



Gérontechnologie, avancées et
réflexion SGOC, Nantes 20150530

Evolutions de la Gérontechnologie

Pr.Alain FRANCO,
alain.franco@unice.fr



Gérontechnologie. Quelle définition ?

- ❑ Approche croisée et multidisciplinaire entre gérontologie et technologie.
 - Gerontologie: sciences du vieillissement selon ses différents aspects
 - Technologie: techniques appliquées à la production de biens et services s'adressant aux besoins de la vie quotidienne.

CORNET G., Revue Hospitalière de France, 1999, n°2, 82-5.



<http://www.gerontechnology.info>

Gérontechnologie

Van Bronswijk et al., Gerontechnology matrices. Gerontechnology 2009;8(1):3-10)

Secteurs d'application

- a) Santé, Sécurité, Bien être, Estime de soi
- b) Habitat, Vie quotidienne (Vivre Chez Soi)
- c) Mobilité, Transports
- d) Communication, autoGouvernance
- e) Activité, travail, occupation et loisirs

Objectifs

- a) Enrichissement de la vie & satisfaction
- b) Prévention & Participation
- c) Compensation & Substitution
- d) Support & Organisation du soin



Gerontechnology impact matrix

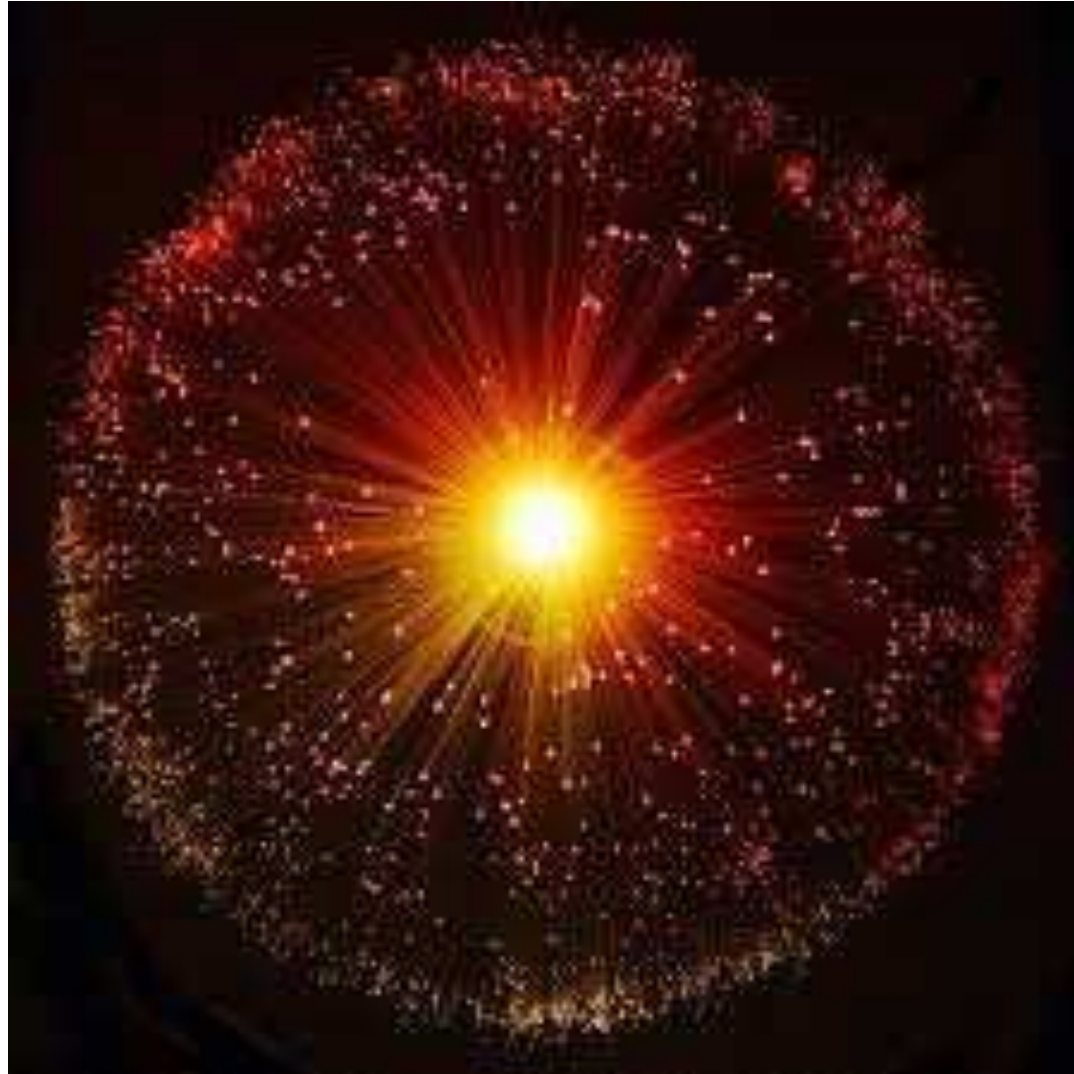
Adapted after Bronswijk et al. Gerontechnology 2002;2(2):169-172, & BOUMA al. 2007

Goal / Technological intervention	Target / Domain of human activity				
	Health & Self-esteem	Housing & Daily living	Mobility & Transport	Communication & Governance	Work & Leisure
Care support & organisation	Smart intake Control-PDA	Electroni keys	Powered liftg Navigation	Care networks Video links	Robots
Compensation & Assistance	Passive alarm Dispenser	Smart IADL Domotics	Walker E-bike/ wheelchair	Hearing aids Internet shopping	Power tools Robots
Prevention & Engagement	Healthy diet Home trainer	Smart ventiln Safety illum	Car automa tn Traffic info	Video links Mobile phones	Focussed lightings
Enhancement & Satisfaction	Telemedicine Internet	Wireless/ Remote phn	GPS Navigation inf	Mobile phones Websites	Digital cam Internet

Gérontechnologie, une « science »

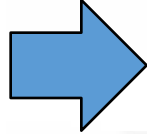
- ISG, ingénieurs, designers, techniciens, social, professionnels de santé
- SFTAG, en France, médecins
- SFGG
- IAGG
- ...hors du champ du vieillissement, le handicap
- Tous les domaines de la vie et de l'économie
- Design for all

Longevity and population ageing, a big bang for humanity

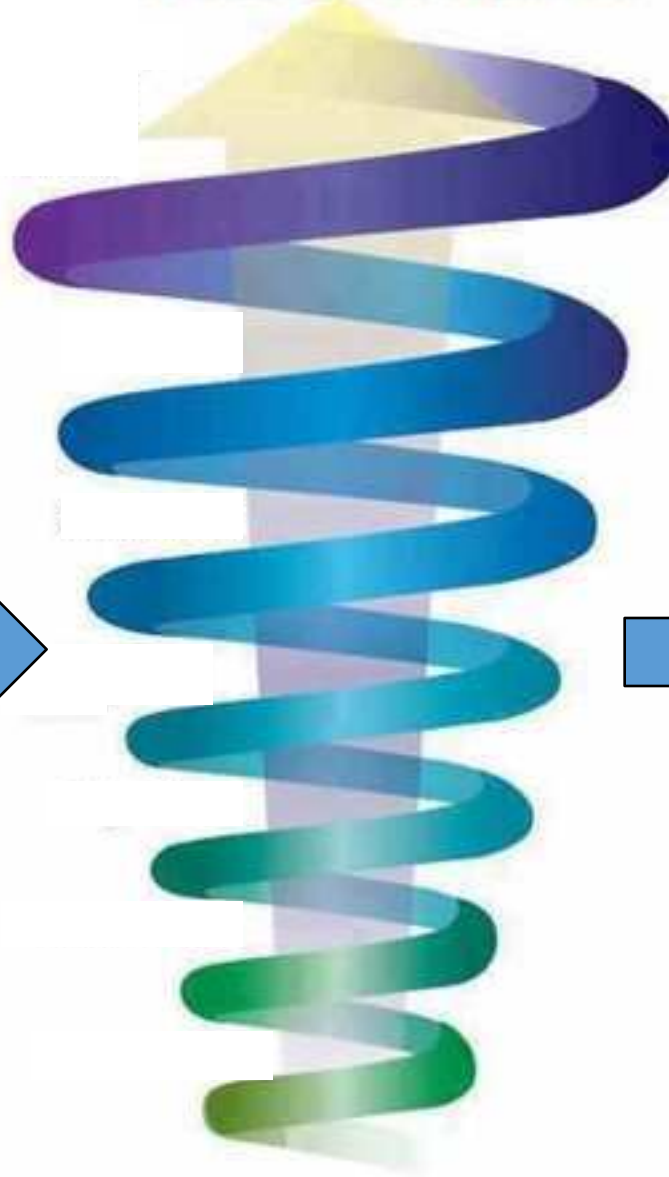


Longévité

- Médecine
- Biologie
- Technologie
- Droits sociaux
- Vie plus facile
- Démocratie
- Communication
- Résolution des crises
- Recherche de la paix

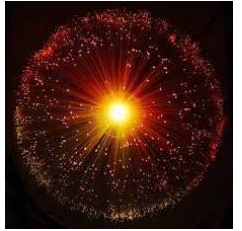
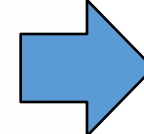


Spirale ascendante



Vieillessement

- Santé
- Système de santé
- Relation sociale
- Economie
- Ethique
- Spiritualité
- Droits de l'homme
- Politique



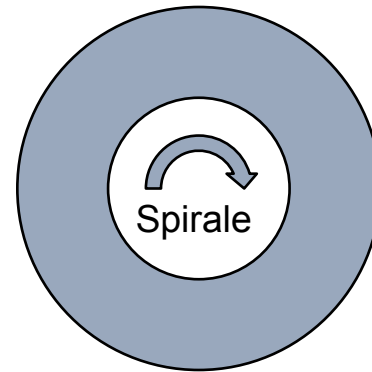
Le défi français de l'adaptation au vieillissement

1. Adaptation de l'habitat et du logement
2. Hébergement intermédiaire entre domicile individuel et institution
3. Adapt. des villes (Villes amies des aînés - OMS)
4. Adaptation des transports (collectifs, perso, automat.)
5. Adaptation des territoires au vieillissement
6. Le vieillissement de la population, une ressource
7. Gerontechnologie et « Silver economy »
8. Intégration familiale et sociale des aînés
9. Détection et lutte contre l'âgisme
10. Dépendance, guichet unique et gouvernance

Comment la technologie peut-elle déterminer un vieillissement en santé ?

1- Longévité et vieillissement changent les **paradigmes de santé**

4- Au-delà de l'éthique, les **droits** fondamentaux à la santé doivent s'adapter au vieillissement de l'humanité



2- **Technologies & services** répondent à des besoins

3- Qui paie ? Besoin d'une transition économique vers une **santé durable**

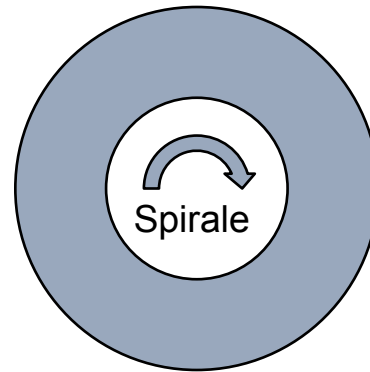
Adapté de: Health care paradigms in transition.

Franco, Bouma, van Bronswijk. Gerontechnology 2014; 13/1: 5-10

Comment la technologie peut-elle déterminer un vieillissement en santé ?

1- Longévité et vieillissement changent les **paradigmes de santé**

4- Au-delà de l'éthique, les **droits** fondamentaux à la santé doivent s'adapter au vieillissement de l'humanité



2- **Technologies & services** répondent à des besoins

3- Qui paie ? Besoin d'une transition économique vers une **santé durable**

Adapté de: Health care paradigms in transition.

Franco, Bouma, van Bronswijk. Gerontechnology 2014; 13/1: 5-10

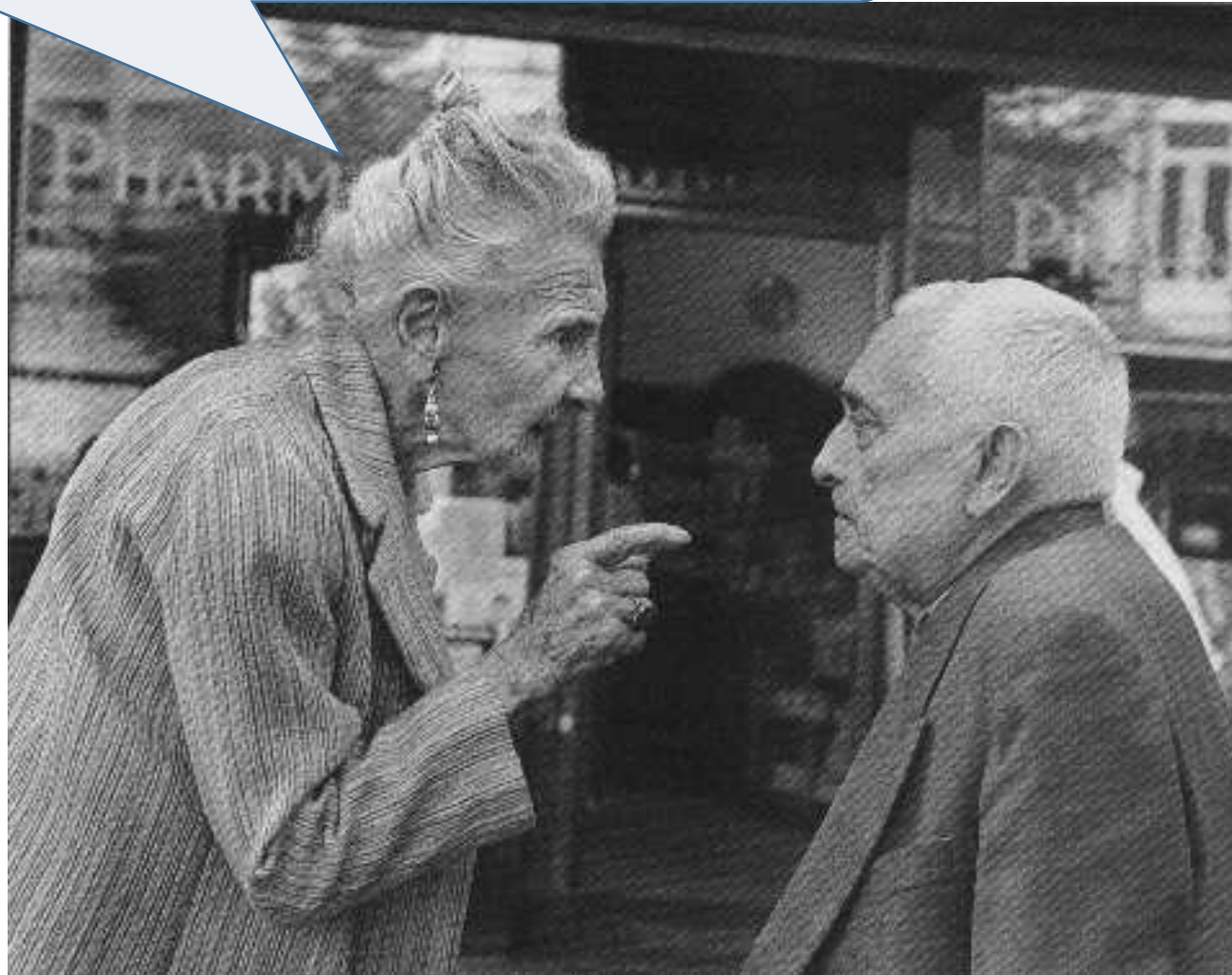
Révolution démographique. Impact Santé

- Paradigmes de santé changent
- Impact sur les métiers de la santé
- Changement de pouvoirs

Paradigmes

- Nos sciences, nos cultures, nos sociétés sont fondées sur des paradigmes.
- ***Un paradigme est une évidence pour tous mais qui n'a pas été démontrée.***
- Actuellement certains paradigmes changent rapidement dans le domaine des sciences et des pratiques en santé, notamment en gérontologie, et imposent le changement.
- Il faut agir pour que le changement soit une innovation.

***La longévité des femmes est
inevitable, mon vieux...!***



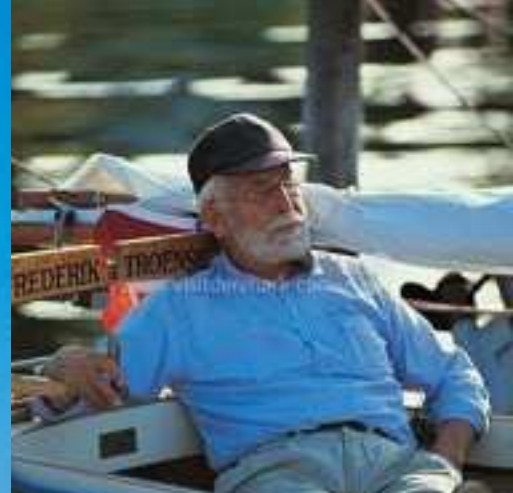
***La longévité des femmes est
inevitable, mon vieux...!***



Healthy aging Active aging



www.eugms2008.org

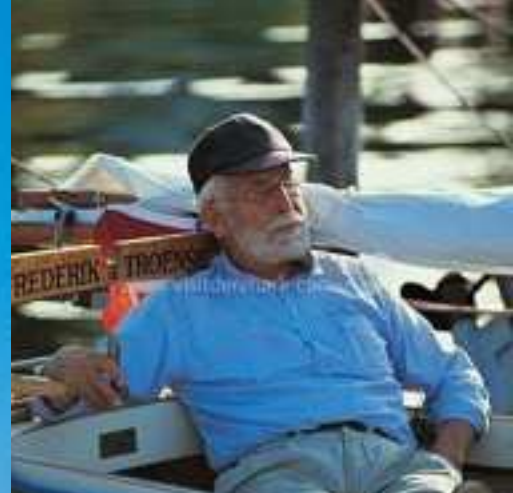


Healthy aging
Active aging

Nouveau
Paradigme



www.eugms2008.org



Soin hospitalier vs. Soins à domicile



- L'hôpital naguère au centre du système de soins, devient une plateforme, bien sûr indispensable, mais moins centrale que le domicile.

