

Les innovations au service de la relation : mythe ou réalité ?

Innovations serving the relationship: myth or reality?

L. Lemaître

© Lavoisier SAS 2020

« Sans angoisse, il n’y aurait pas de création. Et je
drais même, il n’y aurait pas d’homme. »

Romain Gary

Pour son 36^e congrès en novembre 2019 à Montpellier, notre Société française et francophone de psycho-oncologie avait choisi ce thème de « La relation au cœur des innovations en cancérologie ». C’est en effet une des missions de la psycho-oncologie que d’interroger sans relâche le devenir de la relation dans nos pratiques de soins. Dans une période où les progrès en cancérologie se sont accélérés, certes au bénéfice de la survie et de la qualité de vie des patients, nous observons tous au travers de notre clinique que les nouvelles technologies, les traitements plus individualisés, la diminution des durées des séjours hospitaliers, la multiplication des lieux et acteurs du soin, la recherche d’une rentabilité en coûts et en temps nous éloignent trop souvent d’une des bases fondamentales du soin, la rencontre et la relation avec les autres qu’ils soient patients, proches et même soignants. Avec le surgissement des nouvelles technologies et de l’intelligence artificielle, quelles places allons-nous devoir défendre pour conserver un réel engagement dans la relation aux patients ?

Nous espérons que ce congrès, en partant d’un constat sans complaisance, nous permette de découvrir qu’au-delà des difficultés actuelles et des évolutions parfois galopantes, il était toujours possible de penser et de construire ensemble en s’adaptant à la réalité et si j’ose dire, en la « tordant » suffisamment pour l’incliner du côté de l’humain. La tâche était ardue. Mais à l’écoute des différentes interventions lors du congrès et à la lecture des contributions écrites ci-dessous qui en reflètent parfaitement l’esprit, nous pouvons être rassurés sur nos capacités d’adaptation et de résilience. L’intelligence des réflexions, la créativité, l’ingéniosité dont font preuve les professionnels qui témoignent ici, nous montrent

que l’innovation n’est pas que technique mais bien avant tout une innovation humaine.

Je voudrais donc tout d’abord remercier celles et ceux qui ont retravaillé leurs textes lus pour en faire des articles à lire. Merci de permettre aux congressistes de redécouvrir la richesse de vos réflexions. Merci de permettre aux absents de profiter un peu de ce congrès si dense en initiatives nouvelles, et qui sait, de leur ouvrir des pistes à élaborer dans leur pratique clinique.

Merci ensuite à tous les orateurs du congrès qui malheureusement ne peuvent pas tous figurer dans cette revue où nous avons dû faire des choix. La réussite du congrès est aussi la vôtre par vos apports, votre engagement, votre présence et votre envie inlassablement renouvelée au fil des ans et des congrès de partager vos expériences cliniques. Nous avons tenu à faire figurer l’ensemble du programme du congrès pour que chacun puisse se rendre compte de l’étendue de nos travaux et débats, et prendre, éventuellement s’il le souhaite, contact avec les auteurs dont les textes n’apparaissent pas ici.

Merci enfin à toutes celles et à tous ceux qui ont permis le bon déroulement de ce 36^e Congrès de la SFFPO à Montpellier.

Un thème comme celui que nous avons retenu ne pouvait commencer à être regardé que sous l’angle de la relation entre le « je et le nous » fondement de notre relation entre humains. La communication inaugurale de Jean-Pierre Lebrun, psychanalyste, que vous retrouverez ici sous le titre « **Quelles conditions pour la rencontre ?** » nous a rappelé que c’est notre incomplétude qui inaugure notre rencontre à l’autre et que notre capacité de parler doit consentir à la perte de ne pouvoir tout dire et tout savoir. Parler n’est pas seulement communiquer mais surtout laisser la place à la subjectivité des acteurs qui se parlent. Or dans notre monde actuel, depuis une quarantaine d’années, le rythme incessant de la modernité a créé un conflit entre le singulier et le social. Et J.-P. Lebrun de citer le philosophe Olivier Rey : « *“Je” était le singulier de “nous”, “nous” devint le pluriel de “je”* ». Retrouver de l’altérité enjoint chacun de nous à explorer sa

L. Lemaître (✉)

Psychologue clinicien, CHU de Montpellier, F-34000
Montpellier,

France

e-mail : l-lemaître@chu-montpellier.fr

part d'ombre, mais cela semble la condition sine qua non de toute véritable relation entre les humains.

