

Recettes AI dans les services PPLS : Regard sur les interventions logopédiques

GIPSE

Un groupe de travail organisé par l'OPS, composé de trois Responsables Régionaux de services PPLS : Mme C. Krähenbuhl, Mr M. Berger et Mr F.Togni, , a étudié « les recettes AI dans les services PPLS » .

Celui-ci a rédigé un rapport daté de février 2005.

Ce thème concernait essentiellement les prestations fournies par les logopédistes en milieu PPLS.

Dans ce contexte, le GIPSE, les logopédistes en particulier, se sont proposés comme ressource pour la suite des réflexions et du travail menés sur ce thème.

Le 25 mai dernier, lors d'une réunion avec Monsieur M. Wicht, chef de l'OPS, celui-ci nous a remerciés pour la proposition et nous recommandait alors, dans un premier temps, d'envoyer un texte à ce sujet.

Texte

Contexte et conjoncture

Le rapport du groupe de travail, rédigé en février 2005, traite « des recettes AI dans les services PPLS ». Le thème de ce rapport laisse entendre que les recettes en PPLS proviennent de l'AI, soit de la facturation et du remboursement des traitements logopédiques dispensés.

Nous notons que ces recettes ne concernent ainsi qu'une partie des prestations, interventions ou mesures proposées par les professionnels (psychologues, psychomotriciens, logopédistes) exerçant dans les services PPLS.

Une réflexion sur le thème des recettes en PPLS est sans nul doute pertinente dans une conjoncture économique difficile, ainsi que dans un contexte de disparités importantes entre les différentes régions PPLS du canton en ce qui concerne les recettes provenant des prestations AI.

Le sujet nous a semblé en outre ouvrir une possibilité de regard sur le travail effectué par les logopédistes, en particulier en service PPLS.

Le texte que nous proposons, répond au souci de rendre compte de la réalité des pratiques logopédiques en milieu PPLS et d'affiner la connaissance de la nature des actes exercés et de leurs différents aspects.

Nous évoquerons le travail réalisé par les logopédistes pour, ensuite, le mettre en perspective avec les corrélats structurels et financiers définis par le canton et l'AI.

Nature des prestations réalisées par les logopédistes

Pour rappel, l'octroi d'un financement AI se délivre selon des conditions précises qui répondent à deux types d'exigences :

1 *exigences concernant la nature des troubles* ; les troubles doivent entrer dans une catégorisation précise définie par l'AI dans la « Circulaire sur le traitement des graves difficultés d'élocution dans l'assurance-invalidité » (1978).

2 *exigences concernant le type d'intervention ou de mesure menée* ; l'intervention précise agréée est une « mesure pédago-thérapeutique » dans le cadre de la formation scolaire spéciale, selon les termes de l'AI ; la mesure est reconnue comme telle si elle est pratiquée en modalité d'intervention directe auprès de l'enfant (c'est-à-dire pour les traitements individuels ou de groupe) ce que nous précisons ci-dessous.

1. Prévention

Il peut s'agir de :

- séances d'informations et d'échanges en lien avec nos professions sur un thème donné, adressées aux parents, aux enseignants, aux éducateurs, etc.
- permanences offertes aux enseignants pour échanger sur un enfant ou une problématique particulière
- séances de guidance, ponctuelles ou plus régulières, auprès de l'enfant et de sa famille

Actuellement ce type de prestations ne peut être facturé. Il convient toutefois de les nommer et de considérer (mesurer ?) de leur valeur et leur impact auprès des enfants, de leurs familles, et des différents partenaires professionnels (enseignants, éducateurs, médecins pédiatres).

2. Evaluation, investigation et diagnostic

Lorsqu'une demande de consultation est posée, un processus d'évaluation, d'investigation et de diagnostic s'engage.

La finalité de ce processus s'inscrit dans une perspective souvent double ; la première consiste à restituer et à partager des conclusions aux personnes concernées ; la seconde consiste à rechercher et à proposer des moyens de remédiation, de progression et de soin, réalisés à travers des interventions d'ordre divers.

- l'Evaluation porte sur :

- la nature de la demande de consultation logopédique
- le contexte culturel, social et familial
- le contexte scolaire ou préscolaire
- les interventions et suivis éventuels antérieurs ou en cours, en lien avec la problématique soumise (thérapeutique, de nature médicale ou autre,...)

