



point sur

Mélina Ramos-Gorand
Docteure en géographie, Cnav

Jean-Pierre Sablé-Teychené
Chef de service Autonomie,
conseil départemental de l'Ariège

L'impulsion des gérontechnologies par les pouvoirs publics : l'exemple de l'Ariège

Cet article témoigne de l'expérience d'un territoire rural et de montagne du Sud de la France dans la mise en place de technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie des personnes. Il propose d'apporter une vision globale, en développant les enjeux politiques du développement de ces technologies sur le champ de la perte d'autonomie, la manière dont cet essor a permis de fédérer un réseau pluridisciplinaire, et enfin les enjeux éthiques auxquels est confronté le conseil départemental et comment il choisit d'y répondre.

La Mission interministérielle sur l'adaptation de la société au vieillissement de sa population est claire : « pas de maintien à domicile possible sans développement des gérontechnologies », précisant ensuite qu'il revient à l'État « d'impulser une politique industrielle » en faveur de celles-ci (Broussy, 2013). Avant même l'adoption de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de sa population, en décembre 2015, d'autres acteurs publics s'étaient saisis de ce champ. Ainsi en est-il du conseil départemental de l'Ariège, territoire peu dense du Sud de la France qui, fort de son rôle de chef de file sur l'accompagnement des pertes d'autonomie, se veut pleinement moteur du développement des gérontechnologies sur son territoire.

Après avoir présenté la définition des gérontechnologies dans le département, l'article témoigne de l'expérience de ce territoire rural et de montagne dans la mise en place de technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie des personnes. Davantage qu'un éclairage sur un dispositif particulier, nous souhaitons apporter une vision globale de leur développement dans le département. Ainsi, nous en retraçons les enjeux politiques, avant de montrer comment ces nouvelles technologies ont permis de fédérer un réseau transdisciplinaire. Enfin, trois questions éthiques se sont posées en Ariège, et sont ici détaillées : celle de la déshumanisation possible de l'aide, de l'équilibre entre intérêt collectif et rentabilité économique dans le cadre du partenariat entre collectivités territoriales et entreprises et, enfin, celle du respect de la liberté individuelle, quand la technologie permet de suivre en continu, en temps réel et avec précision les déplacements d'une personne fragile.

Le conseil départemental, moteur dans le développement des gérontechnologies

Le conseil départemental, légitime parce que chef de file de l'autonomie

En 2004, l'acte II de la décentralisation affirme le rôle de chef de file des conseils départementaux sur les problématiques d'action sociale et, en conséquence, sur les politiques d'accompagnement des pertes d'autonomie et du handicap (*JORF*, 2004). Dans ce cadre, ces institutions sont chargées de la planification de l'offre et de la coordination des acteurs, présentées dans les schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale (SDOSMS). Ces derniers évaluent la nature et le niveau des besoins actuels et futurs de la population, dressent un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre, et renseignent sur les choix politiques du département.

C'est fort de ce rôle que le conseil départemental de l'Ariège a choisi d'impulser le développement des gérontechnologies sur son territoire en 2010. Les élus ont récemment confirmé cette volonté en adoptant comme sixième et dernier axe du SDOSMS pour l'autonomie, fin 2015, : « mobiliser les nouvelles technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie » (Conseil départemental de l'Ariège, 2015). Ainsi, les gérontechnologies sont définies dans un sens restreint : les nouvelles technologies, au service de la prévention et du maintien de l'autonomie des personnes (encadré 1).

Cependant, cet engagement du conseil départemental n'est pas évident. D'une part, parce que c'est en priorité à la région qu'incombe le développement économique, dont l'essor des gérontechnologies pourrait d'abord relever. D'autre part, parce que l'appui aux gérontechnologies représente un coût de financement et d'investissement pour la collectivité, complexe en période de tension sur les ressources budgétaires, d'autant qu'il est difficile d'en évaluer les gains économiques et que les réticences peuvent être importantes. Pourtant, les élus sont convaincus qu'il s'agit d'une opportunité pour les habitants âgés du territoire.

