

Questions critiques sur les smartwatches, capteurs, etc.

Face au vieillissement de la population et à la pénurie croissante de personnel soignant, le développement de technologies pour la santé et la sécurité des seniors apparaît souvent comme une voie prometteuse. Leur utilisation effective soulève toutefois des questions.

Texte : **Delphine Roulet Schwab** et **Sophie Sieber**

Depuis plusieurs années, des technologies dites « intelligentes » sont utilisées en Suisse dans l'aide et les soins aux personnes âgées. Les smartwatches, les GPS, les capteurs ou les caméras en font partie. Ces technologies sont souvent présentées comme des sources potentielles d'économies de personnel et de décharge des proches aidant·e·s. La littérature scientifique et la pratique montrent toutefois que leur utilisation auprès de personnes âgées soulève de nombreux enjeux, aussi bien en termes d'acceptation par les personnes concernées que sur le plan éthique.

1. Objet de la recherche

Dans ce contexte, l'Institut d'éthique biomédicale de l'Université de Bâle et la Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO)

ont conduit un projet de recherche national à devis mixte sur les technologies intelligentes à domicile, financé par le Fonds national suisse pour la recherche (FNS / PNR77 Digitalisation).



Une partie de ce projet nommé RESOURCE a consisté en une étude qualitative visant à mieux comprendre les expériences, les points de vue et les préoccupations de personnes âgées, de proches et de professionnel·le·s de la santé (30 entretiens semi-directifs auprès de dix triades) face à ces technologies en Suisse romande, afin de formuler des recommandations pour leur utilisation.

Les technologies abordées allaient des montres d'appel d'urgence aux capteurs portés (Fit-bits, smartwatches), aux capteurs de surveillance (avec caméra ou non) et aux robots de compagnie (Pepper). Les personnes âgées interviewées (huit femmes et deux hommes) vivaient en appartement (n=5), en appartement adapté (n=3) ou en EMS (n=2), dans les cantons de Vaud, Genève et Neuchâtel. Elles avaient en moyenne 88,4 ans.

Les proches interviewé·e·s étaient généralement le fils ou la fille (n=9) ou le conjoint (n=1). Les professionnel·le·s étaient infirmiers·ères (n=3), référent·e·s social·e·s de logements adaptés (n=3), responsables de centre d'accueil temporaire (n=2) et aides-soignant·e·s à domicile (n=2).



Les technologies étudiées dans le projet de recherche allaient des montres d'appel d'urgence aux robots (ci-dessus), en passant par les capteurs portables ou de surveillance (photo à g.).

Photos: mäd

2. Analyse des interviews

L'analyse des propos des interviewé·e·s a mis en évidence des préoccupations en lien avec les risques de remplacement de l'humain par la technologie, d'intrusion dans la vie privée, de trop grande surveillance et de coûts élevés. Les proches et les professionnel·le·s disaient prêter attention à l'avis de la personne âgée et ne se voyaient pas installer une tech-

nologie derrière son dos ou lui en recommander une sans l'informer correctement.

La mise en perspective des propos des interviewé·e·s au sein des triades a révélé que le positionnement des membres était globalement aligné et que ceux-ci partageaient souvent un point de vue assez proche quant aux différentes technologies discutées. De manière générale, les technologies les moins acceptées étaient les caméras et les robots. Dans les triades au sein desquelles des divergences d'opinions et des tensions apparaissaient, celles-ci semblaient plus être liées aux situations de soins qu'aux technologies elles-mêmes. Ainsi, des discordances apparaissaient surtout dans les situations qui présentaient des conflits entre les membres et/ou une grande complexité en termes de soins et d'accompagnement.

3. Recommandations

Ces résultats ont conduit à formuler des recommandations visant à améliorer la communication en amont de l'utilisation éventuelle de technologies.

Il s'agit ainsi :

- d'informer la personne âgée sur les technologies existantes (avantages, inconvénients, coûts, etc.) afin qu'elle puisse décider en connaissance de cause ;
- de discuter de l'usage éventuel de technologies avant d'être dans une situation d'urgence (p.ex. retour à domicile suite à une hospitalisation) ;
- d'aborder la question de l'usage possible de technologies lorsque la personne âgée a toute sa capacité de discernement, notam-

ment dans le cadre d'un projet de soins anticipé ou de l'évaluation des besoins en soins (RAI ou autre).

Une piste serait également d'intégrer le thème des technologies intelligentes dans les canaux et les événements d'information destinés aux seniors (cours de préparation à la retraite, accueil communal des nouvelles et nouveaux retraité·e·s, etc.). ■



Pour en savoir plus :

Felber, N.A., Lipworth, W., Tian, Y.J., Roulet Schwab, D., & Wangmo, T. (2024). Informing existing technology acceptance models: a qualitative study with older persons and caregivers. *European Journal of Ageing*, 21, 12. <https://doi.org/10.1007/s10433-024-00801-5>



Delphine Roulet Schwab

Dr. phil., psychologie, Professeure à l'Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO) à Lausanne. Présidente de GERONTOLOGIE CH. [✉ d.rouletschwab@ecolelasource.ch](mailto:d.rouletschwab@ecolelasource.ch)

Sophie Sieber

Assistante de recherche à l'Institut et Haute École de la Santé La Source (HES-SO) à Lausanne. [✉ sophie.sieber@ecolelasource.ch](mailto:sophie.sieber@ecolelasource.ch)