



Lettre à Madame Michèle Delaunay,

Ministre déléguée auprès de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie

La place de la téléassistance dans le maintien à domicile des personnes âgées



I. CONTEXTE

Tous les pays développés vont devoir faire face dans les années à venir au vieillissement de leur population. Selon l'INSEE, **en 2030, 23,2% de la population française aura plus de 65 ans.** Il y aura alors un rapport de dépendance démographique en France d'environ 0,5 contre 0,25 actuellement. Cela signifie qu'il y aura, en 2030, 1 personne de plus de 65 ans pour 2 personnes en âge de travailler (contre 1 personne de plus de 65 ans pour 4 personnes en âge de travailler actuellement). Et qui dit vieillissement de la population, dit hausse des dépenses de santé et des pensions retraites.

Année	Proportion des personnes âgées (65 ans et plus) en %	Population des personnes âgées au 1 ^{er} janvier (en millions)
2015	16,5	10 657 455
2020	18,6	12 295 185
2030	21,9	15 024 887
2050	25,7	18 593 322

L'avancée en âge fait apparaître des fragilités et des pathologies pouvant entraîner une réduction de l'autonomie et mener peu à peu à la dépendance. La hausse des dépenses de santé et la dégradation de l'état de santé des personnes âgées, impose de mener une réflexion sur la prévention. Ces chiffres sont incontestables, la France vieillit, la situation est prévisible et certaine. La principale variable que nous pouvons maîtriser est la prévention.

Face à ce constat **le maintien à domicile est plébiscité comme la solution la plus efficace du point de vue social et économique.** Ce mode de prise en charge entraînera le développement au sein des domiciles d'un certain nombre de solutions technologiques. Ces solutions se développent suivant trois axes : la prévention, l'alerte et la communication, le renforcement du lien social. Ce document présente la solution de téléassistance, en analysant les bonnes pratiques de nos pays voisins, comme l'Angleterre et l'Espagne, où la téléassistance fait partie intégrante des politiques de santé.

En 2030, 1 personne de plus de 65 ans pour 2 personnes en âge de travailler...





II. PRÉVENTION

En menant une politique de prévention, nous pouvons avoir un impact sur les risques consécutifs à l'avancée en âge. Bien entendu, le risque «zéro» n'existe pas mais, au vu des chiffres annoncés, une marge de manœuvre existe pour un impact non négligeable.

La prévention, la détection et l'alerte suite à une chute chez les personnes âgées sont un enjeu crucial.

En 2010, en France Métropolitaine, **environ 3,6 millions de personnes âgées ont chuté au moins une fois, et plus de 8000 d'entre elles y ont perdu la vie**. En marge de ce problème crucial,

ce sont perte d'autonomie et entrée dans la dépendance; ceci impose à la personne âgée, à son entourage et aux services publics du pays, un lourd fardeau psycho-économico-social.

La prévention des chutes mortelles est donc un enjeu de santé publique majeur pour les personnes très âgées. À cette mortalité directement imputable aux chutes s'ajoutent d'autres phénomènes :

- la surmortalité des personnes âgées dans les deux ans qui suivent une fracture
- l'impact des chutes et fractures sur la perte d'autonomie et sur la capacité à rester à domicile.

On estime à **8000 € le montant d'une hospitalisation consécutive à une chute**, et le Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) a évalué que la seule réduction des durées d'hospitalisation des personnes âgées pouvait dégager des marges de manœuvre supérieures à 2 milliards d'euros (rapport mai 2011).

■ Prévention des Accidents de la vie courante

Le logement de la personne âgée doit être conforme aux règles de sécurité en tout point et cela, d'autant plus, que cette personne a un handicap ou des facultés amoindries qui ne lui permettent pas de détecter instantanément un incident.

La quantité d'accidents des personnes de plus de 65 ans dans leur logement est saisissante ; les accidents sont dus en majeure partie aux chutes et aux suffocations (fuites de gaz ou feux).

	Chutes	Suffocations* et feu
Âge	Quantité	Quantité
65-74	660	393
75-84	2513	896
85 et plus	5183	1286
Total 65 et plus	8356	2375

Tableau 6 : effectifs et taux de mortalité standardisés par type d'accidents de la vie courante, France métropolitaine, 2008 (taux pour 100 000 personnes). Source : INVS, BEH, 2010 / *Dues au gaz et au feu

Les détecteurs dans l'habitat qui alertent immédiatement un service de téléassistance et éventuellement les secours sont un moyen évident pour réduire les conséquences de ce type d'accidents.