ENCADRÉ 1**Des gérontechnologies, définition dans le département**

Les gérontechnologies sont définies par l'Ariège dans leur sens le plus restreint : les nouvelles technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie des personnes. En cela, le département se rapproche de la première définition disponible sur le site SilverEco.fr : « La gérontechnologie (condensé des termes *gérontologie* et *technologie*) regroupe différents systèmes techniques et solutions d'aide à la personne âgée et/ou à son aidant dans la réalisation des activités normales de la vie quotidienne. Les gérontechnologies permettent aux personnes âgées de maintenir leur autonomie ou encore de compenser des déficiences fonctionnelles¹. »

Outre ces technologies émergentes, le département impulse depuis une vingtaine d'années le recours à des aides techniques, comme la téléassistance. Ainsi, dans une convention-cadre sur la modernisation des interventions départementales autour de la personne âgée, signée en présence de Paulette Guinchard-Kesler en 2002, l'Ariège s'engage à mettre en place un service de téléassistance. D'abord géré par le service départemental d'incendie et de secours, ce service est internalisé à la direction de l'Autonomie au 1^{er} janvier 2012. Depuis sa création, son souhait est de valoriser les solidarités existant en milieu rural, notamment en contraignant chaque bénéficiaire à désigner obligatoirement deux ou trois personnes possédant leurs clés à moins de trois kilomètres de leur domicile. De 1 000 abonnés en 2010, le service est passé aujourd'hui à 1 700.

Par ailleurs, dès la première convention avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en 2008, l'Ariège prévoyait de financer les logiciels et dispositifs de télégestion. L'objectif était notamment d'appuyer les petites structures, parfois unipersonnelles, pour avoir un logiciel commun. L'intérêt pour le département est qu'en complément de la télégestion, les informations sont ainsi directement transmises au conseil départemental ; les suspensions de paiement deviennent par exemple presque immédiates. Le pointage s'effectue par téléphone ou dans des bornes WiFi auprès des personnes. Ceci permet une souplesse, avec, dans le cadre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), une possibilité de reporter des heures non utilisées d'un mois sur l'autre, au cours d'une année civile. Ce recours à la technologie permet à la politique de gagner en efficacité, cependant, ce n'est pas considéré comme relevant de l'axe 6 du SDOSMS pour l'autonomie : il s'agit d'une problématique de gestion.

Les gérontechnologies : un appui pour un territoire âgé, de montagne, aux problématiques financières prégnantes

En Ariège, le vieillissement de la population est supérieur à ce qui est constaté ailleurs en France métropolitaine. Début 2015, 31 % de la population a plus de 60 ans, et 13 % ont plus de 75 ans, contre respectivement 25 % et 9 % au niveau national selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). De plus, c'est un territoire de montagne, avec une densité de population trois fois inférieure à la moyenne nationale. Se posent donc les questions d'accessibilité géographique à l'information et aux services. Enfin, les problématiques d'accessibilité financière sont prégnantes.

1. <http://www.silvereco.fr/gerontechnologie/3143651> [consulté en juin 2017].

ENCADRÉ 1 > suite

Ainsi, le taux de pauvreté des ménages dont le référent a 75 ans au moins est proche de 15 % en Ariège, comparativement à 10 % en France métropolitaine (Insee, 2012). Ce département fait donc partie des quinze départements de métropole dont le taux de pauvreté des personnes les plus âgées est le plus élevé.

Dans ce contexte, les gérontechnologies peuvent être un outil d'amélioration à l'accompagnement direct des personnes âgées et en situation de handicap. Par exemple, des démarches et informations accessibles en ligne pourraient éviter les déplacements. Au-delà, ces technologies peuvent permettre la formation à distance des professionnels, actuellement difficile à assurer étant donné les coûts et l'éloignement des structures de formation, situées pour l'essentiel dans le département voisin de Haute-Garonne. En cela, elles améliorent, bien qu'indirectement, la qualité de l'accompagnement sur le territoire départemental.