La relation au cœur des innovations nous interroge sur le **temps humain à l'épreuve de la technique**. Et c'est le philosophe, Jérôme Porée, qui nous a donné ce très beau texte sur la distinction entre le temps universel, celui que mesure la montre, Chronos, et le temps biologique « *le temps de vie ou le temps d'une vie, précieuse et singulière* », Aiôn. Ce temps de vie c'est aussi le temps psychique vécu par un sujet parlant qui sait qu'il va mourir, d'où le lien fort entre cette communication et la précédente de J.-P. Lebrun. C'est le récit et la place laissée à celui-ci qui fait le temps humain et le temps psychique partagé par les humains. Jérôme Porée nous questionne sur ce temps dans un monde dominé par une technique souvent inhumaine, non pas qu'elle serait mauvaise en soi, mais « parce qu'elle est indifférente aux fins humaines ». Le problème n'est pas la technique qui a contribué à l'avancée du monde mais bien le technicisme, « extension illimitée des méthodes et leur application indifférenciée à nos manières de penser, d'agir et de sentir ». Pour « rapatrier la technique dans le champ humain », il faut soutenir le récit, tant celui d'une infirmière dans le temps de relève que celui du patient qui veut s'assurer que l'on se souviendra de lui. Chronos et Aiôn sont reliés entre eux par les récits que nous faisons de notre vie et là en tant que professionnels, de notre clinique, au travers de nos histoires singulières.

Il fallait pour ce congrès faire un pont entre les innovations les plus insensées d'aujourd'hui et les changements qu'elles induisent dans notre psychisme. C'est Frédéric Tordo, psychologue, psychanalyste, qui nous introduit à « **la cyber psychologie des malades somatiques : pour une clinique de la relation du patient à la technologie** ». Comment peut-on intégrer (ou ne pas intégrer) que notre vie dépend d'un appareillage technologique implanté ? Effraction des enveloppes, perturbation de l'image du corps et du schéma corporel, internalisation de la technologie comme une partie du corps propre : autant de questions abordées et sous-tendues par des propositions de travail soit en entretien clinique soit par des médiations numériques.

C'est aussi l'utilisation (poussée à l'extrême ?) de ces outils numériques que nous propose Benjamin Chaix et al. avec « **Le chatbot, outil d'accompagnement thérapeutique de la dépression chez des patientes atteintes d'un cancer du sein** ». Est-il possible de converser avec un logiciel pour améliorer sa qualité de vie ? L'étude se propose de mesurer l'évolution de l'humeur des patientes au fil de leur « discussion » avec l'outil numérique. Un assistant virtuel peut-il offrir une méthode attrayante de suivi en complémentarité des méthodes traditionnelles de thérapie ? » À vous de vous faire votre idée.

Dans les traitements actuels, la chirurgie qui occupe une place essentielle est également soumise à une innovation technologique importante. Dans son article intitulé « **Cancer**

de la prostate et chirurgie robot-assistée », Solène Basier et al., psychologue clinicienne, interrogent l'impact d'une telle technique sur la relation médecin-patient sous l'angle des patients. Si pour une majorité de patients cette technologie avancée est un geste anodin et maîtrisé (mécanismes de réassurance ?), pour d'autres au contraire elle est source d'angoisse sur la gravité de leur maladie ou sur son intérêt avec le meilleur traitement possible. Là encore, nous voyons que seule l'écoute attentive et professionnelle du récit des patients peut nous donner des éléments de compréhension avant une généralisation aveugle de ces techniques.

