

→ Colloque national

La maladie d'Alzheimer et les nouvelles technologies :  
Enjeux éthiques et questions de société

**2 et 3 décembre 2011**

**De 9h à 18h**

**Cité des sciences et de l'industrie**

**Auditorium niveau 0**

**30, avenue Corentin-Cariou – 75019 Paris**

Inscription gratuites sur le site de l'Espace éthique :  
[www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)

# Présentation

## Améliorer les pratiques gérontologiques et la vie quotidienne des personnes malades âgées et de leur famille

Longtemps considérées comme secondaires ou accessoires, les technologies nouvelles susceptibles d'améliorer les pratiques gérontologiques et la vie quotidienne des personnes malades âgées et de leur famille (technologies de santé à domicile et d'autonomie, gérontechnologies, télé-santé, etc.) sont désormais invitées dans la plupart des lieux de réflexion et d'action concernés par la longévité, le grand âge ou l'intergénération. Dans le champ de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, ces technologies et les nouveaux services qu'elles peuvent rendre, semblent susciter autant d'enthousiasmes (amélioration de la sécurité des malades et des prises en charge au domicile, allègement des missions des aidants, facilitation de liens sociaux, etc.) que d'interrogations (sur leur « modèle économique » notamment, ou leur intégration aux pratiques), voire de craintes (sur leurs usages éventuellement inappropriés, sur les dérives auxquelles elles peuvent conduire). Leur grande diversité, leur caractère récent et leur apparition parfois un peu forcée dans le champ des pratiques gérontologiques n'en facilitent pas toujours la compréhension immédiate. Mais les espoirs qu'elles suscitent sont très réels, notamment pour les familles de personnes atteintes de pathologies invalidantes et du côté des pouvoirs publics, tenus d'entreprendre d'importantes réformes et de ne négliger aucune ressource.

Le Plan Alzheimer 2008-2012 témoigne de l'intérêt des nouvelles technologies. À travers son troisième objectif qui est de permettre aux personnes atteintes et à leurs proches de choisir le soutien à domicile, il s'est fixé pour but d'« encourager l'adaptation du logement grâce aux nouvelles technologies ». C'est ainsi que la mesure 7 est dédiée à l'« amélioration du soutien à domicile grâce aux nouvelles technologies ». Dans les mesures 38 à 40 du plan, ces dispositifs apparaissent liés à la notion de contention (mesure 38 : « (...) animer en 2008 des rencontres pour débattre en particulier (...) des nouvelles technologies et notamment des bracelets de contention ») ou encore à la restriction de liberté (mesure 39 : « la prise en charge de la personne atteinte peut conduire – dans son intérêt – à recourir à des techniques restreignant gravement ses libertés (unité fermée, bracelets magnétiques, ceintures de contention). »

Sans vouloir simplifier le débat, il importe de souligner que les aides technologiques pour les personnes malades, la facilitation des activités quotidiennes, l'observance des prescriptions, l'information, le lien social et intergénérationnel, bref, tout ce qui « change la vie » sans menacer ni l'intimité,

ni la dignité, ni la liberté d'action, rencontrent une adhésion d'autant plus forte et immédiate que la situation des familles et des institutions exige des améliorations urgentes. Là où il n'en va pas de même, c'est lorsque ces technologies vont très loin, parfois trop loin. Elles vont très loin en particulier dans leur capacité de « tout savoir » sur quelqu'un, de décider de manière automatique ou de se substituer aux aidants familiaux ou professionnels pour des compétences requérant un engagement humain. Connaître non seulement son état biopsychologique grâce à toute sorte de capteurs, mais aussi localiser la personne à tout moment, suivre à la trace ses déplacements, voire tous ses faits et gestes, pose la question des droits et des libertés individuelles. La pression économique étant plus forte que jamais, la question des conditions de commercialisation d'une assistance électronique à distance est également posée. C'est ce questionnement qui est souhaité par le Plan Alzheimer, plus particulièrement dans ses mesures 38 à 40.