Le détecteur de fumée, obligatoire dès 2015 dans tous les logements, émet un signal d'alerte visuel et sonore pour alerter, en cas de détection de fumée, la personne le plus rapidement possible.

Il en est de même pour le détecteur de gaz. Le cas du détecteur de monoxyde de carbone est particulièrement intéressant puisqu'il recouvre la double fonction d'alerte et de prévention : alerte de fuite du gaz, pouvant provoquer la mort, et prévention de la défaillance d'une chaudière (lors de la dernière période de chauffe 2011-2012 - du 1^{er} septembre au 31 mars 2012 - , 3.228 personnes ont été exposées à des émanations de CO et, parmi elles, 541 ont été hospitalisées - Bulletin de surveillance des intoxications par le monoxyde de carbone, avril 2012, InVS).

8000€ le montant d'une hospitalisation consécutive à une chute...





III. ALERTE ET LIEN SOCIAL

Toutes ces données mettent en lumière la nécessité absolue d'apporter des solutions pour **anticiper et prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées** liée aux accidents de la vie courante.

La téléassistance repose sur le fait de rassembler intelligemment tous ces éléments d'alerte pour générer un SOS à un centre d'appel, ouvert 24h/24 et 7j/7. Ce centre d'appel rentre en communication directe avec la personne en difficulté, et selon le degré d'urgence de la situation appelle ou non les secours tels que le SAMU ou les pompiers.

Le principe est de ne laisser la personne âgée ayant chuté le moins longtemps possible car on le sait bien, plus la personne reste immobilisée, plus les séquelles et les risques d'hospitalisation sont importants. Concernant les risques de feux ou de fuites de gaz, grâce à la téléassistance, les secours interviennent très rapidement et les dommages corporels et de l'habitation en sont significativement réduits.

Outre le fait que la personne âgée est plus vite secourue, la téléassistance lui donne la garantie de pouvoir rester chez elle en sécurité (pour rappel, une des principales volontés des personnes vieillissantes est de pouvoir rester chez elles et éviter à tout prix d'aller en maison de retraite).

La téléassistance permet également de renforcer le lien social, sujet essentiel pour ces personnes qui vivent souvent seules, isolées et ne recevant que très peu de visites.

La personne équipée de la téléassistance est rassurée, elle sait qu'elle peut rapidement et simplement entrer en contact avec une personne du centre d'appel. La téléassistance permet et facilite également les contacts avec les proches ou les services de proximité (aides ménagères, coiffeur, système de repas à domicile...), par l'appui d'un seul bouton. Ce contact se fait en interphonie ou bien en visiophonie grâce à des solutions de tablettes tactiles simples à utiliser pour ces personnes âgées. **Les technologies d'aujourd'hui permettent de rétablir ce lien social et de renforcer les liens intergénérationnels.**

La téléassistance permet également de renforcer le lien social...



IV. LA TÉLÉASSISTANCE EST LA SOLUTION CHOISIE PAR LE ROYAUME-UNI ET L'ESPAGNE

En France, seulement 4 % des personnes âgées profitent de la téléassistance alors que le Royaume-Uni et l'Espagne sont à 8 et 17 % respectivement. Quelles sont les raisons de cette différence ?

■ Espagne

Plus de 8 millions de personnes ont plus de 65 ans en Espagne. À l'origine, c'est le déficit chronique et critique de places en maisons de retraite qui a amené depuis quelques années maintenant l'Espagne à soutenir les projets qui encouragent les actions pour le maintien à domicile ; 658 000 personnes profitent de la téléassistance aujourd'hui.

Le principe repose sur le fait de rassembler les besoins médicaux et sociaux de la personne par un référent. Ce dernier définit un plan d'aide et de soins qui s'appuie sur un « catalogue de services ». Ce catalogue inclut d'office la téléassistance ; si l'offre publique ne propose pas le service ou l'aide requise, une allocation en espèces est versée et une participation des usagers est demandée, en fonction de ses revenus.



