



Département d'Orthophonie  
Gabriel DECROIX

# MEMOIRE

En vue de l'obtention du  
Certificat de Capacité d'Orthophoniste  
présenté par :

**Clémentine KEROMEN**

soutenu publiquement en juin 2018 :

## **L'orthophonie : profession singulière ou plurielle ? Etude des représentations et identités professionnelles au Togo**

MEMOIRE dirigé par :

**Stéphanie CAËT**, Maître de conférences en Sciences du Langage, Département d'Orthophonie,  
Lille

**Olivier JANSSEN**, Maître de conférences en Psychologie, Département d'Orthophonie, Lille

Lille – 2018

---

Je dédie ce travail à ma mère, Lysiane.

## Remerciements

Je souhaite remercier mes directeurs de mémoire, Mme Caët et M. Janssen, pour m'avoir accordé votre confiance pour le choix de ce sujet, pour vos remarques et vos conseils, qui m'ont permis de réaliser ce mémoire.

Je remercie également Mme Collette pour avoir accepté d'être lectrice pour ce travail.

Merci à tous les orthophonistes qui ont accepté de participer à cette étude, pour votre accueil, votre intérêt, votre bienveillance et vos témoignages très enrichissants.

Merci à toi Benoit, pour ton soutien, tes conseils, ta disponibilité et ton amitié, qui m'ont été d'une grande aide.

Merci à vous tous de SOSVOL, pour votre hospitalité et votre bonne humeur, pour m'avoir fait découvrir et aimer votre pays.

Je remercie toutes les personnes qui m'ont aidée et encouragée, de près ou de loin, pendant l'élaboration de ce mémoire et l'ensemble de mes études d'orthophonie.

Enfin, merci à mon père, à ma famille, à Bertin et à mes amis, pour votre amour, votre présence et votre soutien.

---

## **Résumé :**

En France, la formation initiale en orthophonie a été réformée en 2013, dans le cadre de l'harmonisation de l'enseignement supérieur dans l'Union européenne. L'orthophonie avait déjà commencé à se structurer à un niveau européen dès 1988, malgré des situations hétérogènes entre les pays. En favorisant la mobilité professionnelle, les échanges scientifiques et les coopérations internationales, l'harmonisation de la formation initiale constitue donc un enjeu majeur pour l'orthophonie en Europe. Par ailleurs, des orthophonistes françaises ont participé à la création de la première école d'orthophonie d'Afrique francophone subsaharienne au Togo, en 2003. Depuis, les liens perdurent entre les orthophonistes français et togolais. Ainsi, avec l'essor des échanges entre les orthophonistes de différents pays, nous souhaitons réfléchir à la façon dont peut être considérée l'orthophonie à un niveau international. Nous nous demandons notamment si elle peut être envisagée comme une profession unique malgré des contextes d'exercice parfois très différents. Nous avons donc centré notre recherche sur le Togo afin d'évaluer l'impact du contexte sur les représentations et les identités professionnelles des orthophonistes. Nous avons réalisé des entretiens semi-directifs auprès de quinze orthophonistes togolais et mis en lien les données recueillies avec la situation de l'orthophonie en France et en Europe. Ceci a permis de confirmer l'hétérogénéité des situations, avec des différences qui paraissent liées au contexte spécifique de chaque pays. Des points communs ont aussi été distingués et semblent permettre une construction identitaire commune entre les orthophonistes, en faveur de l'existence d'une unicité de la profession.

## **Mots-clés :**

Orthophonie, unité professionnelle, international, représentations professionnelles, identités professionnelles, Togo

## **Abstract :**

In France, initial university education in speech therapy was reformed in 2013 as part of the harmonization of higher education in the European Union. Speech therapy had already begun to be structured at an European level since 1988, despite heterogeneous situations between countries. By promoting professional mobility, scientific exchanges and international cooperation, the harmonization of studies is therefore a major challenge for speech therapy in Europe. In addition, French speech therapists participated in the creation of the first Speech Therapy initial studies in West Africa in Togo in 2003. Since then, links have been maintained between French and Togolese speech therapists. Thus, with the growth of exchanges between speech therapists from different countries, we wanted to think about how speech therapy can be considered at an international level. In particular, we wondered if it could be considered as a unique profession despite very different contexts of exercise. We therefore focused our research on Togo in order to evaluate the impact of the context on the representations and professional identities of speech therapists. We conducted semi-structured interviews with fifteen Togolese speech therapists and linked the data collected with the situation of speech therapy in France and Europe. This confirmed the heterogeneity of the situations, with

---

differences that appear to be related to the specific context of each country. Common points have also been distinguished and seem to allow a common identity construction between speech therapists, in favor of the existence of a single profession.

**Keywords :**

Speech therapy, professional unit, international, professional representations, professional identities, Togo

---

# Table des matières

<b>Liste des sigles utilisés.....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>Contexte théorique, buts et hypothèses.....</b>	<b>3</b>
1.L'orthophonie-logopédie à l'échelle internationale .....	3
1.1.L'orthophonie en France.....	3
1.1.1.Définition, origine et évolution de la profession.....	3
1.1.2.Situation actuelle.....	4
1.1.3.Revendications et autonomie professionnelle.....	4
1.2.L'orthophonie-logopédie en Europe.....	5
1.2.1.Le CPLOL.....	5
1.2.2.Situation de l'orthophonie-logopédie en Europe.....	6
1.2.3.Enjeux de l'harmonisation.....	6
1.3.L'orthophonie dans les pays francophones à travers le monde.....	7
2.Le contexte togolais.....	7
2.1.L'orthophonie au Togo.....	7
2.2.Contexte économique, social et culturel .....	8
3.La sociologie des professions.....	9
3.1.Profession et segments professionnels.....	9
3.1.1.D'après la théorie fonctionnaliste.....	9
3.1.2.D'après la théorie interactionniste.....	10
3.2.Représentations, pratiques et identités professionnelles .....	10
3.2.1.Représentations et pratiques professionnelles.....	11
3.2.2.Identités professionnelles.....	11
4.Problématique et buts de l'étude.....	12
<b>Méthode.....</b>	<b>12</b>
1.Choix de l'outil méthodologique : l'entretien.....	12
2.Choix de la population et sélection de l'échantillon.....	12
3.Recueil des données.....	13
3.1.Elaboration du guide d'entretien .....	13
3.2.Réalisation des entretiens .....	13
4.Exploitation des données.....	14
<b>Résultats : l'orthophonie au Togo .....</b>	<b>14</b>
1.L'orthophoniste et la médecine.....	14
1.1.Intégration institutionnelle au système de santé et lieux d'exercice.....	14
1.2.Des représentations principalement liées au domaine médical.....	15
1.3.Des rapports ambigus entre orthophonistes et médecins.....	15
2.L'orthophoniste, un expert dans son domaine de prise en charge.....	16
2.1.Une formation initiale de qualité.....	16
2.2.Une volonté constante d'amélioration de la formation, des connaissances et des compétences des professionnels.....	16
2.3.Le désir de reconnaissance de l'orthophonie par les autres professionnels .....	18
3.L'orthophoniste, un partenaire pour les familles et les autres professionnels .....	18
3.1. Des compétences relationnelles primordiales .....	18
3.2.L'importance de l'implication des familles .....	19
3.3. De nombreux échanges entre les professionnels .....	20
4.L'orthophoniste, un pionnier au Togo .....	20
4.1. Des aspects novateurs dans la formation et les pratiques.....	20
4.2. Des adaptations nécessaires pour enraciner la profession dans le contexte local.....	21
4.3. Le souci de développer l'orthophonie au Togo .....	21
5.Les rapports entre l'orthophonie au Togo et en Europe.....	22

---

5.1. Un lien qui perdure dans la formation et la pratique togolaise.....	22
5.2. Les représentations des orthophonistes togolais par rapport à l'orthophonie en France et en Europe .....	23
<b>Discussion.....</b>	<b>24</b>
1.Synthèse des résultats.....	24
2.L'orthophonie selon le contexte institutionnel.....	24
3.L'orthophonie selon le contexte historique, social et économique.....	25
4.L'orthophonie selon le contexte culturel .....	28
5.Des différences, mais aussi des points communs, suggérant l'identification à un groupe professionnel.....	29
6.Critique de l'étude .....	30
<b>Conclusion.....</b>	<b>31</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>32</b>
<b>Liste des annexes.....</b>	<b>36</b>
Annexe n°1 : Guide thématique d'entretien. (A1).....	36
Annexe n°2 : Lettre d'information. (A4).....	36
Annexe n°3 : Formulaire de consentement de participation à l'étude. (A5) .....	36

## Liste des sigles utilisés

ASPOT : Association des Professionnels Orthophonistes du Togo

CPLOL : Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'Union Européenne

ECTS : European Credits Transfer System

ENAM : Ecole Nationale des Auxiliaires Médicaux

FNO : Fédération Nationale des Orthophonistes

FOAF : Fédération des associations d'Orthophonistes d'Afrique Francophone

IMPP : Institut Médico-Psycho-Pédagogique

LMD : Licence-Master-Doctorat

ODM : Orthophonistes Du Monde

ORL : Oto-Rhino-Laryngologie

# Introduction

Reconnue légalement en France en 1964 comme profession paramédicale, l'orthophonie est en constante évolution. En 2013, la durée de la formation initiale est passée de quatre à cinq ans. Cet allongement des études va de pair avec la reconnaissance du diplôme au grade Master dans le cadre de l'harmonisation des études dans le système Licence-Master-Doctorat (LMD).

Récemment, de multiples réflexions ont émergé en France sur la nature de la profession, son évolution et sa légitimation. Des questions se posent sur la démographie professionnelle, la place de l'orthophonie au croisement de nombreuses disciplines, l'origine et le genre des orthophonistes, les conditions d'exercice, les différentes pratiques, ou encore la reconnaissance auprès du grand public. De nombreuses pistes de réponses ont été apportées par l'enquête Kalliopé (Tain, 2016), ouvrant à leur tour sur de nouvelles interrogations. Dans l'ouvrage issu de cette enquête, la profession d'orthophoniste-logopède a ainsi été étudiée dans une perspective européenne. Un autre chapitre est consacré aux expériences d'expatriation d'orthophonistes dans le cadre de l'association française Orthophonistes du Monde (ODM). En effet, ces expériences sont déstabilisantes et nécessitent un réajustement de nos repères culturels et professionnels, ce qui amène à se questionner, redéfinir et spécifier la place de l'orthophoniste par rapport aux patients et aux autres soignants.

Au terme de notre troisième année d'études en orthophonie, nous avons participé à une mission de solidarité internationale au Togo, en collaboration avec une association locale et des orthophonistes et étudiants en orthophonie togolais. Au Togo se trouve en effet la seule formation initiale en orthophonie d'Afrique francophone subsaharienne, créée en 2003 avec notamment l'implication d'ODM. Nous avons ainsi découvert une orthophonie inscrite dans un contexte très différent de celui que nous connaissons, mais comportant néanmoins des similitudes avec la profession en France.

L'orthophonie au Togo est liée à l'orthophonie française, mais se situe dans le contexte plus global de l'Afrique de l'Ouest. L'orthophonie en France quant à elle, est insérée dans les contextes européen et des pays francophones. Ceci nous a conduit à nous interroger sur ce qui construit et compose cette profession, ce qui fait son unité comme sa diversité dans les divers contextes où elle est pratiquée. Pouvons-nous d'ailleurs considérer que l'orthophonie ne constitue qu'une seule profession, comportant des variations autour d'un thème commun, ou devons-nous l'envisager au pluriel ? Dans ce mémoire, nous avons souhaité réfléchir sur ce sujet avec l'étude de la profession d'orthophoniste au Togo grâce à l'éclairage de la sociologie des professions et l'examen des représentations et des identités professionnelles des orthophonistes togolais.

Pour cela, nous présenterons dans un premier temps le cadre théorique dans lequel se situe notre étude. Celui-ci expose la situation de l'orthophonie à un niveau international, notamment en France et dans les pays d'Europe, le contexte togolais, et différents concepts issus de la sociologie des professions. Nous développerons ensuite la méthodologie utilisée pour cette recherche, ainsi que notre choix de réaliser des entretiens semi-directifs auprès d'orthophonistes togolais. Puis nous détaillerons les résultats obtenus grâce à ces entretiens, permettant de décrire la situation de l'orthophonie au Togo. Enfin, nous discuterons ces résultats en regard des informations de notre première partie sur la France et l'Europe, et en lien avec la théorie de la sociologie des professions.

# Contexte théorique, buts et hypothèses

Dans cette première partie, nous ferons un état des lieux de l'orthophonie-logopédie<sup>1</sup> à l'international, en abordant la situation en France, puis en Europe et dans les autres pays francophones. Nous introduirons ensuite la situation de l'orthophonie au Togo et nous exposerons le contexte socio-économique et culturel du pays. Enfin, nous présenterons différents concepts issus de la sociologie des professions.

## 1. L'orthophonie-logopédie à l'échelle internationale

Nous allons d'abord nous intéresser à la profession telle qu'elle existe en France, celle-ci ayant servi à construire l'orthophonie au Togo. Nous inscrirons ensuite cette présentation dans le contexte actuel européen.

### 1.1. L'orthophonie en France

Nous commencerons par exposer les origines de la profession en France et son évolution, puis nous aborderons sa situation et ses revendications actuelles.

#### 1.1.1. Définition, origine et évolution de la profession

Selon l'article L. 4341-1 du Code de la Santé Publique, modifié par la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé - Article 126, 2016, « La pratique de l'orthophonie comporte la promotion de la santé, la prévention, le bilan orthophonique et le traitement des troubles de la communication, du langage dans toutes ses dimensions, de la cognition mathématique, de la parole, de la voix et des fonctions oro-myofaciales. L'orthophoniste dispense des soins à des patients de tous âges présentant des troubles congénitaux, développementaux ou acquis. Il contribue notamment au développement et au maintien de l'autonomie, à la qualité de vie du patient ainsi qu'au rétablissement de son rapport confiant à la langue. »

L'orthophonie française a grandement évolué depuis la première apparition du terme en 1828, lors de la création par le Dr Marc Colombat de l'Isère d'un établissement destiné à la correction de la parole et du bégaiement : l'Institut orthophonique de Paris (Brin, Courrier, Lederlé, et Masy, 2011; FNO, s. d.-a). A partir des années 1930, le domaine de l'orthophonie est étendu aux pathologies de la voix et du langage, notamment par la grammairienne Suzanne Borel-Maisonny. De par sa collaboration avec le Dr Veau dans la prise en charge des enfants atteints de divisions palatines, elle inscrit ainsi dès son origine l'orthophonie française dans le domaine médical.

Au départ, cette activité était portée par des femmes travaillant bénévolement dans les hôpitaux. La collaboration avec les médecins a permis de la faire connaître et de la légitimer. L'obtention d'une rémunération à l'hôpital a cependant été difficile et c'est le développement de l'activité libérale qui a permis à la profession d'acquérir peu à peu son autonomie, en particulier par rapport à la « tutelle médicale » (Barrusse et Vilboux, 2016, p.27).

