



**Les rencontres du PRS, Jeudi 5 janvier 2017,
Evolutions technologiques et médecine,
quelles perspectives pour demain?**

MADOPA





Sommaire

- ***Introduction***
- ***1/ Les frontières poreuses du marketing de l'innovation en santé***
- ***2/ Cartographie raisonnée du champ de la Silver-économie***
- ***3/ Echantillon de technologies « du futur »***
- ***4/ Les territoires hybrides de la santé connectée***
- ***5/ Enjeux éthiques***
- ***6/ Perspectives***



Introduction

- Quelques mots de présentation de MADoPA
- De la pratique à la théorie
- Médecine, domomédecine, télémédecine, médecine connectée, « robotique »
- Enjeux propres à l'évaluation des « Silvertotechnologies » et des technologies d'avenir



1/ Les frontières poreuses du marketing de l'innovation en santé

- *La silvertechonology : une offre qui cherche sa demande*
- *Le mode projet : un mode de financement ou une industrie?*
- *Quelques éléments de langage (autonomie, connexion, soulager les aidants, réduction des coûts, améliorer l'observance, data privacy)*
- *Des modèles d'évaluation très différents qu'il convient de qualifier : études cliniques, certifications, normes UE, études ergo-psychologiques, études d'utilisabilité, d'acceptabilité, d'usages (exemple du pilulier connecté)*
- *Les angles morts de la santé connectée : fiabilité en conditions réelles, enjeux symboliques, politiques des émotions*

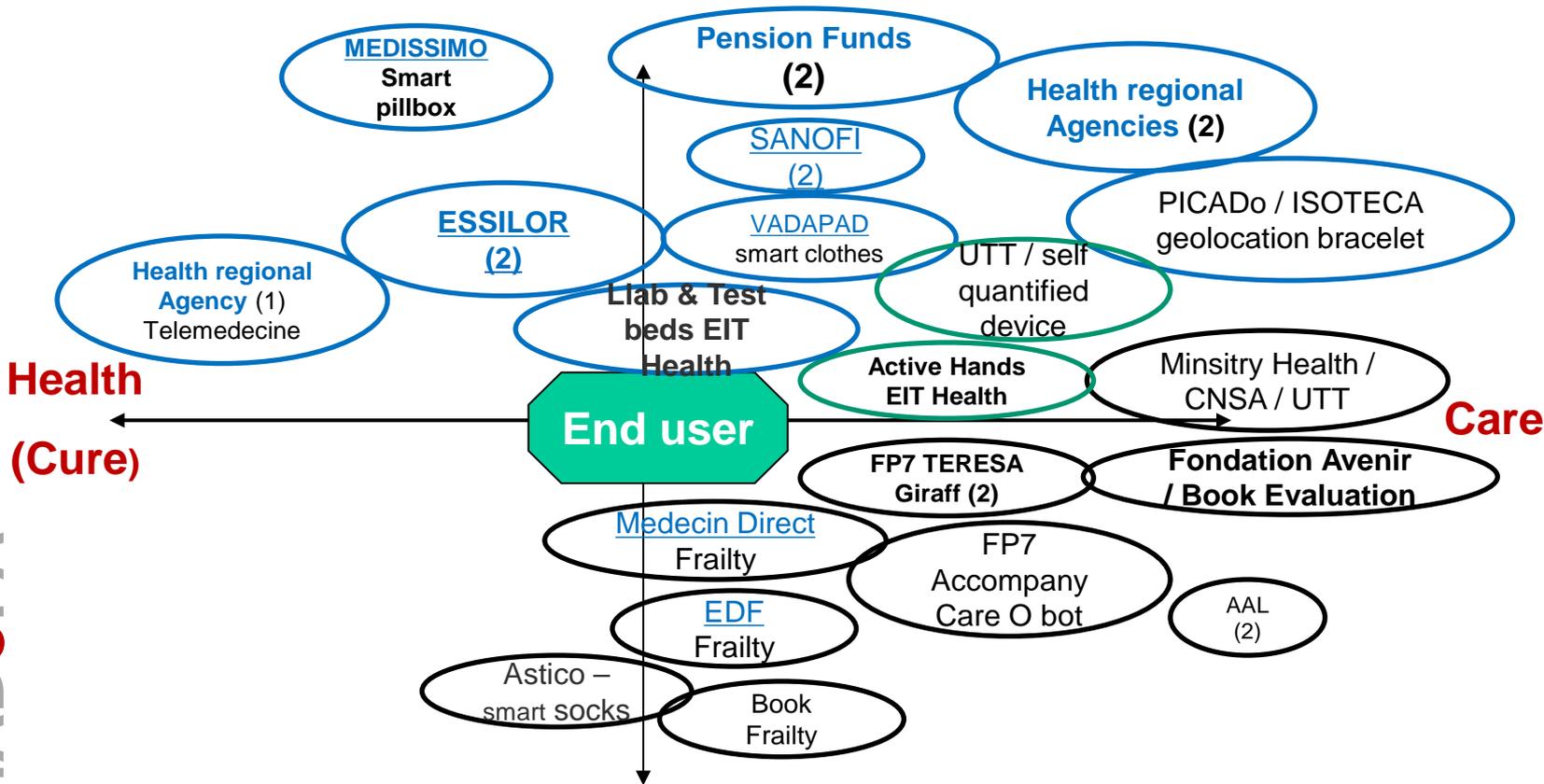
Par conséquent, il convient probablement, parlant de ce sujets, de s'astreindre à une prudence méthodologique



