

Projet BÉA

Bracelet Électronique pour l'Autonomie

Ce rapport de stage présente la démarche utilisée ainsi que l'ensemble des documents et travaux effectués lors du stage à Atos Origin Intégration de mars à août 2009. Il comprend notamment une étude de marché sur la téléassistance en Europe et principalement en France. La problématique principale auquel il s'efforce de répondre est l'«Analyse des opportunités de développement du projet d'innovation concernant les Bracelets Electroniques pour l'Autonomie».

Pascal MIETLICKI – Master 2 management de l'innovation – 5^{ème} année génie informatique INSA

29/08/2009

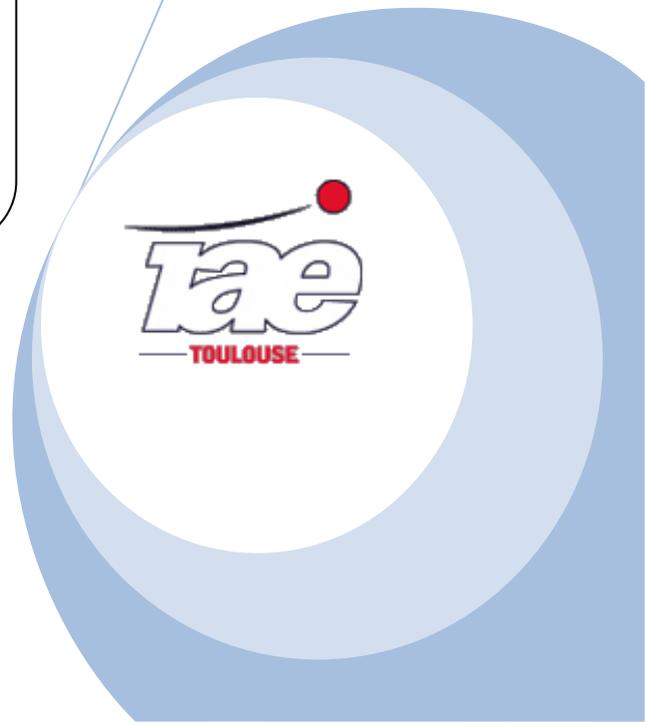


Table des matières

Table des matières	3
Executive summary	4
Introduction	5
A.1. En France	9
1. Les moteurs du marché de la téléassistance	9
2. Les freins au développement du marché	15
3. La chaîne de valeur du secteur.....	18
4. Le marché et ses perspectives de croissance.....	21
A.2. Les marchés internationaux.....	23
1. Les séniors dans le monde	23
A.3. Analyse SWOT et rapport de force.....	25
1. Rapports de force (PORTER)	25
2. Analyse SWOT	27
3. Mix marketing.....	29
A.4. Recommandations : les facteurs clefs de succès.....	30
1. Visée éthique : éviter l'approche technologique directe	30
2. Se détacher de l'image de service social.....	30
3. Se rapprocher de la sphère santé.....	30
4. Privilégier la mobilité.....	30
5. Favoriser les démarches grand public	31
6. Segmenter l'offre	31
7. Intégrer la téléassistance dans le dispositif de soins	31
8. Labelliser les solutions technologiques	31
Conclusion	32
Glossaire	33
Références bibliographiques	34
Références webographiques	35
Illustrations	36
Projet BÉA - Annexes	37

Executive summary

Mission

Analyse du marché de la téléassistance en Europe et principalement en France pour le développement d'un **Bracelet Électronique pour l'Autonomie** (BEA) de **téléassistance** afin **d'anticiper les situations critiques** que peuvent subir les personnes âgées dépendantes. Cette mission a évolué dans le but de réaliser une estimation des retombées économiques mais aussi un dossier de demande de subvention auprès de la DGE (Direction Générale des Entreprises) ainsi qu'une analyse concurrentielle.

Utilisateurs cibles

La solution s'adresse à **toutes les personnes dépendantes** qui puissent être confronté à des situations critiques nécessitant une aide médicale ou une prise en charge spécifique.

Le marché

Le **marché de la téléassistance est en pleine croissance** (10% par an) **en France mais aussi dans toute l'Europe. D'ici à 2020, environ 30% des européens auront plus de 60 ans.** En France, **225 000 nouveaux cas de personnes par an** sont touchés par la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentés. **La population de personnes dépendantes augmentera de 40 à 70% d'ici à 2040.**

Introduction

Le **nombre de personnes dépendantes** dans le monde est **en constante augmentation** (1 nouveaux cas toutes les 7 secondes dans le monde). **En Europe**, plus particulièrement, **la population âgée augmente dans tous les pays** et la France, notamment, ne fait pas exception. Les **changements de la société** comme la **réduction du nombre des aidants**, **l'allongement de la durée de vie**, la **diminution du nombre des professionnels de santé** font que la **téléassistance** va prendre une **place de plus en plus importante dans la vie de chacun**, à la condition qu'elle réussisse à répondre aux défis du monde d'aujourd'hui.