La profession s'est donc organisée vis-à-vis du champ de la médecine, mais également de ceux de la psychiatrie et de la pédagogie. Selon Philippe (2016), la création de la Sécurité Sociale et l'accroissement de la scolarisation après la Seconde Guerre mondiale ont fortement contribué au développement de l'orthophonie. De nombreux enfants se trouvant en situation

---

1 Le terme « logopédie » est utilisé en Belgique et en Suisse. Il est jugé équivalent au terme « orthophonie ».

d'inadaptation à l'école, c'est ici l'essor de la rééducation orthophonique des troubles du langage oral et écrit qui est permis grâce au remboursement par les pouvoirs publics.

Cette reconnaissance par l'État va permettre à la profession de se structurer peu à peu. Les premières études d'orthophonie voient le jour au sein des facultés de médecine à partir de 1955. L'orthophonie obtient ensuite le statut légal de profession paramédicale en 1964, avec peu après la création d'un diplôme d'État : le Certificat de capacité d'orthophoniste (Kremer et Lederlé, 2009). Une association à visée scientifique est créée en 1956, ainsi qu'un syndicat national en 1959 (Philippe, 2016). Par la suite, de nouveaux décrets ont étendu le champ de compétences des orthophonistes et renforcé la formation initiale. Enfin, en 2002, la responsabilité de la profession est accrue : la prescription médicale reste obligatoire mais le praticien peut désormais établir un diagnostic orthophonique et définir le nombre de séances nécessaires (Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste, 2002; Kremer et Lederlé, 2009).

### **1.1.2. Situation actuelle**

Comme nous l'avons vu, les premières orthophonistes françaises étaient des femmes. Elles ont d'abord exercé à l'hôpital, avant de rapidement développer une activité en libéral. Ces origines ont orienté le devenir de l'orthophonie en France. Aujourd'hui encore, la profession est essentiellement féminine et libérale. En effet, selon la Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO), on compte 25467 professionnels en 2017, dont 96,8 % de femmes. 81 % ont un exercice libéral ou mixte, contre seulement 19 % en salariat (FNO, s. d.-b).

En ce qui concerne les études, 19 centres de formation, tous intégrés aux facultés de médecine, sont aujourd'hui répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain (FNEO, s. d.). Afin de contrôler l'accès à la profession, il existe en France un *numerus clausus* limitant le nombre d'étudiants admis en première année d'orthophonie. Celui-ci était de 841 pour l'année universitaire 2017-2018 (Ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2017). Depuis le décret du 30 août 2013 concernant la réingénierie de la formation d'orthophoniste, les études durent désormais 5 ans et sont reconnues au grade master (Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 2013a). Cette réforme des études a eu lieu dans le cadre du Processus de Bologne, ayant débuté le 19 juin 1999 avec la signature de la Déclaration de Bologne par 29 pays européens pour créer un Espace Européen de l'Enseignement Supérieur. Il a notamment pour buts d'harmoniser la structure de l'enseignement supérieur, d'accroître la mobilité ainsi que la reconnaissance des formations initiales pour les étudiants européens. Ceci passe principalement par la mise en place du système Licence-Master-Doctorat (LMD) et de l'European Credits Transfer System (ECTS) (Musselin, Froment, et Ottenwaelter, 2007; Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 2015).

### **1.1.3. Revendications et autonomie professionnelle**

Suite à la reconnaissance du diplôme au grade master, les professionnels se sont mobilisés afin que leur rémunération en salariat corresponde à leur niveau d'études. En effet, les orthophonistes exerçant dans la fonction publique hospitalière sont aujourd'hui rémunérés selon une grille tarifaire les plaçant à un équivalent de bac+3. Or, d'après Anne Dehêtre, présidente du syndicat national FNO, dans l'éditorial de « L'orthophoniste » de février 2017, « Nous sommes les seuls dont le diplôme est reconnu au niveau grade Master ; nous sommes les seuls pour qui la prescription ne concerne que le bilan et non les séances ; nous sommes les seuls à pouvoir déterminer en toute autonomie la durée de notre intervention. » Au-delà de

la problématique concernant les salaires, c'est aussi l'accès à l'autonomie de la profession qui est en jeu et la protection du champ de compétences des orthophonistes (Dehêtre, 2017). Les enjeux de ces revendications sont donc importants. La rémunération et le statut peu attractifs sont des facteurs clés dans l'origine de la pénurie d'orthophonistes dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, comme le montrent divers témoignages ainsi qu'un communiqué de presse de l'intersyndicale (FNO, 2017; Guippe, 2013; Kremer et Lederlé, 2009; Neilz, 2015; Siret, 2015). Ceci a de lourdes conséquences, à la fois pour la prise en charge des patients, mais également pour la formation des étudiants en orthophonie, qui peinent à trouver des terrains de stage dans ces structures. De plus, pour Bruno Sarrodet, vice-président chargé de l'exercice salarié à la FNO, la présence de l'orthophonie à l'hôpital permet à la fois de maintenir le lien et la reconnaissance mutuelle avec les médecins et autres professionnels de santé, et de favoriser la recherche (Sarrodet, 2017).

L'orthophonie française est donc encore aujourd'hui en constante évolution et continue à lutter pour son autonomie et la reconnaissance de ses compétences.

## **1.2. L'orthophonie-logopédie en Europe**

Nous allons maintenant présenter l'organisation et la situation de l'orthophonie-logopédie au niveau européen, avant d'exposer les enjeux de l'harmonisation des études.

### **1.2.1. Le CPLOL**

La récente réforme de la formation initiale en France a eu lieu dans un contexte d'harmonisation des études à l'échelle européenne. La profession d'orthophoniste-logopède avait d'ailleurs commencé à se structurer au niveau de l'Europe dès mars 1988 avec la création du Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'Union Européenne (CPLOL). Celui-ci regroupait au départ des associations représentatives de 9 pays membres de la Communauté européenne. Ce nombre a été porté à 30<sup>2</sup> en 2013, 25 ans après sa création (CPLOL, s. d.). Le CPLOL a, entre autres, pour buts de promouvoir la profession d'orthophoniste-logopède et de la représenter auprès des autorités européennes et internationales, de veiller à son développement et de faciliter les échanges et la coopération entre les professionnels, par exemple grâce à l'organisation de congrès scientifiques européens. Il permet également de favoriser la recherche en orthophonie-logopédie.

Pour répondre à certains de ces objectifs, un profil professionnel européen a été adopté en 1990, puis modifié en 1994 et en 1997. Il donne une définition du logopède-orthophoniste, décrit les troubles pris en charge, ainsi que les rôles, fonctions, compétences et attitudes du professionnel. Selon ce profil, « Le logopède – orthophoniste est le thérapeute qui assume la responsabilité de la prévention, de l'évaluation, du traitement et de l'étude scientifique des troubles de la communication humaine et des troubles associés. Dans ce contexte, la communication englobe toutes les fonctions associées à la compréhension et à l'expression du langage oral et écrit, ainsi qu'à toutes les formes appropriées de la communication non-verbale. » (CPLOL, 1990). Cette définition recoupe donc celle du Code de la Santé Publique en France mais ne la recouvre pas entièrement pour ce qui concerne les domaines des pathologies prises en charge. En effet, il n'y a pas ici de mention explicite des troubles de la cognition mathématique ni des fonctions oro-myo-faciales, qui comprennent notamment les troubles de déglutition, pris en charge par les orthophonistes français.

---

2 La Suisse ne fait pas partie de l'Union européenne mais a intégré le CPLOL grâce à un accord de reconnaissance mutuelle des diplômes convenu en 2002.

L'existence du CPLOL et la définition donnée dans le profil professionnel montrent que les fondements de l'orthophonie sont communs entre les professionnels des différents pays membres. Et d'après Kremer (2005, p.3), « Ce qui, pour le moment, réunit solidement la profession, c'est le cœur même de l'orthophonie : une discipline carrefour, qui tente, en prenant en compte toutes les avancées des sciences humaines et tous les progrès médicaux et technologiques, de réhabiliter et de réinsérer culturellement et socialement toutes les personnes atteintes de troubles de la communication, qu'ils soient de type développemental ou qu'ils soient acquis. »

### **1.2.2. Situation de l'orthophonie-logopédie en Europe**

Cette volonté d'harmonisation part du constat que, malgré des bases communes, l'orthophonie est encore hétérogène au sein de l'Europe. Nous nous appuyons sur les résultats du mémoire d'orthophonie intitulé « Comparaisons européennes du métier d'orthophoniste-logopède » (Peytavin et Plantrou, 2005) pour présenter brièvement la situation de la profession dans 18 pays membres du CPLOL en 2005.

Les premières réglementations concernant la profession sont apparues dans les années 1960. Selon les pays, elle a vu le jour dans le milieu pédagogique ou dans le milieu médical, ce qui a eu des conséquences sur son évolution. En effet, on relève en Europe trois types de statuts pour les professionnels, qui peuvent coexister dans un même pays : uniquement paramédical, médical, ou professeur spécialisé. La France se situe dans la première catégorie.

Pour ce qui est de la formation, on note que l'admission en première année d'études requerrait un niveau bac ou équivalent dans tous les pays, hormis pour l'Allemagne et l'Autriche. De plus, en 2004, 4 pays présentaient une restriction d'accès à la profession via un *numerus clausus*. Le nombre d'années d'études est également variable selon les pays, qui n'offrent donc pas le même niveau de diplôme. Certains pays reconnaissent même plusieurs niveaux de diplômes. Cependant, ceci fait l'objet de réformes suite au Processus de Bologne. La résolution n°9 du CPLOL indiquait à ce sujet que le niveau Master était recommandé pour l'ensemble des formations initiales d'orthophonistes-logopèdes.

Concernant les conditions d'exercice, le salariat et le libéral sont possibles dans tous les pays européens. Toutefois, la proportion d'orthophonistes libéraux est dépendante du degré de remboursement des soins par les systèmes de santé. Ainsi, le remboursement des séances peut être complet, partiel ou absent. Le salariat est réparti en trois secteurs : hospitalier, médico-social, et enseignement. Les deux premiers sont communs aux orthophonistes de tous les pays étudiés, tandis que l'exercice dans le milieu de l'enseignement est absent dans plusieurs pays, comme en France. Deux configurations sont aussi relevées en fonction de la prescription médicale. En effet, dans certains pays celle-ci n'est pas obligatoire ou seulement pour certaines conditions, alors qu'elle est nécessaire dans 8 autres, dont la France.

### **1.2.3. Enjeux de l'harmonisation**

Les différences que nous pouvons trouver dans la situation de l'orthophonie au sein des différents pays européens sont à relier au contexte global de chacun. Ainsi, en fonction de l'histoire, de la culture, du contexte social, politique et économique des pays et des origines de la profession, celle-ci a connu différentes évolutions et ne fait pas face, encore aujourd'hui, aux mêmes contraintes. Néanmoins, la démarche actuelle d'harmonisation de la formation initiale représente un enjeu majeur pour l'orthophonie en Europe car elle aura probablement des répercussions sur d'autres domaines comme la formation continue ou le statut professionnel. La mobilité professionnelle et l'accroissement des échanges scientifiques

pourront permettre une certaine harmonisation des contenus des formations et un essor de la recherche dans les domaines liés à l'orthophonie via des coopérations internationales (Kremer, 2005; Peytavin et Plantrou, 2005).

### **1.3. L'orthophonie dans les pays francophones à travers le monde**

Nous nous sommes intéressés à l'orthophonie en Europe, cependant, il existe des thérapeutes du langage et de la communication dans bien d'autres pays à travers le monde. Ainsi, grâce à une langue commune, l'orthophonie française est en lien avec la profession dans d'autres pays et régions francophones. La France, représentée par la FNO, a d'ailleurs signé un arrangement de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles avec l'Ordre des Orthophonistes et des Audiologistes du Québec le 14 octobre 2016. Cet accord a principalement pour but de faciliter la mobilité des professionnels (Lancelle-Chollier, 2016). On peut supposer que cela pourra également avoir un intérêt pour la recherche orthophonique appliquée à la langue française. La profession prend donc peu à peu une dimension réellement internationale. En outre, nous pouvons constater que 4 pays africains francophones proposent une formation initiale en orthophonie : l'Algérie, le Maroc, la Tunisie et le Togo (Liaunet, 2015). C'est à la situation de la profession dans ce dernier que nous allons maintenant nous intéresser.

## **2. Le contexte togolais**

Dans cette partie, nous présenterons quelques données sur l'orthophonie au Togo et nous nous intéresserons au contexte socio-culturel et économique de ce pays afin de mieux comprendre le cadre d'exercice des orthophonistes togolais.

### **2.1. L'orthophonie au Togo**

Le Togo est le seul pays d'Afrique francophone subsaharienne disposant d'une formation initiale en orthophonie. Celle-ci a débuté en octobre 2003 à l'Ecole Nationale des Auxiliaires Médicaux (ENAM) de Lomé, comme le rapporte Abalo, l'un des premiers orthophonistes togolais et responsable du Département d'orthophonie à l'ENAM, dans son blogue consacré à l'orthophonie au Togo. Cette formation a pu voir le jour grâce à un partenariat entre des représentants locaux, l'ONG française Orthophonistes du Monde (ODM) et Handicap International (Abalo, 2011).

Notre première expérience auprès des orthophonistes togolais nous a montré que leurs relations avec les orthophonistes français n'ont pas cessé depuis la création de cette formation. Ainsi, des orthophonistes d'ODM continuent d'intervenir au Togo pour former les futurs professionnels et collaborer avec l'Association des Professionnels Orthophonistes du Togo (ASPOT). Une mission a par exemple été organisée en juillet 2016, durant laquelle les orthophonistes d'ODM ont, entre autres, participé aux jurys de soutenance des mémoires des étudiants togolais (Orthophonistes du Monde, 2016). De plus, des étudiants en orthophonie français se rendent régulièrement au Togo pour des stages ou des missions de solidarité internationale. Les échanges se multiplient donc concernant l'orthophonie dans nos deux pays.

Concernant la situation actuelle au Togo, voici quelques données issues du blogue de M. Abalo et de notre expérience personnelle. La formation des orthophonistes togolais dure trois ans. L'admission dans cette formation se fait sur concours pour les étudiants togolais, et sur examen d'un dossier pour les étudiants étrangers. Il est nécessaire d'être titulaire du

baccalauréat ou d'un diplôme équivalent pour prétendre à cette admission. A ce jour, quatre promotions d'étudiants ont été formées au sein de l'ENAM, pour un total de 63 orthophonistes diplômés. Nous notons également qu'à l'inverse des professionnels français, les orthophonistes togolais exercent presque exclusivement en salariat et sont majoritairement des hommes. Nous pouvons nous interroger sur les origines et conséquences de ces différences.