Ce colloque, qui a été précédé d'une réflexion approfondie ([www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)) réunira les meilleures compétences et permettra de présenter un état de ces questions aujourd'hui, mais également les perspectives attendues dans leur développement. En fait, il s'agit de concevoir un cadre susceptible de concilier des avancées nécessaires au service de la personne malade dans son environnement, avec le respect de sa dignité et de ses droits.

C'est pourquoi ce colloque concerne à la fois les spécialistes et un très large public, dans la tradition des rencontres organisées par Universcience.

Emmanuel Hirsch<sup>1</sup>, Vincent Rialle<sup>2</sup>, Roland Schaer<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Espace national de réflexion éthique sur la maladie d'Alzheimer/université Paris Sud.

<sup>2</sup> Universcience, direction sciences et société.

<sup>3</sup> Espace éthique du Centre national de référence santé à domicile et autonomie.

## Vendredi 2 décembre

### 9h – 12h30 : La maladie, les besoins et les services attendus

Président de séance :

#### **Emmanuel Hirsch**

*Professeur à l'université Paris Sud, directeur de l'Espace national de réflexion éthique sur la maladie d'Alzheimer*

### 9h - Introduction : enjeux et questionnements éthiques, les espoirs et les peurs suscités par les nouvelles technologies

#### **Vincent Rialle**

*Maître de conférences, praticien hospitalier, CHU de Grenoble, vice-président responsable de l'Espace éthique du Centre national de référence santé à domicile et autonomie*

Aujourd'hui de plus en plus disponibles, efficaces, évaluées et identifiées par les malades, les familles et les professionnels, les technologies et services innovants associés portent l'espoir d'une vie meilleure pour ces trois catégories de personnes et l'ensemble du système socioéconomique. En même temps, des peurs, affirmées ou pressenties, s'opposent au plein développement de leurs usages. À travers les personnes qui les expriment, espoirs et peurs s'interrogent donc et se critiquent mutuellement. Comment écouter les uns et les autres ? Quelles responsabilités nous incombent, à tous les niveaux, si l'on veut collectivement et individuellement répondre à l'espoir autant qu'à la peur et dégager des perspectives constructives ?

### 9h 30 - Le sens des mots

#### **Armelle Debru**

*Professeur d'histoire de la médecine, université Paris Descartes*

La nouveauté des techniques de surveillance se traduit par une création correspondante de mots, associant une donnée technique à la fonction visée: " télé-assistance", "vidéo-vigilance", "géo-localisation" etc. Ce type productif de formation, ouvert par sa souplesse à de futures et prometteuses inventions, peut-il risquer d'en faire oublier l'objet humain, les limites de l'intime, et la tentation de la ruse?"

## 10h – Les besoins de la personne malade, les attentes des proches

### **Catherine Ollivet**

*Présidente de France Alzheimer 93, coordonnatrice du groupe de réflexion Éthique et société – vieillesse et vulnérabilités, Espace éthique/AP-HP*

Devant le constat de besoins et attentes avérés mais différents selon chaque personne malade, selon chaque famille, selon chaque situation par définition singulière, peut-on aujourd'hui recourir à certaines technologies pour mieux accompagner la personne dans sa vie en préservant ses droits mais aussi les devoirs que nous avons vis-à-vis d'elle ?

## 10h30 – Les besoins des professionnels au domicile et en institution

### **Jacques Martin**

*Médecin gériatre généraliste, coordonnateur de plusieurs EHPAD en Haute Savoie*

Sur le terrain, que ce soit du point de vue du professionnel libéral en charge du patient atteint de la maladie d'ALZHEIMER, âgée dépendant ou handicapé ou du point de vue du médecin coordonnateur en EHPAD, nous avons besoin afin de proposer ces nouvelles technologies de nous appuyer sur des expérimentations validant ces pratiques. L'errance dans la cité constitue un frein considérable au maintien dans le domicile. La culpabilité des familles est extrême car la société véhicule des schémas bien pensant sécuritaires. Au-delà de la technologie GPS dont je peux témoigner de l'intérêt, le partenariat serein avec la famille et sa déculpabilisation sont l'enjeu majeur. Le discours sécuritaire est cependant tel que, malgré les messages forts véhiculés par les valeurs éthiques, les personnes sont accueillies dans des services dit "sécurisés"... Au bénéfice de qui ?