Soin hospitalier vs. Soins à domicile



- Nouveau Paradigme**
- L'hôpital n'est plus au centre du système de soins, devient une plateforme, bien sûr indispensable, mais moins centrale que le domicile.

Hippocrate découvre la **maladie** et fait la promotion de la médecine de la personne.

- Hippocrate de KOS (460-370 BC)
- Paradigme hippocratique:**
la maladie et sa triade
 - Diagnostic de la maladie
 - Traitement de la maladie
 - Ethique du contrat tacite soignant/
soigné



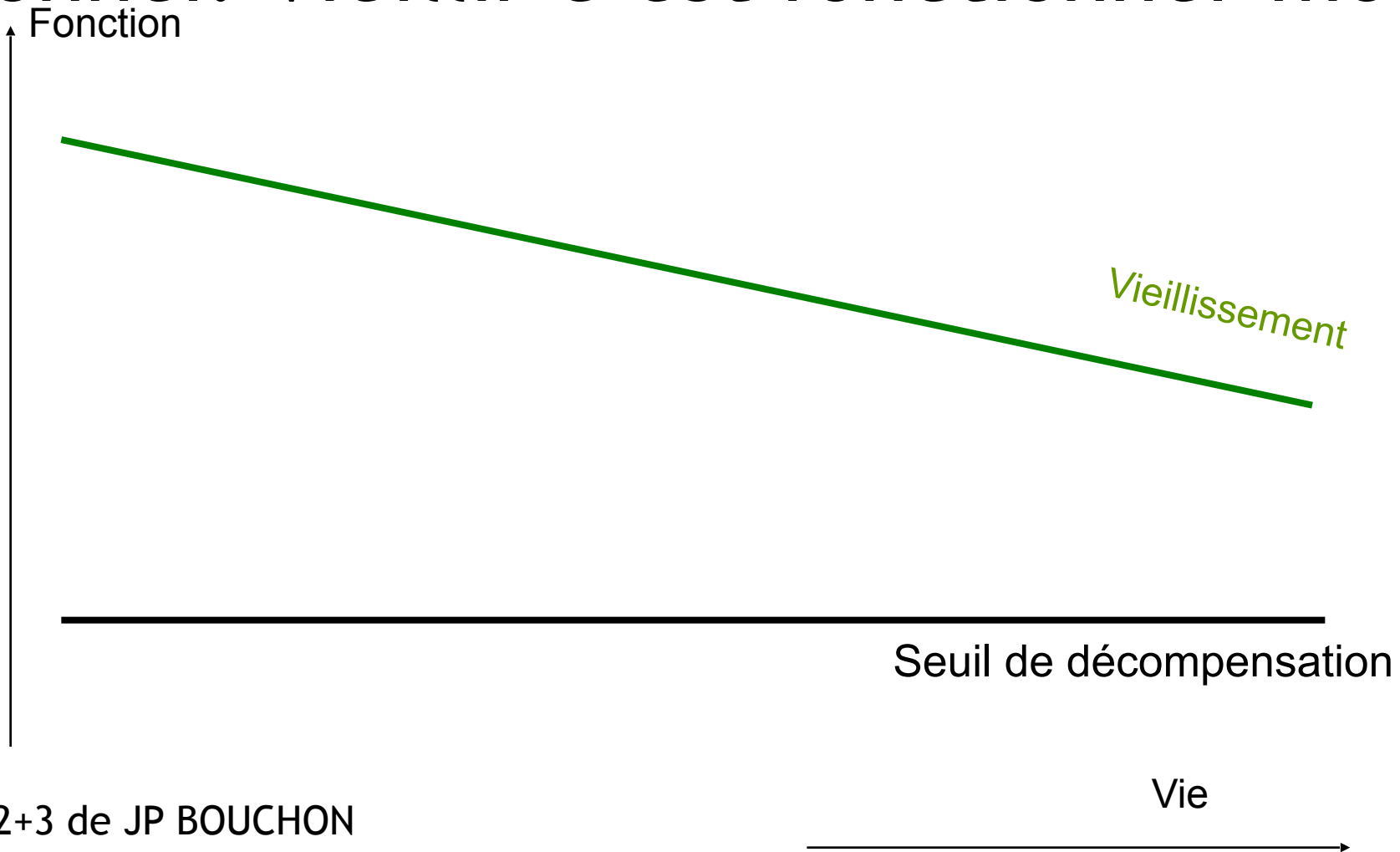
Hippocrate découvre la **maladie** et fait la promotion de la médecine de la personne.

- Hippocrate de KOS (460-370 BC)
- Paradigme hippocratique:**
la maladie et sa triade
 - Diagnostic de la maladie
 - Traitement de la maladie
 - Ethique du contrat tacite soignant/
soigné



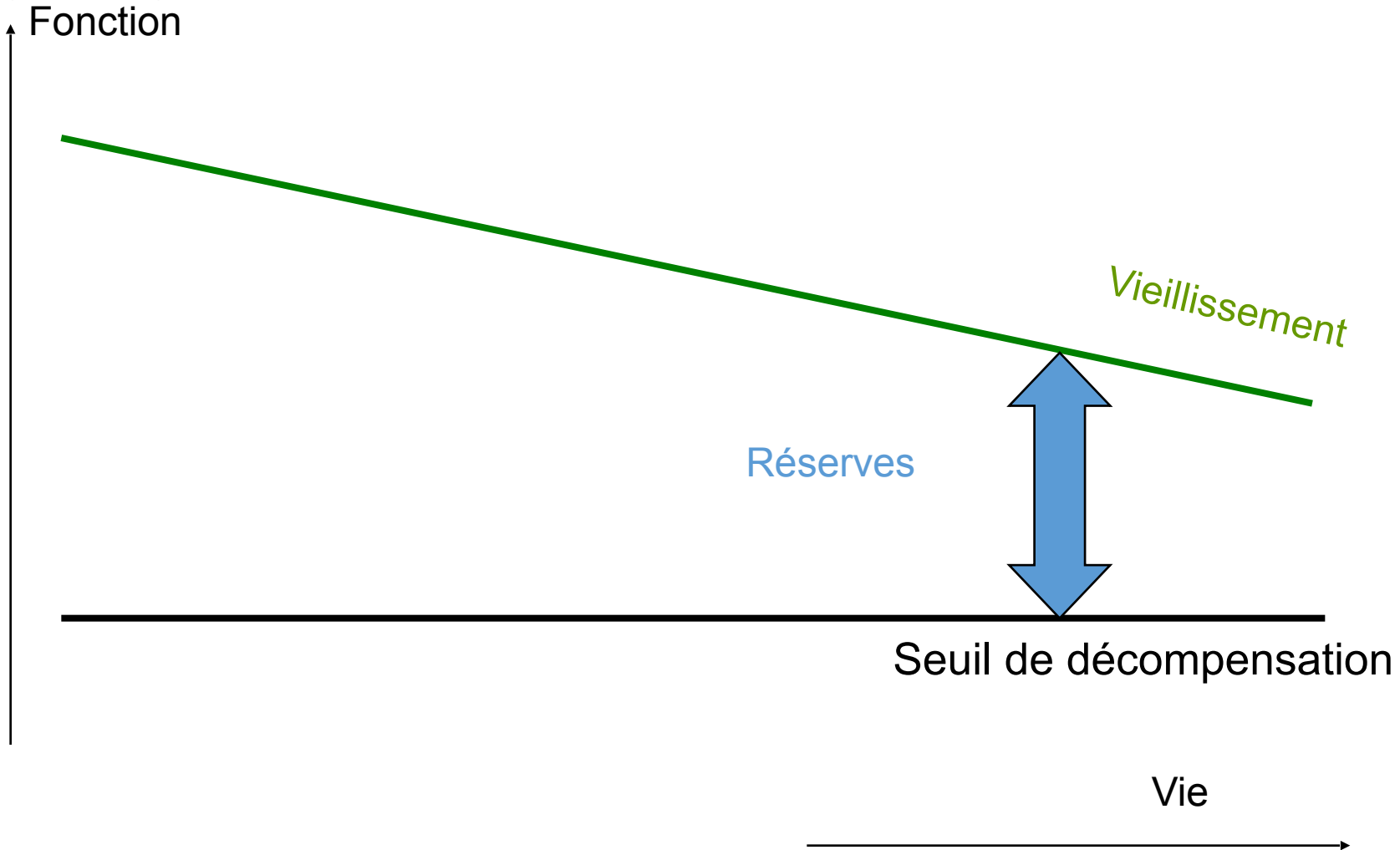
**Changement en
cours**

Paradigme de santé fonctionnelle. Vivre c'est fonctionner. Vieillir c'est fonctionner moins

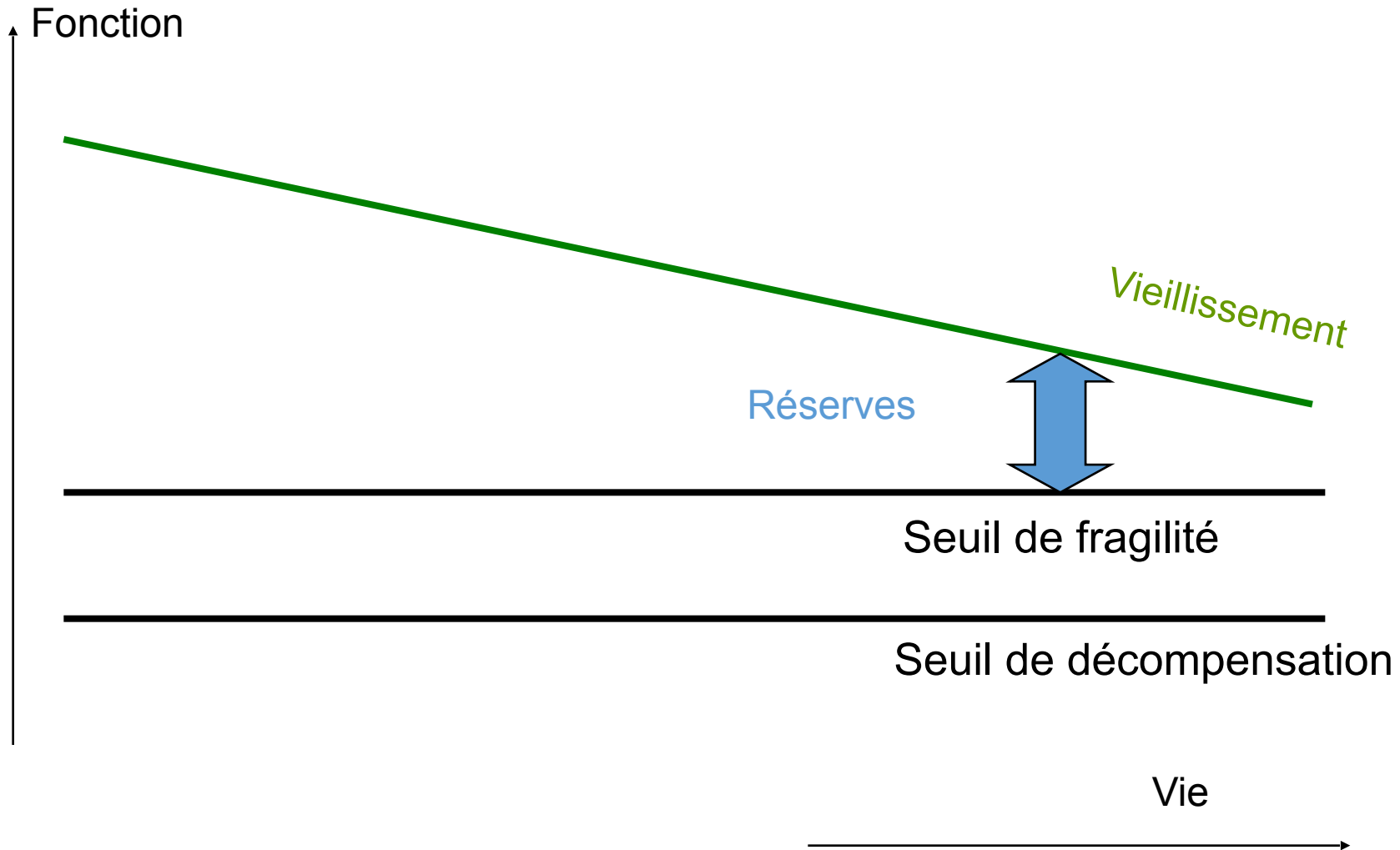


Adapté du 1+2+3 de JP BOUCHON

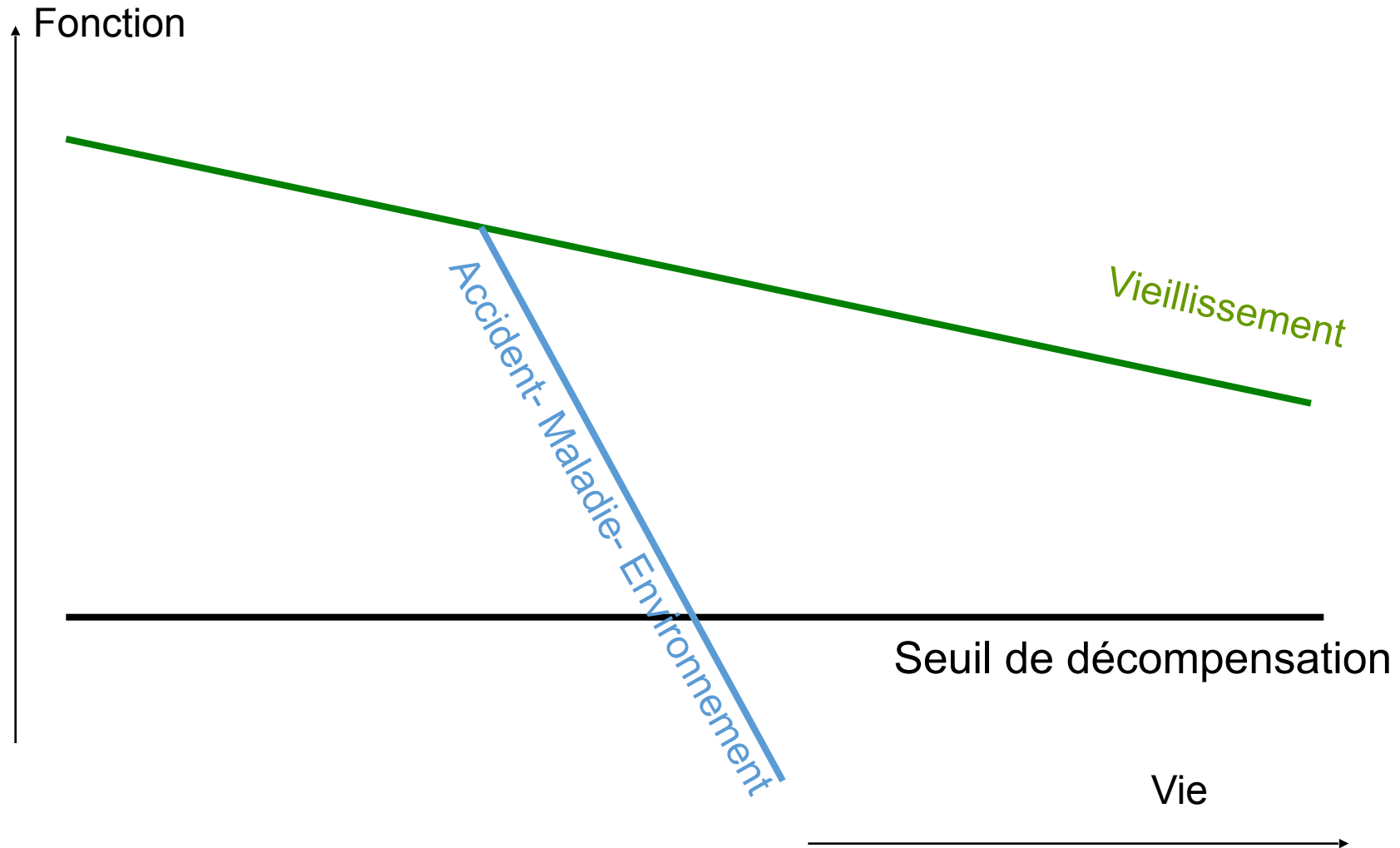
Vieillir c'est avoir moins de réserves pour fonctionner



