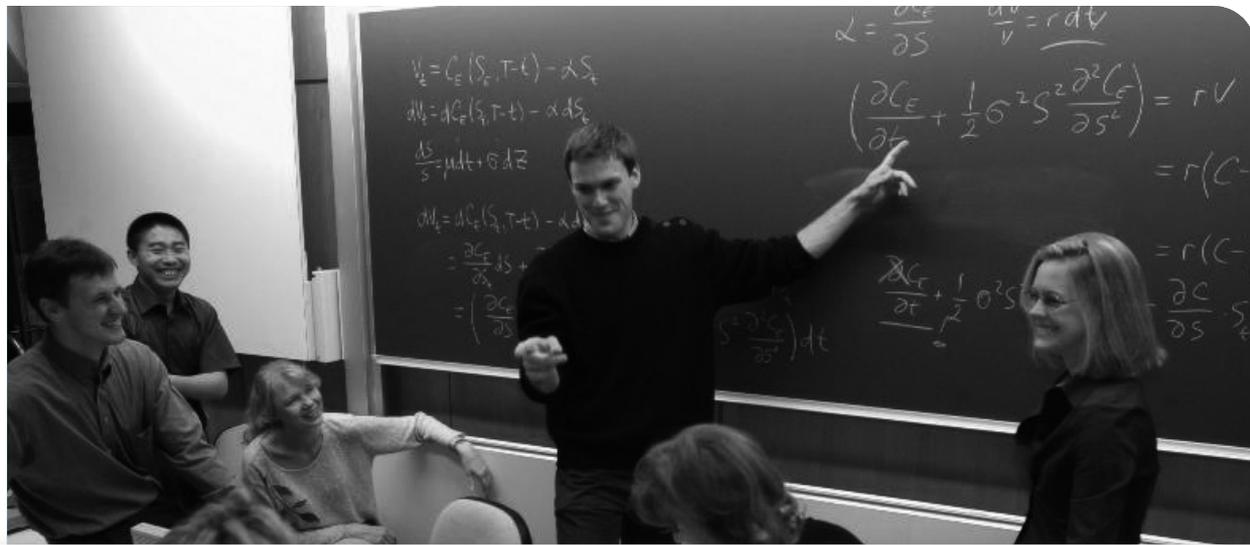


Unil

UNIL | Université de Lausanne



Interactions personnes âgées-robots en EMS: la question du corps

Dr. Stéphanie Perruchoud

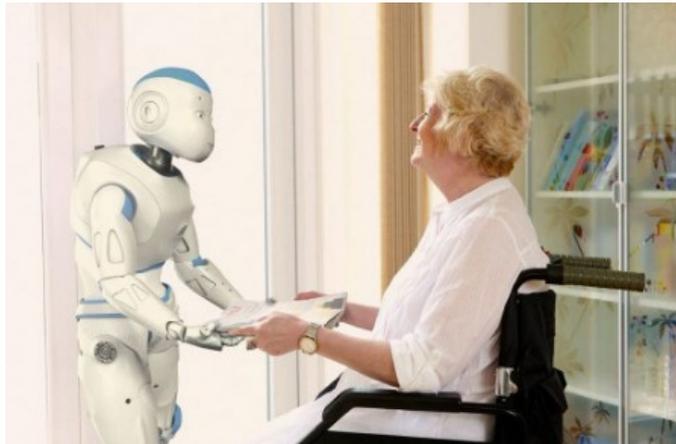
Chargée de recherche à l'UNIL

Entité de soutien 1 : Fondation Leenaards

Entité de soutien 2: Fonds National Suisse

Projet préambule

Interactions personne âgée
- robot: comprendre la
place du corps âgé vivant



Soutenu par le domaine « Âge et
société » de la Fondation Leenaards

Durée: 11 mois

En amont d'un projet plus ample déposé
au Fonds National Suisse: PASOR
(Personne âgée, soignant, robot:
repenser la place du **corps** vulnérable
dans le domaine des soins gériatriques).