La première promotion ayant été diplômée en août 2006, les professionnels togolais ont célébré les dix ans de l'orthophonie dans leur pays en juillet 2016. A cette occasion, la Fédération des Organisations d'orthophonistes d'Afrique francophone (FOAF) a été créée (Gascoin et Topouzkhianian, 2016). La FOAF rassemble les associations d'orthophonistes de dix pays d'Afrique francophone (FOAF, 2017a). Ses objectifs visent notamment la promotion de l'orthophonie, l'harmonisation de la profession dans ses pays membres sur les plans législatif et des pratiques professionnelles et le développement des échanges et de la recherche scientifique (FOAF, 2017b). Ceci passe par exemple par l'organisation du premier congrès scientifique de la FOAF en août 2018, avec la participation d'orthophonistes d'ODM au Comité scientifique (FOAF, s. d.-a). Par ailleurs, le président de la FOAF, M. Etongnon, a rencontré des orthophonistes de la FNO, d'ODM et du CPLOL lors d'un séjour en France (FOAF, 2017c). Ceci confirme ainsi la volonté de maintenir, voire de renforcer, les échanges entre les orthophonistes d'Afrique francophone et les orthophonistes européens.

Enfin, la FOAF donne la définition suivante pour l'orthophonie : « profession de la santé qui s'occupe de la prévention, de l'évaluation, du traitement et de l'étude scientifique des troubles de la voix, de l'alimentation, de la parole, des fonctions associées à la compréhension, à la réalisation et à l'expression du langage oral et écrit, des autres formes de communication humaine et des troubles associées, chez l'enfant, l'adolescent, l'adulte et la personne âgée. » (FOAF, s. d.-b). Nous constatons que les missions qui incombent à l'orthophoniste sont les mêmes que celles définies dans le profil professionnel européen et que les pathologies prises en charge sont communes avec la définition de l'orthophonie dans le Code de la Santé Publique en France, à l'exception de la cognition mathématique. D'autre part, la FOAF cite comme lieux d'exercice possibles les cabinets libéraux, les hôpitaux, les centres spécialisés pour enfants handicapés, les centres de réadaptation et les écoles (FOAF, s. d.-b). Nous voyons là une différence avec l'orthophonie française pour laquelle l'exercice au sein des écoles n'est pas permis, contrairement à d'autres pays européens.

## **2.2. Contexte économique, social et culturel**

Dans le but de pouvoir étudier l'orthophonie au Togo dans son contexte global, il nous paraît important de présenter quelques informations concernant ce pays.

Le Togo est situé en Afrique de l'Ouest, entre le Ghana, le Bénin et le Burkina Faso. Ce pays abritait une population d'environ 7,1 millions d'habitants en 2015, dont 60% vivent en zone rurale. Le taux d'alphabétisation y était de 60% en 2014. Les moins de 25 ans représentent 60% de la population totale et le taux de chômage des jeunes était de 8,1% en 2011. De plus, la pauvreté concernait 58,3% de la population en 2011. Ainsi, en 2015, l'indice de développement humain plaçait le Togo à la 162<sup>ème</sup> place sur 188. Cet indice prend en compte le PIB par habitant, l'espérance de vie à la naissance et le niveau d'éducation des enfants de 15 ans et plus (Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, s. d.; Programme des Nations Unies pour le Développement, s. d.).

Le Togo a été colonisé par les Portugais, puis par les Allemands de 1883 à 1919, avant d'être occupé par les Français et les Britanniques. La partie sous occupation française

deviendra le Togo actuel, et celle occupée par les Britanniques sera intégrée au Ghana. Enfin, le Togo a acquis son indépendance le 27 avril 1960. Suite à l'occupation française, le français est devenu la langue officielle du Togo. Il est donc enseigné à l'école, mais la population est généralement plurilingue et le français est peu utilisé dans les régions rurales. Le pays possède également deux langues nationales, l'ewé et le kabyé, et 42 dialectes (Programme des Nations Unies pour le Développement, s. d.).

Plusieurs religions sont aussi présentes. Selon des données recueillies entre 2014 et 2016, les chrétiens sont majoritaires au Togo et représentent 47% de la population. 34% des Togolais pratiquent une religion traditionnelle, comme le vaudou, et 18% sont musulmans (Observatoire de la Liberté Religieuse, 2016).

Enfin, les traditions semblent encore très fortes en Afrique de l'Ouest, notamment en ce qui concerne les handicaps et les maladies. En effet, une étude menée dans la région centrale du Togo a montré que le handicap est principalement attribué à un acte de sorcellerie, à un envoûtement ou à une sanction divine. Cette étude expliquait aussi que les personnes porteuses de handicap sont généralement rejetées, marginalisées, et ne sont parfois plus considérées comme humaines (Dassa, Mbassa Menick, Tabo, Ahyi, et Ferrari, 2009). Ceci est confirmé par une étude menée au Burkina Faso. Celle-ci explique cependant que les attitudes des individus par rapport aux personnes porteuses de handicap ne sont pas déterminées par les croyances traditionnelles mais seulement influencées, car leurs comportements dépendent également de leurs connaissances à propos du handicap (Handicap International France et Héraud, 2005). Une autre étude explique qu'au Bénin, « beaucoup considèrent que l'être humain est créé à l'image de Dieu, c'est pourquoi trouver un moyen de rétablir un corps vu comme déviant semble important ». Ceci passerait en grande partie par des cultes et rites religieux, dans ces sociétés où les religions ont une place importante (Prevot, 2012). Nous chercherons donc à savoir si cela peut avoir un impact sur la prise en charge orthophonique des patients, de même que le multilinguisme ou encore la situation économique.

### **3. La sociologie des professions**

Nous nous intéressons dans ce mémoire à la profession d'orthophoniste et à ce qui pourrait constituer son unité face à divers acteurs (professionnels, États, patients), dans différents contextes. Dans ce but, nous avons choisi de développer notre réflexion à partir du domaine de la sociologie des professions.

#### **3.1. Profession et segments professionnels**

Ici, nous nous pencherons sur les notions de « profession » et de « segments professionnels », à travers l'éclairage du fonctionnalisme et de l'interactionnisme, qui sont les deux principaux courants de la sociologie des professions, d'origine anglo-saxonne. Selon Paradeise (2003), dans le premier courant, les professions sont prises en compte en tant que « structures » permettant de réguler l'ordre social et œuvrant pour le bien commun. Dans le deuxième, elles sont considérées comme des « acteurs collectifs » en constante négociation avec les autres groupes professionnels pour protéger leur marché du travail.

##### **3.1.1. D'après la théorie fonctionnaliste**

La sociologie fonctionnaliste s'appuie principalement sur la distinction entre les notions d'« occupation » et de « profession » et sur les conditions permettant aux premières d'obtenir le statut de professions. Les chercheurs proposent donc certains critères pour définir une

profession, comme « la mise en place d'une formation, la création d'un code éthique, l'obtention d'un monopole légal » (Vézinat, 2010). L'enjeu majeur du processus de professionnalisation est la légitimation par l'État des savoirs spécifiques des professionnels. Ces derniers sont envisagés comme un groupe relativement homogène, partageant des valeurs et une identité commune (Dubar, Tripier, et Boussard, 2015).

Nous pouvons remarquer que l'orthophonie française, en tant que profession reconnue et réglementée par l'État, correspond relativement bien à cette définition. Elle bénéficie en effet d'une formation encadrée au sein d'Universités avec un accès limité, d'un diplôme lui assurant la protection de son monopole d'exercice, de conditions d'exercice réglementées et de règles éthiques. Elle ne dispose cependant pas d'un Ordre, organisation de pairs permettant l'auto-contrôle de la profession, comme c'est le cas pour les médecins (Paradeise, 2003).

### **3.1.2. D'après la théorie interactionniste**

Pour les interactionnistes, une profession est à la fois le fruit des interactions entre les professionnels et des processus biographiques de ceux-ci. Il faut donc prendre en compte ces deux aspects pour l'étudier. L'identité des professionnels se construit tout au long de leur activité, à partir du choix puis de l'entrée dans celle-ci. Il est par conséquent essentiel de prendre en compte le contexte dans lequel évoluent ces groupes professionnels (Dubar et al., 2015). La notion de « groupe professionnel » désigne « des ensembles de travailleurs exerçant une activité ayant le même nom, et par conséquent dotés d'une visibilité sociale, bénéficiant d'une identification et d'une reconnaissance, occupant une place différenciée dans la division sociale du travail, et caractérisés par une légitimité symbolique » (Demazière et Gadéa, 2009, p.20). Cette définition permet d'ajouter à l'analyse le contenu du travail des professionnels et les dynamiques professionnelles, ce qui nous semble pertinent pour notre étude.

Un autre concept de la sociologie interactionniste nous paraît intéressant à développer. Il s'agit des « segments professionnels ». Contrairement aux fonctionnalistes, ces sociologues n'envisagent pas les professions comme des unités mais plutôt comme des ensembles de segments divers en perpétuelle confrontation. Pour eux, les segments se différencient par une spécificité dans l'activité de travail, chacun ayant une définition différente de ce qui est au cœur de sa pratique. De plus, « ces définitions sont fortement structurantes des identités professionnelles » (Dubar et al., 2015). Ces segments peuvent par exemple regrouper des professionnels exerçant dans différents milieux ou effectuant diverses activités. Dans le cas de l'orthophonie française, nous pourrions par exemple distinguer ceux exerçant en salariat ou en libéral, ceux effectuant des activités de recherche ou ayant une activité clinique exclusive, etc.

Afin de prendre en compte ces différents concepts dans l'étude de l'orthophonie au Togo, nous étudierons la reconnaissance par l'État, les interactions avec les autres groupes professionnels pour la reconnaissance des compétences et des champs d'intervention de chacun, et la construction identitaire des professionnels et du groupe dans leur contexte spécifique et par rapport aux orthophonistes européens. Pour ceci, nous interrogerons leurs représentations, leurs identités et leurs pratiques professionnelles.

## **3.2. Représentations, pratiques et identités professionnelles**

Nous avons évoqué l'importance des identités professionnelles dans la construction des segments et des groupes professionnels dans la théorie interactionniste. Nous allons

maintenant développer cette notion ainsi que celles de représentations et de pratiques professionnelles.

### **3.2.1. Représentations et pratiques professionnelles**

Comme pour le terme de « profession », nous allons nous intéresser à la définition du concept de « représentation ». D'après Jodelet (2003, p.53), une représentation sociale constitue une « forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ». Ces représentations se construisent de manière dynamique par rapport à un contexte et à des interactions sociales (Jodelet, 2003; Moscovici, 2002). De plus, Boutanquoi (2008) met en avant l'importance des différences entre les individus et entre les contextes sociaux, dont il faut tenir compte pour étudier les représentations sociales dans leur complexité.

Plus spécifiquement, les représentations professionnelles sont des représentations sociales d'une profession. Elles sont à la fois un processus permettant de créer un modèle partagé par les professionnels, et le résultat de ce processus. Pour Blin (1997, p.80), ce modèle est caractérisé par « des finalités, des croyances, des conceptions, des valeurs, des schèmes d'actions, des attitudes ». Il donne un cadre aux attitudes, aux choix et aux actions des professionnels et se construit dans un contexte d'exercice donné, avec des pratiques spécifiques, au sein d'interactions avec d'autres professionnels. Ces représentations peuvent donc varier en fonction de ces éléments. En outre, les pratiques « s'inscrivent nécessairement dans des cadres institutionnels, organisationnels, collectifs, dans des contextes qui ne sont pas sans peser sur leur orientation » (Boutanquoi, 2008). On pourra ainsi trouver un certain nombre de représentations et de pratiques communes à l'ensemble des individus exerçant une profession, mais aussi des variations en fonction des contextes dans lesquels ils exercent.

Les représentations professionnelles ont principalement un rôle fonctionnel, permettant d'orienter et de mettre en œuvre des pratiques professionnelles, en s'adaptant à un contexte précis. De plus, elles participent à la création d'une identité collective au niveau d'une profession et de ses différents segments, et en sont également le fruit. L'étude de ces représentations permet ainsi d'accéder à une meilleure compréhension de la profession, de ses spécificités et des dynamiques en jeu dans celle-ci, et il convient de les analyser en lien avec les identités et les pratiques professionnelles (Blin, 1997).

### **3.2.2. Identités professionnelles**

L'identité professionnelle se construit à partir de représentations, en même temps qu'elle en génère de nouvelles. L'identité est produite à la fois par l'identification à certains groupes et par l'opposition à d'autres. C'est donc le fruit de multiples interactions, qui vont avoir une influence sur les représentations de l'individu (Blin, 1997). De plus, les échanges et les apprentissages au cours de la formation et de la pratique, vont doter les professionnels « de connaissances mais aussi de valeurs et de représentations propres au groupe professionnel dans lequel ils s'insèrent », ce qui intervient dans la construction identitaire (Vézinat, 2010).

L'identité portée par un individu va également influencer ses pratiques. Or, plusieurs identités professionnelles peuvent être portées par un même individu en fonction des groupes auxquels il s'identifie. En fonction des situations, il va ainsi mobiliser préférentiellement l'une ou l'autre de ces identités (Blin, 1997). Selon le contexte et les interactions, le professionnel activera l'une des identités afin d'adapter son comportement et ses actions. Ce processus n'étant pas pleinement conscient, c'est l'étude des représentations professionnelles qui permettra d'accéder à ces identités.

## **4. Problématique et buts de l'étude**

Dans le contexte d'harmonisation des études à l'échelle européenne et de développement des coopérations internationales, nous nous demandons si l'orthophonie peut être envisagée comme une profession unique. Ainsi, le terme d'« orthophonie » recouvre-t-il différentes professions dans les divers pays où elle est pratiquée ? Ou bien les orthophonistes de ces différents pays peuvent-ils être distingués en segments professionnels, mais tous intégrés dans une même profession pouvant bénéficier d'une légitimité symbolique sur le plan international et partageant une identité professionnelle commune ? Ceci indépendamment des spécificités de leur contexte socio-culturel d'exercice.

A travers l'étude de la profession d'orthophoniste au Togo, et par la mise en lien avec la situation en France et en Europe, ce mémoire aura pour buts de rechercher d'éventuels éléments constitutifs de la profession d'orthophoniste et d'amorcer une réflexion sur la façon dont elle peut être considérée à un niveau international.

## **Méthode**

### **1. Choix de l'outil méthodologique : l'entretien**

Le Manuel de recherche en sciences sociales (Quivy et Van Campenhoudt, 1995) expose quatre principales méthodes de recueil des informations : l'enquête par questionnaire, l'entretien, l'observation directe, ainsi que le recueil des données existantes. Pour réaliser notre étude, nous avons choisi d'utiliser la méthode de l'entretien. Nous nous intéressons aux identités professionnelles des orthophonistes togolais, en interaction avec leurs représentations et leurs pratiques. Or, pour accéder à celles-ci, il est nécessaire que le sujet puisse produire des « discours modaux et référentiels » (Blanchet et Gotman, 1992, p.33), c'est-à-dire comportant à la fois l'expression d'un état psychologique et la description de faits. Dans cette optique, nous avons choisi d'effectuer des entretiens semi-directifs, permettant à l'interviewé d'avoir un discours ouvert, de développer ses expériences et de livrer ses raisonnements et ses interprétations, tout en gardant un cadre pour répondre à nos objectifs (Quivy et Van Campenhoudt, 1995).