## 11h - Les différentes gérontechnologies : quelle typologie ?

### **Lionel Ben Ahmed**

*Doctorant en philosophie et gérontechnologie*

Afin de mieux situer les enjeux d'une réflexion appropriée, il convient de présenter les différents types de technologies existantes ou en projet utilisables pour et avec les malades atteints de maladie d'Alzheimer : identification des différentes technologies et familles de technologies, fins présumées et fins réelles.

## 11h30 - Les technologies existent : comment s'organiser pour les mettre en œuvre ?

### **Nadia Frontigny**

*Orange Santé, directeur marketing et développement produit, chargée de mission sur la Dépendance*

Orange teste depuis de nombreuses années différentes solutions technologiques qui permettent une meilleure qualité du maintien à domicile, un meilleur suivi non intrusif des personnes fragiles à domicile ou en institution, une meilleure coordination des acteurs autour de ces personnes et une meilleure gestion financière. Cependant, malgré les multiples preuves d'intérêt de ces solutions, leur déploiement massif, qui permettrait des gains d'efficacité et des gains de qualité notoires tarde. Comment s'organiser pour accélérer les usages de ces nouvelles technologies ?

## 12h - Table ronde

Modérateur :

### **Roland Schaer**

*Directeur sciences et société, Universcience*

*A quels besoins les technologies doivent être en capacité de répondre dans le champ de la maladie d'Alzheimer ? Répondent-elles à de nouvelles situations ou apportent-elles des solutions inédites à des problèmes déjà identifiés ? Dans quel contexte et avec quelles contraintes ? Quelle place est accordée aux spécificités de la personne atteinte d'un trouble cognitif dans l'utilisation de certains de ces outils ? Quels sont les avantages et les inconvénients concrets de la mise en œuvre de ces technologies, pour les personnes malades, leurs proches et les professionnels. Qu'en pensent les aidants et quelles sont leurs attentes ?*

## 14h30 – 18h : des technologies pour améliorer et adapter l'environnement de la personne malade

Président de séance :

**Roland Schaer**

*Directeur science et société, Universcience*

## 14h30 – 15h30 : L'offre technologique : démonstrations

### EDAO, une solution de vidéo-vigilance

**Laurent Hirsch**

*Accompagnant d'un malade Alzheimer, président d'un Conseil de la vie sociale, bénévole de deux associations dont France Alzheimer, vice président et cofondateur d'Edao by Link Care Services*

EDAO (solution de vidéo-vigilance utilisée à domicile ou en établissement) veille sur les personnes au domicile ou les résidents, garantit leur sécurité, accélère la prise en charge en cas de certains problèmes comportementaux, vient en assistance à l'homme sans le remplacer et offre des moments de répit à l'aidant, tout en respectant le droit et l'éthique.

### Le bracelet montre BlueGard<sup>©</sup>

**Laurent Levasseur\***, **Sylvette Mazy\*\***

*Directeur Général\**, *chargée de mission\*\**, *Société BlueLiena*

De nombreux patients atteints de la maladie d'Alzheimer jouissent de facultés qui leur permettent de se déplacer autour de leur domicile dans un environnement qui leur est familier. Toutefois, il peut leur arriver de perdre la notion d'espace. En cas de sortie d'une zone prédéterminée, le bracelet BlueGard<sup>®</sup> déclenche automatiquement une alarme à un centre d'appel. Véritable "ange gardien", BlueGard<sup>®</sup> donne ainsi au patient une liberté de déplacement en sécurisant ses allées et venues, diminue l'angoisse de sa disparition pour ses proches et facilite le travail des aidants auxquels il procure des périodes de répit.

