



HAL
open science

Collaboration entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral : point de vue des médecins généralistes

Ingrid Payan

► **To cite this version:**

Ingrid Payan. Collaboration entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral : point de vue des médecins généralistes. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03889517

HAL Id: dumas-03889517

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03889517v1>

Submitted on 8 Dec 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Collaboration entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral : point de vue des médecins généralistes

T H E S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 17 Novembre 2022

Par Madame Ingrid PAYAN

Née le 7 juillet 1993 à Marseille 08eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan

Président

Madame le Docteur (MCA) ROUSSEAU DURAND Raphaëlle

Assesseur

Madame le Docteur PICATTO Claire

Directrice

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVIN Robert
	ALDIGHERI René		DEVRED Philippe
	ALESSANDRINI Pierre		DJIANE Pierre
	ALLIEZ Bernard		DONNET Vincent
	AQUARON Robert		DUCASSOU Jacques
	ARGEME Maxime		DUFOUR Michel
	ASSADOURIAN Robert		DUMON Henri
	AUFFRAY Jean-Pierre		ENJALBERT Alain
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAUGERE Gérard
	AZORIN Jean-Michel		FAVRE Roger
	BAILLE Yves		FIECHI Marius
	BARDOT Jacques		FARNARIER Georges
	BARDOT André		FIGARELLA Jacques
	BERARD Pierre		FONTES Michel
	BERGOIN Maurice		FRANCES Yves
	BERLAND Yvon		FRANCOIS Georges
	BERNARD Dominique		FUENTES Pierre
	BERNARD Jean-Louis		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Paul		GALINIER Louis
	BERNARD Pierre-Marie		GALLAIS Hervé
	BERTRAND Edmond		GAMERRE Marc
	BISSET Jean-Pierre		GARCIN Michel
	BLANC Bernard		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Jean-Louis		GAUTHIER André
	BOLLINI Gérard		GERARD Raymond
	BONGRAND Pierre		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONNEAU Henri		GIUDICELLI Sébastien
	BONNOIT Jean		GOUDARD Alain
	BORY Michel		GOUIN François
	BOTTA Alain		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRIMAUD Jean-Charles
	BOUBLI Léon		GRISOLI François
	BOURGADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		GUYS Jean-Michel
	BOUYALA Jean-Marie		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BREMOND Georges		HASSOUN Jacques
	BRICOT René		HEIM Marc
	BRUNET Christian		HOUEL Jean
	BUREAU Henri		HUGUET Jean-François
	CAMBOULIVES Jean		JAQUET Philippe
	CANNONI Maurice		JAMMES Yves
	CARTOUZOU Guy		JOUVE Paulette
	CAU Pierre		JUHAN Claude
	CHABOT Jean-Michel		JUIN Pierre
	CHAMLIAN Albert		KAPHAN Gérard
	CHARPIN Denis		KASBARIAN Michel
	CHARREL Michel		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHAUVEL Patrick		LACHARD Jean
	CHOUX Maurice		LAFFARGUE Pierre
	CIANFARANI François		LAUGIER René
	CLAVERIE Jean-Michel		LE TREUT Yves
	CLEMENT Robert		LEGRE Régis
	COMBALBERT André		LEVY Samuel
	CONTE-DEVOLX Bernard		LOUCHET Edmond
	CORRIOL Jacques		LOUIS René
	COULANGE Christian		LUCIANI Jean-Marie
	CURVALE Georges		MAGALON Guy
	DALMAS Henri		MAGNAN Jacques
	DE MICO Philippe		MALLAN- MANCINI Josette

PROFESSEURS HONORAIRES

DELPERO Jean-Robert
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain

MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MATTEI Jean François
MERCIER Claude
MICHOTEY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RAOULT Didier
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc

UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021

EMERITAT

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

1967	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
1974	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
1975	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
1976	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
1977	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
1978	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
1980	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
1981	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
1982	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
1985	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
1986	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)
1987	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
1988	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
1989	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000	
MM. les Professeurs	D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001	
MM. les Professeurs	P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002	
MM. les Professeurs	M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003	
M. le Professeur Sir	T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004	
M. le Professeur	M. DAKE (U.S.A.)
2005	
M. le Professeur	L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006	
M. le Professeur	A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHIARONI Jacques
<i>ALBANESE Jacques Surnombre</i>	CHINOT Olivier
ALIMI Yves	CHOSSEGROS Cyrille
AMABILE Philippe	COLLART Frédéric
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand
BEROUD Christophe	EBBO Mikaël
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre
BERTUCCI François	FABRE Alexandre
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane
BREGEON Fabienne	GABERT Jean
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad
BRUNET Philippe	GAUDART Jean
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe
	GREILLIER Laurent

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AMABILE Philippe	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
AMBROSI Pierre	COSTELLO Régis	GUYE Maxime
ANDRE Nicolas	COURBIERE Blandine	GUYOT Laurent
ARGENSON Jean-Noël	COWEN Didier	<i>GUY'S Jean-Michel Retraite le 24/09/2021</i>
ASTOUL Philippe	CRAVELLO Ludovic	HABIB Gilbert
ATTARIAN Shahram	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
AUDOUIN Bertrand	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
AUQUIER Pascal	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	HOUVENAEGHEL Gilles
AVIERINOS Jean-François	DANIEL Laurent	JACQUIER Alexis
AZULAY Jean-Philippe	DARMON Patrice	JOURDE-CHICHE Noémie
BAILLY Daniel	DAUMAS Aurélie	JOUBE Jean-Luc
BARLESI Fabrice	DAVID Thierry	KAPLANSKI Gilles
BARLIER-SETTI Anne	D'ERCOLE Claude	KARSENTY Gilles
BARLOGIS Vincent	D'JOURNO Xavier	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARTHET Marc	DEHARO Jean-Claude	KRAHN Martin
BARTOLI Christophe	DELAPORTE Emmanuel	LAFFORGUE Pierre
BARTOLI Jean-Michel	DENIS Danièle	LAGIER Jean-Christophe
BARTOLI Michel	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BARTOLOMEI Fabrice	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BASTIDE Cyrille	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard
BELIARD-LASSERRE Sophie	DUBUS Jean-Christophe	LAUNAY Franck
BENSOUSSAN Laurent	DUFFAUD Florence	LAVIEILLE Jean-Pierre
BERBIS Philippe	DUFOUR Henry	LE CORROLLER Thomas
BERBIS Julie	DURAND Jean-Marc	LECHEVALLIER Eric
BERDAH Stéphane	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BEROUD Christophe	EBBO Mikael	LEONE Marc
BERTRAND Baptiste	EUSEBIO Alexandre	LEONETTI Georges
BERTUCCI François	FABRE Alexandre	LEPIDI Hubert
BEYER-BERJOT Laura	FAKHRY Nicolas	LEVY Nicolas
BLAISE Didier	FAURE Alice	MACE Loïc
BLIN Olivier	FELICIAN Olivier	MAGNAN Pierre-Edouard
BLONDEL Benjamin	FENOLLAR Florence	MANCINI Julien
BOISSIER Romain	FIGARELLA/BRANGER Dominique	MEGE Jean-Louis
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MEYER/DUTOUR Anne
BOUFI Mourad	FRANCESCHI Frédéric	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOYER Laurent	FUENTES Stéphane	MICHEL Fabrice
BREGEON Fabienne	GABERT Jean	MICHEL Gérard
BRETELLE Florence	GABORIT Bénédicte	MICHEL Justin
BROUQUI Philippe	GAINNIER Marc	MICHELET Pierre
BRUDER Nicolas	GARCIA Stéphane	MILH Mathieu
BRUE Thierry	GARIBOLDI Vlad	MILLION Matthieu
BRUNET Philippe	GAUDART Jean	MOAL Valérie
BURTEY Stéphane	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GENTILE Stéphanie	MOULIN Guy
CASANOVA Dominique	GERBEAUX Patrick	MOUTARDIER Vincent
CASTINETTI Frédéric	GEROLAMI/SANTANDREA René	NAUDIN Jean
CECCALDI Mathieu	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CHAGNAUD Christophe	GIORGI Roch	NICOLLAS Richard
CHAMBOST Hervé	GIOVANNI Antoine	NGUYEN Karine
CHAMPSAUR Pierre	GIRARD Nadine	OLIVE Daniel
CHANEZ Pascal	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OLLIVIER Matthieu
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GONCALVES Anthony	OUAFIK L'Houcine
CHARREL Rémi	GRANEL/REY Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHAUMOITRE Kathia	GRANDVAL Philippe	PAGANELLI Franck
	GREILLIER Laurent	<i>PANUEL Michel Surnombre</i>

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAPAZIAN Laurent	ROLL Patrice	VALERO René
PAROLA Philippe	ROSSI Dominique	VAROQUAUX Arthur Damien
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	VELLY Lionel
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	VEY Norbert
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VIDAL Vincent
PESENTI Sébastien	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VIENS Patrice
PETIT Philippe	SCAVARDA Didier	VILLANI Patrick
PHAM Thao	SCHLEINIZ Nicolas	VITON Jean-Michel
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SEBAG Frédéric	VITTON Véronique
PIQUET Philippe	SIELEZNEFF Igor	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
PIRRO Nicolas	SIMON Nicolas	VIVIER Eric
POINSO François	STEIN Andréas	XERRI Luc
RACCAH Denis	SUISSA Laurent	ZIELEZKIEWICZ Laurent
RANQUE Stéphane	TAIEB David	
REGIS Jean	THOMAS Pascal	
REYNAUD/GAUBERT Martine	THUNY Franck	
REYNAUD Rachel	TOSELLO Barthélémy	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Alet	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
RICHERI Raphaëlle	<i>TRIGLIA Jean-Michel Surnombre</i>	
ROCHE Pierre-Hugues	TROPIANO Patrick	
ROCH Antoine	TSIMARATOS Michel	
ROCHWERGER Richard	TURRINI Olivier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

DUTAU Hervé

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GELSI/BOYER Véronique	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO Bernard	ROMANET Pauline
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SABATIER Renaud
BEGE Thierry	GONZALEZ Jean-Michel	SARI-MINODIER Irène
BENYAMINE Audrey	GOURIET Frédérique	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GRAILLON Thomas	SECQ Véronique
BONINI Francesca	GUERIN Carole	SOLER Raphael
BOUCRAUT Joseph	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOULAMERY Audrey	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUSSEN Salah Michel	HAUTIER Aurélie	TOGA Isabelle
BUFFAT Christophe	HRAIECH Sami	TOMASINI Pascale
CAMILLERI Serge	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
CARRON Romain	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
CASSAGNE Carole	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Hélène
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LAMBERT Isabelle	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	LENOIR Marien	
DEHARO Pierre	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DELLIAUX Stéphane	LOOSVELD Marie	
DELTEIL Clémence	MAAROUF Adil	
DESPLAT/JEGO Sophie	MACAGNO Nicolas	
DEVILLIER Raynier	MARLINGE Marion	
DUBOURG Grégory	MAUES DE PAULA André	
DUCONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	MEGE Diane	
ELDIN Carole	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
FOLETTI Jean- Marc	NOUGAIREDE Antoine	
FRANKEL Diane	PAULMYER/LACROIX Odile	
FROMNOT Julien	RADULESCO Thomas	
GASTALDI Marguerite	RESSEGUIER Noémie	
GAUDRY Marine	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

**MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE
MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS**

BARGIER Jacques
FIERLING Thomas
FORTE Jenny
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSLI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THERY Didier

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES -
PRATICIENS HOSPITALI PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES
UNIVERSITES mono-appartenants**

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH) *Surnombre*
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELEZKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 COWEN Didier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

CARDIOLOGIE 5102

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH) BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH) DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH) HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH) THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)
 MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Retraite le 24/09/2021
 FAURE Alice (PU PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 PESENTI Sébastien (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)
 DODDOLI Christophe (PU-PH)
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
 MACE Loïc (PU-PH)
 THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
 CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
 JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
 AMABILE Philippe (PU-PH)
 BARTOLI Michel (PU-PH)
 BOUFI Mourad (PU-PH)
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
 PIQUET Philippe (PU-PH)
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)
 SOLER Raphael (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)
 VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE 4704**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

BEROUD Christophe (PU-PH)
 KRAHN Martin (PU-PH)
 LEVY Nicolas (PU-PH)
 NGYUEN Karine (PU-PH)

 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
 BRETTELLE Florence (PU-PH)
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
 COURBIERE Blandine (PU-PH)
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5404

BRUE Thierry (PU-PH)
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION

4601

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

IMMUNOLOGIE 4703I

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
JARROT Pierre-André (MCU PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU
VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH) BENYAMINE Audrey (MCU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikael (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)
VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle

(MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

(nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH) Surnombre

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

RANQUE Stéphane (PU-PH)

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

MATHIEU Marion (MAST)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

BONINI Francesca (MCU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

BAILLY Daniel (PU-PH)

ASTOUL Philippe (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

BARLESI Fabrice (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PSYCHOLOGIE SOCIALE

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

AGHABABIAN Valérie (PR)

DUTAU Hervé (Pr Associé des universités à 1/2 temps)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302

RHUMATOLOGIE 5001

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PANUEL Michel (PU-PH) surnombre

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

AMBROSI Pierre (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

GAINNIER Marc (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
BOISSIER Romain (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan,

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse. Je vous prie de recevoir toute ma gratitude pour l'attention portée à mon travail.

A Madame le Docteur ROUSSEAU DURAND Raphaëlle,

Je vous remercie de me faire l'honneur de siéger dans mon jury de thèse. Je vous suis extrêmement reconnaissante pour votre bienveillance et votre investissement auprès des internes. Je garde un très bon souvenir de mon passage dans le Var qui a été très enrichissant professionnellement et personnellement.

A Madame le Docteur PICATTO Claire,

Je te remercie mille fois pour ton accompagnement durant ce travail. Tu as toujours porté un œil attentif à mes mails (qui ont été nombreux il faut le dire !!) et toutes les questions que je me suis posées. Merci pour tes précieux conseils qui m'ont permis d'avancer, tes encouragements et ton soutien. Je me sens extrêmement chanceuse d'avoir eu une directrice de thèse comme toi, ultra-investie et dynamique. Je le souhaite à tous les internes. Tu m'as transmis toujours plus de motivation quand j'en avais besoin. Merci encore pour ta confiance et ton investissement !!

Aux participants à cette étude,

Je tiens à remercier tous les médecins généralistes que j'ai interrogés pour le temps qu'ils m'ont accordé dans la réalisation de ce travail.

Aux médecins et professionnels qui ont partagé mon parcours,

A l'équipe de Valmante particulièrement Manu qui m'a tant appris et fait confiance, Franfran secrétaire en or qui a sauvé plus d'une situation.

A Bruno Blanchard et Gérard Andreotti, qui m'ont ouvert les portes de leurs cabinets et fait découvrir la médecine générale.

A la team 100% féminine du CSG d'Aubagne. Merci Sylvie pour ta gentillesse, ta disponibilité et tes conseils. J'ai tant évolué à tes côtés. Quel exemple de femme et de médecin !! A toutes les IDE et AS avec qui on a ri, pleuré, affronté le Covid et bien d'autres épreuves mais toujours soudées et solidaires.

Aux médecins, IDE, brancardiers des urgences d'Aubagne avec qui j'ai pu apprendre et travailler dans une ambiance au top pendant mes gardes.

A l'équipe de pédiatrie d'Aubagne pour m'avoir transmis leur passion pour la pédiatrie que je conserve précieusement.

A toute l'équipe de l'escaillon. Gérard qui m'a accueilli pendant mon SASPAS et accordé sa confiance. Fabien, Sophie, Christian, Doro, Agnès, Pauline qui m'accompagnent dans mes premiers pas de médecin. A nos bonnes fées Anaïs, Pat, Cécile, Patricia, Gaëlle, merci pour votre bonne humeur et merci de trouver des solutions même quand il n'y en a pas.

A ma famille,

Maman, merci pour ta présence à mes côtés et ton soutien pendant toutes ces années. Merci d'être un pilier dans ma vie et un exemple de courage. Merci pour ton écoute surtout quand je râle et merci de râler avec moi. Et enfin, merci pour tes nombreuses relectures de ce travail, c'est notre réussite.

A mes frères et ma sœur, merci d'avoir toujours été là et merci d'avoir su pallier mes lacunes en informatique. Heureusement qu'on est 4 !!

A ma petite patte qui a été près de moi pendant tant d'années et qui me manque.

A mes amis,

Merci à Marie qui est plus qu'une amie et qui a suivi mon parcours depuis le début. Tu m'as encouragée et soutenue dans les moments les plus difficiles. Je suis très reconnaissante d'avoir toujours pu compter sur toi et de t'avoir encore à mes côtés.

Merci à Amandine pour tous ces moments partagés depuis le lycée et merci de faire en sorte que nos chemins se croisent encore. Ti voglio bene.

Merci à Jessica, que j'ai toujours plaisir à revoir même après une éternité. On se retrouve un peu différentes mais toujours les mêmes qu'il y a 15 ans.

Merci à Saphia pour ton aide depuis le début de ce travail et même avant. Merci d'être cette force tranquille avec qui j'aime tant discuter pendant nos interminables marches.

Merci à Sophie d'être à mes côtés depuis l'externat et de me remonter le moral à coups de fromage et repas en tout genre. Merci pour toutes ces émotions partagées pendant ces années et ces larmes (enfin surtout les miennes). Merci de m'accompagner dans les étapes qui mènent à la fin de ces études et le début d'autre chose (mais quoi ?!). Hâte de revoir l'Italie en ta compagnie très bientôt !!

Merci à Inès M. et nos moments de grand désespoir partagés. Certes, on avance vers un avenir incertain mais on y va ensemble c'est déjà pas si mal. Et puis on pourra toujours compter sur un bon voyage pour s'évader ou une bonne séance de sport enfin si on s'y remet un jour !!

Merci à ma Yaya avec qui j'ai passé tant de bons moments depuis le début de ces études et que j'ai la chance d'avoir toujours près de moi.

Merci à Boris, ami du bout du monde. Tellement contente de te connaître et d'avoir pu garder le lien malgré la distance. Promis, je viendrai un jour sur ton île !!

Merci à Zineb, la reine de l'improvisation avec qui j'ai toujours plaisir à aller bruncher et parler pendant des heures au téléphone.

Merci à Sarah et son grain de folie qui apporte toujours du positif au groupe. Tellement heureuse de te voir t'épanouir mais attention on veille !!

Merci à Djamila pour son immense gentillesse et bienveillance pendant toutes ces années. Je te l'ai déjà dit mais je le redis ta persévérance est tellement inspirante. Bravo !!

Merci à Inès C. et nos rencontres souvent hasardeuses mais toujours heureuses et remplies de fous rires.

Merci à Kamélia d'être toujours présente malgré ton exil dans le Nord. Et merci de toujours faire ma psychothérapie quand on se voit !!

Merci à toute l'équipe des « futurs chefs en herbe » qui devrait d'ailleurs être rebaptisée (Eh oui le temps passe). Cédric, Noëline, Alexandra, Raphaël, Sophia, Jeff, Ana, Coralie, Elena. C'est toujours un plaisir de vous revoir autour d'un bon repas particulièrement sur conseil culinaire de notre cher Cédric qui a toujours de bons plans. On aura bientôt tous terminé ce parcours. Force à nous !!

Merci à Bernard et nos interminables conversations à refaire le monde dans ton cabinet à – 10°C (oui, oui la clim fonctionne). L'esprit critique comme maître mot. Hâte de te voir devenir marin et faire de la confiture de Cédrat.

A mes co-internes,

A mes co-internes de Hyères avec qui j'ai eu la chance de faire mes débuts en tant qu'interne Julie, Arthur, Hugo, Clémence, Antoine, Virginie, Marion, Clément.

A Jenna avec qui j'ai partagé des moments incroyables en service de gériatrie et sur qui j'ai toujours pu compter.

A Blandine et Caro, pour nos journées passées en pédiatrie et ces instants parfois un peu fous disons-le.

Enfin, à toutes les personnes que je n'ai pas citées mais qui ont éclairé mon chemin. Merci !!

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	- 2 -
Objectifs de l'étude	- 3 -
MATERIEL ET METHODE	- 3 -
RESULTATS	- 5 -
1. Le MG face aux TSLO : Vécu et investissement dans la prise en charge ..	- 6 -
2. Regard et attentes du MG envers l'orthophoniste	- 8 -
3. Une collaboration entravée	- 10 -
3.1. Difficultés liées au système de soins	- 10 -
3.2. Difficultés de communication	- 11 -
3.3. Difficultés intrinsèques au MG et à son exercice	- 14 -
4. Des propositions d'amélioration	- 16 -
4.1. Une communication plus fluide	- 16 -
4.2. Des perspectives en médecine générale	- 17 -
4.3. Réorganiser le système de soins ?	- 18 -
DISCUSSION	- 20 -
CONCLUSION	- 23 -
BIBLIOGRAPHIE	- 25 -
Annexe I - HAS 2017 : Pyramide des profils de situations et des niveaux de recours aux soins correspondants	- 27 -
Annexe II - Guide d'entretiens	- 28 -
Annexe III - Notice d'information	- 29 -
Annexe IV - Formulaire du recueil de non-opposition	- 30 -
Annexe V - Entretiens avec les participants	- 31 -
Liste des abréviations	- 106 -

INTRODUCTION

Les troubles spécifiques du langage oral (TSLO) ou trouble développemental du langage (TDL) font partie des troubles spécifiques du langage et des apprentissages (TSLA). En France, ils sont fréquemment appelés « troubles DYS ». (1)

La prévalence des TSLO est d'environ 7 % avec des variations selon les études et les critères diagnostiques retenus. (2,3)

Ces troubles résultent d'une anomalie dans le développement d'une ou de plusieurs compétences cognitives de l'enfant. La classification du DSM 5 les regroupe dans la catégorie des troubles neurodéveloppementaux (TND). (4)

Les TSLO sont persistants et se manifestent précocement, dès les premiers stades du développement de l'enfant. Leur retentissement fonctionnel entraîne des répercussions dans la vie quotidienne et scolaire des enfants. Ils peuvent être à l'origine de troubles émotionnels secondaires (anxiété, faible estime de soi ...) et de difficultés à l'insertion sociale et professionnelle. (5)

Leur étiologie reste mal définie. Ils ne peuvent pas être totalement expliqués par une déficience sensorielle, intellectuelle, une pathologie neurologique, psychiatrique ou par une carence environnementale. (1)

Une susceptibilité génétique a été mise en évidence avec la découverte de gènes de prédisposition impliqués dans la migration neuronale. (6)

Certains facteurs environnementaux sont associés à un sur-risque de présenter un TND tel que la prématurité, l'exposition prénatale à un toxique ou l'existence d'antécédents familiaux. (7)

Chez les enfants présentant un ou des facteurs de risque des consultations de dépistage doivent être programmées régulièrement.

Leur prise en charge précoce et adaptée permet de prévenir et de réduire leurs impacts sur les activités et la vie en société. Ils nécessitent une évaluation et un suivi pluridisciplinaire ainsi que la collaboration entre les différents acteurs impliqués tels que les professionnels de santé, les enseignants et les parents.

Le rapport Ringard en 2000 a constaté des insuffisances dans le parcours de soins des enfants présentant des TSLA notamment en termes de dépistage et de prise en charge. (8)

Il a conduit à l'élaboration d'un plan d'action interministériel triennal (2001-2004) qui a notamment permis la création de centres de référence. (9)

En 2013, un groupe de travail de la Commission nationale de la naissance et de la santé des enfants a montré des carences dans l'organisation interprofessionnelle et des disparités territoriales des ressources disponibles. (10)

Il a inspiré les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS) de 2017. Elles reposent sur une graduation de la prise en charge en 3 niveaux selon la complexité de la situation de l'enfant. Elles réaffirment la nécessité d'une coordination entre les différents professionnels de santé tels que les médecins généralistes (MG) et les orthophonistes. (1)

Actuellement, les interactions entre ces deux acteurs du parcours de soins restent peu étudiées. (11,12)

C'est pourquoi, notre étude avait pour objectif principal d'explorer les difficultés que rencontrent les médecins généralistes dans leur collaboration avec les orthophonistes dans la prise en charge des TSLO. L'objectif secondaire était d'identifier et de proposer des solutions possibles afin de faciliter cette collaboration.

MATERIEL ET METHODE

Une étude qualitative par entretiens individuels semi-dirigés a été réalisée auprès de MG exerçant dans les Bouches-du-Rhône.

La population étudiée était les MG installés et thésés, réalisant des consultations de pédiatrie.

Le recrutement s'est fait selon la technique de la « boule de neige » : les participants ont été identifiés parmi des MG recommandés par le précédent participant interrogé et

répondant aux critères d'inclusion. Il s'est poursuivi jusqu'à ce que les entretiens n'apportent plus de nouvelles données.

Les entretiens ont été réalisés par l'investigatrice dans le lieu et à la date choisis par le médecin interrogé.

Ils ont été menés à l'aide d'un guide d'entretien préalablement établi et modifié au fil des entretiens.

Les questions, ouvertes, portaient sur :

- Les TSLO chez les enfants et leur prise en charge par le MG
- La collaboration entre orthophoniste et MG, les difficultés rencontrées et les améliorations souhaitées

Une fiche de non-opposition a été signée avant le début de chaque entretien par les MG. Ils étaient libres d'interrompre l'entretien et de se retirer de l'étude à tout moment.

Ils étaient informés du protocole de l'étude et des conditions de participation oralement et via une fiche d'information.

Les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un dictaphone et retranscrits intégralement de façon anonyme par l'investigatrice. Les verbatims ont été analysés sans utilisation de logiciel d'aide au codage, sur les principes de la théorisation ancrée. L'investigatrice a effectué une étape de décontextualisation des données puis de recontextualisation et de restructuration des codes en un système porteur de sens. Les associations de codes permettaient de définir des concepts.

Un double codage a été réalisé par l'investigatrice et un MG n'ayant accès qu'aux données anonymisées.

Ce travail a été rédigé selon les critères de la grille COREQ. (13)

Les MG interrogés n'ont pas eu accès aux retranscriptions, ni aux résultats de l'étude. Ils n'ont plus été sollicités après l'entretien.

Cette étude, située hors loi Jardé, n'a pas nécessité d'avis auprès du comité de protection des personnes (CPP).

Le comité éthique de l'Université Aix-Marseille a été interrogé et un avis favorable a été rendu sous le numéro de référence 2021-10-28-05.

RESULTATS

La suffisance des données a été obtenue après onze entretiens de 26 minutes en moyenne, menés d'octobre 2021 à avril 2022. Elle a été confirmée par un douzième entretien.

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques des participants.

Médecins							
	Âge	Sexe	Lieu d'exercice	Mode d'exercice	Lieu de formation	Année d'installation	Formation relative aux troubles du langage
M1	45 - 50	F	Urbain	MSP	Tours	2015 - 2020	Non
M2	30 - 35	H	Urbain	MSP	Marseille	2015 - 2020	Non
M3	45 - 50	F	Semi rural	Groupe	Marseille	2000 - 2005	Non
M4	35 - 40	F	Urbain	Groupe	Lyon	2015 - 2020	Non
M5	35 - 40	F	Urbain	Groupe	Reims	?	Oui
M6	40 - 45	F	Urbain	Groupe	Marseille	2010 - 2015	Oui
M7	40 - 45	F	Semi rural	Seule	Toulouse	2010 - 2015	Oui
M8	60 - 65	H	Urbain	Groupe	Marseille	1985 - 1990	Non
M9	50 - 55	H	Urbain	Groupe	Marseille	1990 - 1995	Non
M10	35 - 40	H	Urbain	Centre médico-social	Marseille	2015 - 2020	Non
M11	40 - 45	H	Urbain	Seul	Marseille	2005 - 2010	Non
M12	55 - 60	H	Urbain	Groupe	Marseille	1990 - 1995	Non

Tableau 2 : Caractéristiques des entretiens

Entretiens		
	Lieu	Durée
Entretien 1	Cabinet	23 min
Entretien 2	Cabinet	28 min
Entretien 3	Cabinet	15 min
Entretien 4	Cabinet	21 min
Entretien 5	Cabinet	22 min
Entretien 6	Cabinet	23 min
Entretien 7	Cabinet	24 min
Entretien 8	Cabinet	27 min
Entretien 9	Cabinet	35 min
Entretien 10	Café	60 min
Entretien 11	Cabinet	15 min
Entretien 12	Cabinet	26 min

1. Le MG face aux TSLO : Vécu et investissement dans la prise en charge

Certains participants exprimaient un **inconfort** face à cette problématique. Ils ressentait le besoin de repousser la consultation pour la préparer.

« Je demanderais une re-convocation ben déjà parce que moi, je suis pas très à l'aise là-dedans donc que je pense que tu vois je préparerais un peu la consultation. » M1

Ils reconnaissaient que cette thématique appartient au **champ de la médecine générale**, mais la plupart d'entre eux consacraient **peu de temps au dépistage**.

Plusieurs raisons étaient évoquées. Les troubles du langage étaient un **motif mineur** de consultation, le plus souvent abordé à l'occasion d'une visite pour une autre raison. Cela laissait peu de place à l'évaluation du langage. Les consultations de suivi pédiatrique représentaient une **faible proportion de leur activité**, en particulier chez les enfants d'âge scolaire. Ce phénomène s'était majoré avec la pandémie de Covid 19. Certains MG se sentaient aussi limités dans l'évaluation des enfants non francophones.

« Non, en général, ça vient en sus d'un autre motif ou à la fin d'une consultation. » M7

L'utilisation d'**outils de dépistage** et de **tests du langage** était variable selon les MG.

Souvent, ils ne les utilisaient pas pour diverses raisons : méconnaissance, prise en main et utilisation chronophage, reproductibilité discutée.

« [...] je fais pas des tests moi, en fait je les connais pas trop donc c'est vrai que je fais pas c'est plus une évaluation comme ça. » M6

Certains réalisaient un **dépistage systématique** avec le test ERTL4 ou la mallette de l'AFPA.

« Et puis, après pour les plus grands, j'utilise des tests un peu, enfin des tests validés surtout le ERTL4 que j'essaye de faire systématiquement sur la visite des 4 ans. » M7

Les MG se reposaient sur les **repères du développement** en fonction de l'âge et sur leur ressenti concernant cette acquisition.

« [...] mais quand j'ai l'impression qu'il y a un retard ou un trouble voilà je bilante. » M6

« Je me fie un peu à, à ma connaissance de l'enfant. » M12

Ils restaient en alerte aux **âges clés du développement** de l'enfant en particulier sur la période des 2 à 3 ans.

Ils estimaient être un des **premiers recours** pour les parents face aux difficultés de langage de leur enfant.

« [...] je me considère comme un médecin de premier niveau, vraiment de dépistage, d'accès primaire. » M7

Ils étaient confrontés à leurs inquiétudes et répondaient à leurs interrogations. Ils les soutenaient et les guidaient dans leurs démarches.

« C'est moi qui rassure les parents et qui vais pouvoir avoir le soutien moral et la réassurance et adresser en effet vers tels ou tels médicaux ou paramédicaux. » M5

Ils étaient **à l'écoute** des propos rapportés par les parents et estimaient que le repérage était effectué principalement par l'entourage et les enseignants.

« [...] j'ai l'impression que c'est plutôt, ça vient plutôt de l'école souvent. » M4

Ils se présentaient comme le **coordinateur des soins**.

« Ben, comme est le médecin généraliste la plupart du temps dans les prises en charge c'est-à-dire, tu es le chef d'orchestre. » M1

Ils avaient pour rôle **d'organiser et maximiser** le parcours de soins en orientant l'enfant vers les professionnels adaptés.

Souvent, ils orientaient d'abord vers un spécialiste pour éliminer une étiologie organique, en premier lieu auditive.

« Oh ben, je pense à l'ORL assez rapidement en me disant que ben du coup de faire peut-être un bilan audiométrique pour ben vérifier qu'il y ait pas de frein sur le plan de l'audition avec des otites séromuqueuses qui empêcheraient le bon développement du langage. » M4

Ils faisaient appel à d'autres spécialistes ou paramédicaux selon les symptômes de l'enfant et adoptaient une **attitude « au cas par cas »**.

« Euh quelques fois neuro mais s'il y a d'autres symptômes associés. » M3

Parfois, ils adressaient directement à l'orthophoniste devant une problématique langagière. Ils estimaient **ne pas être qualifiés** dans ce domaine et préféraient **passer le relai**.

« S'il y a le moindre signe d'alerte, on y va facilement. » M5

« Je délègue beaucoup. » M3

D'autres adressaient peu à l'orthophoniste les enfants repérés. Ils souhaitaient **ne pas se précipiter** et préféraient les **revoir à distance** pour une réévaluation. Ils priorisaient les demandes selon l'importance du trouble. Ils estimaient que le début de la scolarisation permettait un rattrapage de la difficulté de langage.

« Et en fait, la rentrée scolaire, le fait d'être associés, mélangés à d'autres enfants ils progressent tout de suite. » M2

Certains MG avaient l'impression d'être « **court-circuités** » et seulement sollicités pour la réalisation d'une prescription d'orthophonie. Cela générait un sentiment de découragement. Ils s'interrogeaient sur des solutions pour pallier ce phénomène.

« [...] presque ça en était à un moment de dire à la maitresse de faire la prescription et puis voilà. » M9

« En fait, tu te retrouves à signer des ordonnances sans même savoir que l'enfant avait été suivi par les orthophonistes. » M5

2. Regard et attentes du MG envers l'orthophoniste

L'orthophoniste était identifié par les MG comme **l'intervenant clé** dans la prise en charge de ces troubles.

« Il est majeur parce qu'ils sont bien plus formés que nous là-dessus. » M5

Les MG le percevaient comme un **professionnel qualifié** dans le domaine des troubles du langage, possédant des **outils et des compétences propres**.

« Elles ont toute leur batterie de tests qui sont adaptés à chaque niveau d'âge. » M3

Ils comptaient sur sa capacité d'analyse fine des difficultés de l'enfant pour **poser un diagnostic** et établir un **protocole de prise en charge** avec des objectifs à atteindre.

Certains estimaient que sa **relation privilégiée** avec l'enfant et ses parents lui permettait de compléter l'évaluation faite par le MG.

« Parce que du coup, elle voit en général les enfants toutes les semaines, c'est peut-être plus facile d'avoir des contacts avec les parents. » M4

« Ils ont une vue assez globale qui à mon sens est intéressante. » M5

Il était désigné comme **l'effecteur principal** des soins qui corrige une fonction défaillante et organise la rééducation de l'enfant.

« Moi, j'assimile l'ortho à quelqu'un qui va rééduquer un dysfonctionnement. » M2

Il avait un **statut de référent** auprès des patients, les MG ne s'estimant pas suffisamment compétents pour ce versant de la prise en charge qu'ils considéraient comme étant du ressort de l'orthophoniste.

« C'est, en tout cas l'orthophoniste, c'est une personne qui peut être référente pour de longues années quand elle est vraiment bien à sa place. Et, euh, structurante. » M12

Ils soulignaient leur **confiance** dans son travail et exprimaient leur **satisfaction** de pouvoir travailler avec cette profession. Ils constataient **l'efficacité de sa pratique**.

« Mais après, dans mon expérience, [...], on a quand même une bonne amélioration avec l'orthophoniste et ça va mieux progressivement. » M11

Ils attendaient de l'orthophoniste qu'il leur transmette ses observations.

« [...] et derrière de nous envoyer leur bilan puisque du coup, il faut que nous, on puisse être informé. » M1

Ses comptes rendus étaient une **source d'information** intéressante pour éclairer la nature du trouble et pouvoir réorienter l'enfant sur ses recommandations.

« Et puis, sur les bilans souvent ils sont quand même euh bien développés, il y a toujours la conclusion qui est assez didactique et qui est pas mal. » M5

Ils représentaient un support utile pour compléter le volet médical d'une demande d'aides auprès de la MDPH lorsque la situation le nécessitait.

3. Une collaboration entravée

3.1. Difficultés liées au système de soins

Pour les MG, une des difficultés majeures rencontrées était la **saturation du système de soins** et notamment des orthophonistes. Elle entraînait une **limitation de l'accès** à une prise de charge.

« Les orthophonistes sont débordés. » M2

« Mais, j'avoue que le réseau est très compliqué parce qu'elles sont ultra-prises. » M5

Ils étaient confrontés au **découragement, voire au désespoir** des parents qui se tournaient alors vers eux pour faciliter l'obtention d'un rendez-vous.

« [...] pour trouver un rendez-vous d'orthophoniste chez un orthophoniste avant la rentrée suivante, c'est la croix et la bannière. » M11

Les MG s'appuyaient généralement sur les **orthophonistes de proximité**. Ils privilégiaient avant tout la facilité pour les parents en termes d'organisation.

Parfois, ils effectuaient eux-mêmes les démarches pour leur venir en aide, majorant leur **charge de travail**.

La recherche d'orthophonistes disponibles s'apparentait à un « **parcours du combattant** ». Les parents étaient parfois obligés de faire de longs trajets.

« Il fallait vraiment que je me batte, que j'appelle, que je démarche pour arriver à trouver un orthophoniste qui accepte de faire un bilan et de faire de la rééducation derrière. » M1

Les MG observaient un **déséquilibre entre l'offre et la demande de prise en charge** avec d'une part une **pénurie de praticiens** et d'autre par leurs **sollicitations multiples**.

Ils estimaient que les demandes émanaient principalement du milieu scolaire et n'étaient pas toujours justifiées.

« Le seul problème, c'est qu'aujourd'hui on a pas toujours des dysfonctionnements donc, on a des craintes, on a des peurs, mais voilà. » M2

La **faible disponibilité** des orthophonistes représentait un frein à l'adressage pour certains MG qui n'osaient plus solliciter leurs correspondants, y compris ceux du même cabinet.

« Même en étant à côté [...] je me dis je vais pas leur demander alors qu'elles sont débordées. » M4

Les MG se retrouvaient dans l'impossibilité de répondre à toutes les demandes de leurs patients.

Ils réorientaient les enfants vers d'autres **structures adaptées** (PMI, CAMPS, CMP) qui n'étaient elles-mêmes pas en mesure de tous les prendre en charge.

Ils avaient le sentiment de faire face à un **problème insoluble** et craignaient une **perte de chance** pour leurs patients, par **retard ou défaut de prise en charge**.

« [...] on se retrouve avec éventuellement un problème qui est dépisté mais pas la solution derrière pour intervenir. » M9

Ils remarquaient une **inégalité d'accès aux soins** pénalisant les patients avec un faible niveau socio-économique ou confrontés à la barrière de la langue.

« [...] ceux qui sont un peu limités ou qui parlent pas hyper bien français ou enfin voilà bref qui ont des difficultés sociales ou quoi, ben c'est évidemment peut-être ceux qui auraient le plus besoin d'être aidés et qui vont jamais réussir à avoir un rdv chez l'orthophoniste. » M6

3.2. Difficultés de communication

Les participants regrettaient une **communication limitée** avec les orthophonistes.

« C'est des spécialités avec qui on n'a pas trop de contact. » M10

Ils privilégiaient la **communication écrite**.

« Donc, la collaboration, c'est, c'est par courrier de manière générale. » M12

Les MG se présentaient comme les **prescripteurs du bilan orthophonique**. L'indication du motif variait selon que la demande émanait du médecin lui-même ou d'une incitation du milieu scolaire.

Les nombreuses sollicitations suscitaient chez eux un sentiment de **mise sous pression**. Ils se sentaient contraints, relégués au **rôle d'exécutants** mais tenaient à ne pas pénaliser l'enfant en refusant la prescription.

« Moi, j'ai l'impression de vivre ça comme quelque chose qu'on m'impose quoi. » M2

Certains médecins rédigeaient un courrier pour aider l'orthophoniste alors que d'autres estimaient que ce n'était pas nécessaire.

« [...] je leur fais un courrier. [...] je mâche le travail. » M10

« Je me dis qu'elles vont tout reprendre. » M4

Plusieurs participants rapportaient ne pas connaître les besoins des orthophonistes sur la transmission d'informations lors de l'adressage d'un patient.

Certains s'interrogeaient sur les moyens de communication à leur disposition.

« Ils l'utilisent pas vraiment les orthophonistes, je suis même pas sûre qu'ils aient une messagerie sécurisée. » M5

L'évaluation de l'orthophoniste était plus souvent reçue via un **support papier** plutôt qu'électronique.

Le carnet de santé de l'enfant était peu utilisé et souvent oublié par les parents.

« Après, un moyen d'échange entre moi et l'orthophoniste, non. Puis, le carnet de santé c'est intéressant mais à partir de 4/5 ans les parents, ils l'apportent plus. » M11

Certains MG trouvaient ce support intéressant notamment pour assurer la **continuité de l'information médicale**.

« Je crois que c'est judicieux de le tracer dans le carnet de santé. » M8

D'autres craignaient qu'une trace écrite concernant une difficulté de langage puisse porter préjudice à l'enfant ultérieurement.

« Alors, j'avoue que sur le carnet de santé de l'enfant, j'aime pas trop noter, plus pour le jugement à l'école ou quand ils ont les rdv avec la PMI, voilà. » M3

Les parents faisaient fréquemment l'**intermédiaire** entre les deux professionnels pour relayer l'information.

La **communication orale** était plus rare et réservée aux situations qui présentaient un degré d'urgence ressenti.

Les échanges directs étaient occasionnels et succincts. Ils étaient favorisés par le travail dans une même structure de soins.

« Non, c'est vrai que le fait d'avoir l'orthophoniste dans le cabinet, ça permet d'avoir plus de facilité d'argumenter. » M9

Les MG déploraient le **manque de retours** des orthophonistes sur les évaluations intermédiaires, les laissant dans l'**incertitude sur le devenir** de l'enfant.

« On reçoit le bilan initial, pas toujours et après le suivi, je crois que j'en ai quasiment jamais reçu des bilans. » M6

Ils s'interrogeaient sur les raisons de cette absence. Ils pensaient à une **non-transmission du bilan** confié aux parents ou à un temps de rédaction **chronophage** pour les orthophonistes qui peinaient à tous les réaliser.

« [...] peut-être que c'est les parents qui les remettent pas. » M10

« [...] peut-être que les orthophonistes trouvent que ça leur prend trop de temps d'envoyer un bilan à chaque fois. » M6

Cela suscitait un **sentiment de mise à l'écart** de la prise en charge alors qu'ils en étaient les initiateurs. Ils disaient **perdre de vue** leurs patients après les avoir orientés dans le parcours de soins.

« Euh, non une fois qu'on a dépisté et envoyé, en général, on est un peu exclu du circuit. » M9

Ils reconnaissaient ne pas prendre connaissance de la totalité du compte rendu souvent **long et très détaillé**.

