

De « l'individu augmenté » au « collectif augmenté » De l'intérêt du partenariat entre Éditeurs et Équipes de rééducateurs

MUNIER N¹, GHENASSIA D²

1 : Cadre de Rééducation

2 : Editions CREASOFT, ZA Proxima, rue du Lanoux, 31330 GRENADE

CONTEXTE

Dans le monde de la rééducation des patients cérébrolésés, nous savons qu'il est nécessaire d'avoir une action cérébrale stimulante, adaptée, variée et « intensive » (+/- 9h par semaine) dans la phase post aigüe et chronique pour être pertinente. Il faut veiller à éviter les pertes de motivations du patient et du rééducateur, en respectant la fatigabilité et les motivations du patient.

Les logiciels de rééducation sont une « augmentation » conçue comme « un ensemble de procédures, méthodes ou moyens, chimiques ou technologiques, dont le but est de dépasser les capacités naturelles ou habituelles d'un sujet ». ⁽¹⁾ [Claverie & Le Blanc, 2013]

⁽¹⁾ Kleinpeter E. - L'humain augmenté, Paris, CNRS Éditions, 2013

Le rééducateur utilisant les logiciels de rééducation est un individu « augmenté ». Ses capacités créatives, attentionnelles, exécutives et mémorielles sont soutenues par la technique. Ces compétences augmentées sont tournées vers l'accompagnement de la restructuration des fonctions cognitives des patients cérébrolésés.

LES BESOINS DES RÉÉDUCATEURS :

- Adapter les propositions en fonction de la particularité du tableau clinique des patients,
- Adapter le matériel en fonction des intérêts des patients,
- Renouveler le matériel de travail pour éviter un effet d'usure,
- Pouvoir répéter des actions en contrôlant les paramètres variables,
- Stocker/Archiver les réponses des patients.

La réponse :

- L'utilisation de logiciels de rééducation comme banques de données organisées.

LES BESOINS D'UNE ÉQUIPE DE RÉÉDUCATEURS :

- Être suffisamment nombreux, disponibles et de compétences complémentaires pour répondre au mieux aux des besoins des patients,
- Transmettre et partager des informations,
- Co-construire un espace collectif et virtuel thérapeutique où le patient avec ses troubles est pensé dans sa globalité,
- Garder une mémoire collective de l'évolution du patient.

La réponse :

- L'utilisation de logiciels organisés pour répondre aux besoins du collectif et pour augmenter les compétences collectives (au-delà de l'addition des compétences individuelles).