2/ Cartographie raisonnée du champ SilverEco (à partir de nos terrains)

Development

Business / Services / Policies



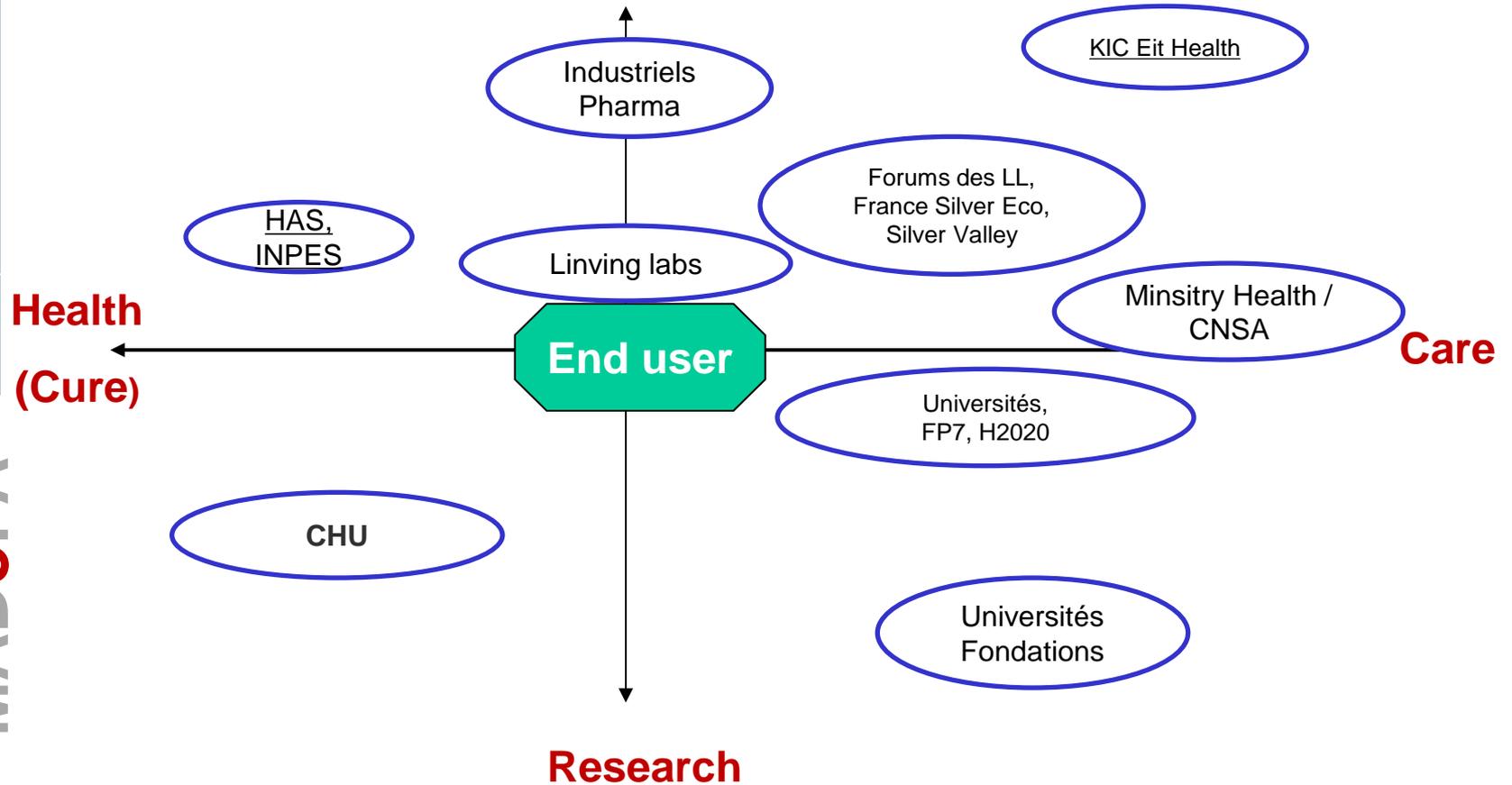
Blue circle or name = business or operational orientation or origin