Ainsi, le **marché de la téléassistance est en pleine croissance**. Dans ce contexte, des solutions basées sur les **technologies de géolocalisation** précises pourront permettre **d'assurer la sécurité**, que ce soit des personnes autonomes présentant une fragilité ou des personnes à forte dépendance. Des premières solutions ont été développées sur ce concept, laissant apparaître les **contraintes et limites opérationnelles**, comme par exemple **l'autonomie du système**, **la taille du module portable**, **forme et lieu d'accroche** de celui-ci.

L'analyse de l'existant a montré qu'un bracelet montre porté au poignet est mieux à même de détecter les situations critiques grâce à un capteur de stress et à l'étude des activités quotidiennes d'une personne : type de marche d'une personne ayant du mal subitement à se déplacer (ralentissement ou arrêt lié à une douleur) ou typiquement désorientée (errance), trajets inhabituels ou à des heures anormales (fugue Alzheimer), stress excessif sans qu'il soit lié à de la course (souffrance lié à la douleur ou stress lié à la désorientation), personne qui fait les cents pas ou au contraire en immobilité excessive en journée... Tous ces comportements peuvent présager de situations critiques pour la personne dépendante.

C'est pourquoi, **Atos Origin** ayant **détecté cette opportunité souhaite développer un bracelet électronique qui puisse répondre aux besoins des malades** et des aidants afin de prévenir ce genre de situations critiques.

Cependant, **une analyse approfondie du marché**, de ses faiblesses et opportunités, **est nécessaire** afin de répondre, au mieux, aux besoins des clients potentiels. Cette analyse **a constitué l'un des principaux enjeux de mon stage de 6 mois chez Atos Origin Intégration**. Par la suite, **j'ai dû analyser les retombées économiques potentielles et réaliser un dossier auprès de la DGE** (Direction Générale des Entreprises) afin de récolter des subventions pour le bon déroulement du projet. **J'ai aussi réalisé un dossier pour l'accord de consortium ainsi qu'une étude concurrentielle**, documents disponibles en annexe de ce document. Etant en double formation (INSA-IAE), mon stage s'est déroulé en 2 parties :

- La première fut l'analyse approfondie des opportunités de ce type de produit présentée dans ce document



- La seconde fut une étude de Recherche et Développement pour ce projet dont le but était de minimiser au maximum le nombre de points représentant un trajet GPS ce qui s'est concrétisé par un programme graphique sur PDA. Ce travail est présenté dans le rapport de stage INSA

La **problématique principale** à laquelle se propose de répondre ce dossier est l' «**Analyse des opportunités de développement du projet d'innovation concernant les Bracelets Electroniques pour l'Autonomie**» en révélant **les leviers ainsi que les freins de développement du marché sans oublier ses perspectives de croissance.**

Afin de répondre à cette problématique, j'ai choisi **d'étudier, en détail, le marché de la téléassistance** et d'utiliser des indicateurs tel que **l'analyse SWOT et des forces de Porter**. Je me suis notamment appuyé sur **une analyse concurrentielle des offres existantes en France** pour la réalisation des recommandations.

A. Le marché de la téléassistance

A.1.	En France	9
1.	Les moteurs du marché de la téléassistance	9
	<i>Des facteurs démographiques favorables.....</i>	<i>9</i>
	<i>Les facteurs sociaux : vers un plus grand isolement des personnes âgées</i>	<i>11</i>
	<i>Un manque de place dans les structures d'accueil.....</i>	<i>12</i>
	<i>Les prestations sociales en faveur des seniors solvabilisent la demande</i>	<i>12</i>
	<i>Les maisons de retraite perçues comme l'ultime solution.....</i>	<i>13</i>
	<i>Des besoins croissants et une attente forte en matière de choix et de qualité</i>	<i>14</i>
	<i>Articulation de l'offre : un déficit d'offres qui fasse le pont entre les soins et l'aide à domicile</i>	<i>14</i>
2.	Les freins au développement du marché	15
	<i>La technophobie</i>	<i>15</i>
	<i>Les freins psychologiques.....</i>	<i>15</i>
	<i>La question de la responsabilité en cas de non-déclenchement de l'alarme</i>	<i>15</i>
	<i>La question éthique : de la téléassistance à la télésurveillance ?</i>	<i>16</i>
	<i>Une diminution du nombre d'aidants familiaux limite le maintien à domicile.....</i>	<i>16</i>
	<i>De fortes incertitudes quant à la solvabilité des générations qui suivront le papy boom</i>	<i>17</i>
	<i>Une solvabilité des résidents des maisons de retraites très basse</i>	<i>18</i>
3.	La chaîne de valeur du secteur	18
	<i>Un nombre limité de fabricants dominant le marché</i>	<i>18</i>
	<i>Le marché de la téléassistance s'organise autour de quelques acteurs majeurs</i>	<i>18</i>
	<i>Les prescripteurs : un maillon essentiel de la chaîne de valeur</i>	<i>19</i>
	<i>Type d'utilisateur ¹³ de services de téléassistance</i>	<i>20</i>
4.	Le marché et ses perspectives de croissance.....	21
	<i>Les chiffres clés.....</i>	<i>21</i>
	<i>Les leviers de développement du marché</i>	<i>22</i>
A.2.	Les marchés internationaux	23
1.	Les séniors dans le monde	23
	<i>L'Espagne</i>	<i>24</i>
	<i>L'Allemagne</i>	<i>24</i>
	<i>Le Royaume-Uni.....</i>	<i>24</i>
	<i>L'Italie</i>	<i>24</i>
	<i>Le Portugal.....</i>	<i>25</i>
	<i>Les pays scandinaves.....</i>	<i>25</i>
	<i>Le Japon</i>	<i>25</i>
A.3.	Analyse SWOT et rapport de force	25
1.	Rapports de force (PORTER)	25
2.	Analyse SWOT	27
3.	Mix marketing.....	29
A.4.	Recommandations : les facteurs clefs de succès	30