« Mais je lis en diagonale parfois. [...] ça peut être fastidieux et chronophage pour nous de les lire. » M5

Pour la majorité des MG interrogés, la collaboration était **satisfaisante** mais **insuffisante**.

D'autres percevaient la médecine générale et l'orthophonie comme des **professions cloisonnées**. La collaboration était pour eux **inexistante**.

« Je dirais plutôt bonne, mais pas assez développée. » M4

« Il y a pas de collaboration particulière, non. » M11

3.3. Difficultés intrinsèques au MG et à son exercice

Les TSLO étaient un **sujet mal maîtrisé** par les MG qui estimaient être **peu formés**.

La distinction entre le normal et le pathologique était complexe par la **variabilité interindividuelle** du développement du langage.

« Et entre 2 et 3 ans, je trouve que c'est toujours un peu compliqué parce qu'il y en a qui sont très en avance et d'autres un peu en retard. » M4

Les MG percevaient cette problématique comme **sensible**, les parents ayant des difficultés à l'évoquer.

« Il y a souvent du déni de la part des parents. » M9

Les MG **comblaient leurs lacunes** sur les troubles du langage oral au cours de leur exercice.

« En fait, le suivi t'apprends à le faire sur le tas comme tout. » M2

Leur **méconnaissance de la profession d'orthophonie** était perçue comme un obstacle à un travail interdisciplinaire.

« Pour le dire dans mon introduction aussi, le métier d'orthophoniste est très mal connu par les généralistes, en tout cas moi je le perçois comme ça. » M8

Certains participants soulignaient les difficultés liées à la compréhension du bilan, les termes et tests utilisés par les orthophonistes leur étaient parfois étrangers.

« [...] les bilans en général sont hyper détaillés à la limite presque un peu trop, parce que nous on n'y comprend rien. » M6

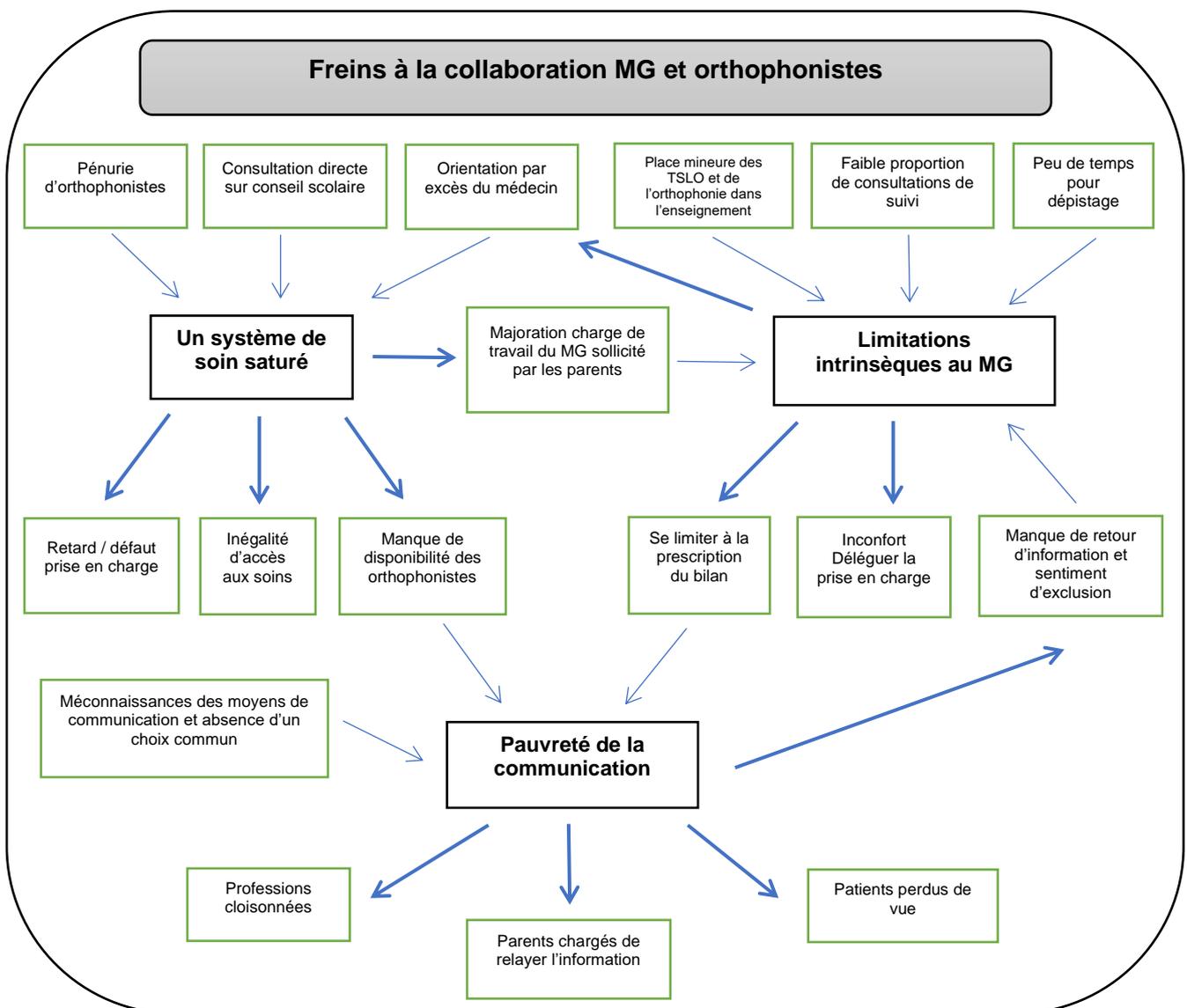
Ils **manquaient de repères** concernant les motifs d'adressage, orientant parfois **par excès**.

« [...] je suis aussi responsable de cette difficulté pour les orthophonistes. » M5

Ils constataient une **augmentation des diagnostics posés** et le poids d'une **norme sociale** ayant besoin d'étiqueter tout symptôme.

« Mais après, le problème, j'ai l'impression que dès qu'un enfant est en difficulté à l'école il faut qu'on lui trouve une pathologie qui explique cette difficulté. » M2

Figure 1 : Freins à la collaboration MG/orthophonistes



4. Des propositions d'amélioration

4.1. Une communication plus fluide

Afin de faciliter et d'améliorer la communication interprofessionnelle, les participants souhaitaient s'appuyer sur des **outils dématérialisés** jugés comme plus pratiques et malléables.

L'utilisation de **messageries sécurisées** et le **dossier médical partagé** avec la création récente de « **mon espace santé** » étaient perçus comme des supports intéressants pour optimiser l'échange de données médicales.

« Après, on pourrait imaginer des mails parce que, les mails c'est bien, c'est quand même beaucoup plus rapide, beaucoup plus flexible. » M1

Le partage d'un **logiciel commun** permettait au MG l'accès au résumé des séances d'orthophonie.

« [...] on a un dossier partagé [...]. Et en fait, du coup les ortho, ils font comme nous en fait, ils font des, ils font des récaps avec les points importants qu'ils ont eu à chaque séance. » M10

Certains MG proposaient la création d'une **page dédiée dans le carnet de santé** ou d'un **document de liaison** avec plusieurs feuillets qui seraient à compléter au fil de la prise en charge par les différents intervenants.

« Après, que l'orthophoniste mette un petit mot sur le carnet de santé, qu'il y ait une page dans le carnet de santé qui soit remplie ou documentée régulièrement. » M12

Les participants désiraient recevoir des comptes rendus d'orthophonie **plus succincts et plus systématiques**.

« [...] des comptes rendus plus fréquents, plus systématiques, quitte à ce qu'ils soient un peu moins exhaustifs. » M6

Ces améliorations avaient pour objectifs de **simplifier et d'accélérer la communication**.

4.2. Des perspectives en médecine générale

Les MG exprimaient la nécessité de **renforcer leurs connaissances** sur les troubles du langage chez l'enfant et sur la profession d'orthophoniste afin **d'améliorer la pertinence de leurs prescriptions**.

« Donc voilà, essayer de réguler un peu et peut-être d'exiger de la part des médecins des prescriptions un peu plus cohérentes. » M2

Ils proposaient la création **d'enseignements communs** entre les étudiants des deux professions, la mise en place de **formations pluridisciplinaires**, voire d'une **DPC obligatoire** pour les MG.

Pour améliorer la formation sur le développement de l'enfant, ils proposaient d'appuyer la **formation médicale initiale** sur la pédiatrie libérale plutôt qu'hospitalière et de faire découvrir aux étudiants les professions paramédicales.

« Par exemple, on fait zéro stage de pédiatrie de ville. On fait que de la pédiatrie hospitalière, tu fais pas de suivi. » M2

Plusieurs participants avaient l'intention d'effectuer des **formations complémentaires** et d'apprendre à maîtriser certains **outils de dépistage** des troubles du langage.

« Ben, je pense me former avec le ERTL4 là, voilà pour pouvoir dépister au cabinet un peu plus facilement. » M4

Ils avaient conscience de l'importance d'un **dépistage précoce** en prévention de leurs conséquences délétères pouvant amener à des situations de handicap.

Ils insistaient sur la nécessité de **lutter contre le nomadisme médical** et de **sensibiliser les parents** à l'importance de réaliser les consultations de suivi pédiatrique offrant les conditions propices au dépistage.

« Mais, peut-être, je sais pas, arriver un peu plus à ce que les parents viennent de manière systématique sur les consultations obligatoires et prévoir des temps dédiés au développement psychomoteur plutôt qu'aux pathologies aiguës. » M4

Ils reconnaissaient devoir **prendre l'initiative d'interroger les parents** sur l'acquisition du langage et les apprentissages de manière plus systématique.

« Ouvrir le dialogue par rapport à ça. » M5

4.3. Réorganiser le système de soins ?

Les MG soulignaient l'importance de **développer leur réseau** : **faire connaissance** avec les orthophonistes d'un même secteur, **identifier les spécificités** de chacun et **échanger leurs coordonnées** pour faciliter leurs échanges.

Ils souhaitaient **harmoniser les pratiques** et mettre en place des **protocoles communs** de prise en charge avec l'élaboration d'un « **réseau prioritaire** ».

« De mettre en place un réseau sur lequel on puisse envoyer des demandes prioritaires. » M5

Un rapprochement des professionnels avec la **création de centres pluridisciplinaires** était une piste proposée pour favoriser le **décloisonnement des professions**.

Le système de santé était perçu comme évoluant d'un **modèle pyramidal** vers une structure en **réseau disposant de connections multiples**.

« C'est qu'aujourd'hui, il n'a plus un rôle descendant comme avant où il décidait et les autres faisaient. Et aujourd'hui, il est plus au centre d'une prise en charge mais le rapport de force, il est plutôt horizontal où chacun a son champ de compétence. » M2

Un participant réalisait des **co-consultations médecin-orthophoniste** pour évaluer de façon conjointe l'enfant. Cette approche lui semblait pertinente et enrichissante.

Le développement de prises en charge alternatives comme les **ateliers de groupe** ou la **téléconsultation** étaient aussi des perspectives évoquées par les MG mais ils s'interrogeaient sur leur faisabilité.

La création d'un **programme de dépistage précoce** regroupant plusieurs professionnels médicaux, paramédicaux et de la petite enfance a été proposée.

« L'idée qui ressortait, c'était pour le dépistage de pouvoir avoir une petite équipe avec un éducateur, psychologue et orthophoniste ou au moins deux différents, qui puisse faire les bilans chez l'enfant repéré par les enseignants, euh, à domicile. » M9

Les MG s'interrogeaient sur la **répartition géographique des orthophonistes** en France et sur son optimisation.

« [...] je sais pas non plus s'ils ont un truc, une territorialisation un peu ou s'ils ont une liberté. [...] je pense que ce seraient probablement des choses à réfléchir dans le cadre même de la formation. » M10

Ils souhaitaient une **augmentation du nombre d'orthophonistes**.

Des MG ont proposé d'autoriser un **accès direct** à l'orthophoniste, sans prescription médicale, pour favoriser l'indépendance de la profession. Une étude préliminaire leur semblait pertinente afin d'évaluer l'impact d'une telle décision.

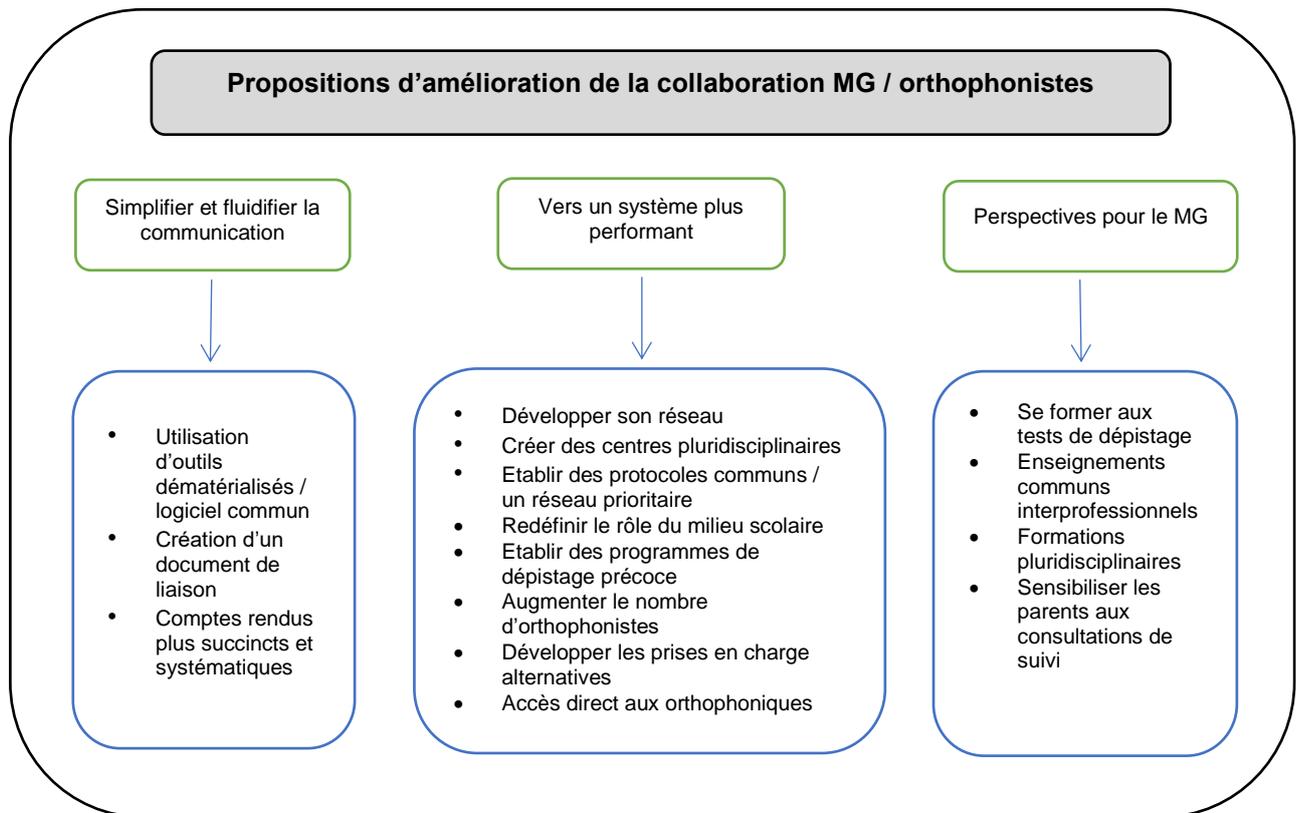
« Est-ce qu'on devrait pas leur donner un petit peu d'autonomie [...] une région pilote où genre les orthophonistes, ils ont le droit de prescrire les bilans eux-mêmes. » M10

D'autres regrettaient le **manque de lien** avec les **enseignants** et la **médecine scolaire**.

Ils leur prêtaient un rôle majeur, étant les témoins directs de l'évolution des apprentissages de l'enfant et capables d'évaluer la nécessité d'aides avec **le support GEVASco**.

« C'est que, pour moi, il devrait y avoir un grand rôle du médecin scolaire ou de l'équipe scolaire médicale [...] » M1

Figure 2 : Propositions d'amélioration



DISCUSSION

Résultats et comparaison avec la littérature

Dans cette étude, les difficultés que rencontraient les MG dans leur collaboration avec les orthophonistes étaient principalement : l'accès difficile aux orthophonistes en raison d'un déséquilibre entre l'offre et la demande de prise en charge ; la faible communication entre les deux professions ; la place mineure de l'orthophonie et des TSLO dans la formation et la pratique médicale.

Chacun de ces trois facteurs entraînait des répercussions sur les autres et majorait leur impact négatif sur la collaboration MG/orthophonistes.

Ces résultats sont retrouvés dans la littérature. Le financement des soins et la hiérarchie entre professionnels, également présentés dans la littérature comme des obstacles à la collaboration interprofessionnelle, n'étaient pas retrouvés dans notre étude. (14–16)

Dans une étude menée par l'observatoire national de la démographie des professions de santé (ONDPS), les médecins soulignent des difficultés dans leur travail avec les orthophonistes similaires à celles de notre recherche. Ils sont confrontés à des délais d'attente importants et à un manque de flexibilité des plannings des orthophonistes. Leur rôle de prescripteur du bilan est source d'insatisfaction et les comptes rendus des orthophonistes sont perçus comme difficiles à comprendre, trop spécialisés. Ils reconnaissent la compétence spécifique et non substituable des orthophonistes dans les troubles de la communication et du langage. (12)

Dans notre étude, certains MG témoignaient aussi de leur satisfaction à travailler avec les orthophonistes, reconnaissant la qualité de leur pratique. D'autres en revanche estimaient que la collaboration était inexistante.

Une étude qualitative s'intéressant aux interactions professionnelles dans les réseaux de soins informels retrouve le concept de négation de la relation médecins/orthophonistes. (11)

Comme dans la littérature, les participants à notre étude proposaient plusieurs pistes d'améliorations pour favoriser la collaboration avec les orthophonistes. Ils souhaitaient s'appuyer sur des outils de communication dématérialisés, renforcer leur connaissance et se rapprocher des orthophonistes de proximité. (14–16)

Notre étude et celle menée par l'ONDPS s'accordent sur le fait que les médecins sont favorables à une augmentation des effectifs d'orthophonistes. (12)

Ils souhaitaient le développement d'un enseignement commun entre les étudiants en médecine et ceux en orthophonie. Plusieurs études ont montré l'intérêt des programmes d'éducation interprofessionnelle en santé pour favoriser la collaboration ultérieure. (17)

Forces : Ce travail s'intéresse à la collaboration entre MG et orthophonistes, sujet peu étudié dans la littérature à ce jour.

Le choix d'une méthodologie qualitative avec des entretiens semi-dirigés a favorisé la libre expression des participants laissant émerger de nouveaux concepts.

La triangulation par un double codage a renforcé la validité de notre étude.

Limites : Nous avons retenu pour ce travail le terme de « troubles spécifiques du langage oral » qui est largement répandu dans la littérature et retrouvé dans les dernières recommandations de la HAS.

La terminologie utilisée pour parler des TSLO est très variable selon les pays et les études et sujette à débats au fil des années. La multiplicité des terminologies existantes a pu représenter un biais lors de nos recherches et des entretiens menés auprès des MG.

Les entretiens ont été réalisés majoritairement au cabinet du participant durant sa journée de travail, ce qui a pu conduire à écourter la durée de l'entretien faute de temps.

Cette étude était le premier travail de recherche de l'investigatrice, ce qui a pu impacter la réalisation des entretiens et l'analyse des résultats.

Perspectives

Les participants à cette étude ont proposé de rendre possible l'accès à l'orthophoniste sans prescription médicale, dans une volonté de fluidifier le parcours de soin. Les données de la littérature semblent favorables à l'élargissement du champ d'activité des professionnels paramédicaux et suggèrent qu'ils pourraient représenter un premier accès aux soins pour les patients. (18)

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a permis, à titre expérimental et dans des structures d'exercice coordonné, la mise en place d'une étude pilote « autorisant les orthophonistes à exercer leur art sans prescription médicale pour une durée de trois ans, dans six départements ». (19)

Le développement récent du télésoin pourrait également rendre les consultations d'orthophonie plus accessibles. Des études montrent que les orthophonistes sont favorables à son intégration dans le panel d'outils à leur disposition. (20)

Les MG de notre étude souhaitaient une amélioration de la communication avec les orthophonistes. D'une part en s'appuyant sur des outils dématérialisés tels que la plateforme numérique « mon espace santé » qui a pour objectif de faciliter le partage de données médicales et la communication grâce à une messagerie sécurisée.

D'autre part, via le rapprochement des professionnels au sein de structures de soins pluridisciplinaires telles que les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP). Leur développement est encouragé par la stratégie nationale de santé 2018-2022 qui vise à répandre l'exercice coordonné en soins primaires et à multiplier par deux le nombre de MSP d'ici la fin de l'année. Plusieurs études montrent que ce mode d'exercice permet l'amélioration des pratiques professionnelles et une coopération forte entre les professionnels regroupés. (21,22)

CONCLUSION

Les MG étaient mal à l'aise face aux TSLO. Ils pensaient avoir un rôle à jouer dans leur prise en charge même si leur pratique du dépistage était faible.

Ils estimaient être le professionnel de santé sollicité en premier recours et se présentaient comme le coordinateur des soins. Certains MG préféraient réévaluer l'enfant à distance avant d'orienter vers l'orthophoniste, quand d'autres passaient rapidement le relai, ne s'estimant pas suffisamment qualifiés. Ils avaient confiance dans la prise en charge de l'orthophoniste qui était pour eux l'intervenant clé.

Pour la majorité des MG interrogés, la collaboration avec les orthophonistes était satisfaisante, mais insuffisante. Certains la percevaient comme inexistante, la médecine générale et l'orthophonie leur paraissaient cloisonnées.

Leur collaboration avec les orthophonistes était entravée par : la pauvreté de la communication interprofessionnelle, la saturation du système de soins et la place mineure de l'orthophonie et des TSLO dans la pratique médicale et l'enseignement. Trouver un orthophoniste disponible s'apparentait à « un parcours du combattant » et majorait la charge de travail des MG qui essayaient d'aider les parents dans leurs démarches, mais n'arrivaient pas à répondre à toutes les demandes. Cette problématique leur paraissait insoluble. Ils se sentaient mis sous pression face aux sollicitations multiples et relégués au rôle d'exécutants, chargés de prescrire le bilan.

Ils proposaient plusieurs axes d'amélioration pour favoriser le partage d'information, l'accès aux orthophonistes et l'organisation interprofessionnelle. Ils étaient favorables à l'utilisation d'outils de communication dématérialisés, à la création d'enseignements

communs interdisciplinaires et au rapprochement des professionnels au sein de structures pluridisciplinaires. L'accès direct aux orthophonistes a également été évoqué.

Il serait intéressant d'évaluer l'impact à long terme de ces propositions et leurs effets sur la pratique des professionnels de la santé.

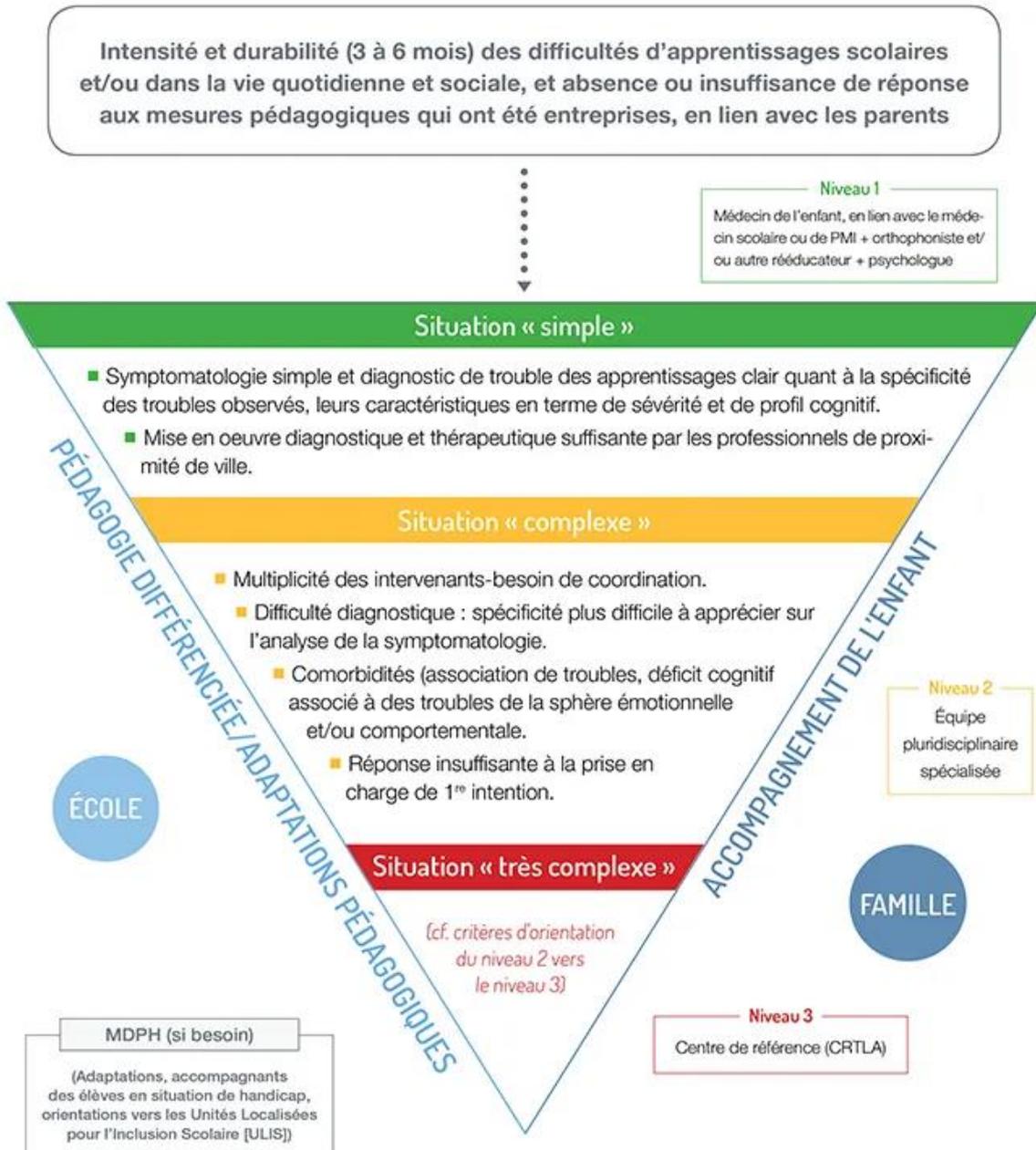
BIBLIOGRAPHIE

1. Haute Autorité de Santé. Troubles « dys » – Vers un parcours de santé gradué et coordonné. [en ligne]. [cité 15 mars 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2974221/fr/troubles-dys-vers-un-parcours-de-sante-gradue-et-coordonne
2. Tomblin JB, Records NL, Buckwalter P, Zhang X, Smith E, O'Brien M. Prevalence of Specific Language Impairment in Kindergarten Children. *J Speech Lang Hear Res JSLHR*. déc 1997;40(6):1245-60.
3. Norbury CF, Gooch D, Wray C, Baird G, Charman T, Simonoff E, et al. The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *J Child Psychol Psychiatry*. nov 2016;57(11):1247-57.
4. Crocq MA, Guelfi JD. *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. 5e éd. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson; 2015.
5. Jacob S, Maintenant C. Les troubles spécifiques du langage oral (TSLO) chez l'enfant et leur incidence sur les relations entre pairs. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc*. 1 mars 2017;65(2):78-82.
6. Inserm. Troubles spécifiques des apprentissages · Inserm, La science pour la santé. [en ligne]. [cité 9 janv 2022]. Disponible sur : <https://www.inserm.fr/dossier/troubles-specifiques-apprentissages/>
7. Haute Autorité de Santé. Troubles du neurodéveloppement - Repérage et orientation des enfants à risque [en ligne]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3161334/fr/troubles-du-neurodeveloppement-reperage-et-orientation-des-enfants-a-risque
8. Ministère de l'Éducation Nationale de la Jeunesse et des Sports. A propos de l'enfant dysphasique et de l'enfant dyslexique [en ligne]. [cité 9 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.education.gouv.fr/propos-de-l-enfant-dysphasique-et-de-l-enfant-dyslexique-12842>
9. Vallée L, Dellatolas G. Recommandations sur les outils de Repérage, Dépistage et Diagnostic pour les Enfants atteints d'un Trouble Spécifique du Langage. 2005;129.
10. Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant. Parcours de soins des enfants et des adolescents présentant des troubles du langage et des apprentissages, 2013. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Parcours_de_soins_des_enfants_atteints_de_troubles_des_apprentissages.pdf. [cité 9 janv 2022]
11. Sarradon-Eck A, Vega A, Faure M, Humbert-Gaudart A, Lustman M. Etude qualitative des interactions professionnelles dans les réseaux de soins informels. Aix-Marseille III; 2004 sept. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02151419>. [cité 4 févr 2022]

12. Observatoire national de la démographie des professions de santé. Etude sur le métier d'orthophoniste, 2011. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Etude_sur_le_metier_d_orthophoniste.pdf. [cité 4 févr 2022].
13. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. *Kinésithérapie Rev.* janv 2015;15(157):50-4.
14. Supper I, Catala O, Lustman M, Chemla C, Bourgueil Y, Letrilliat L. Interprofessional collaboration in primary health care : a review of facilitators and barriers perceived by involved actors. *J Public Health Oxf Engl.* déc 2015;37(4):716-27.
15. Sangaleti C, Schweitzer M, Peduzzi M, Zoboli E, Soares C. Experiences and shared meaning of teamwork and interprofessional collaboration among health care professionals in primary health care settings : a systematic review. *JBIM Database Syst Rev Implement Rep.* 1 nov 2017;15:2723-88.
16. Rawlinson C, Carron T, Cohidon C, Arditi C, Hong QN, Pluye P, et al. An Overview of Reviews on Interprofessional Collaboration in Primary Care : Barriers and Facilitators. *Int J Integr Care.* 21(2):32.
17. Guraya SY, Barr H. The effectiveness of interprofessional education in healthcare: a systematic review and meta-analysis. *Kaohsiung J Med Sci.* 2018;34(3):160-5.
18. Saxon RL, Gray MA, Oprescu FI. Extended roles for allied health professionals: an updated systematic review of the evidence. *J Multidiscip Healthc.* 2014;7:479-88.
19. Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, 29 novembre 2021. Article 74. [en ligne]. [cité 3 avr 2022]. Disponible sur : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15t0716_texte-adopte-seance.pdf
20. Hao Y, Zhang S, Conner A, Lee NY. The Evolution of Telepractice Use during the COVID-19 Pandemic: Perspectives of Pediatric Speech-Language Pathologists. *Int J Environ Res Public Health.* 20 nov 2021;18(22):12197.
21. Ministère de la Santé et de la Prévention. La stratégie nationale de santé 2018-2022 [en ligne]. [cité 1 oct 2022]. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>
22. Yatim F, Sebai J. Coopération inter-organisationnelle dans le domaine de la santé. Le cas des Maisons de Santé Pluri-professionnelles en France. *Gest Manag Public.* 2021;9 / 3(3):47-69.

Annexe I

HAS 2017 : Pyramide des profils de situations et des niveaux de recours aux soins correspondants



Source : Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec troubles spécifiques du langage et des apprentissages [Internet, mise en ligne le 31 janv. 2018]. Haute Autorité de Santé. [cité 27 janv 2021]. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2822893/fr/comment-ameliorer-le-parcours-de-sante-d-un-enfant-avec-troubles-specifiques-du-langage-et-des-apprentissages

Annexe II

Guide d'entretiens

I- Profil des médecins interrogés : âge, sexe, lieu d'exercice (rural, semi rural, urbain), mode d'exercice (cabinet individuel ou en groupe), lieu de formation, année d'installation, activité pédiatrique, formation relative aux troubles du langage ?

II- Les troubles spécifiques du langage oral (tslo) :

- Comment définissez-vous les troubles spécifiques du langage oral ?
- A quelle fréquence y êtes-vous confronté au cabinet ?
- Généralement est-ce au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- Comment vous impliquez-vous dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant (dépistage, suivi) ?
- A quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel ? Pourquoi ?
- Dans quelle situation orientez-vous l'enfant vers un orthophoniste ?

III- La collaboration médecins généralistes et orthophonistes

- Quel est d'après vous le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des tslo ?
- Quel est d'après vous le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge des tslo ?
- Vers quel orthophoniste orientez-vous l'enfant (réseau de soins, connaissance, laissé au choix des parents) ?
- Comment s'organise la collaboration entre vous et l'orthophoniste ?
- Quelles informations transmettez-vous et souhaitez-vous recevoir lors de vos échanges ?
- Quel moyen de communication utilisez-vous (compte rendu oral, écrit, carnet de santé de l'enfant) ? A quelle fréquence ?

IV- Les difficultés

- Pourriez-vous me raconter une expérience négative vécue lors d'une prise en charge avec un orthophoniste ?
- Quelles sont les difficultés que vous rencontrez au sein de cette collaboration ?
- A quoi sont-elles liées selon vous ?
- Comment évaluer vous la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?

V- Les attentes des médecins généralistes

- Quels sont les axes d'améliorations qui vous paraîtraient pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- Y a-t-il des changements que vous souhaiteriez faire dans votre pratique ? Si oui lesquels ?
- Quels conseils donneriez-vous à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?

Annexe III

Notice d'information

NOTICE D'INFORMATION

Collaboration interprofessionnelle entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant

Madame, Monsieur,

L'investigateur principal, **Dr PICATTO Claire**, vous a proposé de participer au protocole de recherche intitulé : « Collaboration interprofessionnelle entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ».

Nous vous proposons de lire attentivement cette notice d'information qui a pour but de répondre aux questions que vous seriez susceptible de vous poser avant de prendre votre décision de participation.

Vous pourrez durant l'essai vous adresser à l'investigateur Mme PAYAN Ingrid pour lui poser toutes les questions complémentaires.

Objectif de la recherche

L'objectif principal de cette recherche est d'explorer les difficultés de collaboration entre les médecins généralistes et les orthophonistes dans la prise en charge d'enfants atteints de troubles spécifiques du langage oral.

L'objectif secondaire est d'identifier et proposer des solutions possibles afin de faciliter cette collaboration

Quelle est la méthodologie et comment se déroule l'expérimentation ?

Il s'agit d'une recherche qualitative de données recueillies et enregistrées lors d'entretiens individuels semi dirigés de Docteurs en médecine d'une durée de 30 min à 1h.

Quelles sont les contraintes et désagréments ?

Contraintes et désagréments liés à l'étude minimales.

Réservation à l'avance d'un créneau de son temps personnel/professionnel pour la réalisation d'un entretien individuel et modulation du planning de consultation du participant le jour de l'entretien.

Quels sont vos droits en tant que participant(e) à cette recherche ?

Vous pouvez refuser de participer à cette recherche sans avoir à vous justifier. De même vous pouvez vous retirer à tout moment de l'étude sans justification.

Vous pouvez, sur demande auprès de l'investigateur principal, accéder aux données qui ne concernent que vous même.

L'investigateur principal de cette étude est le DR PICATTO Claire.

Cette étude est réalisée dans le cadre d'une thèse de DES de Médecine générale de la faculté d'Aix Marseille Université.

Annexe IV

Formulaire du recueil de non-opposition

Formulaire du recueil de non-opposition (en 2 exemplaires)

« Collaboration interprofessionnelle entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant »

Dr PICATTO Claire, Assistante Universitaire en Médecine Générale – Faculté Aix Marseille 27 Bd Jean Moulin 13005 Marseille, investigateur principal m'a proposé de participer à la recherche intitulée : « Collaboration interprofessionnelle entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant » en collaboration avec l'investigateur secondaire PAYAN Ingrid ingrid.payan@etu.univ-amu.fr.

J'ai pris connaissance de la note d'information m'expliquant le protocole de recherche mentionné ci-dessus. J'ai pu poser toutes les questions que je voulais, j'ai reçu des réponses adaptées.

J'ai noté que les données recueillies lors de cette recherche demeureront strictement confidentielles.

J'accepte le traitement informatisé des données nominatives qui me concernent en conformité avec Le consentement était déjà inscrit dans la loi Informatique et Libertés. Il est renforcé par le RGPD et les conditions de son recueil sont précisées. Articles 4, 6 et 7 et considérants 42) et 43) du RGPD.

J'ai compris que je pouvais refuser de participer à cette étude sans conséquence pour moi, et que je pourrai retirer ma non-opposition à tout moment (avant et en cours d'étude) sans avoir à me justifier et sans conséquence.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 (Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles ou « RGDP »), entré en vigueur le 25 mai 2018), vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement des données vous concernant (www.cnil.fr). Ces droits s'exercent auprès de NOM + COORDONNEES.

Compte tenu des informations qui m'ont été transmises, j'accepte librement et volontairement de participer à la recherche intitulée : « Collaboration interprofessionnelle entre médecins généralistes et orthophonistes dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ».

Ma non-opposition ne décharge pas l'investigateur et le promoteur de leurs responsabilités à mon égard.

Fait à..... le

En deux exemplaires originaux

Participant à la recherche

Investigateur principal

Nom Prénoms

Nom Prénom

Signature :

Signature :

(Précédée de la mention : Lu, compris et approuvé)

Annexe V

Entretiens avec les participants

Interprétation des annotations :

- I : Investigatrice
- Mn : Médecin numéro n

Entretien 1

- I : Pour commencer je te laisse te présenter
- M1 : Je m'appelle X. J'ai X ans. Je suis médecin généraliste depuis X. Je travaille à la MSP à X depuis X. Avant je bossais à X dans la région X. J'ai fait mes études de médecine à l'université de Tours. J'ai une activité pédiatrique qui ne représente pas la majorité de ma patientèle mais j'en vois quand même. Et concernant les troubles du langage je n'ai jamais fait de formation particulière.
- I : Très bien. Alors pour comment définirais-tu les troubles spécifiques du langage oral et qu'est-ce que cela représente pour toi ?
- M1 : Je pense que déjà ça va être quand on fait l'examen systématique à 2 ans. Euh, je pense que c'est là où soit il y a des inquiétudes des parents soit tu, au cours de ton interrogatoire tu vas pouvoir repérer qu'il y a des difficultés de langage. Soit il y a des difficultés d'acquisition donc l'enfant ne parle pas ou parle pas avec un langage qui correspond à ce qu'il aurait dû acquérir ... euh ou alors je sais pas ben les troubles du langage c'est ça. Que ce soit le médecin ou les parents ou l'entourage qui vont repérer qu'il y a des difficultés pour l'expression orale.
- I : Et est-ce que tu distingues différents troubles du langage ou tu englobes tout dans un ensemble ?
- M1 : Ben la franchement j'engloberais après je pense qu'effectivement il y a déjà deux grands groupes de trouble du langage. Il y a surement s'il y a un handicap auditif forcément les mots peuvent ne pas être bien prononcés puis après ça peut être plutôt sur le développement psychologique où l'enfant n'arrive pas à exprimer, à dire des mots parce qu'il n'a pas les capacités intellectuelles pour le faire.
- I : A quelle fréquence est-ce que tu y es confrontée au cabinet ?
- M1 : Assez rarement
- I : Généralement est-ce au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M1 : euh je pense que ce serait une consultation dédiée, ça pourrait arriver au cours d'une consultation pour un autre motif mais dans ce cas-là, je demanderais une re convocation. Ben déjà parce que moi je suis pas très à l'aise là-dedans donc que je pense que tu vois je préparerais un peu la consultation. Et après je pense qu'assez rapidement de toute façon j'orienterais les parents vers un pédiatre.
- I : Quand tu dis que tu n'es pas très à l'aise c'est plutôt pour le dépistage ou après dans la prise en charge ?

- M1 : Alors pour le dépistage oui mais c'est plutôt pour la prise en charge qui va derrière oui pour caractériser le trouble du langage, est-ce que c'est un handicap sensoriel, est-ce que c'est une pathologie psychiatrique ...
- I : Comment est-ce que tu t'impliques dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ? que ce soit le dépistage ou le suivi ?
- M1 : Ben comme est le médecin généraliste la plupart du temps dans les prises en charge c'est-à-dire tu es le chef d'orchestre. Tu vas orienter pour optimiser la prise en charge, c'est-à-dire aller voir un ORL qui fait de la pédiatrie, aller voir un pédiatre et puis après assurer le suivi par rapport à ça, expliquer aux parents euh voilà, informer, expliquer diriger, orienter.
- I : A quels autres professionnels t'arrive-t-il de faire appel et pourquoi ? Est-ce que tu le fais de manière systématique ou pas ?
- M1 : Ben je vais pas parler de l'orthophoniste mais c'est sûr qu'après ça, ça va être l'orthophoniste qui va vraiment faire un bilan de langage.
- I : D'accord et les autres spécialistes ?
- M1 : Chez l'ORL oui j'envoie assez facilement, si les parents ont des inquiétudes sur l'audition.
- I : D'accord donc plutôt à la demande des parents ou tu le fais aussi spontanément ?
- M1 : Moi aussi, après c'est souvent des délais assez longs mais ça vaut aussi le coup de façon assez systématique. Il peut souvent y avoir des tableaux intriqués alors il faut vraiment être systématique ouais.
- I : Dans quelle situation orientes-tu l'enfant vers un orthophoniste ?
- M1 : Sans passer par l'ORL ou le pédiatre ?
- I : Oui ou même après être passé chez le spécialiste peu importe de manière générale.
- M1 : Ben je pense qu'effectivement c'est quand même en deuxième ligne pour moi. C'est d'abord faire un bilan et essayer de comprendre pourquoi il y a ces troubles du langage. Et après ben que l'orthophoniste puisse commencer la prise en charge. Je pense que c'est pour pas mettre l'orthophoniste non plus dans une situation difficile parce que c'est sûr que si tu envoies direct à l'orthophoniste, l'orthophoniste va aussi probablement dire aux parents ben il faudrait faire ça et on va perdre du temps. Puis aussi je pense parce que t'as pas non plus des délais pour faire des bilans avec les orthophonistes qui peuvent être très rapide non plus donc de ce fait des fois quand t'envoies vers des pédiatres ils ont aussi des équipes. Souvent ça va être des pédiatres dans des structures hospitalières et du coup tu pourras déjà avoir aussi un bilan orthophonique qui peut se faire par ce biais-là. Et après probablement les parents reviennent avec ça et là tu peux les aider à trouver un orthophoniste pour le suivi derrière.
- I : D'accord et d'après toi quel serait le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ? Concernant le dépistage et le suivi ?
- M1 : Oui pour moi c'est les deux tout dépend de quand tu rencontres le patient. Si t'es au tout début tu vas t'occuper du dépistage et du suivi. S'il y a déjà un suivi qui est mis en place ben tu vas continuer le suivi.
- I : Est-ce que toi fais du dépistage avec des tests etc ?
- M1 : Ben on a la mallette mais c'est vrai qu'on l'a ouvert une fois et regardé et je m'en suis jamais servi. A la fois par manque de temps pour m'approprier cette

mallette parce qu'après je pense que c'est facile donc c'est pas parce que je m'en sens pas la capacité euh et puis aussi parce que j'ai peu d'enfants je pense que dans la MSP je dois être une de celle qui a le moins d'enfants. Comme j'ai une spécialité de gériatrie j'ai beaucoup plus de personnes âgées et je fais de la gynéco et de la gériatrie. Et je pense que Dr X fait plus de la pédiatrie donc naturellement les gens on cette habitude.