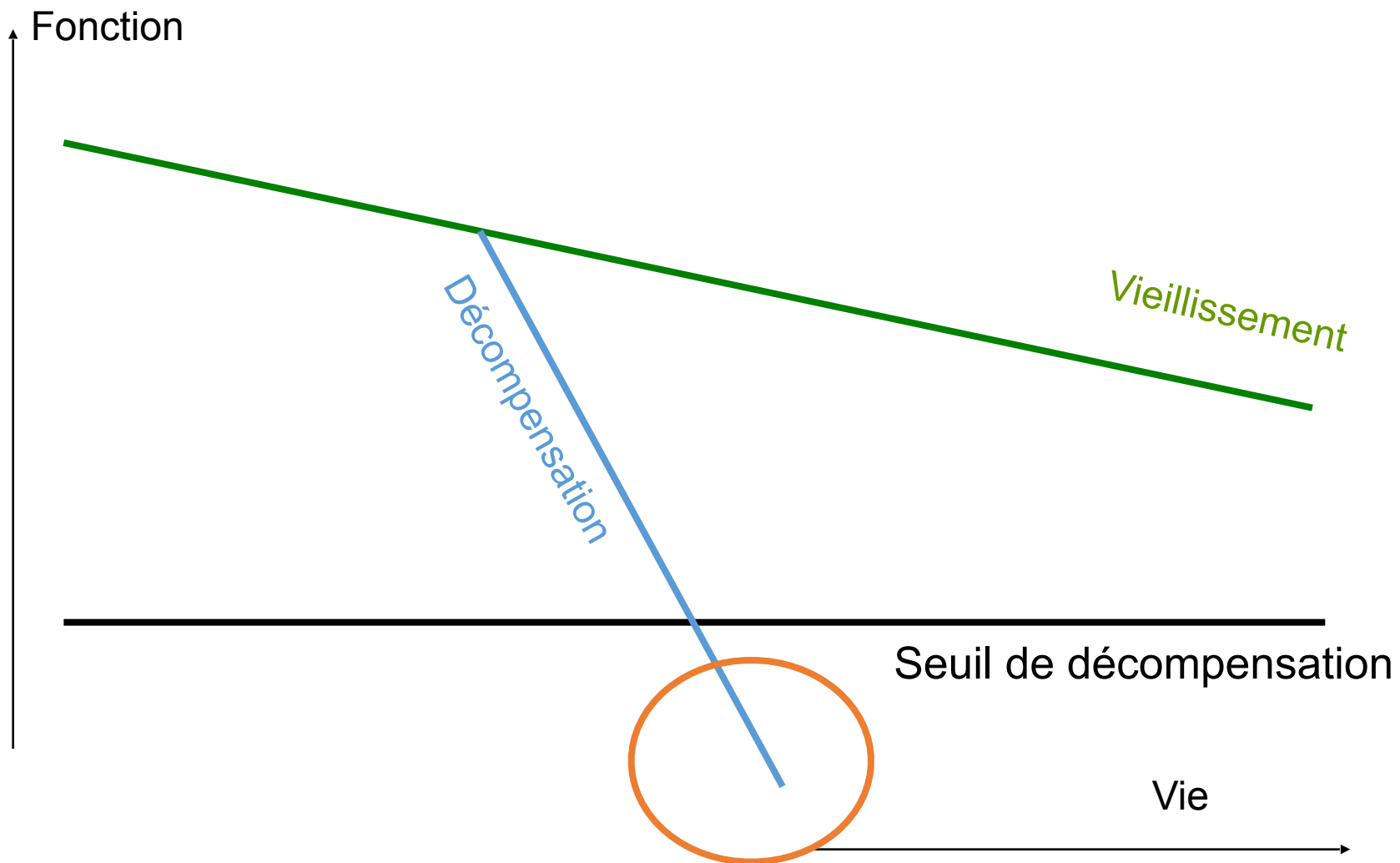
La fragilité réduit les réserves



Accidents et maladies en plus



Situation de handicap



Situation de handicap

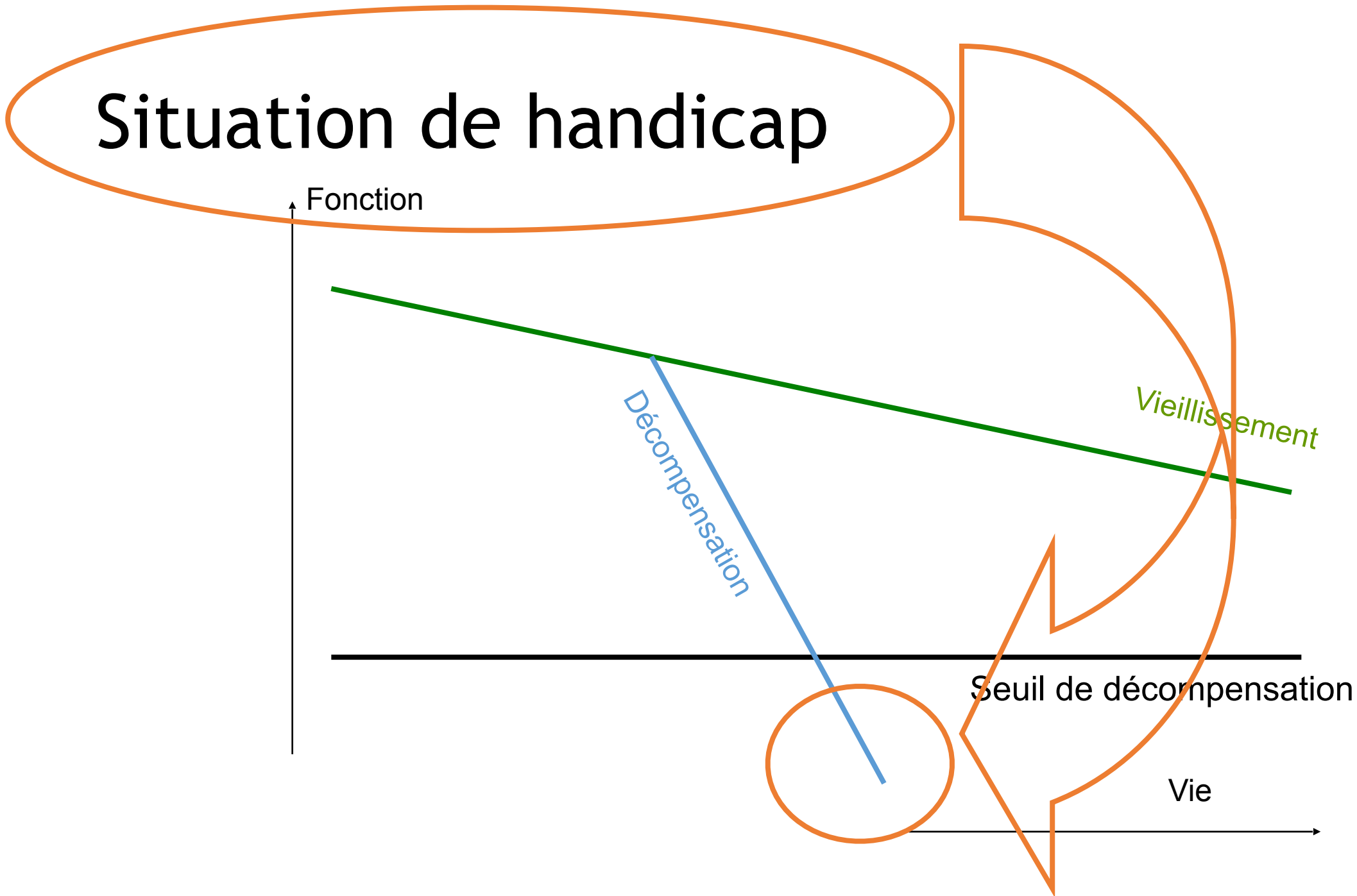
Fonction

Décompensation

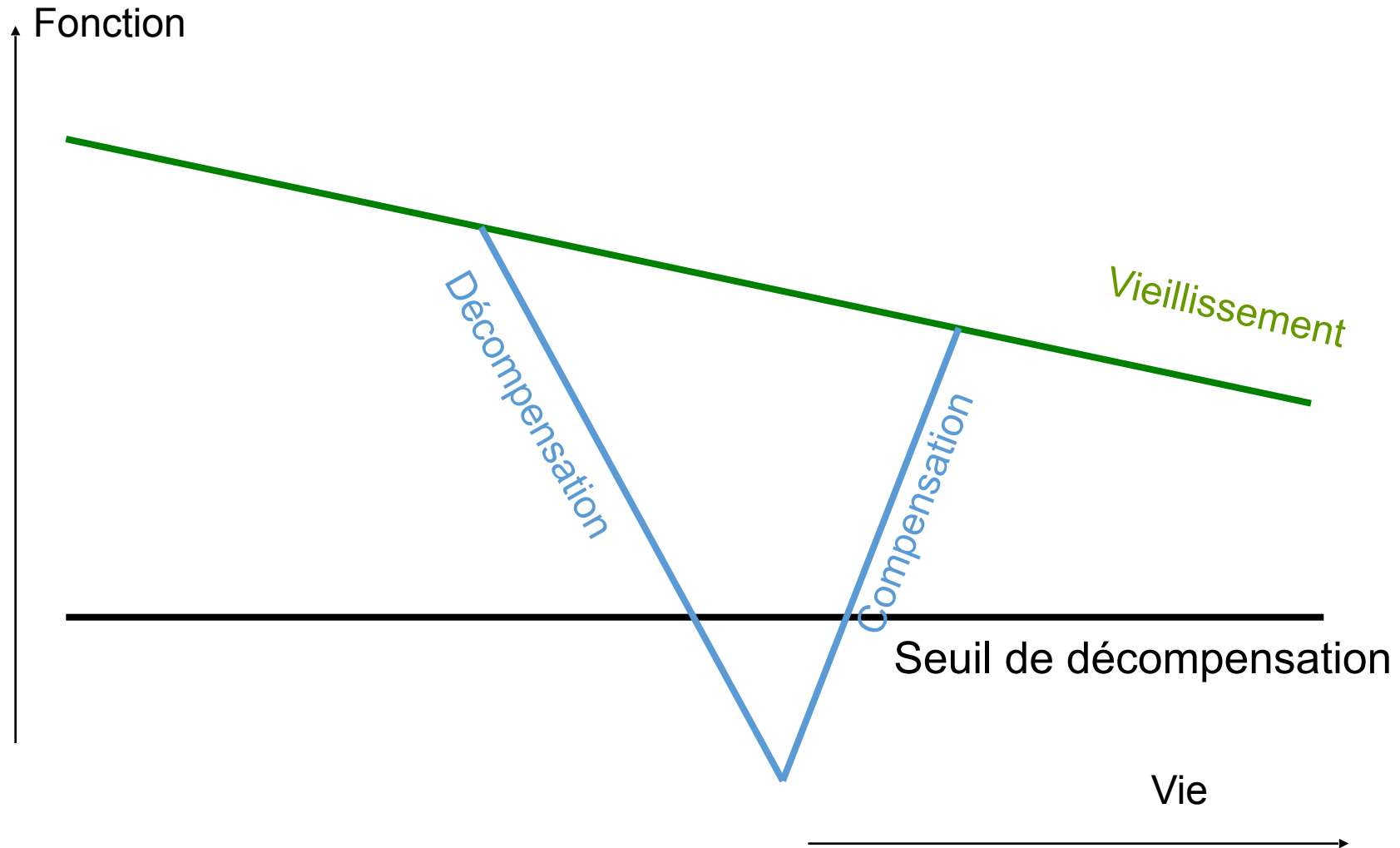
Vieillessement

Seuil de décompensation

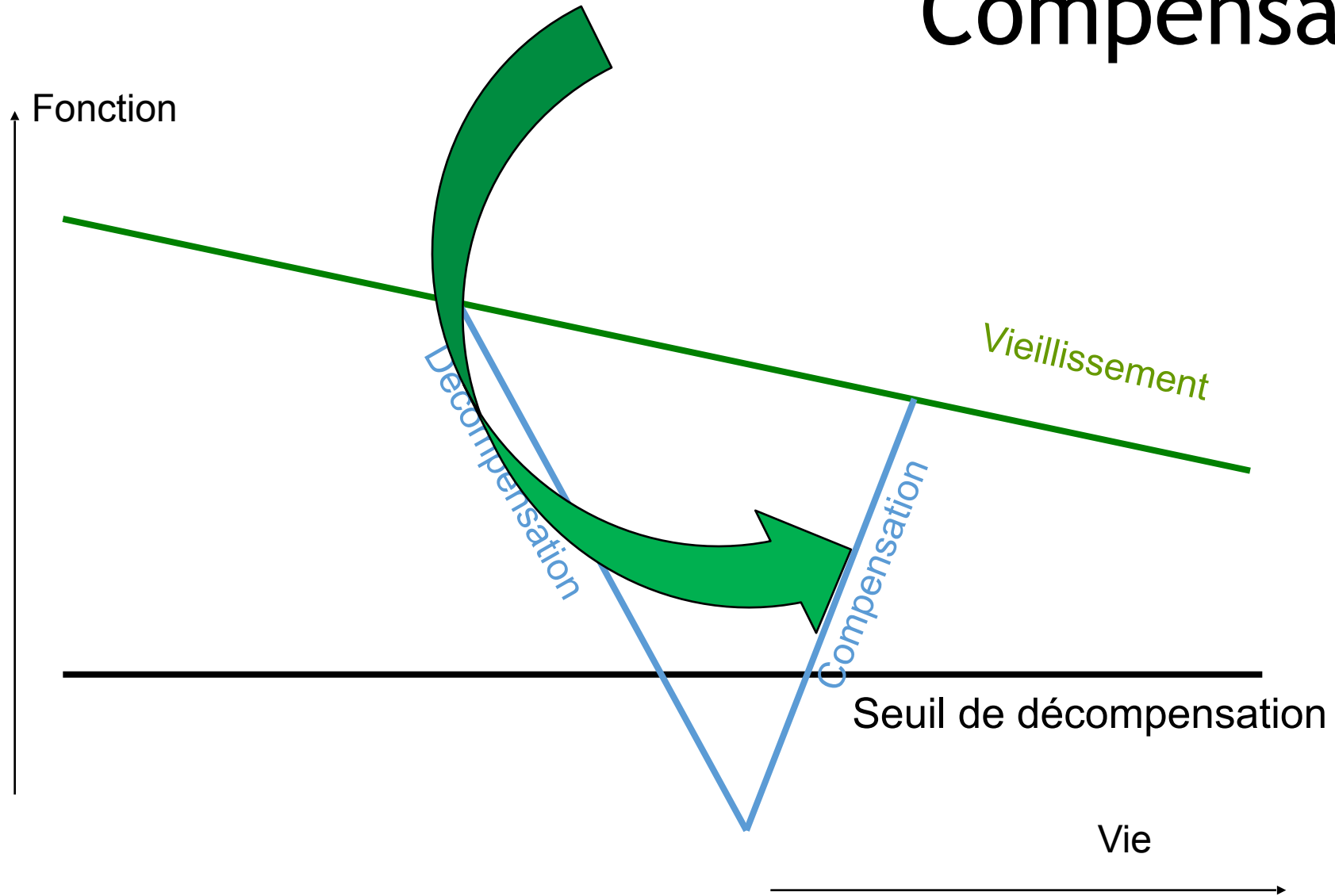
Vie



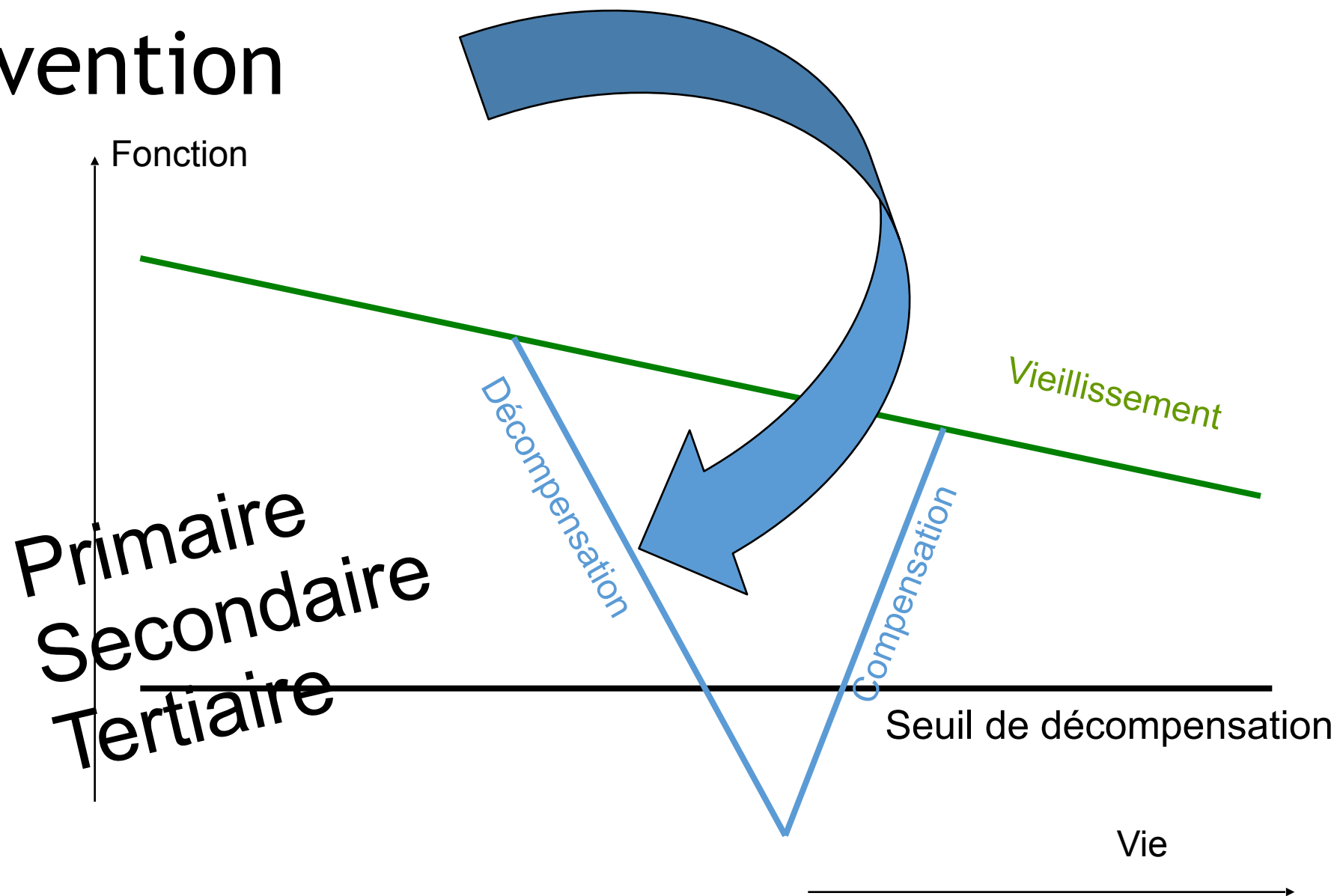
Compensation, besoin et droit



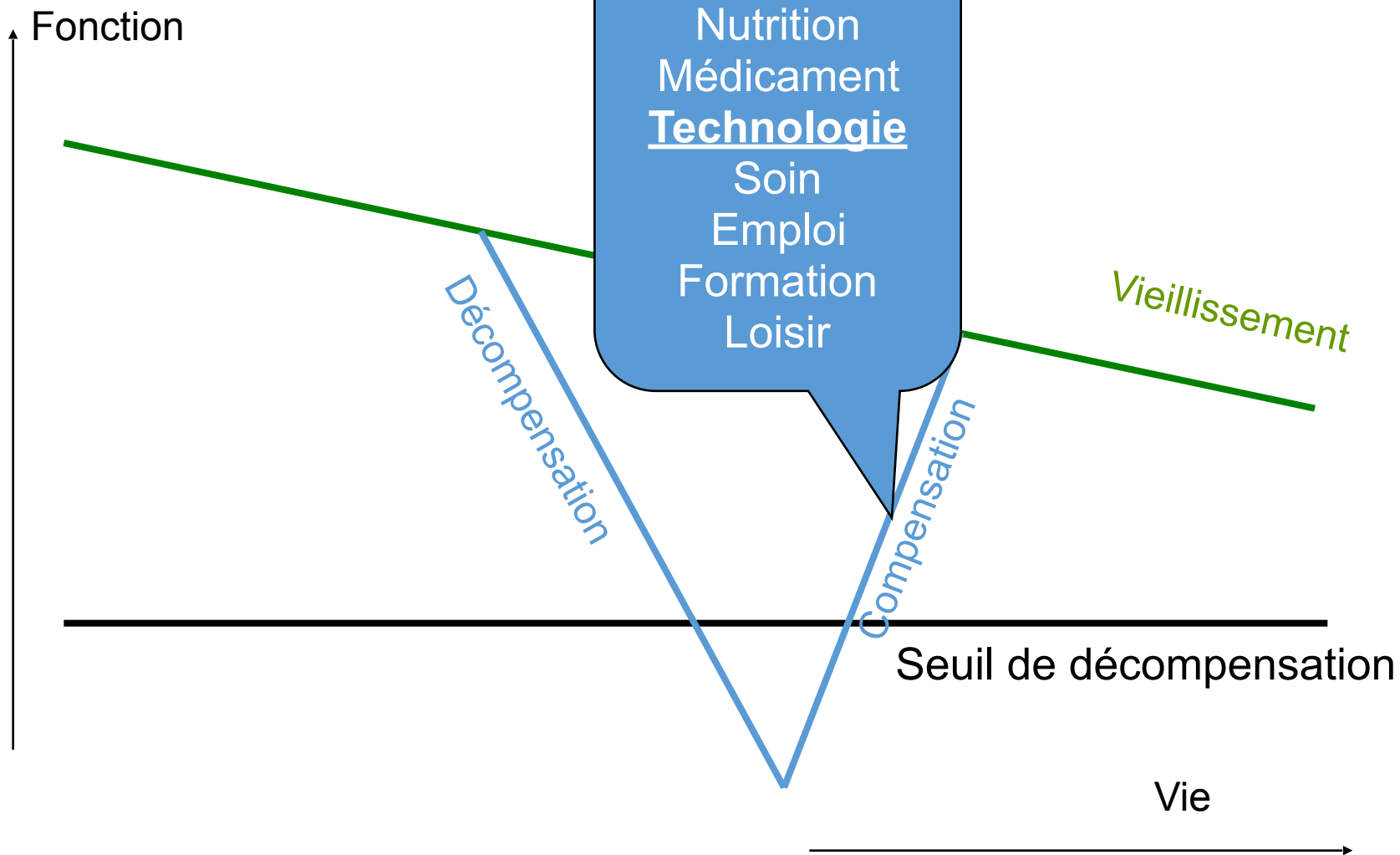
Compensation



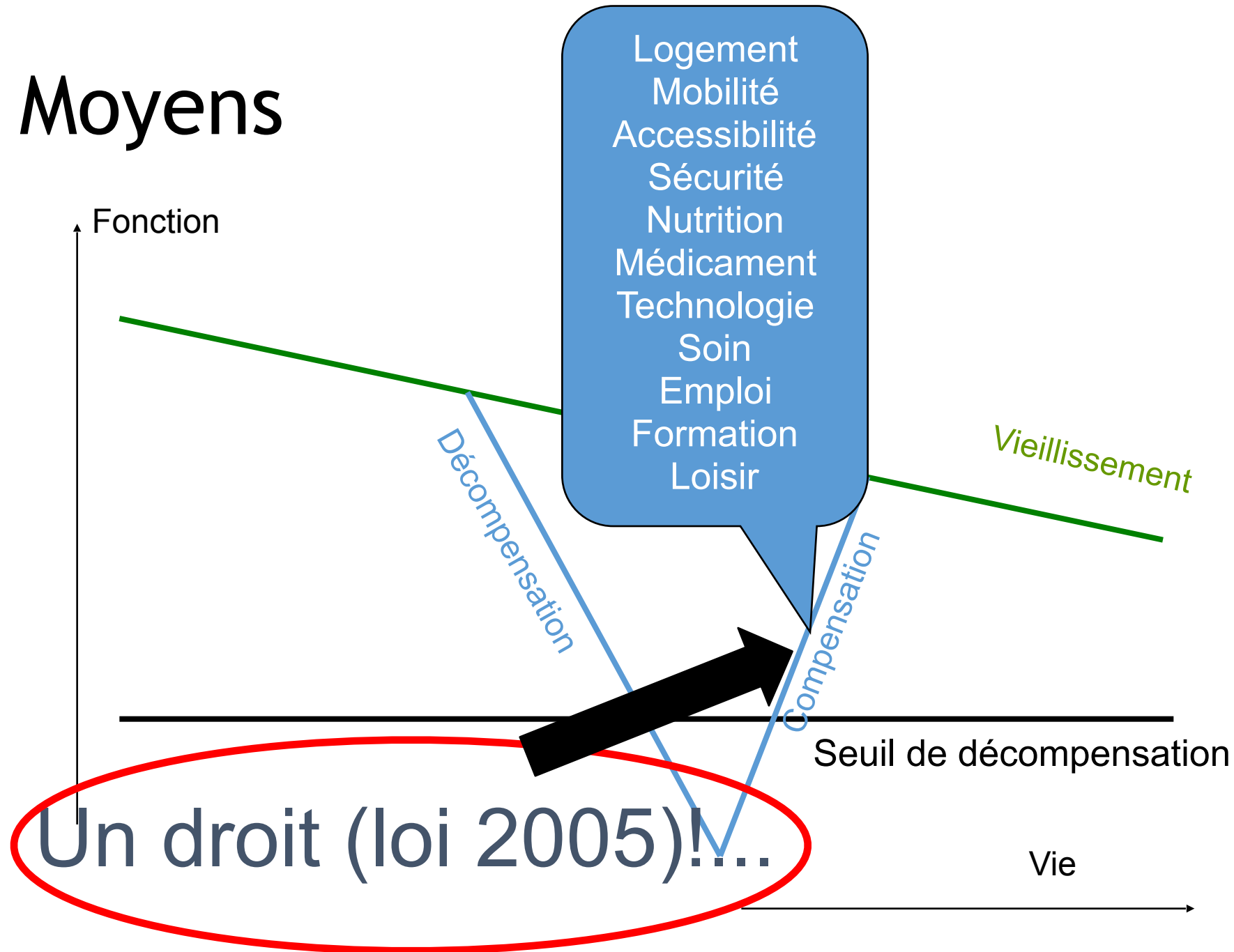
Prévention



Moyens



Moyens



Moyens



Décompensation

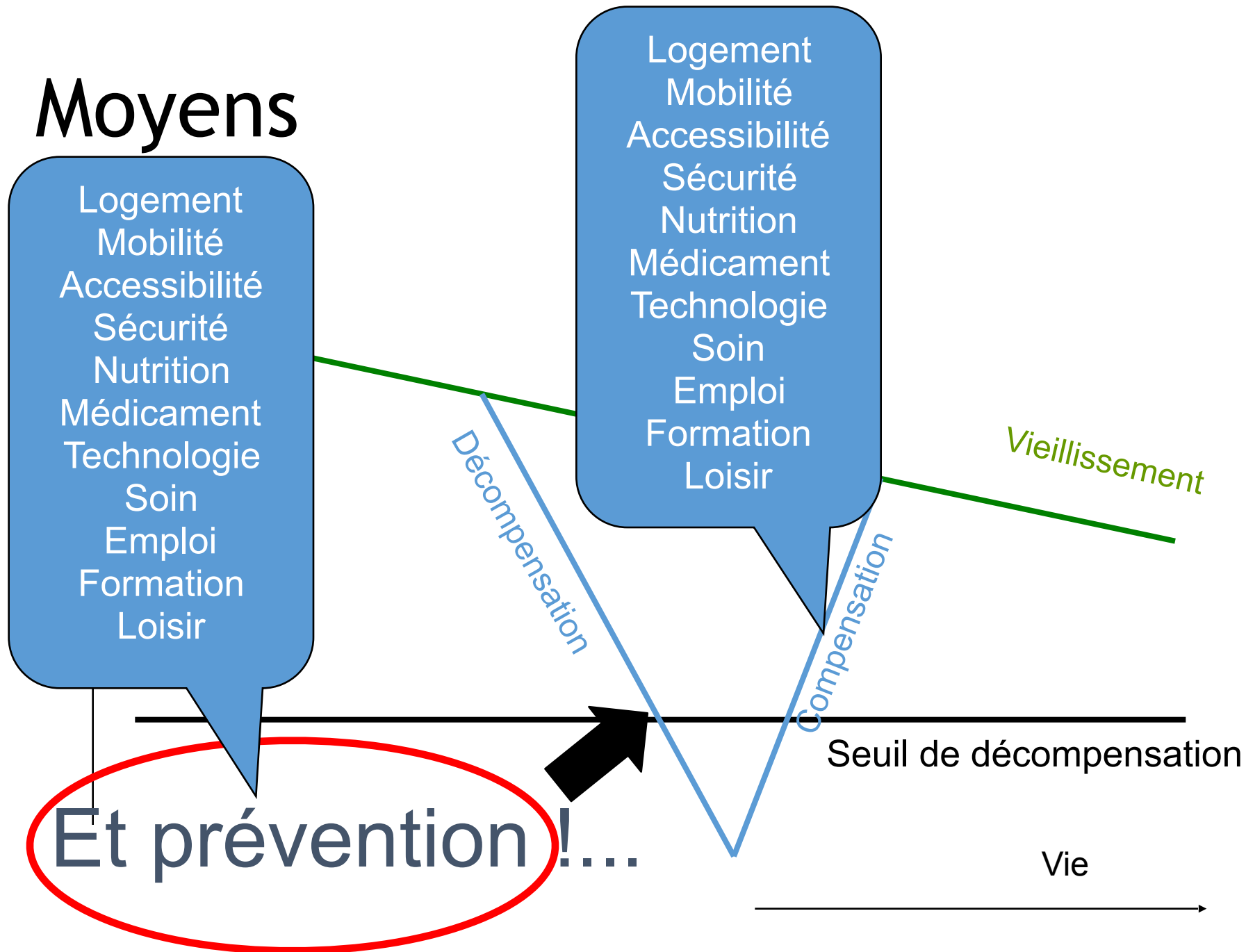
Compensation

Vieillesse

Seuil de décompensation

Et prévention !....

Vie



Quels “besoins de santé” ?

- La maladie
 - Diagnostic
 - Monopathologie, aiguë/ chronique
 - Identification sociale, organisations de patients par maladie
 - Modèle économique des médicaments et de l'industrie pharmaceutique
- Les conséquences de la maladie
 - Douleur,
 - Soins globaux, soins palliatifs
 - Polypathologie, polythérapie
 - Incapacité, handicap, dépendance



Effet entonnoir

Quels “besoins de santé” ?

- La maladie

- Diagnostic
- Monopathologie, aiguë/ chronique
- Identification sociale, organisations de patients par maladie
- Modèle économique des médicaments et de l'industrie pharmaceutique

Disease management

- Les conséquences de la maladie

- Douleur,
- Soins globaux, soins palliatifs
- Polypathologie, polythérapie
- Incapacité, handicap, dépendance

Case management



Quels “besoins de santé” ?

- La maladie

- Diagnostic
- Monop
- Identific