UNE EXPÉRIENCE SINGULIÈRE : RENCONTRE ENTRE UN ÉDITEUR ET UNE ÉQUIPE DE RÉÉDUCATEURS

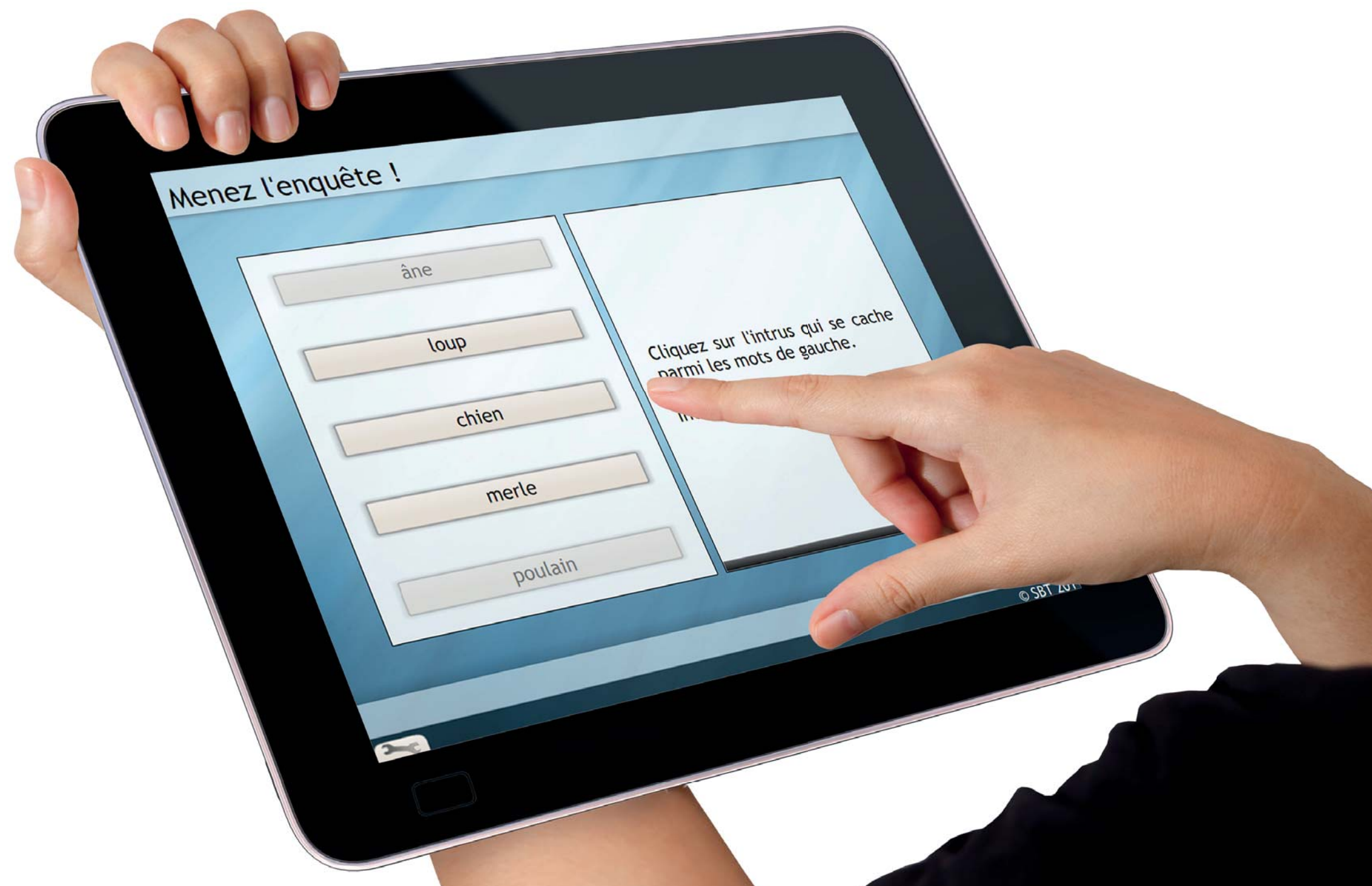
Le contexte dans l'équipe (orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens et neuropsychologues) :

- Une demande des rééducateurs qui ont besoin de soutien technique pour des patients aux problématiques complexes,
- Le souci des cadres de maintenir un état d'esprit transdisciplinaire existant au préalable grâce au recours aux outils palliatifs cognitifs.



La réponse :

- Un accès à un regroupement de différents logiciels.



- Les contenus des logiciels ont été reconnus riches et de qualité et ont répondu en cela à la demande de soutien technologique à la rééducation.

- Le regroupement et le choix de laisser le libre accès à tous les logiciels par tous les rééducateurs ont permis de mettre en évidence des éléments d'un cahier des charges vers une plateforme de soutien aux compétences collectives de rééducation cognitive.

POUR PASSER DU SIMPLE REGROUPEMENT DE LOGICIELS À LA PLATEFORME DE RÉÉDUCATION COGNITIVE, IL FAUT :

- Des contenus organisés pour répondre aux divers troubles cognitifs (attention, mémoire, langage, fonctions exécutives...),
- Des contenus adaptables, avec des paramétrages (temps de présentation, de réaction, complexité des tâches...),
- Des contenus extrêmement variés et évolutifs,
- Pouvoir prévoir plusieurs scénarii d'utilisation (prise en charge individuelle, situation de groupe, autonomie) sur plusieurs supports (tablette, ordinateur, écran projeté) à différents endroits (espace collectif, espace privé),
- possibilités de construire des situations de stimulation que le patient peut faire en autonomie voir en dehors de l'institution à domicile pour les périodes hors présence des rééducateurs,
- Prévoir des sessions d'utilisation des logiciels avec une présence à distance du rééducateur le patient étant à domicile et connecté à Internet,
- Possibilité de suivi et d'objectivation de l'évolution des capacités du patient quel que soit le logiciel utilisé reconstituant ainsi une image de l'évolution des fonctions lésées,
- Pouvoir éditer et intégrer facilement les objectivations de l'évolution du patient résumées dans un format universel.