


Séminaire TéléSanté et Handicap

Co-organisé par la Chaire **E-Biomed** de l'**IUIS**, le laboratoire **L2E** (UPMC), l'**IMT/TSP** et l'**IRIT**



Responsables : Nadine Vigouroux (IRIT), Olivier Meulle (IMT/TSP), Hamid Kokabi (L2E-SU), Dan Istrate (BMBI-UTC) et Jérôme Boudy (IMT-TSP)

2 ième Edition

- Fait suite  à de nouvelles dimensions à considérer dans la conception des AT
 - n'est plus une « simple aide de suppléance »
 - peut être intégrée dans un environnement humain élargi pour collaboration/communication
 - est connectée via l'Internet des objets

Comme l'avaient illustré les exposés de D. Pardon, A. Vial, P.A. Leyrat, C. Lenay

Un problème de « discontinuance »

- **L'accès à la technologie n'abolit pas forcément les barrières de l'accessibilité**
 - Taux d'abandon important des AT (*Assistive Technologies*) (> 30%) (Philips and Zhao, 1993), (Federici and Borsci, 2011), (Hurst & Tobias, 2011), (Lauer & al., 2015)
 - Mauvaise représentation des AT
 - Difficultés de disposer d'AT adaptées aux besoins
 - Faible performance
 - **Pas de capacité d'adapter l'AT aux capacités fonctionnelles évolutives**
- ➔ **Augmentation de la “discontinuance” expliquée par les raisons de non satisfaction**
- ➔ **Un premier pas : Implication des utilisateurs finaux dans le cycle de co-conception**

Modélisation des besoins : de la personne à l'environnement

Expression des
besoins



Environnement
ambiant

→ Concevoir avec et pour les personnes

Très bon séminaire

Prototypage continu et DIY : Cas du Matt

(Vella et al., 2014, 2015)