Projet à la croisée entre éthique, phénoménologie, philosophie du soin

- Ralf Jox: médecine, philosophie du soin (IHM)
- Nadja Eggert: éthique du care (CIRE)
- Stéphanie Perruchoud: phénoménologie du corps et éthique de la vulnérabilité (CIRE)

Plan du projet Pasor pour les trois ans: la place des corps dans l'espace soin en gériatrie

Espace
personnel: le
corps propre

Personne âgée:
corps objectif /
corps subjectif/
corps vulnérable

Soignant:
corps objectif/
subjectif/
vulnérable

Espace commun:
l'intercorporéité

*Espace
intersubjectif*

Espace
objectivant

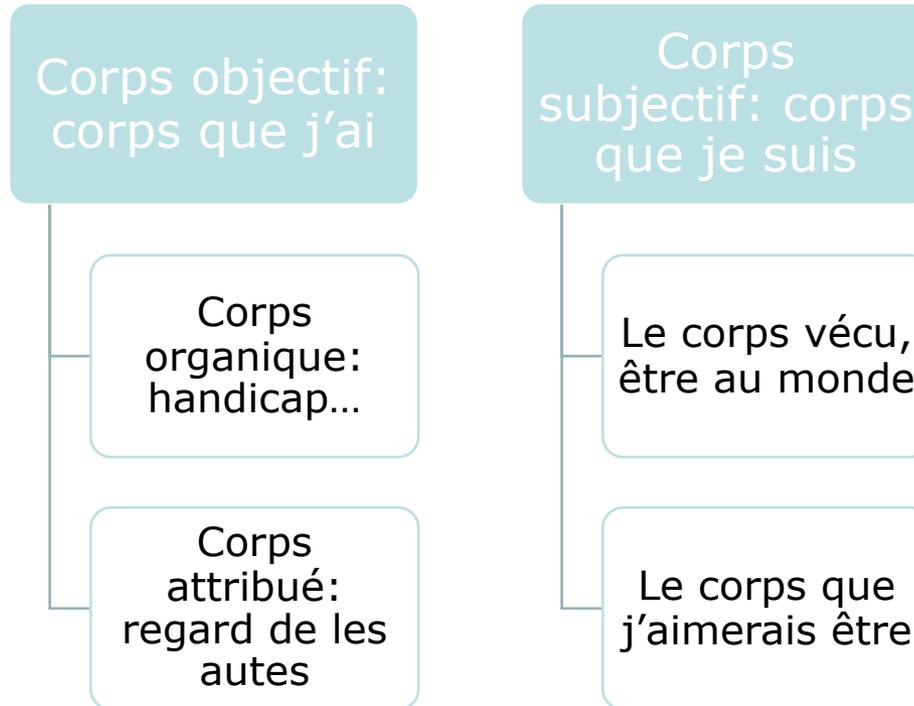
Espace partagé:
bienfaisance de
« corps » robots
(AAL)