Ces informations sont recueillies lors d'entretiens avec l'enfant et ses parents. Des données complémentaires, en accord avec les parents, peuvent être recherchées auprès d'autres professionnels qui connaissent l'enfant ou d'autres membres de la famille.

En fonction des informations recueillies, le/la logopédiste décide du type d'investigation le plus approprié et le propose aux parents: examen logopédique et/ou autres examens complémentaires (ex : consultation psychologique ou psychomotrice, examen médical (ORL, neurologique, etc.).

- Investigation et diagnostic logopédiques

L'investigation logopédique suppose la mise à jour des compétences communicatives et de mobilisation des capacités d'apprentissage ainsi que de leurs altérations chez l'enfant ; un diagnostic logopédique est posé.

Lorsque d'autres investigations ont été menées, le/la logopédiste coordonne ses observations et ses conclusions avec les professionnels PPLS et/ou hors PPLS. Ensemble, ils se penchent dès que nécessaire sur l'étude de diagnostics différentiels.

Une fois les démarches d'évaluation et de diagnostic terminées, le/la logopédiste, seul(e) ou de manière coordonnée, restitue ses observations et avis diagnostiques aux personnes concernées. Il/elle présente des objectifs, élabore, propose et discute un plan d'intervention.

3. Interventions

A) Indication :

Une intervention logopédique est indiquée quand il y a :

- Nécessité d'actes spécifiques pour remédier à un (des) trouble(s) qui ne disparaîtra(en)t pas sans l'intervention professionnelle d'un(e) logopédiste.
- Présence de troubles suffisamment prégnants pour l'enfant (et son entourage) pour constituer un handicap et un frein effectif à son développement personnel et son intégration sociale et scolaire.
- Nécessité de mettre en place un cadre de travail avec les parents et/ou l'enseignant au profit de synergies accrues entre les différents contextes de développement et d'apprentissages de l'enfant.

B) Types d'interventions :

L'intervention peut prendre la forme de :

a) une intervention directe -auprès de l'enfant et en présence de l'enfant- : le/la logopédiste travaille avec l'enfant selon des modalités spécifiques en fonction des besoins de celui-ci et de son évolution. Il/elle effectue un traitement de l'enfant, en individuel ou en groupe. En parallèle, il/elle rencontre ses parents, également l'enseignant (et/ou d'autre(s) intervenant(s)), pour apprécier et discuter l'évolution de l'enfant.

b) une intervention indirecte -au sujet de l'enfant, en sa présence ou non - : le/la logopédiste n'intervient pas directement auprès de l'enfant ; il/elle travaille avec les parents ou les parents et l'enseignant et/ou tout autre intervenant pertinent (PPLS et/ou hors PPLS) dans l'environnement de l'enfant.

Ces deux types d'intervention logopédique ([a] [b]) ne sont pas exclusifs.

c) une orientation vers un autre type d'intervention :

- une scolarisation spéciale
- un soutien pédagogique spécialisé (SPS) (qui peut être associé ou non à une intervention directe ou indirecte)
- un autre type de consultation interne (psychologique, psychomotrice) ou hors PPLS (ex : consultation médicale, psychologique, de services sociaux...).

Toutes les interventions proposées sont présentées aux parents et à l'enfant et sont mises en œuvre avec l'accord de ceux-ci.

Mise en perspective des prestations avec le contexte structurel et financier proposé par la Confédération et le canton de Vaud.

Certains actes posés par les logopédistes répondent aux critères (nature des troubles et type de prestations) définis par la « Circulaire sur le traitement des graves difficultés d'élocution dans l'Assurance invalidité (1978) ». D'autres n'y répondent pas.

Ainsi, les modalités AI sur lesquelles se définit le financement des prestations fournies par les logopédistes ne recouvrent pas l'ensemble du travail effectué par ceux-ci

En effet, les logopédistes ont à faire avec des troubles et problématiques dont les tableaux diagnostiques peuvent ne pas correspondre aux critères définis par l'AI, pour la logopédie adressée aux mineurs.

Nous pensons d'abord aux situations dans lesquelles les troubles, minimes en apparence, non considérés comme des « *graves difficultés d'élocution* » selon l'AI, entraînent un vécu corollaire de l'ordre de la gêne, de la souffrance, soit de l'entrave au développement à la communication et à l'apprentissage. Le vécu négatif suscité par ces troubles est suffisamment prégnant pour qu'il nécessite une intervention.