1. Visée éthique : éviter l'approche technologique directe.....	30
2. Se détacher de l'image de service social.....	30
3. Se rapprocher de la sphère santé.....	30
4. Privilégier la mobilité	30
5. Favoriser les démarches grand public	31
6. Segmenter l'offre.....	31
7. Intégrer la téléassistance dans le dispositif de soins	31
8. Labelliser les solutions technologiques	31

A.1. En France

1. Les moteurs du marché de la téléassistance

Le vieillissement s'accompagne habituellement d'une perte d'autonomie progressive et d'une incapacité physique pour accomplir les tâches de la vie quotidienne. On peut noter avec une grande fréquence les problèmes sensoriels et moteurs (concernant 50 % des plus de 80 ans) et mentaux (30 %). L'incapacité dans les activités et les actes de la vie quotidienne se traduit par **un besoin d'aide en moyens humains et techniques**. Dans l'enquête Handicap-Incapacité Dépendance (HID) du CreDES en 1998-99, le nombre de personnes ayant besoin d'aide a été **estimé à 10,3 % de la population soit environ 6 millions d'individus**. Le **nombre de personnes** requérant **une tierce personne pour sortir de leur domicile** a été estimé à **3 millions**.

Si l'aide humaine à travers les services de soins à domicile apparaît aujourd'hui comme le recours habituel, les **projections démographiques** font état d'un **vieillessement de la population** et d'une **baisse simultanée du nombre d'aidants** naturels. Par ailleurs, dans de nombreux secteurs, **l'aide à domicile est insuffisante par manque de professionnels**.

Les **nouvelles technologies** dans ce contexte apparaissent **comme une opportunité pour venir compléter l'aide humaine** en restaurant une certaine proximité, en assurant une vigilance et une aide à la gestion des personnes âgées en situation d'incapacité.

Des facteurs démographiques favorables

La population de grand âge va fortement progresser dans les années à venir du fait de l'allongement de la durée de vie, l'élévation du niveau de vie et l'arrivée à l'âge de la retraite des baby boomers : les chiffres sont, en effet, probants.

Au vu de l'allongement de la durée de vie et de l'arrivée à l'âge de la retraite des baby-boomers, le poids des personnes âgées de plus de 60 ans va s'accroître. **Les plus de 60 ans¹** représenteront ainsi au minimum **33 % de la population française en 2050** soit, environ, un tiers de la population contre un **peu plus de 21% en 2008**. Dans l'absolu, ces chiffres signifient que si l'on comptait **environ 10 millions de français de plus de 65 ans en 2005**, ils seront de l'ordre de **18 millions en 2050** soit une **croissance** totale de **185 %**. Cette hausse est inégale en fonction des tranches d'âges : **+ 45 %** pour la population de **65-74 ans**, **+ 78 %** pour les **75-84 ans**, **+ 288 %** pour les **plus de 85 ans**.

¹ En prenant en compte le scénario pessimiste de l'Insee. La DREES et l'INSEE proposent d'utiliser deux hypothèses : une hypothèse basse, qui correspond à la stabilité de la durée de vie passée en dépendance, une hypothèse haute, qui postule une baisse modérée de 1 % par an des taux de prévalence de la dépendance à chaque âge.