C'est principalement sur l'axe préventif que les élus voient l'opportunité des gérontechnologies, notamment dans l'identification des citoyens qui pourraient à court terme perdre en autonomie. C'est en réponse à la prise de conscience de l'importance de la détection en amont de la fragilité que ces nouvelles technologies seraient mobilisées, dans un contexte de tension sur les budgets de la collectivité territoriale (encadré 2). ■

ENCADRÉ 2

Deux dispositifs de prévention

Le principe du dispositif Smart Risks est d'analyser les comportements des personnes âgées, tels qu'ils sont mesurables par la consommation d'eau et d'énergie (*via* les compteurs). Ainsi, ce dispositif vise à éviter les accidents comme les fuites de gaz, mais aussi à identifier d'éventuels changements de comportement : ouverture du réfrigérateur plus rare ou fonctionnement du four fréquent la nuit, par exemple.

C-Diet, dispositif initialement créé pour les expatriés, consiste en des consultations de nutritionniste. Le dispositif permet de prendre en compte de manière globale et individuelle les besoins des personnes âgées en institution ou à domicile. Il s'agit d'un dispositif de télé-paramédecine, qui nécessite le rattachement préalable à un réseau internet.

Une politique transversale : accompagner les personnes âgées et créer un dynamisme territorial

Le développement des gérontechnologies s'inscrit dans la volonté plus générale de transversalité du conseil départemental.

L'Ariège était, du début du XIX^e siècle au milieu du XX^e siècle, un territoire industriel, dont la plupart des usines ont peu à peu fermé (papeterie, aluminium, textile...). Face à cette désindustrialisation et au départ de nombre d'actifs, le conseil départemental a encouragé en la finançant, dès sa création en 1992, l'association Ariège

...

ENCADRÉ 2 > suite

Expansion, qui accompagne la mise en place et le développement d'entreprises. En parallèle, le conseil départemental a équipé l'ensemble du territoire, pourtant étendu et peu dense, en haut débit. Bénéficiant d'un emplacement stratégique entre Toulouse et Barcelone (Espagne), il soutient le développement de pépinières d'entreprises. Ainsi, c'est *via* Ariège Expansion et grâce au soutien du département que se crée, début 2012, Cap Bellissen, première pépinière d'entreprises dédiée aux gérontechnologies et l'une des rares en France, avec celle de la Silver Valley, implantée en Val-de-Marne et couvrant l'ensemble de la région parisienne. Cependant, il n'existe pas à ce jour d'aide apportée par le conseil départemental pour permettre le rattachement de nouveaux foyers aux réseaux.

Cette action départementale est diffusée auprès des élus, des établissements et services, et des personnes âgées du territoire. Le label e-Apy® témoigne de cette volonté, outre l'apport des technologies pour améliorer la prévention et l'accompagnement des personnes, d'en faire un secteur économique porteur en Ariège (encadré 3). Ce label bénéficie aujourd'hui de subventions régionales, au nom du développement économique. ■

ENCADRÉ 3**Cap Bellissen et e-Apy®**

La pépinière d'entreprises Cap Bellissen a été créée au sein d'un Ehpad, avec pour objectifs de :

- permettre aux entreprises le développement de technologies et services pour le maintien à domicile et l'autonomie des personnes ;
- bénéficier d'une expertise des métiers de la santé et de la dépendance afin d'améliorer la prise en charge des patients au domicile et en institution ;
- mettre en adéquation la recherche technologique avec l'expression des besoins des professionnels de santé, des familles et des aidants ;
- évaluer des dispositifs *in vivo*, soit en institution, soit au domicile, dans le respect de l'éthique ;
- obtenir la garantie de fiabilité, d'acceptabilité, d'éthique et d'un intérêt médico-économique des dispositifs ou services proposés.