- I : Et tu réadresses vers le Dr X ou pas nécessairement ?
- M1 : Oui ça peut arriver effectivement que je réadresse vers Dr X car il est plus disponible et voit plus d'enfants. Après moi j'adore voir les enfants mais on peut pas tout faire
- I : Alors du coup quel serait le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral d'après toi ?
- M1 : Ben le rôle des orthophonistes ça va être de pouvoir faire le bilan et derrière de nous envoyer leur bilan. Puisque du coup il faut que nous, on puisse être informé de quel type de trouble du langage, qu'est-ce qu'il y a mettre en place. Peut-être que l'on a pas fait tout ce qui fallait quand on a adressé l'enfant à l'orthophoniste donc je pense que c'est important qu'il y ait un document. C'est-à-dire nous on va faire une prescription avec bilan plus séances si nécessaire que derrière l'orthophoniste elle nous renvoie le bilan avec ses préconisations, ses constatations et puis j'imagine après que comme les kiné ils doivent aussi faire des bilans de mi et de fin de séances avant de demander le renouvellement. Moi, je les ai jamais vu passer ces bilans justement en tant que gériatre j'avais des rapports avec les orthophonistes et j'avais des bilans.
- I : Tu attends aussi qu'ils te fassent des propositions ?
- M1 : Oui et c'est vrai que aussi nous quand on fait le bilan orthophonique, peut-être dans l'autre sens que les orthophonistes aimerez bien un courrier plutôt que mettre juste le bilan et de dire qu'il y a eu tel bilan de fait auprès de l'ORL, du pédiatre. Ou même si vraiment on les envoie directement car c'est le plus rapide puisque ça peut aussi arrive des fois on a peut-être des longs délais côté ORL et pédiatre et finalement ben les parents eux disent que chez tel orthophoniste je vais pouvoir avoir un rdv rapidement. Ben de notre examen clinique, tous les éléments médicaux qu'on a et ce qu'on a l'intention de faire.
- I : Vers quel orthophoniste orientes-tu l'enfant ? ton réseau de soins ? une connaissance ? tu laisses au choix des parents ?
- M1 : Ben j'ai un réseau du fait de la proximité. Nous on a deux orthophonistes qui travaillent avec nous que je connais c'est sûr que je vais d'abord envoyer vers elles. Mais c'est vrai que c'est ce que je dis aussi aux parents, il faut que ce soit pratique pour l'enfant, il faut aussi penser en termes de proximité de lieu de vie. Et après je sais aussi que parce que là on a pas parlé aussi du lien avec l'école, bon après du moment où l'enfant est scolarisé c'est pareil je pense qu'il faut peut-être se mettre en lien avec l'école, avec l'institutrice, avec la médecine scolaire. Et c'est vrai que des fois les instit, elles ont pas mal d'enfants qui peuvent avoir recours à des orthophonistes et elles peuvent aussi connaître des orthophonistes qui ont l'habitudes de travailler avec les enfants. Donc ça, ça peut être aussi une piste de dire aux parents peut être discuter en avec l'instituteur.
- I : Et toi tu as un lien avec les écoles ou pas particulièrement ?
- M1 : Ben quand il y a besoin oui j'essaye d'avoir la personne par téléphone en demandant le numéro aux parents pour connaître son comportement au sein d'une classe et puis qu'elle regard elle a sur l'enfant.

- I : D'accord et donc pour toi comment s'organise la collaboration entre toi et l'orthophoniste pour les patients que tu suis ?
- M1 : Pour l'instant dans la réalité franchement il y a pas tellement de collaboration ça passe vraiment juste par les demandes de renouvellement, soit la prescription initiale soit des demandes de renouvellement voilà
- I : D'accord et quels sont les moyens de communication que tu utilises ? le compte rendu ? le carnet de santé de l'enfant ?
- M1 : Ça peut être les deux je pense que le carnet de santé c'est vraiment bien.
- I : Et en pratique qu'est-ce que tu reçois le plus ?
- M1 : Plutôt des comptes rendus écrits.
- I : Quelles informations souhaiterais-tu recevoir lors de vos échanges ?
- M1 : Niveau initial d'avoir toutes les informations du point de vue du spécialiste de ce trouble du langage. Après quand il y a eu les séances ben quelle est l'évolution, quelles sont les choses qui aident, quelles sont les choses qui bloquent, parce que peut être qu'aussi moi après, s'il y a aussi des difficultés sociales, familiales, que moi je puisse agir là-dessus en dehors des séances d'orthophonie.
- I : D'accord et quelles informations est-ce que tu transmets lorsque tu orientes un enfant vers un orthophoniste ?
- M1 : ben je vais lui donner ses antécédents médicaux chirurgicaux familiaux et puis ce que je connais de lui sur le plan médical.
- I : Et à quelle fréquence est-ce que tu communique avec les orthophonistes ?
- M1 : Ben franchement je reçois uniquement le bilan initial donc c'est pas fréquent on va dire (rires). Après j'ai un enfant que je suis avec une orthophoniste et elle m'a jamais fait de retour par rapport à lui. Donc en fait c'est la maman qui me rapporte les choses et qui fait l'intermédiaire quand elle me demande le renouvellement, elle va me dire ben voilà et moi je lui pose des questions, donc finalement c'est les parents qui font l'intermédiaire.
- I : Est-ce que tu pourrais me raconter une expérience négative vécue lors d'une prise en charge avec un orthophoniste ?
- M1 : Sur les troubles du langage ?
- I : Oui dans le cadre de troubles spécifiques du langage oral chez les enfants.
- M1 : Non franchement je trouve juste qu'on manque de communication après il y a jamais rien eu de particulier.
- I : D'accord et quelles sont les difficultés que tu rencontres au sein de cette collaboration ?
- M1 : Ben je pense un manque de temps des deux côtés, c'est-à-dire peut être que des fois moi je vais appeler pour joindre l'orthophoniste, elle, elle est en séance elle est pas dispo. Elle va me rappeler à un moment donné moi-même je serais en consultation. C'est pour ça que les courriers c'est bien. Après on pourrait imaginer des mails parce que les mails c'est bien c'est quand même beaucoup plus rapide beaucoup plus flexible. Euh mais c'est peut-être cette difficulté pour échanger et participer au suivi commun. Après je trouve que les orthophonistes ils sont toujours très compétents et j'ai pas eu de souci particulier sur ça.
- I : A quoi sont-elles liées d'après toi ?
- M1 : A un souci de disponibilité c'est sûr qu'on manque d'orthophoniste, quand j'ai dû adresser des enfants. Alors je parle pas de l'exercice ici parce que finalement j'ai pas d'exemple mais avant je travaillais à X. J'étais en collaboration avec un médecin qui faisait énormément de pédiatrie. Il y avait d'ailleurs un jour

où on faisait que de la pédiatrie le mercredi matin et des fois il fallait vraiment que je me batte, que j'appelle, que je démarche pour arriver à trouver un orthophoniste qui accepte de faire un bilan et de faire de la rééducation derrière. D'où l'importance comme on disait d'avoir son réseau c'est-à-dire que du fait que je suis Dr X et que je vais appeler et qu'on a un lien de confiance elle sait que si je lui demande ça, ça va pas être inutile, que j'ai déjà fait tout ce qui faut pour appuyer la demande parce qu'elle me connaît. Donc elle va un peu se décarcasser pour trouver un créneau. Après je pense que c'est le rôle du médecin généraliste dans plein de situation de toujours arriver à faciliter la prise en charge avec des spécialiste pour tes patients. Parce que toi t'es un peu garant en fait de l'indication. Parce que c'est sûr que t'as des gens qui vont dire moi je suis inquiet, je veux ci, je veux ça donc voilà.

- I : Du coup comment est-ce que tu évalues la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M1 : Je dirais que c'est insuffisant
- I : D'accord et quels sont les axes d'améliorations qui te paraîtraient pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- M1 : Peut-être un document type je pense une partie qu'est à remplir par le médecin généraliste, une partie qu'est à remplir par la famille, tu vois sur plus des informations familiale, socio-culturelle. Et puis une partie à remplir par l'orthophoniste. Et puis peut être qu'il y aurait une première page où tu vois il y aurait toutes ces informations. Et puis de l'autre côté on pourrait mettre un peu l'évolution des choses au fil des séances, même sur une page recto verso qui éventuellement pourrait être glissée dans le carnet de santé. Je me dis comme ça, ça évite aussi d'obliger l'orthophoniste à faire un courrier spécifiquement. On pourrait faire un canevas élaboré comme ça, c'est plus rapide à remplir et ça guide.
- I : D'accord et y a-t-il des changements que tu souterrais faire dans ta pratique et si oui lesquels ?
- M1 : Euh je sais pas (rires) faire plus de pédiatrie mais ça à rien à voir avec la collaboration avec les orthophonistes. Mais je pense que si je faisais plus de pédiatrie tu vois je mettrais sûrement en place un réseau ben pour l'enfant sur tous les spécialistes médicaux paramédicaux.
- I : Quels conseils est-ce que tu donnerais à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M1 : Pour dépister ?
- I : Oui et essentiellement par rapport à la collaboration avec les orthophonistes.
- M1 : Peut-être les appeler quand on s'installe, se présenter. Comme on fait aussi avec la pharmacie, les kinés. Je pense que c'est important de se connaître ne serait-ce que passer un coup de fil « bonjour je suis Dr machin je viens de m'installer est-ce que je peux vous adresser des patients ? Est-ce que je peux vous appeler si pour moi il y a un degré d'urgence ? » voilà. Et peut-être prendre un moment pour appeler toutes les orthophonistes comme ça après se dire ben voilà je peux compter sur telle et telle orthophoniste voilà créer un petit réseau.
- I : D'accord, est-ce qu'il y a des choses en plus que tu voudrais rajouter ?
- M1 : Non c'est bon (rires)
- I : Très bien merci beaucoup pour ta participation

Entretien 2

- I : Avant de débiter, est-ce que vous pouvez vous présenter ?
- M2 : Oui, alors je m'appelle X, j'ai X ans. Euh, je travaille en cabinet de groupe depuis X ans ici à X, enfin on a déménagé récemment pour des nouveaux locaux.
- I : D'accord et concernant vos études médicales, votre activité pédiatrique et votre formation aux troubles du langage ?
- M2 : Alors j'ai fait mes études à Marseille. Je vois pas mal d'enfants au cabinet, j'aime bien ça la pédiatrie. Et j'ai pas fait de formation particulière sur les troubles du langage.
- I : D'accord alors pour commencer, comment est-ce que vous définiriez les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M2 : Ben c'est un enfant qui moi je pense, c'est sur la visite des 2 ans sur les troubles du langage. Quand je commence à avoir un enfant qui associe pas deux mots, qui répète quelques mots c'est vrai que ça attire mon attention. Après, euh pour moi c'est entre 2 et 3 ans où en fait j'essaie de cibler voilà les enfants qui peuvent avoir un retard. Après, euh les troubles du langage voilà, pour moi c'est un enfant qui quand il va rentrer à l'école arrive pas forcément à s'exprimer correctement. Mais je suis entre 2 et 3 ans sur une période où je suis un peu attentif. Après je sais pas si je suis dans les recos, si je suis (rires).
- I : D'accord et est-ce que le terme « spécifique » évoque pour vous quelque chose de particulier ou pas spécialement ?
- M2 : Ben trouble du langage pour moi j'associe trouble du langage à retard de langage en fait. Donc je sais pas si c'est la question.
- I : D'accord et donc vous ne distinguez pas les différents troubles du langage oral ?
- M2 : Non parce que c'est vrai qu'après les différents troubles je t'avoue que je suis pas je les connais pas spécialement.
- I : D'accord et à quelle fréquence y être vous confronté au cabinet ?
- M2 : Ben, assez régulièrement en fait. C'est par rapport à ma patientèle de pédiatrie. J'en ai un petit peu, ça m'est arrivé hier par exemple. Euh je te dirais peut-être une fois par mois à peu près, quoi je sais pas si c'est régulier ou pas mais en tout cas il y a une fois par mois où dans une consultation on va parler de trouble du langage, d'un trouble ou d'un retard de langage chez un enfant.
- I : D'accord et est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation dédiée ou d'un autre motif ?
- M2 : Ben, c'est pour ça que la visite des 2 ans ou les visites systématiques c'est vrai qu'on peut arriver facilement à parler de ce genre de choses voilà. Après au cours d'une consultation pour une urgence c'est un peu moins le cas. Et puis après, c'est deux temps différents où c'est deux attentes différentes d'une consultation que ce soit pour nous ou pour les parents. Par exemple, hier, le petit qu'on a vu pour faire la visite des 2 ans où c'était alors un petit retard mais pas forcément quelque chose qui m'évoquait voilà quelque chose de franchement pathologique. C'était juste un garçon qui avait un petit peu de retard dans cette acquisition là j'ai proposé à la maman de refaire un point dans 3 mois par exemple de dire « on se revoit dans 3 mois, on en rediscute » et si c'est acquis ben tant mieux ou en tout cas si le retard est rattrapé c'est bien. Si c'est pas rattrapé ben à ce moment-là je lance des explorations quoi. Bon, moi

déjà ce que je fais pour le retard en tout cas une audimétrie chez les petits quoi voilà.

- I : D'accord vous la faites de manière systématique ?
- M2 : Non, non mais si y'a un retard suspecté oui. Et, par contre après moi j'ai le sensory baby test là. Donc je joue un petit peu avec ça pendant la consultation mais c'est pas facile parce que quoi les tests auditifs chez les enfants euh voilà la participation. Ou en tout cas voilà d'avoir quelque chose de fiable et reproductible c'est pas facile.
- I : Vous parlez du sensory baby test, est-ce que vous l'utilisez assez fréquemment ou pas tant que ça ?
- M2 : Tant que je peux après le seul problème que j'ai avec le sensory baby test c'est la formation. En fait il y a un gros livret à lire que j'ai pas eu le temps de lire. Et à chaque fois je dis aux internes faut que vous le lisiez et que vous m'expliquiez. Elles le lisent puis on a pas le temps d'en parler donc c'est vrai que je l'ai la mallette. J'essaye de m'en servir aux visites systématiques voilà, surtout celle des 2 ans en fait pour le côté motricité pour le côté je reconnais un objet, je montre du doigt machin c'est quand même assez intéressant. Après pour tout ce qui est auditif je trouve que c'est pas terrible quand même quoi je sais pas toi ?
- I : Alors moi je l'ai jamais utilisé en consultation.
- M2 : Ben, là le truc que j'ai trouvé hier c'est t'as deux petits boîtiers. Un pour les sons aigus. Un pour les sons graves. Et en fait d'habitude je me mettais un peu derrière, je tournais un peu autour de l'enfant mais il captait plus ma présence que le son. Et c'est vrai que hier, j'ai fait le jeu où on empile les cubes. Et pendant qu'on empilait les cubes, je lui montrais je dis ben tiens fais ça, fais ça. Et je prenais mon petit test de dépistage et je déclenchais le son et pendant qu'il jouait il s'apercevait qu'il y avait un son sur sa droite et donc je me disais c'est bon ça a marché. Mais le problème c'est que je sais pas exactement comment on doit faire. Et c'est le problème mais je pense que déjà c'est un bon outil pour nous les méd gé.
- I : D'accord et comment est-ce que vous vous impliquez dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant au niveau du dépistage et du suivi ?
- M2 : Ben le dépistage c'est ce qu'on fait dans les visites systématiques. Après au niveau du suivi, j'en ai pas eu beaucoup. J'ai pas eu beaucoup de, de, je quoi, comment dire je suis pas forcément impliqué dans le suivi. Ça veut dire qu'à partir du moment où par exemple, c'est les troubles du langage là tu m'as dit ?
- I : Oui les troubles spécifiques du langage oral
- M2 : Voilà, ça veut dire que là après imaginons qu'on mette en place une prise en charge chez l'orthophoniste. Après je, voilà l'orthophoniste prend le relais. Et c'est vrai que nous on constate que ça progresse mais j'ai pas l'impression d'avoir mon mot à dire parce que c'est quand même très très spécifique voilà. La seule chose qui serait intéressante c'est pour moi, c'est d'avoir plus de retour des orthophonistes. Savoir si en milieu de bilan ou en fin de bilan voilà. C'est vrai que c'est ce que je regrette un peu, c'est que on fait souvent des ordonnances pour des bilans orthophoniques et on a pas toujours les retours de ces bilans-là. C'est pas systématique. Ben au moins le bilan initial et le bilan de fin de suivi ou de milieu de suivi disant ben voilà on a progressé sur ça, ça

et ça. Parce qu'après c'est une fonction spécifique, c'est un métier spécifique et nous c'est pas parce qu'on est médecin qu'on a toutes les compétences. Voilà, c'est vrai qu'après je travaille beaucoup avec X à l'étage, je lui fais confiance je vois que ça progresse. Mais c'est vrai que rare sont les enfants qui progressent pas du tout et qu'il faut réorienter. Mais c'est vrai que dans le suivi je suis honnête (rires) j'ai pas l'impression que j'ai un rôle particulier ou d'être trop impliqué.

- I : D'accord et à quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel et pourquoi ?
- M2 : Ben ORL et orthophonistes. L'ORL c'est si j'ai besoin d'une audiométrie au début où je suspecte un trouble du langage. Après si j'ai l'impression que ce sont des choses mineures ça va plutôt être l'orthophoniste. Mais souvent en fait la réalité du terrain, c'est que c'est les parents qui te l'amènent et qui te disent l'école a demandé un bilan orthophonique quand ils sont un peu plus grand. Donc toi tu dépistes certaines choses mais la plupart du temps c'est quelqu'un d'autre qui va voilà. Après ce qui est un peu embêtant c'est que voilà parfois la demande elle est parfaitement justifiée et il y a des fois où elle l'est pour moi pas du tout. Et du coup ça surcharge les orthophonistes mais si tu le fais pas l'école va te demander le bilan orthophonique. Je sais pas ce que les autres te disent là-dessus mais c'est un peu frustrant quoi. C'est que pour moi il devrait y avoir un grand rôle du médecin scolaire ou de l'équipe scolaire médicale, paramédicale dans ces demandes là parce que très souvent c'est des demandes qui viennent de la maitresse. Et pour moi la maitresse elle a son mot à dire il y a pas de problème. Mais elle doit pas exiger un bilan orthophonique voilà. Et c'est ça la plupart du temps c'est la maitresse qui a dit que tant qu'il aurait pas le suivi orthophonique il progresserait pas. Alors que le temps d'avoir le rdv chez l'orthophoniste l'enfant, il a déjà progressé.
- I : Et du coup dans quelle situation allez-vous adresser l'enfant vers un orthophoniste ?
- M2 : Ben quand y'a au niveau, franchement je suis pas très bon je suis désolé. Mais bon c'est bien parce que ça met en lumière mes difficultés et je suis honnête avec moi-même. Ben, si au niveau de l'élocution, s'il y a des troubles de l'élocution tu peux. Après c'est vrai que j'avoue que j'adresse très rarement de moi-même. En fait très souvent je me rends compte que, dès que j'arrive sur un enfant, après là question c'est l'âge. Selon l'âge auquel on parle. Mais si on parle d'un enfant qui est déjà scolarisé, ben très souvent la demande, je vais perdre un peu, pas le suivi mais en fait c'est les parents ou c'est l'école qui va souvent nous demander le bilan orthophonique à partir du moment où ils sont à l'école. Mais c'est vrai que moi de moi-même j'ai du mal à déclencher des bilans sauf s'il y a quelque chose évident. Quoi je sais pas, on peut faire un petit aparté sur quelles seraient nos indications à nous pour déclencher des bilans orthophoniques franchement je sais pas.
- I : D'accord, donc vous avez tendance à pas trop adresser les patients vers un orthophoniste et à plus gérer vous-même ?
- M2 : Voilà, je réévalue. A part s'il y a des choses qui voilà semblent vraiment évidentes ou si les parents te font part de difficultés voilà pour l'écriture. Pour ce genre de choses, tu dis « ben oui on va faire un bilan ». Mais en fait, c'est plus le bon sens qui va m'amener à demander un bilan orthophonique que des choses très systématiques voilà. Les recos précises je t'avoue que je les connais pas. Alors, je sais même pas si y en a. Après les orthophonistes sont

débordées. Et pour moi, on a un rôle à jouer là-dedans. Comme adresser bêtement un patient chez le cardiologue en disant « vous avez une hypertension sous irbesartan 150, je vais vous adresser chez le cardio » quoi voilà. Mais c'est vrai que je serais pas te dire je fais quelque chose de systématique au niveau orthophonique parce que ça me semble pas logique voilà après est-ce que j'ai raison ou pas je sais pas (rires).

- I : D'accord. Alors pour vous quel est le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des tslo ?
- M2 : Ben le même que pour tout le reste c'est d'être dans une dimension de suivi et de s'alerter s'il y a un symptôme qui sort de l'ordinaire. Donc du coup si on se rend compte que l'enfant qu'on suit depuis la naissance n'a pas le même développement que nos autres enfants ou que ce que l'on est censé attendre d'un développement psychomoteur normal de l'enfant, euh notre rôle il est d'alerter et d'orienter. Après moi j'essaye juste de pas me précipiter parce que je le remarque dans ma pratique très souvent entre 2 et 3 ans on a beaucoup de garçons qui ont des grosses difficultés soit d'élocution soit qui arrive pas à associer 2 mots. Et en fait la rentrée scolaire, le fait d'être associés, mélangés à d'autres enfants ils progressent tout de suite. Donc c'est vrai que la question moi que je me pose c'est quand orienter ou quand est-ce que c'est le bon moment pour orienter. Parce que la plupart du temps quand je les ai réévalués ben en fait je me suis rendu compte qu'ils ont rattraper leur retard. Et très souvent j'ai l'impression que pour la parole c'est chez les garçons parce qu'on est plus lent (rires). Mais voilà donc pour résumer le rôle du traitant c'est voilà d'être en alerte, d'orienter si nécessaire et surtout de pouvoir réévaluer les enfants dans cette dimension de suivi et de pas s'affoler au moindre truc qui colle pas dans nos recos.
- I : D'accord et d'après vous quel est le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge des tslo ?
- M2 : Moi, j'assimile l'ortho à quelqu'un qui va rééduquer un dysfonctionnement. Comme un kiné va te rééduquer une entorse de cheville. Pour moi l'ortho il est là pour rééduquer un dysfonctionnement. Le seul problème c'est qu'aujourd'hui on a pas toujours des dysfonctionnements donc. On a des craintes, on a des peurs, mais voilà. Donc c'est vrai que pour moi l'ortho il est dans ce rôle voilà de rééducation, de prise en charge un peu globale aussi parce qu'il y a les parents et les enfants à prendre en charge ou les enfants et les parents mais voilà je le vois plutôt dans ce rôle-là. Et comme un vrai partenaire dans la prise en charge. Et même comme l'effecteur principal en fait parce que toi tu vas orienter mais après c'est lui qui va avoir des objectifs de prise en charge qu'il est censé te donner. Et son objectif, c'est de les remplir. Après, si jamais ça fonctionne pas ben il nous réadresse en théorie le patient. Moi, ça m'est arrivé une ou deux fois pas sur des ortho mais sur des psychomot, elle me dit : « je prends en charge ce petit. L'école m'a demandé un bilan mais le petit je sens qu'il y a un truc qui cloche ». Et effectivement, ça finit chez le neuropédiatre avec une pathologie x ou y donc après l'échange aussi c'est important.
- I : Et vers quel orthophoniste orientez-vous l'enfant un orthophoniste de réseau, une connaissance, vous laissez au choix des parents ? qu'est-ce que vous faites ?
- M2 : Dans un monde parfait un ortho de réseau. Dans la vie de tous les jours, le premier ortho qui est disponible (rires). Moi je travaille beaucoup avec X à l'étage. Elle a un an et demi de délai. Elle mange pas le midi. Elle a perdu 4 ou

5 kgs en un an donc j'arrête de lui orienter des patients. Donc c'est vrai que c'est extrêmement frustrant parce que c'est la profession je pense la plus sollicitée tout corps de métier médicaux confondus. Parce que justement il y a ces sur sollicitations qui pour moi se justifient pas toujours. Et c'est vrai que c'est assez compliqué. Donc c'est vrai que moi je dis souvent vous vous adressez aux ortho de la ville. Et j'appelle l'ortho pour une prise en charge si j'estime qu'il y a une urgence à prendre en charge. Mais ça arrive tout le temps qu'il y ait des patients qui disent : « Oui mais si vous appelez vous, vous aurez un rdv ». Je dis oui mais moi j'ai pas l'impression que ce soit une urgence. Parce que justement elles sont tellement sollicitées ben c'est juste du bon sens. C'est comme nous on aime pas que les infirmières nous disent je peux te rajouter un patient alors qu'il a rien quoi.

- I : D'accord et du coup pour vous comment s'organise la collaboration avec les orthophonistes dans vos prises en charge ?
- M2 : Ben on manque un peu de communication mais pas qu'avec les orthophonistes (rires). C'est ce que je te dis. C'est que moi, pour moi si toi tu es à l'initiative de la prise en charge et tu fais ton ordonnance. Mais pour moi l'orthophoniste si elle fait déjà des séances de rééducation elle doit te faire un retour. Alors ici on a le même logiciel mais l'orthophoniste elle a pas le même logiciel que nous. Donc voilà l'idée c'est que ce soit, soit par le biais d'un logiciel commun soit une plateforme de communication commune comme nous on a sur « globule ». On a un truc où on peut échanger. Ça m'est déjà arrivé d'échanger avec l'orthophoniste sur ce mode-là. Et après comme je te dis dans l'idéal ce serait un bilan de milieu de prise en charge. Euh juste deux lignes pour me dire si ça va bien ou si y'a des choses à orienter et un bilan de fin de prise en charge. Et c'est ce que j'ai très, très, très rarement. C'est pas une critique mais c'est peut-être une fois sur dix. Et les bilans d'ortho en 5 ans d'exercice j'ai dû en recevoir je sais pas moi une quinzaine donc pas beaucoup.
- I : D'accord et quelles informations vous transmettez et vous souhaitez recevoir lors de vos échanges ?
- M2 : Ben les infos je leur transmets pas forcément grand-chose. Quand c'est les parents qui demandent, je fais ma prescription mais je mets pas l'indication. Après quand moi j'ai l'impression de percevoir quelque chose je vais leur marquer l'indication. Mais c'est vrai que moi parfois j'aimerais qu'il y ait une validation de l'orthophoniste sur est-ce que ça vaut le coup de faire une prise en charge. Bon c'est un peu le principe du bilan mais je pense que s'il y avait déjà une meilleure communication entre les orthophonistes et les médecins sur voilà quel type d'enfant je prends en charge et quel type d'enfant ça sert à rien de l'adresser, ça serait plus intéressant. Parce qu'aujourd'hui je trouve que c'est une profession qui est sur sollicitée.
- I : D'accord et dans leurs retours vous attendez quelles informations ?
- M2 : Moi j'aime bien quand c'est synthétique (rires). En fait les bilans qui font 5 pages on les lit pas voilà. C'est-à-dire que moi je les scanne, je lis la conclusion et je me dis au moins le jour où j'ai besoin de le lire pendant la consultation ou si vraiment j'ai besoin d'aller un peu plus dans les détails j'y vais. Mais pour moi juste 5 lignes en disant voilà il y a ça, ça, ça et ça pour moi ça me suffit. Et si besoin je peux vous envoyer le bilan complet voilà. Mais c'est vrai que le bilan complet c'est comme les bilan psychomot tu vois où il y a la tartine faut être honnête avec nous on les lit pas quoi. Je connais personne qui les lit.

- I : Et quel moyen de communication utilisez-vous ? compte rendu oral, écrit, carnet de santé de l'enfant ?
- M2 : Le carnet de santé de l'enfant c'est toujours un bon moyen de communication, en 2021 le dossier partagé c'est mieux encore. Faut-il qu'on soit tous dans la même équipe. Si on est pas tous dans la même équipe en 2021, un logiciel un petit WhatsApp médical comme on a nous avec « globule » c'est bien aussi. En pratique ça reste les comptes rendus écrits ou les appels téléphoniques pour les urgences.
- I : Avez-vous eu une expérience négative vécue lors d'une prise en charge avec un orthophoniste que vous voudriez raconter ?
- M2 : Non et puis j'aime pas dire du mal des gens donc non. Les ortho se sont tous des amours la plupart du temps
- I : Quelles difficultés rencontrez-vous au sein de cette collaboration et à quoi sont-elles liées ?
- M2 : La difficulté d'accès aux ortho qui est évidente. Mais je pense, le manque de formation théorique des médecins généralistes. Parce que je pense que si j'ai des difficultés je suis pas le seul. Et le manque de connaissance au moins des maitresses. Parce qu'on est quand même dans une société du DYS il faut que tout le monde soit DYS-quelque chose. Et je pense pas que moi quand j'étais petit euh si on m'avait peut-être mis dans une case pas sûre que j'aurais peut-être fait des bonnes études. Voilà parce que moi, on aurait très bien pu me dire que j'avais des problèmes d'attention que j'avais des problèmes. Mais après le problème j'ai l'impression que dès qu'un enfant est en difficulté à l'école il faut qu'on lui trouve une pathologique qui explique cette difficulté. Le pire truc du monde c'est les HPI. Moi je comprends pas ça. C'est-à-dire que oui il est trop intelligent pour comprendre. Mais s'il est trop intelligent il s'adapte à ce monde (rires) même si c'est difficile. Voilà moi quand j'étais petit, j'écoutais rien, j'avais tout fini avant tout le monde et on m'a dit : « va aider les autres ». Et peut-être que c'est grâce à ça que j'ai fait ce métier-là. Donc on s'est pas dit ouais allez voir un neuropédiatre ou je sais pas quoi ou un neuropsychologue il écoute pas c'est catastrophique. Et c'est ça le problème c'est que pour moi l'école a un vrai rôle au niveau sanitaire et là aujourd'hui pour un tas de raisons on est pas performant.
- I : Donc vous pensez que nos difficultés de collaboration sont aussi liées au surplus de travail ?
- M2 : Oui parce que quand une maman te demande un bilan orthophonique même si toi tu penses que c'est pas nécessaire t'es obligé de lui prescrire parce que l'école lui demande. Et du coup si jamais tu lui prescribes pas ça peut engendrer un conflit entre les parents et le corps enseignant et du coup qui c'est qui va être pénalisé c'est l'enfant. Moi c'est ce que je regarde à chaque fois je regarde pas mon égo mais je regarde l'intérêt du patient quoi. Moi j'ai l'impression de vivre ça comme quelque chose qu'on m'impose quoi.
- I : Et du coup comment évaluez-vous la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M2 : Ben elle est bonne en soit mais en fait c'est comme pour les médecins. C'est qu'il faudrait affiner l'accès à une consultation que ce soit médicale ou orthophonique. Ça veut dire qu'on devrait arriver à trouver des solutions pour dire il y a des consultations qui peuvent attendre, des consultations qu'on doit faire rapidement et des urgences. Et je pense que dans tous les agendas, tout corps de métier confondu on n'arrive pas à mettre en place cette hiérarchie

dans les motifs de consultation. Et parce que dans tous les cas on est sous l'eau. Et c'est comme la aujourd'hui à la permanence j'ai eu 60 inscrits à 9h du matin donc après on va en refuser 50. Mais est-ce que les 110 personnes qui se sont présentées aujourd'hui nécessitaient une consultation aujourd'hui ? Je pense pas donc je pense que c'est tout ce problème c'est comment on hiérarchise les choses.

- I : Quels sont selon vous les axes d'améliorations qu'il serait intéressant d'explorer pour améliorer la collaboration entre les deux professions ?
- M2 : Ben on va dire que si j'étais orthophoniste, j'organiserais mon agenda en disant « ben si j'ai une prescription qui est motivée de la part d'un médecin où il y a des choses qui interpelle le médecin ben je le place en priorité ». Si prescription sans indication pour moi c'est pas une urgence. Donc voilà essayer de réguler un peu et peut être d'exiger de la part des médecins des prescriptions un peu plus cohérentes. Parce que là aussi je pense que 99% des médecins qui font des prescriptions d'orthophonistes marquent « faire pratiquer un bilan orthophonique avec séances de rééducation en fonction » parce que c'est ce que les orthophonistes demandent. C'est pour être remboursé par la sécu et je pense qu'il faudrait davantage de collaboration mais le problème c'est que cette collaboration tu dois la mettre en place avec tous les corps de métiers et à l'instant T c'est compliqué. Mais je pense qu'il faudrait juste voilà un peu plus de, en fait il faudrait que les médecins soient au courant de ce que les orthophonistes font. Parce qu'il y a beaucoup de médecins par exemple sur les troubles de l'oralité chez le bébé, moi je savais pas qu'une orthophoniste pouvait prendre en charge ça voilà. Même les rééducations d'AVC machin toi tu l'écris mais tu sais pas exactement ce que l'orthophoniste fait. Moi il y a qu'en partageant des domiciles avec les orthophonistes que je me rends compte que l'impact d'une prise en charge orthophonique il est important. Donc voilà c'est peut-être que chacun en fait fasse pas un pas vers l'autre parce que on est pas opposés mais sache ce qu'il peut apporter à l'autre plutôt que de prescrire bêtement. Parce qu'aujourd'hui je pense que c'est un peu des prescriptions un peu bêtes. Un peu comme quand tu prescrites une écho abdo pour des douleurs si tu mets pas pourquoi, quand, comment, le radiologue va t'écrire examen normal. (rires)
- I : Y a-t-il des changements que vous souhaiteriez apporter dans votre pratique et si oui lesquels ?
- M2 : Avoir plus de temps libre et moins de patients (rires). Non je plaisante. Non être moins sous l'eau. Non, non, mais non après je pense que ça va.
- I : Dans votre pratique, sur les troubles du langage oral ?
- M2 : Avoir le temps de lire la notice du sensory baby test. Faire une formation complémentaire en pédiatrie. Mais, après faut se former partout. Mais faire une formation complémentaire en pédiatrie.
- I : Axée sur ça ?
- M2 : Ouais, je me suis retrouvé par la force des choses à faire beaucoup de péd, j'aime bien ça. Mais il y a des fois où je me sens pas encore assez calé pour assumer un peu le costume de pédiatre quoi. Parce que les gens te considèrent comme un pédiatre et pour moi non je leur dis je suis un généraliste qui aime bien les enfants voilà. Mais j'ai ciblé une formation à Montpellier sur les examens de suivi de l'enfant parce qu'à Marseille ils font une formation sur les urgences pédiatriques. Mais moi je m'en fous des urgences pédiatriques les seules urgences qu'on ait ici on sait les gérer il y a pas grand-chose. Mais sur

le suivi de l'enfant je pense que pour nous comme pour les futurs médecins je pense que ce serait bien d'avoir un bagage un peu plus important en pédiatrie. Par exemple on fait zéro stage de pédiatrie de ville. On fait que de la pédiatrie hospitalière. Tu fais pas de suivi. En fait le suivi t'apprends à la faire sur le tas comme tout (rires).

- I : D'accord et est-ce qu'il y a un conseil que vous voudriez donner à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M2 : Non pas de conseil à donner juste de se dire qu'aujourd'hui la médecine passe par la dimension d'équipe et que le médecin traitant il a plus le même rôle qu'avant. C'est qu'aujourd'hui il a plus un rôle descendant comme avant où il décidait et les autres faisaient. Et aujourd'hui il est plus au centre d'une prise en charge mais le rapport de force il est plutôt horizontal où chacun a son champ de compétence. Il faut juste que lui il puisse avoir les informations voilà c'est juste la seule chose qui nous différencie des autres métiers c'est que nous, on fait un peu le ping-pong avec toutes les professions paramédicales et les spécialistes. Après non la médecine générale c'est génial (rires).
- I : Est-ce que vous voudriez rajouter quelque chose ?
- M2 : Non ça va
- I : Super ben merci beaucoup de votre participation.
OFF :
- M2 : Non mais c'est vrai que c'est dur, moi franchement les troubles du langage je suis une quiche.

Entretien 3

- I : Tout d'abord, je vous laisse vous présenter.
- M3 : Donc je suis le docteur X, j'ai X ans, j'ai fait mes études à la faculté de Marseille et je suis installée depuis X dans ce petit village enfin c'est pas vraiment un village mais bon c'est pas très grand.
- I : D'accord et concernant votre activité de pédiatrie et une éventuelle formation sur les troubles du langage ?
- M3 : Alors j'ai une activité de pédiatrie. Je serais pas dire en termes de pourcentage mais j'en vois pas mal. Par contre, j'ai jamais fait de formation relative aux troubles du langage.
- I : Très bien. Alors pour commencer, comment est-ce que vous définiriez les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ? Qu'est-ce que ça représente pour vous ?
- M3 : Euh alors il peut y avoir les retards de langage, euh après on a souvent les retours de l'école enfin ça dépend de l'âge en fait je sais pas la question est vaste donc...
- I : Alors il y a pas de tranches d'âge particulière, je parle en général
- M3 : Oui, après voilà en gros c'est l'acquisition du langage dans la petite enfance et puis voir un peu le développement tout ça. Et après au niveau école c'est souvent dès qu'ils sont scolarisés c'est souvent les maitresses qui nous les renvoient quoi. Après nous on les voit quand on les suit on détecte s'il y a

un retard de langage ou un problème de compréhension ou d'élocution enfin je sais pas après.

- I : Est-ce que vous faites des tests particuliers ? Est-ce que vous avez une démarche particulière face à ces enfants ?
- M3 : Non, non, j'ai tendance, alors, c'est vrai qu'on a la chance à X de travailler avec des orthophonistes, bon c'est assez bouché mais on se débrouille si jamais il y a besoin.
- I : D'accord et est-ce que le terme « spécifique » dans les troubles spécifiques du langage oral, vous évoque quelque chose en particulier ?
- M3 : Euh c'est plus ciblé ...pour certains troubles du langage vous voulez dire ?
- I : Oui pour certains troubles.
- M3 : Ben moi j'ai tendance à tout regrouper. C'est vrai qu'on a pas vraiment de formation nous là-dessus.
- I : D'accord et à quelle fréquence y êtes-vous confronté au cabinet ?
- M3 : Ça arrive mais c'est pas non plus tous les jours.
- I : Généralement est-ce au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M3 : Non souvent pour un autre motif enfin pour un autre motif ou l'examen systématique d'un enfant enfin un suivi quoi.
- I : Comment est-ce que vous vous impliquez dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant au niveau du dépistage et du suivi ?
- M3 : Euh je délègue beaucoup (rires). Non mais après c'est vrai que nous c'est pas notre spécialité donc après selon l'âge j'ai tendance à envoyer d'abord chez la phoniatre on a la chance ici enfin je sais pas si elle s'est arrêtée mais on avait la chance d'avoir Mme X qui était très bien. Et après selon l'âge orthophoniste, donc phoniatre, ORL. Après, moi voilà j'ai tendance à plus orienter, je me sens pas voilà apte moi à distinguer vraiment les différents troubles.
- I : Y a-t-il d'autres professionnels auxquels vous faites appel et pourquoi ?
- M3 : Pour ces problèmes de langages ?
- I : Tout à fait.
- M3 : Euh alors ça peut être oui phoniatre, orthophoniste, ORL. Euh quelques fois neuro mais s'il y a d'autres symptômes associés. Et en général voilà après ça arrive qu'on fasse appel, mais dans un second temps, à une psychomotricienne tout dépend. C'est un peu au cas par cas oui voilà selon les troubles, selon l'âge ouais c'est un ressenti en fait oui. S'il y a des troubles associés effectivement moteur voilà ou si on sent qu'il y a un côté psycho important aussi ça arrive.
- I : D'accord et dans quelle situation orientez-vous vers l'orthophoniste ?
- M3 : Euh très souvent c'est l'orthophoniste. Après c'est vrai que quand ils sont petitous donc plus dans l'acquisition du langage j'ai tendance à envoyer, parce qu'on va pas chez l'orthophoniste donc, plutôt chez l'ORL déjà vérifier voilà qu'il y ait pas de problème à ce niveau là. Et après euh voilà le petitou ça va être plus phoniatre enfin ça c'est ma démarche hein après. Et puis, quand ils sont, soit on décèle des problèmes, enfin c'est plus quand ils sont scolarisés finalement que j'ai tendance à orienter vers l'orthophoniste.
- I : Alors sur la partie collaboration, quel rôle vous estimez avoir dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral ?