## Aloa : un outil de soutien social en ligne pour les aidants familiaux

### **Myriam Lewkovicz**

*Maître de conférences en Informatique à l'Université de Technologie de Troyes, UMR 6279, Tech-CICO (Technologies pour la Coopération, l'Interaction et les Connaissances dans les Collectifs)*

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer bénéficient au quotidien de l'aide de certains de leurs proches, leurs aidants familiaux, qui les accompagnent dans des gestes simples qui ne le sont plus pour eux. Ces dernières années, une prise de conscience dans la société du rôle et de la charge qui repose sur les aidants familiaux commence à s'imposer et pose la question de l'aide aux aidants eux-mêmes. Le soutien social apparaît comme une réponse pertinente dans ce contexte afin d'offrir un espace d'échange et d'écoute entre pairs traversant ou ayant traversé les mêmes difficultés. Notre projet vise à proposer des services utiles et utilisables pour les aidants dans l'optique de développer une activité de soutien social en ligne. Afin de développer ces services, nous avons travaillé à élaborer un cadre de conception interdisciplinaire afin de mobiliser des analyses réalisées dans différentes perspectives théoriques et méthodologiques de la recherche en sciences humaines et sociales. Aloa-aidants.fr est l'application issue de cette recherche et a été développée en coopération le réseau de santé RÉGÉMA.

## Un exemple de projet technologique et industriel en cours : le projet BEA (Bracelet électronique pour l'autonomie, FUI)

### **Xavier Linais**

*Business Développement Secteur Public, Santé et Transport, Atos Origin France*

BéA (Bracelet électronique pour l'autonomie), est un projet de recherche Atos dont le budget total est de 2,3 M€, cofinancé par ses partenaires à hauteur de 1.760K €. Démarré en 2008, ses derniers résultats seront disponibles en janvier 2012. BéA vise au travers plusieurs dispositifs (Bracelet, Smart Phone), le développement de l'autonomie des personnes dépendantes.



## 15h30 – 16h30 : L'offre technologique : Expérimentations et évaluations

Expérimentation de domotique et téléassistance avancée chez les personnes âgées en perte d'autonomie sur le département de la Corrèze (projet ESOPPE)

**Thierry Dantoine\***, **Alain Roquejoffre\*\***

*\*Professeur de gériatrie, CHU Limoges, président du Conseil scientifique du CNR Santé à domicile autonomie*

*\*\*Sociologue, formateur chercheur*

Le soutien à domicile des séniors fragiles nécessite une approche individualisée et globale dans leurs lieux de vie. ESOPPE est la première étude pluridisciplinaire de l'impact médical de technologies domotiques et de leurs représentations et usages par les personnes et leurs aidants.

Une boussole éthique et scientifique dans la tempête techno-économique : leçons et résultats de l'étude ESTIMA<sup>4</sup> sur la géolocalisation des personnes malades

**Vincent Rialle**

*Maître de conférences, praticien hospitalier, CHU de Grenoble*

ESTIMA offre une série de résultats et de recommandations concernant l'usage de dispositifs de géolocalisation fondés sur 3 études complémentaires : une étude sociologique auprès de 60 personnes de diverses catégories, une étude rétrospective observationnelle de 327 dossiers de personnes malades vivant à domicile ou en EHPAD usagères d'un service de géolocalisation durant 29 mois, et d'une analyse éthique.

---

<sup>4</sup> Évaluation socio-sanitaire de technologies de l'information pour la géolocalisation de malades de type Alzheimer.

## Le bracelet et le soulagement psychologique des aidants et professionnels : expérience de Haute Savoie

### **Nicole Vidal**

*Médecin départemental en charge de la gériatrie, Conseil général de Haute Savoie*

Pourquoi les aidants familiaux sont-ils favorables à ces technologies ? Comment expliquer que l'accueil soit plus réservé chez les professionnels et différent selon les professionnels en EHPAD ? Au final, quel apport au bénéficiaire de tous ? Esquisse d'une réponse après l'expérimentation en Haute Savoie de dispositifs de géolocalisation (ESTIMA).