La thématique très large de ce congrès nous a ouverts à tous les aspects de nos pratiques professionnelles dont aucun n'échappe à la question des innovations. La fin de vie et la question du deuil devaient être revisités au regard de ces évolutions. C'est Alice Polomeni, psychologue clinicienne, qui nous a proposé son regard clinique dans ce texte « **Faire deuil en temps d'innovations thérapeutiques** ». Certaines thérapeutiques ont connu une évolution notable ces dernières années dont l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques avec donneur haplo-identique. Ces nouvelles greffes permettent d'élargir le champ potentiel des donneurs au sein de l'ensemble de la famille, voire parfois de pouvoir choisir entre plusieurs donneurs. Moins d'anonymat, plus de choix, mais quelles répercussions sur le donneur et le receveur ? Comment gérer l'écart existant parfois entre le discours médical, sociétal et celui du patient ? Comment border les effets du don quand la fin de vie se profile pour permettre autour d'un deuil « une parole qui reste aussi fidèle que possible au non-sens de l'expérience dont elle procède » ?

L'intensification de ces innovations médicales et organisationnelles au cours de la dernière décennie et leurs effets sur la vie psychique des patients nous ont conduits dans le domaine du soin psychique à innover également dans nos pratiques thérapeutiques. Un des enjeux actuels est de pouvoir se saisir des nouvelles opportunités que nous apporte la technique sans pour autant transiger sur les principes d'un accompagnement psychothérapeutique respectueux d'une véritable écoute des patients que nous rencontrons. C'est là un des enjeux des techniques de visioconférences avec les patients dont l'intérêt et les effets ont encore trop peu été évalués alors même que ces techniques se développent rapidement comme solution pour accéder aux soins de support. Dans son article intitulé « **Intervention par visioconférence et dynamique groupale** », Cécile Charles et al. nous rappellent que trop peu d'études relatives aux spécificités relationnelles dans ce cadre de la visio ont été réalisées, et elle nous propose une méthodologie de travail pour en évaluer les effets et donc l'intérêt. Les acteurs de la psycho-oncologie ont ce devoir d'interroger la pertinence des outils en se plaçant dans une temporalité autre que celle de la recherche de l'effet immédiat.

Mais si nos recherches et nos avancées sont largement centrées sur l'utilisation des innovations en direction des patients, elles se doivent aussi de l'être en direction des soignants. Dans leur communication « **Révéler le sens du soin par l'Appreciative Inquiry** », Jean-Christophe Barralis et Sandy Proust nous exposent une technique innovante pour faire émerger des représentations positives chez les soignants. Partant du constat que ce n'est pas tant le travail qui épuise mais de le réaliser sans enthousiasme et intérêt, et en rappelant la pression et la charge de travail au sein de nos structures de soins, ils proposent l'utilisation d'une méthode créatrice de sens positifs pour repérer les atouts existants des soignants que sont l'empathie, la coopération et le partage. Si actuellement en cette période si particulière de Covid-19, les concerts de musique et de batteries en tout genre à 20 heures sont là pour remercier l'action indispensable des soignants pour lutter contre l'épidémie, il est fort probable que cette valorisation du sens du soin n'aura qu'un temps et qu'elle s'éteindra avec la fin du virus, comme probablement les remerciements des institutions de soins à l'égard de leurs personnels. Aussi n'est-il pas inutile de travailler sur le long terme à la recherche d'outils permettant aux acteurs du soin si souvent empathiques vis-à-vis des malades de pouvoir bénéficier d'une symétrie des attentions.

Et cette attention prend sens également dans la mission de soutien que les psychologues ont pour les professionnels de santé. Là aussi, il nous faut innover et ne pas laisser de côté des professionnels de nos établissements de santé sous prétexte qu'ils sont moins exposés en première ligne aux soins dispensés aux malades. C'est tout le sens de cet article de Sandrine Charrier, psychologue clinicienne, « **Le vécu des professionnels de recherche clinique** ». Il est parfois difficile de concilier les exigences de la recherche avec la qualité d'accompagnement des patients. Qu'en est-il donc pour les acteurs de cette recherche ? Risquent-ils « une fragmentation identitaire professionnelle » entre les exigences de la recherche et leur vocation humaniste ? Là encore, nous redécouvrons que c'est le récit des uns et des autres qui permet de concilier en faisant du lien en soi et avec les autres des positions parfois antagonistes. Encore faut-il que ce récit puisse se dire et être entendu au bon endroit par ceux qui sont en capacité de les écouter.

