

# LES ENJEUX DU TELETRAVAIL POUR LE PSYCHOLOGUE EN SOINS PALLIATIFS

## Étude rétrospective au Centre Régional de lutte contre le cancer de Lyon

Sophie GOBET,

Audrey Couillet, Bénédicte Mastroianni, Olivier Renard, Julia Barbat, Julie Duranti, Sébastien Thomas, Gisèle Chvetzoff

Département des soins de support en oncologie (DISSPO), Centre Léon Berard, Lyon



### INTRODUCTION

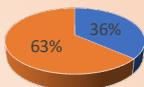
L'espace bienveillant proposé par le psychologue en soins palliatifs permet par sa stabilité dans le temps et l'espace dédié le déroulement du processus thérapeutique. Alors que la pandémie a donné accès à la téléconsultation qui se poursuit aujourd'hui, nous pouvons nous interroger sur ce que cette nouvelle modalité de travail mobilise ? Par qui est-elle investie ? La collaboration avec les équipes reste-t-elle possible dans ce contexte de travail à distance ? nous viendrons questionner les enjeux du télétravail pour une psychologue en soins palliatifs.

### METHODE

Analyse descriptive et réflexive du télétravail du psychologue en équipe mobile de soins palliatifs incluant les patients présentant un cancer métastatique et leurs proches entre le 1<sup>er</sup> janvier 2021 et le 31 décembre 2022.

### GENRES DES CONSULTANTS

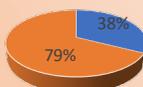
PATIENTS (111)



■ Hommes (40) ■ Femmes (71)

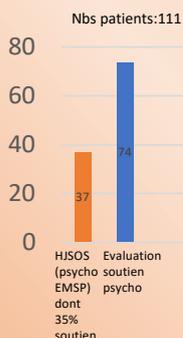
Les femmes sont 2 fois plus nombreuses à se saisir des consultations avec le psychologue.

FAMILLES (42)



■ Hommes (16) ■ Femmes (31)

### MOTIFS DES CONSULTATIONS SELON LE SUIVI PAR L'EMSP



- Les patients communs avec l'EMSP sont 33% à demander un soutien lors de leur évaluation en HJ soin de support (SOS)
- Les consultations avec tous les autres patients concernent pour la majorité une demande de soutien
- 1/3 des consultations concernent une demande de soutien de la part des familles rencontrées lors d'un HJSOS
- Presque 50% des consultations, la plupart en téléconsultation, concernent une demande de soutien par des proches inconnus de l'EMSP
- La moitié des consultations avec les proches s'organisent autour de l'accompagnement du deuil

### MOTIFS RECOURS À LA TÉLÉCONSULTATION PATIENTS DÉJÀ CONNUS

- Évitement du lieu anxiogène (hôpital)
- Évitement du temps de transport (distance)
- Envie du recours à la téléconsultation mais nouvelle hospitalisation

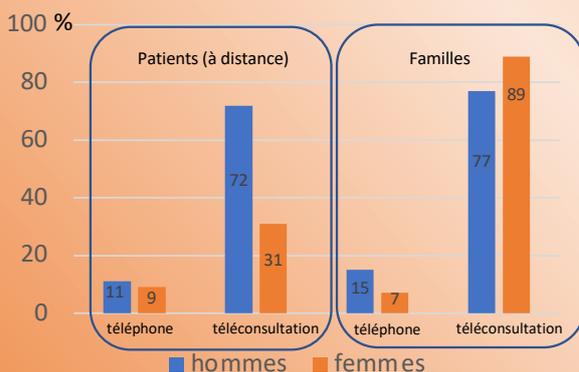
### MOTIFS DE RECOURS À LA TÉLÉCONSULTATION PATIENTS PRIMO- RENCONTRÉS

- Évitement d'une fatigue supplémentaire ( trajet, lieu anxiogène...)
- Permet un meilleur suivi psychologique dû à la Co-concordance des disponibilités patient/psychologue

### MOTIFS DES REFUS DES PATIENTS À LA TÉLÉCONSULTATION

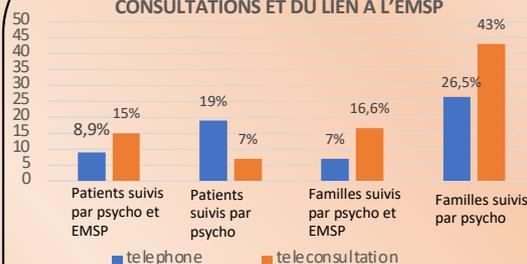
- Difficultés avec les outils informatique
- Gêné par leur propre image à l'écran
- Besoin de conserver une certaine « théâtralité » liée au respect de la procédure de la consultation: venue, attente, protocoles administratifs, bureau, singularité de la relation non parasitée par un écran.

### MODALITÉS DE TÉLÉCONSULTATION EN FONCTION DU GENRE



- Les patients se saisissent nettement plus de la téléconsultation que les patientes, mais de la même façon du téléphone.
- Les familles se saisissent globalement plus des téléconsultations que du téléphone.

### SÉANCES EN FONCTION DES MODALITÉS DE CONSULTATIONS ET DU LIEN À L'EMSP



- Les patients suivis par l'EMSP ont plus recours à la téléconsultation qu'au téléphone; c'est l'inverse pour ceux qui rencontrent uniquement le psychologue
- Les familles connues de l'EMSP se saisissent plus de la téléconsultation
- Celles qui ne sont pas connues par l'EMSP adhèrent globalement à la téléconsultation.

### "DISCUSSION ET CONCLUSION »

« La téléconsultation a offert aux consultants ( patients et familles) la réduction de la discontinuité du suivi d'une rencontre souvent engagée lors d'un hôpital de jour de soins de support aux côtés de l'EMSP, mais c'est avec les proches que le lien à distance s'est le plus maintenu (soutien, suivi du deuil<sup>1</sup>).

Bien que le télétravail dans le cadre des soins palliatifs apporte une fragilité au cadre pour certains sujets débordés ou trop altérés, la relation thérapeutique et la relation d'aide existent. De plus, au moment de la Covid, la solitude des sujets confinés a pu devenir une rencontre avec soi-même grâce au tiers écran, le téléphone mobilisant plus la fonction projective.

Enfin, le télétravail exercé sous un format très partiel, ne modifie que légèrement les liens aux équipes à condition qu'un effort mutuel de cohésion soit maintenu. Il permet, même après la levée du confinement, de soutenir et maintenir le lien thérapeutique avec patients et proches trop éloignés ou dont la présence à l'hôpital est trop discontinuée.

Cette description est concordante avec celle de la littérature. »

<sup>1</sup> Fleury C. (2015). « Le protocole de l'analyse à l'épreuve du numérique ». Adolescence, n°3.