### **2. Choix de la population et sélection de l'échantillon**

Nous avons sélectionné comme angle d'approche l'étude de la profession dans le contexte togolais. Notre population d'étude est donc celle des orthophonistes togolais, formés et travaillant au Togo. Nous avons souhaité constituer un échantillon diversifié à partir de cette population. Comme le soulignent Blanchet et Gotman (1992), ceci impose une double contrainte puisque nous devons dégager des critères nous permettant à la fois d'obtenir un maximum de contrastes dans cet échantillon et des données se recoupant suffisamment pour être significatives. Ainsi, nous avons retenu les critères suivants : la date d'obtention du diplôme, le sexe, le lieu d'exercice actuel et antérieur, le type de structure et le service d'exercice. Grâce à une liste regroupant les orthophonistes exerçant en Afrique de l'Ouest, qui nous a été fournie par l'un de nos contacts togolais, nous avons sélectionné quinze orthophonistes répondant à ces différents critères. Pour les recruter, nous avons privilégié un mode d'accès direct, celui-ci ayant l'avantage d'être neutre (Blanchet et Gotman, 1992).

Lorsque cela était possible, nous les avons donc contactés grâce à leur numéro de téléphone sur une application de messagerie. Cependant, tous ne disposant pas de cette application, nous avons également dû passer par un mode d'accès indirect, par le biais d'un « informateur-relais » (Blanchet et Gotman, 1992, p.58). L'ensemble des orthophonistes contactés ont accepté de répondre à notre enquête. Voici les caractéristiques de l'échantillon retenu :

- Sexe : douze sont des hommes, trois sont des femmes.
- Année de diplôme : trois ont été diplômés en 2006, trois en 2010, cinq en 2013 et quatre en 2016.
- Lieu d'exercice : douze exercent actuellement à Lomé, la capitale du Togo, qui regroupe plus de 500 000 habitants. Trois exercent dans deux villes de moins de 100 000 habitants. Auparavant, quatre avaient exercé dans des villes de moins de 100 000 habitants (INSEED-Togo, 2010). Ces lieux recouvrent quatre régions sur les cinq que compte le Togo.
- Type de structure et service d'exercice actuel : deux sont formateurs à l'ENAM, huit exercent dans un Centre Hospitalier, deux au Centre National d'Appareillage Orthopédique<sup>3</sup>, deux dans un Institut Médico-Psycho-Pédagogique (IMPP), un dans un centre médical associatif, un dans une école pour enfants sourds. Parmi les orthophonistes travaillant en milieu hospitalier, trois exercent dans un service de neurologie, deux dans un service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) et deux dans un service de pédiatrie.

### **3. Recueil des données**

#### **3.1. Elaboration du guide d'entretien**

Lorsque l'entretien est la source de données principale d'une étude, il doit être structuré. Cela nécessite notamment la construction d'un guide thématique (Blanchet et Gotman, 1992). Nous avons donc constitué un guide reprenant les trois principaux thèmes que nous souhaitions aborder : le parcours du professionnel interviewé, les pratiques orthophoniques et la place de l'orthophonie dans le contexte socio-économique et culturel togolais (annexe 1).

#### **3.2. Réalisation des entretiens**

Nous nous sommes rendue au Togo et avons effectué les entretiens en juillet et août 2017. Ils ont duré entre 50 minutes et 1 heure et 40 minutes. Douze entretiens ont été réalisés sur le lieu de travail des orthophonistes. Les trois autres ont eu lieu en extérieur, soit parce que leur bureau était occupé par l'un de leurs collègues, soit parce que l'orthophoniste exerçait dans une autre ville et que nous le rencontrions lors de l'un de ses déplacements.

Lors du premier contact, nous avons transmis une lettre d'information (annexe 2) à l'ensemble des orthophonistes. Nos rencontres commençaient généralement par un bref échange sur le cadre de la recherche, avec le rappel du sujet du mémoire. Nous leur demandions leur accord pour l'enregistrement audio de l'entretien et leur propositions de signer un formulaire de consentement (annexe 3). Nous rappelions également la durée d'une heure et demie envisagée pour l'entretien. Quelques orthophonistes nous ont indiqué que ce temps leur paraissait trop long et nous avons alors adapté nos questions, en laissant parfois de côté des

---

3 Ce centre propose des traitements préventifs, curatifs ou de réadaptation aux personnes en situation de handicap et dispose d'un service de rééducation orthophonique.

parties du guide d'entretien. Certains entretiens ont nécessité que nous posions de nombreuses questions, tandis que d'autres se sont déroulés de manière très fluide. Nous n'avons pas suivi l'ordre des thèmes présentés dans le guide d'entretien afin de nous adapter aux propos de chaque orthophoniste et de favoriser la spontanéité du discours produit.

## **4. Exploitation des données**

Afin de préparer l'analyse, chaque enregistrement a été découpé et annoté selon les thèmes du guide d'entretien, à l'aide du logiciel ELAN. Pour chaque segment audio, nous avons transcrit les idées exprimées, parfois de manière synthétique. En effet, compte tenu des contraintes temporelles et de la quantité de données à traiter, nous avons fait le choix de ne réaliser de transcription littérale que pour certains passages pertinents, et non de l'ensemble des corpus. Ceci nous a permis d'effectuer un premier tri dans le contenu des entretiens.

Nous avons ensuite procédé à une analyse thématique des données obtenues, permettant de mettre en évidence les pratiques, les représentations et les identités professionnelles. Il s'agissait donc de s'attarder sur la « cohérence thématique inter-entretiens » plutôt que sur la cohérence interne à chaque entretien (Blanchet et Gotman, 1992, p.98).

## **Résultats : l'orthophonie au Togo**

L'analyse des quinze entretiens réalisés nous a permis de mettre en évidence cinq thèmes importants pour les orthophonistes togolais et ayant une influence dans la construction de leur identité professionnelle. Dans cette partie, nous développerons donc la situation de l'orthophonie au Togo. Celle-ci sera mise en lien dans la discussion avec celle de l'orthophonie en France et dans les pays d'Europe afin de répondre à notre problématique concernant l'unicité de la profession dans des contextes très différents.

### **1. L'orthophoniste et la médecine**

Premièrement, nous avons noté qu'au Togo il existe différents liens entre l'orthophonie et le domaine médical. Ceci est constaté à la fois au niveau de l'Etat, via son intégration au système institutionnel de santé, ainsi que dans les représentations de la population, et enfin dans les rapports entre les orthophonistes et les médecins.

#### **1.1. Intégration institutionnelle au système de santé et lieux d'exercice**

L'orthophonie appartient au domaine de la santé, d'abord à travers sa reconnaissance administrative et institutionnelle. En effet, le fait que la formation se déroule à l'Ecole Nationale des Auxiliaires Médicaux (ENAM) place directement les orthophonistes dans ce domaine. Un orthophoniste a également mentionné que le diplôme d'orthophoniste est un diplôme d'Etat, donc reconnu par celui-ci, créé en concertation avec le Ministère de la Santé togolais. Un autre évoquait que, faisant partie du domaine médical, les orthophonistes doivent respecter les règles de déontologie et d'éthique définies par le Ministère de la Santé. L'Etat togolais a d'ailleurs intégré la profession dans la fonction publique au même niveau que d'autres professions médicales et paramédicales comme les infirmiers, les kinésithérapeutes, les orthoprothésistes ou encore les assistants médicaux. De plus, les orthophonistes interrogés exercent ou ont exercé en très grande majorité dans des structures de soins relevant soit du Ministère de la Santé togolais, soit d'associations ou d'ONG œuvrant dans le domaine de la

santé et du handicap. Certains nous ont aussi dit avoir eu des contrats avec des cliniques privées. Cependant, huit orthophonistes ont exercé au sein ou en collaboration avec des structures intégrant également une mission de scolarisation, en plus de la réadaptation ou du soin. Il s'agissait des Instituts Médico-Psycho-Pédagogiques (IMPP) et des écoles pour enfants présentant une déficience auditive.

## **1.2. Des représentations principalement liées au domaine médical**

Selon les orthophonistes interrogés, les représentations de la profession au sein de la population togolaise sont très liées au domaine médical, en partie en raison de leur présence dans les hôpitaux. Une orthophoniste nous a ainsi expliqué qu'« en Afrique lorsque tu dis que tu es auxiliaire médical ou que tu es dans le domaine médical, ils s'attendent à ce que tu donnes un soin médical, c'est-à-dire faire les prescriptions, faire les injections, au cas où quelqu'un de la famille tombe malade ». Ceci a été confirmé par dix autres orthophonistes. D'ailleurs, deux professionnels nous ont indiqué qu'ils avaient eux-mêmes ces représentations avant leur formation. Deux autres nous ont dit qu'ils avaient imaginé une profession comme « chirurgien de la gorge » ou « technicien supérieur ORL ». De plus, parmi les motivations données par les professionnels concernant leur orientation vers l'orthophonie, plusieurs nous ont fait part d'un intérêt pour les aspects médicaux du métier, en particulier le domaine ORL.

Les représentations de la population togolaise concernant l'orthophonie ne sont toutefois pas exclusivement limitées au domaine médical, puisque deux orthophonistes nous ont évoqué une confusion avec le métier d'enseignant pour certains de leurs patients.

## **1.3. Des rapports ambigus entre orthophonistes et médecins**

Les orthophonistes sont donc fortement associés au domaine médical. Pour autant, ils ne sont pas médecins : ils sont formés en tant qu'« auxiliaires » médicaux et présentent les médecins comme une profession distincte de la leur, bien que leurs rapports soient très étroits. Par exemple, parmi les professionnels avec lesquels ils ont le plus d'échanges, les médecins ont été les plus cités, par neuf orthophonistes interrogés. De plus, comme nous le développerons plus tard, les médecins ont une place importante dans la formation des orthophonistes et semblent garants de la qualité de celle-ci pour certains orthophonistes.

Cependant, au Togo, les rapports entre les orthophonistes et les médecins semblent porter une part d'ambiguïté. Si l'un d'eux évoque une « relation verticale » avec les médecins, en lien avec la notion d'auxiliaire médical, les orthophonistes togolais sont indépendants dans leur exercice. En effet, la prescription médicale n'est pas nécessaire pour que les patients puissent consulter. Ils peuvent donc être orientés par des médecins, mais aussi par d'autres professionnels de santé, par des enseignants, voire par des proches, ou venir d'eux-mêmes. Au-delà de l'orientation, certains orthophonistes valorisent leur autonomie dans les prises en charge. Une orthophoniste nous a par exemple indiqué que « le médecin ne donne pas le diagnostic, c'est nous. C'est toi qui fais ton bilan, tu vois avec ton bilan orthophonique que l'enfant présente ceci », puis « on est indépendants dans nos soins, parce que c'est nous-mêmes qui prescrivons la rééducation en tant que telle ». Pourtant, cette orthophoniste a aussi exprimé que dans les cas complexes, elle regrette que le médecin ne pose pas le diagnostic, par manque de connaissances en lien avec l'orthophonie. Elle explique que « normalement c'est à eux de poser le diagnostic et nous on fait notre diagnostic orthophonique ». Pour elle ces deux actes sont complémentaires et doivent être coordonnés. Elle est donc amenée à effectuer un acte qui selon elle ne relève pas de sa compétence, ce qui est d'autant plus

problématique que d'autres orthophonistes ont mentionné une sorte de méfiance chez certains médecins. Ceux-ci pourraient penser que l'orthophoniste veut prendre leur place. Il s'avère ainsi délicat pour les orthophonistes togolais de définir leur place par rapport aux médecins.

La profession d'orthophoniste au Togo est donc fortement ancrée dans le domaine médical, bien que sa position face aux médecins soit encore difficile à déterminer. On relève que les lieux d'exercice de la profession sont ici très liés avec les représentations de la profession dans la population. On note également, mais dans une moindre mesure, des rapports avec le domaine scolaire.

## **2. L'orthophoniste, un expert dans son domaine de prise en charge**

Dans un second temps, nous avons observé que les orthophonistes togolais accordent une grande importance à l'acquisition, au développement et au perfectionnement de leurs connaissances et de leurs compétences. Ils les jugent spécifiques à leur profession et souhaitent que ceci soit reconnu par les autres professionnels avec qui ils sont en lien.

### **2.1. Une formation initiale de qualité**

Les orthophonistes interrogés ont mis en avant la qualité de leur formation initiale, permettant aux professionnels d'acquérir des connaissances théoriques pointues, ceci en partie grâce à leurs formateurs. En effet, cinq d'entre eux nous ont expliqué qu'au cours de la première année de formation, ce sont des médecins Professeurs d'Université et chefs de services hospitaliers, qui leur donnent les cours de généralités liés à leurs disciplines. Deux orthophonistes ont même précisé que les Professeurs titulaires viennent eux-mêmes, alors que dans les autres départements de l'ENAM, ce sont leurs assistants qui donnent les cours. Ce sont donc ici les titres et la reconnaissance des connaissances d'un point de vue institutionnel qui sont valorisés. Deux orthophonistes de la première promotion ont également évoqué leurs cours de deuxième et troisième années, donnés par des orthophonistes françaises « spécialisées, [...] calées dans un domaine particulier ». Ils ont par exemple cité Anne-Marie Simon, auteure de nombreux articles et fondatrice de l'Association Parole Bégaiement, pour les cours sur le bégaiement.

Un autre élément reflétant la qualité de la formation pour les orthophonistes interrogés porte sur la réalisation des mémoires. Les formateurs nous ont expliqué que le département d'orthophonie organise ce travail en quatre phases : le pré-projet, le projet, l'expérimentation, puis la rédaction du mémoire final suivi de la soutenance publique. L'un d'eux a précisé qu'il s'agit du seul département de l'ENAM à exiger toutes ces étapes. Il estime ainsi qu'ils ont « des travaux de qualité ». De plus, cet orthophoniste a ajouté qu'afin de « maintenir la qualité », les mémoires sont évalués par un comité scientifique consultatif en France, en plus de l'encadrement par un médecin ou Professeur d'Université et par un orthophoniste togolais.