Dans les innovations organisationnelles dont nous avons souligné les risques de fragmentation et de multiplication d'acteurs pas toujours en lien, nous avons demandé à Laurence Roux, de France Assos Santé, de nous exposer la vision et les perspectives envisagées par les associations d'usagers. Dans son article « **La fragmentation des parcours de santé : bilans et perspectives** », elle souligne l'importance pour les années à venir de faire que les parcours de santé ne soient pas un cadre théorique élaboré par le ministère, mais bien le résultat d'une concertation territoriale incluant les associations d'usagers. Ce n'est qu'à partir

d'un territoire que l'on peut prendre en compte les déterminants de la santé, les points de rupture éventuels de ces parcours et surtout valoriser les savoirs expérimentiels des principaux intéressés. Les solutions résident dans les liens et notre capacité à les rendre simples, fluides et accessibles.

Alors peut-on espérer que le numérique sera un outil fiable pour faciliter la vie des usagers comme celle des professionnels ? Giovanna Marsico, déléguée au service public d'information en santé, dans sa communication intitulée « **Numérique, virtuel, réseaux sociaux, objets connectés : leviers ou freins à la confiance dans la relation de soin ?** », nous propose des pistes de réflexion. Il faut dans ce champ plus que dans d'autres repérer et lever les représentations négatives nombreuses et souvent erronées. Tout d'abord, le numérique n'est pas pour demain ; il est déjà là, avec plus de présence qu'hier et peut-être moins que demain ; mais il s'est insinué partout dans nos vies tant professionnelle que personnelle. « Le smartphone est devenu une prothèse, il s'agit du bien de consommation le plus diffusé dans l'histoire de l'humanité. » Le numérique est comme tout outil d'abord ce que les professionnels en feront. Une enquête a été réalisée pour ce congrès de la SFFPO par la société Move in Med. Vous pouvez en retrouver les principales données sur le site de notre société. Deux cent quatre-vingt-quatre patients et 91 professionnels du soin psychique y ont répondu. La visioconsultation y est plutôt plébiscitée dans le cadre du suivi des patients moins présents sur les centres de soins même si elle interroge sur la qualité de la relation thérapeutique à distance. Il y a fort à parier que ce que nous venons de vivre avec l'épidémie de Covid-19, qui nous a amenés à utiliser les outils numériques comme jamais pour rester en lien avec les patients, modifiera peut-être dans un avenir proche nos représentations sur cet outil. Giovanna Marsico nous rappelle que derrière le numérique il y a toujours une intervention humaine, et que l'on retrouve à la sortie ce que nous y avons mis à l'entrée. Le numérique peut s'attacher à respecter le droit des usagers, la confidentialité et répondre ainsi au principe d'égalité des territoires qui ne disposent pas tous, loin s'en faut, d'une offre de soins psychiques à la hauteur des demandes.

Enfin et pour conclure, il nous fallait trouver une note de poésie dans ce concert d'innovations. Dans le premier article de notre revue, J.-P. Lebrun citait l'auteur Valère Novarina : « *La plus profonde des substances, la plus miroitante, la plus précieuse des étoffes, la très vivante matière dont nous sommes tissés, ce n'est ni la lymphe, ni les nerfs de nos muscles, le plasma de nos cellules, ni les fibres, ni l'eau ou le sang de nos organes, mais le langage.* » Et c'est bien de langage dont nous parle Lilia Nabaïs dans « **Le tango argentin, une danse à deux, au service d'un processus d'accompagnement à visée thérapeutique** ». C'est du langage du corps, de deux corps qui cherchent un rythme commun tout en restant uniques. Quelle belle initiative que cet atelier de tango pour

retrouver un élan vital autrement et pas uniquement que par les mots pour dire ses souffrances mais aussi son envie de vivre. Relancer le plaisir du corps, de son corps en mouvement, en douceur par la dynamique libidinale qu'offre cette danse : le tango.

Quelle plus belle innovation aurions-nous pu trouver pour clore cette revue ?

Si le mouvement d'accélération que nous vivons ces dernières années a parfois de quoi nous inquiéter, la mise en commun et au travail de nos initiatives a de quoi nous rassurer.