- M3 : Euh rôle d'orientation. Après j'ai les retours forcément donc après dans certains troubles du langage il y a après je sais pas je dis ça comme mais il peut y avoir des suivis pour des dossiers MDPH donc après je reprends la main sur certaines choses.
- I : D'accord et sur le trouble du langage particulièrement est-ce qu'il y a des choses que vous faites au niveau du dépistage ou du suivi ?
- M3 : Non pas spécialement moi c'est vrai que j'envoie, enfin je suis en collaboration mais voilà j'ai les comptes-rendus donc je vois l'évolution à travers les comptes-rendus.
- I : Et quel est pour vous le rôle de l'orthophoniste dans ces troubles du langage ?
- M3 : Euh assez central. On va dire que c'est un bilan déjà, un état des lieux et puis après bon ben elle dire ce qu'elle en pense et orienter parce que des fois on va avoir un bilan neuropsychologique derrière ou un orthoptiste des fois ou la psychomot.
- I : D'accord et vers quel orthophoniste vous avez tendance à orienter ? Plutôt vos connaissances, votre réseau ? Vous laissez au choix des parents ?
- M3 : Oui les parents ont beaucoup de mal à trouver et du coup c'est vrai que souvent voilà les collègues de X, mon réseau oui.
- I : D'accord et sur quel mode est-ce que vous communiquez avec eux ?
- M3 : Je les, enfin il y en a une que je connais très, très bien donc du coup si besoin ben des fois par exemple pour accélérer la prise en charge j'appelle directement voilà. Mais pas systématiquement. Je dis au patient, mais ça c'est en général hein c'est pas que par rapport à ces problèmes-là, j'ai tendance à leur dire « prenez rendez-vous et puis vous me dites si jamais le rendez-vous il est dans 6 mois vous m'appellez j'accélérerai le rendez-vous ».
- I : D'accord et quelles informations vous transmettez aux orthophonistes et quelles informations vous aimez recevoir en retour ?
- M3 : Alors (rires) souvent ben ça dépend mais souvent je marque « bilan orthophonique avec séances si nécessaires ». Après, selon ce que c'est si vraiment j'ai une inquiétude j'appelle, je marque pas sur l'ordonnance. Et puis, ben les retours en général il y a le bilan complet donc voilà.
- I : D'accord et à quelle fréquence vous recevez ces bilans ?
- M3 : Après ça dépend avec qui c'est toujours pareil. Euh, oui je les reçois mais c'est pas un truc que je reçois très, très régulièrement. Elles vont en faire un certain nombre quand même. Bon il y en a c'est dès le départ le bilan puis la rééducation.
- I : D'accord et concernant les informations que vous recevez ?
- M3 : Tout dépend... Comme je vous ai dit je pense que nous on est pas assez formé là-dessus et que c'est très bien de recevoir et d'avoir l'avis de l'orthophoniste. Après ben voilà tout dépend s'il y a besoin d'une aide ou pas s'il y a besoin ... après effectivement, j'oriente en fonction de ce qu'elles disent.
- I : Et quels sont les moyens de communication que vous utilisez ? Des courriers ? Le carnet de l'enfant ?
- M3 : Alors j'avoue que sur le carnet de santé de l'enfant, j'aime pas trop noter plus pour le jugement à l'école ou quand ils ont les rdv avec la PMI voilà. Donc, oui ça va être le compte-rendu papier on va dire que je vais garder.
- I : D'accord et concernant les difficultés rencontrées, est-ce que vous avez déjà eu une expérience négative dans une prise en charge ?
- M3 : Non, non pas spécialement.

- I : Et quelles difficultés vous rencontrez dans cette collaboration avec les orthophonistes ?
- M3 : Ah c'est les rendez-vous, c'est la prise de rendez-vous, les délais c'est ... ça bloque, c'est compliqué, c'est bouché on le sait. Après, moi j'estime que j'ai de la chance sur X de pouvoir quand c'est urgent faire appel à quelqu'un.
- I : D'accord et est-ce que vous identifiez d'autres difficultés de collaboration ?
- M3 : Non je rencontre pas d'autres difficultés
- I : D'accord et comment vous évalueriez la qualité de cette collaboration ?
- M3 : Bonne après voilà je pense que là-dessus enfin je sais pas vous la formation que vous avez mais on est pas très formé en fait là-dessus. Donc c'est vrai que ça manque quand on fait les dossier MDPH je m'appuis beaucoup sur les bilans des orthophonistes en fait, des phoniâtres pour aider, pour qu'ils aient le maximum d'aide mais c'est pas toujours évident.
- I : Est-ce que vous pouvez m'en dire plus concernant les dossiers MDPH ? Dans quelle situation vous les faites ?
- M3 : C'est souvent, alors, pour le coup c'est souvent l'école qui demande pour des aides, pour des aménagements, pour voilà enfin les cas que j'ai eu c'était pour tout ça, ouais. Les AVS qu'on appelle maintenant AESH, c'est ça voilà, c'est dans ces cas-là en général ou la prise en charge de certaines séances aussi. Par exemple, j'ai une gamine c'est par rapport à la prise en charge des séances de psychomot voilà il y a quand même une petite aide.
- I : D'accord et quels axes d'amélioration seraient pertinents d'après vous pour améliorer cette collaboration ?
- M3 : J'ai pas à me plaindre vraiment ici on est bien. Je trouve enfin c'est un village mais on a quand même beaucoup de chance, on s'entend très bien en plus, il y a une bonne entente. Alors c'est vrai que bon ben le manque voilà et puis on détecte de plus en plus de problèmes, de troubles des acquisitions, du langage donc il y a de plus en plus besoin d'orthophonistes donc ça manque. Mais, après la collaboration en elle-même, je pense que voilà, le gros souci c'est, bon ça on peut se former aussi, mais c'est ce qu'on a, le manque là-dessus on est largué. Enfin, à force on connaît mais... (rires)
- I : D'accord et est-ce que vous auriez un conseil à donner à un jeune médecin qui voudrait s'installer pour favoriser la collaboration avec les orthophonistes ?
- M3 : Bon là c'est accès sur les orthophonistes mais bon en général, après on se créer un réseau je pense il y a pas de, enfin le conseil c'est de, voilà d'avoir quand même, de connaître les personnes qui nous entourent pour voir un peu comment elles travaillent. Puis, moi j'ai pas de, enfin je sais que ça s'est fait un peu naturellement, alors d'être, de pas être en centre-ville, peut être que ça a facilité aussi. On a une très bonne entente ici que ce soit avec les infirmiers, les kiné voilà et les orthophonistes aussi. Donc, après voilà, se présenter, voir un peu comment ils travaillent enfin je sais pas vraiment les conseils pour améliorer, je pense c'est une histoire un peu inée on arrive à avoir des collaborateurs dans tous les domaines ou pas mais je pense voilà. De toute façon, ça c'est important dans tous les domaines d'avoir ses référents, c'est important en cas d'urgence voilà ça aide bien.
- I : D'accord, est-ce que vous voudriez rajouter quelque chose ?
- M3 : Non si vous n'avez pas d'autres questions
- I : Très bien je vous remercie de votre participation.

OFF

- M3 : Avec voilà, avec les enfants c'est vrai qu'il y a cette idée de moule. Moi je sais que je suis aussi médecin à la crèche et dès qu'il y a un petit quelque chose chez un enfant on s'affole et il faut directement le prendre en charge.

Entretien 4

- I : Tout d'abord, est-ce que vous pourriez vous présenter ?
- M4 : Oui alors, je suis le Dr X, j'ai X ans. Je travaille ici dans ce cabinet de groupe depuis X ans, on est plusieurs médecins généralistes sur la structure. Euh voilà, concernant ma patientèle, c'est assez varié, et je vois pas mal d'enfants de tout âge.
- I : D'accord et concernant vos études et une éventuelle formation pédiatrique ou relative aux troubles du langage ?
- M4 : Alors j'ai fait mon internat de médecine générale à Lyon et j'ai jamais fait de formation pédiatrique ni sur les troubles du langage ni sur autre chose.
- I : Très bien. Alors ma première question, comment définissez-vous les troubles spécifiques du langage oral ? qu'est-ce que cela représente pour vous ?
- M4 : Qu'est-ce que ça représente ...euh... alors moi je, en tout cas le terme qui me vient c'est plutôt dysphasie. En fait je travaille en crèche et donc du coup je vois un peu des enfants en crèche et je dirais que... Je sais pas bien le définir mais après les signes qui m'alertent un petit peu, c'est quand effectivement vers neuf mois il y a pas du tout de babillage euh voilà. Et entre 2 et 3 ans je trouve que c'est toujours un peu compliqué parce qu'il y en a qui sont très en avance et d'autres un peu en retard. Mais si effectivement autour des 3 ans voilà je sens qu'il y a pas de répétition des sons qu'on va nous prononcer, voilà pas du tout de mots effectivement là je commence un peu à me poser des questions après c'est pas une définition précise quoi.
- I : D'accord et concernant le terme « dysphasie » vous entendez quoi ?
- M4 : C'est assez vague pour moi ce terme dysphasie en fait. Ma belle-sœur est orthophoniste donc elle m'en avait parlé un petit peu mais j'avoue que c'est assez vague.
- I : D'accord et à quelle fréquence y êtes-vous confronté au cabinet ?
- M4 : Ils viennent pas beaucoup consulter pour ça les parents. Je pense qu'en fait ils vont assez directement soit à l'orthophoniste soit nous demander une ordonnance pour l'orthophoniste, mais après ils consultent pas forcément beaucoup pour ça enfin pour moi en tout cas.
- I : Généralement est-ce au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M4 : Ils viennent souvent pour un autre motif. Après j'essaie de faire un peu quand on a le temps les bilans un peu systématiques je trouve qu'à 2 ans et 3 ans voilà j'essaie de le faire. J'essaie de dire aux parents de prendre rdv effectivement et c'est dans ces temps là où je prends un peu plus de temps et du coup j'essaie ben d'évaluer un petit peu le langage en montrant des images en voyant s'il arrive à pointer sur les images voilà. Et à ce moment-là je découvre quelque chose mais j'ai l'impression que c'est plutôt, ça vient plutôt de l'école souvent qui leur dit « ben il y a quelque chose et il faudrait aller voir »

- I : D'accord et comment vous impliquez-vous dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant au niveau du dépistage, du suivi ? Est-ce que vous faites des choses particulières ?
- M4 : C'est un peu ce que je vous disais j'essaie à 2 ans et à 3 ans euh voilà d'évaluer le langage notamment au cabinet. Après au cabinet on manque quand même pas mal de temps. Enfin ça dure quand même assez longtemps les examens systématiques du coup. Enfin moi je consulte en 20 min et 20 min c'est un peu compliqué. Donc souvent je leur dis de prendre 2 rendez-vous. Il faut que ce soit anticipé. Et sinon en crèche j'ai un peu plus de temps euh, après c'est des enfants qui sont parfois un peu plus petits quoi. Mais j'essaie sur la dernière année de crèche effectivement. Je suis orientée souvent par le personnel de crèche qui me dit « ben on est un peu alerté, cet enfant il a pas de mots du tout ». Donc c'est vrai que de travailler en crèche du coup c'est un peu différent mais ça me permet d'avoir un peu plus de temps effectivement, d'adapter le temps en fonction des difficultés des enfants. Chose que je ne peux pas trop faire au cabinet.
- I : Et est-ce que vous utilisez des supports d'aide particuliers ?
- M4 : Euh la mallette de pédiatrie de l'AFPA euh mais c'est plutôt pour 9 mois, 2 ans et 3 ans. Et alors j'ai acheté la ERTL4 mais je me suis pas encore formée (rires).
- I : A quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel et pourquoi ?
- M4 : Oh ben je pense à l'ORL assez rapidement en me disant que ben du coup de faire peut-être un bilan audiométrique pour ben vérifier qu'il y ait pas de frein sur le plan de l'audition avec des otites séromuqueuses qui empêcheraient le bon développement du langage. Souvent, ben je trouve que c'est pas trop mal accepté par les parents. Voilà, donc proposer dans un premier temps déjà d'aller chez l'ORL. Je le fais assez souvent quand même parce que les otites séromuqueuses, j'ai l'impression que je les vois pas tout le temps donc je préfère quand même les adresser assez souvent si à 2 ans et demi, 3 ans, il y a quasiment pas de langage oui en général je préfère.
- I : D'accord et est-ce qu'il y a d'autres professionnels auxquels vous faites appel ?
- M4 : Euh surtout l'ORL et après ben les orthophonistes l'accès il est quand même assez compliqué. Pourtant nous on en a au cabinet euh mais c'est vrai que du coup il y a une liste d'attente, il y a plus d'un an d'attente donc c'est assez compliqué. Et après tout dépend si effectivement ça rentre dans un retard global de développement. Là, à ce moment-là, j'essaie de comprendre un peu mieux les choses, de voir un peu avec les parents et peut être d'orienter vers le neuropédiatre pour voilà. S'il y a un retard global, au niveau moteur aussi.
- I : Et dans quelle situation orientez-vous l'enfant vers un orthophoniste ?
- M4 : Et ben franchement c'est très rare. Je trouve que c'est souvent les parents qui y vont. Moi j'oriente enfin je leur en parle mais après qu'il y ait une orientation par moi c'est assez rare. A part effectivement les bégaiements, je sais qu'elles les prennent en charge en urgence donc je leur demande assez facilement. Mais sinon le souci c'est qu'il y a tellement de file d'attente que je leur dis de s'orienter vers l'orthophoniste mais que ben ça risque d'être un peu long. Après, souvent je réévalue. C'est vrai que tout dépend à quel âge je l'ai vu mais si c'est avant 3 ans je me dis que, ouais je me laisse quelques mois on va dire 2/3 mois et je leur dis de reconsulter dans 3 mois pour voir comment ça a évolué. Euh, à 3 ans quand il y a vraiment zéro mot, je me pose des questions et là

effectivement j'oriente. Quand il commence à dire quelques mots, j'ai tendance à dire aux parents de peut-être voir un peu avec l'entrée à l'école si ça permet de débloquer un petit peu. Et quand même de les réévaluer du coup au bout de quelques mois. Et s'il y a pas d'évolution de les orienter. Je me laisse souvent un petit délai.

- I : Quel est d'après vous le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des tslo ?
- M4 : Ben, je pense de les dépister quand même. Euh c'est vrai que c'est un peu dommage mais souvent on arrive à l'école maternelle et c'est effectivement la maitresse qui en parle. C'est vrai que c'est un peu dommage d'en arrive là, enfin d'attendre en tout cas autant de temps. Ouais je pense avec les examens un peu systématiques. Et puis un peu global parce que souvent ils viennent un peu nous voir pour des pathologies aiguës quand même, quand ils ont de la fièvre voilà. Et de leur demander de reconsulter quand ils vont bien pour essayer de se prendre du temps enfin ça c'est beau à dire mais c'est pas souvent faut le dire. (Rires)
- I : D'accord et quel est d'après vous le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge des tslo ?
- M4 : Ça c'est une bonne question (rires). Ben de les prendre en charge, de les traiter et je sais pas peut être qu'il y ait une évolution un peu plus rapide. Et d'être une éducation auprès des parents. Parce que du coup elle voit en général les enfants toutes les semaines c'est peut-être plus facile d'avoir des contacts avec les parents.
- I : Et par « éducation » qu'est-ce que vous entendez ?
- M4 : Donner des conseils je dirais. Et essayer de comprendre un peu mieux comment ça se passe dans la famille. Est-ce qu'il y a des écrans, est-ce que les parents vont parler à l'enfant plutôt que, je sais pas chez les petits je parle. Plutôt que de devancer un peu leurs besoins, enfin de les laisser un peu s'exprimer ou en tout cas de confirmer ce qu'il veut « c'est bien ça que tu veux ? ». Enfin voilà de leur donner des conseils au quotidien et peut être de comprendre un peu mieux le contexte familial.
- I : D'accord et vers quel orthophoniste vous allez orienter l'enfant ? Votre réseau ? Une connaissance ? Vous laissez au choix des parents ? Comment vous vous organisez ?
- M4 : Euh ben nous on a les orthophonistes juste là donc si après je me dis que c'est quand même euh pas normal et que ce serait bien qu'il soit vu rapidement je leur demande à elles directement. Et après ben si c'est un retard de langage mais qu'il y a quand même le langage qui commence à, c'est un peu de la cuisine hein (rires), qui commence à se mettre en place je leur dis qu'ici c'est possible mais qu'il y a une liste d'attente assez longue et de voir peut-être un peu autour est-ce qu'ils auraient pas des rdv plus rapide en s'éloignant un peu plus. (Rires)
- I : Ok et du coup la collaboration avec les orthophonistes s'organise comment dans votre pratique ?
- M4 : Et ben moi je trouve ça dommage, on collabore pas trop en fait. C'est vrai que nous on a une secrétaire qui du coup bon prend les rendez-vous et aussi reçoit les coups de fil des patients qui demandent à avoir un rdv avec l'orthophoniste. Et en fait elle, elle les met sur liste d'attente en donnant le motif je crois. Du coup c'est elle qui gère. Et nous les orthophonistes je vous dis on travaille à côté euh voilà quand j'ai besoin de conseils je leur demande. Quand

il y a des patients effectivement qui peut-être que je juge un peu plus urgent je leur demande mais sinon on a pas beaucoup de ... Même en étant à côté parce qu'en fait elles sont débordées donc je me dis je vais pas leur demander alors qu'elles sont débordées.

- I : D'accord et quelles informations transmettez-vous et souhaitez-vous recevoir lors de vos échanges ?
- M4 : Alors c'est vrai que, elles, elles font des comptes rendus super détaillés. Alors souvent je lis la conclusion hein j'avoue ou dès fois je commence à lire et je lis finalement la conclusion surtout les tests qu'elles utilisent. Donc le bilan je trouve qu'il est super détaillé. Après des fois peut-être sur l'évolution on en sait un peu moins. Après elles font sans doute des bilans à mi-parcours ou enfin je sais pas au bout de combien de temps elles réévaluent les patients. Mais le bilan initial, je l'ai assez souvent et hyper détaillé et puis après peut être sur l'évolution j'en sais un peu moins.
- I : D'accord et vous, de votre côté quels éléments vous leur transmettez ?
- M4 : Pas grand-chose j'avoue euh une ordonnance (rires). Après je note peut-être un peu peut-être le motif, j'essaye de le noter quand même le motif mais je détaille pas beaucoup quoi. Je me dis qu'elles vont tout reprendre (rires).
- I : Quel moyen de communication utilisez-vous ? Plutôt un compte rendu écrit, le téléphone ? Le carnet de santé de l'enfant, un autre ?
- M4 : Les comptes-rendus et celles qui travaillent ici on se connaît du coup elles m'envoient par mails. Alors on a pas de logiciel commun. Entre médecins oui mais pas avec les orthophonistes. Donc on partage pas les données sur nos fichiers patients mais par contre elles m'envoient par mail euh le compte-rendu du patient que j'intègre après à mon dossier.
- I : D'accord et concernant les difficultés, est-ce que vous avez une expérience négative vécue lors d'une prise en charge d'une enfant que vous voudriez raconter ?
- M4 : Avec une orthophoniste vous voulez dire
- I : Oui, une collaboration qui s'est mal passée, un évènement négatif qui vous a marqué ?
- M4 : Ça me vient pas j'avoue ouais si ça me revient je vous dirais mais là tout de suite ça me vient pas (rires)
- I : Et concernant les difficultés, quelles sont celles que vous rencontrez au sein de cette collaboration et à quoi sont-elles liées selon vous ?
- M4 : Euh oui alors ça revient peut-être un peu à ce que je vous disais tout à l'heure. J'ai l'impression enfin c'est pas qu'une impression, elles sont vraiment débordées. Et donc du coup à part les situations où effectivement ben soit de bégaiement soit effectivement des situations peut être compliquées au niveau social où je leur demanderais directement. Mais sinon effectivement elle est limitée parce que, elles sont effectivement débordées. Je trouve que c'est un vrai frein quand même. C'est vrai que les parents ils attendent souvent un an même plus d'un an pour être pris en charge, enfin c'est ma sensation en tout cas. Qu'ils galèrent et qu'ils sont obligés d'aller voir ailleurs. Je sais qu'il y en a qui habitent ici et qui vont jusqu'à X du coup ben c'est loin quand même. Et après les autres freins, alors avec celles du cabinet il y a une communication parce que du coup elles nous envoient les bilans. Peut-être qu'on a pas assez de retours sur l'évolution effectivement. Et puis sur les bilans initiaux avec les orthophonistes qui sont peut-être un peu plus loin. Après, oui je regrette un peu qu'il y est pas de meilleure collaboration entre nous. J'ai l'impression que c'est

deux travaux complètement différents. Et donc du coup on va pas trop, pourtant on reçoit quand même des enfants et elles aussi, mais pas trop de partage en fait.

- I : D'accord est-ce qu'il y a d'autres freins auxquels vous pensez ?
- M4 : Non je dirais que c'est bon (rires)
- I : Comment évaluer vous la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M4 : Je dirais plutôt bonne mais pas assez développée
- I : Quels sont les axes d'améliorations qui vous paraîtraient pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- M4 : Euh ben peut être effectivement qu'on redéfinisse ensemble quels sont les critères de priorité. Qu'elles nous disent en fait ce qu'elles en pensent aussi sur les troubles du langage ? Quels enfants il faudrait qu'elles voient en priorité et peut être qu'elles se laissent quelques créneaux pour accepter justement des nouveaux enfants. Je sais pas si c'est possible ça.
- I : Et quand vous dites « redéfinir les critères de priorité », comment est-ce que vous envisagez ça ?
- M4 : Peut-être organiser une petite réunion après faudrait prendre le temps. Il faudrait que tout le monde soit d'accord. Oui, parce que du coup elles sont trois en fait les orthophonistes. Il y en a une qui est partie. Euh et c'est vrai que en fait en plus elles prennent pas de pause entre midi et deux quasiment pas. Donc on les croise tout le temps en coup de vent et donc oui ce serait bien effectivement de formaliser les choses au cours d'une réunion.
- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres éléments qui vous paraîtraient intéressants ?
- M4 : Euh je sais pas (rires) j'ai pas trop réfléchi en amont et tout ça. Euh peut être sur l'évolution aussi des patients savoir enfin mieux comprendre la prise en charge déjà. Parce que du coup je vois leurs bilans mais du coup je comprends pas tout. Euh donc mieux comprendre comment elles travaillent, quel est le but et puis aussi oui qu'elles nous donnent une évolution de la prise en charge du patient pour que nous, on puisse aussi être au courant, peut-être adapter certaines choses en consultation si elles nous disent je sais pas ben que là il y a beaucoup d'écrans à la maison ben de pouvoir aussi en parler après. C'est vrai que peut être un partage de certaines données ça pourrait être pas mal oui.
- I : Vous verriez ça comment ?
- M4 : Ben nous on a un logiciel là, docteur santé, qui est censé s'adapter à plusieurs professions notamment les infirmiers, les pharmaciens. Je pense que ça peut s'adapter aux orthophonistes mais je crois qu'elles étaient réticentes parce que du coup elles ont leur logiciel à elles. Et c'est vrai que je crois qu'elles étaient réticentes faudrait que je revoie ça avec elles. Ouais c'est vrai que ça aurait été bien pour partager certaines choses ouais.
- I : D'accord et est-ce qu'il y a des changements que vous souhaiteriez faire dans votre pratique par rapport à tout ça et si oui lesquels ?
- M4 : Ben je pense me former avec le ERTL4 là, voilà pour pouvoir dépister au cabinet un peu plus facilement. Après, je pense que c'est des choses qui se changent difficilement mais on a un manque de temps et du coup ça limite un peu. Mais peut-être je sais pas, arriver un peu plus à ce que les parents viennent de manière systématique sur les consultations obligatoires et prévoir des temps dédiés au développement psychomoteur plutôt qu'aux pathologies aiguës. Après on va avoir un nouveau secrétariat, enfin prise de rdv en ligne et on

espère pouvoir peut-être le personnaliser, à ce que les patients notent le type de consultation, est-ce que ça pourra aider peut-être.

- I : D'accord, dernière question, est-ce que vous auriez des conseils à donner à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M4 : Peut-être comprendre un peu mieux comment elles travaillent les orthophonistes. C'est vrai que je leur ai jamais trop demandé. Euh ouais peut-être se présenter, essayer de comprendre un peu mieux comment se déroule leur séance, quels sont leurs objectifs. Et puis oui peut être ça essayer de définir ensemble si le médecin peut lui adresser des patients peut-être et quels types de patients. Réserver peut-être un peu des créneaux pour ça. Après j'ai pas d'autres idées (rires).
- I : D'accord et est-ce que vous voudriez rajouter quelques choses ?
- M4 : Sur l'expérience négative ça m'est pas revenu. Non je crois pas. Je sais que, mais c'est pas une expérience négative, qu'il y a une des orthophonistes qui travaillent à la PMI et qui du coup fait des ateliers langage pour les enfants de 2 ans enfin jusqu'à 3 ans je crois. Je trouve que c'est plutôt bien et j'ai un petit qui y participe qui est dans une situation où il y a des écrans à la maison, il mange devant un écran du coup il y a un retard de langage important. C'est juste cette problématique qui me vient mais c'est pas une collaboration compliquée.
- I : C'est quels types d'ateliers ? Du dépistage ? De la rééducation ?
- M4 : Et ben pareil je sais pas très bien. Non je crois qu'en fait ils sont en groupes, il y a aussi les parents qui participent et il y a une éducatrice avec elle, une éducatrice jeunes enfants. Après je pense pas que ce soit du dépistage, c'est de la prise en charge je pense. Pareil je connais pas les détails (rires).
- I : D'accord, vous voulez ajouter quelque chose ?
- M4 : Non rien de plus
- I : Super, merci pour votre participation.

Entretien 5

- I : Alors pour commencer, je vous laisse vous présenter
- M5 : Donc je suis médecin généraliste depuis X. Je travaille dans ce cabinet avec plusieurs médecins généralistes. J'ai X ans. J'ai fait mes études à l'université de Reims.
- I : Et qu'est-ce que vous pouvez me dire sur votre activité pédiatrique ?
- M5 : Oui alors, j'ai un DIU de pédiatrique et j'ai fait une formation sur les troubles du langage il y a quelques années.
- I : Comment est-ce que vous définissez les troubles spécifiques du langage oral ? Qu'est-ce que ça représente pour vous ?
- M5 : Euh, le, que le langage oral ?
- I : Oui les troubles spécifiques du langage oral
- M5 : Euh ... je comprends pas la question en fait
- I : Alors en fait qu'est-ce que la notion de troubles spécifiques du langage oral vous évoque ? Qu'est-ce que cela représente pour vous en tant que médecin généraliste ? Est-ce qu'il y a un terme qui vous vient ?

- M5 : Par rapport à la dyslexie ? C'est pas du tout sur la lecture c'est vraiment que sur l'oral. Les troubles d'élocution, les troubles de, les difficultés de prononciation de certains enfants, euh, confondre certaines voyelles, certains sons. Euh la phonétique qui serait en fait perturbée chez un enfant. Te le définir véritablement voilà quoi... Les troubles de l'oralité véritablement que sur le langage. P***** c'est vachement précis ta question là. Euh je vais être nulle (rires). Parce que oui du coup pour moi c'est vrai que c'est un vaste sujet mais en même temps c'est aussi très délicat. Sur la prononciation du coup, le fait de confondre les lettres, le fait de ne pas comprendre les distinctions entre les différents mots, verbes et ouais. Avec différents stades selon l'âge de l'enfant, selon l'évolution de l'enfant et les apprentissages quoi. Je vais être nulle (rires).
- I : A quelle fréquence y êtes-vous confronté au cabinet ?
- M5 : J'en ai très peu souvent. C'est les mamans qui viennent. Alors, c'est des enfants souvent que je suis au cabinet d'un point de vue somatique et finalement les mamans désemparées qui finissent par en parler mais c'est un sujet qui est pas forcément abordé avec le médecin généraliste et pourtant c'est des enfants qu'on suit et tout. Mais j'avoue que j'en ai très peu. En fait, c'est souvent les mamans qui demandent une ordonnance comme ça pour un bilan orthophonique, pour un bilan de renouvellement d'orthophonie. En fait tu te retrouves à signer des ordonnances sans même savoir que l'enfant avait été suivi par les orthophonistes. C'est un sujet qui est pas forcément abordé facilement par les mamans et peut être que je devrais aborder, enfin poser la question plus facilement en tout cas. Ouvrir le dialogue par rapport à ça. Souvent on pose la question des apprentissages scolaires. Savoir, surtout arrivé en CP, plus en primaire que véritablement en maternelle. Après je pose souvent la question de l'audition, de tout ça aussi par rapport aux troubles des petits, ça c'est vrai qu'on y va facilement. Faire, quand il y a un retard des apprentissages, ou même qu'il y a des signes évocateurs de surdité ou en tout cas de mal audition parce qu'il y a un vrai lien à mon avis sur ça quoi.
- I : Alors généralement est-ce au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M5 : Non c'est souvent un autre motif, c'est ce que je disais, c'est rarement une consultation qui est faite que pour ça. C'est une maman qui va téléphoner à la secrétaire pour demander une ordonnance pour un renouvellement ou un bilan orthophonique et avec qui je vais aborder le sujet lors de la prochaine consultation en lui demandant ce qui avait été, quels sont les signes d'alerte, comment on a fait le lien, avec la maitresse sans doute souvent c'est souvent les maitresses quoi.
- I : Comment vous impliquez-vous dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M5 : Alors, j'avoue que j'envoie facilement à l'orthophoniste sans voilà sans vraiment connaître et mes formations sont sans doute très pauvres là-dessus. La preuve je suis incapable de définir le truc. Mais j'avoue que le réseau est très compliqué parce qu'elles sont ultra prises. On a ici une orthophoniste je sais pas si tu as vu en rentrant il y a une orthophoniste. Elle est en congé maternité là et d'ordinaire elle est très difficile à avoir en consultation. Elles sont overbookées, enfin je dis « elles » mais ça peut être « ils » mais c'est vrai que c'est une majorité de femmes. Mais c'est vrai que c'est très difficile. Parfois quand j'ai vraiment des situations un peu compliquées, alors chez les personnes âgées aussi par forcément chez l'enfant mais aussi chez les

personnes âgées je pense à des parkinsoniens, à des déments débutants et tout, c'est un peu compliqué, je prends parfois mon téléphone mais souvent j'essuie les refus quoi.

- I : D'accord et au niveau du suivi ?
- M5 : Non j'avoue je fais bêtement les ordonnances de renouvellement. Je devrais pas hein, j'assume pas vraiment (rires) mais j'avoue.
- I : Ok et sur le dépistage ?
- M5 : Alors oui ça c'est souvent en lien avec l'ORL. Faire le bilan de débrouillage et dépister les surdités évidemment et tous les troubles de l'oralité qui vont avec quoi.
- I : D'accord et à quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel et pour quelles raisons ?
- M5 : Alors après s'il y a un retentissement chez l'enfant ça peut être faire le dossier MDPH pour l'AVS. Ça peut être l'utilisation de l'écrit aussi qui peut faciliter parfois la tâche de l'enfant, les supports numériques avec les moyens actuels. Ça peut être la psychologue, ça peut être l'ergothérapeute s'il y a d'autres trouble d'apprentissage que j'arrive à pointer du doigt quoi.
- I : Vous parlez de « supports », comment est-ce que vous organisez tout ça ?
- M5 : Ben souvent c'est le dossier MDPH. On le précise sur le dossier MDPH. Alors j'avoue que nous les médecins généralistes on le fait très peu. Souvent ils sont suivis aussi par les neuropsychos donc souvent ils ont plus d'impact que nous sur les dossiers MDPH. Mais ça m'arrive quand même de remplir des dossiers MDPH en précisant l'importance voilà d'avoir un soutien à l'écrit pour faciliter la tâche orale chez ces enfants-là. Et gagner en réassurance surtout quoi.
- I : D'accord et dans quelle situation orientez-vous l'enfant vers un orthophoniste ?
- M5 : Très facilement, très facilement. On demande au moins un bilan orthophonique c'est plus leur domaine que le mien. S'il y a le moindre signe d'alerte on y va facilement. Là encore, c'est peut-être un tort parce que du coup, à mon avis, je suis aussi responsable de cette difficulté pour les orthophonistes. Mais j'avoue que voilà après c'est pas mon domaine et que je me sens pas à l'aise là-dessus en tout cas. J'espère que mes réponses te satisfont (rires).
- I : Aucun souci il y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Alors, la question suivante, quel est d'après vous le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ?
- M5 : Et je pense que, j'ai un rôle central parce que c'est moi qui oriente, c'est moi qui rassure les parents et qui vais pouvoir avoir le soutien moral et la réassurance et adresser en effet vers tels ou tels médicaux ou paramédicaux quoi.
- I : D'accord, est-ce que vous pensez à autre chose concernant le rôle du médecin généraliste ?
- M5 : Alors souvent il y a quand même les dires de la maitresse, il y a souvent les dires des parents aussi, sur les cahiers voilà tout ça aussi un peu. Voir comment ça se passe. Il y a, c'est souvent les dires des parents en effet et les dires des maitresses qui sont rapportés encore une fois par les parents. Parfois même il y a les bilans, je pense aux bilans à l'entrée au CP où il y a les bilans auditifs, où il y a tout ça et du coup je vais poser facilement la question et on va ouvrir des portes.
- I : Vous recevez un retour de ces bilans ?

- M5 : Oui, oui. Alors quand il y a quelque chose, quand il y a un trouble. Si, s'il y a une baisse d'audition ou si y a quoi que ce soit. La maitresse aussi parfois elle nous fait des mots en disant voilà mais qui doit transiter par le biais des parents pour le secret médical hein. Mais du coup on peut échanger voilà.
- I : Et est-ce que vous communiquez avec l'école ?
- M5 : Alors, la maitresse peut m'écrire et je peux répondre mais la réponse transite toujours par les mains des parents pour le respect du secret médical.
- I : D'accord et concernant le rôle des orthophonistes, quel est-il d'après vous dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ?
- M5 : Je pense qu'il est majeur. Il est majeur parce qu'ils sont bien plus formés que nous là-dessus. On est plus nous sur le somatique que véritablement le reste quoi. Et les apprentissages j'avoue que voilà c'est, je sais que c'est très important j'en ai bien conscience mais je suis pas forcément formée pour. Il y a le CAMPS aussi que qui on peut envoyer. Il y a les centres dédiés pour les troubles des apprentissages chez les petits quoi.
- I : Et quels enfants vous envoyer vers ces centres, vers le CAMPS ? Est-ce que vous adressez facilement ? Quels sont les critères ?
- M5 : Oui alors nous on en a un sur X en fait donc je donne les coordonnées du CAMPS aux parents, je fais un courrier pour le CAMPS et souvent ils orientent. Souvent c'est pour le bilan orthophonique. C'est vraiment le point clé c'est le bilan orthophonique quoi.
- I : D'accord et vers quel orthophoniste orientez-vous l'enfant ? Votre réseau ? Une connaissance ? Vous laissez au choix des parents ?
- M5 : Alors oui (rires) j'ai une patiente qui est orthophoniste donc parfois je lui en envoie mais j'avoue qu'elle me dit « docteur je peux pas » voilà quoi. Ouais, on a aussi une phoniatre ici, c'est vrai que je t'ai pas parlé du phoniatre. Mais on a une phoniatre par ici avec qui on travaille sur X qui est souvent difficile à joindre soi-disant passant mais qui nous aide aussi et notamment dans les dossiers MDPH et dans le suivi des enfants pour poser des diagnostics. Et nous aider dans la prise en charge. J'avoue que je suis pas à l'aise encore une fois, je l'ai dit je sais pas combien de fois, mais je suis pas très à l'aise. Mais, j'ai des patients vers qui j'envoie en référents.
- I : Comment s'organise la collaboration entre vous et l'orthophoniste ? Quelles informations transmettez-vous et souhaitez-vous recevoir lors de vos échanges ?
- M5 : Alors voilà c'est : « bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire » et je mets les points qui, les points d'alerte, les signes d'alerte. Souvent effectivement ils nous font des retours alors pas tous les mois mais après 20 ou 30 séances, ils nous font un retour. J'aime bien parce qu'il y a le côté orthophonique mais pas que. C'est la prise en charge globale de l'enfant sur justement le manque de confiance, le fait de participer en classe, de tout ça. Ils ont une vue assez globale qui à mon sens est intéressante. Euh parce que des choses où nous on a pas forcément conscience. Nous, en tout cas on a pas le même retour des parents parce que l'intérêt de l'orthophoniste c'est qu'elle a vraiment le contact avec l'enfant et souvent des consultations qu'avec l'enfant et le ressenti, les propos rapportés sont pas toujours les mêmes, l'enfant par rapport aux dires des parents. Et puis sur les bilans souvent ils sont quand même euh bien développés, il y a toujours la conclusion qui est assez didactique et qui est pas mal. Mais, je lis en diagonale parfois. Mais je trouve que voilà même s'ils sont très complets et que ça peut être fastidieux et

chronophage pour nous de les lire, je trouve qu'on en apprend beaucoup. Et souvent, je me mets des mots clé dans les dossiers quand je lis, je me mets des mots clé et qui sont bien nécessaires pour les dossiers MDPH.

- I : Quel moyen de communication utilisez-vous ? Compte rendu oral, écrit, carnet de santé de l'enfant ?
- M5 : Alors, le carnet de santé je suis pas tellement favorable à ce que ça colle à la peau de l'enfant. Parce que le carnet de santé c'est quelque chose qu'il emmène à l'école qui voilà. Ça peut être bien comme ça peut être moins bien surtout après quand il grandit et qu'il passe de. Bon c'est peut-être une erreur de ma part mais voilà je pense que ça peut parfois porter préjudice. Je fais plus facilement en version papier quoi. Les orthophonistes je reçois pas de mails de orthophonistes. Mais on a parfois la messagerie sécurisée et tout. Ils l'utilisent pas vraiment les orthophonistes, je suis même pas sûre qu'ils aient une messagerie sécurisée. Ça se fait par la poste quoi en papier.
- I : Et au niveau de la fréquence ?
- M5 : Non, non, si j'ai, si j'ai un compte-rendu dans l'année voir deux comptes-rendus dans l'année, non je pense que c'est plus un compte-rendu par enfant par an.
- I : Ok, concernant les difficultés, est-ce que vous avez déjà vécu une expérience négative de collaboration avec un orthophoniste lors d'une prise en charge et si oui quel en était le motif ?
- M5 : Ben la difficulté c'est ça c'est leur disponibilité.
- I : Quelles sont les autres difficultés que vous rencontrez au sein de cette collaboration ? A quoi sont-elles liées selon vous ?
- M5 : Non franchement comme ça, ça me vient pas à l'esprit. Je peux blâmer personne. Après, c'est vrai que le fait que ce soient des femmes j'imagine qu'elles sont comme moi et qu'elles ont sans doute une vie à côté. Mais c'est moi qui l'interprète encore une fois. Je suis une peu féministe dans l'âme pourtant hein mais c'est vrai que je pense que le fait d'être de la jeune génération, on est quand même à se préserver de notre vie privée et notre vie professionnelle, je pense quoi.
- I : D'accord et comment évaluer vous la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M5 : Je dirais qu'elle est peu présente. Il y a que ces retours là et tout. Après j'ai pas vraiment d'échanges véritables avec les orthophonistes.
- I : D'accord et quels sont les axes d'améliorations qui vous paraîtraient pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- M5 : Ben sur un réseau ce serait pas mal. De mettre en place un réseau sur lequel on puisse envoyer des demandes prioritaires. Alors je parle pas de choses plus banales, plus anodines quoi. Mais sur des situations où l'enfant est vraiment en difficulté scolaire, où vraiment il y a la famille, il y a peut-être même la barrière de la langue avec la famille, ça pourrait être pas mal de créer un réseau ou une boîte mail avec certains praticiens à qui on pourrait envoyer des demandes et les passer « en priorité » entre guillemets quoi. Parce que mon réseau il est très pauvre quoi. Il est vraiment très pauvre.
- I : D'accord, est-ce que vous pensez à d'autres axes d'améliorations ?
- M5 : Non je pense que ça se serait pas mal. Après, est-ce qu'on peut faire des bilans euh des bilans à distance je me pose la question. Je sais pas la faisabilité du projet quoi mais est-ce que ce serait pas plus facile par doctolib, par tout ça, par tous ces nouveaux services qu'on a de faire des bilans orthophoniques.

Après je suis pas sûre avec la qualité du son et tout j'avoue que ... je suis pas sûre que ce soit faisable sur l'oralité c'est vrai que ça peut avoir ses limites je pense.

- I : Y a-t-il des changements que vous souhaiteriez faire dans votre pratique ? Si oui lesquels ?
 - M5 : Ah ben moi je suis toujours demandeuses de formations, après c'est le temps qui me manque (rires). Mais je pense qu'on a toujours et c'est la beauté de notre métier, on a toujours besoin d'être formés. Et là en l'occurrence je pense que j'ai vraiment des grosses failles quoi. Dans le DU que j'ai fait c'était très succinct. Ils nous ont parlé vite fait des dyspraxies, des dyslexies, des dysorthographies mais c'est vrai très succinct. On nous parle vite fait du CAMPS et basta.
- I : D'accord et quels conseils vous donneriez à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
 - M5 : Je pense déjà de se présenter au sein des médicaux, des paramédicaux, lorsque tu t'installes ou que tu remplaces régulièrement c'est important même si t'en as pas toujours le temps en effet parce qu'on est très demandés. Je pense que c'est un temps qui est nécessaire quand même quoi dans la pratique. Le fait de m'être présentée en bas à l'orthophoniste même si elle est peu disponible, elle sait que j'existe et quand je lui envoie des patients voilà.
- I : D'accord, est-ce que vous souhaitez rajouter quelque chose ?
 - M5 : Non c'est bon
- I : Très bien, je vous remercie de votre participation

Entretien 6

- I : Tout d'abord, est-ce que vous pouvez vous présenter ? Vos études ? Votre formation aux troubles du langage ?
 - M6 : Oui, alors j'ai X ans. J'ai fait mes études de médecine à la fac de Marseille et je travaille dans ce cabinet depuis X ans avec plusieurs autres médecins généralistes. Je vois pas mal d'enfants dans ma patientèle et j'ai fait il y a quelques années une DPC sur les troubles des apprentissages.
- I : Alors, ma première question, comment est-ce que vous définiriez les troubles spécifiques du langage oral chez les enfants ?
 - M6 : Les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ben je sais pas moi, les troubles des apprentissages du langage euh je comprends pas trop la question.
- I : Qu'est-ce que cela vous évoque ? Comment vous les définiriez si vous deviez expliquer à quelqu'un ce que c'est ?
 - M6 : Ben tous les troubles des apprentissages du langage oral et les troubles liés à ces apprentissages je sais pas moi qui peuvent entrainer des retards d'expression, retard d'apprentissage à l'école etc.
- I : D'accord et à quelle fréquence vous y être confronté au cabinet ?
 - M6 : Ben c'est assez fréquent quand même je sais pas euh pff j'en sais rien, je sais même pas combien j'ai d'enfants dans ma patientèle. Mais il doit bien y en avoir une fois par mois je pense hein.

