

Soumission de résumés pour le CIFGG 2010

7. Gérontechnologies

CIFGG10-553

Vers un modèle multicritère d'évaluation des technologies de télésanté et d'autonomie : L'approche TEMSED

V. Rialle^{1,*}, Y. Fouquet¹, N. Vuillerme¹, A. Franco²

¹équipe AFIRM, LABORATOIRE TIMC-IMAG UMR UJF CNRS 5525, La Tronche, ²CMRR, Nice, France

Mode de Communication: Communication Orale

Introduction: L'analyse bibliographique montre qu'un modèle général d'évaluation des technologies et services liés au vieillissement, la santé à domicile et l'autonomie reste à construire. Les services globaux (social, médical, économique...) rendus par ces technologies et services ne peuvent être appréciés que par un processus d'évaluation multidimensionnelle complexe [1].

Objectifs: Nous proposons un cadre d'évaluation intégrant les «valeurs» fondamentales de l'évaluation et les amplitudes ou phases du processus d'évaluation.

Méthodes: Le processus de conception est fondé sur 3 notions – systémique [2], essais cliniques [3] et éthique évaluative [4] – et 6 sources de données : bibliographie, veille technologique, études d'usage, études de modélisation de gérontechnologie, rencontre d'intervenants et pratique de consultation gérontechnologique.

Résultats: Ce modèle d'évaluation Technologique-Ergonomique-Médicale-Sociale-Économique-Déontologique (TEMSED) peut être résumé en un diagramme à 2 axes :

Pré-étude	Phase I	Phase II	Phase III	Phase IV
	Technique			
		Ergonomique		
			Médical	
				Social
			Économique	
				Déontologique

L'axe axiologique met en jeu 6 domaines de valeurs. L'axe diachronique définit 4 phases magnitudinales ou chronologiques. Les transitions de phases sont définies par ordres de grandeur dans l'évolution du processus d'évaluation : la phase I concerne les valeurs techniques, la phase II la relation utilisateur/dispositif, la phase III les pratiques médicale ou sociale et l'impact et la phase IV la capacité de diffusion.

Conclusion: Ce modèle constitue un cadre général destiné à structurer les grandes opérations d'évaluation appelées à se développer prochainement [5]. Chaque sous-ensemble de l'axe axiologique possède ses propres méthodes, complémentaires les unes des autres [6]. Testé sur les technologies pour habitat intelligent [7] ou pour personnes avec déficience cognitive, TEMSED sera utilisé dans le cadre du Centre National de Référence pour la Santé à Domicile et l'Autonomie [8].

References

1. Kristensen FB & Sigmund H eds. Health Technology Assessment Handbook. Copenhagen: Danish Centre for Health Technology Assessment, National Board of Health. 2007.
2. Standing S & Standing C. Mobile technology and healthcare: the adoption issues and systemic problems. *Int J Electron Healthc.* 2008;4(3-4):221-35.
3. Franco A et al. Clinical gerontechnology and its assessment. *Gerontechnology.* 2008;7(3):269-70.
4. Rialle V. Technology and Alzheimer's disease. *Soins Gerontol.* 2008;(74):26-8.
5. Bouma H et al. Gerontechnology in perspective. *Gerontechnology.* 2007;6(4):190-216.
6. Macdonald G. Quality indicators and health promotion effectiveness. *Promot Educ.* 1997;4(2):5-9.
7. Fouquet Y et al. Telemonitoring of the elderly at home: Real-time pervasive follow-up of daily routine, automatic detection of outliers and drifts. In: *Smart Home Systems*, ISBN 978-953-307-050-6. 2010;121-138.
8. Mallea P & Franco A. French National Reference Center (CNR) for home care and autonomy Gerontechnology. *Gerontechnology.* 2009;8(3):184.

Conflit d'intérêt: Aucun

Mots clés: évaluation gérontechnologique multidimensionnelle, gerontechnologie, santé à domicile et autonomie, télésanté