*Prolongement
du corps
humain*

*Substitution du
corps humain*

Nouvelle entité

Marcel Nuss-Merleau-Ponty

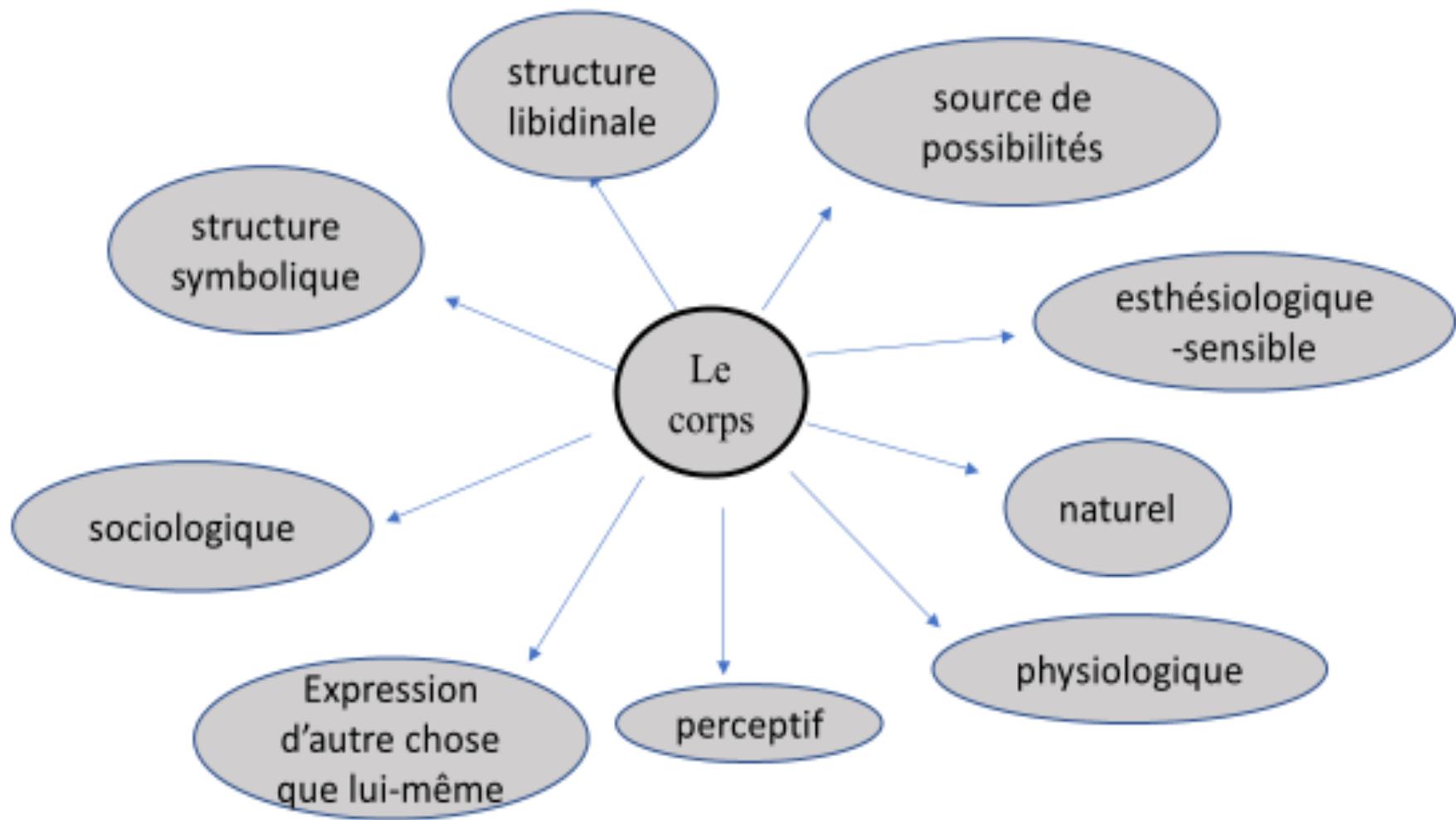


Méthode phénoménologique: Il y a

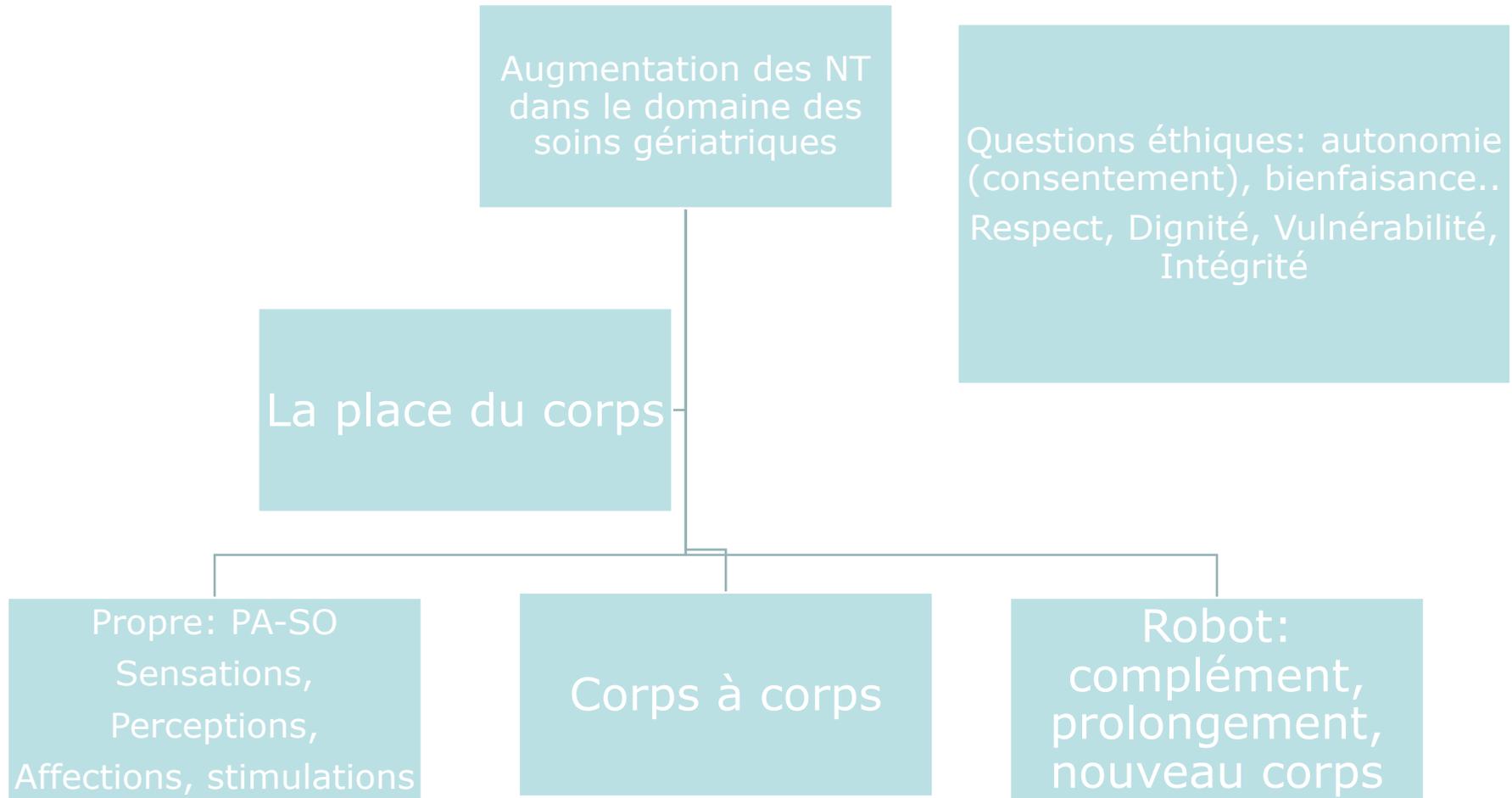
- (Perruchoud, 2017)
- Par la *reductio*: mise en suspens des pensées
- Retour à l'expérience originelle de perception: moi, corps, monde
- Interactions entre moi et le monde

(Merleau-Ponty, 1945)

- Nous ne connaissons pas notre corps comme une machine à information ou un assemblage d'organe. Il n'est pas devant moi et je ne le possède pas non plus comme je posséderai un objet. Il est toujours avec moi, présent à chaque moment de mon existence, au point de départ de toutes mes actions de telle façon que le moi n'est pas distincts de mon corps et que, par conséquent, je dois dire je suis mon corps. D'ailleurs lorsque vous laissez tomber quelque chose involontairement ou vous cassez un objet vous ne dites pas ce n'est pas moi c'est mon corps parce que nous comprenons bien que moi et mon corps formons une seule et même chose.