Part des personnes âgées en 2050 par rapport à 2009

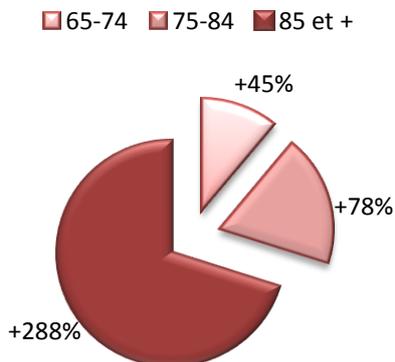


Illustration 1 : part des personnes âgées par tranche d'âge à l'horizon 2050

Conséquence directe : le **poids des personnes âgées de plus de 85 ans** devrait **croître de 2 à 8 % en l'espace de 50 ans**. Cette augmentation entraîne une **progression logique du nombre de personnes âgées** fortement **dépendantes** (**2 % des 70 ans** sont dépendants, **17.7%** pour les personnes âgées de **80-89 ans** et **42.55%** pour celles de **plus de 90 ans**²). À l'heure actuelle, le **nombre de plus de 60 ans** classés en **GIR 1 à 4 dépasse le million** si l'on se réfère aux données des bénéficiaires de l'APA. Cependant, Il est important de constater que **la maladie d'Alzheimer** et **les maladies apparentées** constituent aujourd'hui **la principale cause de dépendance lourde des personnes âgées**. Elle touche **850 000 personnes en France**, un chiffre qui représente **18 % des personnes de plus de 75 ans**. Dans les années à venir, les coûts humains et financiers de la prise en charge de ce type de maladies vont s'alourdir (systématisation des diagnostics, prise en charge plus précoce, progrès de la prise en charge et des traitements...), avec **225 000 nouveaux cas déclarés chaque année**. C'est ainsi que les **progrès en matière de maintien à domicile** (téléassistance, adaptation de logements...) vont jouer **un rôle primordial dans la recherche de solutions alternatives** à l'entrée en institution³.

² Source : « Le marché de la dépendance des personnes âgées », rapport stratégique mai 2007, Candestic

³ Sept usagers sur dix ont au moins 80 ans, un quart est âgé de 90 ans ou plus et les deux tiers sont des femmes.

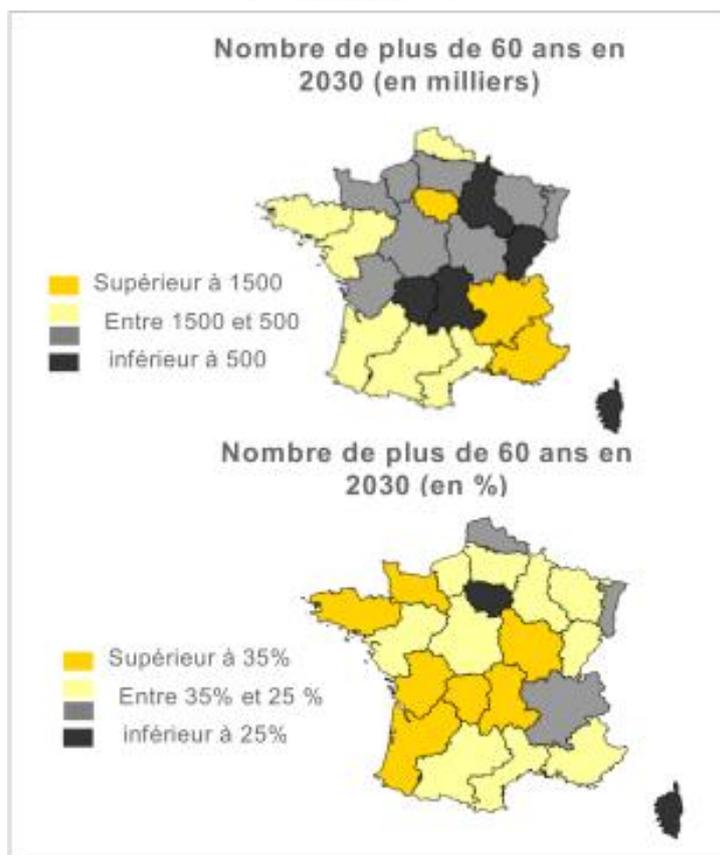


Illustration 2 : répartition des personnes de plus de 60 ans en France métropolitaine

En bref, Les **perspectives de croissance** du secteur de la **prise en charge de la dépendance** en France sont **très prometteuses**. Pour illustrer ce fait, le **chiffre d'affaires** des EHPA **progressera de 7.5% en 2009⁴** et le marché de l'accueil des personnes âgées est **l'un des marchés les plus porteurs de l'économie française**. C'est principalement la **part de la population très âgée (85 ans et plus)** qui **progressera le plus fortement** au cours des prochaines décennies, elle **sera multiplié par 3 à l'horizon 2050** et ce sont celles **présentant un pourcentage élevé de dépendance**. A l'heure actuelle, **300 000 personnes** sont **rattachées à un service de téléassistance⁵**.

Les facteurs sociaux : vers un plus grand isolement des personnes âgées

Divers facteurs de nature sociologique viennent étoffer la question de la prise en charge des personnes dépendantes. En effet, l'évolution des modes de vie caractérisée par un éloignement géographique entre parents et enfants ainsi qu'une diminution du nombre d'aidants familiaux conduit les pouvoirs publics à trouver des solutions pour la prise en charge des personnes dépendantes qui sont en constante augmentation.