- I : D'accord et généralement est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
 - M6 : Non c'est rarement une consult dédiée. C'est plutôt dans le suivi.
- I : Ok et comment est-ce que vous vous impliquez dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant au niveau du dépistage, du suivi ? Qu'est-ce que vous avez l'habitude de faire en pratique ?
 - M6 : Et ben euh alors c'est vrai que, je dis c'est dans le suivi c'est pas vrai des fois c'est les gens qui viennent eux-mêmes parce que la maitresse ou quelqu'un d'extérieur a signalé qu'il y avait un, quelque chose. Donc là ils viennent en demande donc à ce moment-là ben moi je leur prescris un bilan orthophonique. Et après, euh, les cas où c'est plus moi, ben ceci dit c'est pareil je vais prescrire un bilan orthophonique en fait. J'ai pas trop le, je fais pas des tests moi en fait je les connais pas trop donc c'est vrai que je fais pas c'est plus une évaluation comme ça voilà, un peu. Enfin j'ai pas de tests spécifiques mais quand j'ai l'impression qu'il y a un retard ou un trouble voilà je bilante.
- I : D'accord et au niveau du suivi ? De quelle façon est-ce que vous intervenez ?
 - M6 : Euh alors j'avoue que non enfin à partir du moment où ils sont chez l'orthophoniste je laisse un peu le truc dérouler. Après ça dépend en fait si c'est des troubles isolés ou si c'est des troubles qui sont intégrés dans des troubles plus globaux ou s'il y a plusieurs troubles associés enfin ça dépend un peu de ça aussi.
- I : D'accord et à quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel et pourquoi ?
 - M6 : Alors ça m'arrive de faire euh de les envoyer vers des neuropédiatres ou bon voilà quand il y a éventuellement des troubles associés style TDHA ou voilà retard plus complexe ou si j'ai l'impression que ça s'intègre dans un retard intellectuel ou enfin bref voilà. Euh ça peut arriver de les envoyer chez l'ORL quand ils sont petits s'il y a une otite séreuse associée ou si voilà on suspecte un problème d'audition je dis ben aller. Globalement c'est à peu près ça. Attends je réfléchis si, j'essaye de repenser à des cas ... Ouais soit, je dirais soit de les orienter vers des neuropédiatres ou des pédiatres un peu spécialisés quand on pense qu'il y a peut-être un trouble plus global ou alors ouais c'est surtout ça.
- I : D'accord et dans quelle situation vous allez orienter l'enfant vers un orthophoniste ?
 - M6 : Euh non je le fais assez facilement le problème c'est qu'il y a peu de place chez les orthophonistes. Donc souvent entre le moment où on en parle et le moment où ils arrivent à faire le bilan orthophonique il peut s'écouler une année des fois ou enfin en tout cas au moins six mois facilement. Mais sinon ouais moi j'oriente quand même assez facilement enfin si voilà on pense, si avec les parents on a une alerte.
- I : D'accord et quel est d'après vous le rôle du médecin traitant dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ?
 - M6 : Ben je dirais un rôle ouais de dépistage vraiment enfin de mettre l'alerte. Il peut y avoir un rôle de suivi mais après euh sur les troubles vraiment spécifiques isolés comme j'en sais rien une dyslexie ou un truc comme ça moi je sais pas trop bien évaluer le suivi. Je laisse quand même plutôt l'orthophoniste. Après si c'est dans un trouble plus global ben il y a une évaluation globale et un suivi global.

- I : D'accord et quel est d'après vous le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral ?
- M6 : Ben pour moi l'orthophoniste déjà elle, enfin je dis elle parce que c'est souvent des femmes mais bon, a un rôle de diagnostic et après ben d'organiser le soin quoi. Après, ben du coup si l'orthophoniste pense que soit que son diagnostic est pas clair enfin qu'elle a un doute sur quelque chose, ou si elle pense que c'est un problème plus complexe, je pense qu'il y a aussi un retour à faire pour envoyer justement vers un pédiatre ou faire un bilan spécialisé quoi.
- I : Vers quel orthophoniste orientez-vous l'enfant ? Votre réseau ? Vous laissez au choix des parents ?
- M6 : (rires) Alors non ben moi je leur dis : « ben vous appelez tous les orthophonistes du département puis vous vous mettez en liste d'attente et vous verrez bien où est-ce que ça mord quoi » (rires). Enfin non j'ai pas de réseau. La seule que je connais c'est celle qui est ici qui d'ailleurs en ce moment est en arrêt mais enfin bref il y en a une qui est dans notre immeuble mais je crois qu'elle prend plus trop de enfin elle est très prise. Donc du coup, non sur les orthophonistes c'est un peu dépité sur la commune.
- I : D'accord et comment s'organise la collaboration entre vous et l'orthophoniste qui prend en charge l'enfant ?
- M6 : Et ben alors ça dépend des orthophonistes. Il y en a certains qui font quand même enfin je crois qu'en théorie ils sont obligés de le faire mais bon ça arrive pas toujours jusqu'à nous. Euh un bilan écrit quoi enfin une synthèse de leur bilan et avec euh éventuellement le début de la prise en charge s'ils ont déjà commencé à le faire. Donc ça j'en reçois de temps en temps. Mais je pense que c'est pas quand même systématique. Alors, est-ce que des fois ils le donnent aux patients qui me le transmettent pas, ça peut être. J'ai pas l'impression que tous mes petits patients qui ont des séances d'orthophonistes, je suis pas sûre d'avoir reçu un bilan pour tous. Mais de temps en temps j'en reçois. Je serais pas dire la proportion par contre. J'en reçois pas non plus cinquante par an, enfin de temps en temps quoi je dois en recevoir je sais pas moi 5 par an. On va dire que, un sur deux ou un sur trois m'envoie un bilan. Si je pars sur l'idée que j'envoie une fois par mois à un orthophoniste, ça fait douze par an et j'en ai un tiers qui me répondent. Après les deux tiers, est-ce qu'ils y sont aller, est-ce qu'ils y sont pas aller, est-ce qu'ils y sont aller et que j'ai pas eu de retour ça je sais pas, je saurais pas l'évaluer quoi.
- I : Ok et quelles informations vous allez transmettre à l'orthophoniste quand vous adressez et quelles informations vous souhaitez recevoir lors de vos échanges ?
- M6 : Euh si c'est moi vraiment moi qui suis à l'origine de la demande parce que j'ai repéré dans l'examen un problème ou quoi, je vais essayer de préciser dans ma prescription ce pourquoi je l'adresse, j'en sais rien moi, retard de langage. Après, c'est vrai qu'il y a quand même pas mal de cas de parents qui sont demandeurs parce que à l'école ou voilà, dans ces cas-là je vais peut-être moi préciser parce que les parents sont en capacité de faire la même demande à l'orthophoniste que ce qu'ils me font à moi donc voilà.
- I : D'accord et sur les informations que vous aimeriez recevoir ?
- M6 : Ben déjà s'il y a un diagnostic de posé. Euh, voilà dyslexie, dysorthographe je sais pas quoi. Euh ouais et puis non ben ça, savoir si c'est quelque chose qu'ils peuvent prendre en charge seul ou pas. On reçoit par contre pas trop de suivi. J'ai pas l'impression de recevoir tellement de suivi donc

c'est vrai qu'en fait on sait plus trop, enfin des fois on reçoit le bilan initial pas toujours et après le suivi je crois que j'en ai quasiment jamais reçu des bilans. Si, il y en a une qui m'a envoyé un bilan au bout d'un an, au bout d'un certain nombre de séances. Ça arrive mais c'est rare. Ça, c'est pas mal, parce que c'est vrai que ça nous permet de nous rendre compte s'il y a une progression, si ça évolue vers le mieux.

- I : Ok et quel moyen de communication utilisez-vous ? Est-ce que c'est plutôt des comptes-rendus à l'oral, à l'écrit, le carnet de santé de l'enfant ?
- M6 : Non par courrier. Enfin ordonnance papier dans un sens, courrier dans l'autre sens. J'ai jamais eu, j'ai pas le souvenir d'avoir eu de contacts téléphoniques.
- I : D'accord et en termes de fréquence ?
- M6 : Bah, les courriers, je dois en recevoir cinq par an des bilans orthophoniques, enfin je pense pas beaucoup. Après honnêtement souvent ce qui se passe c'est que c'est les parents qui reviennent et qui disent : « ben voilà l'orthophoniste a demandé un renouvellement ». Du coup c'est souvent par le biais des parents. Moi je me pose pas trop de questions quand ils me disent ça je prescris. Je cherche pas à appeler l'orthophoniste pour voir ce qu'il en est. Je pars du principe que s'ils le demandent c'est justifié.
- I : Ok et concernant les difficultés, est-ce que vous avez déjà vécu une expérience négative particulière et si oui à quoi est-ce que c'était dû ?
- M6 : Ben, à part la difficulté de trouver un orthophoniste disponible, ça c'est une réelle difficulté qui est relatée par les patients.
- I : D'accord et quelles autres difficultés rencontrez au sein de cette collaboration et à quoi sont-elles liées selon vous ?
- M6 : Non franchement pour moi c'est le principal problème, c'est l'accessibilité parce que le problème aussi c'est que les gens, alors il y a des gens qui sont débrouillards et qui vont toujours trouver un orthophoniste. Ils arrivent je sais pas comment ils font, ils les harcèlent et il y en a qui y arrivent. Mais ce qui sont un peu, c'est toujours la même chose ceux qui sont un peu limités ou qui parlent pas hyper bien français ou enfin voilà bref qui ont des difficultés sociales ou quoi ben c'est évidemment peut être ceux qui auraient le plus besoin d'être aidés et qui vont jamais réussir à avoir un rdv chez l'orthophoniste. Et, après en plus ça se perd un peu parce que moi je vais pas forcément penser à chaque consult « alors est-ce que vous avez eu l'orthophoniste ». Moi je vais pas systématiquement y penser. Eux ils y arrivent pas donc finalement il peut se passer un an sans que se passe rien et c'est con pour le gamin qui perd un an de rééducation quoi. Donc ouais le fait qu'ils aient pas de rdv et aussi le fait qu'on s'est pas trop ce qui se passe après le premier rendez-vous ou après les quelques premiers rendez-vous. C'est vrai qu'on sait pas trop, si à un moment donné le gamin il arrête, est-ce que c'est parce que l'orthophoniste a jugé que c'était suffisant et que ça allait mieux, ou est-ce que c'est parce que les parents ont lâché l'affaire. Il y a un petit flottement par rapport à ça je trouve.
- I : D'accord, est-ce que vous rencontrez d'autres difficultés ?
- M6 : Non, après moi je rencontre une difficulté qui est liée à ma patientèle c'est que l'évaluation des troubles du langage chez les gamins qui parlent pas français bon ben c'est un peu compliqué. Moi, j'ai quand même pas mal de turcs ben avant qu'il rentre à l'école je suis bien en peine d'évaluer s'il y a un retard de langage. A part s'il parle pas du tout mais sinon ils apprennent le français en général en petite section donc avant leur 4 ans je suis pas trop en capacité

d'évaluer grand-chose ça c'est un peu un problème mais bon qui est, (rires) faut que j'apprenne à parler turc (rires).

- I : D'accord et concernant la qualité de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes, comment est-ce que vous l'évaluez ?
- M6 : Bon je trouve qu'elle est quand même très limitée pas qu'elle soit de mauvaise qualité enfin elle est quasi inexistante je dirais c'est plutôt ça. Après, non je trouve que ceux qui envoient, ceux qui se donnent la peine d'envoyer un bilan, je trouve que les bilans en général sont hyper détaillés à la limite presque un peu trop parce que nous on y comprend rien donc enfin c'est intéressant à lire, mais moi je comprends pas tous les termes. Je sais pas exactement à quoi ça renvoie. Mais bon en tout cas ils prennent la peine de faire des comptes-rendus souvent très détaillés mais c'est pas tous. Et puis à la limite ce serait peut-être mieux qu'ils envoient tous un bilan quitte à mettre que la conclusion. Si, parce que peut être que les orthophonistes trouvent que ça leur prend trop de temps d'envoyer un bilan à chaque fois c'est possible. Peut-être que eux ils diraient ça. A la limite, peut-être qu'il vaudrait mieux qu'ils envoient un bilan succinct avec les grandes lignes et la conclusion. Mais par contre de le faire à chaque fois ou une fois par an enfin.
- I : D'accord et quels sont les axes d'améliorations qui vous paraîtraient pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- M6 : Ben ça ouais déjà peut être des comptes rendus plus fréquents, plus systématiques quitte à ce qu'ils soient un peu moins exhaustifs. Euh... après c'est comme tout quand tu veux collaborer avec des gens c'est toujours mieux quand tu les connais, quand tu les rencontres, quand tu leur parles mais bon (rires) ça c'est délicat hein. Chacun est dans son coin bien occupé et c'est sûr que j'imagine qu'ils ont autres choses à foutre que de venir se présenter et moi pareil (rires).
- I : Est-ce qu'il y a d'autres améliorations auxquelles vous pensez ?
- M6 : Ben non enfin comme ça ...
- I : D'accord et est-ce qu'il y a des changements que vous souhaiteriez faire dans votre pratique ? Si oui lesquels ?
- M6 : Ben c'est vrai que quand j'avais fait mon DPC là je m'étais dit que justement ce serait bien que je sois un peu plus, que j'ai un peu plus de connaissances. Et puis que je connaisse un peu mieux les différents tests de langage pour pouvoir envisager de les faire moi-même déjà pour un dépistage un petit peu plus précis. Mais j'avoue que ben d'une part le DPC que j'ai fait était je pense un peu, pas assez enfin voilà pas assez pointu. Et puis du coup derrière j'ai pas embrailé. Et faudrait que je prenne un peu le temps euh voilà de le faire quoi (rires). Enfin de regarder les tests. J'avais noté les noms et tout mais je les ai pas encore regardé dans le détail.
- I : Est-ce qu'il y a d'autres pistes d'amélioration auxquelles vous pensez ?
- M6 : Non, pas particulièrement.
- I : D'accord et ma dernière question, quels conseils est-ce que vous donneriez à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecins généralistes et orthophonistes ?
- M6 : Ben je sais pas c'est sûr que si le médecin en question s'installe dans un centre où il y a des orthophonistes, ben c'est sûr que ça peut être bien de les rencontrer. Au moins ce qui sont à proximité ou s'il y en a dans le quartier. Après je sais pas trop ce qu'on peut faire de plus à vrai dire. On devrait, ça pourrait être sympa de se rencontrer sur un secteur toutes professions médicales et

paramédicales confondues pour se connaître. Mais en fait on prend jamais le temps de faire ce genre de trucs. Ça pourrait être bien (rires). Essayer de lancer l'idée. Déjà qu'on se connaît pas entre médecins, pas trop bien quoi.

- I : Est-ce que vous voulez rajouter quelque chose ? Même sur une question précédente.
- M6 : Euh non je sais pas. Non un peu au-delà de l'orthophoniste mais c'est vrai que pour les enfants qui ont des troubles un peu complexe, je parle pas de la petite dyslexie mais ceux qui ont des troubles associés ou parfois avec des retards d'apprentissage un peu sévères ou quoi. C'est vrai que des fois nous on est un peu, je trouve que c'est un peu difficile entre l'orthophoniste, le psychomot, le pédiatre, le machin. Souvent les familles, ils nous font des retours parce que c'est des enfants qu'on connaît depuis qu'ils sont tout petits. Mais c'est vrai que voilà des fois c'est un peu difficile de savoir où ils en sont exactement. Même parfois on a du mal à avoir des diagnostics parce que les parents ils retiennent pas forcément les diagnostics parce que c'est des noms compliqués qu'ils comprennent pas. Et c'est vrai qu'il y a pas toujours des retours. Alors, là pour le coup c'est pas les orthophonistes hein c'est même les pédiatres, les neuropédiatres ou les pédopsy enfin qui font pas toujours des retours. Ça c'est une difficulté je trouve. Dans ce domaine-là. Autant, je pense à un gamin que je suis le petit X. Il a 7 ans. Il a une anomalie chromosomique. Donc il a un retard de langage, de croissance enfin voilà. Et lui il est pris en charge au CAMPS. Et moi en fait j'alerte à droite à gauche depuis qu'il est tout petit parce que depuis ses un an je vois bien qu'il a un développement qui est pas tout à fait normal. Mais c'est difficile je trouve. Pour le coup, je l'ai envoyé plusieurs fois à l'hôpital Nord machin. Et bon maintenant il est pris en charge, il y a eu un diagnostic de fait. Il a une délétion chromosomique donc tout a été posé petit à petit mais dans le sens inverse, je sais qu'il est pris en charge, qu'il voit une orthophoniste, qu'il voit une psychomot, qu'il voit machin. Mais j'ai assez peu de retours de tous ces gens-là en fait. Je sais pas comment il est pris en charge, je sais pas exactement quel est euh, sa maman est très bien, on se voit souvent. Donc il y a vraiment une bonne communication. Ce sont des gens d'origine turque, la maman parle couramment français il y a pas de souci. Mais voilà c'est vrai qu'il y a pas trop d'échange entre toute l'équipe qui le prend en charge. Mais bon ça va au-delà de l'orthophoniste là c'est plus. Et je trouve que dans le milieu, alors là on parle carrément de handicap mais je dans le milieu des enfants handicapés il y a pas beaucoup de retours vers nous je trouve. Que ce soit, ouais je pense à d'autres gamins, des petits jumeaux qui sont atteints de troubles autistiques pareil. Ils sont pris en charge je sais mais j'ai aucun retour. Alors que pareil, c'était moi qui étais à l'origine et qui l'avait envoyé chez le psy en disant il y a un problème c'est sûr. Là, la pédopsy m'avait rappelé en disant oui effectivement il y a un trouble autistique mais depuis, ils sont pris en charge, il y a pas de souci sur le fait qu'ils soient pris en charge. Ils rentrent dans un truc mais il y a plus de retours vers nous je trouve. Ça c'est un peu dommage quand même. Un peu frustrant et un peu dommage. Voilà, c'est ce que je dirais sur le sujet.
- I : Et ben super merci beaucoup pour votre participation.

Entretien 7

- I : Alors je vous laisse pour commencer vous présenter
- M7 : J'ai X ans. Je suis installée en médecine générale depuis X après mes études à Toulouse. D'abord dans une activité semi-rurale en X. Puis je me suis installée sur X depuis X. Donc j'ai une activité à 100% libérale et je suis installée seule. J'ai une activité qui est assez orientée vers la pédiatrie. Euh, parce que j'ai une formation complémentaire avec un DIU de pédiatrie, médecine préventive de l'enfant. Euh, voilà c'est quelque chose qui m'intéresse et donc je vois beaucoup de petits, pour lesquels je suis amenée à prescrire régulièrement des demandes de bilans ou de suivi par les orthophonistes, euh sans pour autant être très, euh, pertinente je pense (rires). Voilà, mais je m'améliore au fur et à mesure (rires).
- I : D'accord, concernant votre formation de pédiatrie, est-ce qu'elle comprenait une partie sur les troubles du langage ?
- M7 : Non, en fait c'est quelque chose qui permet, euh, en gros de devenir médecin de PMI. Donc c'était très orienté prévention et dépistage, et puis voilà, j'ai fait une petite formation, enfin je fais des DPC complémentaires régulièrement sur les dépistages.
- I : D'accord, alors concernant les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant est-ce que vous pourriez me dire comment vous les définissez et qu'est-ce qu'ils représentent pour vous en tant que médecin généraliste ?
- M7 : Les troubles spécifiques du langage oral, alors je saurais pas être précise. Ben, pour moi ça va de la difficulté à élaborer des phrases, à l'élaborer du contenu. Euh, mais ça passe aussi par les difficultés de prononciation, phonation, euh, voilà. Et donc c'est dépistable assez tôt, enfin, sur un retard de langage déjà, humm, du grand nourrisson. Et puis, que vous dire d'autre. En fait, je suis souvent alertée par les maitresses hein. C'est la scolarisation qui va vraiment accélérer les choses. C'est deux choses l'une. Les enfants qui ont un petit retard de langage euh quand ils arrivent à l'école on peut avoir une très nette amélioration avec la stimulation de l'école, la sociabilisation avec les autres petits et on peut avoir un retard de langage qui se corrige très vite. Et puis quand il se corrige pas, courant de la première petite section, à ce moment-là, si on l'a pas fait avant, pour moi il y a indication à le suivre et à le bilanter. Voir si on est pas dans le cadre d'un trouble vraiment spécifique du langage. Je suis pas très claire hein. Euh, pour moi peut-être qu'un trouble spécifique du langage, ce serait un retard ou une difficulté qui se corrigerait pas, euh, voilà peut être à l'âge de la mise en scolarisation.
- I : D'accord, et à quelle fréquence vous y être confrontée au cabinet ?
- M7 : Ben souvent beaucoup à la rentrée scolaire euh ou en fin d'année scolaire en prévision de la suivante. Je serais pas vous dire, vraiment pour le langage spécifiquement, je sais pas je dirais, deux, trois fois par mois en moyenne, en lisant sur l'année.
- I : D'accord, ok, et est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation dédiée ou est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation pour un autre motif ?
- M7 : Non en général ça vient en sus d'un autre motif ou à la fin d'une consultation. « Et au fait, il faudra me faire une ordonnance pour voir l'orthophoniste ». C'est souvent amené comme ça ou « j'ai vu l'orthophoniste, on a besoin d'une prescription de régularisation ». Ouais, il y a un adressage direct. Souvent, les familles vont consulter d'elles-mêmes. Euh, parfois par

excès ou il y a un adressage qui est fait par l'école directement. Et je prends l'histoire en cours souvent.

- I : D'accord, et comment est-ce que vous vous impliquez dans cette prise en charge des troubles spécifiques du langage oral que ce soit du dépistage ou du suivi par la suite ?
 - M7 : Comment je fais concrètement ?
- I : Oui
 - M7 : Euh, ben j'essaye de, d'évaluer pour chaque enfant, chaque nourrisson, ses acquisitions des nouveaux mots. Oui c'est ça, même avant les nouveaux mots l'acquisition du babille, du pré langage et puis l'acquisition des mots, l'acquisition des phrases. Enfin, en gros j'ai mes repères qui sont ceux du carnet de santé à peu près hein. Les associations de mots, les petites phrases autour de l'âge de 2 ans. Et puis après pour les plus grands, j'utilise des tests un peu, enfin des tests validés surtout le ERTL4 que j'essaye de faire systématiquement sur la visite des 4 ans. Et de temps en temps le ERTL3 mais finalement je l'utilise assez peu euh parce que j'avais l'impression qu'il me donnait pas beaucoup plus d'indication que juste un entretien libre. Voilà je l'utilise assez peu en fait le 3.
- I : Et selon le résultat du test, comment vous faites ?
 - M7 : Et bien, soit il y a un adressage. Ça dépend de l'âge de l'enfant, où est-ce qu'il en est de son année de petite section là ou de moyenne section. Et puis parfois je me donne le temps de l'évaluer, de le réévaluer. Et puis parfois je me donne le temps de le réévaluer après avoir corrigé un problème ORL par exemple, traiter une otite séreuse ou demander une audiométrie. Je peux faire une audiométrie au cabinet d'ailleurs, une audiométrie vocale là avec un autre test, l'audio4 que je fais souvent en même temps que le test ERTL4 quand il faut. Et en général, oui je m'appuie sur le ERTL4 pour adresser. Et je trouve que le test est assez, euh, rentable quand ça pointe des difficultés, parfois ça arrive à pointer des difficultés quand on en a pas encore, quand on les a pas encore tout à fait découvertes dans le milieu scolaire ou vraiment elles ont posé problème dans le milieu scolaire.
- I : D'accord et concernant l'audiométrie, vous la faites systématiquement à la visite des 4 ans ou en fonction du test ERTL4 ?
 - M7 : Alors, quand j'ai le temps je fais les deux. Quand j'ai pas le temps j'utilise juste la voix chuchotée. Et, à ce moment-là je reconvoque ou j'adresse à l'ORL si par exemple il y a beaucoup d'antécédents d'otite, voilà quand je sens que y'aura de besoin de plus que juste un test au cabinet et que j'ai pas le temps de le faire je passe la main au spécialiste qui aura aussi un avis, fera une impédancemétrie et tout ça.
- I : D'accord, ok. Et à quels autres professionnels vous avez tendance à adresser. On a parlé un peu de l'ORL, est-ce qu'il y a d'autres professionnels à qui vous adressez dans vos prises en charge ?
 - M7 : Dans le cadre des troubles du langage ?
- I : Tout à fait dans le cadre des troubles spécifiques du langage oral
 - M7 : Euh, ben chez les enfants plus grands, euh, vraiment plus grands ensuite quand il y a besoin d'adaptation ou quand il y a des troubles multi-DYS, euh à ce moment-là ça va relever, alors souvent sur le secteur on a une phoniatre, Mme X, qui est installée à X, euh, qui aide bien les familles et qui assure le suivi de ces enfants dans des situations complexes là. Ce qui fait que moi, j'en ai fait un peu au début mais j'en fais moins maintenant, des demandes de dossiers

MDPH, des demandes pour mettre en place une AVS par exemple ou des outils. Euh, et exceptionnellement quand les troubles du langage sont pas isolés euh un neuropédiatre.

- I : D'accord, et concernant la phoniatre, est-ce que vous pouvez me dire un peu ce qu'elle fait, son rôle dans la prise en charge ?
 - M7 : Elle fait un bilan, elle fait du suivi de bilan en fait. Elle organise, euh, en fait elle a une vue d'ensemble que j'ai pas moi, que j'arrive pas à faire sur, quand il y a du multi-DYS par exemple, euh ben sur l'ergothérapie, la psychomotricité. Euh et puis l'adaptation, des aménagements scolaires.
- I : D'accord et dans quelle situation vous avez tendance à orienter vers un orthophoniste ?
 - M7 : Alors, quand je vais avoir, euh, un langage qui est pauvre, euh, et avec un bilan organique normal à côté, un bilan ORL normal, et puis quand on a un petit peu déblayé à la maison, quand je vois que les parents essaient de stimuler, qu'on a déjà travaillé sur le temps d'écrans par exemple, voilà tout ça. Euh, je vais adresser quand y' aura des difficultés de prononciation persistantes, je dirais un zozotement qui persiste en fin de grande section. Euh, des confusions « treu », « greu », un petit peu plus tôt ça, je dirais plus vers la moyenne section. Euh, voilà, dans le langage oral. Euh, je pense que c'est quelque chose que je rencontre assez tôt, je suis en train de réfléchir, est-ce que je suis, pour le langage oral, je crois que je suis rarement sollicitée pour les enfants plus grands. Oui je crois qu'on s'en est rendu compte avant donc les choses sont en place déjà.
- I : Ok, donc concernant la collaboration, quel est d'après vous le rôle du médecin traitant dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral ?
 - M7 : Je pense que nous notre rôle c'est de filtrer peut-être un petit peu le recours aux orthophonistes, parce qu'il y en a pas beaucoup et elles ont des délais extrêmement longs donc on essaye peut-être de filtrer un peu. De pas adresser tout et n'importe quoi. Il y a pas mal de petites choses qui se résolvent tôt d'elles-mêmes. Des petites difficultés de prononciation par exemple. Et puis, peut-être d'adresser les enfants en ayant d'abord un petit peu déblayé le côté ORL. Et quand il y a besoin d'explorer d'autres secteurs, voilà peut-être ne pas hésiter à demander un avis psychomoteur par exemple ou psychologique parce qu'on connaît la famille. Parfois, il y a des retards qui sont clairement, euh, peut être en lien avec des difficultés psychologiques de l'enfant ou de la famille. Des troubles du sommeil enfin voilà. Faire un peu le bilan étiologique avant de l'adresser. Et puis après dans le suivi, ben non moi j'interviens pas. Une fois que l'orthophoniste a prit la main, elle me tient au courant. J'apprécie d'avoir les comptes rendus même si je comprends pas tout du compte rendu. Euh, (rires) alors je progresse. Avant, je lisais que la conclusion. Donc, j'ai dit maintenant je commence à lire les synthèses des tests. J'apprécie beaucoup qu'elles me mettent les écarts-type et la normalité pour comprendre un petit peu. Euh, voilà.
- I : D'accord, est-ce que vous pensez à d'autres choses sur le rôle du médecin traitant ?
 - M7 : Hmm, non je sais pas, rien qui me vienne là.
- I : D'accord, et concernant le rôle de l'orthophoniste, quel est-il pour vous dans ces mêmes troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
 - M7 : Le rôle de l'orthophoniste. Ben établir un diagnostic. Euh, éventuellement, pouvoir pointer si moi je suis passée à côté ou si l'enfant est pas venu me voir,

euh voir s'il y a pas d'autres troubles associés à ces troubles du langage oral. Je sais pas moi, des difficultés alimentaires ou des choses comme ça. Et puis, bien sûr, toute la partie rééducation et la proposition d'aménagements scolaires.

- I : Et par rapport à ces propositions, comment est-ce que vous gérez derrière ?
- M7 : Vous voulez dire si l'orthophoniste estime qu'il y a besoin de faire un dossier MDPH par exemple ?
- I : Oui ou des aides scolaires
- M7 : Alors il me semble que parfois il y a des orthophonistes qui font directement des suggestions auprès de l'enseignant. Il me semble que ça passe pas tout le temps par un dossier MDPH ou quelque chose de très formalisé. Parfois, ça peut juste se faire comme ça. Et après, euh, oui quand il y a une demande de MDPH, comme je vous disais, moi j'en fais de moins en moins et je pense que c'est plutôt peut être plus des médecins de second niveau qui le font. Peut-être des pédiatres de spécialité. Peut-être la phoniatre Mme X.
- I : Par « second niveau », qu'est-ce que vous entendez ?
- M7 : Ah pardon, ben je dirais, moi je me considère comme un médecin de premier niveau, vraiment de dépistage, d'accès primaire. Et ensuite, euh, ben un médecin de spécialité, un phoniatre ou un spécialiste en pédiatrie ou voilà.
- I : D'accord et vers quel orthophoniste vous avez tendance à adresser ? est-ce que c'est plutôt un orthophoniste de votre réseau, une connaissance ou vous laissez le parent choisir ?
- M7 : Pour les troubles du langage, je dirais que j'adresse pas spécifiquement à une personne en particulier sauf peut-être pour le bégaiement. Euh, c'est vrai qu'on a pas parlé du bégaiement. Je sais que j'ai une consœur qui est formée spécifiquement à ça sur (nom de commune). Donc j'adresse à cette dame là pour le bégaiement si elle peut prendre les petits patients. Et sinon après euh j'ai pas, la difficulté c'est déjà de trouver un orthophoniste et les parents sont prêts à aller très loin parfois donc non, non, je peux pas me permettre de restreindre en plus sur une ou deux personnes du secteur.
- I : D'accord et au niveau de la collaboration avec l'orthophoniste, comment vous diriez qu'elle s'organise dans vos prises en charge ?
- M7 : Y'a assez peu de collaboration. Y'a une demande, euh, une prescription de ma part qui initie la collaboration ou alors une demande d'orthophoniste quand elle a été vu en premier. Le plus souvent quand même au bout d'un moment, je prends connaissance du bilan d'orthophonie mais je sais que ça leur demande du temps donc je l'ai pas tout le temps rapidement. Et puis de temps en temps des bilans périodiques à l'occasion des prescriptions de bilans de renouvellement sur les prises en charge longues. Euh, il est exceptionnel je pense qu'on ait un contact téléphonique. Euh, en général c'est dans des situations complexes, quand il faut parler d'autre chose autour du langage.
- I : D'accord, ok. Quel moyen de communication vous avez tendance à utiliser du coup entre vous et l'orthophoniste ?
- M7 : Quand on a besoin de s'appeler, ben c'est par téléphone. Euh, et puis sinon, c'est des échanges courriers. Enfin, je reçois les courriers soit par mail, soit par voie papier.
- I : D'accord et est-ce que vous utilisez le carnet de l'enfant ou pas du tout ?
- M7 : Alors ce que vous appelez le carnet de l'enfant c'est ?
- I : Le carnet de santé de l'enfant
- M7 : Ah oui, dans les grandes lignes. Euh, je sais pas si l'orthophoniste utilise le carnet de santé. C'est vrai que je me suis pas posée la question. Mais moi,

j'essaie de remplir le carnet de santé de l'enfant, quand je dépiste quelque chose ou quand il y a une prise en charge qui est amorcée. Et quand elle est poursuivie, je note régulièrement.

- I : D'accord, ok. Au niveau des informations échangées, qu'est-ce que vous transmettez et qu'est-ce que vous aimez recevoir ?
- M7 : Les informations que je transmets ?
- I : Oui et que vous aimeriez recevoir de la part des orthophonistes
- M7 : Ben quand j'ai le compte rendu, c'est très exhaustif donc j'ai plein d'info là-dessus. Euh, quand j'ai pas de compte rendu, quand ça met longtemps ou qu'elles sont débordées, ben j'apprécierai d'avoir au moins le diagnostic même si on a pas pu faire le détail du compte rendu orthophonique qui fait des fois 5 pages. Euh, juste me dire s'il y a un diagnostic et s'il y a quelque chose d'autre à vérifier à côté. Mais ça en général, les parents me font le retour quand je les vois à l'occasion des examens périodiques. Et puis, moi en fait, c'est vrai que je transmets très peu de choses. Euh, j'écris beaucoup de choses dans le carnet de santé et ensuite c'est à la charge ou pas des parents de montrer le carnet et d'expliquer ou pas. Euh, l'orthophoniste va réinterroger mais je vais assez peu communiquer directement vers l'orthophoniste en fait. Je pense que je lui relaisse faire tout le travail d'anamnèse derrière.
- I : Et est-ce qu'il y a des éléments que vous recevez pas forcément dans les bilans et que vous voudriez recevoir en plus de ce qu'elles écrivent déjà ?
- M7 : Je pense pas. Je vois pas ou alors peut-être c'est parce que je méconnaiss complètement, il y a peut-être une partie du travail que je méconnaiss aussi et que je soupçonne pas utile. Mais quand il y a un compte rendu orthophonique c'est déjà très complet.
- I : D'accord, alors au niveau des difficultés, est-ce que vous avez une expérience négative d'une collaboration avec un orthophoniste que vous voudriez raconter ?
- M7 : Ben non, hmm, non pas spécialement dans les troubles du langage
- I : D'accord et quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans votre collaboration avec les orthophonistes dans votre pratique de tous les jours ?
- M7 : Ben, une fois que la prise en charge est installée, je dirais que ça va. La principale difficulté peut être, c'est quand les parents n'arrivent pas à démarrer une prise en charge orthophonique. C'est une histoire de délai et surtout quand on a la pression de l'école. Euh, voilà, un enfant qui est en difficulté, on imagine que peut être on va devoir faire une demande d'AVS par exemple et en fait les délais passent et qu'on arrive pas à avoir les délais orthophoniques dans les temps. C'est pas vraiment la faute de l'orthophoniste c'est une question de délai.
- I : D'accord, est-ce qu'il y a autre chose de particuliers qui vous vient sur ces difficultés de collaboration et à quoi elles sont liées pour vous ?
- M7 : Non, je vois pas tellement de difficultés de collaboration. Pas de ma part en fait.
- I : Ok et comment est-ce que vous évalueriez la qualité de la collaboration avec les orthophonistes ?
- M7 : Bah, plutôt bonne. Moi, j'ai l'impression que si on a une difficulté, euh, autour de la prise en charge d'un patient ben on peut facilement se contacter. Euh, maintenant j'ai l'impression qu'il y a pas besoin. Ou en tout cas, peut être que je sur estime un peu la qualité de notre collaboration. Peut-être qu'on pourrait faire mieux. Peut-être. En tout cas, je me suis pas retrouvée en difficulté

dans la prise en charge d'un patient à cause d'une collaboration qui semblait infructueuse ou problématique. Non je vois pas de, je vois pas.

- I : Ok très bien. Alors concernant les attentes des médecins généralistes, quels sont les axes d'amélioration que vous pensez intéressant pour faciliter cette collaboration ou l'améliorer ?
- M7 : Peut-être quelque chose de très bref comme une fiche navette peut être. Euh, oui peut être quelque chose qu'on pourrait glisser dans le carnet de santé de l'enfant et qui serait rapide à remplir. Euh, avec peut-être un point d'étape de temps en temps par l'orthophoniste, pas des grands trucs. Quand elle a pu poser un diagnostic, quelques lignes synthétiques. Peut-être le médecin généraliste, dire attention je sais pas moi, problème ORL, attention problème de sommeil euh pas bien en classe point d'interrogation, des choses sur lesquelles peut être l'orthophoniste elle trouverait à rebondir.
- I : Ok, d'accord. Est-ce que vous pensez à d'autres choses particulières ?
- M7 : Non, sinon, non.
- I : Ok, et est-ce qu'il y a des changements que vous voudriez effectuer dans votre pratique de tous les jours et si oui quels seraient-ils ?
- M7 : Humm, un axe d'amélioration personnel, euh ben mieux me former dans les troubles des apprentissages c'est quelque chose qui m'intéresse et j'ai pas eu l'occasion vraiment de pencher là-dessus. C'est un gros morceau. Et puis, ça prend du temps et donc, ben ça m'intéresserait de me former mais je, disons qu'après dans la pratique je sais pas si c'est très compatible avec une activité de médecin généraliste de premier recours donc, voilà de voir beaucoup de monde dans la journée. Euh, donc c'est peut-être pas plus mal que pour l'instant ce soit vraiment les médecins spécialisés que j'appelle de niveau 2 là qui gèrent ça et qui soient très bon là-dedans. Après ça m'intéresserait de mieux comprendre. Donc un de ces jours je me formerais mieux aux troubles des apprentissages.
- I : D'accord et concernant les tests dont on parlait initialement, comment est-ce que vous étiez venus à les connaître et les utilisez ?
- M7 : Avec des DPC je pense, euh, non je pense que j'avais entendu parler d'abord de ERTL4 dans le cadre du DIU de pédiatrie et puis, ensuite avec des formations continues.
- I : D'accord et ma dernière question, quels conseils vous donneriez à un jeune médecin qui voudrait s'installer pour faciliter d'emblée cette collaboration ou en tout cas avoir une efficacité dans le travail de tous les jours ?
- M7 : Peut-être de rencontrer les orthophonistes de son secteur. Bah, voilà c'est ça, c'est se présenter, et puis faire un échange de numéros de téléphone portable. Tout simplement.
- I : Ok, est-ce que vous avez d'autres choses à rajouter ou même sur une question précédente ?
- M7 : Non, on a surtout parlé de pédiatrie et après je me suis dit que peut être que ça recouvrait aussi les troubles du langage oral chez les personnes âgées, les aphasies, les choses comme ça ?
- I : Alors moi c'est vrai que j'ai axé mon sujet les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant mais je sais pas si vous avez une pratique concernant les adultes ?
- M7 : Ben non très peu non (rires) j'y ai pensé après mais non à part le bégaiement. Ça je le vois chez les adultes jeunes.
- I : D'accord, je sais pas si vous voulez rajouter quelque chose

- M7 : Non je vois pas
- I : Et ben parfait, merci de votre participation

Entretien 8

- I : Pour commencer, je vous laisse vous présenter. Où est-ce que vous avez fait vos études, depuis quand vous êtes installé ?
- M8 : Alors les études à Marseille. Installé depuis X. Cabinet de groupe. Activité médecine générale avec pédiatrie tout venant de 0, de l'accouchement à 90 ans, à 100 ans même on a plusieurs centenaires. Et dans un quartier très agréable avec des patients très agréables. Et oui, oui, oui, beaucoup de pédiatrie.
- I : Et concernant les troubles du langage, est-ce que vous avez fait une formation particulière ?
- M8 : Non, non sur les troubles du langage non. Euh, il est très intéressant de noter et certains amis psychiatres sont très étonnés, surpris du concept de dysorthographe, dyslexie, troubles, tous les DYS. Les DYS sont devenus maintenant quasiment, occupent le terrain du quotidien. Alors, est-ce que c'est un effet de loupe du fait d'une perception un peu biaisée ou est-ce que c'est une réalité. C'est à définir. On y verra peut-être plus clair dans dix ans mais pour l'instant c'est vrai qu'on est beaucoup surpris, euh, de cette évolution. Pour le dire dans mon introduction aussi, le métier d'orthophoniste est très mal connu par les généralistes, en tout cas moi je le perçois comme ça. De la même façon, je dirais, je mettrais sur le même plan, au niveau de la méconnaissance, les psychomotriciens. Et j'ai découvert très tard dans ma formation et dans mon activité médicale, le bénéfice extraordinaire à avoir en travaillant avec les psychomotriciens. Avec les orthophonistes, ça, je travaille depuis le début de ma pratique. Et bien entendu, là encore, il y a un grand panel d'orthophonistes. Certains spécialisés dans le langage de l'enfant, d'autres chez les sujets âgés, d'autres post AVC, d'autres plus spécialisés sur la voix en particulier chez le parkinsonien par exemple. J'ai eu des choses très intéressantes proposées par les orthophonistes voilà. Alors vas-y.
- I : D'accord, alors ma première question, comment est-ce vous définiriez les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M8 : Les troubles, comment je définirais, et bien par la perception qu'on peut en avoir nous en tant que médecin d'une part dans l'élocution, dans l'expression de l'enfant. Mais surtout, je dirais plus que notre perception propre, à la perception qu'en a l'entourage familial en particulier la maman, en particulier la grand-mère. Et avant tout en tant que médecin, je chercherais dès que c'est notifié qui y est des difficultés dans le langage, de faire un bilan ORL pour évaluer qu'il y est pas une surdité sous-jacente qui très souvent est méconnue et pourrait entraîner un faux diagnostic de trouble du langage lié en fait à une mauvaise perception auditive. Donc dès qu'on me signale ou que je perçois un trouble du langage chez un enfant je vais passer d'abord par la case ORL.
- I : D'accord et à quelle fréquence vous y êtes confronté au cabinet ?
- M8 : C'est difficile à dire. On pourrait dire, le problème peut se poser je dirais une fois toutes les 4 à 6 semaines. Une fois par mois, une fois tous les deux mois, on peut avoir ce type de questionnement.