## Histoire de géolocalisation : présentation de quelques cas exemplaires (balise GPS Aloïze)

### **Christophe Brissonneau**

*Directeur technique EBL, membres du comité d'éthique de la SFTAG*

Cette intervention restitue le vécu de géolocalisations pour quelques quatre cas survenus sur Crépy-en-Valois, Paris et Grenoble : contexte initial, matériel concerné, activité des personnes, situation avant l'événement. Le décor sera ainsi posé. Puis se déroule "l'histoire" pour chacun des cas : déclenchement, vécu des intervenants, qu'ils soient porteurs, aidants, responsables ou simples témoins. Une troisième partie apporte une synthèse avec une vue d'ensemble des faits : de quelle manière ont réagi chacun des "acteurs", la durée de l'action... Il est toujours étonnant d'observer l'écart entre l'attendu et la réalité. Il convient également de tenir compte de, la nécessité de prendre du recul pour faire la part des choses entre l'humain et la technologie : deux sphères bien éloignées l'une de l'autre.

Intérêt supplémentaire : comment la personne concernée et "à protéger" avec ces technologies, perçoit le géolocalisateur...

En complément, démonstration d'une EtiBox équipée de son pack "Alzheimer", à savoir un écran tactile muni de services, un géolocalisateur, et son dispositif d'actimétrie à domicile. Seront également présentés des services permettant au référent d'accompagner la personne fragile, avec des technologies mieux adaptés à son mode de vie.

## 16h 30 - Technologies d'assistance et partage d'informations : comment les questions sont-elles abordées dans les autres pays ?

### **Fabrice Gzil**

*Responsable du pôle Etudes et recherche, Fondation Médéric Alzheimer*

### **Paul-Ariel Kenigsberg**

*Adjoint au responsable de la cellule Coordination, prospective et stratégies, Fondation Médéric Alzheimer*

Les technologies d'assistance ont deux grandes particularités. D'abord, elles prennent souvent place au domicile des personnes aidées et posent de ce fait des questions d'éthique distinctes de celles qu'on rencontre dans les établissements de santé ou d'hébergement. Ensuite, ces technologies permettent d'acquérir, de transmettre et de conserver de grandes quantités d'informations, à la fois médicales et sociales. A partir d'une analyse des derniers numéros de la *Revue de presse nationale et internationale* de la Fondation Médéric Alzheimer, on examinera comment ces questions sont abordées à l'étranger par les chercheurs et les acteurs de terrain.

## 17h - Table ronde

Modérateur :

### **Bénédicte Leclercq**

*Responsable du département du Collège, Universcience*

*Quelles sont les pistes envisagées en termes de développement de ces technologies ? Quelles sont les entraves (structurelles, éthiques, économiques) à leur mise en œuvre ? Ces technologies sont-elles applicables de manière équivalente en dehors du champ de la maladie d'Alzheimer, ou sont-elles spécifiquement utilisées et/ou conçues en vue des personnes atteintes de troubles cognitifs ?*

## 17h 45 - Synthèse de la journée

### **Michel Billé**

*Sociologue, membre du conseil scientifique de l'EREMA et de l'Espace éthique du CNR santé à domicile et autonomie*

## 18H - Inauguration de l'exposition d'Hervé Baudat

### *Photographies, cent souvenirs*

Hervé Baudat se tient « parmi ceux qui n'ont plus de souvenirs à venir : les oubliés, ceux qui oublient, s'oublie. Il fixe en image des moments de vie comme autant d'instant de mémoire ».

Cette exposition EREMA/Cité de la santé marque le début d'une collaboration qui se développera également dans le cadre de la mise à disposition du public d'une documentation dédiée à la maladie d'Alzheimer.