Afin de garantir une meilleure utilisation des fonds publics en réponse au besoin de soins et de prise en charge de la dépendance sur le territoire, de satisfaire les professionnels du secteur sanitaire ou médico-social dans leurs activités, ou encore de répondre aux souhaits des personnes en situation de dépendance ou de handicap en matière de maintien à domicile et d'autonomie, le conseil départemental de l'Ariège a confié à Ariège Expansion – agence de développement économique – une mission d'animation de la filière des technologies ou services nouveaux pour le maintien à domicile et l'autonomie des personnes. Cette mission porte le nom de « programme e-Apy® » (e-autonomie en Ariège Pyrénées). ■

Les gérontechnologies : fédérer les acteurs et les disciplines

Un partenariat inévitablement transdisciplinaire

Les gérontechnologies sont un objet nouveau, sur lequel des expertises spécifiques se développent. Cependant, c'est en Ariège que par la transdisciplinarité, c'est-à-dire par un lien entre différentes disciplines et différents secteurs, une expertise collective se construit. En témoigne la situation des locaux de la pépinière Cap Bellissen, au cœur d'un Ehpad, donc d'un établissement médico-social – dont le gestionnaire n'est autre que le centre hospitalier du Val d'Ariège, centre hospitalier moteur dans le suivi des personnes âgées avec, à son actif, le développement d'une unité mobile de gériatrie et d'une équipe spécialisée Alzheimer. Au-delà du monde sanitaire et médico-social centré sur le vieillissement, l'association Ariège Expansion avait mené, dès 2010, des entretiens auprès d'un panel d'acteurs de la santé, du handicap et des services à la personne pour « faire de l'Ariège le lieu d'expérimentation et de diffusion des technologies et des services pour l'autonomie des personnes » (Ariège Expansion). Développement économique, accompagnement médico-social et prise en charge sanitaire sont donc ici mêlés. En complément, divers acteurs de la recherche et de l'enseignement universitaires sont associés à cette démarche. Ainsi Yoann Perez, polytechnicien, a réalisé en 2015 un mémoire de recherche au sein de l'association Ariège Expansion, portant pour partie sur l'intérêt de l'utilisation des nouvelles technologies à l'intersection des milieux sanitaires et sociaux (Perez, 2015).

Juridiquement, le développement des gérontechnologies sur le territoire ariégeois implique également des partenariats nombreux entre sphères qui, certes, se côtoient de plus en plus, mais travaillent rarement ensemble de manière aussi soutenue. Ainsi, ce sont d'abord les entreprises, structures privées à but lucratif, qui interviennent. Les associations, que ce soit Ariège Expansion ou les diverses structures de services à la personne y ont toute leur place. Enfin, le monde hospitalier et les collectivités territoriales, en particulier le département, sont moteurs et acteurs de ce développement.

Les gérontechnologies : catalyseur des partenariats entre acteurs, pour un meilleur accompagnement des personnes

Les acteurs sont donc nombreux à contribuer à l'accompagnement des personnes âgées fragiles, en particulier de celles qui relèvent du champ de compétence du conseil départemental, par l'aide dont elles ont besoin pour accomplir les actes de la vie quotidienne. Dès la première moitié du xx^e siècle, la coordination entre ces acteurs relevant de secteurs différents commence à s'organiser², et pourtant, les rapports remis aux ministres dans le cadre des projets de loi sur la dépendance, en 2011, et sur l'adaptation de la société au vieillissement, en 2013 soulignent des carences.