Questions éthiques et anthropologiques



Approche éthique

L'éthique du *care*, l'éthique de la vulnérabilité (USA, France, Suisse) ou encore la philosophie du soin (France, Suisse). D'après ces théories, toute réflexion sur le corps, le vieillissement, la dépendance ou la vulnérabilité doit amener à des pratiques éthiques concrètes (Nathalie Maillard, 2018). Cette dernière, et Judith Butler (2006), Alasdair McIntyre (2001), Martha Nussbaum (2011), Corine Pelluchon (2019), Lazare Benaroyo (2001), figurent parmi les grands noms de ces différents courants. Pour notre projet, nous retenons particulièrement les recherches réalisées par le Professeur Lazare Benaroyo et son équipe en Suisse et en France (Worms, Eggert, Marin, Mino, Lefève...)

Approche clinique

- Certaines approches cliniques comme la perspective médicale (Benaroyo, 2019), infirmière (Marquet, et al, 2013) ou encore pédagogique (Montessori, stimulation basale), entre autres, devrait nous permettre de comprendre et d'approfondir l'importance de la place du corps dans l'espace soin. Pour ce faire, nous nous intéresserons particulièrement aux travaux qui ont été réalisés dans le cadre de l'accompagnement et le soin de personnes âgées (Fiat, 2012 ; 2009). Nous nous pencherons sur les travaux qui ont pris le corps comme point de départ de la relation au patient
- <http://www.romedco.ch/la-methode-montessori/>.
- <http://stimulationbasale.fr/V2/publications/>.

Approche vécue

Pour « comprendre » en profondeur un sujet, il faut le connaître de l'intérieur, c'est-à-dire depuis la perspective de ceux qui l'expérimentent « en chair et en os ». C'est pourquoi, dans notre projet, nous aurons à cœur de prendre en compte le témoignage vécu des personnes âgées en situation de dépendance (ou interdépendance), du personnel soignant, des proches-aidants. Notre méthodologie provenant des sciences humaines, cette recherche se fera principalement au travers de l'analyse de la littérature sur le sujet. Les témoignages directs étant une source importante et non négligeable de l'expérience vécue, nous avons voulu solliciter un financement pour un projet terrain auprès de la Fondation Leenaards (accordé) et nous comptons, durant la réalisation du projet FNS, ou dans un second temps, mettre en œuvre un projet terrain avec un collaborateur spécialisé dans la méthode des sciences sociales.

IPARC

- Interactions personne âgée-robots: comprendre la place du corps âgé vivant

Objectifs

- faire avancer la connaissance sur la dimension corporelle vivante des personnes âgées.
- donner des pistes d'interactions et de stimulations possibles avec les personnes âgées (avec ou sans robot).
- nourrir le débat public sur leurs besoins, de même que proposer de nouvelles formes de percevoir, de stimuler et d'accompagner la personne âgée dans un lieu de vie tel qu'un EMS.

Méthodologie

Théorique : Notre démarche principalement réflexive consiste en une étude approfondie et critique de la littérature , ainsi que des apports des différents courants en philosophie

Pratique : Un travail de terrain, en écho au travail de terrain effectué par Nadja Eggert en 2016

Délivrables

- 2 articles sur la partie théorique
- Article 1: synthèse des recherches dans la littérature (spécialisée) et premières conclusions par rapport à cette dimension du corps âgé vivant.
- Article 2: synthèse des prises de position des comités éthiques (Allemagne, Suisse, France), proposition d'évaluation anthropo-éthique et dernières conclusions par rapports au corps âgé vivant
- 1 article sur le travail de terrain
- Livre collectif: colloque Brocher

Article 1: Comprendre le corps âgé vivant au travers de l'interaction avec un robot social dans un contexte de vie tel qu'un EMS

Difficultés

- Dichotomie dans la littérature entre les pro et les anti robots
- Mettre en suspens ses propres préjugés et stéréotypes
- Risque de se noyer dans une littérature très centrée sur la robotique et perdre de vue l'objectif final du projet
- Domaine encore récent, avec peu de recul et d'études à long terme (n'entrave pas l'efficacité).