- Modèle économique des médicaments et de l'industrie pharmaceutique

Paradigme Hippocratique
(Maladie)

Disease management

- Les conséquences de la maladie

- Douleur,
- Soins globaux, soins palliatifs
- Polypathologie, polythérapie
- I

Paradigme Fonctionnel
(Activité, Santé, Dépendance, Fin de vie)

Case management

Quels “besoins de santé” ?

- La maladie

- Diagnostic
- Monop
- Identific
- Modèle

- Les

- soins palliatifs
- biologie, polythérapie
- I

**Double système
pour répondre aux besoins**

Paradigme

Case management

Paradigme Fonctionnel

(Activité, Santé, Dépendance, Fin de vie)

Case management



Illustration: une double classification OMS

- La CIM (10) pour la classification des maladies
- La CIF pour la classification du fonctionnement
- A la médecine ou santé médicale, s'ajoute dorénavant la santé fonctionnelle, le fonctionnement en santé des personnes.

Illustration: une double classification OMS

- La CIM (10) pour la classification des maladies
- La CIF pour la classification du fonctionnement
- A la médecine ou santé médicale, s'ajoute dorénavant la santé fonctionnelle, le fonctionnement en santé des personnes.

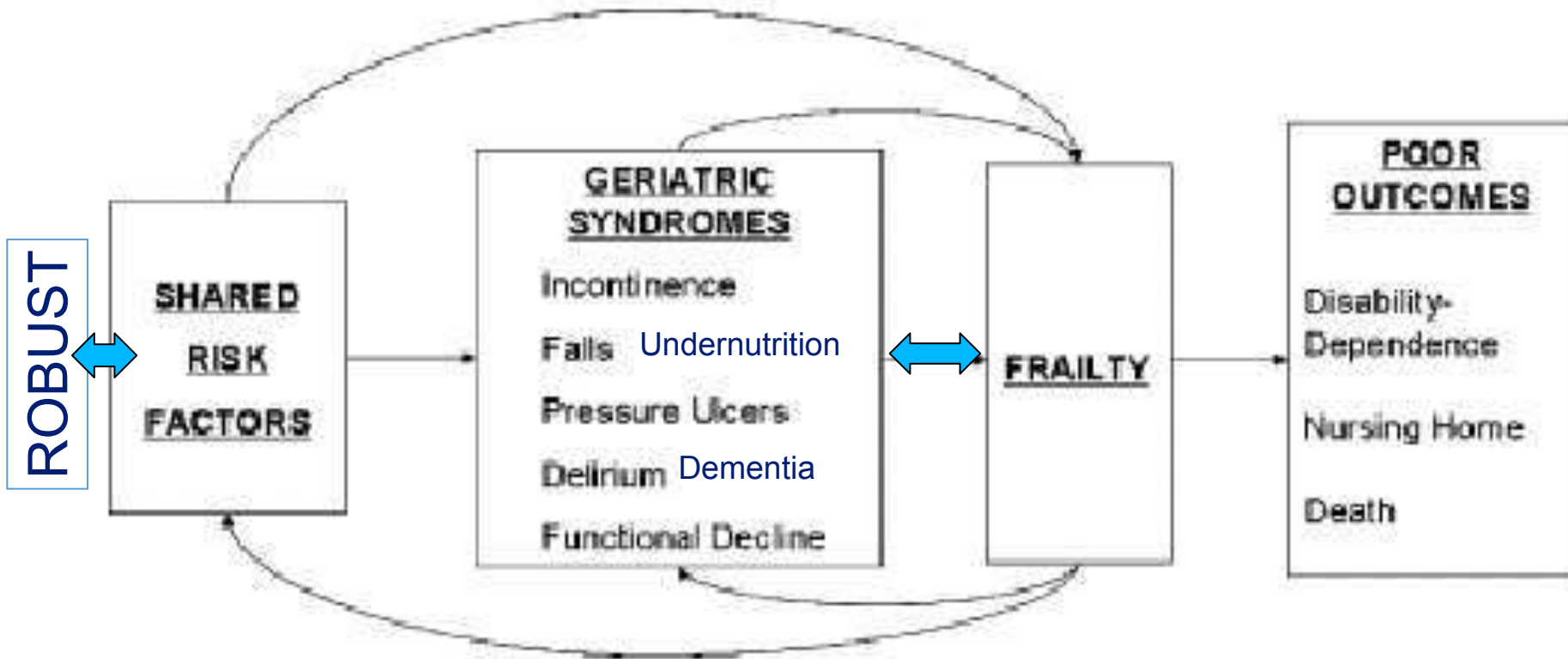
- Impact sur l'organisation de la santé et les professions liées à la santé

Transition démographique et modèles de santé (OMS)

- **> 10% des 65+**
 - Europe 2000 **15%**, World's number one
 - Pays développés 2020 **20%**
- **Maladies chroniques > Maladies aiguës**



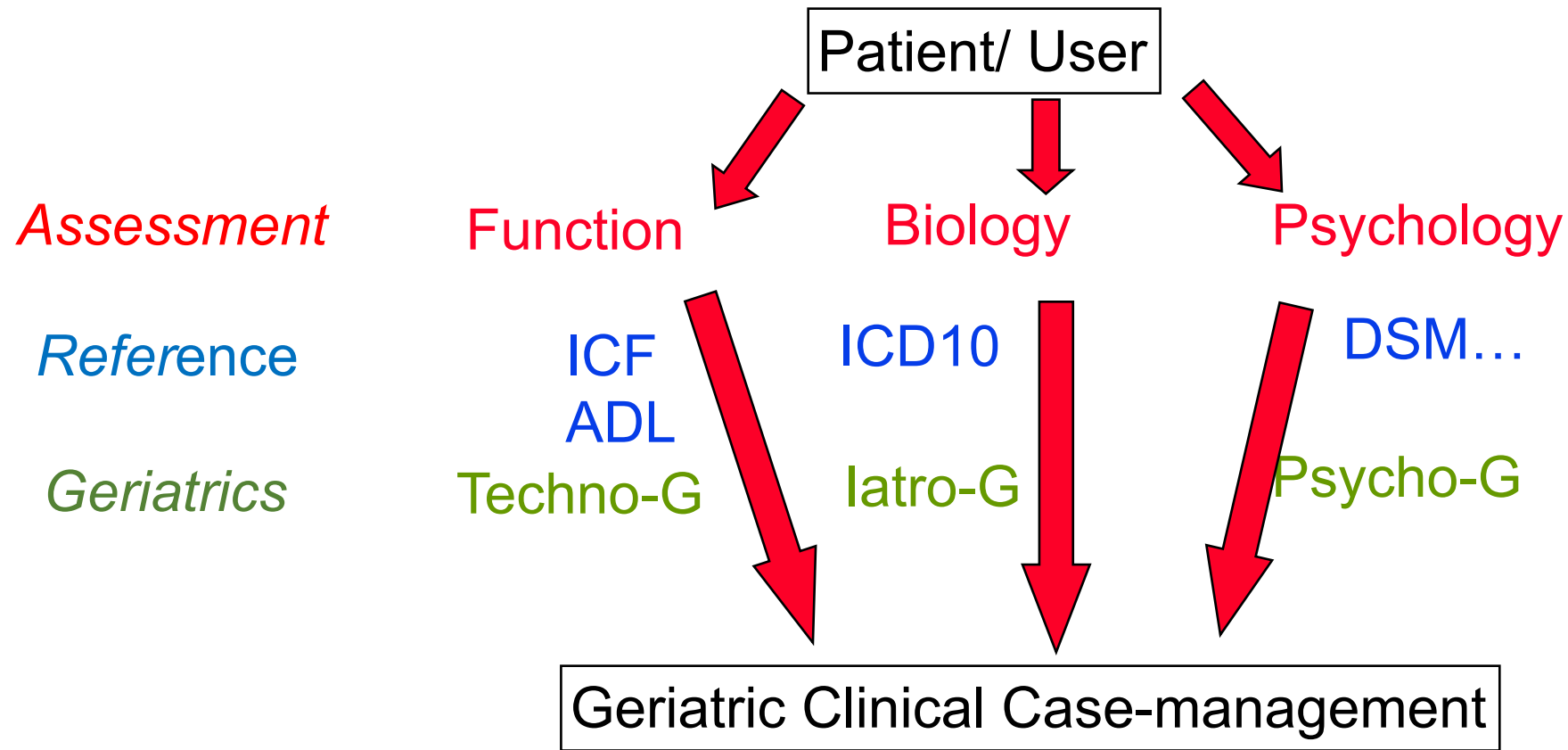
Adaptation du modèle conceptuel unifié de INOUE et son mécanisme de feedback. Place du paradigme fonctionnel.