Le développement des gérontechnologies en Ariège, en associant l'ensemble des acteurs, crée des habitudes de travail en commun. C'est de cette logique que procède

2. Le premier texte réglementaire national abordant les enjeux de la coordination entre les professionnels sanitaires, médico-sociaux et sociaux est la *Circulaire concernant la coordination des services et institutions d'hygiène et d'assistance sociales*, signée le 2 août 1936 par Henri Sellier, alors ministre de la Santé du Front Populaire. S'en suivent deux circulaires, signées respectivement le 3 octobre et le 25 novembre de la même année, témoignant de la difficulté à impulser cette coordination locale.

la plate-forme Oxyma, dispositif de gérontechnologie permettant de référencer dans un dossier numérique unique l'ensemble des interventions auprès d'une personne. Cet outil s'inspire du cahier de coordination déjà développé par le comité départemental des retraités et des personnes âgées (Coderpa), et qui a été informatisé. L'objectif est de faciliter les partenariats et de permettre de fédérer les réseaux. Oxyma a ainsi permis d'améliorer globalement l'interconnaissance et les liens entre acteurs, et donc l'accompagnement des personnes.

Ce développement des technologies conforte indirectement la récente mise en place de la Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie (Maia), dont le but est de créer un guichet intégré, à la fois sanitaire, social et médico-social, afin d'éviter les ruptures d'accompagnement des personnes vulnérables. La Maia est portée dans le département par des acteurs hospitaliers, avec le soutien du conseil départemental.

Penser la transmission des informations entre acteurs

Les échanges entre acteurs, du fait notamment des performances des systèmes d'information actuels, obligent à repenser la transmission d'informations entre les diverses structures qui interviennent auprès des aînés. Le secret professionnel vise à permettre l'instauration d'une relation de confiance entre la personne âgée et le professionnel, et contraint ce dernier à ne pas divulguer d'informations confidentielles sur la personne accompagnée (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux [Anesm], 2010).

En Ariège, le nombre limité de structures intervenant auprès des personnes âgées et l'interconnaissance impliquent une bonne circulation de l'information. Cependant, afin que les professionnels ne soient pas mis en difficulté, il est nécessaire que les informations qui peuvent être échangées soient légalement définies, ce qui n'est pas le cas. Selon des responsables locaux de structures, il faut « dédramatiser ce qu'on entend par partage d'information, parce qu'on n'attend pas du sanitaire, quand on est dans le médico-social, d'avoir les informations d'un niveau d'expertise qui vous dépasse » (entretiens auprès de professionnels ariégeois, Ramos-Gorand 2015). Ainsi, communiquer toute l'information dont un professionnel dispose concernant une personne serait contraire au secret professionnel, et pas toujours utile.

Au-delà de l'échange d'informations, le développement de gérontechnologies pose des questions éthiques particulières, qui font l'objet de la troisième partie.

Questions éthiques

Preuve des suspicions et des craintes en lien avec le développement des gérontechnologies, la « vigilance du département sur les questions éthiques » est posée comme point essentiel de l'axe du SDOSMS pour l'autonomie. Trois préoccupations majeures sont développées ci-après : (i) l'équilibre entre accompagnement assuré par une aide humaine et développement des gérontechnologies, (ii) celui entre intérêt collectif et rentabilité économique et, enfin, (iii) celui entre liberté et sécurité de la personne.

La technologie, au détriment de l'humain ?

La crainte de la déshumanisation n'est pas spécifique aux gérontechnologies : elle s'est posée en parallèle du développement de la télémédecine, et même des réseaux sociaux.

Le SDO SMS pour l'autonomie précise que des « cadres d'utilisation (de ces nouvelles technologies) suffisamment précis et pertinents sont fournis (et devront toujours l'être) pour entraver la déshumanisation et les inégalités issues d'une technologie. Pour chaque solution, une évaluation poussée est nécessaire pour juger de l'acceptabilité et de la conformité juridique et médicale, et de la pertinence de la technologie » (Conseil départemental de l'Ariège, 2015). Le développement des gérontechnologies en Ariège fait craindre la déshumanisation de l'aide apportée aux personnes âgées les plus dépendantes. L'aide humaine professionnelle financée par le conseil départemental, apportée principalement par des aides à domicile et des auxiliaires de vie sociale, représente une large part du budget alloué par le département aux personnes âgées en perte d'autonomie à domicile. Or, les gérontechnologies pourraient suppléer certaines aides humaines et diminuer, en conséquence, les dépenses de rémunération du personnel, qui représentent une large part du coût. Cependant, cela se traduirait par un isolement renforcé des personnes, avec des conséquences potentiellement délétères sur leur autonomie.