Comment ai-je procédé? La méthode phénoménologique

- Repérer les préjugés, stéréotypes, enthousiasmes démesurés et les laisser en suspens, les mettre entre parenthèse
- Afin d'essayer de porter un regard phénoménologique sur cette utilisation
- Etudier cette interaction comme un « phénomène », c'est-à-dire comme un fait existant dans le milieu du soin gériatrique
- Soin: avec une attention particulière à ce qui se joue au niveau du vécu corporel de la personne âgée, sujet de soin: qu'est-ce que l'interaction avec un robot social révèle du vécu corporel (langage non-verbal, existentiel) de la personne âgée
- Le vécu des personnes âgées, comme le vécu des soignants par ailleurs, ne nous est pas immédiatement accessible, car il s'agit d'une expérience humaine subjective qui dépasse le cadre médico-professionnel. Nous pouvons néanmoins nous en approcher en écoutant ce que «dit» ce corps en situation. En reconnaissant un autre moi-même vivant.

- « Et voici ce visage bien connu, ce sourire, ces modulations de la voix, dont le style m'est aussi familier que moi-même. Peut-être, dans beaucoup de moments de ma vie, autrui se réduit-il pour moi à ce spectacle qui peut être un charme. Mais que la voix s'altère, que l'insolite apparaisse dans la partition du dialogue, ou au contraire qu'une réponse réponde trop bien à ce que je pensais sans l'avoir tout à fait dit, - et soudain l'évidence éclate que là-bas aussi, minute par minute, la vie est vécue : quelque part derrière ces yeux, derrière ces gestes, ou plutôt devant eux, ou encore autour d'eux, venant de je ne sais quel double fond de l'espace, un autre monde privé transparaît, à travers le tissu du mien, et pour un moment c'est en lui que je vis, je ne suis plus que le répondant de cette interpellation qui m'est faite ». Merleau-Ponty

L'étude de Becker (2013) définit trois ensembles d'AAL divergeant par leur fonctionnalité :

- Les robots de réhabilitation qui aident à l'entraînement et aux mouvements afin de favoriser la mobilité et l'autonomie
- Les robots d'assistance ou de soin qui facilitent la vie des soignants et/ou des patients
- Les robots sociaux ou relationnel qui ont pour but d'interagir et d'accompagner les personnes âgées

- D'après Joranson, on ne peut pas parler d'interaction au sens strict, car il n'y a pas de réciprocité réelle. La réciprocité, l'empathie, la capacité de sentir chez les robots alimentent les débats autour de la nature des robots. D'un point de vue phénoménologique-expérimental, il n'existe aucun indice qui nous permette d'affirmer que les robots possèdent ces capacités à l'heure actuelle, ni qu'ils les posséderont dans le futur d'ailleurs (Devillers, 2021). Meister (2011) suggère de ne pas utiliser le terme interaction qui évoque des comparaisons avec les humains, mais plutôt « interactivité » dans le sens de processus d'activité entre des entités fondamentalement différentes. Il y a des actions de l'être humain, des actions du robot et un processus entre les deux.

- Forme animale et forme humaine. Durabilité, sérieux dans les projets et études. Critique: humanoïde, manipulation? Tendance à disparaître.

- Amélioration des interactions entre soignants et résident, famille et résidents (Wada, et al, 2007).
- Amélioration de la communication verbale et non verbale (Meunier, Bizzozzero, 2021, p. 1225).
- Amélioration de la rééducation psychomotrice (Tisseron, p. 12)
- Incitation au contact tactile (Ibid.).
- Réduction du niveau de dépendance avec les soignants. Effets bénéfiques sur l'épuisement des soignants. (Wada et Shibata, 2006, 2007...).
- Effets bénéfiques sur l'humeur (Wada et Shibata, 2006, 2007)
- Augmentation de l'autonomie et de la mobilité
- Meilleure intégration et à une meilleure qualité de vie pour les patients et leurs familles (Bemelmans et al., 2016).
- Bénéfices physiologiques fournis par la stimulation sensorielle au travers de caresses, baisers et câlins entraînant une réduction du stress mesurée par la diminution des niveaux de cortisol (Shibata et al, 2004), de la pression sanguine et de la fréquence cardiaque (Robinson et al, 2015).
- Capacité de pouvoir donner des soins à quelqu'un d'autre en caressant, chantant, exprimant des soins, etc. ce qui est possible de le faire. Paro réduit ainsi la solitude (Robinson et al, 2013)
- Exprimer ou percevoir des sensations
- Apprendre et développer des compétences sociales 53 ta swiss
- Présence sociale (Lee et Bien, 2005)

