

LA RELATION D'AIDE DERRIÈRE L'ÉCRAN: C'EST POSSIBLE?

Rèflexions sur une expérience d'aide à distance,
pendant le période Covid-19, dans un service de
rèéducation pour lésions cérébrales acquises graves.

Sara Salizzato



REGIONE VENETO



ospedali riabilitativo
DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.p.A.

MONTebelluna
TREVISO
VENEZIA

DI TUTTI I SERVIZI DI RIABILITAZIONE E CURA

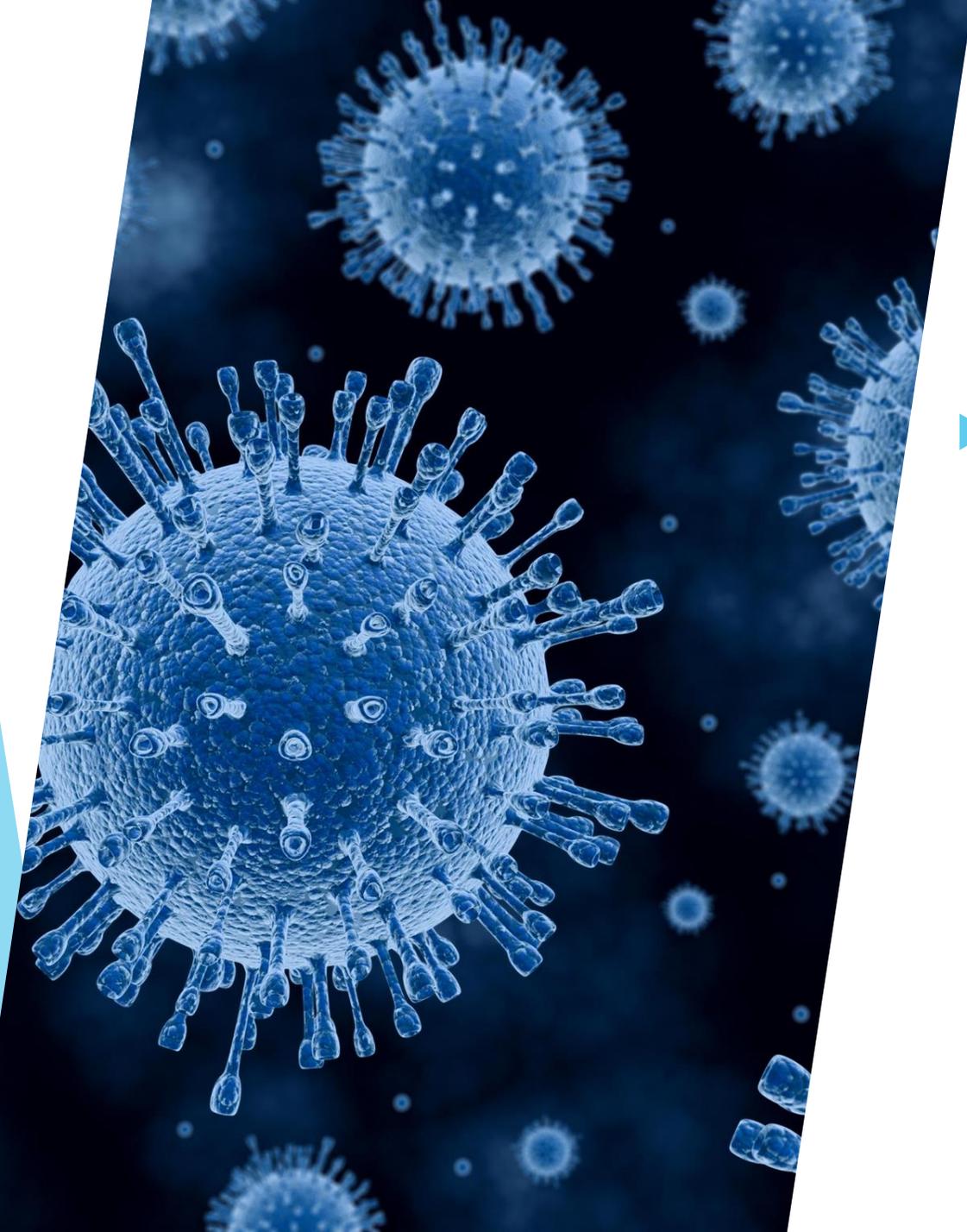
0286951618



Décembre 2019 : le début de l'Apocalypse ?

Pour les gens, la possibilité de contracter la maladie peut devenir aussi effrayante que la réalité de la maladie elle-même, générant peur et anxiété.





Virus SARS-CoV-2: Pandémie

- ▶ Dans le monde, à ce jour, il y a 221 134 742 cas confirmés depuis le début de la pandémie et 4 574 089 décès (Dernières données de l'OMS. Source: Health Emergency Dashboard, 07 Settembre ore 16.53)

Mot de passe : distance sociale



conséquences pour
la population
mondiale.