2/Cartographie raisonnée du champ SilverEco (à partir de nos terrains)

Development

Business / Services / Policies





2/Cartographie raisonnée du champ SilverEco

Des motivations différentes et parfois divergentes

- *Soigner mieux*
- *Prévenir les risques de ruptures de parcours de santé*
- *Aider les aidants*
- *Financer des recherches*
- *Financer des chercheurs*
- *Trouver une demande pour offre technologique (i.e constituer des opportunités de marché)*
- *Améliorer la vie des personnes âgées*
- *Séduire des électeurs*
- *Réduire les coûts de la prise en charge*



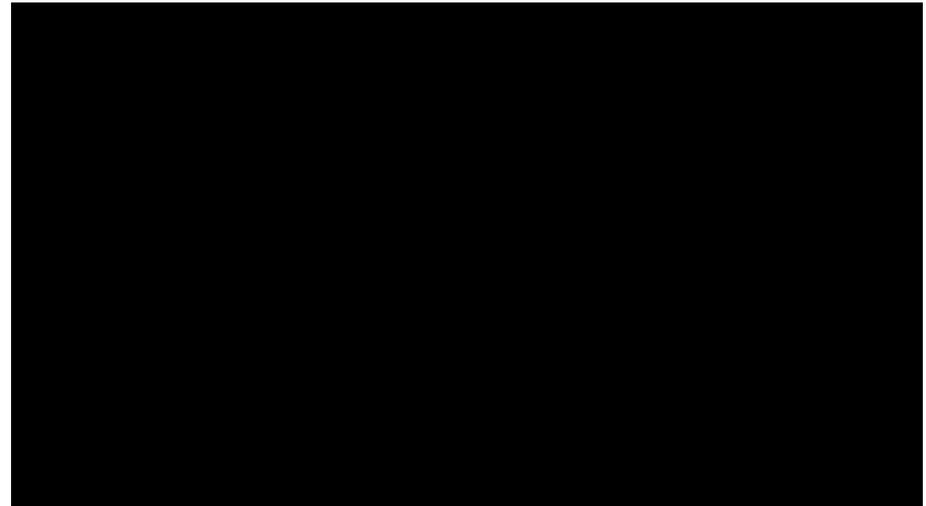
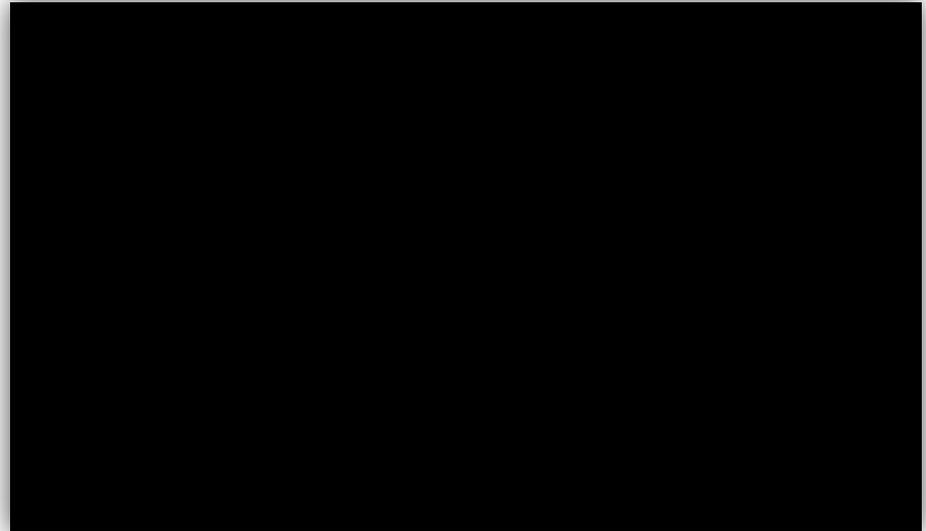
3/Sélection de technologies du futur