- l'étude de Meunier et Bizzozzero (2021), non seulement au travers de l'étude des bénéfices de la robotique sociale, mais également au travers des bienfaits de la musicothérapie, nous montre qu'une stimulation saine et équilibrée au niveau sensoriel contribue au bien-être et à la qualité de vie des personnes âgées

- Dans cette perspective le robot n'est pas la finalité, le but à atteindre. La finalité est bien celle de permettre à la personnes âgée, sujet de soin, d'accéder au meilleur état de bien-être et de qualité de vie possible, c'est-à-dire un état de santé globale optimale, au travers de la reconnexion avec une vie sensible, sociale, interactive, corporelle et humaine (bundesrat). Le robot social peut donc se caractériser comme un moyen, un vecteur thérapeutique au service du soignant et du résident.

- L'utilisation de robots sociaux auprès des personnes âgées semble favoriser de nombreuses compétences humaines, parmi lesquelles des compétences émotionnelles, relationnelles, sociales et sensorielles. Nina Joranson nous rappelle que cette utilisation doit toujours être rationnée (dans le temps) et rationnelle (au cas par cas) pour éviter tout risque de confusion chez les personnes âgées souffrant de troubles démentiels. Toutefois, comme il n'y a pas vraiment d'expérience de phoque, la confusion avec des animaux de compagnie est moins élevée.

- L'interaction ne se vit pas dans un dialogue exclusif entre une personne âgée et un robot, mais plutôt dans une relation triangulaire de soin « soignant, soigné, robot » dans lequel le robot fait office d'outil thérapeutique, voire ludique (Parviainen, J., Pirhonen, J., 2017). En tant que tel, le robot prolonge ou complète les capacités du soignant et/ou de l'animateur social dont l'objectif final est d'améliorer la santé de patient.

- Il s'agit d'une autre manière de rejoindre la personne âgée, d'entrer en contact avec, de la toucher différemment afin d'éveiller en elle ou plutôt de réveiller des sphères humaines qui lui permettront de surmonter des difficultés (stress, douleurs, sentiment de solitude) et, par là-même d'améliorer son état de bien-être général.

- Pour reprendre des termes plus spécialisés, il y a un « engagement » sensible, tactile, social, humain du côté de ces résidents qui rend compte d'une impulsion de vie (Bergeret, 2016), autrement dit, de l'existence effective d'un monde vécu intérieur. Ce monde vécu intérieur, que Merleau-Ponty, de même que d'autres phénoménologues, ont situé sous le concept de « corps vécu ».

Thérapie sensorielle non-médicamenteuse

- Selon l'étude de Ta-Swiss dirigée par Becker, l'incarnation, c'est-à-dire la capacité d'apprendre et de connaître de manière sensorimotrice – est devenu un véritable défi (Becker et al, p.46).
- L'interaction d'une personne âgée en EMS avec un robot social révèle donc, il nous semble, l'importance du corps vécu, sensible et sentant qui continue de se tenir « debout », malgré les difficultés physiques ou psychiques, au milieu du monde et des choses avec lesquels il communique, interagit, réfléchit (dans le sens de réminiscence sensorielle). La stimulation de ce corps vécu, au travers de différents moyens thérapeutiques (robots sociaux, musique, activités sensorielles), permet à la personne âgée de reconnecter (recontacter) avec une vie sensible intérieure, avec le monde et les personnes qui l'entoure améliorant ainsi sa qualité de vie, son bien-être, sa santé globale. Merleau-Ponty parle du corps humain comme d'un corps « vivant et debout » (1986, p.). Il utilise le terme « debout » pour signifier l'appartenance du corps vivant au monde sensible ; monde avec lequel il communique et interagit en tant que sensible sentant.

Paro



- Merci!