Social



Économique



Psychologique



intimo



personale



sociale



pubblico

La situation en Italie

- ▶ En Italie, à partir de l'annonce officielle de la première infection attribuable au Coronavirus et des mesures restrictives subséquentes émises par le Gouvernement pour contenir la propagation du virus, en particulier le DPCM (Décret du Président du Conseil des Ministres) du 9 mars 2020 et le 11 mars 2020, le déroulement normal des activités sociales, économiques et personnelles a été interrompu.



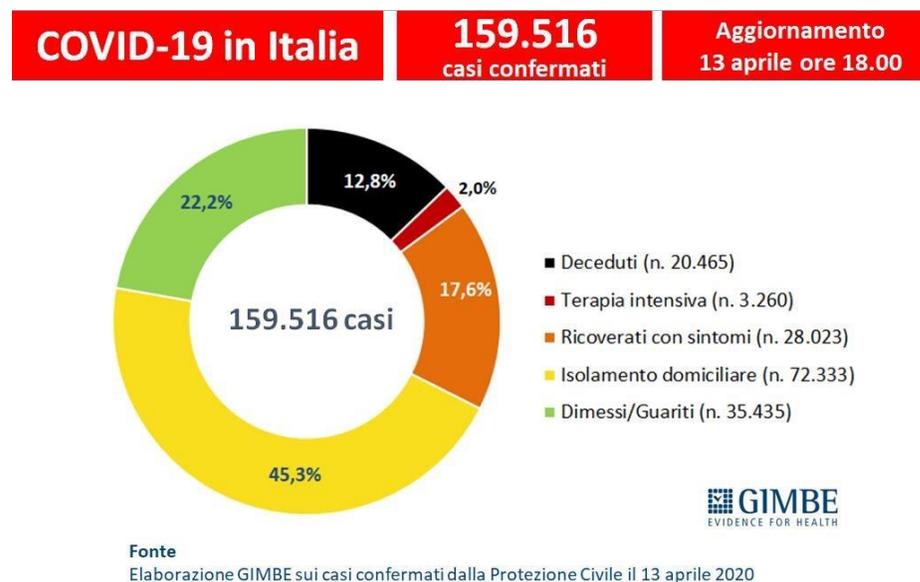
Il était une fois : histoire d'une Venise fantomatique...



**je reste à la
maison**

CORONAVIRUS: update April 13, 6pm

- ▶ 159,516 cases confirmed by the Civil Protection:
- ▶ 67.6% in **home isolation** + "**Discharged / Healed**"
- ▶ 31,283 patients **hospitalized**, including 3,260 in **intensive care**
- ▶ 20,465 **deceased** (crude lethality rate 12.8%)



#We are at home to contain as much as possible: spread of the virus, contagion of fragile subjects, overload of hospital.

Updates to: coronavirus.gimbe.org

Le terme « **présence
familiale** » a été
remplacé par celui
de « **visiteur** »

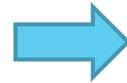
- ▶ L'accent mis par le système de santé italien sur la santé publique plutôt que sur les résultats individuels.



L'organisation dans notre service de rééducation pendant la pandémie

REPARTINO: ZONE DE COVID

- à l'entrée, les patients venus des soins intensifs pour 15 jours
- les patients sont restés confinés dans leur chambre
 - personnel de soins dévoué
 - utilisation des dispositifs de protection prévus par les proto



SERVICE DE RÉADAPTATION

- accès aux gymnases de réadaptation et autres salles de thérapie



D'HIPPOCRATE AUX SOINS CENTRÉS SUR LA FAMILLE

« l'individu a une tendance innée à rechercher la proximité avec les figures de référence » (Bowlbi, 1960)

Patient-Médecin



Patient-Famille

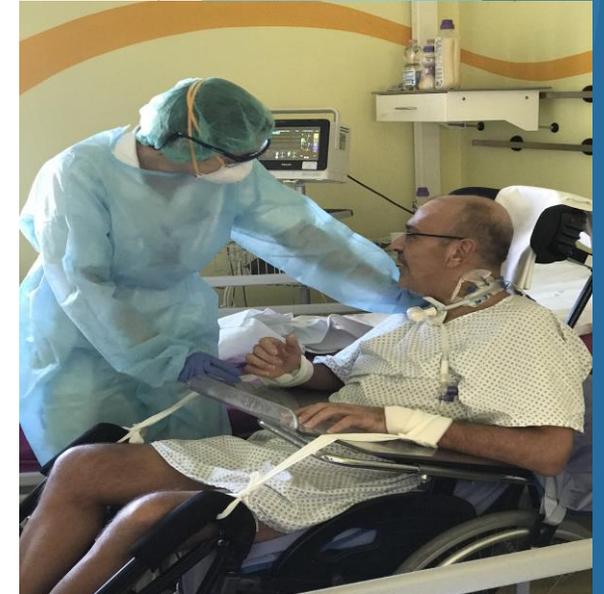
Patient-Famille-Équipe

La relation de soins entre le patient et le médecin

Le geste d'échanger la main dans l'accueil et la présentation n'est pas possible

Les médecins sont couverts de gants, de visières et de masques

Contact physique réduit au minimum



La relation de soins centrée sur la famille avec l'utilisation de moyens technologiques