Adapted:

SK. INOUE al. - J Am Geriatr Soc 55:780–791, 2007.

Geriatric Medicine adapted to shifting paradigms (AF 2010)



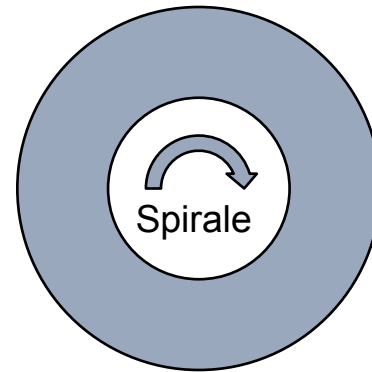
Changements de Pouvoirs en santé

- Le pouvoir médical doit rester au service de la mission médicale au sein du paradigme hippocratique
- Au sein du paradigme fonctionnel le jeu de pouvoirs est différent, infirmier, kiné, coach, aidant, Directeur d'Ehpad, Technicien, notaire...
- « Empowerment », autonomie et la personne actrice et décisionnaire de sa santé: Apple Watch, attention à la confiscation du pouvoir en santé par les acteurs du « cloud »

Comment la technologie peut-elle déterminer un vieillissement en santé ?

1- Longévité et vieillissement changent les **paradigmes de santé**

4- Au-delà de l'éthique, les **droits** fondamentaux à la santé doivent s'adapter au vieillissement de l'humanité



2- **Technologies & services** répondent à des besoins

3- Qui paie ? Besoin d'une transition économique vers une **santé durable**

Adapté de: Health care paradigms in transition.

Franco, Bouma, van Bronswijk. Gerontechnology 2014; 13/1: 5-10

Besoins et attentes

- « J'accepterai l'aide dont j'ai besoin mais commencez par répondre à mes attentes »

Catherine OLLIVET, Paris 20 octobre 2014

Qui a besoin de la gérontechnologie ?

- Utilisateur final (souvent “digital immigrant”, J.FOZARD)
 - Le patient
 - La personne, le citoyen, le professionnel (*pas seulement  g  !...*)
- Utilisateur secondaire ou intermédiaire (plutôt digital natives)
 - Aidant naturel ou familial
 - Aidant professionnel
- Utilisateur tertiaire
 - Financeur
 - Gestionnaire

☐ Technologies pour
le Disease
management & la
fragilité

Capteurs de santé



Surveillance du poids par balance communicante



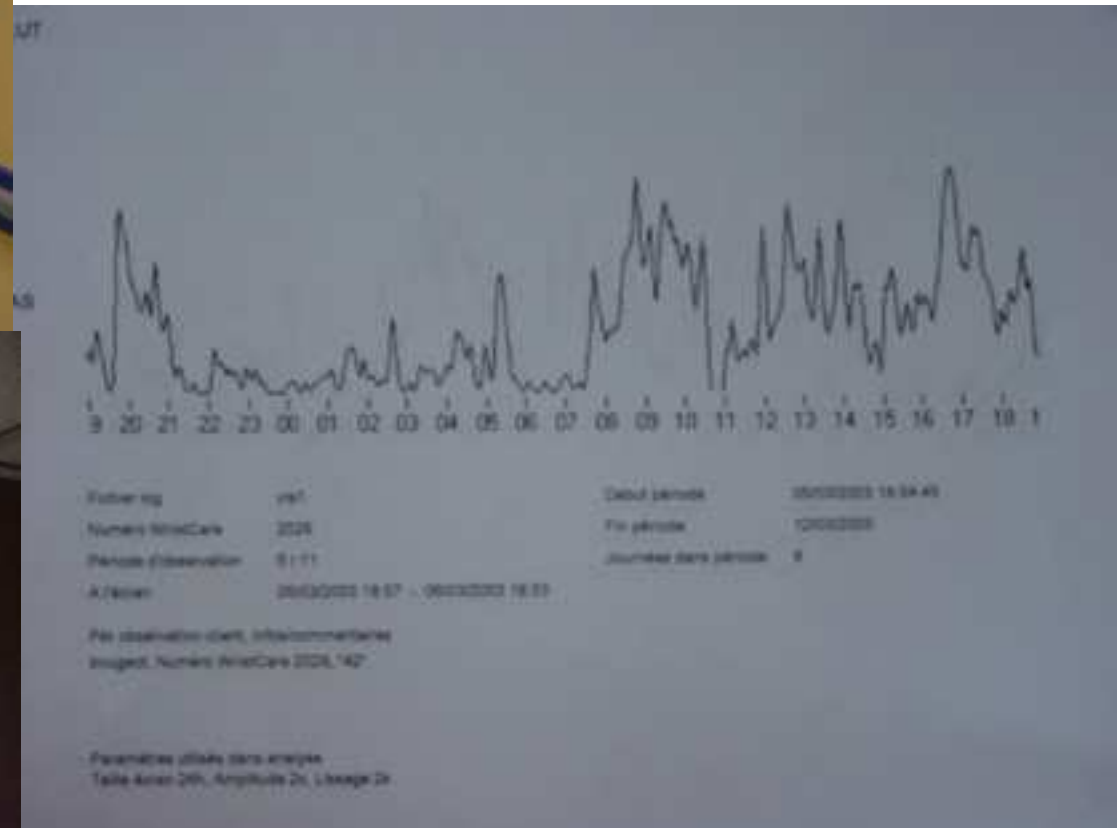
Dépense énergétique

Actimètre



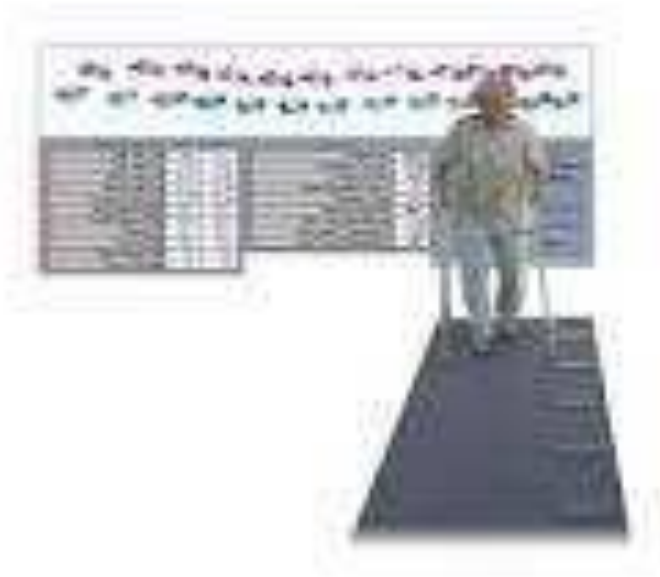
Bracelet VIVAGO, IST Finland

Activité 24/24, et dépense calorique



Vitesse de marche

« Gaitrite »