⁴ Source étude Xerfi : Accueil des personnes âgées

⁵ Source la téléassistance en chiffres de l'AFRATA (Association Française de TéléAssistance)

D'autre part, l'exode rural a fortement contribué à ce phénomène d'isolement. Ainsi, **entre 2000 et 2030**, les **régions rurales** connaîtront la **plus forte augmentation** de la proportion de **personnes de plus de 60 ans**, au premier rang desquelles **la Champagne Ardennes, le Poitou Charente, l'Auvergne, la Bourgogne, et la Lorraine**.

Or, ces régions sont souvent parmi les **moins bien dotées au plan sanitaire et social**, ce qui pose la question de l'égalité des personnes âgées devant l'offre, d'autant que si leur présence est significative en proportion, celles-ci sont **bien souvent dispersées** et **peu enclines à quitter leur domicile** ou du moins leur lieu d'habitation, et donc **davantage soumises au risque de l'isolement social**.

Un manque de place dans les structures d'accueil

Il existe une **demande accrue en structure d'accueil** à la fois propulsé par une augmentation du nombre de personnes âgées mais aussi par **les facteurs sociologiques favorables**.

Si les autorités publiques ont annoncé leur **engagement d'augmenter les capacités d'accueil des EHPAD** à travers de nombreux plans nationaux (« vieillissement et solidarité », « solidarité grand âge », « alzheimer »), les **créations de place** sont, cependant, **loin d'être suffisantes**. D'après le Commissariat Général du Plan, les **besoins en places nouvelles** en EHPAD sont estimés de **39000 à 54000 d'ici à 2010⁶**.

Les prestations sociales en faveur des seniors solvabilisent la demande

De plus en plus de personnes se montrent favorables à l'intervention des pouvoirs publics dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes (enquête d'opinion DREES). 65 % des personnes interrogées se prononcent pour le caractère universel des prestations dépendance, estimant qu'elles doivent bénéficier à tous sans distinction de catégorie sociale ou de statut professionnel

En matière d'aide, **l'Etat et plus globalement la puissance publique** entend **s'engager fermement**, visant l'amélioration de l'accessibilité financière des différentes composantes de l'offre, voire la neutralité des choix en termes financiers pour les usagers. Il est ainsi réaffirmé comme **axe prioritaire du Plan Solidarité Grand Age 2007-2012** la volonté **d'assurer pour l'avenir le financement solidaire de la dépendance**, afin de garantir un haut niveau de protection sociale face à la dépendance. On constate par ailleurs une nette amélioration des dispositifs d'aides sociales permettant d'assurer la couverture d'une partie des frais de la vie à domicile ou du séjour en institution. En 2004, le **total d'aides personnelles** au logement pour les personnes âgées en établissement a **atteint 560 millions d'euros**. S'additionnent **l'aide sociale à l'hébergement (ASH)** qui **représente 2 milliards d'euros** et pour laquelle le **nombre de bénéficiaires est évalué à 112 000 personnes** au 31 décembre 2005, ainsi que des **aides fiscales avec les réductions d'impôts et abattements forfaitaires**.

Dans ce contexte, des services d'aide à domicile font leur apparition. Leur développement est donc en plein essor, motivé par différents facteurs :

⁶ Source « Étude et résultat » de la DREES

- L'évolution des techniques médicales ont favorisé l'apparition d'une médecine ambulatoire
- Le **soutien des municipalités au développement des aides aux personnes âgées** (préparation des repas, lavage du linge...). Ces services se sont étendus aux actions médico-sociales (soins infirmiers, gardes à domicile...)
- L'instauration de la **Prestation Spécifique Dépendance (PSD)**, instaurée en 1997, elle permet aux personnes âgées de se procurer l'aide nécessaire à l'accomplissement des gestes de leur vie quotidienne. Le montant des versements est personnalisé et évalué selon les niveaux de ressources et de dépendance physique et mentale du demandeur. Depuis juillet 2001, cette prestation a été remplacée par l'**Allocation Personnalisée d'Autonomie**.

Le soutien au maintien à domicile est une des priorités des pouvoirs publics. Le but est de permettre aux personnes âgées de demeurer dans un milieu "rassurant" et retarder leur entrée dans des institutions plus coûteuses et dont les places sont restreintes.

Le Plan Solidarité Grand Age : axes majeurs⁷

Axe	Moyens financiers (entre 2007 et 2012)
Avoir le libre choix du domicile	504M€
Inventer la maison de retraite de demain	1387M€
Adapter l'hôpital aux personnes âgées	400M€
Insuffler une dynamique à la recherche et prévention	36M€

Illustration 3 : les principaux axes du plan solidarité Grand Age

Donner aux personnes âgées dépendantes le libre choix de rester chez elles : en développant les services de soins et d'aide à domicile ; en soutenant davantage les aidants familiaux ; en assurant une continuité entre domicile et maison de retraite ;

Inventer la maison de retraite de demain et permettre aux personnes âgées vulnérables de mieux y vivre, en augmentant le nombre de soignants, en améliorant la qualité de vie, en maîtrisant les prix.