### **2.2. Une volonté constante d'amélioration de la formation, des connaissances et des compétences des professionnels**

Parmi les onze orthophonistes avec qui nous avons abordé ce point, huit nous ont exprimé être satisfaits de leur formation initiale, l'un d'eux ayant même évoqué une

« satisfaction totale ». Malgré le constat de l'évolution de la formation depuis la première promotion, certaines critiques et suggestions d'adaptations nous ont été rapportées. Ainsi, la difficulté pour appliquer certaines notions théoriques sur le terrain a été évoquée par quatre orthophonistes. Il s'agit par exemple de la complexité de réaliser une évaluation qui nécessiterait des outils normés, qu'ils n'ont pas à disposition. Pour deux autres, dont un formateur, un problème réside dans le niveau de diplôme des formateurs orthophonistes, équivalent à celui des étudiants à la fin de leur formation. Il semble important pour eux que les formateurs aient un niveau de diplôme, et donc de connaissances et de reconnaissance sociale, supérieur. Une orthophoniste se questionnait également sur de possibles insuffisances dans la formation togolaise par rapport à certaines formations européennes en quatre ans. Elle n'identifie pas de réels manques pour sa pratique mais suppose qu'une année supplémentaire doit permettre d'aborder davantage de contenu. La question du nombre d'années d'études est ainsi un élément important pour ces professionnels. Ils sont six à souhaiter une augmentation de la durée des études à quatre ou cinq ans, ou une révision de l'organisation de la formation. Plusieurs raisons ont été évoquées :

- Un allègement de la charge de travail pour les étudiants. L'un des orthophonistes explique qu'avoir du temps dégagé pour le mémoire en troisième année permettrait de recueillir plus de données et de faire un travail plus fiable.
- Le comblement de certaines insuffisances et l'approfondissement de certains modules pratiques afin de mieux maîtriser les rééducations de certaines pathologies, par exemple grâce à des travaux pratiques sur la prise en charge de l'aphasie.
- Une meilleure considération de la profession au Togo grâce au passage à un niveau master, et des possibilités d'équivalence avec le diplôme français. Ceci permettrait par exemple aux professionnels d'acquérir de l'expérience en France dans des domaines encore peu développés au Togo.

De plus, l'intégration de la formation au système LMD a également été soulevée par un orthophoniste et par l'un des formateurs. Ils expliquent que cette intégration est importante pour permettre la poursuite d'études et favoriser les passerelles avec d'autres filières. Ceci permettrait aux formateurs d'être plus qualifiés, et les orthophonistes pourraient ainsi approfondir certains domaines. En effet, les orthophonistes sont nombreux à vouloir continuer à se former après leur diplôme : huit nous ont indiqué avoir suivi une ou plusieurs formation(s) continue(s) ou avoir l'envie de le faire. Ils y incluent à la fois des formations pratiques et des formations universitaires, avec pour certains une possible orientation vers la recherche. Ils ont mentionné des possibilités de formation avec des organismes privés, parfois dans d'autres pays, ainsi qu'avec l'ASPOT et la FOAF. Deux orthophonistes regrettent toutefois le manque d'expérience des orthophonistes togolais dans certains domaines comme la néonatalité, pour lesquels il n'existe pas encore de bureau d'orthophonie dans les services concernés. Ceci peut, selon eux, poser problème pour organiser des formations continues à visée pratique. La volonté d'améliorer les compétences des professionnels est aussi exprimée par un autre orthophoniste. Celui-ci expliquait qu'il « y a beaucoup de recherches, la science évolue chaque temps hein, il y a de nouvelles découvertes » et qu'il est donc important de continuer à se former. Un autre estimait également que « c'est indispensable même ces formations, [...] dans toute discipline il faut vraiment continuer ses recherches, [...] il faut se recycler à chaque fois », et ce afin d'avoir plus de connaissances et d'outils nécessaires pour la prise en charge de certaines pathologies.

## **2.3. Le désir de reconnaissance de l'orthophonie par les autres professionnels**

Les orthophonistes togolais accordent une grande importance à la reconnaissance de l'orthophonie en tant que « profession à part entière », comme l'exprime l'une d'eux, avec des connaissances et des compétences qui lui sont propres. Les propos de six orthophonistes ont fait ressortir une certaine tension avec d'autres professionnels comme les kinésithérapeutes, les psychologues ou les médecins, autour de pathologies qu'ils prennent en charge. Un orthophoniste expliquait par exemple que certains psychologues sont réticents à leur orienter des patients car ils considèrent que le fait que les patients ne parlent pas aurait une origine psychologique. Un autre nous a donné l'exemple de la prise en charge des paralysies faciales, menée également par les kinésithérapeutes. Selon lui, certains ne voudraient pas reconnaître la spécificité de l'orthophonie dans l'objectif langagier et penseraient que ceci pourrait se résoudre avec la simple prise en charge des difficultés motrices.

Toutefois, les orthophonistes estiment qu'il s'agit avant tout d'un problème de connaissance de la profession. Ainsi, lorsqu'ils sont informés, la majorité des autres professionnels reconnaissent leurs compétences et leur réfèrent des patients. Un orthophoniste a par exemple mentionné que les neurologues de l'hôpital où il exerce leur demandent systématiquement de vérifier la déglutition pour la reprise de l'alimentation après un accident vasculaire cérébral et de réaliser un bilan orthophonique quand il y a des troubles du langage.

Cette reconnaissance, via la connaissance de la profession et la prise en considération effective de ses compétences, va de pair avec une place particulière accordée aux orthophonistes dans leurs lieux d'exercice. Un orthophoniste de la première promotion évoquait ainsi ses stages de troisième année, au cours desquels les étudiants ont été amenés à faire de la sensibilisation dans les services hospitaliers. Il a expliqué que ceci avait permis de montrer aux différents professionnels, et notamment aux médecins, que l'orthophonie « est quelque chose de sérieux » et « ça fait que l'orthophonie a sa place dans le service ».

Les orthophonistes togolais se définissent donc comme des experts dans leur domaine de prise en charge. On constate une grande considération pour les niveaux de diplômes et la possibilité de poursuite d'études, tout comme la volonté de mettre en avant une spécificité de la profession à travers son champ de compétences et ses objectifs de rééducation.

## **3. L'orthophoniste, un partenaire pour les familles et les autres professionnels**

Ensuite, nous avons relevé que les échanges et les collaborations font partie intégrante de la pratique des orthophonistes togolais, aussi bien avec l'entourage des patients qu'avec les autres professionnels et orthophonistes.

### **3.1. Des compétences relationnelles primordiales**

Lorsque nous avons abordé les qualités qu'ils estiment qu'un orthophoniste doit avoir, nous avons constaté l'importance de la relation avec les familles et les patients, ainsi qu'avec les autres professionnels. En effet, pour eux, l'orthophoniste doit avoir de très bonnes « qualités relationnelles », comme l'ont résumé deux professionnels. Ils ont cité :

- La patience, face aux patients et à leurs parents,

- Les capacités d'écoute, afin que le patient se livre et adhère aux soins proposés,
- L'esprit d'équipe et l'ouverture d'esprit, pour avoir une bonne collaboration avec les autres professionnels.

Une orthophoniste nous a expliqué que « c'est eux qui viennent à nous mais ils ne sont pas motivés, tu dois chercher à les encourager, à les raisonner pour qu'ils aient confiance en eux et être motivés pour la rééducation ». Les patients se rendent parfois chez l'orthophoniste en dernier recours, après avoir essayé de nombreux traitements traditionnels et n'ont plus guère d'espoir ni de motivation. D'après un orthophoniste, cette démotivation pourrait aussi venir du fait que les résultats ne sont pas visibles et parfois lents à venir. Le thérapeute doit alors faire preuve de détermination et de persévérance avec ces patients, comme l'ont indiqué trois professionnels.

### **3.2. L'importance de l'implication des familles**

Il est ainsi ressorti des différents entretiens que l'implication des familles dans les prises en charge est un élément essentiel pour les orthophonistes. L'un d'eux nous a expliqué que « la prise en charge ne vous revient pas en tant qu'orthophoniste seul, mais en collaboration avec eux. [...] Vous en tant qu'orthophoniste vous avez besoin de leur participation, de leur motivation, pour qu'ensemble vous puissiez réussir la prise en charge ». Ceci a aussi été souligné par dix autres orthophonistes, dont certains ont mentionné que c'est « indispensable ». Quatre orthophonistes ont expliqué ce besoin par le temps très court passé avec le patient par rapport au temps qu'il passe à la maison. Ainsi, les séances durent généralement trente minutes pour les enfants, à une fréquence pouvant aller de quatre fois par semaine à seulement une ou deux fois par mois. Certains patients éloignés du lieu de prise en charge, notamment en dehors de Lomé, n'ont en effet pas les ressources financières suffisantes pour faire le déplacement chaque semaine. Dans ces situations, l'implication des familles est donc d'autant plus cruciale pour permettre au patient de progresser.

Néanmoins, six orthophonistes ont évoqué des difficultés pour impliquer l'entourage. Un orthophoniste nous a parlé de ce qu'il appelle le « syndrome du garagiste » chez les parents, c'est-à-dire qu'ils déposent leur enfant pour que l'orthophoniste le « répare ». Ces parents ont ensuite des difficultés à comprendre qu'il y ait des exercices à faire à la maison alors qu'ils ont payé la séance. Cet orthophoniste nous parlait ainsi des « soins de réadaptation », encore peu connus en Afrique. Un autre soulignait que la population connaît mieux la kinésithérapie et que faire le lien avec cette profession leur permet de mieux appréhender le fonctionnement de la rééducation orthophonique. Plusieurs professionnels nous expliquaient aussi qu'il est important pour eux de faire réfléchir les parents pour qu'ils comprennent le fonctionnement de l'orthophonie, notamment en termes de durée de prise en charge, qui peut parfois durer plusieurs années. Cette compréhension leur permet ensuite de s'impliquer dans la rééducation.

Au-delà de la rééducation orthophonique elle-même, c'est parfois la conception du handicap et des pathologies qui peut entraver cette implication. Treize orthophonistes ont en effet mentionné des difficultés liées à des croyances. Ils nous ont expliqué que les handicaps sont souvent interprétés comme le signe de malédictions, de punition des aïeux, d'actes de sorciers ou de démons. Un orthophoniste racontait que les patients consultent donc souvent tardivement, après avoir essayé plusieurs prises en charge traditionnelles, voire que parfois un enfant porteur de handicap peut être « délaissé totalement ». Les professionnels mentionnaient également des difficultés chez certains parents pour comprendre que le handicap ne peut pas

être « guéri » et que lorsqu'ils en prennent conscience, cela entraîne souvent du découragement. Face à ces situations, ils insistent donc sur l'importance de travailler d'abord avec les parents, et d'accepter les traitements traditionnels pour ne pas les heurter et qu'ils puissent adhérer à la prise en charge orthophonique.

### **3.3. De nombreux échanges entre les professionnels**

Comme nous l'avons évoqué, les orthophonistes sont en lien avec de nombreux professionnels. S'il existe des tensions avec certains, ils ont tout de même mentionné travailler en collaboration avec des médecins de différentes spécialités, des kinésithérapeutes, des assistants médicaux, des infirmiers, des psychologues et des enseignants. Six orthophonistes les envisagent ainsi comme complémentaires à ce qu'ils peuvent eux-mêmes apporter. Cependant, deux orthophonistes ayant effectué des formations ou des stages en France regrettent le manque de pluridisciplinarité dans les prises en charge au Togo et souhaiteraient que cela se développe.

Les échanges sont aussi très fréquents au sein même de la profession. Ils ont tous mentionné de bonnes relations entre les orthophonistes togolais issus des différentes promotions. Ils ont par exemple évoqué les échanges lors des réunions de l'ASPOT. De plus, les possibilités de communication sont facilitées par les nouvelles technologies et les réseaux sociaux, avec plusieurs groupes rassemblant les orthophonistes d'une promotion, de l'ASPOT ou du Togo. Ils peuvent par exemple y demander des conseils face à un cas complexe et organiser des sensibilisations ou des événements communs. Un orthophoniste nous a également expliqué qu'ils sont peu nombreux au Togo et qu'ils se connaissent tous. Ils peuvent donc s'appeler directement en cas de besoin et se référer des patients si un orthophoniste est plus proche géographiquement, afin de limiter les frais de déplacement.

Enfin, les échanges ne se limitent pas au Togo : les orthophonistes ont mentionné un groupe sur un réseau social, permettant de communiquer avec les orthophonistes d'autres pays d'Afrique francophone. Ceci leur permet d'avoir des contacts s'ils sont amenés à exercer dans un autre pays, mais aussi d'orienter des patients en cas de déménagement.

Les orthophonistes togolais se considèrent ainsi en partenariat avec les familles et les autres professionnels afin de mener à bien les rééducations. On peut néanmoins observer un fort impact de la méconnaissance de la profession, des croyances et des pratiques traditionnelles sur les prises en charge orthophoniques.

## **4. L'orthophoniste, un pionnier au Togo**

L'orthophonie est nouvelle au Togo. C'est d'ailleurs la curiosité pour un domaine peu connu dans cette région qui a attiré certains professionnels. La plupart la considèrent comme une « profession qui a de l'avenir ». Nous avons cependant remarqué que les orthophonistes doivent faire face à différents défis pour réussir à y implanter et développer leur profession.

### **4.1. Des aspects novateurs dans la formation et les pratiques**

La profession d'orthophoniste est donc très récente au Togo, comme l'ont évoqué huit professionnels, et sa création a apporté certaines nouveautés.

D'abord au niveau de la formation : les formateurs nous ont informée que, si aujourd'hui toutes les filières de l'ENAM achèvent leur cursus par la soutenance publique

d'un mémoire, ceci n'a pas toujours été le cas. En effet, le département d'orthophonie a été le premier à intégrer un mémoire à son curriculum de formation.

Ensuite, au niveau des pratiques : deux orthophonistes ont souligné l'importance de l'aspect ludique dans les prises en charge. L'une d'elles nous a expliqué que c'est grâce aux jeux que l'enfant va accepter de collaborer, qu'il va être motivé, et que l'orthophoniste pourra obtenir des résultats. Certains professionnels et parents se montrent cependant réticents face à cela. Comme nous l'avons vu, ceci ne correspond pas aux représentations que la population peut avoir d'une profession de santé. Un orthophoniste nous a par exemple dit avoir eu des difficultés avec le directeur d'une structure privée : « il pensait que je m'amusais, mais il a vu l'effet du travail sur les enfants ». Une autre nous a précisé que « dans nos contrées ici, c'est quelque chose de nouveau pour eux, y a pas trop ça ici. Si on veut voir quelque chose de ludique c'est juste dans les maternelles, dans les écoles maternelles qu'il y a ça ».

## **4.2. Des adaptations nécessaires pour enraciner la profession dans le contexte local**

Au-delà des nouveautés qu'elles ont apportées, la formation et la profession ont aussi connu quelques ajustements afin de s'adapter au contexte togolais.

Un formateur nous a expliqué que pour les deux premières promotions, le curriculum de formation utilisé était celui de l'école de Lyon (France). Par la suite, les premiers orthophonistes ont appris à connaître leur milieu grâce à la pratique et un certain nombre de modifications ont été faites pour « contextualiser la formation ». Il nous a précisé par exemple qu'une unité d'enseignement « Information, éducation et communication » a été ajoutée car les orthophonistes doivent savoir faire la promotion de cette nouvelle profession. Des cours sur la question du multilinguisme et des interprètes, problématique soulevée par onze orthophonistes, ont également été intégrés au cursus. De plus, les intervenants français des premières promotions ont progressivement été remplacés par des professionnels togolais, afin de rendre autonome la formation, ce qui a été évoqué par les deux formateurs. Des spécificités culturelles peuvent aussi être retrouvées dans les mémoires : une orthophoniste nous a par exemple indiqué que les croyances traditionnelles pouvaient intervenir dans des thèmes comme le bégaiement ou l'aphasie, qui ne sont pas spécifiques au contexte togolais.