Force de préhension

Dynamomètre

Chkeir, Jaber, Hewson, Duchene. Med. Engineering & 2013;35/1:1698-1702



☐ Technologies pour le Case management

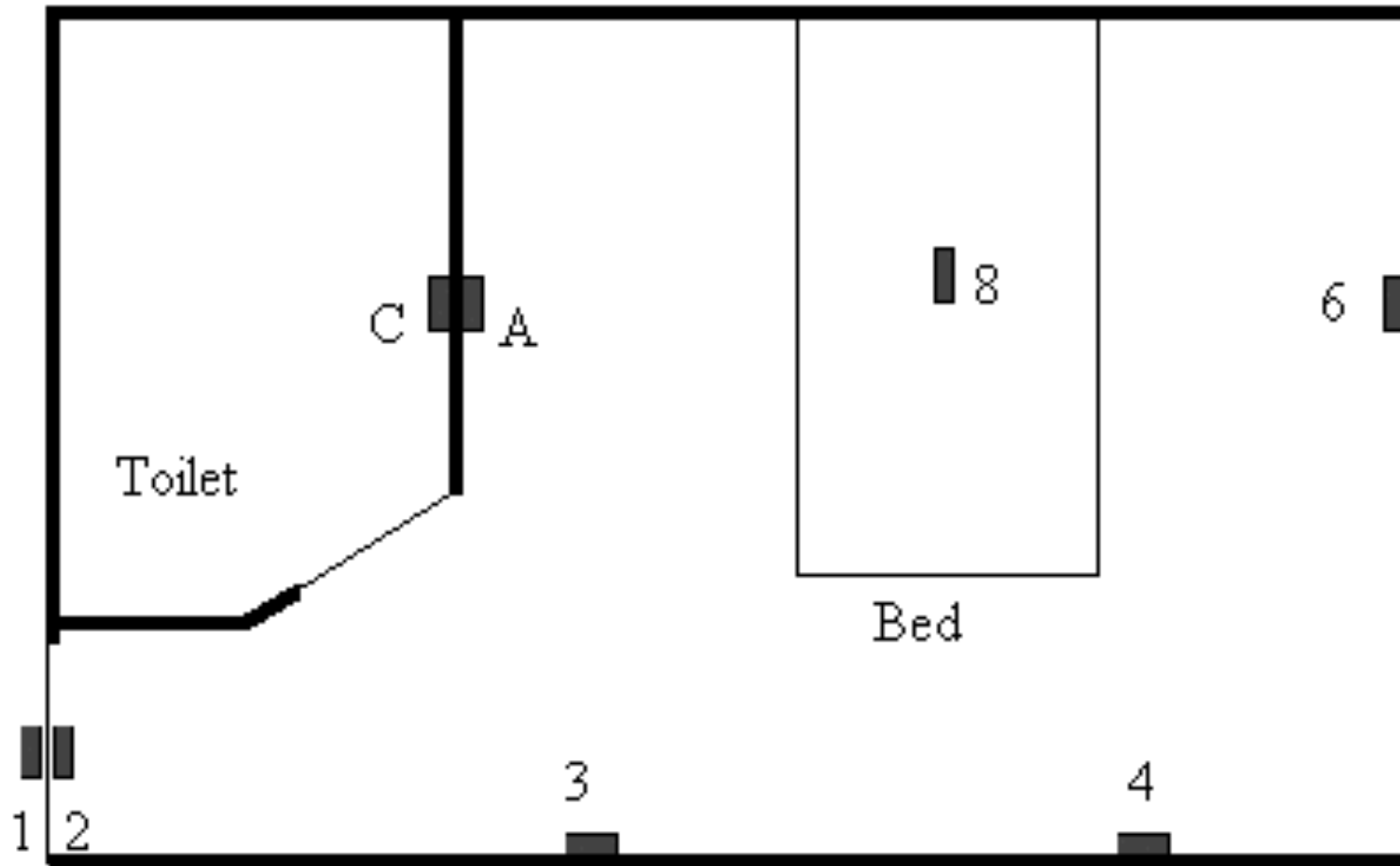
Soin et sécurité



Alertes et systems d'alarme

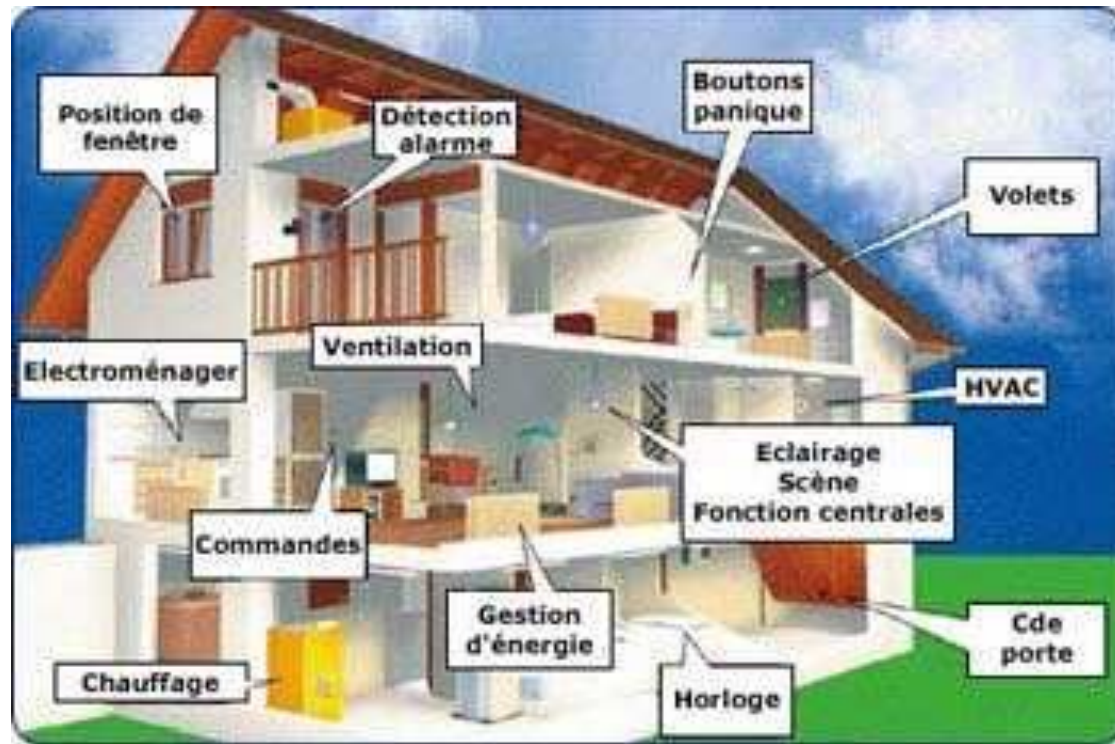


Chambre intelligente, « Smart room » et capteurs infra-rouges

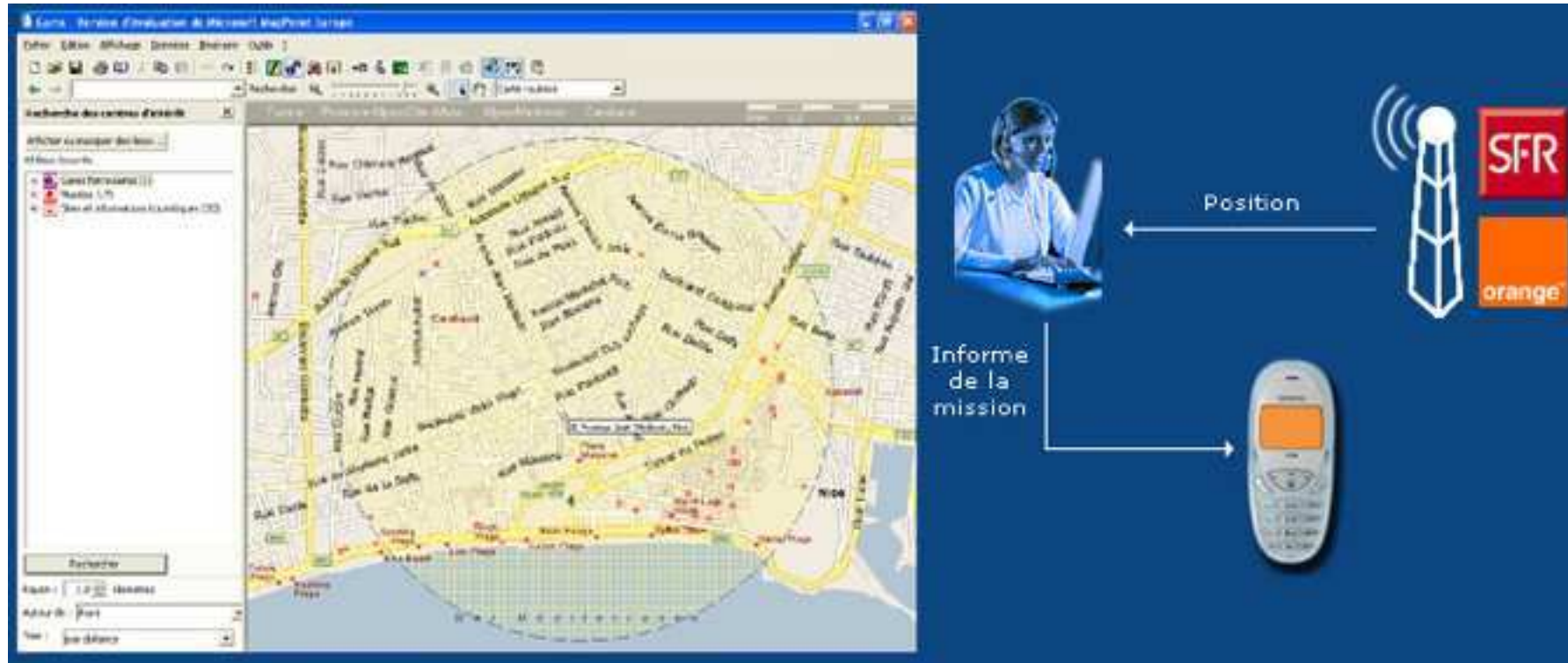


A FRANCO La chambre intelligente, Rev hospit de France, 1998 n°1 Janvier

Domotique et habitat intelligent



Suivi spatial pour le handicap cognitif



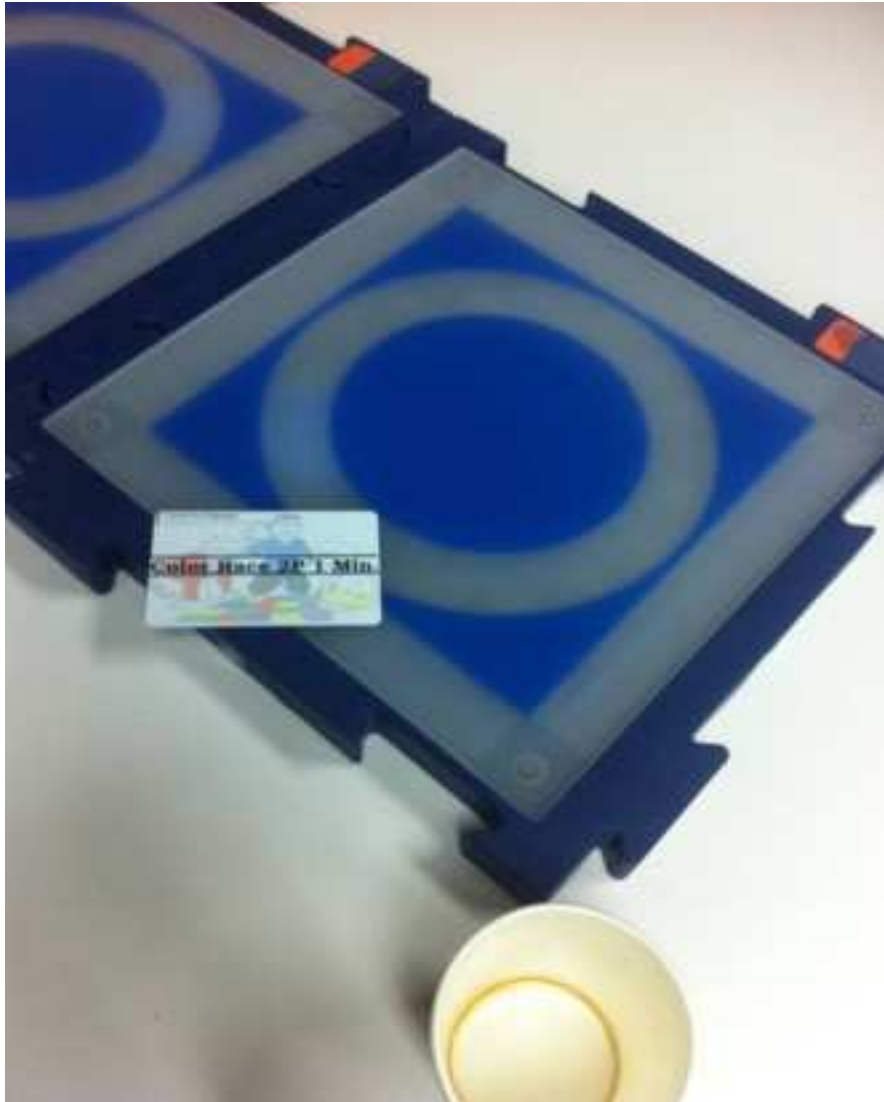
Tapis sensible au mouvement pour de multiples applications interactives

(KW. CHANG, LY HSU, al.Gerontechnology 2014; 13/2: 179)



Tapis modulaire par tuiles

Tuiles Playware (HH. LUND, al. Gerontechnology 2014; 13/2:220)



Surmatelas actimétrique

COUTURIER P, al., The Lancet, Vol 347, march 2, 1996.



Communication, télémedecine, technologies de l'information



Visioconférence



La plateforme de santé: le cœur du système

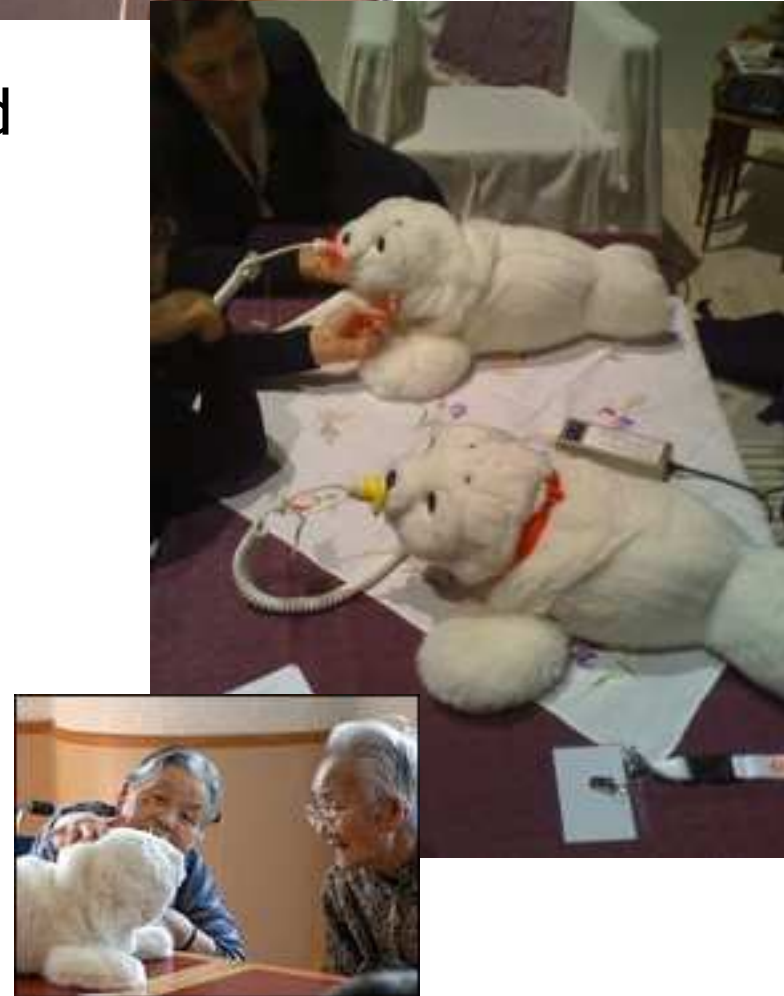
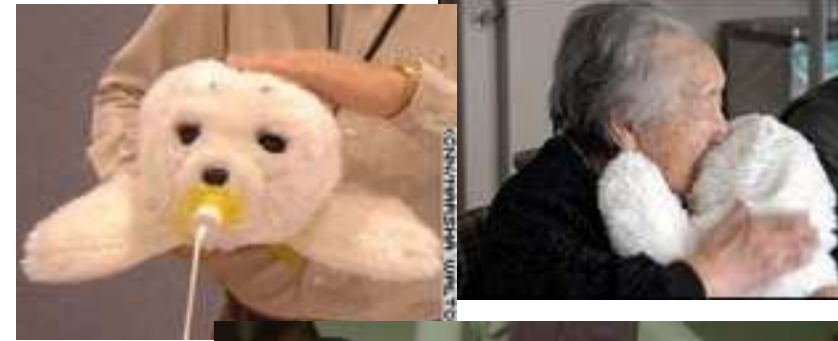


Robots

Japon

Paro, le phoque

- Therapeutic robot developed by AIST and tested in a Japanese nursing home
- Sensors for light, sound, pressure
- Move adequately head and hands
- Seems to decrease mood disturbances (14 cases)



Nao l'espiègle

Aldebaran, France



Robots de compagnie

AAL Odense (DK) September 2010



Technologies occupationnelles

Serious games ...?

Wii Fit ?

Tablettes et écrans ?



Support for you.
Care for them.

- Feel Less Alone
- Save Time
- Make Better Decisions

Get a Caring.com To-Do List

VA/VA

The advertisement features a photograph of an elderly couple embracing warmly. The background is a solid blue color. The text is white and yellow, providing a high-contrast, readable design.

m-Health ou « mobile-Health »

- Le nouveau « hub » personnel de santé
- Smartphones, tablettes iPad, Galaxy, ...
- Une révolution pour le système de santé
- Un besoin pour la formation
- **Un bon déterminant de la santé et de l'activité**



AAL Joint Programme Calls 2008 - 2014

Call	Year	Theme: ICT Based Solutions for:	Projects
1	2008	Prevention and Management of Chronic Conditions of Elderly People	23
2	2009	Advancement of Social Interaction of Elderly People	32
3	2010	Advancement of Older Persons' Independence and Participation in the "Self-Serve Society"	22
4	2011	Advancement of older persons' mobility	25
5	2012	(Self-) Management of Daily Life Activities of Older Adults at Home	29
6	2013	Supporting Occupation in Life of Older Adults	21

AAL Success Stories

- [Connected Vitality](#)
- [Domeo](#)
- [Express 2 Connect](#)
- [Help](#)
- [Inclusion Society](#)
- [My Life](#)
- [Rosetta](#)
- [Softcare](#)
- [We Care](#)

Connected vitality



- successful development of YoooM
- Double camera, double screen for social and family communication

Domeo



- The main and more visible result of DOMEO is a modular assistant robot to help dependent persons staying longer and safer at home.
- It has been evaluated, at different levels, in its cognitive and physical assistance versions.
- These robots are called **Kompaï** and robuWALKER.

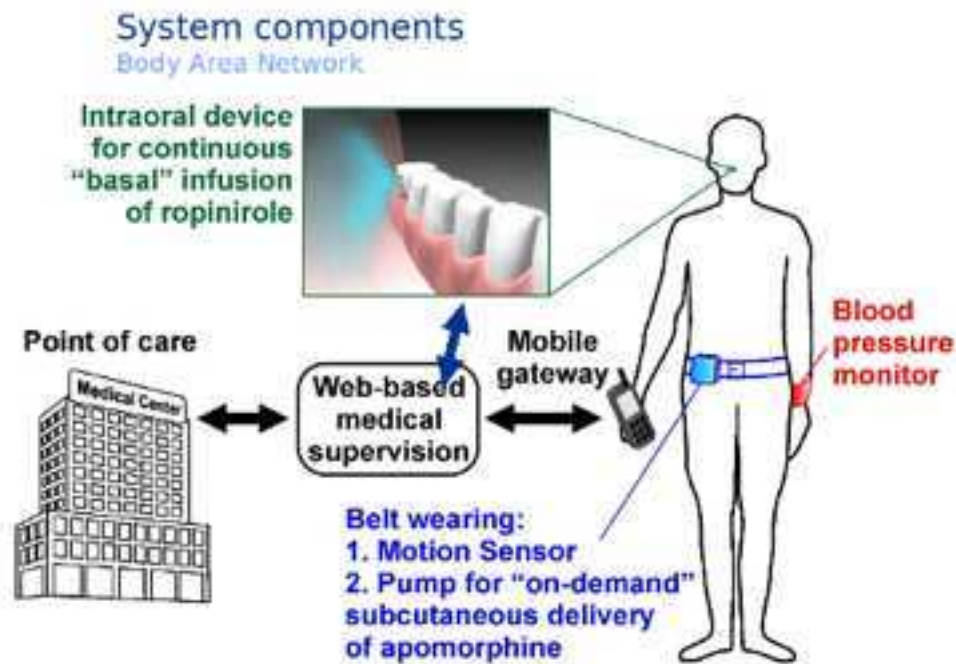
Express to Connect



Two main assets:

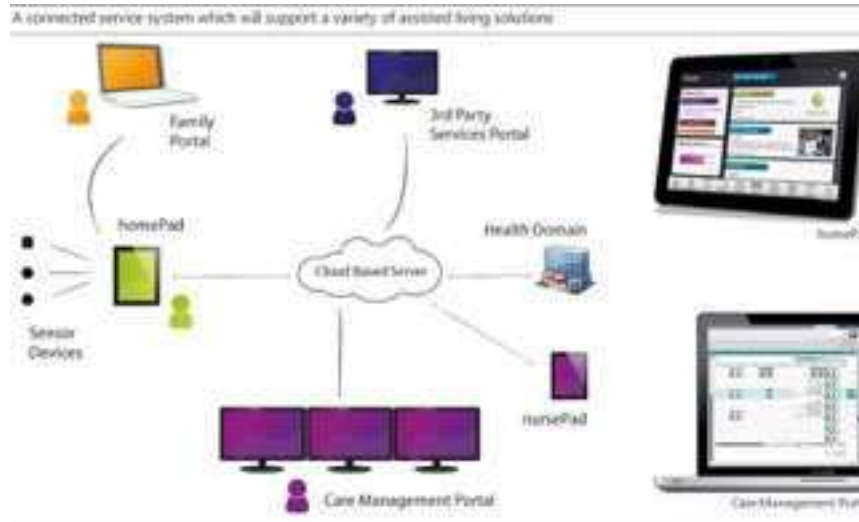
- **Storyville Games:** A platform for picture-based games (Storyville Studios) strengthening social connections through storytelling. Currently three games are available on [App Store](#);
- **Social Connectedness:** A framework for exploiting the benefits of applying “social connectedness” to public and private services.

Help



- The HELP project has designed a system that is able to anticipate when a patient will develop an OFF state or dyskinesia by means of a "**Parkinson's**" sensor which sends relevant information to the platform and which automatically establishes a new level of drug administration for the pump to overcome that state.

Inclusionsociety



- **INCLUSION SOCIETY** is a connected service system which will support organizations delivering an improved community care service. The aim is to help people adapt their lifestyle, improve their health, and feel connected.

My Life



- The aim of the Mylife project was to test and develop a service to support the social inclusion and independence of people with **dementia**.
- The outcomes of the field trials for the individual with memory problems were **increased independence and wellbeing**, a **reduction in social isolation**, increased **participation** in daily activities, stimulation of cognitive abilities and access to internet-enabled services.
- For **carers**, the outcome was a reduction in the stress caused by worry, and the need to respond to repeated questions and multiple phone calls.

Rosetta



- The ROSETTA project has developed an innovative, **integrated** system aiming at prevention and management of the problems that can occur to **elderly persons** as a result of **chronic progressive diseases**.
- The system monitors the activities of the resident by means of multiple and different **sensors**, it generates an **alarm** in case of unexpected/deviant (in)activity, which is forwarded to the caregiver.
- Already used in The Netherlands.

Softcare



- The system developed during the SOFTCARE project is a **fall detection solution** for elderly people living independently with some degree of home care.

The main devices are:

- The **bracelet**: light and comfortable accelerometry-based device incorporating a panic button;
- The **static nodes**: small devices plugged at the user's home (one per room) acting as signal repeater and allowing the user location when indoors;
- The **gateway**: device acting as network sink, being the 'decision maker' that establishes the voice communication channel towards carers if a hazardous situation is detected. A notebook is used for this purpose in the current prototype.

WeCare 2.0



- The WeCare project's goal has been to enable older people to participate in social networks, both online and in real life; to enable them contribute to society, to prevent loneliness, and to improve their well-being.

