

Impact des Nouvelles Technologies de rééducation et d'assistance dans les pratiques professionnelles en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), en établissements médico-sociaux (EMS) et en EHPAD

Les nouvelles technologies NT (exosquelettes, robotique de rééducation, télé rééducation, réalité virtuelle, impression 3D d'aides techniques, jeux sérieux, intelligence artificielle, etc.) s'immiscent de plus en plus en SMR dans les pratiques de rééducation. Certains établissements ont été encouragés par les cahiers de charge imposés par la DGOS pour la labellisation des Plateaux Techniques Spécialisés (PTS). D'autres avaient déjà emprunté depuis longtemps le tournant technologique, conscients que ces innovations technologiques permettraient d'entrevoir le développement de la rééducation sous un autre angle, celui de programmes complémentaires, plus précoces, plus intensifs et personnalisés selon une graduation adaptée à chaque personne, enrichie d'une traçabilité fiable et automatique.

L'idée qui sous-tend l'introduction de ces dispositifs dans les pratiques n'est pas de remplacer l'humain par la machine mais d'offrir au patient des perspectives plus ciblées de récupération fonctionnelle et de progrès plus rapides. Par ailleurs, le lien qui unit la technologie de rééducation et la technologie d'assistance est parfois ténu. L'exosquelette de marche en est le meilleur exemple. Utilisé à des fins thérapeutiques, il est transposable dans les usages quotidiens. Certains dispositifs d'assistance comme le bras robotique embarqué font l'objet d'un apprentissage en structure spécialisée avant d'être transférés dans un usage domestique. La conception d'une maison intelligente totalement domotisée suppose des évaluations détaillées des besoins et des formations préalables en centre spécialisé.

En ce qui concerne les EMS ou les EHPAD, seule la robotique sociale poussée par le développement de l'intelligence artificielle semble aujourd'hui pouvoir occuper le rôle d'un agent de facilitation de la communication, destiné à sortir les résidents de leur isolement et « silence » relationnel et encourager la communication soignants ou familles – résidents, avec l'avantage d'offrir aux utilisateurs la possibilité d'être valorisés par cet usage.

L'apport de ces NT ne se limite cependant pas à leur seule contribution fonctionnelle et psycho-sociale. Avec la réforme des autorisations et du financement SMR, nos établissements doivent faire face à de nombreuses contraintes pour résoudre l'équation qui leur en est imposée, celle d'accompagner, de manière plus efficace, des patients de plus en plus chroniques, de plus en plus médicalisés et parfois plus âgés productive alors que la pénurie de personnel nous incite à repenser nos organisations et nos stratégies d'accompagnement et fédérer voire régénérer autour des nouvelles technologies, un nouvel élan de développement des compétences et d'épanouissement des professionnels de santé en SMR. Les NT offrent ainsi l'opportunité de faire émerger nouveaux métiers au service des personnes en situation de handicap (infirmières en pratique avancée, techniciens en biomédical, ingénieurs et attachés de recherche clinique).

Enfin, l'introduction de NT dans nos structures sanitaires et médico-sociales nous appelle à clarifier le cadre réglementaire et éthique dans lequel les dispositifs peuvent et doivent être utilisés. Ce cadre est encore empreint de certains flous qui justifient d'associer le regard des juristes et d'engager une réflexion éthique, philosophique et sociologique sur ce sujet, avec le regard incontournable des Sciences Humaines et Sociales.