Nous avons essayé de réaliser des actions à distance, afin de créer un lien entre le patient-famille et l'équipe de réadaptation

La communication synchrone entre patients et familles, telle que celle qui peut être réalisée, par exemple, via un appel vidéo, favorise des émotions plus positives que la communication asynchrone (Monin JK et al., 2020 ; McArthur C et al. , 2020 ; Office EE et al., 2020).



Objectifs d'appel vidéo

Promouvoir le rôle de facilitateur, afin de favoriser des résultats plus positifs (Sander AM, 2012 ; Vangel S 2011);

Contenir l'angoisse de ne pas voir, de ne pas entendre, de ne pas toucher l'être aimé

Favoriser le contact affectif et relationnel;

Favoriser le processus de sensibilisation de la famille vis-à-vis des handicaps cognitifs, moteurs et fonctionnels;

Encourager la participation active au processus de réadaptation (Farnese ML, 2020);

Identifier des stratégies de communication efficaces entre le patient et sa famille

Stratégies pour favoriser les soins centrés sur la famille à travers la technologie

- ▶ A l'entrée du patient : information à la famille sur la nécessité de mettre en œuvre le programme d'espacement physique par l'infirmière en chef et le médecin qui accueille le patient
- ▶ Lors de la visite d'équipe dans une perspective interdisciplinaire (le lendemain de l'admission du patient dans le service), le psychologue contacte les membres de la famille par téléphone et identifie avec la famille les outils technologiques accessibles à utiliser pour faciliter la communication (par exemple Skype, google meet, WhatsApp, Zoom...).
- ▶ Définir un temps pour favoriser la relation entre le patient et sa famille
- ▶ Définir l'espace de la réunion virtuelle

Difficulté à tolérer la
délimitation d'un setting,
fait de temps et d'espace.

Appel vidéo très frustrant
pour le membre de la
famille qui impacte
directement une réalité tout
sauf optimiste quant à l'issue
du handicap du patient,
compte tenu du cadre de
déficits cognitifs sévères.

Des problèmes critiques

La relation d'aide du point de vue du patient



Les humains ont évolué pour désirer et rechercher une connexion tout au long de la vie, à partir de la naissance (Bastiaansen JA et al., 2009)

La connexion humaine est un antidote (Schwartz E et al., 2019).

Objectifs pour les patients

- ▶ Favoriser le contact affectif et la relation avec la famille
- ▶ Stimuler les patients avec LCF => 4 en termes cognitifs
- ▶ Guider les patients tétraplégiques qui ont des limitations importantes à l'usage de la main
- ▶ Améliorer la qualité de vie pendant l'isolement forcé.



La technologie du point de vue de l'équipe de rééducation

- ▶ - Favoriser une issue positive du projet de réadaptation individualisé
- ▶ - Partager la communication des résultats et des différents objectifs de rééducation en fonction de la phase du PRI
- ▶ - Encourager un sentiment de présence envers les membres de la famille qui vivent dans leur isolement
- ▶ - Promouvoir des interventions psycho-éducatives,
- ▶ - Réduire les frustrations familiales et les conflits éventuels pouvant survenir entre la famille et l'équipe de réadaptation à travers un échange constant et régulier d'informations.



Qu'avons-nous appris de tout cela ?

- ▶ *« Nous devons chercher ce qui peut être vu, touché et entendu. Que peut-on voir en regardant, en touchant, en écoutant, en sentant, en goûtant et en appliquant l'intelligence ?... Du coup, aucune guérison n'est possible sans les sens du médecin qui a analysé l'état du patient. L'information des sens est préalable et strictement indispensable à toute décision médicale : percevoir d'abord, interpréter ensuite ».*

L'invisible de la relation humaine

La prise en charge renvoie inévitablement à la première relation d'aide, c'est-à-dire à la relation dyadique mère-enfant



Pablo Picasso, *Madre e figlio*, 1921, olio su tela



La Cène de Léonard



Léonard de Vinci (1494-1498) La Cène

L'outil technologique peut-il réellement remplacer la présence physique dans la relation d'aide ?
Comment cette expérience est-elle perçue en termes de satisfaction par les soignants ?

Je respecte les patients, quelle est l'efficacité de ces outils en stimulation cognitive, affective-relationnelle, émotionnelle-comportementale ?