Adapter l'hôpital aux personnes âgées, en développant la filière gériatrique et en resserrant des liens tant avec le domicile qu'avec la maison de retraite ;

Insuffler une nouvelle dynamique à la recherche et à la prévention.

D'autre part, l'entrée de la téléassistance en tant que service d'aide à la personne ouvre droit à un crédit d'impôt de 50% pour les bénéficiaires.

Les maisons de retraite perçues comme l'ultime solution

⁷ Source « Plan Solidarité Grand Age » du Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille

Autrefois, les maisons de retraite accueillait principalement des personnes âgées relativement autonomes mais désireuses de ne pas vivre seules. À l'heure actuelle, le **souhait principal des personnes âgées** est de **rester aussi longtemps que possible à domicile**. La diminution structurelle du taux de prévalence de la dépendance par âge, couplée au souhait du maintien à domicile, font que ces **dernières entrent plus tardivement en institution et plus fréquemment en situation de dépendance**.

En 2003, 81% des résidents en maison de retraite étaient classés dans les GIR 1 à 4 contre 57% en 1996. De facto, la perte d'autonomie à des stades plus ou moins avancés concerne ainsi **près de 9 personnes sur 10 vivant en maison de retraite** avec souvent un cumul de problèmes physiques et psychiques touchant la faculté de réaliser des gestes de la vie courante et les capacités d'orientation ou de cohérence. Au-delà du strict aspect médical, l'établissement a pour avantage d'offrir une prise en charge intense, 24 heures sur 24, difficile à mettre en place à domicile. Les maisons de retraite, futures EHPAD, répondent et répondront donc de plus en plus à l'urgence médicale et sociale, ce qui pose la question de la mixité des établissements et du déficit d'offre à destination du « 3e âge » valide.

Ce constat illustre le désir des personnes âgées de rester le plus longtemps possible à leur domicile mais aussi le fait qu'**une pénurie d'offre existe** et va de **s'amplifier durant les prochaines années**, ce qui constitue **un facteur favorable au développement de solutions alternative** tel qu'une offre de téléassistance 24h/24 qui permettrait de repousser l'échéance de l'entrée en maison de retraite.

Des besoins croissants et une attente forte en matière de choix et de qualité

Un enjeu spécifique est celui d'une **montée en qualité des établissements d'accueil**. Cet enjeu est relatif à la **réglementation, plus drastique sur les normes d'hygiène et de sécurité**. Mais cette hausse répond également à des attentes des résidents : on observe une **montée en gamme** en rapport avec des revendications consuméristes : les **personnes âgées de 85-90 ans en 2015-2020 se situent en effet davantage comme « acteurs décisionnaires »** de leur parcours de vie et ils ont ainsi **des exigences particulières et légitimes** (possibilités de déplacement, accessibilité des équipements publics ou commerciaux, maintien du lien social).

Articulation de l'offre : un déficit d'offres qui fasse le pont entre les soins et l'aide à domicile

Il existe un déficit d'offres qui fassent le pont entre les soins et l'aide à domicile. C'est pourquoi innover en diversifiant le panel d'offre à disposition des personnes âgées s'avère un enjeu majeur. Il semble donc tout à fait indiquer de trouver des offres innovantes afin de favoriser le maintien à domicile.

L'effet « papy boom » apparu en 2006, ainsi que des politiques de santé favorables (APA, tarification binaire, plans...), sont les principales causes de ré-accélération du rythme de croissance de l'activité qui devrait continuer sur sa lancée.

2. Les freins au développement du marché

La technophobie

Les **personnes âgées** semblent **moins incitées à adopter les nouvelles technologies** et, en conséquence, la **diffusion reste particulièrement modeste parmi elles**. Pour illustrer ce fait, une étude d'Eurostat 2005 montre que « le pourcentage d'utilisateurs d'ordinateur ou d'internet parmi les personnes âgées de 16 à 24 ans est trois fois supérieur à celui relevé parmi les personnes âgées de 55 à 74 ans ». Un écart du même ordre est observé concernant le niveau d'instruction (Demunter, 2005).

En effet, de nombreuses études mettent en évidence **un « frein aux technologies »** qui existe **chez les personnes âgées de plus de 50 ans**. Les personnes âgées montrent davantage de résistances face aux nouvelles technologies. Ces obstacles sont dus d'une part à un manque d'initiation technique et d'autre part **au statut que les plus âgées attribuent à ces technologies**.

