



HAL
open science

Technologies pour la santé et l'autonomie et "dépendance" : adéquation entre les représentations des acteurs-clé de l'innovation et soutien à l'autonomie de personnes âgées à domicile

Christophe Humbert

► **To cite this version:**

Christophe Humbert. Technologies pour la santé et l'autonomie et "dépendance" : adéquation entre les représentations des acteurs-clé de l'innovation et soutien à l'autonomie de personnes âgées à domicile. Agé.e.s et appareillé.e.s : les prothèses dans le vieillissement, May 2022, Lyon, France. hal-03835542

HAL Id: hal-03835542

<https://hal.science/hal-03835542v1>

Submitted on 4 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Innover pour le maintien à domicile au grand âge : gérer des « corps-à-risque » ou distribuer l'autonomie?

Christophe HUMBERT

Chargé de recherche en sociologie PSInstitut Strasbourg

Chercheur affilié – Laboratoire LinCS – UMR 7069

psinstitut

Université

de Strasbourg





Financement doctoral (2015-2018)

- Enquête exploratoire sur l'innovation technologique en santé et autonomie (TSA) en Alsace (2015 → 2016)

- Suivi du déploiement d'un S.I. pour la coordination gériatrique de proximité (2015 → 2018) → impact / interactions liées aux soins / 10 situations.



➤ TSA englobent (Gucher *et al.*, 2014) :

1. Technologies contribuant à l'exercice médical (p. ex. imagerie médicale).
2. E-santé et information médicale (p. ex. DMP / S.I. pour la coordination).
3. Technologies pour la rééducation, suppléance fonctionnelle des déficiences (p. ex. robotique de rééducation, serious games).
4. Technologies de sécurisation, confort, bien-être et supports à l'exercice d'aide et accompagnement (p. ex. téléassistance)



Précisions terminologiques :

Focale + spécifiquement / nouvelles générations dispositifs téléassistance (actimétrie):



➤ « Soigner le système de santé » :

« Les perspectives du GCS c'est de favoriser la coordination au-delà du champ strictement hospitalo-centré [...]. Opérer la volonté du législateur de décloisonner sanitaire, médico-social et ambulatoire, par l'intermédiaire d'outils qui rentrent dans le cadre de l'interopérabilité, qui respectent un haut niveau de confidentialité, de sécurité, de fiabilité des données [...]. L'hôpital public consomme 38 % des recettes de la sécurité sociale, c'est colossal ! [...] Pour pérenniser un niveau de soins de qualité, on est obligés de réaliser des transferts de l'hôpital vers le domicile ». Nicolas Demmert – 36 ans – Responsable RH hospitalier / président GCS e-santé.

➤ Enjeu ++ d'opérer la volonté du législateur « *par amour du service public* ».

➤ Focale ++ / **travail clinique + sécurisation** → gérer des « corps-à-risque ».



➤ « Défendre l'autonomie » :

→ (critique / actimétrie) « *L'idée de [la téléalarme], c'était bien parce que c'était la personne qui décidait d'alerter. Là on la met dans une situation passive [...]. On automatise tout et elle n'est plus acteur de son propre environnement...* » **Corinne Jebens – 52 ans – Cadre A – responsable Silver Economie, conseil départemental.**

→ Défend idée P.A. puissent préférer technologies / interventions humaines → éviter sentiment d'intrusion.

→ « *Je me pose aussi la question de la liberté de la personne. Parce que si la personne a envie de se lever à 11h, est-ce que c'est grave ? Jusqu'où on va par rapport à la liberté de la personne ? La sécurité, la liberté, c'est toujours un petit peu...* » **Virginie Buergel - 28 ans – Cheffe service téléoassistance.**

→ Soutien à **l'autonomie décisionnelle** (décider d'appuyer sur le bouton + se lever à 11h) + **morale** (vivre chez soi sans dépendre d'aides pros) + **organisationnelle** (pouvoir / aménagement du domicile).