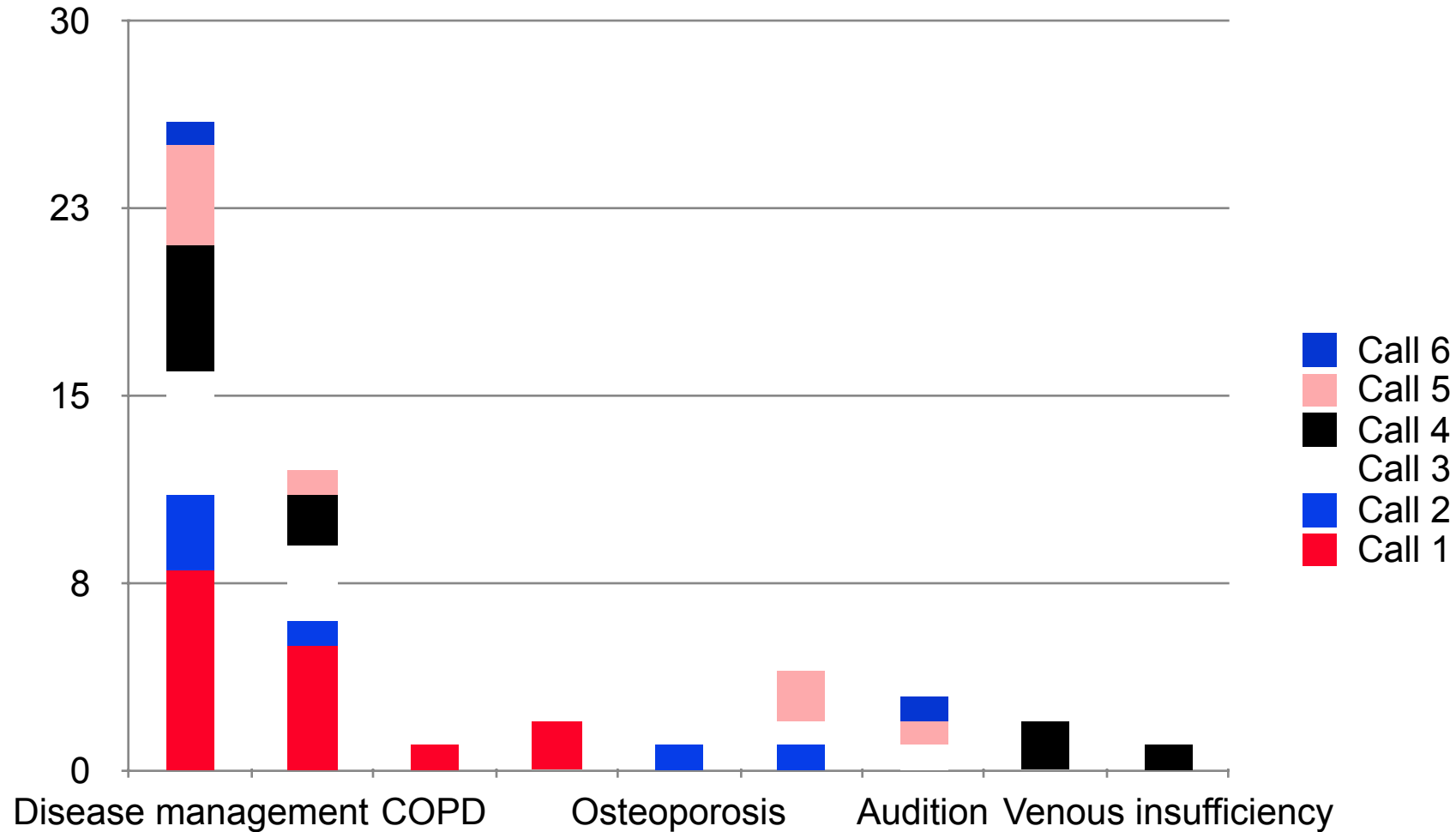
Method



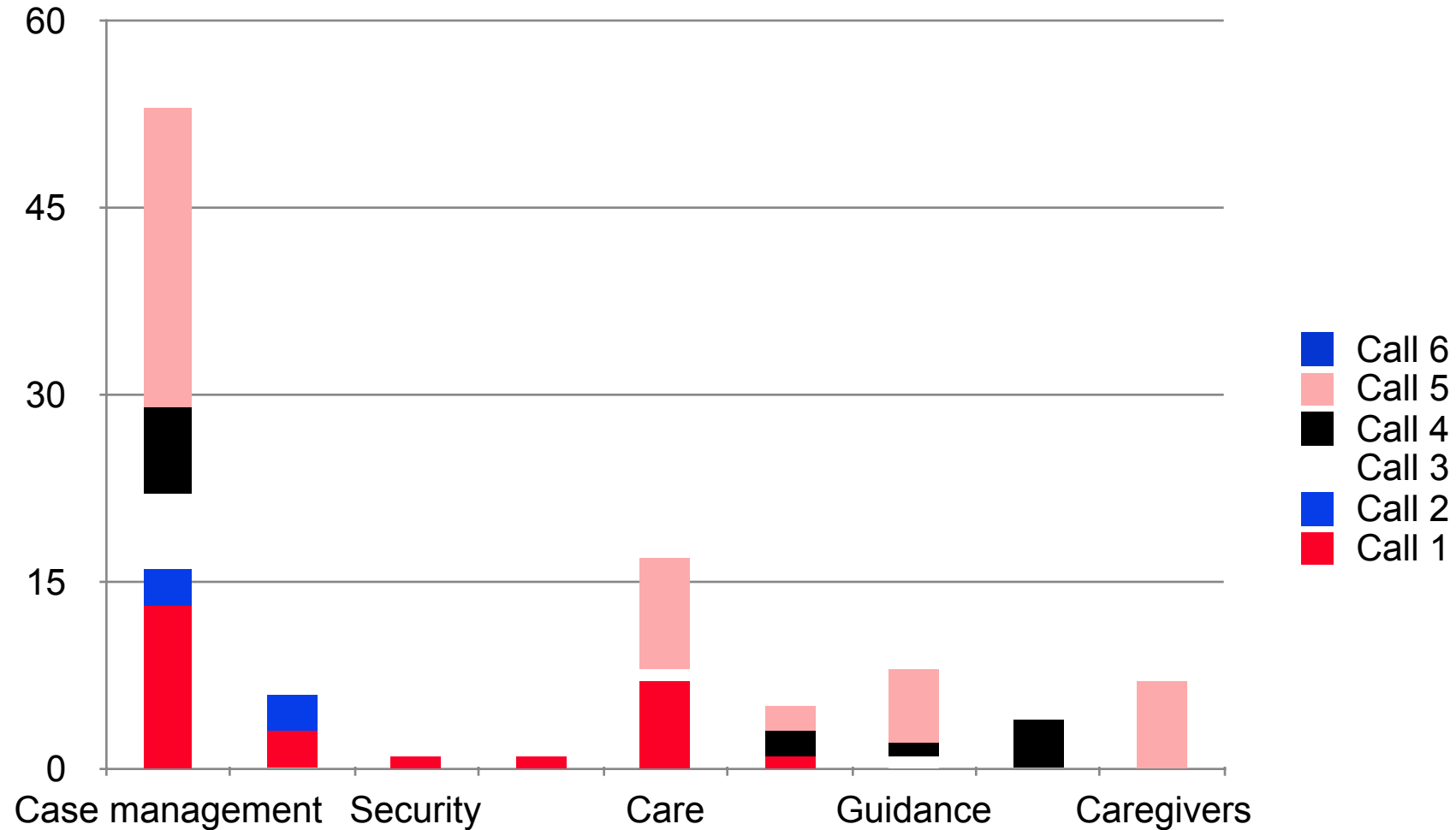
- AAL Catalogue of Projects 2014.
- Research project by project of the dominant Health paradigm:
 - Disease manag. (Cure)
 - Case manag. (Care)
 - Social inclusion (no pro health resources)

Disease management paradigm in AAL

Calls 2008-2013: 26 projects

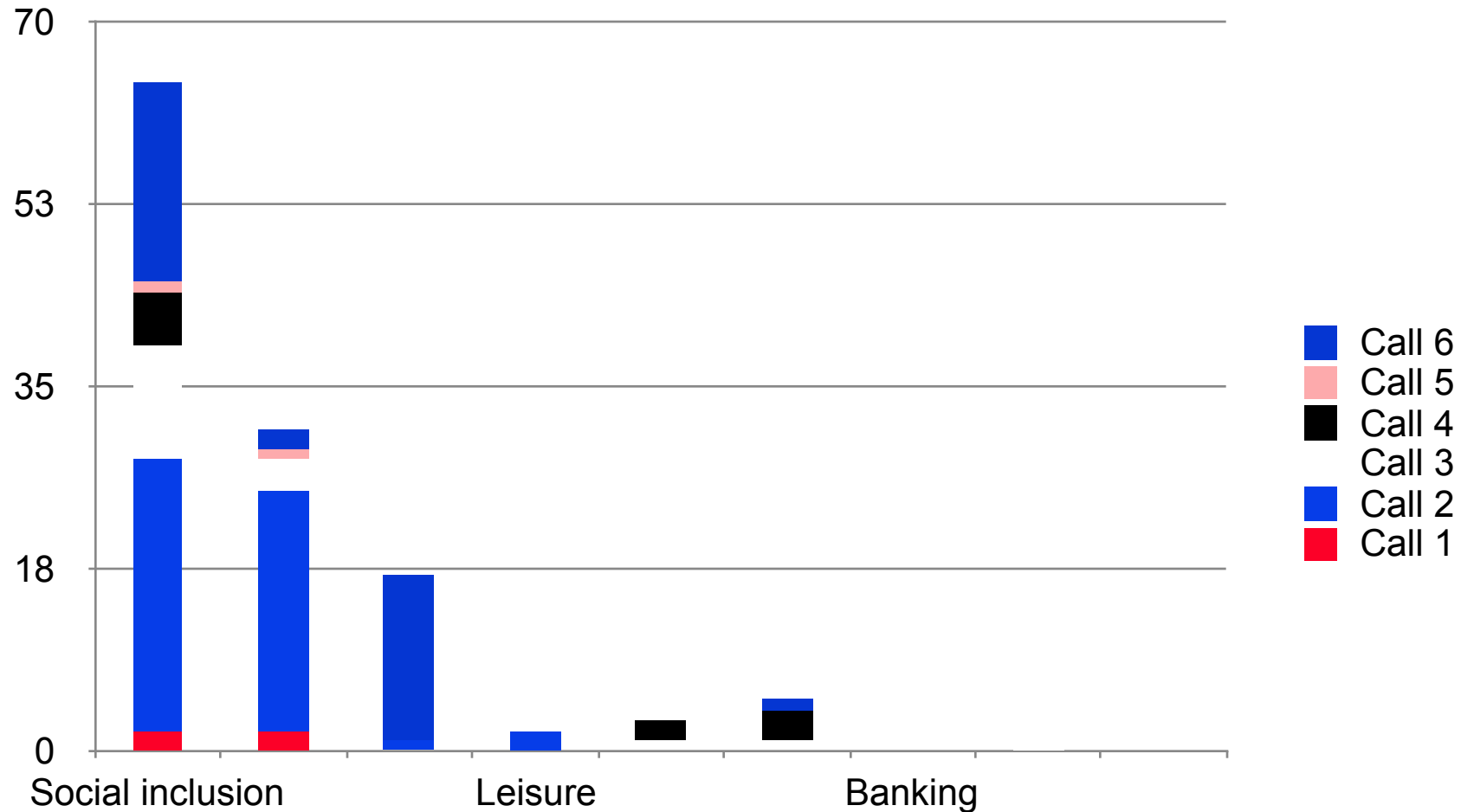


Case management paradigm in AAL Calls 2008-2013: 53 projects



Social inclusion paradigm in AAL Calls

2008-2013: 64 projects



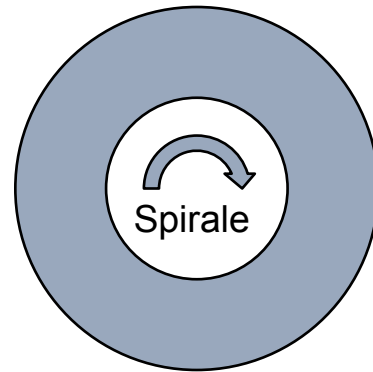
AAL Health issues conclusions

- Health issues in AAL Program:
 - Disease management paradigm (cure): 26
 - Case management paradigm (care): 53
 - Social inclusion paradigm: 64
- Means that:
 - Medical care is poorly represented in AAL.
 - Health and social professions are strongly represented in AAL.
 - Care, cure, and social inclusion are nested.

Comment la technologie peut-elle déterminer un vieillissement en santé ?

1- Longévité et vieillissement changent les **paradigmes de santé**

4- Au-delà de l'éthique, les **droits** fondamentaux à la santé doivent s'adapter au vieillissement de l'humanité



2- **Technologies & services** répondent à des besoins

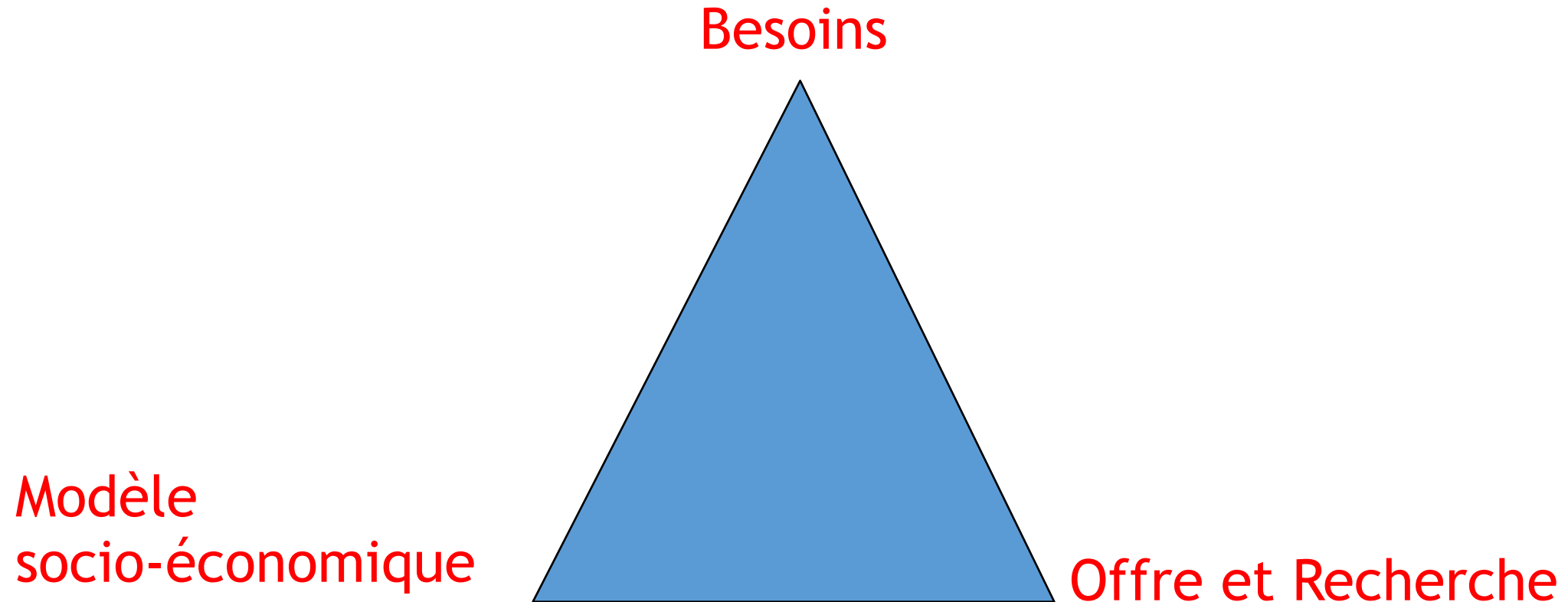
3- Qui paie ? Besoin d'une transition économique vers une **santé durable**

Adapté de: Health care paradigms in transition.

Franco, Bouma, van Bronswijk. Gerontechnology 2014; 13/1: 5-10

Innovation n'est pas recherche

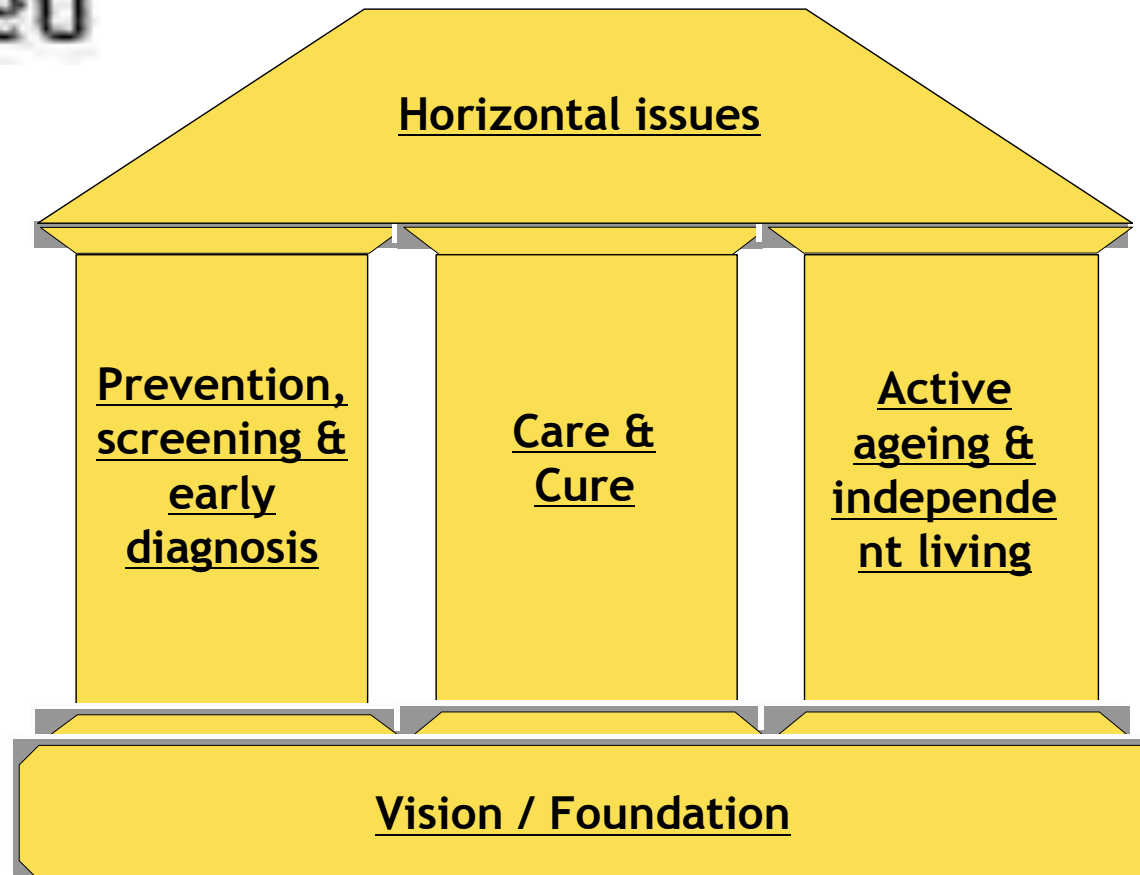
L'innovation est un triangle:





Déterminer des stratégies d'innovation

**EIP-
AHA
2020**



EIP AHA <https://webgate.ec.europa.eu/eipaha/>





The EIT is a body of the European Union. Its mission is to increase European sustainable growth and competitiveness by reinforcing the innovation capacity of the EU.

Facilitating transitions: from idea to product, from lab to market, from student to entrepreneur.

Integration of higher education, research and business in areas of high societal need through our Knowledge and Innovation Communities (KICs) [climate change mitigation ([Climate-KIC](#)), information and communication technologies ([EIT ICT Labs](#)) and sustainable energy ([KIC InnoEnergy](#))].

EIT headquarters are based in Budapest, Hungary.

KIC 2014: Innovation for healthy living and active ageing

Développer le mieux vivre

Technologies et services pour
la santé et l'autonomie



■ Imaginer

■ Orienter

■ Démontrer

■ Diffuser

■ Partager

Sa méthode de travail

Etre le partenaire naturel
de l'ensemble des acteurs
nationaux
(Etat, Collectivités, ARS)
de la santé à domicile et de
l'autonomie pour la définition
des actions prioritaires et des
besoins



Centres experts

- Autonom'Lab, Limoges
- Association Technopole
Alpes Santé à domicile et
Autonomie (TASDA), Grenoble
- Centre e-Santé, Toulouse
- CIU-Santé, Nice
- MADoPA, Troyes
- Silver Valley, Ivry



TASDA



Rejoignez-nous en 2015, adhérez à FRANCE SILVER ÉCO !