En bref, la relation des personnes âgées avec les nouvelles technologies est souvent difficile. Tout d'abord, parce qu'elles sont souvent considérées comme trop complexes à l'usage, mal adaptées au sujet vieillissant ou encore réputées trop onéreuses. Ces **difficultés disparaissent chaque fois que l'usage est simplifié ou que la conscience du bénéfice apporté est forte**. L'une des clés d'une meilleure appropriation est l'éducation et l'apprentissage de ces technologies avec les professionnels de l'aide à domicile. Ainsi **les utilisateurs finaux doivent participer aux adaptations des nouvelles technologies, à leur validation et à la recherche centrée sur les besoins** et les usages afin de faciliter leur apprentissage.

Les freins psychologiques

La **résistance au changement est à prévoir**. En effet, **la téléassistance est un service récent**, il n'est **inscrit que depuis mai 2007** dans la **liste des services d'aide à la personne** et présente des **outils techniques** qui ne sont **pas forcément bien compris des personnes âgées**. Les personnes âgées ont d'autant plus peur de la dématérialisation de ces outils et il est probable qu'elles aient **des avis tranchés sur la question**. Afin de prévenir ce genre de réactions, il est indispensable de les **convaincre de l'intérêt d'un dispositif de téléassistance** en :

- **exprimant clairement que ces outils sont nécessaires** à la **qualité**, la **coordination** et la **continuité des soins**
- **participant à toute campagne d'information** du grand public sur ces thèmes.

La question de la responsabilité en cas de non-déclenchement de l'alarme

Il va de soit que si un **accident tragique** venait à survenir **sans qu'aucune alarme ne soit déclenchée** alors la **question de la responsabilité** deviendrait **primordiale**. Non seulement **l'image du service** s'en trouverait fortement réduite voir **détruite** mais en plus, les **dommages et intérêts** pourraient **devenir important** et s'amplifier si le phénomène venait à se reproduire.

Il est donc important de **développer une technologie** qui puisse **prévenir au maximum ce genre d'erreurs graves**. La difficulté est de **limiter à la fois** au maximum **les fausses alertes** mais, **surtout, ne pas manquer une véritable alerte** dont les conséquences pourraient être dramatiques.

D'autre part, il faut **réfléchir aux clauses juridiques** dans le contrat afin de limiter les responsabilités (obligation de moyens et non de résultats par exemple).

La question éthique : de la téléassistance à la télésurveillance ?

Il ne faut pas perdre de vue les considérations d'ordre éthique. Il convient d'avoir à l'esprit que les **données collectées** doivent être **travaillées au sein d'une réflexion éthique**. Les **décisions** ne doivent **surtout pas reposer** sur des considérations dogmatiques ni **sur des choix purement financiers** car elles sont bien **souvent insuffisantes** en regard de **ce qu'attendent les patients**.

Il est donc prioritaire, par rapport au malade, de **veiller au strict respect des relations avec les professionnels de santé** et dans la gestion de l'observation médicale ainsi qu'à la **fiabilité des informations** afin de maîtriser la responsabilité du diagnostic et la mise en œuvre des protocoles thérapeutiques.

La **dignité du malade** doit être, avant tout, **protégée**, afin qu'il **garde confiance** dans **l'efficacité du système** de téléassistance. Ainsi, la technologie se doit de **garantir le respect de la confidentialité des informations, de la dignité et de la vie privée**.

En définitive, les facteurs humains sont au cœur du débat sur la télémédecine car il s'agit de médecine et non pas de technique pure. Les **réussites ou les échecs des expérimentations** de la télémédecine **témoigneront de la considération portée à la réflexion éthique** au sein de cette évolution sociale porteuse d'espoir à ne pas décevoir.

Une diminution du nombre d'aidants familiaux limite le maintien à domicile

Un **grand nombre de personnes âgées** sont **maintenues à domicile** grâce à **l'intervention familiale**. Or, si dans les prochaines années, le **nombre de personnes âgées dépendantes va fortement augmenter**, cette hausse mérite d'être **mise en perspective avec une diminution** probable à terme **du nombre d'aidants potentiels** (conjoint ou enfants, voisins, amis, etc....).

Des facteurs démographiques et sociétaux sont à l'origine de cette conséquence. Tout d'abord, **la génération des 40-59 ans sera moins nombreuse en 2015 que celle des personnes âgées**. Ensuite, la disponibilité des enfants pour aider leurs parents âgés tend à devenir une ressource de plus en plus rare (travail des femmes, individualisme, changement des modèles familiaux, etc....). Enfin en termes économiques, l'aidant peut être lui-même déjà retraité au moment où il doit accompagner financièrement son parent.