- I : Ok, d'accord et est-ce que ça va être plutôt au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M8 : Non, la consultation dédiée je sais pas ce que c'est. Il peut arriver que lors d'une consultation tout venant, on mette en exergue une problématique sur lesquelles après on va y revenir. Mais, d'emblée, c'est rare que la maman ou l'entourage viennent dire « ben, c'est mon enfant, il a du mal à exprimer ou à parler ou à verbaliser quelque chose ou à définir une fluidité dans son langage ». C'est rarement ciblé d'emblée. Ça va être au décours d'un examen clinique et puis « ah, au fait le petit, qu'est-ce que vous en pensez Docteur ? la maitresse m'a dit que ». Euh, voilà.
- I : D'accord. Alors comment est-ce que vous allez vous impliquer dans leur prise en charge au niveau du dépistage et du suivi ?
- M8 : L'implication elle est toujours propositionnelle. On propose. Enfin, pour ma part, je propose. Je propose, une évaluation ORL, une évaluation ophtalmo parfois où on retrouve des difficultés dans la lecture quand c'est en âge de lecture. Euh, et on propose, tel ou tel orthophoniste. Bien dans mes principaux critères de choix des orthophonistes, ça va être la faisabilité pour la maman. S'il y a un très bon orthophoniste mais qui est à des kilomètres et que la maman travaille et qu'elle est seule à élever ses enfants etc faut que ce soit le plus court chemin, que ce soit pratique pour elle. Et ensuite c'est le retour que m'en font les parents et l'enfant. Si la mère te dit « le petit il y va à reculons, il veut pas y aller » ou au contraire s'il y a un vrai bénéfice, une joie que l'enfant exprime à aller faire ses séances voilà. Donc on est très attentifs au retour. On propose et après on voit le retour.
- I : Ok, et du coup, alors on en a parlé un petit peu, à quels autres professionnels vous allez faire appel et pourquoi ?
- M8 : Psychomotricien, ça je l'ai découvert trop tard. J'ai un très, très bel exemple qui m'a vraiment surpris. C'est une jeune patiente qui avait 15/16 ans qui était très brillante et qui développait une phobie scolaire. Je lui dis « Pourquoi ? Tu travailles très bien. Qu'est-ce qu'il t'arrive ? ». « Je suis humiliée par mon prof ». « Ton prof de quoi ? ». « Mon prof de sport ». « Tu en as rien à foutre du sport, tu as pas besoin du sport pour ... ». « Non, non c'est insupportable ». Donc une blessure narcissique très forte chez cette enfant brillante, mignonne, gentille comme tout. Et j'ai dit « Pourquoi ? Qu'est-ce qui ? ». « Il me traite de con, je sais pas définir, euh, quand il me dit d'aller à droite, je vais à gauche ». Et ben on va voir. « Ben tiens il y a une psychomotricienne dans le quartier, vas voir ». Plus à titre de test qu'autre chose. Et, le rapport qu'elle m'en as fait était extraordinaire. Très intéressant, très détaillé. Très intelligemment analysé. Ah ben j'ai dit « Aller, écoutes tu vas faire des séances ». On voit avec la maman. « Ok, d'accord ». Euh, maintenant, cette enfant qui était en phobie scolaire et qui a réglé son problème est en 7eme année de médecine. Et, comme quoi tu vois, les interactions peuvent être parfois mortifères avec certains adultes encadrants qui sont là soi-disant pour améliorer les choses. Ils peuvent être, je crois par ignorance, mais aussi, il faudrait que les profs de sport soient au courant, que... Ils voient des enfants en difficulté sur ce plan-là et que, au lieu de les humilier, leur conseiller, comme une institutrice peut conseiller à une maman d'aller voir un orthophoniste, qu'un prof de sport conseille à un enfant, ou à un jeune enfant, ou à des parents d'emmener l'enfant voire un psychomotricien, une psychomotricienne, pour voir. Parce qu'il peut l'observer à ce moment-là, sur un autre terrain qu'en salle de classe. Donc, oui.

Orthophoniste oui. Psychomotricien oui. Euh, quels autres, psychologue oui. Maintenant, justement avec le Covid, on a développé un partenariat, j'en suis en partie très heureux, parce que le Pr X, a lancé un projet sur lequel on a travaillé pendant 4 ans avec la psychologue d'ici, avec Y, qui est remonté au ministère et qui après a permis un partenariat, une assistance, une collaboration entre les généralistes et les psychologues avec une prise en charge commune maintenant. Donc, c'est quelque chose qui rentre dans les mœurs. Avant, peu de gens y aller parce que c'était pas remboursé. Maintenant, les psychologues, certaines mutuelles prennent en charge. Et, avec le Covid aussi, il y a des prises en charge à 100% avec le travail. Donc le binôme, généraliste-orthophoniste oui. Généraliste-psychomotricien oui. Et généraliste- psychologue oui. Oui, on a toujours intérêt à enrichir un peu notre perception, notre vision et à croiser les expériences. Et, oui, oui c'est un très, très bon support pratique pour les généralistes.

- I : D'accord et du coup dans quelle situation vous allez orienter vers un orthophoniste face à un trouble du langage chez l'enfant ?
- M8 : Ben si effectivement ma perception et si ma perception seule me paraît pas probante, je demanderais quand même une évaluation par l'orthophoniste, si c'est appuyer la demande par la maman ou par l'institutrice ou la grand-mère souvent. Les observateurs de l'enfant. Euh, non, non, c'est toujours intéressant d'avoir une évaluation. Après en fonction du retour, de l'évaluation, voire de la discussion qu'on peut avoir avec l'orthophoniste, on peut voir, déceler s'il y a des problèmes liés aux DYS-fonctionnement. Si c'est en rapport avec une carence affective, euh, un contexte familial douloureux, difficile, ou mille choses qui peuvent intervenir. Ou un retard de langage, je dirais quasi physiologique ou qui est pas forcément anormal. Alors, on a des grands exemples. Einstein a parlé à 8 ans quoi, mais bon après il a dit des choses intéressantes. Donc, toute la difficulté pour nous en tant que soignant, c'est de mettre la frontière entre le normal et le pathologique. Entre l'évolution « naturelle » et puis l'évolution qui pourrait poser problème et qui aurait besoin d'un soutien, voilà. Mais, dans le doute, jamais hésiter, si j'ai un doute, tu dis « moi, je vois pas » mais effectivement la maman ou certaines personnes signalent, ben on fait un bilan.
- I : D'accord. Alors, au niveau de la collaboration, quel serait pour vous le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M8 : Eh bien, c'est, un, faire des propositions, on propose de faire un bilan orthophonique. Une fois que ce bilan est fait, d'analyser le compte rendu, le retour de l'orthophoniste. Eventuellement de contacter l'orthophoniste pour échanger. Et éventuellement, de voir l'évolution sur les problèmes que souligne l'orthophoniste dans son bilan. De voir l'évolution dans le temps. Et, de voir aussi, de travailler en collaboration avec elle. On a la chance ici sur le cabinet, d'avoir l'orthophoniste juste à côté. Et, on a en file active, on doit bien avoir, je veux pas dire de bêtise mais enfin au moins une trentaine d'orthophonistes avec qui on travaille en permanence. Pas que pour les enfants. Donc, c'est une profession qui nous est pas étrangère.
- I : D'accord, et du coup ben quel serait le rôle de l'orthophoniste dans cette même prise en charge ?
- M8 : Ben, moi j'attends et je l'ai ce retour que l'orthophoniste elle-même ou lui-même nous appelle, nous contact, nous dise « Ben là je vois du mieux, là on va arrêter les séances ». Voilà, l'idée, si tu veux le souci principal peut être ce serait

de pas pérenniser une prise en charge trop longtemps dans la durée euh, pour pas induire une dépendance et pour faire ce qui est vraiment nécessaire. Mais globalement, je dirais que j'ai toujours trouvé les orthophonistes honnêtes. Il y a plus d'orthophonistes honnêtes que de médecins généralistes honnêtes. Donc, ils font bien leur travail en général. C'est exceptionnel que, j'ai pas perçu jusqu'à maintenant qu'une orthophoniste qui abusivement dit « Allez voir X qu'il vous renouvèle les séances » si c'est pas nécessaire. C'est toujours motivé, c'est toujours appuyé par un bilan qu'on peut discuter ensemble, voilà. Donc, non, pour les troubles du langage chez l'enfant, d'ailleurs, le plus souvent, c'est pas l'enfant mais la maman ou l'entourage proche qui va dire « Ben tiens il y a du mieux ». Donc, ça va être sur les indicateurs de mieux qu'on va après voilà.

- I : Du coup vers quel orthophoniste vous avez tendance à orienter ? On en a parlé un petit peu. Est-ce que c'est plutôt de réseau, est-ce que c'est plutôt le choix des parents ?
- M8 : Très bien, alors tu as dit un mot qui me mets en colère normalement quand tu dis le mot « réseau » je fais une crise d'épilepsie (rires). Comme pour toutes les bonnes choses, la notion de « réseau » possède en elle le risque de contenir le fonctionnement d'une machine à gaz. Il y a des réseaux gériatriques, il y a des réseaux orthophonistes, il y a des réseaux infirmiers, il y a des réseaux diabètes. On est pris dans les mailles des réseaux. Et je pense que le meilleur réseau, c'est comme je te l'ai dit tout à l'heure, c'est connecté au terrain et au besoin de la personne, à l'instant T. S'il se trouve qu'elle est encerclée par un réseau qui peut lui apporter quelque chose pourquoi pas. Mais, si sous prétexte, « Ah, il y a un réseau orthophoniste, retard du langage, il faut traverser » et que c'est compliquer pour elle, non. Il faut toujours, à mon avis, à mon sens, simplifier. Le quotidien est trop dur. Le quotidien est compliqué. Le quotidien est pour beaucoup de maman, surtout les mamans qui travaillent. C'est difficile. Et si elle a plusieurs gosses, lui, il a des troubles du langage, et l'autre, il voit pas bien, il faut l'amener à l'ophtalmo, et l'autre, il faut l'amener chez le psychologue, comment elle fait. Elle peut pas. Donc, le principe de base, c'est une orthophoniste, de préférence qu'on connaît, sur laquelle on a déjà des retours positifs. Mais, la plus pratique pour la maman. La plus pratique. Vraiment, c'est ça ma priorité, c'est pas le réseau.
- I : D'accord, alors comment va s'organiser la collaboration entre vous et l'orthophoniste ?
- M8 : Elle a mon téléphone. J'ai le sien. On voit la maman. On évalue. Et puis, on hésite pas à communiquer. La grande difficulté c'est qu'aujourd'hui, on est dans une époque à priori hyper communicante, mais on sait plus dire bonjour. On communique par mail, machin donc « Comment ça va ? Comment allez-vous ? ». « Ben ça va bien. » « Ah vous avez le petit un tel d'accord. Comment ça se passe ? ». « Très bien » ou bien « J'ai des problèmes avec la maman, il y a quelque chose qui va pas etc ». Donc, on communique. Donc, le mieux c'est de communiquer. Et, de préférence, de vive voix. C'est toujours mieux.
- I : Ok, et justement quel moyen de communication vous utilisez, c'était ma question d'après.
- M8 : Tu as la réponse
- I : Est-ce que vous utilisez aussi le carnet de santé de l'enfant ?
- M8 : Pour l'orthophonie, pas spécifiquement. Mais, tu as raison ça peut être un outil. Ça peut être un outil, maintenant que tu me le dis. Je pense que ça peut être un outil sur lequel ça marque, ça fait une trace. Dire à tel moment, à tel

âge, on a eu recours à l'orthophoniste. C'est vrai qu'on y pense pas. Enfin, moi pour ma part j'y pense pas je sais pas les autres mais moi j'y pense pas spécifiquement, mais c'est intelligent de le mentionner. Oui, parce que, bon on va le mentionner dans notre dossier médical. Mais, si après l'enfant va déménager, ou va voir un autre médecin, c'est toujours intéressant tu as raison. Je crois que c'est judicieux de le tracer dans le carnet de santé ouais.

- I : D'accord, euh, au niveau des informations échangées, qu'est-ce que vous, vous transmettez à l'orthophoniste et qu'est-ce que vous aimez recevoir en retour ?
 - M8 : J'aime recevoir son bilan. Et je vais lui faire part de la motivation pour laquelle, euh, quand je vais lui faire un petit courrier. Eh bien « la famille constate ou l'instit ou la maitresse des écoles constate ça. Je propose un bilan ORL. Dis-moi ce que tu en penses etc »
- I : Ok, alors sur la partie difficulté, est-ce qu'il y a déjà eu une expérience négative que vous avez rencontré dans une prise en charge et pour quel motif, dans la collaboration avec un orthophoniste ?
 - M8 : Non. Non, j'ai cette chance. Non, avec les orthophonistes, non. La seule expérience négative que j'ai c'est qu'il y a une carence d'orthophonistes. Le concours est extrêmement difficile. Non, j'ai jamais eu de retour négatif. C'est des gens, j'avais pas perçu la difficulté de ce concours. Je pense qu'ils devraient, là aussi, ouvrir. Quitte à faire des spécialités mais on a pas assez d'orthophonistes. Nous, enfin peut être pas pour les enfants, mais tous les jours on pleure pour avoir des orthophonistes qui puissent se déplacer au domicile, qui puissent prendre en charge les patients qui en ont, vraiment, vraiment besoin. Elles y arrivent pas. Elles sont pas assez nombreuses. C'est la carence qui nous fait nous mettre en colère autrement voilà.
- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres difficulté particulière dans la collaboration que vous avez rencontré ?
 - M8 : Non, non, globalement, elles écrivent, il y a toujours de très bons comptes-rendus écrits. Non c'est bien.
- I : Et comment est-ce que vous évalueriez la qualité de cette collaboration justement ?
 - M8 : Très correcte, très correcte. Franchement, très correcte. D'ailleurs, la sélection se fait vite. Quand il y a pas le retour attendu, tu proposes quelqu'un d'autres. Tu vois la disponibilité, le retour. Et c'est vrai pour toutes nos spécialités. Tu adresses à un chirurgien, à un spécialiste, si t'as pas de retour, t'apprends rien. Ou, tu apprends par le malade. Mais, si t'as un courrier, où il t'explique sa démarche, ce qu'il veut faire, comment il aborde le problème, c'est comme ça que tu apprends, et qu'on progresse, c'est dans l'échange. S'il y a pas d'échange, on progresse pas et donc c'est pas intéressant. Donc, l'orthophoniste intéressant pour nous, c'est celui qui va pointer les problèmes, qui va nous les exposer dans son bilan. Et l'évolution. Et qui va prendre un téléphone et dire « écoute, je vois cet enfant, vraiment ça va pas, ou ça va mieux. Qu'est-ce que tu en penses ? ». Où il y a une interaction.
- I : D'accord. Et, quels axes d'amélioration seraient intéressant pour vous pour faciliter la collaboration ?
 - M8 : Pour moi, c'est le téléphone. Pas de mail. L'écrit, initial que nous généraliste on fait quand on adresse. Et l'écrit du retour du bilan. Pour moi, c'est le téléphone. Il faut pas hésiter. Et même, pour les spécialistes qui écrivent, qui

nous envoient le courrier, si tu as un doute, si on a un questionnement, on prend le téléphone et on appelle directement de vive voix, c'est toujours mieux.

- I : Ok, et est-ce qu'il y a des changements que vous souhaiteriez faire dans votre pratique ?
 - M8 : Non pas spécialement. Toujours dans cette optique ?
- I : Oui, toujours dans l'idée de la collaboration généralistes-orthophonistes.
 - M8 : Non, non, non, pas spécifiquement. Non, non, je te dis mon triptyque, c'est psychologue, ORL, psychomotricien, orthophoniste. Voilà. C'est les quatre pieds de ma chaise et en général, ça marche quoi.
- I : D'accord, et dernière question. Est-ce qu'il y a un conseil ou des conseils que vous donneriez à un jeune médecin qui veut s'installer au sujet de cette collaboration ?
 - M8 : Oui, oui, oui. Et je te le donne. Il faut se présenter. Tu vois. C'est pas parce que tu vas dire « Ah, y'a une orthophoniste à 500 m, allez s'y ». Non, vas-y toi d'abord. Il faut se présenter, échanger, voir les gens, voir comment, j'allais dire une bêtise. J'envoie quelqu'un pour un trouble du langage. Et si l'orthophoniste il bégaie, qu'il a lui-même un trouble du langage. J'envoie un malade chez un cardiologue qui fume. Faut être crédible. Donc il faut voir les gens. Il faut voir les gens. Donc, tu vas t'installer toi demain. Moi quand je me suis installé ici en X, je me suis présenté à tous les généralistes. Certains m'ont ouvert le cœur, d'autres m'ont fermé la porte, d'autres m'ont dit « Mais c'est une folie, qu'es-tu fous là, il y a rien à faire ici, il y a trop de généralistes déjà ». Il faut se présenter. Et tous les spécialistes ou paramédicaux ou médicaux, infirmière, etc, il suffit pas de prendre les cartes, il faut voir la tête des gens. Il faut leur parler. Il faut échanger. Il faut les situer. Et, il faut qu'ils te situent. Et si tu fais l'effort d'aller vers eux, ils feront l'effort de t'appeler, de venir vers toi aussi. Donc, il faut, ça paraît tellement évident mais on est tellement dans une société maintenant du numérique et du virtuel, qu'on pense que c'est accessoire mais c'est capital. La confiance que tu peux avoir toi demain dans un spécialiste, que ce soit une orthophoniste, une infirmière, un kiné, ça passe d'abord peut être par le fait de le voir, de le voir en action, de le voir. De dire « Ah, ben oui, lui je sais qu'il est là et ça peut intéresser des malades qui habitent là autour ». Et que, il travaille comme ça. Et quand je l'ai vu ben il m'a dit « Ben, vous savez, c'est pas marqué sur ma carte mais je fais telle ou telle activité ». Donc, c'est dans l'échange. C'est dans l'échange. Numérique, paradoxalement, tu vas au minimum. Tu vas réduire l'information. Dans l'échange humain, ben tu vas ouvrir. Il va peut-être. On a dit tout à l'heure, on parlait du mystère de la communication, de l'échange, peut être te dire des choses qui vont être intéressantes pour toi à ce moment-là. Et dire « Ben, tiens, ça c'est intéressant, je le mets dans un coin de ma tête, ok c'est bon voilà. Et puis moi je m'installe là, ok très bien ». Le fait de faire cet effort physique de se présenter, c'est quelque chose d'appréciable et d'apprécié. Et, à partir de là, tu construis.
- I : Ok, parfait. Est-ce qu'il y a d'autres choses que vous voulez ajouter ?
 - M8 : Non, non.
- I : Super, eh bien merci pour votre temps et votre participation.

Entretien 9

- I : Pour commencer, je vous laisse vous présenter. Quel est votre lieu d'exercice, votre année d'installation, quelles études vous avez faites et si vous avez une formation particulière sur les troubles du langage.
- M9 : D'accord. Donc, moi j'ai fait ma formation à Marseille. J'ai passé ma thèse en X et je suis installé depuis X. L'exercice, médecin généraliste. Euh, comme formation particulière, j'avais fait la CAMU, qui m'a pas servi à grand-chose puisque jusqu'à maintenant j'ai pas travaillé aux urgences (rires). J'ai préféré m'installer en ville. Euh, j'avais fait un DU de diabétologie et une attestation de réparation des préjudices corporels. Et, plus récemment, il y a trois ans j'ai passé le DU d'échographie.
- I : Ok, sur l'activité pédiatrique vous avez une formation particulière ?
- M9 : J'ai pas fait de formation particulière mais bon c'est vrai que j'en fais pas mal de pédiatrie au cabinet.
- I : D'accord. Alors concernant les troubles du langage, comment est-ce que vous définiriez les troubles spécifiques du langage oral ?
- M9 : Euh, alors c'est un problème qui est quand même assez compliqué. Euh, parce que les enfants on les voit quand même pas très souvent. On les voit souvent quand ils sont tout petits mais bon là, à ce moment-là il y a pas trop de problème. Euh, après, on les voit pour des pathologies, pas forcément pour des examens cadrés réguliers, surtout ces deux dernières années avec le Covid. Euh, donc on a souvent des problèmes de langage, on a souvent plus une demande. On est plus là pour répondre à la demande des parents qu'à faire du dépistage finalement.
- I : D'accord.
- M9 : Parce que, bon quand on les voit pour un problème aigu, c'est pas là qu'on va dépister des troubles. Sur les tout petits souvent, quand ils arrivent, s'ils sont malades, ils sont sur la défensive donc c'est pas sur une consultation de quinze, vingt minutes qu'on va définir s'il parle pas bien. Euh, donc ça va dépendre beaucoup du repérage des parents, ou du retour qu'on a de l'école via les parents. Parce qu'on a pas de retours directement de l'école qui nous appellerait en disant « On a repéré ça, est-ce que vous pouvait jeter un coup d'œil ».
- I : D'accord.
- M9 : Donc, moi je pense qu'il y a du travail à faire, euh, on en a parlé récemment, parce qu'on est en train de mettre en place sur X avec les professionnels de la petite enfance, un système de dépistage précoce. Donc, en fait c'était partant de ce problème, où on a quand même des pathologies qui arrivent relativement évoluées chez les orthophonistes avec des saturations pour plein de choses qui sont pas réellement pathologique. Euh, la ville voulait mettre en place avec les représentants de l'éducation nationale, les professionnels de la petite enfance, les orthophonistes, les psychologues et les médecins, un système de dépistage. Et donc, on travaille actuellement sur savoir comment on pourrait mettre ça en place. Justement, on s'est posé la question, c'est là que ça a émergé que les problèmes de langage au cabinet, on avait du retard quoi, euh, dans le dépistage. Parce que, c'était pas forcément le motif de consultation et que les gens consultent pas forcément pour des consultations de suivi. Et puis, après, moi j'ai tendance à voir les troubles du langage oral comme un ensemble. Et après, je fais confiance aux orthophonistes. Après, bon il y a des retards

d'acquisitions. Le problème, ici, au cabinet, on a beaucoup, beaucoup de gens qui sont en situation précaire ou d'origine immigrée, avec des problèmes de langue, ou il y a le bilinguisme etc. Et des fois, pour les tout petits notamment, je me dis, est-ce qu'il comprend pas parce que on lui parle dans une autre langue à la maison et que il comprend pas ce que je lui dis ou est-ce qu'il comprend pas tout simplement. Donc, euh, ouais moi je trouve que tout faire reposer sur le médecin, euh, c'est difficile parce qu'on va rater plein de choses.

- I : D'accord.
- M9 : Et puis, moi, j'avais des tests. J'ai essayé de les mettre en pratique là. C'était les (hésitation) ERTL, euh, c'est compliqué à mettre en œuvre en consultation. J'ai essayé de faire revenir, quand il y avait des questions des parents un petit peu spécifiques. Je leur disais « bon on va prendre un rendez-vous exprès pour ça ». Euh, donc là j'ai commencé à le faire un petit peu, j'avais sur mon logiciel des petits questionnaires, euh, mais c'est difficile. Alors, il y a quelques parents à qui j'ai donné le questionnaire en disant « ben, faites-lui et puis on verra » mais il y a pas de retour, ils oublient de le faire, ils le rapportent pas. En fait, ceux qui vont le faire, c'est ceux qui ont pas de trouble (rires).
- I : D'accord, est-ce qu'il y a autre chose à rajouter sur les troubles spécifiques du langage oral ?
- M9 : Euh, non, euh, en matière de dépistage, ouais c'est ça moi je suis toujours embêté. Ils nous disent « oui, il parle pas bien ». Mais, bon, on essaye de creuser mais on a pas de formation spécifique. Moi je pense, il y a beaucoup de choses que j'ai appris comme ça sur le tas et sans faire de formation.
- I : Ok. Et du coup, à quelle fréquence vous y être confronté au cabinet ?
- M9 : Euh, sur les enfants que je suis, les problèmes réels qui vont m'inquiéter et qui vont conduire à consulter, je vais dire entre 4/5 par an. Après, il y a tous les autres problèmes pour lesquels il y a pas forcément besoin de prise en charge. Des problèmes qui font dire « Mmm là il y a quelque chose », oui ça doit être de cet ordre-là.
- I : D'accord, ok et est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M9 : En général, ils prennent pas rendez-vous pour ça. Ils viennent pour autre chose et ils l'évoquent ou quand on pose la question, ils nous disent. Il y a souvent du déni de la part des parents aussi. On a l'impression que si on parle de trouble du langage, on est en train de supposer que leur enfant est bête et donc ils sont pas très demandeurs. Sauf s'ils se sont inquiétés.
- I : D'accord, et en termes d'implication, comment est-ce que vous vous impliquez dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral au niveau du dépistage et du suivi ? Qu'est-ce que vous faites en pratique ?
- M9 : Ben, euh, en général, si je pense il y a un problème, je conseille de faire un bilan, euh, d'en parler. Bon, d'en parler avec la maitresse parce qu'elle a souvent les enfants beaucoup plus longtemps que nous. Avoir le retour de ce qu'a dit la maitresse. Eventuellement, voilà leur demander un bilan orthophonique en sachant que voilà les délais étant très longtemps (rires), les choses ont le temps d'évoluer entre temps. Après, euh, les structures spécialisées type CMP enfant et éventuellement il y a, c'est pareil, ils sont saturés donc on se retrouve avec éventuellement un problème qui est dépisté mais pas la solution derrière pour intervenir.
- I : D'accord, et en termes de suivi est-ce que vous faites quelque chose de particulier ?

- M9 : Euh, non une fois qu'on a dépisté et envoyé, en général, on est un peu exclu du circuit (rires).
- I : D'accord et à quels autres professionnels vous allez faire appel dans la prise en charge et pourquoi ?
- M9 : Alors, l'ORL, pour vérifier qu'il y ait pas de problème d'audition qui pourrait expliquer le problème de langage. Euh, ophtalmo aussi en général, enfin un bilan un peu global, audition, vue, donc l'orthoptiste aussi. Euh, et je leur demande éventuellement l'avis du psychologue. Alors, en général, le psychologue scolaire parce que, en ville ils sont pas remboursés et c'est pas forcément, ils ont pas forcément un accès facile. En étant un petit peu dans l'idée du vœu pieux, parce que je leur dis « vous voyez la psychologue scolaire » mais on sait pas dans quelle école il est le psychologue et à quel moment ils peuvent les consulter etc. Après, ça dépend un petit peu si c'est un gamin qui a des otites à répétition ou on a l'impression qu'il entend pas bien c'est vrai que j'envoie vers l'ORL d'abord. Après, si je vois qu'il y a des troubles qui peuvent faire penser à un problème de concentration quoi, de vision, qui pourrait retentir sur le reste. Euh, souvent, je demande le bilan orthoptique avant même d'avoir l'ophtalmo.
- I : D'accord et est-ce qu'il y a quelqu'un d'autre de particulier à qui vous faites appel ? Vous parliez notamment des centres, est-ce que vous travaillez avec eux ?
- M9 : Non, j'ai pas de lien avec eux. Et moi, je pense que c'est ça qui est à développer. C'est que, quand on a fait les réunions tous ensemble, on a tous à peu près la même, euh, il ressort toujours que, il faut qu'on travaille ensemble mais on se connaît pas quoi. Et en mettant des protocoles en route ça pourra accélérer les choses quoi.
- I : D'accord, ok et dans quelle situation vous allez orienter vers l'orthophoniste ?
- M9 : Alors, 90% des ordonnances pour l'orthophoniste, c'est souvent les parents qui appellent en disant « j'ai rendez-vous chez l'orthophoniste, il me faudrait l'ordonnance ». C'est, 90% je dois être en dessous du chiffre (rires). Ça a été conseillé par l'école et donc on est là juste pour approuver quelque chose. Dans ces cas-là, je leur dit pas « bon, je vous fais l'ordonnance ». Je leur dis « prenez rendez-vous, venez, on fera le point pour voir directement ce qui se passe ». C'est l'occasion de provoquer une consultation spécifique pour ça, euh, sachant que, ben c'est toujours pareil, ça fait deux ans que c'est compliqué à mettre en œuvre parce que le Covid nous a un peu, euh, cassé tout le système. C'est-à-dire que le suivi des enfants, à part des pathologies aiguës en ce moment on en a pas tellement. Après, euh, parfois dans certains cas je tempore, je tempore parce que ben des fois, il y a des demandes, on se dit « bon, ça va ». Surtout chez des tout petits, on se dit bon simplement, il est à son rythme mais ça va venir et ça nécessite pas forcément une intervention. Euh, surtout que les orthophonistes, vu les délais de rendez-vous, il vaut mieux cibler pour ceux qui en ont réellement besoin.
- I : Ok, alors en termes de collaboration, quel est pour vous le rôle du médecin traitant dans ce type de trouble ?
- M9 : Ben, faire la part entre éventuellement un problème organique. Euh, voilà, s'il y avait une surdité, dans problème ORL à répétition qui g ne l'acquisition. Euh, voilà, repérer un trouble qui nécessiterait pas forcément une intervention

orthophonique mais une autre et conseiller les parents quoi. Les rassurer éventuellement sur les possibilités de traitement.

- I : D'accord, est-ce que vous pensez à autre chose ?
- M9 : Mmm, non.
- I : Ok, et du coup quel est pour vous le rôle de l'orthophoniste dans ces mêmes troubles ?
- M9 : Oui, c'est de faire un bilan approfondi. Elles ont toute leur batterie de tests qui sont adaptés à chaque niveau d'âge. Parce qu'il y a quand même des acquisitions, euh, assez précises. C'est compliqué en fait, je comprends pourquoi ils sont passés à cinq ans d'études (rires). C'est, voilà, ils sont adaptés, ils ont leurs..., et puis ils ont tout ce qui faut pour cibler l'origine.
- I : D'accord et vers quel orthophoniste vous allez orienter ? Est-ce que vous avez votre réseau ? Est-ce que c'est plutôt une connaissance ? Ou vous laissez au choix des parents ?
- M9 : Alors, il y a des parents qui ont déjà pris rendez-vous. Après mon réseau, je l'ai pas mal développé avec l'installation d'une orthophoniste au cabinet. Bien que maintenant elle m'a dit qu'elle avait plus de 100 personnes en liste d'attente. Donc, je suis obligé de faire de la rétorsion pour avoir des rendez-vous (rires). Non, c'est vrai que le fait d'avoir l'orthophoniste dans le cabinet, ça permet d'avoir plus de facilité d'argumenter. Parce qu'après il y a, il y a un gros déficit, sur X, il y a officiellement 4 orthophonistes, euh, en pratique, il y en a que 2 parce que, il y en a une qui est en congé parental et qui a pas repris et l'autre qui prend pas de nouveaux patients, car elle va sûrement prendre un congé parental. Donc, elles vont se retrouver à 2 orthophonistes pour une population de X habitants, euh, et dans le secteur, ça en manque. Il y en a 3 qui viennent de s'installer à X, mais après, c'est pareil, toutes ont des délais de rendez-vous très longs quoi et sont surchargées.
- I : Ok, et du coup pour vous, comment s'organise la collaboration entre vous et l'orthophoniste ?
- M9 : Ben, il y a pas tellement de, d'échanges. Moi, je fais, bon je fais l'ordonnance. Euh, j'ai le retour, j'ai le retour du bilan. Après, c'est vrai que c'est très intéressant à lire un bilan orthophonique et on a pas forcément les codes pour juger et donc on leur fait confiance.
- I : D'accord.
- M9 : Euh, on leur fait confiance et après ça suit son cours de son côté. On a pas, voilà, on a pas de retour, euh, d'échange téléphonique en disant où ça en ait, comment ça évolue etc. Sauf avec l'orthophoniste qui est installée, je lui dis « alors, tu as vu le petit Y », elle me donne des nouvelles etc. Mais ça, c'est la proximité qui fait...
- I : D'accord, et en termes d'informations, qu'est-ce que vous vous transmettez à l'orthophoniste et qu'est-ce que vous aimez bien recevoir en retour ?
- M9 : Ben en termes d'informations, je dirais que la plupart du temps, c'est la prescription « bilan orthophonique et rééducation si nécessaire ». C'est vrai que je fais jamais, j'ai jamais fait de courrier accompagnant disant « je vous l'adresse » parce que, la plupart des demandes émanant de l'école, euh, presque ça en été à un moment de dire à la maitresse de faire la prescription et puis voilà (rires). Après, s'il y avait vraiment un problème très spécifique, oui je ferais un petit courrier mais bon si on a des moyens d'échanges, euh, plus simples type messagerie sécurisée, ça pourrait éventuellement améliorer les choses.

- I : D'accord, ok, et en termes de retour, ce qui vous vous intéresse dans ce qu'elles peuvent vous transmettre ?
- M9 : Ben, c'est les conclusions du bilan et les perspectives, le travail, ce qu'elles vont faire comme travail.
- I : D'accord. Alors, sur la communication on en a parlé un petit peu déjà, quels moyens vous utilisez et à quelle fréquence vous communiquez avec les orthophonistes ?
- M9 : Euh, jusqu'à ce qu'il y en ait une dans le cabinet, euh, il y avait pas de communication directe. Alors, peut-être, je sais pas comment font les autres. Je sais pas ce qu'attendent les orthophonistes aussi, parce que moi je me dis que, éventuellement, s'il y avait un problème direct, elle peut m'envoyer un mail ou m'appeler aussi en me disant « j'ai vu le petit » mais bon j'ai jamais eu de sollicitation de ce côté-là. Euh, après, je pense que c'est un peu généralisé parce que moi j'ai le retour par X qui me dit qu'elle envoie les comptes-rendus et qu'elle sait pas s'ils sont lus. Surtout, que moi j'avais eu certains parents à qui j'avais dit « mais vous avez vu l'orthophoniste mais j'ai pas eu le bilan ». Et ils leur disaient après que j'avais demandé le bilan et là, je le recevais pas courrier. J'ai l'impression en fait que ils avaient pas jugé bon de dire « bon, le médecin il en aura rien à faire donc on lui envoie pas » (rires).
- I : D'accord et est-ce que vous avez une expérience négative que vous auriez vécu dans une collaboration pour un enfant ?
- M9 : Non, non
- I : D'accord et quelles difficultés vous avez tendance à rencontrer dans votre pratique dans cette collaboration avec les orthophonistes ?
- M9 : Ben, c'est l'absence de lien facile. C'est-à-dire que, le fait qu'elles soient pas très nombreuses. Jusqu'à maintenant, je savais même pas qu'elle orthophoniste voyait les patients, parce que c'était un peu éclaté là où les gens trouvaient quelqu'un. Donc, j'ai pas eu de difficulté sur des problèmes sur lesquels on est pas d'accord. Euh, parce qu'il y a des fois des pratiques un peu ésotériques, sur, en ce moment, il y a une grosse mode sur les freins de langue. Et, mais bon, il y a quelques orthophonistes qui gèrent, qui auraient tendance à suivre un petit peu le côté mode et à appuyer. Mais bon, moi j'ai pas eu le problème directement. Mais je sais que ça existe (rires). Que, voilà, pareil mais ça je le sais parce qu'on en discute avec X. Il y a un groupe d'orthophonistes qui s'est levé contre le port du masque en disant que ça fait des problèmes chez les enfants et qu'elles se vaccineraient pas et que tant pis si elles devaient changer de métier pour faire autre chose. Euh, voilà, il y a un côté scientifique chez certains, mais bon ça se voit aussi chez les infirmières, chez des médecins aussi donc. Voilà, après il y a tout ce qui est liaison après avec rééducation de la langue. Moi, j'ai le, ouais on en a pas parlé des orthodontistes. Il y en a un qui en voit beaucoup aussi, qui fait beaucoup de discours sur les freins de langue chez des enfants qui ont pas de problèmes de freins de langue. Euh, et qui a tendance à pas envoyer vers les orthophonistes mais plutôt vers un kiné qui fait une rééducation, je pense un peu ésotérique (rires).
- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres difficultés que vous rencontrez dans cette collaboration ?
- M9 : Non, moi, je pense qu'on a besoin d'en avoir plus. D'en avoir plus et de se connaître, parce que finalement si on se connaît pas, si on fait pas des formations communes, je pense qu'on pourra pas avancer. Donc à partir du

moment où on se connaît où, on travaille un petit peu, où on aura fait des formations, on pourra avancer sur, c'est plus facile.

- I : D'accord et comment est-ce que vous qualifieriez la qualité de collaboration entre les médecins généralistes et les orthophonistes ?
- M9 : Euh en général ou ?
- I : Oui en tout cas vous, votre ressenti ?
- M9 : Moi, je pense qu'il y a un manque de collaboration complet quoi. Chacun, on est tous un peu la tête dans le guidon et que les orthophonistes, elles ont beaucoup, beaucoup de travail. Euh, et nous aussi. Du coup, une fois qu'on a envoyé, on a envoyé mais on a pas forcément de...
- I : Ok, et quels axes d'amélioration vous paraissent pertinents justement pour améliorer la collaboration entre les deux professions ?
- M9 : C'est, d'avoir des formations communes. Euh, de savoir sur quoi, ce qu'elles attendent de nous et nous ce qu'on peut dépister, ce qu'on peut éviter de leur envoyer pour pas les saturer voilà. C'est d'avoir un retour sur qu'est-ce qu'on peut faire pour améliorer les prescriptions et ce à quoi elles peuvent nous répondre. Moi, j'ai découvert qu'il y avait plein de problème en fait qui étaient traité par les orthophonistes mais je m'en serais pas douté. Euh, les troubles de l'oralité chez les nourrissons, les difficultés d'allaitement. Après, c'est des spécialisations, souvent elles le font pas toutes. Mais moi, je l'ai vu quand X était en stage, elle me dit « oh, on a eu un bébé de 15 jours parce qu'il tétait mal » alors que pour moi l'orthophoniste c'était la parole quoi (rires). Donc, c'est là que tu te dis ben tient il y a peut-être des choses qui m'ont échappé ou qui ont pas été bien expliqué quand on faisait nos études parce que si j'essaye de me rappeler s'il y a eu un cours sur la prescription d'orthophonie, euh, je sais pas. Donc, peut-être ce jour-là, c'est un lendemain de garde j'y suis pas allé ou... Mais, on, on a pas de formation spécifique, on connaît pas.
- I : Vous parliez de formation commune, vous verriez ça comment ?
- M9 : Je pense que ça vaut le coup de le faire en formation initiale, pour sensibiliser. Euh, et après de le faire en formation continue. Alors, bon ça peut être fait après dans le cadre justement pluriprofessionnel, si on fait une maison de santé ou une CPTS on peut mettre en place des protocoles et de voir comment ça fonctionne. Il y a du travail (rires). Mais, bon, ce qu'on a fait avec la mairie ça peut déjà, euh, quoi ce qu'on essaye de faire avec la mairie, ça peut déjà améliorer les choses. De travailler à plusieurs, les professionnels de la petite enfance, les scolaires, PMI et orthophonistes, et médecins généralistes. Et, mettre en place des petits protocoles, ça je pense que ça, une fois que le travail aura été fait, ça simplifiera peut-être les choses. Là, on a eu deux réunions de préparation. L'idée qui ressortait, c'était pour le dépistage de pouvoir avoir une petite équipe avec un éducateur, psychologue et orthophoniste ou au moins deux différents qui puissent faire les bilans chez l'enfant repéré par les enseignants, euh, à domicile. Pour pas avoir le côté, j'arrive dans un cabinet, un endroit que j connais pas et, euh, l'enfant va se figer etc. Alors que, si le bilan est fait au domicile, ça peut permettre de voir pas mal de choses. Euh, après sinon, ce qui avait été évoqué, c'était de le faire dans un centre de la petite enfance et de dire aux parents « vous laissez votre petit tout l'après-midi, quoi venez avec votre enfant tout l'après-midi » et là il y a plusieurs enfants et ils observent et éventuellement ils font des petits entretiens etc. Ce qui permet de le voir plus facilement que rentrer dans le bureau « Asseyez-vous. Bon euh, vas-y parle » (rires). Voilà, parce que je pense que là, il y en a

80 % qui vont se taire et qui diront rien. Donc, il y a une façon de faire parce que les enfants, spontanément, ils vont pas se comporter pareil, des fois, il faut les apprivoiser. Je vois, X, elle a plein de jeu et elle m'a dit « il y en a un, ça fait trois fois que je le vois et il commence enfin à arriver à parler un petit peu, je vais pouvoir lui faire le bilan ». C'est pas évident.

- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres pistes d'amélioration qui pour vous serez intéressantes à explorer ?
- M9 : Ben, moi je pense, si on arrive à faire des protocoles et des formations pluripro, euh, ça pourrait, ça pourrait améliorer les choses. Alors, là, on va, on a dans l'idée de faire une formation commune avec l'association de l'EFMC, avec l'orthophoniste du secteur. Justement, ça permet de débrouiller certaines choses puisqu'on a parlé de faire sur, euh, les troubles de l'oralité, sur les freins de langue et je sais plus quel sujet et faut qu'on cale une date. Euh, et, moi je m'occupe de secteur pédagogique sur X qu'on est en train de créer. Et je pense sur le pluripro, moi je voulais voir sur les différents professionnels pour les internes en SN1 qui sont en maîtrise de stage de pouvoir leur faire faire soit une journée, soit des demi-journées, euh, chez les différents intervenants. Donc, l'orthophoniste, pharmacie, euh, kiné. Je pense que ça permet, si on voit ce qu'ils font réellement, je pense que ça permettra de mieux prescrire.
- I : D'accord donc un projet autour de la formation
- M9 : Ouais, parce qu'actuellement, on nous dit il faut faire le dépistage et prescrire sur quelque chose sur lequel on a aucune formation. Et, c'est pas parce que, on est docteur en médecine qu'on a les connaissances innées sur tous ces problèmes.
- I : D'accord, est-ce que vous pensez à d'autres choses particulières ?
- M9 : Euh, non
- I : D'accord, est-ce qu'il y a des changements dans votre pratique que vous aimeriez adopter et pourquoi ?
- M9 : Ben, moi, j'aimerais bien qu'on puisse avoir des consultations systématiques, qui soient prévues. Eventuellement pour lesquelles il y ait une rémunération spécifique qui permette de prendre du temps. Et, que, qu'on puisse le mettre en pratique, notamment chez enfants, s'ils ont leurs consultations obligatoires, plus ou moins obligatoires jusqu'à deux ans. Et passé deux ans, s'ils sont pas malades, euh, on les voit plus. Euh, donc d'avoir au moins une consultation par an jusqu'à l'adolescence qui soit prise en charge à 100 %, euh, et sur lequel il y ait vraiment des choses spécifiques à faire. Euh, mais faut que ce soit pas fait parce que, il arriva parce qu'il a de la fièvre en disant en même temps, ah ben tiens tout le reste, parce qu'on a pas le temps. Et, ça peut pas être bien fait.
- I : Et sur ces consultations, vous voyez ça à quelle échelle ?
- M9 : Quelque chose qui puisse être préconisé quoi aux parents. Après, euh, si, mise en place au cabinet, pourquoi pas. Là, on va se transformer en MSP, on peut faire un protocole justement avec l'orthophoniste et dire ben tient dans le centre médical, les enfants qui sont suivi ici on va mettre ça en place. Et donc, là on va cibler en disant ben tous les patients dont tu es le médecin traitant, on propose ça aux parents. Oui, ça peut être intéressant de le faire. Justement, le côté MSP permet de la faire. On en avait parlé quand on a fait la réunion préparatoire pour la CPTS. Ça peut être fait aussi au niveau local, dans le cadre de la CPTS. Après, il faut que les médecins adhèrent au principe, mais pourquoi pas.

- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres changements pour vous dans votre pratique qui seraient intéressants ?
- M9 : Non, après je pense que c'est un, si on arrive à faire ça, un protocole en MSP ou CPTS avec, en proposant aux patients de la file active de faire ça je pense que ce sera déjà pas mal.
- I D'accord. Est-ce qu'il y a un ou des conseils que vous donneriez à un jeune médecin qui voudrait s'installer à propos de la collaboration médecin généraliste/ orthophoniste ?
- M9 : Ben, un médecin qui s'installerait je lui dirais « ben, va faire une formation éventuellement sur ce type de dépistage, le dépistage des troubles du langage », euh, mais une formation pluripro avec des orthophonistes et éventuellement d'autres professionnels de la petite enfance pour savoir, avoir des clés pour le repérage.
- I : D'accord, est-ce que vous pensez à autre chose ? Sur cette question ou une question précédente ? Ou quelque chose que vous voudriez évoquer ?
- M9 : Non, là je pense que c'est bon (rires)
- I : Super, ben merci beaucoup.