FRANCE
SILVER | ÉCO

A très bientôt,
Toute l'équipe de FRANCE SILVER ÉCO

>>Télécharger le Bulletin d'Adhésion

GÉRONTOPÔLE AUTONOMIE LONGÉVITÉ DES PAYS DE LA LOIRE

LE RÉSEAU DES ACTEURS LIGÉRIENS
AU SERVICE DU BIEN VIEILLIR



- Le projet **CENTICH** est porté par le pôle handicap de la **Mutualité Française Anjou Mayenne**, en partenariat avec le CEP CICAT de Strasbourg, l'IRIT de Toulouse et la FISAF.
- Il a été sélectionné à l'issue d'un appel à projet lancé par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (**CNSA**) en octobre 2009.
- Il bénéficia d'un financement de la CNSA de 350 000 € pour les deux premières années de l'expérimentation, prolongé d'un an.



Gerontechnology market focus (Anne-

Mie SPONSELEE, PHD TU Eindhoven, 2013)

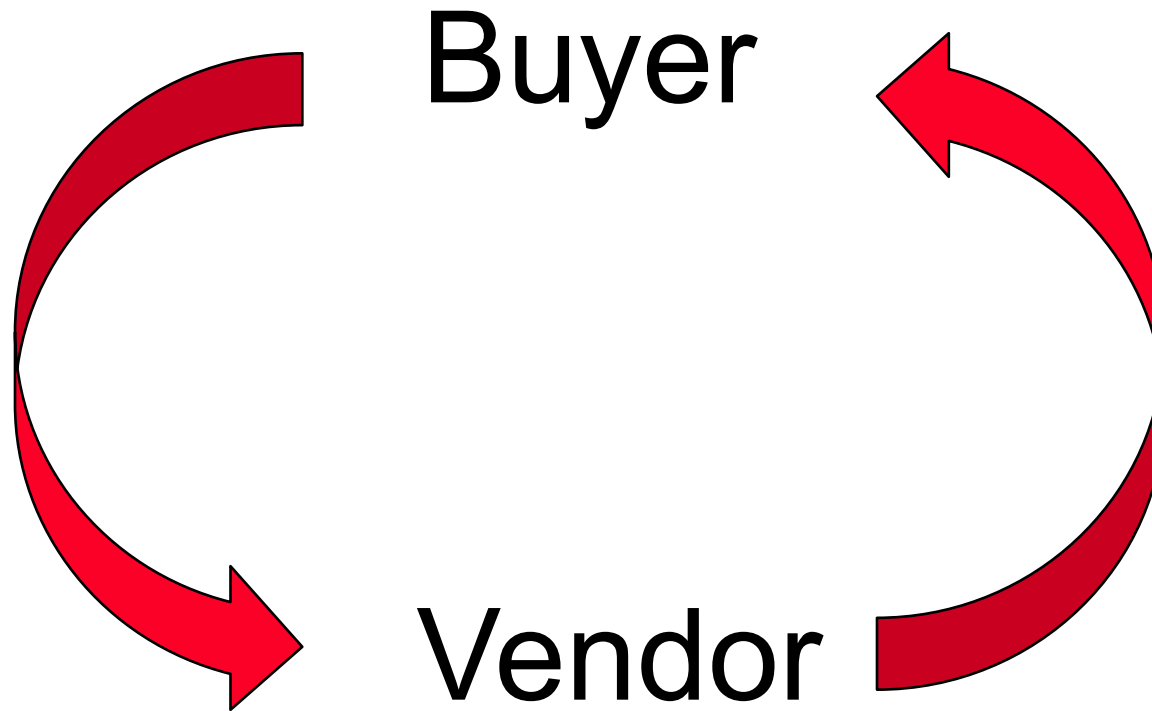


Market focus

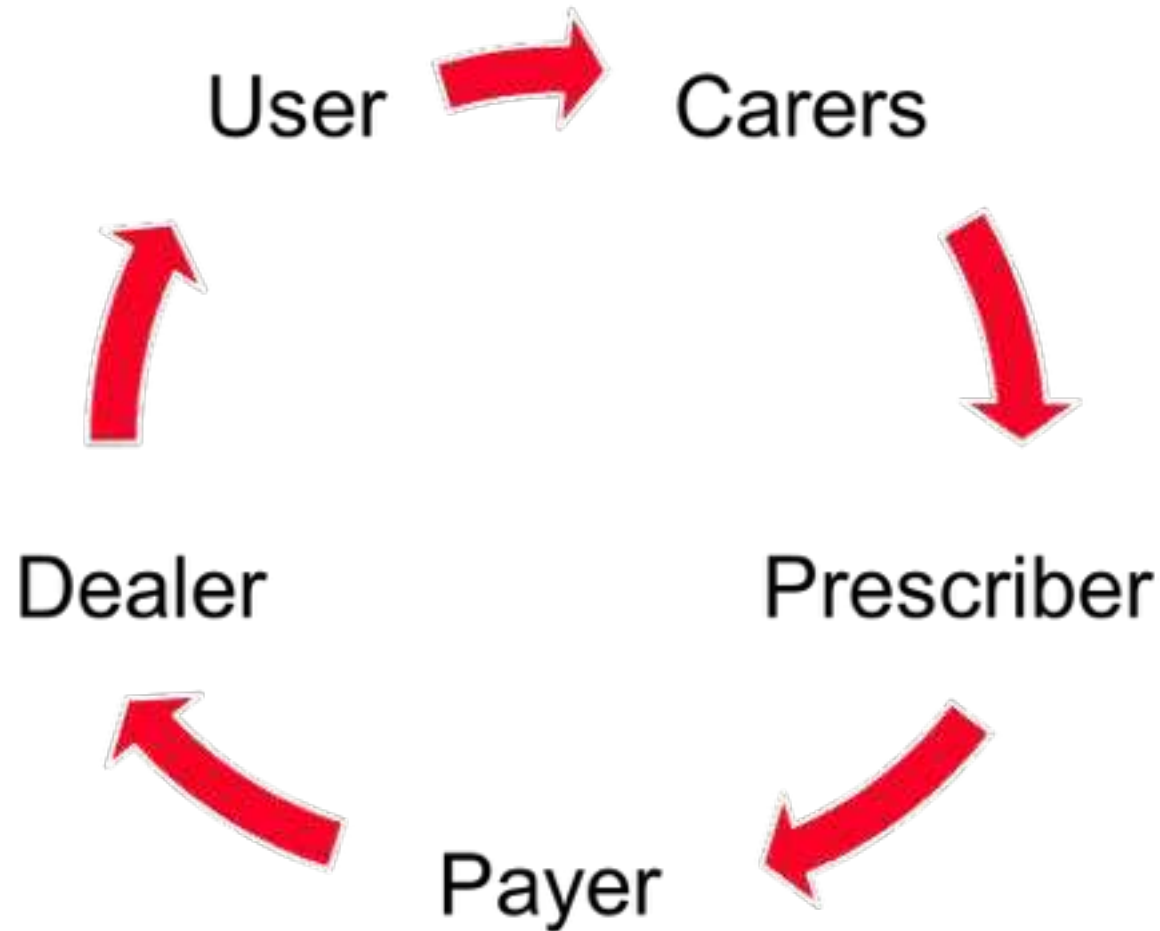


Population needs

Global market: simple interaction



Healthcare technologies and services market: complex interact.n

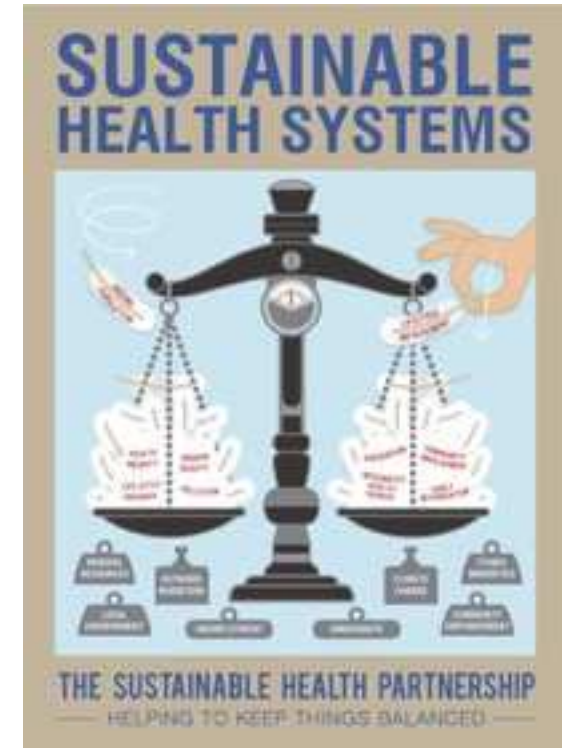


Santé durable et nouvelle économie

- L'économie sanitaire, solidaire et sociale doit sortir d'un modèle archaïque où la dépense est la seule approche de l'économie.
- Il y a aujourd'hui un besoin impératif d'innovation pour une nouvelle approche qui fasse la promotion de l'investissement, de la productivité et de la créativité (health value, qualité de vie) et qui rende sa dignité à ce secteur très actif et aux besoins naturellement croissants.
- Il faudra notamment mettre au point des indicateurs permettant d'évaluer un retour societal sur investissement.

Santé durable

- Le paradigme de la santé durable combine:
 - simplicité,
 - qualité la meilleure,
 - juste prix,
 - absence de gaspillage.



Politique de ressources humaines

- Adaptation et renouvellement des professions concernées
 - Formation continue
 - Nouvelles connaissances et nouvelles pratiques
 - Métiers ayant fait leurs preuves
 - Emplois non délocalisables
 - Embauche
 - Nouveaux métiers
 - Profils de carrière
 - Attractivité
 - etc



Global AgeWatch Index 2014

Insight report

Prof Asghar ZAIDI, U. Southampton, UK



**HelpAge
International**

age helps

Figure 13: Global AgeWatch Index domains and indicators

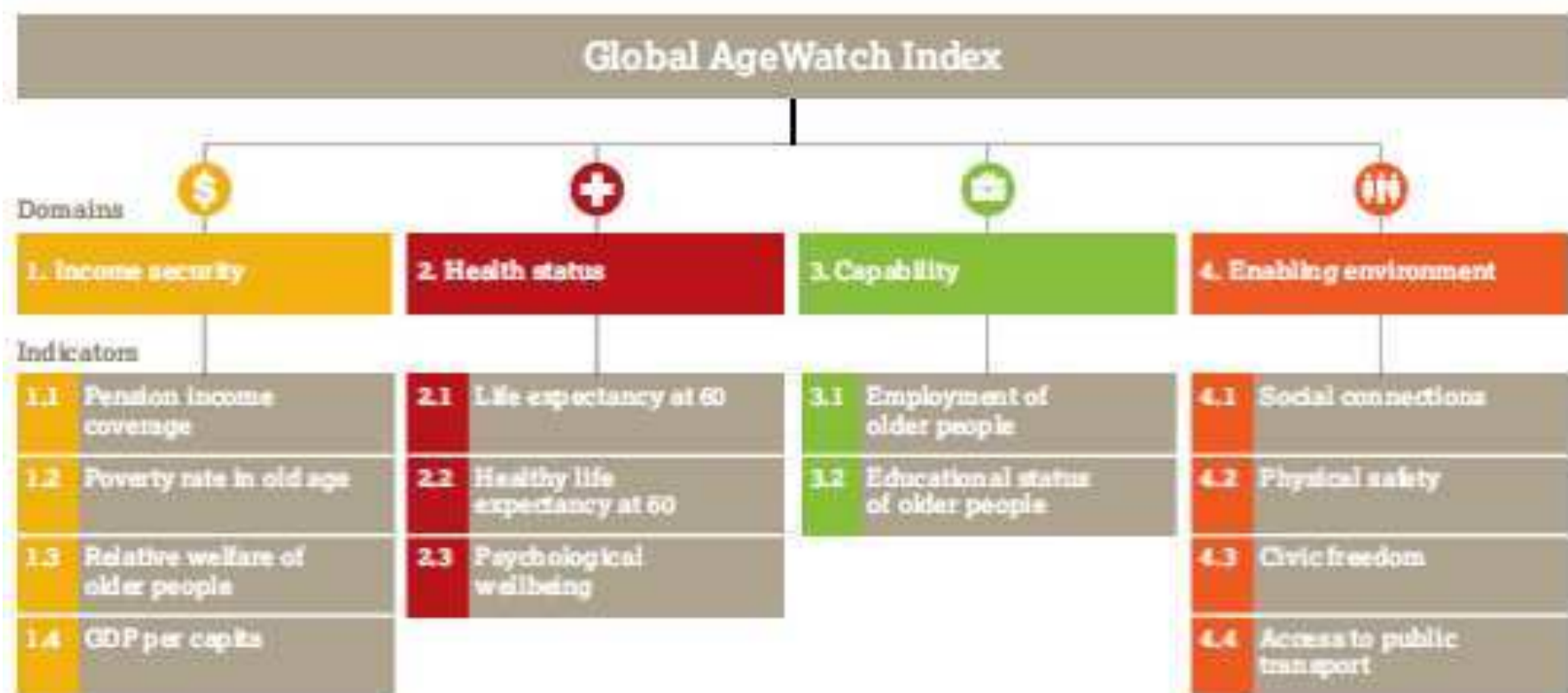


Table 1: Global AgeWatch index overall rankings

1. Norway	21. Spain	41. Romania	61. Tajikistan	81. Ghana
2. Sweden	22. Chile	42. Peru	62. Dominican Republic	82. Ukraine
3. Switzerland	23. Uruguay	43. Sri Lanka	63. Guatemala	83. Morocco
4. Canada	24. Panama	44. Philippines	64. Belarus	84. Lao PDR
5. Germany	25. Czech Republic	45. Vietnam	65. Russia	85. Nigeria
6. Netherlands	26. Costa Rica	46. Hungary	66. Paraguay	86. Rwanda
7. Iceland	27. Belgium	47. Slovakia	67. Croatia	87. Iraq
8. USA	28. Georgia	48. China	68. Montenegro	88. Zambia
9. Japan	29. Slovenia	49. Kyrgyzstan	69. India	89. Uganda
10. New Zealand	30. Mexico	50. South Korea	70. Nepal	90. Jordan
11. United Kingdom	31. Argentina	51. Bolivia	71. Indonesia	91. Pakistan
12. Denmark	32. Poland	52. Colombia	72. Mongolia	92. Tanzania
13. Australia	33. Ecuador	53. Albania	73. Greece	93. Malawi
14. Austria	34. Cyprus	54. Nicaragua	74. Moldova	94. West Bank and Gaza
15. Finland	35. Latvia	55. Malta	75. Honduras	95. Mozambique
16. France	36. Thailand	56. Bulgaria	76. Venezuela	96. Afghanistan
17. Ireland	37. Portugal	57. El Salvador	77. Turkey	
18. Israel	38. Mauritius	58. Brazil	78. Serbia	
19. Luxembourg	39. Italy	59. Bangladesh	79. Cambodia	
20. Estonia	40. Armenia	60. Lithuania	80. South Africa	

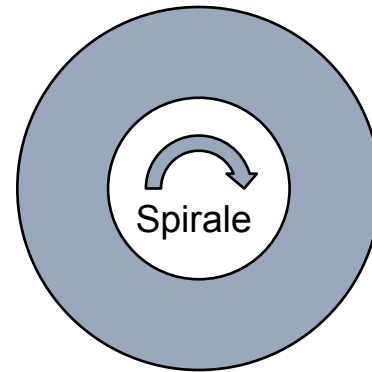
Index ranking



Comment la technologie peut-elle déterminer un vieillissement en santé ?

1- Longévité et vieillissement changent les **paradigmes de santé**

4- Au-delà de l'éthique, les **droits** fondamentaux à la santé doivent s'adapter au vieillissement de l'humanité



2- **Technologies & services** répondent à des besoins

3- Qui paie ? Besoin d'une transition économique vers une **santé durable**

Adapté de: Health care paradigms in transition.

Franco, Bouma, van Bronswijk. Gerontechnology 2014; 13/1: 5-10

Respect des droits ?



UN 2002 Madrid : Plan pour un vieillissement actif. Renforcer les droits universels pour les personnes âgées



L'IAGG aux Nations Unies, NY, pour les droits humains chez les aînés



Dr. Hans
STOHRER, New
York, Gériatre

Prof Sung Jae CHOI,
Seoul, Gérontologue,
Actuel SG-VP de l'IAGG

The new team

Conclusions

- La technologie fait partie du paradigme fonctionnel de santé
- Pour les personnes âgées la technologie implique le transprofessionalisme, la transdisciplinarité avec un langage commun entre les professionnels de la santé, les chercheurs, les psychosociologues, les techniciens et ingénieurs, les financeurs et une méthode de travail en commun que connaissent souvent bien les gérontologues et gériatres au sein de leurs équipes.

Conclusions

- La pression démographique impose une innovation globale de la société, du système de santé, de l'action sociale, et de l'économie sanitaire, sociale et solidaire.
- Cette innovation sociale est basée sur de nouveaux paradigmes, notamment sanitaires et sociétaux.
- La gérontechnologie et ses acteurs spécifiques ou impliqués ont leur place dans cette innovation globale.

Conclusions

- Dans l'avenir la technologie contribuera par les services qu'elle rendra à un vieillissement en santé et en activité pour tous les citoyens, à un renforcement de leur autonomie décisionnelle, à la prévention des problèmes de santé, à la compensation des incapacités physiques et/ou mentales, et à la réduction du fardeau des aidants.



**Même en fin de vie la fonction et la communication
sont primordiales**

The 10th _____
WORLD CONFERENCE
of **GERONTECHNOLOGY**

September 28-30, 2016
FRANCE, NICE

► www.isg2016.org



Organised by :