- *Robot de téléprésence (écart produit-réel, vidéos 1.2.3)*
- *Robot émotionnel (écart usage prévu et proposé/réel, et éléments de différenciation)*
- *Bracelet de géolocalisation (écart marketing-réel)*
- *Pilulier connecté (écart promesse-réel)*
- *Plateforme de domomédecine (écart attendus-réel)*
- *Hololens (écart projet-réel)*
- *CogWatch (écart projet-réel)*
- *Monitoring du stylo injecteur*
- *Glycomètre connecté*



3/Sélection de technologies du futur

MADOPA





4/ Les territoires hybrides de la santé connectée

Fiabilité relationnelle

Le cas InCasa/Picado

Impact différenciant de l'appropriation

Le cas PARO ou la délicate délimitation du médical, du social, de la thymie, du stress, de l'émotion, de l'empathie (etc.)

Soignants :

Un outil de médiation. Piste : accès à une pratique du soin non exclusivement clinique, s'adressant à la personne en tant que sujet émotionnel.

Familles:

En cours et à développer

Convivialité perçue

Piste de recherche : modification de la qualité perçue de la prise en charge (on s'adresse à la personne et pas au « cas » à travers des actes non-médicaux accompagnant l'usage du PARO)

Dimension de déculpabilisation

Résidents :

« T'as mal à l'œil »

« Tu vas nous guérir, tu vas nous ramener chez nous ? »

« Ca me rappelle la joue de mon fils quand il était bébé »

o Utilités explicitées

« Ca me fait parler »

« Ca crée des liens »

« Ca libère les émotions »

« Ca m'apaise »

« Moment plaisir »

o Utilités observées

-Echange des rôles

-Mise en fiction, partage à travers l'imaginaire (nom, histoire)

-Objet émotionnel pour les soignants

-Gestion du mouvement

-Politique des émotions



5/ Enjeux éthiques des technologies

Principe généraux (exemple charte éthique de la MACIF)

- *Primum non nocere* (ne pas attenter à l'intégrité physique et psychique des personnes équipées)
- Respecter l'intimité des personnes équipées
- Intéresser les personnes équipées (ou la tutelle) à la délimitation de leur intimité et de leur intégrité
- Intéresser les personnes équipées (ou la tutelle) à l'exploitation des données produites à domicile
- Ne pas occasionner ou fixer une perte d'autonomie
- Être transparent (durée de vie du produit, niveau de fiabilité, traitement des données, impact sur la valeur du domicile)
- Être compréhensible (utiliser un langage clair et simple dans les notices, les sites)
- Garantir à l'utilisateur final un droit au retrait (désabonnement, abandon, remplacement du produit)
- Garantir un suivi du produit, de l'installation au service après-vente, afin de garantir un usage optimal
- Garantir aux personnes sous tutelle la prise en compte de leur ressentis ou opinions quant au produit
- Ne pas se substituer à la relation d'aide mais l'enrichir ou la faciliter
- Autant que possible, s'assurer du consentement éclairé des utilisateurs
- Autant que possible, offrir des produits interopérables avec les appareils déjà présents au domicile
- Autant que possible, offrir des produits fiables, adaptables, personnalisables et plaisants
- Autant que possible, ne pas développer de produits stigmatisants
- De manière générale, appliquer un principe de précaution au regard de ces principes. Dans l'idéal, les produits sont testés en contexte réel avant commercialisation et ce dernier.

Questions transversales

- **Quel consentement ?**
- **Qui est le sujet du questionnement éthique?**
- **D'un principe de précaution à un principe de réalité**



6/ Perspectives ?

Des technologies :

- **Fiables (en contexte réel)**
- **Adaptables**
- **Plaisantes**
- **Agrégeant la somme des usages à domicile ou en établissement hospitalier (cas du glycomètre à indication de doses)**
- **Construites avec les utilisateurs en environnement réel en respectant leurs valeurs, leurs représentations, leurs pratiques.**



MADoPA

Dr. Alexandre Duclos, MADoPA

contact: alexandre.duclos@madopa.fr