*Exposition présentée jusqu'au 1er janvier 2012 à la Cité de la santé (Bibliothèque, niveau -1)*

## Samedi 3 décembre

9h - 9H30 : L'offre technologique :démonstrations (suite)

### Détecter les situations à risque

**François Brémont\*, Julien Gueytat\*\***

*Directeur de recherche\*, ingénieur de recherche\*\*, INRIA Sophia Antipolis*

Équipe PULSAR

Le démonstrateur du système "Behavior Analysis" montre l'analyse des activités d'une personne observée à partir d'un capteur vidéo. Les activités reconnues sont les changements de posture comme l'action de se lever ou de s'asseoir, la marche, la chute ou bien encore l'équilibre. Ces activités sont affichées en direct, ainsi que certaines caractéristiques physiques comme la taille ou la vitesse. L'analyse du comportement permet de favoriser le maintien à domicile sécurisé des personnes dépendantes (en particulier les personnes souffrantes de la maladie d'Alzheimer).

### Aspects techniques et éthiques d'un dispositif de "gestion" de l'incontinence sans change humain pluriquotidien

**Gérard Cornet**

*Gérontologue, expert consultant en gérontechnologie pour le Pôle Allongement de la vie, hôpital Charles Foix AP-HP et université Pierre Marie Curie (Paris VI) ; expert pour la Commission Européenne*

**François Piette**

*Médecin, professeur de gériatrie, hôpital Charles Foix AP-HP et université Pierre Marie Curie (Paris VI) ; président de la SFTAG (Société Française de technologies pour l'autonomie et de gérontechnologie)*

L'incontinence urinaire et fécale est une cause majeure d'institutionnalisation et sa prise en charge palliative par 4 à 6 changes complets par jour contribue à une attractivité médiocre du métier d'aide-soignant en gériatrie. La mise au point du dispositif I3D (Incontinence, Dispositif pour la Dignité des personnes Dépendantes) pose des problèmes techniques et éthiques.

## 9h30 – 12h30 : Nouvelles technologies et droits de la personne : liberté, accessibilité, responsabilité

### 9H 30 - Compréhension et consentement dans l'acceptation des technologies

#### **Laurence Hugonot Diener**

*Psychogériatre à l'hôpital Broca (AP-HP) ; consultation mémoire CMRR Paris-Sud et à Mémorys (réseau Alzheimer du sud Parisien) et médecin référent de l'association ISATIS (notamment dans les accueils de jour Alzheimer)*

L'utilisation de nouvelles technologies pour améliorer et rendre possible le maintien à domicile de sujets atteints de maladie d'Alzheimer pose le problème de leur liberté, de la confidentialité, et celui des responsabilités. Le recueil du consentement de la personne et de ses proches est un préalable qui doit devenir une règle. Il faut pouvoir s'assurer que la note d'information remise concernant ces technologies a bien été comprise par une personne qui peut présenter des troubles de compréhension et des troubles du jugement, et que la signature est valide. Que peut-on alors proposer ? Une vérification de la compréhension de l'information reçue par un questionnaire ? Une signature par un tiers ou la personne de confiance, ou des volontés anticipées ?

### 10h - Téléprotection / Télésurveillance (à caractère médical) : quel encadrement légal et quels repères éthiques ?

#### **Benjamin Pitcho**

*Maître de conférence en droit, université Paris 8, avocat à la Cour, Paris*

La diffusion des nouvelles technologies peut s'avérer intrusive dans la prise en charge. Celles-ci nécessitent en effet le recours à de nouveaux intervenants d'une part et concernent d'autre part des clients déjà fragilisés par la maladie. Il convient donc de dresser un rapide état des lieux de la protection offerte aux droits fondamentaux de toute personne afin d'en rappeler le nécessaire respect pour les patients désireux de compléter leur prise en charge par ces moyens.