Entretien 10

- I : Pour commencer je te laisse te présenter. Où est-ce que tu travailles, depuis combien de temps ?
- M10 : Ok, donc moi je m'appelle X, j'ai X ans, je suis médecin généraliste. J'ai fait mes études à Marseille. Je travaille dans un centre médicosocial dans les X depuis X, depuis que je suis thésé, depuis X. Et, du coup c'est vraiment de la médecine générale. C'est vrai qu'on a pas mal de pédiatrie aussi quand même. Ben parce que dans le quartier, il y a pas mal de gamins, c'est pas mal de grandes familles. Euh, et puis et puis voilà.
- I : D'accord, et au niveau pédiatrie, est-ce que tu as fait une formation particulière ? Ou sur les troubles du langage ?
- M10 : Alors, j'en ai pas fait mais cette année je suis en train de faire un DU de pédiatrie sur X donc on a pas encore abordé les troubles du langage. C'est sur la pédiatrie ambulatoire en fait c'est vraiment adapté pour les médecins gé. C'est pas forcément une remise à niveau, c'est plus en fait je pense des petits trucs, des petits tips, les petites subtilités, les trucs que soit j'ai oublié, soit on a jamais appris en fait.
- I : Ok, d'accord. Alors, concernant les troubles spécifiques du langage chez l'enfant, comment est-ce que tu les définirais et qu'elle représentation tu en as ?
- M10 : Alors, qu'est-ce que ça représente pour moi, euh, alors pour moi c'est un retard d'apprentissage dans des acquisitions où on devrait retrouver à un certain âge suivant les statistiques qu'on a sur les, sur les, enfin à quel âge on apprend à dire tel truc, machin. Donc du coup, tout retard dans ces apprentissages, donc ben c'est un trouble de l'apprentissage quoi. Et donc ça. Et du coup c'est quoi après la deuxième partie c'était ?
- I : Comment est-ce que tu définirais ces troubles spécifiques du langage oral ? Et ce qu'ils représentent pour toi ?

- M10 : Euh, alors pour moi ça représente un gros problème du quotidien franchement. C'est incroyable dans les X c'est, je pense que c'est vraiment un gros, gros problème. Euh, après en termes de fréquence je sais pas, parce qu'en fait c'est biaisé en fait, on est dans un quartier très défavorisé. Donc je pense que c'est biaisé mais je pense qu'on en a statistiquement beaucoup mais je pense pas que, enfin c'est peut-être un peu plus que la moyenne en nationale mais il y en a vraiment pas mal. Et après qu'est-ce que j'y associe moi. Euh, je sais pas trop moi je pense c'est pareil, c'est moi mais j'y associe les écrans. Franchement, le manque de stimulation, de stimulation autre. Je pense pas que les écrans en soi, ce soit problématique mais que les écrans sans trop d'autre stimulation sensorielle. Juste l'ouïe, la vue, le sensitif, le goût, sans le toucher, enfin, je pense que ça joue beaucoup. Mais, enfin, je pense que ça c'est une représentation complètement personnelle et je pense que c'est pas forcément ... (rires).
- I : Ok, ça va. Et du coup, tu les rencontres plutôt au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ? En pratique c'est dans quelle situation ?
- M10 : Mmm, non c'est vraiment souvent, souvent, c'est vraiment pour d'autres motifs, qui viennent tu sais pour des problèmes banaux là, des viroses, des choses comme ça. Et en fait, et en fait tu te rends compte de quelques petits trucs en fait. Genre, ah ben ça, tu te poses quelques petites questions, tu dépases un peu sur ta consult. Mais c'est souvent un peu plus comme ça parce que, c'est pareil, je pense pas que ce soit pareil dans tous les cabinets mais c'est pas forcément facile de faire venir des gamins sur des consult dédiées. Genre les consult des 2 ans et les consult des 3 ans enfin. Ou même à partir de, enfin sur les consult préventives où tu fais venir des gamins alors que tout va bien. Et que en fait tu viens juste t'assurer que tout va bien en fait. Ça c'est pas facile à mettre en place là où je bosse. Donc, c'est vrai que souvent, c'est plus un peu débusquer des choses euh chez des gamins qui viennent pour tout autre chose, c'est pas facile. Et je pense que du coup c'est pour ça aussi qu'on a un peu du mal aussi, qu'on est pas toujours très bon parce que tu vois on se fait peut-être un peu déborder parfois.
- I : Ok, d'accord, et du coup comment tu t'impliques dans leur prise en charge, dans le dépistage et le suivi ?
- M10 : Alors, ben, nous du coup, nous on a un peu la chance d'avoir sur le centre, on a deux orthophonistes en fait qui travaille sur le centre donc dès qu'on a des doutes, on peut enfin nous on arrive à faire des, par exemple des co-consultation. Par exemple on se dit on fait venir le gamin, tu viens aussi comme ça on voit ça ensemble. Donc, c'est un peu particulier, je pense que c'est pas du tout la norme quoi mais, mais, euh, redis-moi la question parce que je pense que j'ai pas forcément bien répondu
- I : Oui, alors, comment est-ce que tu t'impliques dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage en termes de dépistage et de suivi ?
- M10 : Alors, ben pour les dépistages, moi je pense que j'ai, après je sais, enfin j'ai des tests en fait que je connais pas mais voilà j'ai les CHAT test, les trucs enfin tu sais les trucs un peu protocolisés là. Du coup ben j'ai les références, on a un dossier et puis je regarde un petit peu ça et je fais des trucs un peu précis. Après, moi j'ai les pense bête aussi un peu sur les, genre comme ça s'appelle, c'est Mpédia là aussi avec des fiches un peu résumées, qu'est-ce que tu fais comme questions. Il y a le carnet de santé aussi qui est bien pour certains trucs. Il nous manque, c'est vrai que nous, il nous manque la mallette

je sais plus comment elle s'appelle, la mallette de dépistage de l'AFPA. Parce que c'est un peu très cher payé je trouve pour les trois bouts de plastiques qu'il y a dedans. Donc ça fait un peu chier de l'acheter mais en même temps, je pense que c'est des trucs un peu standardiser donc ce serait bien de les avoir mais bon. Et après là, sur l'implication ben, après nous on bosse pas mal en équipe aussi, donc, nous sur le centre on a des médecins généralistes, deux infirmières, deux orthophonistes, on a des médiateurs de santé. Et en fait, il y a pas mal de choses qu'on peut ne pas forcément avoir le temps de faire en médecine générale et du coup qu'on décale un petit peu. Genre, tac, on demande à l'infirmier, est-ce que tu peux pas essayer de trouver les rendez-vous pour telle personne, na na na na na, donc c'est vrai que c'est un peu global. C'est pas forcément le médecin gé mais du coup on s'organise pour trouver des rendez-vous, parfois des choses, euh, l'orthophoniste c'est difficile c'est vraiment particulier parce que c'est la galère partout sur X comme sûrement partout en France donc c'est vraiment. Il faut s'accrocher et faut insister pour trouver des rendez-vous. Mais je, ouais plus que ça à part ouais, on essaye de faire du réseau aussi d'orienter sur la PMI, de faire des courriers, ou alors au CAMPS. C'est plus des trucs de réseau quand tu as pas le temps de faire toi tout seul ou quand ça sort vraiment des clous. Si c'est des petits, euh, genre là on commence à avoir un peu de retard, j'en sais rien, 3 à 6 mois, on reconvoque. Je pense c'est quand on commence vraiment à avoir, ou quand vraiment il y a des critères socio-économiques ou qu'on sent que le gamin il va être perdu de vue et qu'on va pas le revoir. Parce qu'il y a un an ça nous titillé, on l'a pas vu de, un an et là il revient que un an après, genre là ben on fait un truc un peu plus carré je pense mais.

- I : Et sur le dépistage, tu t'organises comment ?
- M10 : Ben comme je te dis en fait, nous franchement les consult, vraiment on essaye de leur dire que c'est important de venir aux consult préventives. Enfin quand on assure les suivis nous. Euh, quand c'est la PMI bon ben c'est la PMI et ils viennent juste comme ça occasionnellement ok. C'est enfin voilà, déjà on insiste sur le suivi, faut que ce soit une seule personne parce ce que sinon le nomadisme médical c'est la galère quoi. Et quand c'est nous, on essaye vraiment de ben d'insister sur l'importance de venir quand ils sont bien parce que c'est à ce moment-là qu'on a le temps, qu'on peut poser les bonnes questions, na na na. Et, et, je me suis perdu tout seul, (silence). Et après non je sais pas si j'ai vraiment des critères pour dépister certains ou pas, non je pense, surtout j'essaie de, ouais non, on les fait venir surtout sur des rendez-vous où on est calme pour pouvoir faire l'examen bien. Parce que nous, on se retrouve avec tu vois, même s'il y a un gamin qui vient en consult, tu as les trois autres dans la salle d'attente enfin, tu peux pas, sur du sans rendez-vous, c'est très compliqué. Et quand ils viennent pas sur rendez-vous du coup, quand c'est des examens importants, quand justement c'était fait exprès pour, on les rappelle pour en refixer un autre quoi. Mais, c'est vrai qu'en dehors de ça sur vraiment le suivi, on fait vraiment comme on peut je pense là vraiment.
- I : Et concernant le suivi de ces enfants, qu'est-ce que tu fais ?
- M10 : Alors, les troubles du langage, mmm, j't'avoue que ça sort un peu de ma juridiction après, en fait hein. C'est juste, du moment que c'est dépisté en fait, moi je, soit il est suivi sur le centre et je vais peut-être après prendre des rendez-vous pour réévaluer. Et après c'est vrai qu'on réoriente pas mal. On bosse avec

la PMI qui sont censés avoir plus le temps ou ouais. Je suis désolé je suis pas forcément très contributif.

- I : Non il y a pas de souci. Et du coup à quels autres professionnels tu vas faire appel et pourquoi ?
- M10 : Ben alors soit l'ortho qui bosse avec nous mais on fait une consultation dédiée pour vraiment faire le truc, pour faire les tests ensemble euh parce que voilà, ils ont une finesse je pense clinique que moi j'ai pas. Donc comme ça on le voit ensemble et on voit un petit peu ce qu'on en pense. Et à ce moment-là on voit si on oriente. Ben du coup, ça va être souvent, ça va être plus le CAMPS. Après, c'est, c'est quand même l'échec franchement. C'est l'échec parce que franchement on a des gamins qu'on, en vrai je sais pas ce qui dysfonctionne (rires). Je sais pas si c'est partout pareil mais, en vrai tu vois, bon moi ça fait trois ans que je travaille là-bas. Il y a des gamins, vers 2/3 ans on s'est dit « m**** ça va pas machin ». On oriente sur le CAMPS, qui sont débordés, et en fait machin. Et là, bientôt, il arrive à 5/6 ans le gamin. Et genre franchement, il y en a, ils ont toujours pas vu de neuropédiatre. Et en fait bientôt, ça va sortir, c'est bientôt plus le CAMPS, bientôt plus de 6 ans. Et en fait il y a des trucs, enfin p***** tu te dis mais, tu te dis. Justement on te dit il faut les faire dépister tôt ces gamins, maintenant, na na, on a des trucs standardisés. Dès 18 mois, tu peux trouver assez rapidement des trucs et en fait quand tu essayes d'orienter, t'as des trucs parfois, ça prend un an et demi et en vrai ouais d'accord, on se casse le c** pour les dépister tôt. Mais p***** si c'est pour pas les prendre en charge à part déprimer tout le monde à quoi ça sert quoi. Franchement, il y a des trucs assez chauds quoi. Mais sinon, ouais c'est plus le CAMPS, ou la PMI en fait vraiment pour pousser les investigations tu sais parce qu'après tu as les neuropédiatres quoi sinon que tu as du mal à solliciter sinon quoi. Et, euh, oui pour pousser un peu le truc parce que moi j'ai les examens de dépistage de base quoi enfin tu peux voir les trucs. Enfin, en vrai moi je connais juste les trucs de base, j'ai les questions du, en fait ça prend super longtemps. En fait la plupart des tests là. En vrai, c'est des trucs, ça prend bien, 20 minutes, 20/30 minutes si tu fais certains trucs là. Enfin, il y en a qui sont rapides mais il y en a, c'est super long. Et en fait, à moins qu'il y ait des trucs de cotations de médecine générale que je connaisse pas mais je sais pas comment on peut prendre du temps pour faire ça en médecine générale, tout en rentrant dans ses frais quoi quelque part. Donc en fait, c'est vrai que c'est plutôt quelque chose que tu réorientes sur la PMI ou le CAMPS.
- I : Ok, Ok
- M10 : Et le neuropédiatre, j'oriente pas vers le neuropédiatre ou alors quand ça, enfin je me dis que ça passe toujours par des mecs qui ont les trucs. Après, parfois ça vient de l'école aussi, hein. Parfois, tu te retrouves avec des alertes de la prof, euh, machin. Du coup t'as le GEVASco, t'as déjà quelques trucs, tu remplis les dossiers MDPH, euh tu réorientes à partir de là quoi mais, mmm.
- I : D'accord et dans quelle situation tu vas orienter vers l'orthophoniste du coup ?
- M10 : Euh, alors, dans quelle situation. Donc parfois, quand on découvre nous, ce qui arrive pas si souvent que ça en fait. Et en fait, c'est très souvent je trouve sur, sur demande de l'école mais parce que ça j'ai l'impression que c'est pareil. C'est un truc un peu, euh, je pense que l'école est débordée sur plein de truc aussi. Et alors, j'ai l'impression que c'est des renvois de balles. Enfin, en fait nous si on devait évaluer tous les gamins que l'école nous envoie pour bilan

orthophoniste. En fait, la plupart du temps on fait bon ben, on fait la prescription pour bilan orthophoniste parce que, en vrai, je vais dire n'importe quoi mais je pense qu'on doit en avoir euh peut être un à deux par jour sur le sans rendez-vous quoi. Et en fait, on peut pas organiser une à deux consult par jour de 40 minutes pour faire les bilans ortho on serait complètement débordés en fait. Je dis ça à la louche hein, je pense que ça doit être à peu près ça en vrai mais bon on en a vraiment beaucoup. Donc c'est vrai que là, je pense qu'on joue pas notre rôle de médecin gé dans le sens où, en fait on peut difficilement le faire. Alors, du coup on fait au mieux pour les gamins qu'on suit vraiment sur le centre donc qu'on voit régulièrement, qu'on connaît. Du coup, euh, comme je te disais on fait les co-consult avec les orthophonistes pour pousser le truc et pour avancer un peu les choses. Mais, on peut pas faire ça pour tous les gamins en fait. Donc, euh, bon souvent c'est vrai qu'on peut renvoyer la balle à la PMI qui doit être débordée aussi et au CAMPS qui sont débordés, c'est vrai que c'est un peu.

- I : Et est-ce que tu peux m'en dire un peu plus comment ça se déroule ?
- M10 : Alors, souvent on arrive à trouver des consultations pas super tôt mais pas trop tard genre à trois semaines un mois quoi. Et en fait, là on prend un rendez-vous d'une heure. Et en fait, on est avec les parents et on fait tout le milieu, un petit peu, les frères et sœurs, comment ça se passe, les difficultés, le mode de garde, enfin essayer de comprendre un peu le contexte familial. Et on demande ben aux parents de venir à deux ou seul, mais de venir juste avec l'enfant et pas avec tous les frères et sœurs quoi. Et du coup, ben là on prend vraiment le temps, ben de le faire dessiner, de regarder un petit peu comment il interagit là. On prend bien le temps en fait et on fait les trucs les CHAT test je sais plus là. Après, moi, j'ai mes tests là que je sais qu'on peut faire en médecine générale là. Et après, elle fait des trucs que je connais pas aussi. Ben du coup c'est pour ça aussi que c'est intéressant aussi. Ça permet d'apprendre l'un l'autre quoi c'est plutôt sympa.
- I : Ok, et pour toi quel est le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M10 : Ben, pour moi le rôle c'est vraiment le dépistage en fait, de, de déceler les petits signes annonciateurs et surtout de les déceler tôt quoi en fait. De les déceler précocement parce que en fait, en fait on sait très bien que le pronostic c'est lié au délai de prise en charge plus à une prise en charge avec tous les acteurs qu'il faut, pluridisciplinaire là, précoce moins tu as de handicap par la suite voilà. Donc je pense c'est surtout ça. Et en fait, et en fait comme beaucoup de chose en médecine gé, on te demande pas de tout savoir sur tout. On te demande d'être, d'être là sur ce qu'il faut. Genre déceler les, enfin faire ton truc de prévention. Et surtout d'insister sur l'importance de trucs parce que, après souvent les parents j'ai l'impression qu'ils s'en rendent compte quand même quand il y a des trucs qui vont pas sur les troubles d'apprentissage, euh. C'est rare, c'est rare qu'on leur fasse pas remarquer, soit la famille soit les... Donc, eux souvent ils te le disent j'ai l'impression quand même. C'est peut-être un truc que j'aurais dû dire sur des questions d'avant mais, mais ouais non souvent, ils le disent. C'est peut-être les primo parents là peut être qui s'en rendent moins compte je sais pas mais, mais ouai ouais. C'est surtout dépister. Après voilà c'est dépister orienter souvent c'est ça le rôle du médecin gé, hein on te demande pas de pousser des trucs.
- I : D'accord et dans le suivi ?

- M10 : Ben le suivi, je pense que ce serait s'assurer que justement les choses sont bien faites en fait. Parce que du coup, sinon c'est, tu es dans un truc limite de signalement en fait quoi. Si t'as pas, si c'est important que la prise en charge elle soit faite et qu'elle est pas faite, ben ça rentre dans un autre cadre. Et du coup, là ça touche à l'enfant. Ça m'est jamais arrivé mais je pense que ce serait plutôt ça le truc. S'assurer que du moment qu'on a dépisté un problème, euh, ben la prise en charge elle soit bien fait quoi.
- I : Ok, d'accord. D'autres choses particulières sur le rôle du médecin généraliste ?
- M10 : (silence), mmm je réfléchis. Ben en vrai, c'est vrai que sur les..., sur tous les trucs, après les retours parce qu'après tu sais t'as les trucs de coordination là. Si tu bosse avec des orthophonistes, euh, ce serait bien d'avoir les retours. Savoir un petit peu, les bilans en fait peut-être, les trucs tu vois qu'on serait pas forcément interpréter nous. Mais, euh, mais, mais, justement pour faire la coordination de soins et pouvoir les transmettre aux autres personnes qui en auraient besoin pour faire des dossiers MDPH ou des choses comme ça quoi. Ça c'est vrai que les bilans ortho, j'en vois pas forcément beaucoup. Après, j'imagine que, ils les remettent aux parents et peut être que c'est les parents qui les remettent pas. Mais, c'est vrai que ce serait peut-être plus sûr, avoir des dossiers fournis et des trucs, des trucs centralisés quoi en fait sur des données. Peut être juste ça sur la coordo même si c'est des trucs que je serais pas forcément trop interpréter juste pour les compiler quoi.
- I : D'accord, et sur le rôle de l'ortho du coup quel est-il pour toi dans ces troubles-là ?
- M10 : Euh, mmm, ben, le rôle de l'ortho (silence), je sais pas (rires). C'est difficile parce que c'est son taff d'ortho. Je suis pas, je le connais pas je peux pas trop le juger sur, faudrait qu'il fasse bien son taff. Mais après, qu'est-ce que, qu'est-ce que j'attends de lui. Ben ouais de, de peut-être plus systématique pour nous filer les bilans, pour nous les transmettre que ce soit par mail ou par courrier. Et après, et après, je sais pas ils font ce qu'ils peuvent j'imagine peuchère (rires). Ils doivent être débordé. Euh, non je sais pas ce que j'attendrais spécialement de l'orthophoniste. C'est vrai, que, en vrai, c'est, en vrai c'est des spécialités avec qui on a pas trop de contact. Autant tu vois dans les paramédicaux là comme ça parfois les kinés tu peux les avoir au téléphone pour discuter un petit peu. Bah pour discuter un petit peu parce que bah, sur une prise en charge. Tu voilà genre na na où on en est tu vois, sur un accident de travail. Parce que je sais pas je pense que tu peux comprendre un petit peu en fait ce qu'il te raconte. Je pense le kiné, où est-ce qu'il va, enfin ça peut être, ça se fait pas souvent, c'est pareil parce que c'est assez séparé machin mais ça peut se faire. Mais c'est vrai que l'ortho, ça paraît vraiment, euh, enfin c'est assez étranger je pense malheureusement. Ouais c'est peut-être pas une bonne chose mais j'ai l'impression que c'est assez. Je suis en train de réfléchir par rapport à d'autres paramédicaux qu'on peut avoir, euh, qu'est-ce qu'on a d'autre comme paramédicaux. J'en sais rien, ouais non ouais en fait il y a plein de truc. C'est comme bilan orthoptique enfin les trucs comme ça. Ouais, mais je pense ça gagnerait à avoir des centres pluridisciplinaires quand même pour le coup parce que bah parce que c'est bien en fait. C'est toujours aussi... Puis c'est surtout je pense là pour le coup tu apprends mieux sur la manière de mener des entretiens avec des gamins aussi. Les hypnotiser un petit peu là pour les mener à la baguette. Enfin franchement c'est pas mal aussi pour ça ne

serait-ce que pour ça ouais je pense que ça vaut le coup de, de plus travailler avec eux quoi.

- I : Ok, ça va. Et du coup vers quel orthophoniste tu as tendance à adresser les enfants ? Est-ce que c'est plutôt ceux de votre réseau ? Est-ce que c'est plutôt des connaissances ou tu laisses au choix des parents ?
- M10 : Alors, ça c'est le gros problème parce que en fait, euh, nous on a les deux ortho donc ça c'est plutôt des orientations en interne. Euh, et dans la limite des possibilités parce que voilà elle peuvent pas répondre à, elles ont beau être deux, elles peuvent pas répondre, elles sont loin de pouvoir répondre à toutes les demandes qu'il y a dans le quartier. Et après, on a un carnet d'adresses un petit peu qu'on remet aux parents. Mais en vrai, la plupart du temps, euh, on les laisse avec, on les laisse se débrouiller. Parce que, en fait, je, de tout manière j'imagine que c'est, en fait on peut pas faire mieux qu'eux en fait quoi. Parce que j'imagine que ça va être des après-midis à appeler les gens et à les rappeler peut-être trois jours après pour voir s'il y a un désistement. Enfin j'imagine que ça doit ressembler à ça. Et, en vrai, ça on peut pas le faire en fait donc il faut qu'ils le fassent en fait. Il faut juste qu'ils s'accrochent quoi. Mais ouais, on a un carnet d'adresses qu'on leur refile. Mais en vrai je pense qu'il y a pas mieux que, et surtout ne pas hésiter d'aller en centre-ville en fait parce que, parce que nous c'est le dessert là où on est donc aller loin aller dans le X ou quoi. Malheureusement. Au moins pour faire le bilan après, après la prise en charge à voir mais au moins le bilan quoi. Qui ait les choses qui avancent quoi.
- I : Ok, D'accord et quelles informations tu transmets aux ortho et qu'est-ce que tu aimes bien recevoir en retour de leur part ?
- M10 : Alors, ben moi je leur transmets les, je leur fais un courrier moi souvent. Alors ça dépend, en fait si vraiment j'ai, si c'est un bilan comme ça demandé par l'école qu'on me demande comme ça en fin de consultation sans rendez-vous là. Bon, bah, je fais ça et puis je fais pas de courrier. Mais si c'est vraiment un gamin que j'oriente moi parce que j'ai, j'ai trouvé des trucs qui m'ont semblé pas chouette quoi, ben du coup là je fais un courrier. Et en fait je fais ce que j'aimerais que tout le monde fasse pour moi en fait. C'est à dire, je détaille le truc, enfin je mâche le travail pour pas que la famille perde du temps peut être à refaire les mêmes choses ou en tout cas, donc je détaille, euh, un peu tout ce que j'ai. Genre sur le contexte un peu à la maison, euh, et surtout les tests, ce qui m'a amené un petit peu à, donc les premiers trucs en fait. Donc les trucs qui me font orienter enfin tout ce que j'ai et qui peut lui servir pour pas qu'il perde du temps et qu'il aille direct à l'essentiel ou qu'il repose pas les mêmes questions parce que c'est toujours un peu pénible. Donc, ouais, je fais un courrier et souvent je le fais pas toujours sur le coup par contre parce que ça c'est pareil pour faire un truc bien tu peux pas le faire sur le coup. Donc en fait c'est, je rappelle les parents quand le courrier est prêt en fait quoi je fais plutôt comme ça quoi.
- I : Ok d'accord, et sur les infos retour des ortho du coup ? Qu'est-ce que tu aimerais recevoir comme retour de leur part ?
- M10 : Mmm, je réfléchis, en fait franchement c'est pas facile cette question parce que je pense j'ai pas vraiment d'attente particulière en fait. Juste un bon compte rendu qui est bien fait qui parle de tout plein de trucs et qui est un peu, euh, un peu globalisant qui prend en compte plein de choses quoi j'imagine ça me va (rires).
- I : Ok, très bien

- M10 : J'imagine, en fait le but de ce bilan c'est de savoir ce qui va pas. Et c'est aussi de, de peut être derrière appuyer un dossier MDPH. Donc en fait, si c'est ça en fait plus le compte rendu il est bien fait. Mais, après, voilà après ça, ça me dépasse un peu hein. Mais plus le compte rendu il est bien fait, plus ils se sont appliqués à le faire, plus ça pèse dans la balance. Donc c'est plus ça, c'est juste des gens consciencieux et voilà c'est tout (rires).
- I : Ça va. Et au niveau des moyens de communication, qu'est-ce que tu utilises ? Est-ce que c'est plus des comptes rendus écrits ? Oraux ? Le carnet de l'enfant ? Le téléphone ?
- M10 : Pour, euh, pour échanger ?
- I : Oui pour la communication avec les ortho
- M10 : Euh, c'est vraiment les courriers ouais, c'est vraiment les courriers. C'est vrai qu'on a une adresse mail et qu'on devrait peut-être la filer avec, ben. Attends, en fait, je te dis des bêtises j'en sais rien du tout c'est peut-être, euh, vu tu sais vu que le courrier quand tu écris courrier tu sais tu as le numéro ADELI machin. T'as peut-être, t'as peut-être l'adresse mail en fait, je sais pas du tout. Faudrait que je vérifie. Euh, mais non surtout par courrier ouais, surtout par courrier. Mmm, je crois pas que j'en ai déjà eu au bout du fil je pense pas. Et, c'est vrai que je te l'ai pas dit mais nous on a un dossier partagé en fait, où il y a plusieurs entrées. Donc, il y a consultations médecins, infirmiers, consultations accueil, s'il y a des trucs qui se passent à l'accueil qui nous semble important et consultations orthophonistes. Et en fait, du coup les ortho, ils font comme nous en fait, ils font des, ils font des récap avec les points importants qu'ils ont eu à chaque séance. Et, en fait, nous c'est vrai que c'est visible. Je dirais, tu as une sorte de fil, d'historique, de synthèse des derniers trucs qui sont arrivés par ordre chronologique. Et, du coup, les consult, les consult orthophonique on peut les suivre en fait et on peut voir l'avancement des choses. Mais, bon ça veut quand même dire qu'il y a déjà un bilan ortho qui a été fait et du coup, il y a déjà un travail de dépistage et d'orientation qui a été fait avant. Mais sinon, sur le suivi des enfants, ben c'est cool parce que du coup tu as quelque chose.
- I : D'accord et en termes de fréquence ?
- M10 : Que je les fasse ou que je les reçoive ?
- I : Euh, l'un et l'autre
- M10 : L'un et l'autre. Bah, à faire, non c'est pas si fréquent je pense j'ai dû en faire, j'ai dû en faire peut-être je dirais je sais pas entre 7 et 10 là en deux an là. Donc non c'est pas extrêmement fréquent non plus et reçu, reçu c'est un peu centralisé. On reçoit tout, c'est pas forcément moi qui les reçois directement donc je peux pas trop te répondre. Tant qu'on en reçoit. C'est plus les parents qui nous les apportent quand même j'ai l'impression mais.
- I : D'accord. Concernant les difficultés rencontrées, est-ce qu'il y a une expérience négative particulière avec un orthophoniste sur une prise en charge que tu voudrais raconter ?
- M10 : Mmm, non en vrai ça manque vraiment de contact, c'est le sujet de ta thèse j'imagine, vraiment je...
- I : D'accord, et du coup quelles difficultés tu rencontres dans ta pratique et à quoi sont-elles liées d'après toi ?
- M10 : Euh, les difficultés dans ...
- I : Dans la collaboration avec les orthophonistes.

- M10 : Dans la collaboration. Mmm, ben les difficultés c'est vraiment le fait qu'ils soient débordés, qu'on en manque complètement quoi. Enfin je pense, mais ça c'est pas une difficulté directement avec eux. C'est une difficulté, euh, systémique quoi. Donc c'est pas, c'est pas, il y a rien de dirigé contre eux quoi. Enfin, moi non j'ai pas de difficulté particulière avec les ortho en fait. Je manque vraiment de contact en fait je pense. Mais je pense que les difficultés c'est surtout de, bah en fait les difficultés c'est que en fait on peut même pas forcément avoir de justement peut être j'ai envie de dire de relation privilégiée avec un ortho. Je sais pas comme tu pourrais avoir, euh, je sais pas un cardiologue que tu connais bien et que tu sais que tu peux lui adresser des gens pour une urgence ou na na. Tu peux facilement quoi, un peu shunter, aller vite ou quoi. En fait, là, le problème c'est que même si t'en connaissais j'imagine en fait ça dépend du flux du moment en fait quoi. C'est-à-dire que là peut-être ils sont full complet et ils peuvent prendre personne d'autres parce qu'ils ont des suivis à assurer. En fait, tu sais pas quand est-ce que ça va se débloquer et en fait je pense que c'est, je pense c'est ça peut être qui est compliqué. C'est de, c'est que même si on avait un carnet d'adresses par exemple en adressant sur des gens spécifiques, faudrait peut-être en appeler plusieurs avant de... Enfin je sais pas c'est une difficulté théorique parce que en fait j'ai jamais essayé en vrai. Mais, j'imagine que ce serait ça quoi. Parce que, souvent c'est des suivis longs quand même. Donc j'imagine que ce serait ça.
- I : Ok, est-ce que tu penses à d'autres choses particulières en termes de difficulté rencontrée ?
- M10 : Mmm, je sais pas non là comme ça je sais pas. Ils ont un numéris clausus ? Tu le sais ?
- I : Oui, ils en ont un aussi mais alors de tête je pourrais pas te donner le chiffre mais je sais qu'il y en a un.
- M10 : Ok. Ouais, ouais je pense ça et encore. Et après, je sais pas non plus s'ils ont un truc, une territorialisation un peu ou s'ils ont une liberté. Parce que, ça, c'est pareil je pense c'est comme nous en médecine, je sais pas mais je pense que ce seraient probablement des choses à réfléchir dans le cadre même de la formation en fait. C'est-à-dire de décentraliser la formation très tôt pour que en fait tu découvres des régions excentrées très tôt que tu fasses ta vie avec ton conjoint, ta conjointe très tôt là-bas aussi. Et que en fait, du coup, on puisse mailler mieux le territoire en fait. Je pense il y a ça aussi comme truc. Mais nous c'est pareil en médecin tu vois enfin on finit notre internat on a 25 ans 26 ans. Ça fait 7 ans que t'es dans une ville souvent tu es maqué enfin c'est pas maintenant que tu vas bouger. Enfin souvent, c'est trop tard quoi. Je pense s'il y a quelque chose à réfléchir ce serait peut-être ça quoi. Les centres pluridisciplinaires dans les régions rurales (rires).
- I : Ok et la qualité de la collaboration comment est-ce que tu l'évaluerais ?
- M10 : Mmm, ben du coup avec les ortho du centre forcément elle est excellente, elle est super chouette. Ben, après je pense que du coup, enfin voilà j'ai pas trop de contact avec les autres. Mais, enfin du coup avec ces deux-là je pense que ce qui, je pense ça doit marcher pour beaucoup d'orthophonistes mais souvent c'est des vocations je pense quand même ces boulots-là. C'est que t'aimes aussi, tu kiffes les gamins. Enfin, du coup il y a, du coup enfin c'est des gens chouettes quoi. C'est des gens chouettes qui aiment ce qu'ils font. Donc souvent, je pense que, enfin il y a pas, il y a aucun souci sur la collaboration

parce que, parce que en fait ça fait plaisir de travailler avec des gens qui font, qui font ça avec plaisir quoi. Donc ouais.

- I : Ok, et du coup sur les axes d'améliorations, qu'est-ce qui te paraîtrait pertinents pour faciliter la collaboration entre les deux professions ?
- M10 : Ben vraiment des centres pluridisciplinaires hein. Moi, je, je pense que vraiment les gens qui travaillent tout seuls dans leur coin, c'est, c'est des trucs de papa franchement. C'est pas du tout la, la médecine au sens large de demain quoi. La médecine au sens large avec tout le reste avec les kinés, les orthophonistes, les machins enfin. Je pense que l'avenir, c'est vraiment le travail d'équipe quoi. On peut pas rester tout seul. On est trop peu efficace et on peut pas se, on peut pas se bonifier en fait. On peut pas s'améliorer parce que justement il y a pas de discussion, il y a pas d'échanges. On peut pas savoir ce qu'on fait pas bien. On peut pas savoir ce qu'il faut continuer à faire c'est... Donc je pense que c'est vraiment la pluridisciplinarité avec des temps d'échange quoi. Surtout des temps d'échange, c'est vrai que nous on en a au X, même si c'est un peu informel. Parfois, c'est en mangeant entre midi et deux ou quoi mais... ou à la limite sur des temps plus formels. Mais je pense que c'est difficile de faire, enfin, je sais pas mais j'imagine pas d'autres espaces que, au même endroit où on travaille quoi franchement. Je pense c'est un peu compliqué ailleurs, enfin je sais pas, je pense qu'il y a que ça quoi.
- I : D'accord, est-ce qu'il y a d'autres axes qui vous paraîtraient pertinents ?
- M10 : Je t'avoue non je sais pas je suis un peu à sec
- I : Pas de souci. Et est-ce qu'il y a des changements que tu voudrais faire dans ta pratique et si ou lesquels et pourquoi ?
- M10 : Mmm, (silence), dans ma pratique, je pense ouais moi, je suis vraiment privilégié dans ma pratique donc je, je... Mais après, non moi, je pense que c'est vraiment ce que je voudrais arriver à faire mais je sais pas comment le mettre en place. C'est vraiment arriver à faire comprendre l'importance aux parents de faire ces examens systématiques là qu'on a du mal parfois à les faire venir quoi. Faudrait, faudrait que je trouve un truc, que je trouve un truc pour vraiment faire comprendre aux parents l'importance de ces temps-là, parce que c'est que sur ces temps-là que tu peux faire un travail de qualité en fait. Mais, je, c'est un vœu pieux quoi. Je sais pas comment mettre ça en place pour l'instant. Et, ouais arriver à faire ressortir aussi les gamins qui ont rien à faire dans la consult. Qu'ils attendent en salle d'attente. Ça, je trouve ça très difficile à faire en pratique. Mais en vrai parfois, il y a des trucs tu passes à côté quoi. Tu passes à côté, c'est obligé que tu passes à côté ça. Un gamin que tu vois pas tout seul c'est plus ça ouais.
- I : Ok, d'accord et dernière question, quel conseil tu donnerais à un jeune médecin qui veut s'installer pour faciliter cette collaboration entre les deux professions ?
- M10 : Alors de faire un truc que j'ai pas fait mais de contacter, enfin de chercher à connaître tous les, tous les gens du... En fait, tous les gens du quartier quoi en fait, de ta ville. Enfin pour tous les trucs. Ça prend du temps au départ mais après si tu..., donc d'avoir tous les ortho un peu du coin pour savoir un peu vers qui orienter. Et, je pense peut-être les contacter. Je pense que je les contacterai une première fois. Alors je sais pas si j'organiserai peut-être un rendez-vous enfin un truc un peu genre pour se croiser ou enfin pour échanger en fait parce que je pense que tu peux difficilement échanger avec quelqu'un que t'as jamais rencontré en vrai quoi. Donc, je pense ouais ça prendrait du temps mais je

pense que ça fait partie du boulot d'installation de créer un réseau solide quoi de pas être ..., déjà que c'est compliqué comme métier, complètement, enfin, faut se donner toutes les billes dès le départ avant de se lancer sinon il y a de grande chance que tu te prennes les pieds dans le tapis quoi je pense. Et il y a de grandes chances d'exploser en vol sinon. Vaut mieux bien se préparer voilà (rires).

- I : Ok, est-ce que tu veux rajouter quelque chose même sur une question précédente ?
- M10 : Mmm, non que juste j'espère que c'est un peu contributif. J'ai l'impression que c'est très, très vague ce que je raconte et que c'est pas très... (rires).
- I : Non pas de souci. J'avais pas par exemple la notion de co-consultation.
- M10 : Ouais, je pense que ça se fait pas beaucoup ou peut être dans des centres. Et puis après il y a des petits trucs parce que en fait il y a un débrief en fait. On fait un petit debrief à la fin tu vois, genre t'es là « p***** mais ça t'as fait, ça là et tout ça avait un sens particulier ? ». « Ben ouais c'est parce que na na na na ». « D'accord ». Enfin c'est des petits trucs. C'est vraiment bien quoi. Euh, après en trois ans j'ai dû en faire 3,4. J'en ai pas fait beaucoup parce qu'en vrai, faut quand même, enfin ça prend du temps à tout le monde. Enfin, c'est pas facile. Je pense c'est quand on, quand il y a vraiment un truc et faut vraiment avancer ou qu'il faut vraiment enfin que c'est une situation complexe. C'est pas juste, tu vois c'est pas juste un bilan ortho. C'est un truc un peu compliqué où il va falloir, enfin où on sera pas trop de deux cerveaux pour en fait. Je pense c'est plus pour les trucs comme ça. Mais en soit, probablement que si on faisait les choses bien, ça devrait se généraliser quoi ouais.
- I : Je sais pas ce que tu en as pensé, s'il y a des trucs que j'aurais pu te poser sur le sujet ?
- M10 : Euh, non, non. Moi je suis juste un peu désolé de pas, j'ai l'impression de pas. Je pense qu'il y a un manque de, même de conscientisation de la problématique en fait. Comme je disais tout à l'heure, c'est hors de notre juridiction en fait. Il y a un truc un peu, moi je suis là pour dépister et après je file le bébé et c'est presque plus trop mon problème. Et, euh, je pense que c'est surtout ça on a pas trop de contact. Après j'ai vu passer des DPC là-dessus. Après j'ai l'impression, j'ai le tableau là, le truc tu dois faire ça à un an, deux ans, trois ans là machin, les trois mots les trucs mais c'est des trucs ultras, ultras. Et c'est vrai que pour moi je me dis à partir de ce truc-là très simple que s'il y a un problème ben c'est ton rôle ben de dépister ce truc-là. Et qu'après ça te dépasse un peu mais, mais c'est vrai que du coup tu vois moi c'est en bossant à X que je me suis rendu compte qu'il y avait des trucs assez simples à faire. Enfin tu vois moi j'avais même pas, je me souvenais même pas... Bon, après, je l'ai passé il y a longtemps mon internat. Moi c'était en X parce que moi j'ai passé ma thèse en X donc j'ai passé mon internat en X. Donc, ça fait assez longtemps et tu vois genre sur l'autisme, je me souviens même pas qu'il y avait le CHAT test ou des trucs comme ça. Enfin, genre, c'est vrai que c'est des trucs je pense que pour peu que là tu ais la moitié de la profession qui ait plus de 50 ans, en fait c'est, c'est chaud qui enfin... En vrai, ça devrait être une sorte de je sais pas de DPC mais presque. Presque une sorte d'ultime atome, vous avez 5 ans pour le passer cette DPC là quoi enfin je sais pas. Parce que je pense qu'en vrai là pour le coup, là, c'est vraiment dans nos attributions enfin c'est un des trucs les plus important qu'on a à faire en pédiatrie presque. Et c'est vrai

qu'on est pas au top. Enfin j'ai l'impression ou alors c'est moi qui, qui suis vraiment bidon. Tout le monde est au top et moi je suis bidon.

- I : Non j'ai retrouvé cette difficulté chez la plupart des médecins.
- M10 : Ben, ouais et puis ça change. Ça change même tu vois genre en fait il faut... Enfin, moi je sais pas j'ai commencé mon externat il y avait des trucs troubles de l'hyperactivité là et tout. J'ai fini mon internat il y avait des nomenclatures qui avait changé. Et genre là je crois qu'il y a un nouveau truc de 2019 ou je sais pas quoi. Et en fait, ça a encore changé les termes enfin les cases. Et en fait, c'est ça quoi. Et en fait, t'as aussi ce truc-là où tu es vite has been quoi, t'es vite complètement... En fait, tu avais des arbres un peu diagnostiques et en fait ils sont un peu, enfin les trucs que tu as appris ils sont un peu pas... Parce que tu vois autant, autant je sais pas la cardiologie, la néphrologie t'apprends la physio ça change jamais tu vois enfin c'est des trucs, c'est des tuyaux enfin voilà. Autant là, c'est vraiment, c'est des classifications enfin ça peut trop bouger et ça pourra toujours bouger en fait. C'est pas des trucs qui sont définis ad vitam aeternam en fait, c'est ça la difficulté aussi je pense.
- I : Oui, c'est vrai que le terme utilisé peut différer entre scientifiques, il y a des désaccords et du coup la prévalence estimée peut être variable
- M10 : C'est ça, genre, j'ai vu là récemment les troubles du spectre autistique c'est un truc monstrueux maintenant alors que, avant c'était vraiment très peu de gamins. Maintenant, enfin c'est ultra large comme catégorie. Je serais incapable de rentrer des trucs, dans les détails quoi. Oui voilà, ça je sais qu'il y en a 5. Je t'ai pas répondu ça tout à l'heure. Je sais qu'il y a 5 catégories dans les troubles neurodéveloppementaux là. Je sais plus c'est lesquels. Il y a ouais les troubles du spectre autistique. Il y a, ouais ça doit être ça là, les. Alors attends qu'est-ce qu'il peut y avoir. Ouais il doit y avoir les troubles de l'oralité. Il doit y avoir les troubles de genre j'sais plus là, tout ce qu'on disait dysgraphie, dyscalculie machin et les Dys. Mais maintenant ça s'apprend, ça s'appelle plus des Dys maintenant. Mais bon, c'est super simple à retenir quoi Dys. C'est quelque chose qui déconne. Dysphasie, dyscalculie. Alors que maintenant, je l'ai lu, j'ai même pas retenu. Alors que c'est très simple Dys en fait en fin de compte (rires). Euh, et qu'est-ce qu'il pourrait avoir d'autres. Non tu vois les deux autres je sais même pas.
- I : Il y a les troubles de la coordination et les troubles de l'attention les TDAH.
- M10 : Ah oui, ben oui je t'ai parlé des troubles d'hyperactivité. Bon ça va je me rattrape tu peux le remettre dans tes questions du début (rires).
- I : Et puis c'est vrai que les troubles du langage oral ça touche à la sphère médicale, neuropsychologie, orthophonie et du coup les termes utilisés pour les désigner sont pas toujours les mêmes.
- M10 : Ouais, ils s'y retrouvent pas forcément quoi. Moi, dans les comptes rendus ortho je crois qu'ils utilisent plus dysphasie. En tout cas, les ortho de notre centre je crois que c'est, elles parlent plutôt de troubles spécifiques je crois que c'est plus ça ouais. C'est peut-être juste pour ça que je suis au courant voilà. Peut-être. Ouais, voilà, ça manque peut-être d'études pluridisciplinaires où ils se regroupent et où ils se mettent d'accord. Parce que chacun prêche pour sa paroisse quoi.
- I : Oui c'est pareil pour les critères diagnostiques.
- M10 : Et il y a un collège d'orthophonie ou une société savante ?