Nous nous référons encore aux situations qui s'inscrivent dans des contextes sociaux, culturels, individuels et familiaux complexes qui peuvent affecter parents et enfants, altérer chez les enfants leurs compétences communicatives et langagières ainsi que la mobilisation de leurs capacités d'apprentissage. Nous pensons notamment à nos interventions auprès d'enfants vivant dans des contextes de carences affectives et/ou éducatives, et/ou économiques avérées, et/ou encore de migration et de plurilinguisme complexes.

Par ailleurs, nous constatons que notre préoccupation à l'égard de la perturbation effective que représente un trouble apparemment mineur ou avéré (AI ou non AI), a un caractère préventif et curatif pour l'enfant et son entourage, face à d'éventuelles péjorations de son évolution.

Sans intention d'ouvrir et de développer un débat d'ordre méthodologique, scientifique ou médical, nous trouvons intéressant d'évoquer la manière dont les problématiques de

communication langagière et les troubles de l'apprentissage sont envisagés dans d'autres types de classifications. (CIM10 ou le DSM4 ; Classifications médicales internationales)

Les problématiques langagières de communication et d'apprentissage y sont considérées selon les perspectives de classifications diagnostiques multi-axiales au sein desquelles les diverses composantes d'une problématique sont, dès que nécessaire, tenues en compte de manière concomitante, c'est-à-dire non exclusive. Il s'agit des composantes développementales, des composantes qui concernent le type de personnalité, des composantes physiques, des comportements, des conduites, des « facteurs de stress psycho-sociaux », des composantes éducatives, familiales, sociales et culturelles. Dès lors les problématiques langagières et les troubles de l'apprentissage y sont considérés au sein des « troubles du développement » (de nature et d'intensité variable), isolés ou intégrés dans un tableau diagnostique plus large.

Nous pouvons imaginer qu'un équilibre meilleur et qu'une rigueur accrue sont à trouver entre une « sur » et une « sous » facturation des troubles du langage et de la communication.

Le « Rapport du groupe de travail concernant les recettes AI dans les services PPLS » traite et problématise le sujet sur un plan essentiellement économique et financier.

Comme il a été proposé dans ce rapport, le fait de tendre vers une harmonisation, vers ce qu'il est possible de dénommer un « standard » cantonal, est peut être utile ; il pourrait notamment faire correspondre une recette logopédie AI pour chaque ETP de logopédiste. Son rôle se fonderait essentiellement sur une utilité structurelle : garantir les objectifs budgétaires de l'OPS et les prestations offertes et, à plus ou moins long terme, assurer sans doute certains postes PPLS.

Cependant, en aucun cas, un tel « standard » ne pourrait constituer un fondement suffisant pour rendre compte du travail effectif des logopédistes et surtout ne saurait devenir une base d'appréciation de celui-ci.

Conclusion

Dans leurs interventions, les logopédistes se préoccupent aussi bien des situations où les troubles de l'enfant sont reconnus par les critères AI et peuvent donc être facturés que de ceux qui ne le sont pas.

La démarche visant une augmentation des recettes AI dans les services PPLS est légitime dans le contexte économique actuel difficile. Toutefois, cette norme budgétaire fixée ne rend pas compte de l'ensemble de la palette des mesures et prestations proposées, fournies au quotidien par les logopédistes auprès de leurs partenaires (enfants, parents, enseignants, médecins, psychologues, psychomotriciens, etc.).

Toutes les interventions considérées comme « non AI », et donc « non rentables financièrement », doivent également être reconnues, car elles répondent à une demande toujours plus importante des enfants, des familles et de l'école et tendent à diminuer les listes d'attente en constante croissance.

De plus, il nous semble essentiel qu'en service public de type PPLS, les prestations d'aide restent accessibles et dispensées à l'ensemble de la population quelle que soit la nature du problème soulevé, du diagnostic posé, et du contexte familial, social et culturel.

L'étude menée et la mise en place d'un « standard » cantonal fondé sur les recettes AI en PPLS sont sans doute utiles pour harmoniser les recettes en lien avec la logopédie dans les différentes régions PPLS.

Les logopédistes sont prêts à participer à un travail mené dans ce but.

Cependant, nous tenons à préciser encore une fois qu'en aucun cas un tel « standard » ne pourra constituer un fondement suffisant pour analyser et rendre compte des pratiques cliniques professionnelles des logopédistes.

Octobre 2005

Anne Blarel et Sandrine Praz, logopédistes