## 10h30 - Services à la personne, vision d'avenir

### **Michèle Debonneuil**

*Inspectrice générale des finances, chargée d'une mission « nouveaux marchés de l'économie numérique » par le Premier Ministre*

Les technologies numériques vont permettre de satisfaire les besoins des personnes malades tout autrement et par là beaucoup mieux. Au lieu de devoir séjourner dans un établissement dédié aux soins comme auparavant, il va être possible grâce aux technologies numériques d'équiper le domicile des malades avec des appareils qui leur permettront de rester à leur domicile tout en étant l'objet d'une surveillance appropriée. Cette capacité des technologies numériques à satisfaire tout autrement et donc mieux les besoins, n'est pas réservée aux personnes malades. Elle va permettre de mieux satisfaire l'ensemble des besoins de tous les Français en mettant les biens, les personnes et les informations à leur disposition sur leurs lieux de vie. Elle va donc créer un nouveau gisement de croissance qui permettra de financer la santé des personnes malades.

## 11H - Pratique intensive de la géolocalisation : attitude éthique et résultat d'analyses de plus de deux ans d'activité

### **Patrick Ryon**

*Directeur, association Équinoxe*

La téléassistance ne pouvant répondre aux besoins d'aidants de personnes désorientées en errance, nous avons dû trouver un outil pouvant répondre à ces attentes.

Rien de satisfaisant ne correspondant à notre éthique à nos valeurs, nous avons développé notre propre service.

## 11h30 - Maladie d'Alzheimer, isolement social et mobilisation "numérique" : que peut le web pour les malades et leurs proches ?

### **Benjamin Simmenauer**

*Professeur agrégé de philosophie, département de recherche en éthique, université Paris Sud, directeur associé de l'Institut HCK*

Une récente étude sur la maladie d'Alzheimer et les dépendances (EREMA/HCK) montre un sentiment d'isolement très fort des malades et de leurs proches au sein du corps social. Il s'agit d'un enjeu prioritaire, face à une maladie pour laquelle la science biomédicale demeure relativement impuissante. Les nouvelles technologies de l'information (ou ce que l'on appelle le web 2.0) permettent de

concevoir un ensemble d'outils qui peuvent aussi bien être vus comme une "prothèse sociale" à ce sentiment d'abandon, que comme un lieu d'information et d'expression efficaces, utiles et adaptés aux situations spécifiques des malades, proches et aidants.

## 12h - Table ronde

Modérateur :

### **Vincent Rialle**

*Maître de conférences, praticien hospitalier, CHU de Grenoble, vice-président responsable de l'Espace éthique du Centre national de référence santé à domicile et autonomie*

De quelle manière organiser/réguler la mise en œuvre des technologies afin d'en limiter les effets péjoratifs ? Quelle variété de compétences sollicitent-elles dans leur mise en œuvre ? Quelles formations envisager (personnes malades / aidants) ? Comment communiquer l'innovation et ainsi permettre aux personnes concernées et à la société de se l'approprier ? Dans un contexte d'éparpillement des acteurs, comment rendre ce champ d'innovation plus cohérent, davantage interconnecté et ouvert ? Comment créer des structures plus efficaces ? Les nouvelles technologies sont-elles réellement perçues par les politiques comme un moyen de répondre aux enjeux nouveaux de la dépendance ? Dans quelles mesures et limites ? Quels acteurs mobiliser (personnels de l'APA, les structures hospitalières avant le retour au domicile) ? Comment réguler la publicité ?

### **François Piette**

*Médecin, professeur de gériatrie, hôpital Charles Foix AP-HP et université P.M. Curie (Paris VI) ; président de la SFTAG (Société Française de technologies pour l'autonomie et de gérontechnologie)*

### **Juliette Sablier**

Docteur en sciences biomédicales et cognitives, chercheuse au Laboratoire AGIM (AGe, Imagerie, Modélisation, FRE 3405 CNRS-UJF-EPHE)/équipe AFIRM)



## 14h30 – 17h30 : L'innovation au service de la personne malade, perspectives pour demain

Président de séance :

### **Vincent Rialle**

*Maître de conférences, praticien hospitalier, CHU de Grenoble, vice-président responsable de l'Espace éthique du Centre national de référence santé à domicile et autonomie*