Un autre thème de mémoires, mentionné par cinq orthophonistes, concerne l'adaptation de matériel. Effectivement, cette problématique a été abordée par tous les orthophonistes. Ils nous ont expliqué qu'ils utilisent du matériel importé, qui n'est pas adapté au contexte local. Cependant, les critiques concernent les items proposés plutôt que le principe ou l'utilisation du matériel. Dix orthophonistes ont précisé que ceci peut leur poser un réel problème pour réaliser une évaluation et poser un diagnostic précis, ainsi que pour mettre en place une prise en charge efficace. Ils sont également dix à avoir exprimé qu'ils doivent fournir des efforts supplémentaires pour adapter les matériels existants et en créer de nouveaux.

## **4.3. Le souci de développer l'orthophonie au Togo**

Nous nous sommes aussi intéressée au développement de cette nouvelle profession au Togo. En effet, lorsque nous avons abordé le sujet de leur avenir professionnel, trois orthophonistes nous ont fait part de leur volonté d'œuvrer pour le développement, l'évolution et la promotion de l'orthophonie, ainsi que la connaissance de la profession dans la population. De plus, trois professionnels nous ont dit vouloir développer le dépistage, la prise

en charge et l'éducation précoces au Togo, notamment dans le domaine de la surdité, et développer l'exercice en service de néonatalogie.

Nous avons abordé avec treize orthophonistes les missions qui incombent selon eux à leur profession. Les plus citées ont été les suivantes : la prise en charge des patients, douze fois, la prévention, dix fois, et la sensibilisation, huit fois. Nous retrouvons dans ces deux dernières la notion d'information de la population par rapport à l'existence de la profession et des troubles pris en charge. Ceci fait donc partie intégrante de leur pratique professionnelle, ce qu'ils ont été onze à confirmer. Huit ont aussi indiqué avoir participé à des campagnes de sensibilisation et d'information de la population, notamment grâce à l'ASPOT, à la FOAF et au partenariat avec des associations, des professionnels et des étudiants européens.

Ces campagnes ont deux objectifs principaux. Il s'agit d'une part, pour huit orthophonistes, d'informer la population togolaise et les équipes soignantes sur des pathologies fortement impactées par des croyances, comme le bégaiement ou les handicaps. D'autre part, pour huit professionnels, ces sensibilisations ont aussi pour but d'augmenter le nombre de patients pris en charge, notamment dans les régions rurales. En effet, dans certaines régions où l'orthophonie est encore très peu connue, le nombre de patients est très faible. Une orthophoniste nous a par exemple indiqué qu'elle recevait cinq à six patients par semaine dans une ville où elle était la première à exercer, quand les orthophonistes de Lomé nous ont dit recevoir environ six patients par jour en moyenne.

Un dernier point a été évoqué par plusieurs professionnels : la recherche scientifique dans le domaine de l'orthophonie. Deux l'ont citée parmi les missions de l'orthophoniste. Les formateurs ont aussi indiqué qu'ils souhaitent encourager les autres orthophonistes à s'y investir. Si actuellement elle reste encore souvent limitée aux travaux de fin d'études, ils sont six à s'être dit intéressés pour faire de la recherche si on leur en donnait les moyens, notamment matériels. Un orthophoniste nous a ainsi expliqué que le manque de temps, d'argent, et la difficulté des procédures administratives, constituent un frein pour s'engager dans la recherche.

Les orthophonistes togolais, premiers représentants de cette profession dans cette région, endossent ainsi le rôle de pionniers et doivent fournir de nombreux efforts pour l'adapter et l'intégrer au contexte local. On note toutefois que ces ajustements concernent principalement des particularités culturelles, sans remettre en cause les fondements théoriques et les protocoles de la profession, avec même une volonté d'y participer grâce à la recherche scientifique.

## **5. Les rapports entre l'orthophonie au Togo et en Europe**

L'orthophonie ayant été importée de France, nous nous sommes intéressée aux liens entre les professionnels de ce pays et ceux du Togo. Dans le cadre de notre questionnaire sur l'unité de la profession, nous avons également interrogé les orthophonistes togolais sur leurs représentations de l'orthophonie en Europe.

### **5.1. Un lien qui perdure dans la formation et la pratique togolaise**

Nous avons mentionné le fait que les orthophonistes togolais sont dans une démarche d'appropriation de leur formation, pour « faire en sorte que le Togo puisse former ses

professionnels orthophonistes », comme l'a expliqué l'un des formateurs. Si les orthophonistes français sont de moins en moins présents, ils continuent d'intervenir au sein de la formation. En effet, un orthophoniste de la quatrième promotion nous disait que certains cours sont encore donnés par des « expatriés ». Nous avons également évoqué précédemment la présence d'un comité consultatif scientifique en France qui participe à l'évaluation des mémoires. Une orthophoniste expliquait aussi qu'ils peuvent demander à l'association ODM de les former sur certains sujets précis après leur diplôme. Un professionnel nous disait d'ailleurs qu'il s'agit du « partenaire numéro un des orthophonistes d'Afrique ».

Les orthophonistes togolais ont aussi cité l'implication d'ODM dans différents projets, comme des campagnes d'information de la population ou encore l'organisation d'un congrès prévu en août 2018. Ils ont également évoqué l'intervention de bénévoles et d'associations d'étudiants belges ou français, qui viennent pour participer à des projets de sensibilisation. Un orthophoniste expliquait que cela permet de « nous aider à déblayer le terrain ». Ceci a été confirmé par un autre qui mentionnait qu'il « salue beaucoup ça » car cela permet une sensibilisation à plus grande échelle de la population togolaise. Plusieurs orthophonistes nous ont aussi dit qu'ils reçoivent beaucoup de stagiaires de France et de Belgique.

## **5.2. Les représentations des orthophonistes togolais par rapport à l'orthophonie en France et en Europe**

D'une manière générale, les orthophonistes togolais ont une vision positive de l'orthophonie en France. Ils mettent en regard à plusieurs reprises les difficultés qu'ils peuvent eux-mêmes rencontrer avec la situation en France où, d'après eux, les professionnels n'ont pas ces contraintes. Ils évoquent par exemple le problème du matériel, de la langue, de la connaissance de la profession par la population, ou encore du poids des traditions. La qualité des rééducations françaises est saluée, ainsi que la collaboration avec les autres professionnels médicaux et paramédicaux. Cependant, les orthophonistes togolais rapportent davantage ces différences au niveau de développement de la profession dans les pays plutôt qu'à une différence de « qualité » des professionnels, comme l'a expliqué l'un d'eux.

A propos des différents échanges que nous avons présentés ci-dessus, un orthophoniste nous a expliqué qu'il les trouve « très enrichissants » car cela permet aux professionnels togolais de voir comment l'orthophonie est pratiquée en Europe. En effet, il considère que l'orthophonie est née en Europe et que grâce à ces échanges « on se rend compte que c'est la même chose mais on ne passe pas toujours par les mêmes moyens pour arriver aux mêmes objectifs ». C'est d'ailleurs ce qui est ressorti de l'ensemble des entretiens. Un orthophoniste nous a ainsi dit que selon lui « l'orthophonie est unique ». Nous retrouvons aussi ce point de vue global dans la citation suivante : « on ne peut pas créer l'orthophonie à notre manière, [...] c'est quelque chose qui est général ». Enfin, selon un orthophoniste ayant effectué des stages en France, « c'est presque la même chose, [...] dans les échanges, les discussions, on dit les mêmes choses, les objectifs...je crois que c'est pareil ».

Nous pouvons donc constater que les échanges sont toujours très présents entre les orthophonistes européens et togolais, à la fois dans la formation et dans la pratique. De plus, il apparaît que les orthophonistes togolais semblent considérer la profession d'une manière globale, avec une unité à l'international.

# Discussion

Notre étude se place dans le cadre des réformes des études d'orthophonie en France et en Europe, des dix ans d'existence de l'orthophonie au Togo et de la multiplication des échanges entre les professionnels de différents pays. Nous nous demandons si la profession d'orthophoniste pouvait être envisagée comme ayant une unité sur le plan international et quels seraient les constituants de celle-ci.

## 1. Synthèse des résultats

Afin d'amorcer une réponse à cette question, nous avons choisi de nous intéresser aux représentations et aux identités professionnelles des orthophonistes togolais. Ceux-ci ont en effet suivi une formation d'origine française, mais exercent dans un contexte socio-économique et culturel très différent de celui que nous connaissons.

Nous avons ainsi pu remarquer que les orthophonistes togolais sont très liés au domaine médical et qu'ils recherchent et revendiquent une expertise dans un domaine de prise en charge spécifique. Nous avons aussi noté qu'ils accordent une grande importance à la relation avec les patients et leurs proches, comme avec les autres professionnels avec qui ils sont en lien. Enfin, nous avons vu que ces orthophonistes semblent se définir comme des pionniers au Togo, ayant pour rôle de développer et s'approprier une profession qu'ils envisagent tout de même d'un point de vue international, notamment via de nombreux échanges avec les orthophonistes européens et africains.

Nous souhaitons maintenant confronter ces résultats à la situation en France et en Europe, afin de dégager ce qui se rapporterait à des spécificités culturelles liées au contexte d'exercice et ce qui pourrait relever d'une spécificité de la profession.

## 2. L'orthophonie selon le contexte institutionnel

Nous avons vu dans notre partie théorique que, pour les sociologues fonctionnalistes, une occupation doit remplir les critères suivants pour accéder au statut de profession : avoir une formation spécifique, avoir obtenu une légitimation de ses savoirs spécifiques par l'Etat avec la mise en place d'un monopole légal et répondre à un code éthique (Vézinat, 2010). Dans le contexte actuel, cette conception semble dépassée mais reste intéressante pour les professions réglementées du milieu médical et nous permet d'envisager l'orthophonie d'un point de vue institutionnel. Nous avons montré que l'orthophonie en France remplit ces critères. Les résultats nous permettent de voir que cela semble également être le cas Togo : ils disposent d'une formation à l'ENAM, l'orthophonie est reconnue par l'Etat grâce au diplôme et à l'intégration dans la fonction publique. L'existence d'un code éthique spécifique à la profession n'a pas été mentionnée, mais un orthophoniste a évoqué que, faisant partie du domaine médical, les orthophonistes doivent respecter les règles de déontologie et d'éthique définies par le Ministère de la Santé.

Nous souhaitons maintenant envisager la profession selon ces mêmes critères mais à l'échelle internationale, en prenant en compte la situation en France, en Europe et au Togo. Premièrement pour ce qui concerne la formation initiale : celle-ci est encore très hétérogène entre les différents pays, aussi bien par rapport au niveau de diplôme que pour son contenu (Peytavin et Plantrou, 2005). Cependant, comme nous l'avions présenté, les formations en France et en Europe sont en cours d'harmonisation grâce au Processus de Bologne mettant en

place le système LMD et l'ECTS. De plus, le niveau Master est recommandé par le CPLOL pour les formations initiales d'orthophonistes-logopèdes. Ceci rejoint le souhait de plusieurs orthophonistes togolais d'augmenter la durée des études et que leur formation intègre le système LMD. Ensuite, à propos de la légitimation d'un point de vue officiel et légal, il s'agirait de s'intéresser à la reconnaissance de la profession par des instances internationales. Le CPLOL a ainsi parmi ses objectifs de représenter la profession auprès des autorités européennes et internationales. Il en va de même pour la FOAF, qui représente l'orthophonie dans les pays d'Afrique francophone subsaharienne. Nous évoquons d'ailleurs que des échanges ont débuté entre le CPLOL et la FOAF en 2017. Nous avons cependant peu d'informations pour ce qui est du code éthique, en dehors de l'adoption de principes éthiques et déontologiques lors d'une Assemblée Générale du CPLOL en 2009 (CPLOL, 2009).

Nous voyons donc que d'un point de vue institutionnel, l'orthophonie est reconnue comme une profession à l'échelle des pays où elle est pratiquée, comme la France ou le Togo, mais elle ne dispose pas de reconnaissance au niveau international. On constate néanmoins une volonté de ses représentants, via le CPLOL et la FOAF, d'harmoniser la profession et de l'envisager selon une certaine unité.

L'engagement de ces organisations de professionnels pour influencer sur la direction à prendre pour l'orthophonie nous renvoie à la théorie interactionniste de la sociologie des professions, et à l'importance des individus et de leurs processus biographiques. Nous avons en effet présenté que, pour les sociologues interactionnistes, les identités, pratiques et représentations des professionnels sont essentielles dans la construction et l'évolution de leur profession. Nous allons donc développer l'impact des différents contextes historiques, sociaux, économiques et culturels sur celles-ci.

### **3. L'orthophonie selon le contexte historique, social et économique**

Nos résultats nous ont montré qu'au Togo, les orthophonistes se définissent comme appartenant au domaine médical. Ceci est lié à la fois à leur lieu de formation et à leurs lieux d'exercice, ce qui influence les représentations de la profession dans la population. Cette insertion dans le domaine médical provient en partie de l'origine de la formation, apportée de France, où l'orthophonie est elle-même née dans ce domaine. Cet aspect « historique » se trouve donc fortement renforcé par le contexte culturel. Nous avons d'ailleurs vu que les représentations professionnelles s'adaptent au contexte dans lequel elles sont mises en œuvre et impactent la construction identitaire des professionnels (Blin, 1997).

Nous retrouvons aussi des liens avec le domaine scolaire dans les représentations de la population togolaise, ce qui fait grandement écho à la situation en France. En effet, en France le lien avec l'école est très présent dans la pratique des orthophonistes et dans les représentations de certains parents et patients, pour qui il existe encore une confusion entre ces domaines (Philippe, 2016). De plus, nous avons mentionné qu'en Europe les orthophonistes de certains pays peuvent travailler dans le milieu scolaire. Cependant, seul l'exercice dans les secteurs médico-social et hospitalier sont présents dans tous les pays européens (Peytavin et Plantrou, 2005). Ces secteurs sont également présents au Togo.

Ainsi, le lien avec le domaine médical est partagé par les orthophonistes des différents pays et pourrait donc constituer un élément d'une identité professionnelle commune, qui serait plus ou moins prégnant en fonction du contexte d'exercice. En outre, nous retrouvons, dans

ces liens avec la médecine et l'école, la nature interdisciplinaire de l'orthophonie en tant que « discipline carrefour » évoquée par Kremer (2005) à propos de l'orthophonie en Europe. Nous pouvons également reprendre les propos d'un orthophoniste togolais qui disait que « l'orthophonie est au centre de toute connaissance », au sens où elle est au croisement de nombreuses disciplines.