■ Espagne (suite)

Pour information, les 7 groupes de services proposés sont :

- Les services d'aide à domicile,
- La téléassistance
- Les aides techniques
- Les services intermédiaires (centres de jour et hébergements temporaires)
- Les hébergements alternatifs (accueils familiaux)
- Les résidences pour personnes âgées (maisons de retraite)
- Les programmes d'intervention familiale (conseil, participation à des groupes d'aide mutuelle ou à visée psycho-éducative).

En Espagne, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) a annoncé le Programa de Teleasistencia Domiciliaria (TAD) de 28,9 millions € pour 2012 (250 000 bénéficiaires).

On peut souligner que, même en période de crise économique aiguë, l'Espagne dont les dépenses dans ce secteur ont été « sanctuarisées », continue d'investir et soutenir cette politique. Concernant la téléassistance ; cela prouve que ces expérimentations vont dans le sens des réductions des dépenses (diminution des chutes, donc de la mortalité, des séjours à l'hôpital et un ralentissement des transferts en maisons de retraite).

 **En France, seulement
4% des personnes âgées
profitent de la téléassistance...**

■ Royaume-Uni

La part des personnes âgées dans la population du Royaume-Uni est à peu près la même qu'en France. Pourtant selon une étude de l'Union européenne sur les technologies de l'information et le vieillissement, 17% de la population du Royaume-Uni âgée de plus de 65 ans utilise un service de téléassistance : c'est cinq fois plus qu'en France.

Dans le cadre de la réforme du système de protection sociale initiée dans les années 2000 par le gouvernement britannique, les technologies de l'information et de la communication sont apparues comme l'une des voies permettant de mieux maîtriser les dépenses de santé, en favorisant notamment le maintien à domicile des personnes âgées et en limitant les frais d'hospitalisation. En 2004 le gouvernement a annoncé son projet d'investissement à hauteur de 80 millions £ à travers un programme destiné à faire évoluer les services sociaux et de soins, les services à domicile et les stratégies de prévention. L'objectif du ministère de la santé était d'encourager les collectivités à investir dans la télésanté, afin de permettre à un plus grand nombre de personnes de rester à leur domicile en toute sécurité. Les autorités locales ont été invitées à collaborer avec tous les acteurs du secteur : logement, santé, services à domicile, associations, aidants et usagers. Les services proposés allaient de la simple téléassistance («social alarm services») aux dispositifs de télésurveillance - capteurs de chute, capteurs environnementaux (fumée, fuites d'eau ou de gaz...) - ou de télémédecine («telehealth»). Le terme «telecare» recouvrant à la fois les notions de téléassistance et de télésurveillance. Ainsi, une refonte de la NHS (National Health Service) a fait émerger de nouveaux projets et initiatives :



■ Royaume-Uni (suite)

Le programme « 3millionlives » au Royaume-Uni

Le Ministère de la Santé britannique évalue à au moins 3 millions le nombre de personnes souffrant d'ALD et/ou nécessitant un suivi des services sociaux à long terme, à qui pourraient profiter l'usage de la télésanté et de la télémédecine. La structuration de l'offre/demande unique a entraîné une logique de partenariat public /privé qui se met en place.

Les investissements du plan de la NHS sont répartis entre les collectivités territoriales du Royaume-Uni, qui doivent présenter leurs plans stratégiques de développement de nouveaux services pour en bénéficier.

« 3millionlives » : Le « NHS Connecting for Health » soutient notamment les projets pilotes pour le développement des technologies d'assistance tels que les soins à domicile et la télésurveillance des personnes âgées.

Le programme WSD conclu fin 2011 (qui a démontré les avantages économiques du telecare/telehealth)

- Programme sur 5 ans, évalué à 1 milliard €.
- Équipement de 3 millions de personnes nécessitant des soins constants.

Le programme intermédiaire Dallas Delivering Assisted Living Lifestyles at Scale

- 37,3 millions € de financement public
- Déploiement dans 5 communautés avec 10 000 utilisateurs chacun.
- Objectif : 170 000 utilisateurs à l'été 2015.
- Analyse sur 3 ans des résultats en termes de prise en charge, de bien être et de maintien à domicile (2012/2015).