- I : Euh je sais pas. Je connais la fédération des orthophonistes et l'existence de la nomenclature des actes orthophoniques dans laquelle on retrouve le terme « dysphasie » dans la dernière version de 2019. Il y a trouble de la communication et trouble du langage et à part dysphasie.
- M10 : Ouais, ok parce que, eux ils se réfèrent aux trucs existants, ils ont pas de sorte de collégiale où ils discutent genre ben nous. Après, c'est un peu le problème, j'ai l'impression que, j'ai l'impression que l'orthophonie, malheureusement hein, mais j'ai l'impression que c'est vraiment un truc, bah qui est un peu, enfin je sais pas comment dire ça sans être un, sans être méchant. Mais enfin c'est, tu vois c'est pas comme enfin les kinés. J'ai l'impression qu'il y a un truc très fort à côté où ils ont leur truc. J'ai l'impression que les ortho, parce que tu vois par exemple, je sais pas les, tu vois en fait ils sont ultras dépendant du pouvoir médical quelque part quoi. Tu vois tu peux pas débiter un bilan orthophonique si t'as pas une prescription médicale. Alors qu'un, j'sais pas un, il y a personne de mieux placé qu'un orthophoniste presque pour savoir s'il y a un bilan orthophonique à faire quoi. Donc, pourquoi est-ce que c'est comme ça chapoté par les médecins. Est-ce qu'on devrait pas leur donner un petit peu d'autonomie sur ce truc-là tu vois. Parce que, alors j'imagine que c'est peut-être pour éviter des dérives ou des choses comme ça. Enfin, des dérives, enfin j'en sais rien en même temps des dérives, du moment où tu as des gens qui exercent tu as des dérives en fait. Donc, je suis pas sûr qu'il y en est forcément plus quoi. Mais tu vois je pense que peut être pour le coup, peut être que ce serait bien qu'il y ait un peu plus d'indépendance là-dessus quoi. Parce que voilà j'imagine qu'ils font bien leur taf qu'ils font pas... Enfin, tu vois c'est comme les séances de kiné. Avant, on disait bon ben prescription de kiné 20 séances puis vous revenez. Bon, du coup c'est vrai que tu as plus le retour normalement tu avais 20 séances, tu devais avoir le retour, le bilan na na pour savoir si tu continuais. Donc c'est vrai que t'avais un truc de coordination de soins. Mais bon, en même temps, euh, souvent t'as pas le temps forcément de les lire en médecine générale c'est truc là donc du coup qu'ils soient autonomes et qu'ils aient pas forcément besoin de toi pour renouveler. Tu les appelles si y'a besoin pour finir puis c'est pas plus mal quoi. Ou, ils t'appellent quand ils ont besoin enfin voilà ce serait... Et puis, c'est ça je pense qu'ils devraient faire vraiment pareil avec les ortho quoi. Leur donner un petit peu plus de marge de manœuvres quoi. Parce que là, ils sont vraiment sous la coupe du pouvoir médical quoi. Et, ça sans trop de raison j'ai l'impression. Mais ça s'est pareil, sur les trucs à changer là. C'est comme les infirmiers là on est en train de donner un peu plus de pouvoir aux infirmiers. De faire un peu plus comme les infirmiers là, au Canada là ou des choses comme ça. Et c'est pareil, en fait le truc c'est qu'on va pas avoir le choix de toute manière parce que on est sous doté en médecins gé, on, a fait un numerus clausus serré. De toute façon, on va pas avoir le choix parce que tu peux pas demander au médecin gé de gérer tout plein de choses alors qu'il a déjà pas le temps de gérer des trucs qui sont de son ressort quoi donc. Ouais, moi, je pense que ça fait partie des solutions ouais dans le truc de tout à l'heure là (rires). Bah, ils auront pas le choix de toute façon. Ils vont faire ça pas parce qu'ils le veulent, parce qu'ils le pensent profondément, viscéralement. Ils vont le faire parce que, ils ont, parce qu'ils peuvent pas faire autrement. Et, finalement ce sera peut-être une bonne chose. Pas pour la bonne raison mais bon ils vont faire le bon choix quoi (rires). Parce qu'après c'est pareil, moi je serais le gouvernement ben j'aurais fait des, je sais

pas ils l'ont peut-être fait mais des expérimentations genre une région pilote où genre les orthophonistes ils ont le droit de prescrire les bilans eux même. Et de faire ce qu'ils veulent et bon ben voilà, est-ce que ça fait vraiment exploser les chiffres de la sécu. Non, bon ben c'est bon en fait on le fait pour tout le monde et puis c'est bon quoi. Parce qu'ils entendent que la politique des chiffres, ben faites-les les trucs comme ça je sais pas s'ils ont fait des trucs comme ça.

- I : Moi j'ai pas la notion non.
- M10 : Testez-le quoi on verra bien. Ouais, ouais. Ben je sais pas voilà. Ça a duré combien ?
- I : Une heure.
- M10 : Bon ben désolé ça te fera d'autant plus de travail.
- I : Non aucun souci. Merci à toi pour ta participation

Entretien 11

- I : Alors pour débiter, je vous laisse vous présenter
- M11 : Alors Docteur X, X ans, installé depuis X. Donc ça fait X ans. J'ai fait mes études à Marseille. J'ai une activité pédiatrique, en fait ma patientèle elle est à peu près équilibrée donc on va dire que, en pédiatrie c'est 1/5ème de la patientèle. Un truc comme ça ouais.
- I : Et concernant les troubles du langage est-ce que vous avez une formation particulière ?
- M11 : Non, j'ai pas de formation spécifique dans les troubles du langage.
- I : Ok, est vous êtes dans un cabinet individuel ici ?
- M11 : Individuel ouais
- I : D'accord, alors sur les troubles spécifiques du langage oral, comment est-ce que vous les définiriez et qu'est-ce que ça représente dans votre pratique ?
- M 11 : Euh, dans ma pratique c'est plutôt, enfin les troubles du langage au niveau diagnostique direct au niveau du cabinet c'est assez faible. Souvent en fait c'est des profs ou des aidants en fait qui les mentionnent. Euh, après j'ai pas de critères spécifiques et j'ai pas de dépistage spécifique quand je fais une consultation pédiatrique sauf quand j'interagis bien avec l'enfant et que je vois qu'y a des troubles du langage avérés. Soit un retard du langage soit un zozotement, un bégaiement ou ce genre de chose. Après je suis pas sensibilisé de façon importante. Je fais pas de tests après. C'est pas possible. C'est assez long. Et on a pas le temps. Vraiment. J'ai pas de tests spécifiques. C'est plutôt au niveau de la fluence verbale. C'est plutôt au niveau de la diction c'est plutôt ce genre de choses. Il y a pas de critères spécifiques.
- I : D'accord. Ok. Et en termes de fréquence ?
- M 11 : Euh, on va dire que je pense que je pense que, c'est compliqué de dire un pourcentage comme ça. Euh, on va dire chez un orthophoniste je dois avoir un petit sur dix à peu près. A vue de nez comme ça. A peu près. Mais vraiment à vue de nez.
- I : Ok, et en général, est-ce que c'est plutôt une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M11 : Généralement, c'est plutôt pour un autre motif et c'est souvent évoqué pendant la consultation en fait. C'est pas, c'est rarement un truc spécifique.

- I : Ok, d'accord. Et en termes d'implication dans la prise en charge, qu'est-ce que vous faites ? Sur le dépistage et le suivi après ?
- M11 : Alors généralement, c'est plutôt une ordonnance, enfin un bilan chez l'orthophoniste et des rééducations si nécessaire. Ensuite, généralement, une fois sur cinq à peu près j'ai un retour avec un bilan orthophonique qui me revient. Euh, généralement j'ai confiance dans l'orthophoniste. Enfin, bon, c'est rare que j'interagisse de façon euh spécifique. Vraiment. Je sais pas si c'est comme ça avec tous les médecins mais (rires).
- I : Et en termes de suivi qu'est-ce que vous faites ?
- M11 : Je renouvèle les bilans si nécessaire et je regarde les bilans pour voir s'il y a une évolution ou une amélioration voilà. C'est assez exceptionnel qu'on soit obligé d'envoyer à un spécialiste pour trouble du langage médical, pas paramédical. Ça a dû m'arriver en X ans, ça a dû arriver 3, 4 fois. Pas plus.
- I : D'accord et si vous devait le faire vous adresser à quels spécialistes et pourquoi ?
- M11 : Euh généralement j'envoie directement à la Timone.
- I : Vers un référent particulier ?
- M11 : Non, j'ai pas de, non.
- I : D'accord et concernant l'adressage vers des spécialistes, vers qui vous envoyez les patients et pour quelle raison ?
- M11 : Alors ça, c'est généralement après le compte-rendu du bilan orthophoniste. S'il y a quelque chose d'autre en fait on regarde. Sur proposition de l'orthophoniste généralement. Sauf si à l'examen il y a quelque chose mais généralement ouais.
- I : D'accord. Et dans quelle situation du coup vous allez orienter vers l'orthophoniste ?
- M11 : J'oriente d'emblée.
- I : Et quel est pour vous le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge de ces troubles spécifiques du langage oral ?
- M11 : Une coordination entre, enfin, une coordination entre les différents praticiens. Et généralement, c'est un rôle de conseil auprès des parents. Souvent, ils ont plein de questions auxquelles on essaye de répondre quand on peut. Mais après, dans mon expérience, dans la plupart des cas on, on dans la plupart des cas, on a quand même une bonne amélioration avec l'orthophoniste et ça va mieux progressivement.
- I : Ok
- M11 : Souvent, on a des parents qui sont inquiets parce que ça va pas assez vite, bon après, on gère. Mmm.
- I : D'accord. Est-ce qu'il y a autre chose de particulier pour le rôle du médecin généraliste ?
- M11 : Euh, non. Après, au niveau formation, j'ai pas l'impression qu'on ait une formation qui soit transcendante hein, sur les troubles du langage. Euh, donc du coup c'est pas quelque chose qui, auquel je suis sensibilisé de façon importante. Mmm.
- I : D'accord. Et dans votre formation continue ?
- M11 : Non, non, non.
- I : D'accord et quel est pour vous le rôle de l'orthophoniste dans ces mêmes troubles spécifiques du langage oral ?
- M11 : Bah, on va dire central vu que c'est pas moi qui le fait (rires). J'espère. J'espère. Donc, euh, le dépistage, la description, la mise en place d'un, d'une

rééducation. Et le suivi. Après, moi je me sens impliqué quand il y a un trouble qui à l'air plus important et qu'on est obligé de voir un spécialiste, de faire un IRM cérébral, qu'il y a un retard d'acquisition, des trucs plus importants ouais.

- I : D'accord, et vers quel orthophoniste vous orientez ? Est-ce que c'est plutôt des ortho de secteur ? Des connaissances ? Est-ce que vous laissez les parents choisir ?
- M11 : Généralement, c'est sur les orthophonistes de secteur mais c'est la galère pour trouver des rendez-vous d'orthophonistes. On va dire dès qu'on a passé le 15 septembre, pour trouver un rendez-vous d'orthophoniste chez un orthophoniste avant la rentrée suivante c'est la croix et la bannière. Donc, après parfois on passe par le CMP aussi qui ont des orthophonistes un peu dédiés. Et après c'est un peu comme on peut on va dire. Si on avait le loisir. C'est parfois plus difficile de trouver un orthophoniste qu'un dermato pour dire (rires).
- I : Et vous pour communiquer avec les orthophonistes vous faites comment ? Est-ce que vous appelez ? Est-ce que c'est par courrier ou via le carnet de santé de l'enfant ? Comment vous échangez avec eux ?
- M11 : Euh, non en temps normal c'est plutôt le, moi je fais l'ordonnance pour le bilan. Et puis généralement chez ceux qui me renvoient un bilan bah je vois avec le bilan et si j'ai un problème j'appelle directement mais c'est assez rare. Je vous dis c'est à peu près un orthophoniste sur cinq qui me fait un retour. Après, c'est plutôt est-ce que ça se passe bien ou pas. Si ça se passe bien, c'est bon pour moi. Si ça se passe pas, c'est là où j'interviens et j'essaye d'au moins avoir le bilan. Regarder si ça à l'air fait à peu près bien et voir comment ça se passe. Mmm. Après moi, je note des choses dans le carnet de santé. Après, j'ai rarement vu des orthophonistes noter des trucs dans le carnet de santé. Après un moyen d'échange entre moi et l'orthophoniste, non. Puis le carnet de santé c'est intéressant mais à partir de 4/5 ans les parents, ils l'apportent plus. Même si on râle.
- I : D'accord, et en termes de, d'informations transmises, qu'est-ce vous attendez comme retour de l'orthophoniste et qu'est-ce que vous vous aimez bien lui transmettre quand vous adressez l'enfant ?
- M11 : Ah, moi je lui transmet pas grand-chose à part l'enfant et le bilan.
- I : D'accord
- M11 : Après, euh, après, ce qui m'intéresse bah le retour quoi. La plupart du temps les comptes-rendus d'orthophonistes sont plutôt exhaustifs hein. C'est plutôt un truc de cinq pages qu'un truc de trois lignes. Mmm.
- I : Et la collaboration, comment elle s'organise entre vous et l'orthophoniste ?
- M11 : Il y a pas de collaboration particulière, non. Non, à part pour me demander une ordonnance qu'on avait pas, j'ai pas eu de, de mémoire là, j'ai pas de, de, de pensée pour un orthophoniste avec qui j'ai interagis, qui m'a appelé parce qu'il y avait un souci ou j'ai appelé pour dire, euh, qu'il y avait un problème de prise en charge.
- I : D'accord, et sur les prises en charge est-ce que vous avez un vécu d'expérience négative sur une prise en charge particulière à laquelle vous pensez et que vous voudriez raconter ?
- M11 : Non, à part de l'humain et dire aux parents de changer d'orthophoniste parce que ça se passait mal j'ai pas de non. En sachant que c'est dur de trouver un orthophoniste. Je sais pas si on vous dit ça souvent.
- I : Oui
- M11 : Voilà

- I : Et sur les difficultés que vous pouvez rencontrer justement dans votre travail avec les orthophonistes, quelles sont-elles et à quoi sont-elles liées d'après vous ?
- M11 : Ben j'ai pas de difficulté mais il y a pas vraiment d'interaction. Donc c'est facile de pas avoir de difficultés quand on a pas d'interaction particulière. Donc, bon pareil pour les psychomotriciens hein. Je, quand on prescrit du psychomot, enfin quand on prescrit ça c'est. Et puis souvent quand on a en fait des petits qui ont des troubles un peu importants, on les voit plus. A part répondre aux questions, aux inquiétudes des parents. Quand c'est un spé du développement qui commence à le voir, nous on le voit plus trop. Quand c'est un pédopsychiatre, au final, on le voit plus trop enfin on s'en occupe plus trop. Ouais, il y a pas vraiment de, de problème si c'est plus à moi de les gérer en fait. Mmm. Mais comme il y a pas d'interaction particulière entre l'ortho, enfin je trouve, entre l'orthophoniste et le médecin, euh, non. Mais pour, quand on fait des dossiers de MDPH ou des trucs comme ça, généralement, on joint le compte-rendu de l'orthophoniste quoi donc c'est pas, à part un cf compte-rendu orthophoniste, il y a pas d'interaction spécifique. Non, non, non.
- I : Et concernant la qualité de la collaboration avec les orthophonistes ?
- M11 : Ben ceux qui m'envoient les bilans sont plutôt sérieux et ceux qui m'envoient pas de bilan ben j'ai pas de retours particuliers. E,t au final je m'en préoccupe que quand il y a un problème et c'est rare. Ouais. C'est pas fou fou hein la collaboration entre orthophonistes et médecin gé.
- I : Ok. Et du coup quels axes d'amélioration vous paraîtraient pertinents pour améliorer cette collaboration ?
- M11 : Je sais pas. Je sais pas parce qu'au final, j'ai pas l'air, enfin, j'ai pas l'impression d'avoir de problème avec les orthophonistes. A la limite, plutôt renforcer, euh, qu'on soit plus sensibilisé aux troubles dans les études. Après, parce qu'après les DPC, on fait un peut les DPC en rapport avec ce qui nous intéresse (rires). Mais, à part le renforcement de, au niveau des études, j'ai pas de, d'idées particulières. Non.
- I : Ok, et vous dans votre pratique, est-ce qu'il y a des changements que vous aimeriez faire pour justement avoir plus de collaboration avec cette profession ?
- M11 : C'est une bonne question aussi. Euh, je sais pas. Après, le truc c'est que quand on demande un bilan orthophonique, on a le bilan orthophonique au début et de mémoire, un bilan orthophonique de fin de prise en charge. Je suis pas persuadé que j'en ai vu cinquante donc, à la limite, euh, je sais toujours qu'est-ce qu'y a comme problème et qu'est-ce qu'on va mettre en place pour améliorer. Mais, au final, à part redemander un bilan l'année d'après que la plupart du temps je reçois pas et c'est les parents qui me disent finalement, il a fait le bilan mais on a pas fait les séances. On va dire plutôt un retour sur l'efficacité. Ouais, c'est plutôt ça qui m'intéresserait. Après le reste, j'ai pas d'idée particulière. Ouais.
- I : Ok et dernière question, est-ce qu'il y a un conseil particulier que vous donneriez à un jeune médecin veut s'installer pour d'emblée avoir une collaboration efficace avec cette profession ?
- M11 : Euh, un conseil, euh, non, à part dire, à part dire des lieux communs du style faisons ce qu'on sait faire et donc du coup si on a des questions sur les troubles du langage pas hésiter à appeler. Ce que je fais pas non plus. Pour l'orthophoniste. Mais après, euh, je pas de, non, j'ai pas de rapports particuliers.

- I : D'accord. Est-ce que vous voulez ajouter quelque chose y compris sur une question précédente ? Ou quelque chose auquel vous pensez ?
- M11 : Non, juste que du coup, euh, la collaboration interprofessionnelle entre médecin généraliste et orthophoniste euh ben j'ai l'impression qu'il y a pas trop de collaboration. Enfin, j'ai l'impression que on, enfin après ça le fait aussi avec d'autres professionnels. Avec les psychomot, c'est pareil, les kinés, on a plus d'appels en disant, il manque une ordonnance, quand disant, je vous fais un bilan et j'ai, je pense qu'il faudrait ça. Et, bon après c'est décloisonné. Bon, après, on peut espérer qu'avec la mise en place de mon espace santé et du carnet de santé virtuel, on ait plus d'interaction et qu'on puisse interagir plus facilement ensemble mais, mais bon. Après, moi dans mon expérience, j'ai pas eu trop de souci avec des choses qui fonctionnaient pas ou des orthophonistes qui avaient pas l'air de faire avancer les choses ou... Parce que c'était soit ça marchait pas du tout et du coup c'était direct le spécialiste et chercher des trucs compliqués. Soit ça à l'air de fonctionner et ça avance bien. Après, moi j'ai pas été très sensibilisé et du coup et au niveau des cours honnêtement, sur les troubles du langage et enfin tout ce qui est, tout ce qui est développement. Je me rappelle pas d'avoir été particulièrement sensibilisé. Oui. Et pour tout ce qui est un peu domaines paramédicaux, c'est pareil. Bon.
- I : Ok. D'autres choses particulières ?
- M11 : Non, j'ai pas d'autres choses particulières. A part que c'est la galère pour trouver des orthophonistes mais bon. Ici dans le secteur, il y en a mais ils sont tous plein. Si vous voulez, tout se passe bien jusqu'au 15 septembre et après le 15 septembre, j'ai plein de coups de fil de parents qui me disent « j'ai besoin d'un orthophoniste, vous connaissez quelqu'un ». Et, là ben ils sont tous plein. Donc, bon après, après, pff, je sais pas. Après, pareil les critères de, est-ce qu'il faut faire de l'orthophonie ou pas euh, c'est intéressant mais c'est tout délégué à l'orthophoniste. Quand on dit bilan et rééducation si nécessaire, le si nécessaire, je suis pas, je me sens pas apte à dire c'est nécessaire ou pas. Ou, je me sens pas apte à dire « oh, ben je lis ce bilan. Ah ben pourquoi il lui a fait la rééducation, il aurait pas dû ». Mais, bon. Après voilà, ceux qui m'envoient des comptes-rendus, ils font le truc bien. Mais, après, est-ce que j'ai vraiment le temps de lire, euh, six feuilles recto-verso sur le bilan orthophonique, non. Donc je lis un peu le début et je lis un peu la conclusion (rires). Et bon, après à voir.
- I : Ok, ben merci de votre participation.

Entretien 12

- I : Je vous laisse vous présenter pour commencer.
- M12 : Tu as pas besoin que je répète mon nom. Je suis un médecin de X ans. Je suis un homme de X ans. J'exerce ici en ville. Mode urbain. Lieu d'exercice urbain. Et on exerce en cabinet de groupe puisque nous sommes quatre médecins généralistes à consulter, chacun avec ses spécialités. Euh, formé à la faculté de médecine de Marseille Timone. Activité pédiatrique ben de fait puisque on soigne des humains de 0 à 120 ans. Formation aux troubles du langage de manière spécifique non. Je dirais formation ben oui sur le tas auprès

des patients depuis X ans. Euh formation spécifique relative avec des référents orthophonistes ou neurologues ou spécialistes non.

- I : D'accord. Alors comment est-ce que vous définissez les troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M12 : Alors je voudrais être sûr de bien comprendre la question. Est-ce que tu peux la préciser ?
- I : Alors c'est plus est-ce que vous avez une définition qui vous vient concernant ce terme ? A quoi ça a attiré pour vous ? Qu'est-ce que ça représente pour vous ? Est-ce que vous définissez d'une façon particulière ce type de troubles ?
- M12 : Alors, ça dépend aussi beaucoup de, de l'âge du patient. Est-ce qu'on a affaire à une population dans ta question mais elle est peut-être plus générale. Donc toutes les populations enfants, adultes et adultes âgés. Euh, pour moi j'aurais tendance à le classer comme ça. Un certain nombre de trouble qu'on va trouver chez les enfants qui peuvent être très jeunes. Dès l'apprentissage du langage. Des enfants de 3 ans euh, chez lesquels, mais même un petit peu plus tôt, chez lesquels on peut trouver des anomalies, voire un jargonnage, euh voilà. Après des enfants un petit peu plus âgés ou en âge des scolarité. Et puis, ensuite, les troubles du langage oral chez, chez l'adulte. Ça peut être très intéressant avec toutes les pathologies neurologiques éventuelles. Les détériorations, soit aiguës, soit accidentelles ou, ou plus, d'installation plus lente. Et puis chez les personnes âgées, euh, avec les associations pathologiques éventuelles associées. Et plus spécifiques à la personne âgée. Je mets à part les personnes âgées parce que la rééducation enfin la rééducation à la prise en charge elle va être différente.
- I : D'accord.
- M12 : Alors, à domicile, c'est très compliqué. Euh, en institution, en Ehpad etc, il y a avec la présence des orthophonistes, quasiment sur place, on a la continuité. Euh, mais on peut quand même assez limités et on associe souvent aussi le, cette prise en charge des troubles du langage à des troubles, à la prise en charge des troubles de la déglutition. Et puis, ça fait partie un petit peu de la stimulation et de la dynamique cognitive du patient. Donc, moi je le vois aussi un peu comme ça. A partir d'un certain âge.
- I : D'accord et à quelle fréquence y être vous confrontez au cabinet ?
- M12 : C'est pas une grande fréquence. On peut pas dire tous les jours on dépiste un trouble de langage. Ça serait pour moi ce que je pourrais dire un grande fréquence. Une fois par semaine même pas. Mais, euh, une fois dans le mois ou tous les deux mois. On peut être tous les deux mois ou tous les trois mois. Je sais pas. Il doit y avoir une, peut être entre sept à dix. Ça dépend des années. Ça dépend des moments. Euh, on a, on a des troubles du langage. Soit des dysarthries, soit des anomalies d'apprentissage de l'enfant. Soit c'est voilà des choses comme ça.
- I : D'accord et est-ce que c'est plutôt au cours d'une consultation dédiée ou pour un autre motif ?
- M12 : Non, c'est. Ah, ça peut arriver que ce soit une consultation dédiée quand on, la famille euh signale, la mère, le père enfin la maman ou alors des membres de la famille qui signalent une anomalie, c'est beaucoup plus rare. Euh, c'est beaucoup plus rare. La consultation dédiée, ça peut être effectivement les mamans. Euh, ça va être ça et puis peut être plutôt dans un cadre « ah, il a fait un accident » ou « il y a eu un problème, il a des troubles ». Le papi, ou papa

« il a des troubles à parler ». Mais en même temps il y a d'autres symptômes et là on est dans le neurologique, accidentel. Voilà, donc c'est plutôt au décours de consultations donc générales voilà.

- I : Comment vous impliquez-vous dans la prise en charge de troubles spécifiques du langage oral chez l'enfant ?
- M12 : Alors, par contre, on a souvent, on fait, alors c'est souvent signalé aussi par les enseignants, euh, à l'école, les maitresses etc « ah, il faudrait faire un bilan orthophonique ». Les mamans viennent nous le dire. On parle un peu avec l'enfant, on fait le point. On retrouve pas forcément une anomalie de langage, pas forcément non. On dépiste pas forcément de manière évidente. Et, euh, et puis bilan orthophonique et rééducation si nécessaire. Ça, des ordonnances comme ça, on en fait des quantités d'accord.
- I : Et en termes de tests, est-ce que vous faites des choses particulières en consultation ?
- M12 : Pas spécialement. Je peux pas dire que je, moi j'utilise pas d'outils, de tests. Il doit en exister. Moi, j'en utilise pas. Je me fis un peu à, à ma connaissance de l'enfant. S'il y a une modification ou des anomalies. Quand je dis de l'enfant ou du patient. Euh, on peut observer soit des ralentissements, soit des altérations des mots, soit une dysarthrie vraie, soit, bref, la connaissance antérieure du patient. Euh, et puis, des questions, des petits tests on va dire des autotests quoi, des tests qu'on met enfin des questions qu'on pose et puis on voit un peu les réponses. Donc, j'ai pas une méthodologie avec des tests consacrés. Il en existe sûrement. Je suis pas contre, à voir. Mais, ça me passionne pas de suivre une méthodologie dans ce cadre-là. J'envoie à, bilan orthophonique et rééducation si nécessaire, à nos amis orthophonistes.
- I : D'accord, et à quels autres professionnels vous arrive-t-il de faire appel ? pourquoi ?
- M12 : Ça peut arriver qu'on ait besoin d'un neurologue hein. On envoie vers des neurologues oui si on suspecte une pathologie, quelque chose qui dépasse le simple, le simple trouble euh voilà je pense que ça répond
- I : Et dans quelle situation orientez-vous l'enfant vers un orthophoniste ?
- M12 : Ben, à chaque fois qu'on a le moindre doute ou même si on observe rien nous-même mais signalé par la maitresse, rapporté par la maman qui elle-même parfois dit « mais moi je vois pas pourquoi l'orthophoniste elle nous dit ça pour mon gamin », ou alors « elle insiste, ça fait trois fois, elle le met un peu à part, je comprends pas ». Il y a parfois une revendication scolaire ou qui sous-tend à des petites, euh, voilà. Après, euh, on a parfois besoin de la psychologue. Alors, le neurologue, psychologue. Et parfois, euh, il y a aussi, une réflexion à avoir sur le lien euh, la relation entre la mère et l'enfant, plus souvent mère-enfant que père-enfant. Je vois pas souvent les papas venir demander un bilan orthophonique mais ça peut arriver. Euh, et il y a toujours de toute façon une inquiétude de la maman, euh, qui est attentive à son enfant, euh, il y a toujours une inquiétude donc il y a aussi une petite prise en charge de cette anxiété-là. Et, euh, la psychologue peut parfois aider.
- I : D'accord et quel est d'après vous le rôle du médecin généraliste dans la prise en charge des troubles spécifiques du langage oral ?
- M12 : Quel est d'après moi le rôle du médecin traitant. Alors, ça peut être dans le cadre du dépistage comme on a dit ou de, alors, je vais dire le dépistage et ça inclut, ça implique l'écoute déjà. Le médecin traitant, il doit être à l'écoute et à l'observation de son patient. C'est une généralité. De l'enfant, en particulier.

Et de la famille des enfants, des interactions familiales. Euh, donc c'est pour ça que je préfère moi être dans cette observation là que dans oulala apprendre tout un tas de tests qui me permettrais de dire des choses intelligentes sur le trouble du langage de l'enfant. Ça m'intéresse pas de dire des choses intelligentes. Je laisse l'orthophoniste le faire mieux que moi. J'ai confiance dans les orthophonistes avec lesquelles on travaille. Par contre, je pense que le rôle essentiellement du médecin ça va être dans le dépistage, dans l'écoute du patient, de la famille et ça rentre dans un contexte plus général puisque les troubles du langage peuvent être aussi révélateurs de troubles dans la structure et dans l'organisation familiale. Et donc pas toujours évidemment heureusement mais ça permet de, il faut être attentif à ce qu'il se passe dans les familles. Alors, après, le rôle du médecin voilà dans la prise en charge. On parle pas ici du dépistage mais de la prise en charge. En, la prise en charge, ben on envoie chez l'orthophoniste et puis on a un suivi aussi parce que souvent le bilan c'est one shot mais après il y a la rééducation. La rééducation, elle peut être sur plusieurs années. On le sait bien. Il y a des gamins qui sont de la maternelle au baccalauréat qui sont chez l'orthophoniste. Parfois la même parfois pas la même. Alors donc, euh, ça va être le suivi. Encourager parfois l'enfant, la famille etc à continuer quand c'est nécessaire.

- I : Et quel est d'après vous le rôle de l'orthophoniste dans la prise en charge ?
- M12 : A partir du moment, à part le moment du bilan, c'est la prise en charge, c'est le soin. Je considère que c'est un soin. Ces des soins qui sont souvent longs. Et c'est un rôle qui est important, qui est très important. Ça va avoir une incidence sur la réussite scolaire de l'enfant. Euh, mais pas seulement, sur sa façon de se sentir à l'aise dans la vie et sur comment les autres l'écoute et le regard. Donc, c'est un rôle important et moi ce que je vois souvent, c'est des relations, euh comme dire, de confiance, d'amitié parfois qui se lient entre les patients et l'orthophoniste. C'est en tout cas l'orthophoniste, c'est une personne qui peut être référente pour de longues années quand elle est vraiment bien à sa place. Et, euh, structurante. On parle des enfants ici par exemple, structurante pour l'enfant. Alors, c'est vraiment spécifique à la prise en charge des enfants ça. Pour les adultes, c'est autre chose quoi. Pour les adultes c'est autres choses. Mais pour l'enfant, l'orthophoniste, c'est vraiment une personne référente. C'est celle qui sait bien écrire, c'est celle qui sait bien parler, c'est celle qui sait bien faire parler bien mettre sa langue comme il faut bien prononcer euh, les lettres compliquées ou qui se ressemblent et euh, c'est souvent une personne de confiance. Donc c'est vu comme ça par l'enfant et ses parents. Et donc, euh, c'est un grand rôle très important. Moi je, c'est pas qu'un rôle technique, c'est aussi un rôle, ça participe à la prise en charge psychologique de l'enfant et donc sa réussite.
- I : Vers quel orthophoniste orientez-vous l'enfants ? réseau de soins ? connaissance ? vous laissez au choix des parents ?
- M12 : Ça peut être au choix des parents. De toute façon le choix des parents prime toujours quand il existe. Euh, si les parents ont envie d'aller voir tel orthophoniste etc je vois pas pourquoi on s'opposerait à ça sauf si on pense que c'est un mauvais choix. Euh, un petit peu comme toutes les spécialités. Sinon les orthophonistes avec lesquels on travaille habituellement ou les orthophonistes du quartier. C'est évident qu'on va pas envoyer l'enfant vers quelqu'un qui n'aurait pas une bonne réputation. Réseau de soins, je devrais plus faire surement. Je travaille pas forcément avec des réseaux ou

associations. Mais c'est plus par méconnaissance ou défaut de, c'est pas assez huilé quoi. Un réseau pour que ce soit facile, il faudrait avoir un support facile qui permette de se souvenir. On peut pas se souvenir de tout, tout le temps, à toute heure du jour, de la nuit. Euh, les téléphones, les noms des associations, les ci les là, les réseaux il y en a des milliers dans tous les domaines de pathologies etc c'est très compliqué. Après, on peut aussi, un patient ou une famille qui demande de manière spécifique on peut pour lui faire la recherche avec les téléphones qu'on a maintenant c'est relativement facile donc on peut orienter éventuellement vers. Mais je me suis pas pris de passion pour un réseau de soins orthophoniques en particulier. Quand on se prend de passion pour une structure c'est vrai qu'on va avoir tendance ensuite à travailler et ça rode. La synapse, une fois quelle est construite c'est plus facile à voilà.

- I : Quelle collaboration entre vous et l'orthophoniste ?
- M12 : Ben on l'a dit. Ordonnance. Retour. Bilan orthophonique. Parfois on peut s'appeler. Parfois on peut se voir. Ça arrive pour moi en particulier parce qu'on a une orthophoniste dans l'immeuble, sur le lieu d'exercice commun. Pas le même cabinet mais juxtaposé. Euh, donc ça peut arriver qu'on parle en passant. Mais c'est pas structuré, organisé. Donc, la collaboration c'est, c'est par courrier de manière générale. J'ai pas souvenir particulièrement d'avoir été appelé par une orthophoniste, euh, pour signaler quelque chose en particulier. Mais, ça pourrait être bien parce que l'orthophoniste si elle voit son patient plusieurs fois par semaine, elle peut être amenée à dépister ou à observer des choses que nous on a pas vu. On est amené à voir les enfants régulièrement mais peut-être pas aussi souvent que l'intervenante trois fois par semaine. Donc, ça me choquerait pas que l'orthophoniste appelle pour dire « ben tiens j'ai vu ça et ça », « Est-ce que vous avez observé que », « Et la mère a dit ceci cela ça me paraît bizarre. Qu'est-ce que vous en pensez ? ». Moi, j'aimerais bien. Ça s'est jamais passé. Donc si les orthophonistes décrochaient leur téléphone de temps en temps pour dire les choses bizarres qu'elles voient et je suis certain qu'elles voient des choses bizarres de temps en temps, je suis pas contre.
- I : Ok. Quelles informations transmettez-vous et souhaitez-vous recevoir lors de vos échanges ?
- M12 : Je crois que ça répond, ça répond oui. On essaye de transmettre le contexte, pas souvent. C'est plus des prescriptions. Euh, il y a peut-être un effort à faire de notre part.
- I : D'accord et quels moyens de communications utilisez-vous ?
- M12 : Compte-rendu oral non. Ecrit oui. Le carnet de santé de l'enfant on le remplit au fur et à mesure. Alors euh, quels moyens de communication utilisez-vous, on pose la question aux médecins ?
- I : Oui
- M12 : Si j'ai un mot à écrire, à dire à l'orthophoniste, je vais lui écrire un mot. Euh, le carnet de santé il est là. C'est le fil conducteur. Il suit de manière transversale l'évolution de l'enfant. Euh, si la mère ou l'enfant rapporte ou s'il y a quelque chose qui apparaît etc je veux bien appeler l'orthophoniste on l'a eu fait.
- I : D'accord. Et avez-vous vécu une expérience négative au cours d'une prise en charge avec un orthophoniste ?
- M12 : Non. En général, je travaille avec des personnes assez courtoise et j'ai plutôt des expériences positives que négatives. Euh, le seul côté négatif je trouve c'est que, c'est leur immense discrétion. A part le bilan, le retour de bilans

etc qu'on lit euh qu'on lit un peu en diagonale parce que c'est souvent long, très documenté et qu'on comprend pas tous les mots. Pour ma part. Euh, donc voilà il y a pas d'expérience négative ponctuelle voilà. Globalement, avec les confrères, en tout cas avec les gens du milieu de santé ça se passe plutôt bien. C'est rare qu'on ait pu avoir des difficultés. Historiquement, peut-être, il y a peut-être eu deux ou trois mauvaises expériences mais pas avec des orthophonistes. Euh, peut-être un médecin un jour. Si j'ai des expériences négatives, c'est plutôt voilà de cet ordre-là.

- I : Ok. Et qu'elles sont les difficultés que vous rencontrez au sein de cette collaboration et à quoi sont-elles liées ?
- M12 : Il y a pas de difficultés mais oui peut-être voilà un petit peu plus de. On gagnerait probablement de manière bilatérale à collaborer un peu plus. Ça je suis d'accord. C'est ça ce que je peux appeler difficulté. A quoi sont-elles liées. Premièrement, on a pas tout à fait le même vocabulaire, la même culture et c'est normal parce que c'est très spécialisé de leur côté. Euh, et je sais pas si elles s'intéressent, alors peut-être qu'elles le font, peut-être qu'elles se renseignent aussi auprès de la famille. Euh, voilà comme dire, le contexte ça peut être très intéressant pour l'orthophoniste d'avoir les éléments du contexte pathologique du patient et de sa famille et les éléments de la famille. Ça elles doivent avoir, je pense qu'elles ont un protocole enfin une manière, une méthodologie et un interrogatoire qui leur permet de répondre. J'ai jamais eu d'interpellation par une orthophoniste ou un orthophoniste qui me dise ou qui m'appelle pour me dire « Mais voilà, j'ai vu tel enfant. Il y a tel et tel problème un peu rapidement. Je vais vous envoyer le bilan bien sûr mais dites-moi un peu dans quel contexte on est parce qu'il y a des choses que je comprends pas ». Alors, on a l'impression, j'exagère évidemment, qu'elles comprennent tout et qu'elles ont pas besoin de nous, qu'elles se débrouillent très bien toutes seules. Voilà, moi ça me choquerait pas que de temps en temps on ait un appel d'un orthophoniste pour nous poser des questions sur un patient. Alors, après, je sais pas dans leur charte de déontologie, euh, est-ce qu'elles ont le droit de demander au médecin une information spécialisée ou quelque chose qui relève du secret médical. Je suppose que oui. Et je pense que de toute façon, on peut très bien faire un courrier à remettre à la famille ou alors parler avec l'orthophoniste au téléphone. Non, moi, il y a rien qui me choquerait à ce qu'une orthophoniste m'appelle pour me poser des questions pour qu'on discute d'un patient et qu'on échange une expérience pour en faire une expérience commune.
- I : Ok et comment est-ce que vous évaluez la qualité de la collaboration médecin généraliste/ orthophoniste ?
- M12 : A enrichir sûrement. A enrichir. Elles ont des choses à nous apprendre. On a peut-être des choses à leur apprendre.
- I : D'accord et quels sont les axes d'amélioration qui vous paraissent pertinents pour faciliter cette collaboration ?
- M12 : Je crois que j'ai un petit peu répondu.
- I : Y a-t-il des changements que vous aimeriez faire dans votre pratique et si oui lesquels ?
- M12 : Oui, favoriser le développement de, favoriser, alors peut-être améliorer le suivi des enfants en ayant une relation plus construite avec les orthophonistes. Euh, ça sûrement ça nous aiderait à mieux suivre l'enfant. Mais après, il y a, il y a une question de temps. C'est compliqué. Est-ce qu'on doit

les appeler, est-ce que, c'est pas possible en pratique au quotidien c'est pas possible. Après, au moment de la consultation, l'enfant vient avec ses parents, avec sa mère mais on parle pas que de la rééducation orthophonique « ah ça se passe bien », « oui ça se passe bien et tout il a fait des progrès. », « Ça va mieux ah oui je vois ». Est-ce qu'à ce moment-là on a 5 ou 10 minutes dans la consultation pour appeler l'orthophoniste qui est là qui est peut-être pas là. Bon, en je l'appellerai plus tard. Ben c'est pas possible parce qu'on a 200 coups de fil par jour, 100 mails par jour actuellement. Des quantités de documents médicaux, administratifs à faire etc donc faut pas rêver. Faut pas rêver. Après, que l'orthophonistes mette un petit mot sur le carnet de santé qu'il y ait une page dans le carnet de santé qui soit remplie ou documentée régulièrement. Ça veut dire une fois par an ou deux fois par an par l'orthophoniste quand c'est des suivis longs ce serait super. C'est sûrement ce qui me conviendrait le mieux.

- I : D'accord et quels conseils donneriez-vous à un jeune médecin souhaitant s'installer au sujet de la collaboration médecin généraliste et orthophoniste ?
- M12 : Ben la même chose que je lui dirais pour toutes les autres référents, euh, spécialistes médicaux, paramédicaux etc c'est de, d'essayer de favoriser un travail en réseau. On travaille pas tout seul donc on a besoin de s'appuyer sur les compétences de nombreux spécialistes et praticiens tout ça en général, euh, au vu des patients. Voilà, ben merci.
- I : Ben merci à vous pour votre temps.

Listes des abréviations

AFFA : Association française de pédiatrie ambulatoire

CAMPS : Centre d'action médico-sociale précoce

CMP : Centre médico-psychologique

COREQ : Consolidated criteria for reporting qualitative research

CPP : Comité de protection des personnes

ERTL4 : Epreuve de repérage des troubles du langage à 4 ans

HAS : Haute Autorité de Santé

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

MG : Médecin généraliste

MSP : Maison de santé pluridisciplinaire

ONDPS : Observatoire national de la démographie des professions de santé

PMI : Protection maternelle et infantile

TDL : Trouble développemental du langage

TND : Troubles neurodéveloppementaux

TSLA : Troubles spécifiques du langage et des apprentissages

TSLO : Troubles spécifiques du langage oral

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. **Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers** et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.