Le lien avec le domaine médical posait aussi la question de l'autonomie des orthophonistes par rapport aux médecins. Nos résultats nous ont en effet permis de constater que cette autonomie est valorisée par les orthophonistes togolais. Ainsi, au Togo, la prescription médicale n'est pas nécessaire malgré leur formation d'auxiliaires médicaux, contrairement à la France et à sept autres pays européens. Nous avons aussi évoqué dans notre contexte théorique la proportion d'orthophonistes exerçant en libéral en France car cette activité leur avait permis d'obtenir une certaine autonomie par rapport aux médecins (Barrusse et Vilboux, 2016). Nous nous interrogeons ainsi sur les conséquences que pouvait avoir l'exercice majoritaire en salariat au Togo. D'après nos résultats, il ne semble donc pas y avoir d'impact sur l'autonomie des orthophonistes togolais vis-à-vis des médecins. La revendication de l'autonomie est aussi présente en France, comme nous l'avions présenté à travers les luttes menées actuellement par les orthophonistes français. Nous n'avons pas d'informations à ce sujet au niveau européen. Nous pouvons donc nous demander s'il s'agit d'un élément présent chez tous les orthophonistes, d'une spécificité française transmise aux orthophonistes togolais ou d'une caractéristique que des professionnels pourraient développer par rapport à certains contextes d'exercice avec un fort rapport à la médecine.

La notion de « discipline carrefour » précédemment évoquée nous renvoie au désir de reconnaissance des compétences et des connaissances spécifiques des orthophonistes togolais, qui apparaît dans leurs relations avec les autres professionnels. Ceci nous semble lié à la nouveauté de la profession car ces orthophonistes doivent trouver et créer leur place entre les différentes professions déjà présentes au Togo.

Cependant, dans nos résultats nous trouvons un désir plus global de reconnaissance sociale des connaissances, qui semblait dépendre pour certains du niveau de diplôme de leurs formateurs et de celui obtenu par les orthophonistes à la fin de leur formation. Certains orthophonistes togolais souhaitaient ainsi obtenir une meilleure considération de la profession grâce à un allongement de la durée des études. Nous retrouvons de nouveau une problématique qui renvoie à la situation actuelle en France. En effet, en France la reconnaissance du diplôme à un grade Master est un argument important dans la mobilisation pour la reconnaissance des compétences des orthophonistes. Nous pensons que cela peut être dû au fait que l'orthophonie est encore en développement, même en Europe.

Cette importance accordée au niveau de diplôme peut aussi être interprétée au regard des données concernant l'Enseignement Supérieur en France et au Togo. Ainsi, en 2015, en France, les étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur représentaient 3,64% de la population française (Eurostat, 2017; INSEE, 2018). Au Togo, nous avons trouvé 44052 inscrits à l'Université de Lomé et 10779 inscrits à l'Université de Kara pour l'année universitaire 2010-2011. Il s'agit des deux principales Universités au Togo. Le nombre d'étudiants dans celles-ci représente 0,88% de la population togolaise (INSEED-Togo, 2010; Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 2013). Nous pouvons donc voir que le nombre d'étudiants dans l'enseignement supérieur est beaucoup plus faible au Togo qu'en France. Un allongement de la durée des études et une augmentation du niveau de

diplôme pourraient donc apporter d'autant plus de reconnaissance sociale aux orthophonistes togolais.

Par ailleurs, nous avons vu que les professionnels togolais ont la volonté de poursuivre des études, pour approfondir certains domaines et être plus qualifiés, grâce à l'intégration au système LMD. Comme nous l'avons présenté, ce système permet d'accroître la mobilité des étudiants et des professionnels, et par conséquent celui des échanges scientifiques et des coopérations internationales. Nous avons également mentionné que la recherche scientifique fait partie des missions de la FOAF et que des actions concrètes se mettent en place, en collaboration avec des orthophonistes français, comme l'organisation d'un congrès scientifique. Ces éléments ont été retrouvés dans nos résultats. Certains orthophonistes togolais se disaient en effet être intéressés par la recherche. Celle-ci est actuellement un enjeu important pour l'orthophonie en France et en Europe (Kremer, 2005; Peytavin et Plantrou, 2005) et bien qu'elle ne semble pas être la préoccupation principale des orthophonistes togolais, nous pouvons voir qu'elle tend à se développer dans les différents pays.

Ensuite, les orthophonistes togolais nous ont fait part de l'importance pour eux de travailler avec l'entourage des patients pour réussir ensemble à les faire progresser. Ce partenariat est d'autant plus crucial que certains patients ne peuvent pas assister à des séances d'orthophonie chaque semaine pour des raisons financières et/ou d'éloignement géographique. Cette notion de partenariat entre le thérapeute et l'entourage est aussi très présente en France, déjà lors du premier rendez-vous (Stamboulis, 2018). De plus, les orthophonistes togolais ont souligné les compétences relationnelles nécessaires à l'exercice de cette profession, rejoignant le savoir-être nécessaire pour remplir la compétence n°4 du Référentiel de compétences pour l'obtention du Certificat de capacité d'orthophoniste français « établir et entretenir une relation thérapeutique dans un contexte d'intervention orthophonique » (Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation, 2013b). Il s'agit notamment de pouvoir mettre en confiance le patient et son entourage pour installer une alliance thérapeutique. Nous notons donc là encore un élément commun dans la représentation et la construction identitaire des orthophonistes togolais et français.

Enfin, dans notre partie théorique nous avons évoqué la question de la proportion de femmes orthophonistes en France, car cette composante est jugée importante dans la construction de l'identité professionnelle des orthophonistes français. Elle est en effet la profession de santé la plus féminisée de France avec les sages-femmes (Tain, 2016). Cependant, nous n'avons pas développé ce point dans les résultats car les orthophonistes togolais ne le considèrent pas comme important pour eux. Ce sujet n'était jamais abordé spontanément de leur part. Lorsque nous avons posé la question de la proportion plus élevée d'hommes que de femmes parmi les orthophonistes au Togo, ils nous ont répondu que les hommes sont davantage scolarisés et accèdent en plus grande proportion aux études supérieures. En effet, d'après les statistiques de l'UNICEF sur la période 2008-2012, l'écart se creuse progressivement entre les taux de participation des garçons et des filles, du pré-primaire à l'école secondaire (UNICEF, s. d.). Nous avons également trouvé que pour l'année 2012-2013, les filles représentaient 26,5% des étudiants inscrits à l'Université de Lomé (Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 2013). Pour les orthophonistes togolais, la représentation de l'orthophonie dans la population togolaise n'intervient donc pas dans l'orientation des étudiants vers cette profession. Nous pouvons toutefois nous demander

ce que la proportion plus élevée d'hommes que de femmes orthophonistes au Togo peut entraîner dans les représentations qu'en a la population.

#### **4. L'orthophonie selon le contexte culturel**

La profession ayant été importée à partir d'un contexte différent, la culture, les croyances et les représentations de la population ont un impact sur les pratiques des orthophonistes togolais.

En effet, la place du jeu dans les rééducations a été évoquée par quelques orthophonistes togolais, or il est très présent en France. L'aspect ludique est considéré comme quelque chose de nouveau au Togo et se retrouve parfois en confrontation avec les représentations que la population et que les autres professionnels ont d'une profession de santé. Cet aspect nous semble ainsi directement lié à l'origine française de la formation, et donc des pratiques, reçue par les orthophonistes togolais. Par conséquent, nous pouvons nous demander si l'importance du jeu dans la prise en charge orthophonique constitue une spécificité française, si elle est associée à l'orthophonie elle-même ou encore si elle est liée au fait de recevoir des enfants et donc retrouvée dans d'autres professions.

En outre, la question du multilinguisme a beaucoup d'importance dans leur pratique, comme nous nous y attendions par rapport au contexte linguistique togolais présenté dans notre partie théorique. Tous les orthophonistes sont en effet confrontés à des patients plurilingues, et ceci les conduit parfois à passer par un interprète lorsqu'ils ne maîtrisent pas la langue maternelle du patient, voire à modifier leur façon d'aborder la rééducation. En France, cette question gagne progressivement en intérêt, comme l'atteste l'organisation des douzièmes rencontres internationales d'orthophonie sur le thème « Bilinguisme et biculture : nouveaux défis ? » en 2012 (Gatignol et Topouzkhianian, 2012), mais reste encore minoritaire. Cette caractéristique apparaît ainsi comme une spécificité culturelle liée au contexte togolais. Bien que nous n'ayons pas pu mettre en évidence davantage d'éléments, nous nous interrogeons sur l'importance de cette relation aux langues dans les pratiques sur la construction identitaire d'une profession centrée sur le langage et la communication.

De plus, les croyances que les orthophonistes togolais nous ont rapportées étaient effectivement celles que nous avons décrites dans notre partie théorique, à propos de l'attribution du handicap ou des maladies à de la sorcellerie, des envoûtements ou une punition divine. Ces professionnels doivent donc parfois effectuer des compromis afin d'accepter les traitements traditionnels. Ils nous ont toutefois expliqué que malgré une façon de faire différente, les objectifs restaient les mêmes que pour les orthophonistes français, notamment pour favoriser la communication et la qualité de vie des patients.

En lien avec ces croyances et le manque de connaissances de la population et du personnel soignant à propos de l'orthophonie, les orthophonistes togolais sont très impliqués dans la sensibilisation et la prévention, qui constituent l'une de leurs missions principales. Comme nous l'avons présenté, la mission de prévention fait également partie de la définition officielle de l'orthophonie en France et du profil professionnel établi par le CPLOL. Il nous semble cependant que la place accordée à cette mission dans les pratiques soit différente pour ce qui concerne la France et le Togo. Nous pensons donc qu'il s'agit d'un élément important dans les pratiques et les représentations professionnelles des orthophonistes togolais, et par conséquent dans leur identité professionnelle, induit par leur contexte d'exercice.

## **5. Des différences, mais aussi des points communs, suggérant l'identification à un groupe professionnel**

En résumé, cette étude nous a permis de mettre en évidence des situations hétérogènes pour ce qui concerne l'orthophonie au Togo, en France et dans les pays d'Europe :

- Le statut officiel de la profession ainsi que les modes d'exercice sont différents.
- Le rapport aux domaines médical et scolaire est présent dans des proportions inégales et dépend fortement de l'histoire de l'orthophonie dans ces pays.
- L'histoire et le contexte social jouent aussi sur les représentations des orthophonistes en tant que « groupe » à l'échelle de leur pays et donc sur leur identité, comme nous pouvons le voir avec la proportion de femmes orthophonistes en France.
- La place de la recherche scientifique dans les pratiques semble également distincte, bien qu'elle constitue un enjeu prenant peu à peu de l'ampleur.
- Malgré le manque d'informations au niveau européen, les représentations de la profession dans la population semblent très différentes. Ceci a des conséquences sur les pratiques des orthophonistes, comme sur l'importance de la sensibilisation pour les Togolais. Ces représentations influencent aussi leur construction identitaire, par la façon dont ils se situent par rapport aux domaines auxquels ils sont assimilés, par exemple face au médical au Togo ou face à l'école en France.
- Enfin, le contexte culturel impacte les pratiques orthophoniques, comme nous le constatons au Togo avec les croyances liées au handicap et le multilinguisme.

Nous avons aussi pu relever des similitudes :

- Le champ de compétences et les objectifs thérapeutiques des orthophonistes présentent une grande concordance.
- Dans tous les pays, l'orthophonie est liée au domaine médical, plus ou moins fortement. On note d'ailleurs un enjeu d'autonomie vis-à-vis des médecins qui est commun à la France et au Togo.
- La volonté de légitimer la profession semble également partagée par les orthophonistes, grâce à l'apport de la recherche scientifique ou du niveau de diplôme pour reconnaître leurs connaissances et leurs compétences.
- Enfin, l'esprit de collaboration, l'importance des compétences relationnelles et du partenariat avec la famille sont présents chez les orthophonistes togolais et français.

Les points communs identifiés peuvent ainsi former une base partagée pour construire une identité professionnelle collective. Nous avons d'ailleurs constaté que les orthophonistes togolais s'intègrent eux-mêmes dans un « tout » plus grand, bien qu'ils aient conscience d'une différence dans les pratiques par rapport aux professionnels français, avec une spécificité liée à leur contexte culturel. Pour reprendre les concepts sociologiques et répondre à notre problématique de départ, les orthophonistes togolais nous paraissent donc appartenir à un segment professionnel (Dubar et al., 2015) différent des orthophonistes français, avec une part d'identité professionnelle qui leur est propre. Cependant la référence d'un professionnel togolais à l'orthophonie comme « quelque chose qui est général », nous indique qu'ils se définissent également au sein d'un groupe professionnel, plus large (Demazière et Gadéa, 2009; Dubar et al., 2015).

## 6. Critique de l'étude

Le sujet choisi était vaste, ce qui a entraîné quelques difficultés. Les informations fiables sur l'orthophonie au Togo étaient peu nombreuses pour préparer cette étude. Ceci nous a conduit à explorer des thèmes très larges et à récolter un grand nombre de données, dépassant le cadre de l'étude des représentations et des identités professionnelles. De même, tous les points du guide d'entretien n'ont pas pu être abordés avec l'ensemble des orthophonistes. En outre, la pré-sélection des thèmes à aborder lors des entretiens et des données à retenir impliquait un choix comportant une part de subjectivité du chercheur. Nous nous étions appuyée sur les apports théoriques de la sociologie et de l'étude des représentations et identités professionnelles pour tenter d'obtenir une meilleure objectivité.

Concernant la réalisation de ce travail, nous nous interrogeons sur l'influence, même inconsciente, qu'a eu notre statut d'étudiante française face aux professionnels togolais sur leur discours, les idées et les arguments qu'ils ont présentés et leurs prises de position.

De plus, les données à notre disposition concernant l'orthophonie en Europe étaient principalement factuelles et peu comparables aux représentations et aux identités professionnelles ciblées dans cette étude. La volonté d'étudier la situation de l'orthophonie dans les différents pays entraînait toutefois le besoin de confronter des éléments de même nature, bien que l'objectif premier de cette recherche n'était pas d'effectuer une stricte comparaison.

C'est pourquoi nous considérons cette étude comme une amorce pour engager une réflexion sur l'orthophonie à travers le monde. Ce travail pourrait par exemple être poursuivi par d'autres études dans les pays francophones, les pays européens ou les pays d'Afrique. Il peut également servir de base pour des recherches plus ciblées sur certains domaines permettant une comparaison plus fine entre l'orthophonie en France et au Togo, par exemple grâce à des questionnaires. Ceci permettrait une meilleure compréhension de la profession et favoriserait les échanges entre les orthophonistes de ces deux pays.

Par ailleurs, la France subit l'influence européenne tandis que le Togo est à la fois sous celle de l'Afrique subsaharienne et de la France. En revanche, la réciproque nous semble fautive pour ce qui serait d'une influence du Togo vers la France. D'un point de vue historique et sociologique, il pourrait donc être intéressant d'étudier l'impact des stigmates coloniaux dans les représentations françaises et togolaises, ainsi que leur poids dans les échanges entre les orthophonistes de ces pays.

Enfin, nous souhaitons souligner que les orthophonistes togolais se sont montrés intéressés par ce sujet et que plusieurs ont exprimé leur souhait de lire ce mémoire.