***APPELLO*, un concept de plate forme de prise en charge**

- Service B2B intégré telecare/telehealth avec plateforme d'alertes réunissant différents partenaires avec des compétences complémentaires (aides soignants, médecins, téléassisteurs, télésurveillance...).

Aujourd'hui, le Royaume-Uni poursuit ses efforts d'investissements dans le « telecare » avec comme objectif l'équilibre entre public (NHS) et privé. La période économique actuelle ne freine pas les investissements, au contraire, d'autres projets notamment en télémédecine se développent, toujours pour rechercher l'efficacité, la réduction des dépenses de santé et offrir un « mieux vieillir » pour les personnes âgées.

On constate ainsi que les pays comme le Royaume-Uni ou l'Espagne, intègrent systématiquement dans leur politique de santé publique la téléassistance depuis de nombreuses années.

Et ces investissements se poursuivent au travers de programmes à grande échelle (des centaines de milliers de personnes concernées), ces projets dépassant la téléassistance de base et offrant des services avancés (service public de téléassistance en Andalousie, programme de la NHS au Royaume-Uni).

Ces pays font du secteur de la santé et de l'autonomie un axe de développement économique et soutiennent les PME/PMI du secteur.

Le Royaume-Uni ou l'Espagne, intègrent systématiquement la téléassistance dans leur politique de santé publique...





V. LA FILIÈRE INDUSTRIELLE DE LA TÉLÉASSISTANCE EN FRANCE

Les pays cités précédemment investissent dans ces solutions de téléassistance, voire même de télémédecine dans l'objectif de réduire les hospitalisations, permettre d'accéder au mieux vieillir. La France n'a pas encore pleinement intégré la téléassistance dans son modèle économique pour la santé, pourtant, la structure de cette filière existe et les intervenants sont prêts.

La France dispose d'une organisation de centres d'appel très bien organisés et fiables.

En ce qui concerne de services critiques, il s'agit de structures non délocalisables qui sont en perpétuel développement pour gérer de nouveaux services, comme la télémédecine par exemple.

Les fabricants français de solutions et produits pour la téléassistance sont très présents également. On est face à une vraie filière industrielle dynamique englobant à la fois les fabricants et les fournisseurs de services français. La France a ici une occasion de faire du « made in France » en développant des métiers intimement liés aux territoires.

De plus, les nouvelles technologies donnent accès à de plus en plus de services à la personne : services de confort, de santé, et de lien avec l'extérieur également.

Des expérimentations régionales réussies ont démontré le réel intérêt et surtout le retour sur investissement de ces solutions intégrées systématiquement dans les politiques de santé publique. Par exemple, avec le Conseil Général de Corrèze, un projet a été mené auprès d'une centaine de personnes âgées en intégrant un pack domotique de base (détecteur de fumée, de chutes et chemins lumineux). **Cette expérimentation a démontré que la domotique a permis de diminuer par 3 les chutes, donc les hospitalisations.** Ces résultats extrêmement encourageants renforcent ce partenariat et permettent de réaliser un projet pilote économique et industriel en France en déployant une large échelle des solutions de téléassistance avancée, de domotique et de solutions communicantes.

**La France a ici une occasion de faire
du made in France en développant des métiers
intimement liés aux territoires...**



VI. CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

La situation de la France est critique : on compte en effet de plus en plus de personnes âgées, ce qui entraîne une prise en charge plus importante, alors que les finances publiques sont également critiques. Il nous apparaît essentiel de promouvoir, voire d'imposer dans certains cas, la téléassistance comme la solution de maintien à domicile en toute sécurité.

Les pays comme l'Espagne ou le Royaume-Uni ont intégré dans leur système de santé la téléassistance. Leur modèle économique et social est une réussite : **économique** : diminution des hospitalisations, rationalisation des interventions auprès de la personne âgée, donc réduction des coûts.

social : lien social renforcé pour la personne âgée, sentiment de sécurité et d'autonomie accru, meilleur suivi (personnalisé) de la personne âgée.

De tous ces constats, on voit que **la France a tous les atouts pour promouvoir la téléassistance** comme la solution pour bien vieillir. En intégrant la téléassistance dans sa politique de santé publique, la France en récoltera de nombreux avantages tant au niveau quantitatif que qualitatif.



