

Quand l'orthophonie quitte l'hôpital

TRIBUNE - En raison de salaires très bas au regard du niveau de formation, les orthophonistes délaissent les carrières hospitalières. Un mouvement très préjudiciable pour l'accès au soin et la formation des praticiens

Depuis l'officialisation de son statut en 1964, la profession d'orthophoniste a toujours été en pleine expansion pour pouvoir répondre aux besoins de la population dans des domaines divers de pathologies, et à tout âge de la vie. En cinquante ans, la profession est passée de 150 orthophonistes à plus de 24 000 en 2016. Pour cela, la formation universitaire initiale, accessible après un examen d'aptitude très sélectif, a su évoluer (trois ans d'études en 1966, quatre ans en 1986 et cinq ans depuis 2013) avec le renforcement des enseignements en sciences biomédicales (génétique, neurosciences par exemple), en sciences humaines et en pratiques professionnelles, nécessaires au niveau d'expertise requis et à l'élargissement des pratiques.

La population a besoin d'interventions orthophoniques. Pourtant, cette profession quitte l'hôpital, en raison de salaires très bas au regard du niveau de formation. Ces salaires sont actuellement les plus faibles de la fonction publique hospitalière à niveau de diplôme équivalent (environ 1200 euros net en début de carrière, 2100 euros en fin). Le départ ou le turnover incessant de ces professionnels ne leur permet ni d'acquérir ni de transmettre l'expertise clinique nécessaire à l'exercice de leur fonction auprès des patients.

Cette fuite des orthophonistes hospitaliers remet également en cause l'accès aux soins et provoque une perte de chances pour les patients. Ceux-ci ne sont plus pris en charge immédiatement après un AVC ou une laryngectomie. Les confirmations d'autisme, de troubles graves du langage ou de démences diverses sont retardées de plusieurs mois et les patients ne peuvent bénéficier de soins précoces. Ceci va à l'encontre de tous les plans de santé publique définissant les orthophonistes comme des acteurs de premier recours dans de nombreuses pathologies : autisme, Alzheimer, AVC, surdité, troubles spécifiques du langage et des apprentissages...

La cohérence et la continuité du projet thérapeutique des patients sont mises en péril par la rupture du réseau ville-hôpital. Les délais d'attente des cabinets libéraux ne permettent par-

**AUCUNE
PROPOSITION
MINISTÉRIELLE
DEPUIS 2015
N'A PERMIS LA
RECONNAISSANCE
DE NOTRE NIVEAU
DE QUALIFICATION
ET DE COMPÉTENCE**

fois plus aux patients nécessitant des soins lourds d'être suivis.

Cette désertification a des conséquences également sur la formation initiale des étudiants car les hospitaliers sont nombreux à être impliqués dans les centres universitaires de formation, tous publics, en tant qu'enseignant, maître de stage ou directeur de mémoire de recherche. Et pourtant, cette profession est née à l'hôpital sous l'impulsion de Suzanne Borel-Maissonny, linguiste de profession, et en lien, au départ, avec les médecins des hôpitaux parisiens.

C'est une profession essentiellement féminine (97%), née du bénévolat, et de l'engagement de « pionnières ». L'exercice à l'hôpital, majoritaire dans les années 1960, ne concerne plus que 7% de la profession en 2016 (soit un peu plus de 1800 orthophonistes). Progressivement, l'orthophonie a considérablement étendu son champ de compétences et diversifié ses pratiques.

L'orthophoniste n'apprend pas uniquement à parler ou à lire. Il peut intervenir auprès de nourrissons ayant des troubles de déglutition et d'alimentation. Tel un artisan, il installe, pas à pas, avec son patient, des fonctions vitales de communication, notamment dans le cadre de handicaps sensoriels, moteurs ou mentaux, avec parfois des modes de communication alternative. Il préserve ou réhabilite la déglutition, le langage et la communication d'adultes souffrant d'atteintes neurologiques diverses : traumatismes crâniens, accidents vasculaires cérébraux, tumeurs. Il accompagne les personnes

âgées présentant des troubles neurologiques ou dégénératifs.

À l'hôpital, chaque orthophoniste développe une expertise dans un ou plusieurs domaines de soins : psychiatrie, neurologie, ORL, pédiatrie, rééducation fonctionnelle... Il évalue et traite des troubles sévères en coordination avec l'équipe médicale et paramédicale. Il travaille également en réseau avec les orthophonistes libéraux ou salariés pour proposer des interventions au long cours.

La présence d'orthophonistes à l'hôpital est un moteur de développement de pratiques thérapeutiques spécifiques et innovantes. L'orthophoniste prend en charge des nourrissons prématurés en service de néonatalogie pour stimuler leur réflexe de déglutition. Dans un autre cadre, il permet au neurochirurgien de préserver des zones essentielles au langage, lors des ablations de tumeurs cérébrales en chirurgie éveillée.

Nous nous questionnons alors sur la volonté politique de vider progressivement l'hôpital des orthophonistes, voire d'autres professions de santé. Malgré une mobilisation importante des professionnels avec leurs représentants, aucune proposition ministérielle depuis 2015 n'a permis la reconnaissance de notre niveau de qualification et de compétence.

Les médecins soutiennent les orthophonistes hospitaliers, comme en témoigne notre manifeste adressé à Marisol Touraine, ministre de la santé, porté par 504 signataires dont 60 professeurs universitaires et hospitaliers, reconnus nationalement.

Les orthophonistes demandent aux pouvoirs publics d'entendre les propositions des représentants de leur profession et des étudiants. ■

Lydie Cartaud, orthophoniste libérale ;
Nathalie Courtois, orthophoniste au CHRU Tours, chargée d'enseignement ;
Claire Delore, orthophoniste au CHRU Tours, chargée d'enseignement ;
Mélody Desvignes, étudiante orthophoniste en 4^e année ;
Hélène Sagne, orthophoniste libérale, chargée d'enseignement ;
Eva Sizaret, orthophoniste salariée, chargée d'enseignement.