A titre personnel, cette étude a permis de prendre en compte la diversité des facteurs qui peuvent influencer la représentation que chacun a de l'orthophonie. Les entretiens avec des orthophonistes ayant une culture différente ont aidé à mesurer l'importance de celle-ci, des représentations et des croyances des individus que chaque professionnel est amené à côtoyer, que cela soit en tant que collègues ou patients.

## Conclusion

Nous souhaitons réfléchir à la façon dont peut être considérée l'orthophonie à un niveau international, et notamment si elle peut être envisagée comme une profession unique malgré des contextes d'exercice parfois très différents.

Nous avons centré notre étude sur le Togo car l'orthophonie y a été apportée par des orthophonistes françaises, avec qui les échanges sont encore très présents. L'orthophonie togolaise est donc influencée par la France, mais se situe dans un contexte institutionnel, économique, social et culturel différent. Nous replaçons ensuite notre recherche dans un cadre plus large en prenant en compte la situation de l'orthophonie en France, dont est issue la formation togolaise, mais aussi dans différents pays d'Europe, avec lesquels la France est en lien. Ainsi, nous cherchions à mettre en évidence des éléments qui seraient communs à l'orthophonie dans ces différents pays, qui pourraient être constitutifs de celle-ci, et ceux qui relèveraient de l'insertion dans un contexte spécifique. L'existence de tels facteurs pourrait donc être en faveur d'une unicité de la profession.

Nous avons réalisé des entretiens semi-directifs auprès de quinze orthophonistes togolais, formés et exerçant au Togo. Ces entretiens, en lien avec les informations issues de notre contexte théorique, nous ont permis de constater que les situations de l'orthophonie au Togo, en France et en Europe sont hétérogènes. Les différences identifiées se situent principalement dans le statut officiel et dans le mode d'exercice de la profession, dans les pratiques des orthophonistes et leurs liens avec les professionnels de santé et du domaine scolaire. Comme nous nous y attendions, ces différences semblent être dues au contexte spécifique de chaque pays et pourraient être à l'origine de segments professionnels différents. Au-delà de l'hétérogénéité de ces situations, des points communs ont aussi été distingués. Il s'agit par exemple du champ de compétences et des objectifs thérapeutiques des orthophonistes, mais aussi d'un lien avec le domaine médical, d'une volonté de légitimer la profession, ainsi que de l'importance des compétences relationnelles et du partenariat avec l'entourage des patients. Ces éléments partagés interviendraient davantage dans une construction identitaire commune entre les orthophonistes en tant que groupe professionnel singulier.

Nos résultats sont donc en faveur de l'existence d'une unicité dans la profession d'orthophoniste, indépendamment des différences dues au contexte. Le domaine étudié étant à la fois large et complexe, il convient toutefois de prendre ces résultats avec précaution. Nous pensons qu'il serait intéressant d'approfondir cette recherche, notamment par une comparaison plus poussée de l'orthophonie en France et au Togo, afin d'accéder à une meilleure compréhension de la profession et de favoriser les échanges entre les orthophonistes de ces deux pays.

# Bibliographie

- Abalo, P. F. (2011, 2 janvier). Histoire de la création de la première école d'orthophonie en Afrique [Billet de blogue]. Repéré le 20/02/2017 à <http://orthophonietogo.unblog.fr/2011/02/01/histoire-la-creation-de-la-premiere-ecole-dorthophonie-en-afrique/>
- Barrusse, V., et Vilboux, R. (2016). Les pionnières : récits de trajectoires dans les années 1950-1960. Dans L. Tain (dir.), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession* (2e éd., p. 83-93). Rennes, France : Presses de l'École des Hautes Études en Santé Publique.
- Blanchet, A., et Gotman, A. (1992). *L'enquête et ses méthodes: l'entretien*. Paris, France: Nathan.
- Blin, J.-F. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles*. Paris, France, Canada: L'Harmattan.
- Boutanquoi, M. (2008). Compréhension des pratiques et représentations sociales : Le champ de la protection de l'enfance. *La revue internationale de l'éducation familiale*, 24,(2), 123-135. doi:10.3917/rief.024.0123
- Brin, F., Courrier, C., Lederlé, E., et Masy, V. (2011). *Dictionnaire d'orthophonie*. Isbergues, France: Ortho Edition.
- CPLOL. (1990). Profil professionnel européen de l'orthophoniste-logopède. Repéré le 01/04/2017 à <http://cplol.eu/fr/documents/category/11-professional-profile.html>
- CPLOL. (2009). Principes éthiques et déontologiques. Repéré le 03/05/2018 à <https://cplol.eu/documents/official-documents/ethical-practice/145-principes-ethiques-et-deontologiques/file.html>
- CPLOL. (s. d.). L'Histoire du CPLOL. Repéré le 31/03/2017 à <http://cplol.eu/fr/about-cplol/history.html>
- Dassa, S. K., Mbassa Menick, D., Tabo, A., Ahyi, R. G., et Ferrari, P. (2009). Les perceptions collectives des enfants et adolescents handicapés mentaux en Afrique de l'Ouest. Le cas du Togo. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 57(4), 325-331. doi:10.1016/j.neurenf.2009.03.003
- Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste*. Repéré le 19/03/2017 à <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000413069>
- Dehêtre, A. (2017). Edito. *L'orthophoniste*, (366), 3.
- Demazière, D., et Gadéa, C. (2009). *Sociologie des groupes professionnels: acquis récents et nouveaux défis*. Paris, France: la Découverte.
- Dubar, C., Tripier, P., et Boussard, V. (2015). *Sociologie des professions* (4e éd.). Paris, France: Armand Colin.
- Eurostat. (2017). Statistiques sur l'enseignement supérieur. Repéré le 04/05/2018 à [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tertiary\\_education\\_statistics/fr#Participation\\_par\\_niveau](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Tertiary_education_statistics/fr#Participation_par_niveau)
- FNEO. (s. d.). Les Centres de formation. Repéré le 01/05/2018 à <http://www.fneo.fr/lorthophonie/les-etudes-luniversite/centres-de-formation-orthophonie/>

- FNO. (2017, 30 août). Communiqué de presse de l'intersyndicale : conséquences d'un décret de déclassement bac+3 pour un grade master ! Repéré le 01/05/2018 à <http://www.fno.fr/salle-de-presse/communiqués-de-presse/communiqué-de-presse-de-lintersyndicale-consequences-dun-decret-de-declassement-bac3-pour-un-grade-master/>
- FNO. (s. d.-a). L'orthophonie et les orthophonistes. Repéré le 25/03/2017 à <http://www.fno.fr/lorthophonie/lorthophonie-et-les-orthophonistes/>
- FNO. (s. d.-b). L'Orthophonie en chiffres. Repéré le 25/03/2017 à <http://www.fno.fr/lorthophonie/lorthophonie-et-les-orthophonistes/lorthophonie-en-chiffres/>
- FOAF. (2017a, 14 juillet). La FOAF AFRIQUE. Repéré le 01/05/2018 à <http://foafafrique.org/lorganisation-foaf-afrique/>
- FOAF. (2017b, 14 juillet). Les objectifs. Repéré le 01/05/2018 à <http://foafafrique.org/les-objectifs/>
- FOAF. (2017c, 14 juillet). L'historique. Repéré le 01/05/2018 à <http://foafafrique.org/lhistorique/>
- FOAF. (s. d.-a). Comité Scientifique. Repéré le 01/05/2018 à <http://foafafrique.org/comite-scientifique/>
- FOAF. (s. d.-b). Qu'est-ce que l'orthophonie? Repéré le 01/05/2018 à <http://foafafrique.org/quest-ce-que-lorthophonie/>
- Gascoin, A., et Topouzkhianian, S. (2016). Création de la Fédération des orthophonistes d'Afrique francophone. *L'orthophoniste*, (363), 31-32.
- Guippe, E. (2013, 19 janvier). Les orthophonistes prennent la parole [Billet de blogue]. Repéré le 30/04/2017 à <http://elsaguippe.blog.lemonde.fr/2013/01/19/les-orthophonistes-prennent-la-parole/>
- Handicap International France et Héraud, M. (2005). *Malédiction et handicap : A qui la faute ?*. Repéré le 30/04/2018 à <https://loiseaufaitsonnid.files.wordpress.com/2015/07/handicap-international-malc3a9diction-et-handicap.pdf>
- INSEE. (2018). Démographie - Population moyenne de l'année - France (inclus Mayotte à partir de 2014). Repéré le 04/05/2018 à <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001641584>
- INSEED-Togo. (2010). *Recensement Général de la Population et de l'Habitat (2009-2011), Quatrième Recensement Général au Togo*. Repéré le 15/12/2017 à [http://www.stat-togo.org/nada/index.php/catalog#\\_r=&collection=&country=&dtype=&from=1988&page=2&ps=&sk=&sort\\_by=titl&sort\\_order=&to=2016&topic=&view=s&vk](http://www.stat-togo.org/nada/index.php/catalog#_r=&collection=&country=&dtype=&from=1988&page=2&ps=&sk=&sort_by=titl&sort_order=&to=2016&topic=&view=s&vk)
- Jodelet, D. (2003). Représentations sociales : un domaine en expansion. Dans *Les représentations sociales* (7e éd., p. 45-78). Paris, France : Presses Universitaires de France. doi:10.3917/puf.jodel.2003.01.0045
- Kremer, J.-M. (2005). *Les études d'orthophonie en Europe : une évolution vers le haut*. Repéré le 16/03/2017 à <http://www.fno.fr/lorthophonie/orthophonie-europe/>
- Kremer, J.-M., et Lederlé, E. (2009). *L'orthophonie en France*. Paris, France: Presses universitaires de France.
- Lancelle-Chollier, G. (2016). Exercice professionnel. *L'orthophoniste*, (363), 5-8.
- Liaunet, F. (2015). La formation initiale en francophonie... Un feuilleton en cinq épisodes / épisode #4 l'Afrique. *L'orthophoniste*, (346), 9-10.

- LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Repéré le 20/03/2017 à <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>
- Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (2013a). *Décret n° 2013-798 du 30 août 2013 relatif au régime des études en vue du certificat de capacité d'orthophoniste*. Repéré le 29/03/2017 à <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2013/8/30/ESRS1317552D/jo/texte>
- Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (2013b). *Bulletin officiel n° 32 du 5 septembre 2013*. Repéré le 03/05/2018, à [http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid\\_bo=73349&cbo=1](http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html?cid_bo=73349&cbo=1)
- Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. (2015). Présentation de l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur. Repéré le 30/03/2017 à <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid56043/presentation-de-l-e.e.e.s..html>
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. (2013). *Conseil présidentiel sur l'avenir de l'enseignement supérieur et la recherche au Togo*. Repéré le 04/05/2018 à [http://edusup.gouv.tg/listing-documents?sort\\_by=created&sort\\_order=DESC&items\\_per\\_page=10&page=3](http://edusup.gouv.tg/listing-documents?sort_by=created&sort_order=DESC&items_per_page=10&page=3)
- Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères. (s. d.). Présentation du Togo. Repéré le 01/05/2018 à <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/togo/presentation-du-togo/>
- Ministère des Affaires sociales et de la Santé (2017, 4 avril). *Arrêté du 4 avril 2017 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires au certificat de capacité d'orthophoniste au titre de l'année universitaire 2017-2018*. Repéré le 01/05/2018 à <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/4/4/AFSH1710611A/jo/texte>
- Moscovici, S. (2002). Pourquoi l'étude des représentations sociales en psychologie ?, *Psychologie et société*, (4), 7-27.
- Musselin, C., Froment, E., et Ottenwaelter, M.-O. (2007). Le Processus de Bologne : quels enjeux européens ?. Un entretien avec Christine Musselin et Eric Froment. *Revue internationale d'éducation de Sèvres*, (45), 99-110. doi:10.4000/ries.261
- Neilz, C. (2015, 23 juin). *L'hôpital public n'attire plus les orthophonistes*. La Nouvelle République. Repéré le 30/04/2017 à <https://www.lanouvellerepublique.fr/loir-et-cher/l-hopital-public-n-attire-plus-les-orthophonistes>
- Observatoire de la Liberté Religieuse. (2016). Togo. Repéré le 02/05/2018 à <http://www.liberte-religieuse.org/togo/>
- Orthophonistes du Monde. (2016). Togo 2016. Repéré le 01/05/2018 à <http://www.orthophonistesdumonde.fr/spip.php?article205>
- Paradeise, C. (2003). Comprendre les professions : l'apport de la sociologie. *Sciences Humaines*, (139).
- Peytavin, J., et Plantrou, J. (2005). *Comparaisons européennes du métier d'orthophoniste-logopède* (Mémoire pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste). Université Claude Bernard, Lyon 1, France.
- Philippe, C. (2016). L'institutionnalisation de l'orthophonie : vers l'autonomie (1940-2005) ? Dans L. Tain (dir.), *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession* (2e éd., p. 35-41). Rennes, France : Presses de l'École des Hautes Études en Santé Publique.

- Prevot, A. (2012). *L'éducation des sourds au Bénin, à travers le modèle proposé par le CAEIS de Louho (Porto-Novo): vers quel enseignement bilingue?* (Mémoire de Master, Université Stendhal, Grenoble 3, France). Repéré le 17/10/2016 à <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00991941/document>.
- Programme des Nations Unies pour le Développement. (s. d.). A propos du Togo. Repéré le 01/05/2018 à <http://www.tg.undp.org/content/togo/fr/home/countryinfo.html>
- Quivy, R., et Van Campenhoudt, L. (1995). *Manuel de recherche en sciences sociales* (2e éd.). Paris, France: Dunod.
- Gatignol, P., et Topouzkhianian, S. (dir.). (2012). *Bilinguisme et biculture: nouveaux défis ?*. Isbergues, France: Ortho Edition.
- Sarrodet, B. (2017). Exercice salarié. *L'orthophoniste*, (366), 6.
- Siret, M. (2015, 3 mars). Partout, on manque d'orthophonistes. *Ouest France*. Repéré le 30/04/2017 à <https://www.ouest-france.fr/pays-de-la-loire/nantes-44000/partout-manque-dorthophonistes-3235007>
- Stamboulis, P. (2018). *Relation thérapeutique: Enquête auprès d'orthophonistes sur la construction et l'impact de leurs représentations de leurs patients* (Mémoire pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste, Université de Lille, France). Document inédit.
- Tain, L. (2016). *Le métier d'orthophoniste: langage, genre et profession* (2e éd.). Rennes, France: Presses de l'École des Hautes Études en Santé Publique.
- UNICEF. (s. d.). Statistiques. Repéré le 04/05/2018 à [https://www.unicef.org/french/infobycountry/togo\\_statistics.html](https://www.unicef.org/french/infobycountry/togo_statistics.html)
- Vézinat, N. (2010). Une nouvelle étape dans la sociologie des professions en France. *Sociologie*, 1(3). Repéré le 20/02/2017 à <http://journals.openedition.org/sociologie/517>

## **Liste des annexes**

**Annexe n°1 : Guide thématique d'entretien. (A1)**

**Annexe n°2 : Lettre d'information. (A4)**

**Annexe n°3 : Formulaire de consentement de participation à l'étude. (A5)**