■ Gain économique et social

En limitant les chutes et surtout les séquelles consécutives, **la téléassistance peut réduire considérablement le nombre d'hospitalisations** (pour rappel : coût d'une hospitalisation pour une chute 8000 € et l'HCAAM a évalué à plus de 2 milliards d'euros la réduction de coût possible suite aux hospitalisations).

En diminuant la prise en charge de l'état des personnes âgées en maison de retraite grâce au maintien à domicile.

En réduisant le coût des transferts patients/médecins : les nouvelles technologies permettent de proposer des services de télémédecine adaptés à chacun : téléconsultation, suivi médical à distance (envoi des constantes de la personne au médecin) avec une meilleure gestion des intervenants.

■ Croissance : emploi

La téléassistance est génératrice d'emplois à tous les niveaux : les services à la personne, les centres d'appel, le développement de produits...

Elle laisse apparaître une émergence de nouveaux métiers, liés notamment à la e-santé (métiers de l'internet des objets, du numérique dans la santé...).

La présence de fabricants français dans le secteur permet de mettre en pratique le « made in France ».

■ Diminution des accidents de la vie courante :

En limitant les risques domestiques notamment les fuites de gaz ou les incendies. **Les secours sont prévenus plus rapidement, les dommages corporels et les dégâts sont considérablement réduits.**

■ Lien social

La téléassistance est un moyen de maintenir, voire de renforcer, le lien social avec les personnes fragilisées, qui sont très souvent isolées.

■ Lien intergénérationnel

En impliquant les personnes âgées dans les nouvelles technologies pour communiquer avec les proches, toujours au service de ce lien social. Au travers de nouveaux produits type tablettes tactiles, souvent ludiques et simples d'utilisation, la personne est valorisée.

La filière industrielle existe aujourd'hui en France.

Les téléassisteurs sont structurés, ils ont des offres et solutions d'abonnement pour le particulier en fonction de ses besoins.

Les fabricants français sont présents depuis plusieurs décennies et proposent des produits économiques, fiables et reconnus sur le marché.

C'est la raison pour laquelle le gouvernement français a la garantie de pouvoir se reposer sur une filière sûre, des acteurs présents sur ce marché depuis plus de 30 ans.

Grâce à ce marché de la téléassistance structuré, opérationnel et qui a fait ses preuves, les mesures prises aujourd'hui pour l'intégrer dans une politique de prévention, peuvent être applicables rapidement et porter leurs fruits à court terme.

Le gouvernement français a la garantie de pouvoir se reposer sur une filière sûre, des acteurs présents sur ce marché depuis plus de 30 ans...



■ Les perspectives

La téléassistance offre un panel de services très prometteurs pour l'avenir de notre société.

La télémédecine notamment, déjà bien intégrée et prouvée dans les pays étudiés dans ce rapport, est un élément très intéressant en termes d'efficacité du parcours de santé et d'économie pour la sécurité sociale :

- Le suivi et la prise en charge de la personne âgée sont plus efficaces et personnalisés (envois de fichiers médicaux sous forme numérique entre professionnels de santé, consultations aux moments les plus pertinents par rapport à l'état de santé de la personne).
- **Réduction des coûts liés aux actes médicaux** : le suivi personnalisé permet de limiter certains actes non pertinents (consultations chez le médecin lorsqu'il y a un réel besoin).
- Réduction des coûts liés aux prises en charge des transports vers des centres médicaux grâce aux téléconsultations, aux transmissions d'informations médicales au médecin traitant .
- Les HAD (Hospitalisations à Domicile) sont rendues possibles et les retours au domicile plus rapides (satisfaction du patient et diminution du nombre de jours d'hospitalisations).

Ce ne sont là que des exemples parmi bien d'autres que peut intégrer la téléassistance en terme de suivi et de prévention pour les personnes âgées, fragilisées, mais aussi handicapées.

Le futur projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement de la population est un enjeu majeur. En intégrant la téléassistance dans la politique de prévention, le gouvernement aura les moyens, d'une part, de permettre à chacun de nos concitoyens de vieillir dans les meilleures conditions et d'autre part, de réduire considérablement les coûts liés au vieillissement inéluctable de la population. D'ici 3 ans, ce sont plus d'un million de bénéficiaires qui seront concernés.

D'ici 3 ans, ce sont plus d'un million de bénéficiaires qui seront concernés.