## 14h30 - Les technologies de stimulation cognitive

### **Anne-Sophie Rigaud**

*Professeur de gériatrie, université Paris Descartes, responsable du pôle gériatrie Broca, Hôpitaux Universitaires Paris centre, AP-HP, présidente du CEN STIMCO (Centre d'expertise national sur les aides techniques : stimulation cognitive)*

De nombreuses interventions informatisées telles que des programmes de stimulation cognitive ou de rappel de tâches sont proposées ou en cours de développement visant à mobiliser les ressources cognitives des personnes afin de leur permettre de poursuivre leurs activités de vie quotidienne comme elles le souhaitent. Les technologies utilisables sont variées (multimédia, réalité virtuelle, réalité augmentée, etc.) et les supports possibles de ces technologies sont nombreux (ordinateur, tablette, téléphone portable, montre, pendentif,, etc.). Dans ce champ des technologies, la personne peut-elle être acteur de son soin ? Quel est le bénéfice et le risque pour elle ?

## 15h – Le projet Quo Vadis : un projet de robot compagnon

### **Gérard Cornet**

*Gérontologue, SFTAG, SFGG, ISG, expert auprès de la Commission européenne*

Approches préliminaires de modèles d'exploitation économique pour un prototype de robot compagnon destiné au soutien à domicile de personnes à déficience cognitive. Quelles difficultés d'évaluation ? Quels enseignements multidisciplinaires dans le cas du projet Quo Vadis pour situer l'innovation dans la chaîne de valeur ?

## 15h30 - Le projet domomédecine et son déploiement

### **Francis Levi**

*Académie des Technologies, et directeur, INSERM, UMRS 776 « Rythmes biologiques et cancers », hôpital Paul Brousse, Villejuif*

La domomédecine est un nouveau concept proposé par l'Académie des Technologies. Il a pour objectif de créer les conditions d'un progrès médical fondé sur le maintien en autonomie et le maintien à domicile des patients atteints d'affections chroniques souvent multiples. Ce concept global, centré sur le patient et son médecin traitant, assistés d'un coordinateur et de multiples intervenants et services, s'appuie fortement sur les technologies de l'information et de la communication les plus récentes. Les projets PiCADO (FUI12) et In-CASA (FP7) préfigurent la pertinence de la domomédecine, dont l'ensemble des composantes ne pourra être évalué qu'à travers un déploiement à grande échelle, concernant, entre autres, les patients atteints de neurodégénération.

## 16h - Évaluation des technologies, une approche économique

### **Marie-Ève Joël**

*Professeur, co-responsable du Laboratoire d'Economie et de Gestion des Organisations de Santé (LEGOS), université Paris Dauphine*

Le nombre et la diversité des technologies mises en œuvre pour la prise en charge des personnes atteintes de maladie d'Alzheimer, la multiplicité des expérimentations et les investissements y afférent posent la question de l'évaluation économique de ces technologies. Quelles sont la nature et la qualité des évaluations économiques disponibles à ce jour ? Constituent-elles un outil d'aide à la décision des pouvoirs publics ?

## 16h30 - Table ronde

Animation :

### **Jacques Duchêne**

*Professeur à l'université de technologie de Troyes, conseiller scientifique de l'ITMO technologies pour la santé*

Comment envisager les technologies du futur, et quelles sont les spécificités de ces dernières par rapport au champ actuel ? Technologies convergentes, nanotechnologies, technologies de l'espace : quel usage dans le contexte, notamment, d'assistance au déficit cognitif ? Quels sont les nouveaux services qu'on peut raisonnablement envisager ?

## 17h - Synthèse des deux journées et conclusion

### **Alain Franco**

*Professeur de gériatrie, CHU de Nice, Président du Centre national de référence santé à domicile et autonomie*



Comprendre le monde,  
construire l'avenir®



CEA CHRU CNRS CPU INRA INRIA  
Inserm Inst. Curie Inst. Pasteur Inst. Télécom IRD

**aviesan**  
alliance nationale  
pour les sciences de la vie et de la santé