Bien que le département pose dans son schéma le fait que les gérontechnologies complètent l'aide humaine et ne s'y substituent pas, c'est davantage les actions menées par ailleurs par le département qui le confirment. Ainsi, depuis 2002, le département a progressivement couvert l'ensemble de son territoire en centres locaux d'information et de coordination (Clic), qu'il finance pour l'essentiel, et qui mettent à disposition près de trente professionnels à temps complet, soit un nombre similaire à celui de certains départements les plus peuplés. Chargés de l'information et de l'organisation de la vie à domicile, les professionnels ont par ailleurs pour mission de rencontrer au minimum une fois par an l'ensemble des personnes fragiles du territoire. La diffusion d'informations sur internet complète ce suivi mis à disposition des personnes.

Auprès des bénéficiaires de l'APA à domicile, la possibilité de remplacer sur certains actes de l'aide humaine par des gérontechnologies pourrait permettre aux auxiliaires de vie sociale de réaliser davantage d'animation et de travail social : discuter avec la personne et assurer une présence, permettre des promenades en dehors du domicile, aider dans les actes administratifs, etc. Pour cela, le département encourage depuis plusieurs années la professionnalisation de l'aide à domicile et valorise cette professionnalisation en créant deux tarifs distincts au sein de l'APA, selon la formation de l'intervenant, en application du Code de l'action sociale et des familles.

La rentabilité économique, au détriment de l'intérêt collectif ?

En développant les nouvelles technologies, le département a pour objectif premier « d'améliorer l'efficacité du service rendu au citoyen ». Il s'appuie sur le monde de l'entreprise, alors même que les objectifs sont distincts : le conseil départemental est garant de l'intérêt général et de l'utilité pour les personnes des actions conduites, au contraire des entreprises, qui, par leur nature, recherchent la rentabilité économique.

Et pourtant, le partenariat pourrait être profitable aux deux types d'acteurs. L'enjeu pour le conseil départemental est d'impulser le développement d'un matériau qui lui fait actuellement défaut. Ainsi, constatant les difficultés de la prévention, le département souhaiterait inclure un représentant de Cap Bellissen dans la Conférence des financeurs, afin que celui-ci soit au fait des besoins des acteurs. Actuellement, c'est essentiellement sur l'offre de service que les entreprises de Cap Bellissen se positionnent. Le département espère ainsi que les entreprises se focaliseront davantage dans l'avenir sur l'identification des citoyens à risque, la collecte d'informations à leur sujet ou la redirection vers les relais professionnels.

En parallèle, et afin de s'assurer que les projets portés par les gérontechnologies sont cohérents avec les attentes, le conseil départemental conserve des représentants au sein de la pépinière d'entreprises. Enfin, parce que l'Ariège apporte un financement public au monde de l'entreprise, les élus estiment nécessaire d'en évaluer les retours, c'est pourquoi la mesure de l'impact économique sur les processus actuels est inscrite dans l'axe 6.3 du SDOSMS pour l'autonomie.

La sécurité, au détriment des libertés individuelles ?