→ Arbitrage **travail sur les formes d'autonomie / de sécurisation.**



➤ « Concilier gains pécuniaires et qualité du service » :

→ « [Le travail sur lien social] est particulièrement fort, parce que j'ai beaucoup de veuves à domicile, qui ont pas de moyens de mobilité, qui sont un peu des fois... démoralisées... y a des gros chocs dans leur vie. [...] Ce qui est important, c'est à la fois d'inscrire la personne dans une communauté, mais aussi d'interagir avec elle. Si j'ai un outil qui me permet de les faire voter pour aller à une kermesse, je planifie en fonction de leurs envies ». Xavier Fortin, 29 ans, chargé de projet EHPAD à domicile (stage « passerelle » HEC).

→ Soutien à l'**autonomie morale** (inscrire dans une communauté) + **fonctionnelle** + **décisionnelle** + **politique** (dans un sens restreint).

→ Précise que les dispositifs technologiques permettraient l'analyse de tendances « *comme ça, si on a un profil-type, selon la personne qui arrive, j'adapte la chambre ou j'adapte pas. Côté efficacité tu viens de gagner... ça te coûte moins cher, ton personnel est moins stressé* ».



- Se vérifie chez **N. Demmert** + indirectement **X. Fortin**. Mais aussi:

→ « *Pour nous ce qui est clair, c'est qu'il va falloir aller beaucoup plus en amont vers la prévention et accompagner finalement un parcours de vie, dans une réflexion de... comment je préserve mon capital santé, mon capital en général d'être humain, y compris mental, pour pouvoir que la société ne subisse pas une trop grande croissance de personnes très fragiles et très dépendantes. C'est ça l'enjeu. Ce qui est intéressant c'est que la Silver économie est focalisée sur la seule dimension des personnes dépendantes et les technologies ont beaucoup convergé vers cette population-là. Beaucoup de nos partenaires ont disparu. Les gens ne se disent pas : c'est super, on est dépendants, on va acheter de la technologie. C'est pas sexy. Donc, ils ont pas trouvé leur terrain, ils ont pas trouvé leur modèle économique, ils sont morts...* » **Gilles Fallois, 52 ans, technico-commercial en industrie (domotique).**



Arbitrage / visions du corps : des bips à l'actimétrie ?

- « On a amélioré le nombre de personnes qui portent le médaillon [...]. Une fois qu'ils en ont eu besoin, ils sont motivés. Si on leur impose, ça marche pas, il faut l'acceptation de la personne [...]. Ça a un côté réassurance en fait. Même des fois les personnes se remettent à faire des choses qu'elles n'osaient plus faire ». **Philippe Filzer**
- Serge (83 ans en 2022) : médaillon pour ses sorties, pas chez lui. → permet de sortir et gérer risques de chutes (conscience « corps à risque ») / chez lui représentation du « corps vigoureux » prédominante (López, Domènech, 2009).
- Autonomie fonctionnelle soutenue / arbitrage travail de sécurisation (gère lui-même). Mais aussi : décisionnelle + morale (vieillir chez lui et ne pas être seulement un « dépendant ») + numérique (Dainow 2017) préservées.
- Attachements / dispositifs rendent possible l'expression de(s) l'autonomie(s) individuelle(s) : « je peux agir parce que je suis agi à travers de multiples attachements » (Winance, 2007).
- *Quid / actimétrie? Négation du « corps vigoureux » et focale / « corps-à-risque » ?*
→ Ok / Simone (CF. **Filzer** : « C'est à la personne je crois de décider »)



- Selon les représentations de certains acteurs-clés de l'innovation en TSA (++)/acteurs de l'ESS), les inventions ou innovations en devenir doivent permettre le soutien de ++ formes d'autonomie. Cohérence / négociations observées *in situ*.
- Thèse socio-industrielle nuancée : porte-paroles des innovations peuvent s'opposer au déploiement de technologies négatrices d'autonomie + portent la parole des usagers + négociations *in situ*.
- Question non tranchée / innovations en cours. Nécessité de déployer une éthique de situation (Hennion, Vidal-Naquet, 2015) pour permettre autonomie distribuée humains / non-humains et éviter visée coercitive / austérité économique (Mort et al., 2013) ?
- Nécessite de nouveaux travaux de recherche qualitatifs, focalisés sur ces nouveaux dispositifs, interrogés sous l'angle du *care that fits* (Pols, 2012) tenant compte des négociations évoquées.