Le dispositif *Search And Computerize Human Acts* (SACHA) vise à détecter des situations de chute, ainsi qu'à alerter quand une personne quitte son périmètre de vie. En outre, il permet de localiser les personnes. Au-delà, il analyse les comportements de la personne et les signes d'aggravation de la dépendance. Cette surveillance continue pose la question de la liberté individuelle de ces personnes fragiles. Lawrence Bories, chef de pôle au centre hospitalier du Val d'Ariège, interrogé par *La Dépêche du Midi*, se veut rassurant : « *A priori*, les patches ne seront pas posés sur des seniors qui sont à domicile, mais sur des gens en Ehpad ; 80 % des patients en maison de retraite présentent des troubles cognitifs et certains sont déjà sous tutelle ou curatelle. » Les institutions pourraient être de moins en moins réticentes. « Il n'est pas toujours possible de surveiller quelqu'un 24 heures sur 24 », note-t-il (*La Dépêche du Midi*, le 14 septembre 2015). Le docteur Bories insiste sur la réponse à un besoin, celui d'une surveillance continue qu'un professionnel ou aidant ne peut pas réaliser.

Mais cela pose la question du bien-fondé : certes, cela se fait avec l'accord des patients ou de leur famille, mais faut-il vraiment développer des technologies en réponse à la crainte d'une chute ou d'une fugue ? Le droit au risque de la personne et sa liberté ne peuvent-ils pas être prioritaires ? Il existe peut-être une volonté de la société ou des familles de tout encadrer, tout mettre sous surveillance, parce que derrière la dépendance et la fragilité, il y a l'inacceptable : la perte progressive de l'autonomie et la disparition. Ceci est un enjeu sociétal, et il dépasse ici les missions départementales : le développement des gérontechnologies questionne l'ensemble de la société et sa conception de l'impensable, la mort.

Conclusion

Ce « Point sur » est instructif à plusieurs égards. D'abord, par le choix de son sujet : il peut en effet sembler surprenant qu'un territoire rural, peu peuplé – l'Ariège –, soit si avancé dans ce soutien aux nouvelles technologies au service du maintien de l'autonomie.

Ensuite, parce que davantage que l'observation d'un dispositif, il cherche à rendre compte d'une situation dans sa globalité (et de fait, observe des évolutions sociétales, au prisme d'un petit département). Enfin, parce que celui-ci, ayant initié le développement des gérontechnologies sur son territoire bien avant la nouvelle loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, il dispose de quelques années de recul. Ainsi, il existe des interrogations et des enjeux éthiques dans le développement des nouvelles technologies au service de la prévention et du maintien de l'autonomie des personnes : les élus du conseil départemental en ont conscience, c'est pourquoi ce développement est cadré dans le schéma gérontologique.

Bibliographie

Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm), 2010, *Le cadre juridique du secret professionnel dans le champ de la protection de l'enfance*, Document complémentaire à la *Recommandation relative au partage d'informations à caractère secret en protection de l'enfance*, avis favorable du Comité d'orientation stratégique de l'Anesm, décembre, 24 p.

Broussy L., 2013, *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population. France, année zéro !*, Rapport à Michèle Delaunay, ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie. Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, 202 p.
<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000173.pdf>

Conseil départemental de l'Ariège, 2015, *Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale pour l'autonomie 2016-2020*.

JORF, 2004, Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, NOR : INTX0300078L.

Perez Y., 2015, « Intérêt de l'utilisation des nouvelles technologies à l'intersection des milieux sanitaires et sociaux », Ariège Expansion, Extrait du mémoire de recherche *Intérêt et critères de l'analyse de l'acceptabilité et de la cohérence organisationnelle de l'innovation en milieu médical, médico-social et social*, École polytechnique, Toulouse.
http://www.ariege-eco.com/4DACTION/voir_production_num/1/2/5/1963/2780616/portail123/

Ramos-Gorand M., 2015, *Accompagnement professionnel de la dépendance des personnes âgées : enjeux territoriaux en France métropolitaine*, Thèse de doctorat de géographie, sous la direction de J.-M. Amat-Roze, présentée et soutenue publiquement le 20 octobre 2015, université Paris-Est Créteil.