En outre, **la génération qui atteint l'âge de la retraite aujourd'hui ne souhaite pas être à la charge d'un proche**. Aussi, si le **maintien des personnes âgées dépendantes à leur domicile**⁸ ou à celui de leurs familles reste **le vœu de 8 Français sur 10 en 2005**⁹, en revanche, l'accueil chez soi n'est plus la solution la plus fréquemment prônée. Selon une enquête d'opinion de la Drees, entre 2002 et 2005, **les Français interrogés envisagent de moins en moins de vivre dans un établissement spécialisé** (environ **quatre Français sur dix**). L'enjeu de l'adaptation des logements, de l'amélioration de l'accessibilité des copropriétés et de leur sécurisation devient dès lors essentiel. A noter que **l'hébergement en maison de retraite est davantage privilégié pour des raisons sécuritaires** (57 % contre 34 % rester à domicile) et **d'isolement social** (55 % contre 38 %), **alors que pour être « bien soigné », « accompagné », et surtout « vivre agréablement », les personnes interrogées privilégient le domicile** (44 % contre 45 % ; 25 % contre 62 % ; 16 % contre 75 %)...

De fortes incertitudes quant à la solvabilité des générations qui suivront le papy boom

Le **niveau moyen des retraites des ménages devrait encore progresser quelque temps** sur sa lancée du fait de **l'arrivée de générations en moyenne plus riches** que les précédentes en raison notamment de l'activité des femmes. Le patrimoine des générations qui seront dépendantes dans les 20 prochaines années est également globalement plus important que celui des générations qui les ont précédés mais également des générations qui vont leur succéder. **Il existe donc de fortes disparités en fonction des tranches d'âge concernées** : le **patrimoine moyen des tranches d'âge de 50 à 65 ans d'aujourd'hui est environ deux fois plus élevé que le patrimoine moyen actuel des 85 ans et plus**¹⁰. En outre, si le patrimoine constitue bien un élément fondamental de comparaison, cela ne doit pas masquer le fait que la **part du patrimoine dans le revenu est excessivement fluctuante** selon la catégorie socioprofessionnelle du retraité. De même, il existe **de très fortes disparités dans les niveaux de pensions** en général (hommes/femmes, indépendants/fonctionnaires, etc.).

Si l'on considère maintenant les charges que peuvent assumer la « génération pivot » des 50-59 ans, celles-ci peuvent être tout à fait significatives. Ils peuvent encore avoir des enfants à charge – mais ne touchent plus d'allocations familiales –, et commencer à assumer parallèlement la charge de leurs parents qui peuvent être en situation de perte d'autonomie. **Pour les moins de 40 ans, et tout particulièrement les moins de 30 ans, le niveau de retraite est également incertain** (cotisation immédiate, éventuellement difficultés d'insertion, faiblesse des revenus monétaires, augmentation du prix de l'immobilier...). **En 2005, si l'on dénombre 2 actifs pour 1 retraité inactif de plus de 60 ans, ce ratio tombera à 1,5 actif par retraité en 2020. En 2050, le report pourrait se situer à 1 actif pour 1 inactif retraité...**

⁸ Le « maintien » ou « soutien » à domicile peut prendre différentes formes: l'accueil d'un proche chez soi, l'aide prodiguée au domicile de la personne (soutien moral, ménage, toilette, etc.), les aides financières, etc.

⁹ Source : enquête d'opinion Drees. Depuis 2000, l'enquête barométrique de la Drees, réalisée chaque année par des instituts de sondage (Ipsos, BVA), permet de recueillir les opinions des Français vis-à-vis des personnes âgées dépendantes.

¹⁰ Source : Insee, enquête sur le patrimoine des ménages (2004)

Une solvabilité des résidents des maisons de retraites très basse

La Cour des comptes a montré que le **montant des aides perçues** (APA et réduction d'impôt pour l'emploi à domicile) en fonction du revenu **décrit une courbe en U défavorable aux classes moyennes**. En établissement, le reste à charge après APA est donc significatif pour les faibles revenus. Si l'on regarde uniquement les résidents qui ne bénéficient pas de l'aide sociale, on constate que le reste à charge moyen sur l'ensemble de ces résidents peut ainsi représenter, selon les établissements, de 90 % à 130 % du revenu disponible moyen de ces mêmes résidents¹¹. Selon l'enquête HID, **60 % des personnes en maisons de retraite privées disposent de moins de 68 € par mois** (montant minimum garanti) une fois réglés les frais de séjour.

En définitive, si dans un contexte de recherche de qualité **un système de télésurveillance** en maison de retraite semble intéressant, son montant ne peut, néanmoins, **être supporté par les pensionnaires**.

3. La chaîne de valeur du secteur

Un nombre limité de fabricants dominant le marché

À l'heure actuelle, les **constructeurs de matériels de téléassistance sont peu nombreux**¹², les solutions techniques traditionnelles limitées au domicile sont fournies par :

- Biotel du groupe Tunstall
- Bosch security systems
- Intervox
- Laudren Electronique
- Thomson Telecom (acquéreur d'Inventel)
- Solem

Biotel est le leader du marché français. Pour la plupart, leurs produits de téléassistance ne font que compléter leur offre afin d'avoir un panel complet concernant les outils et produits de télésurveillance. De ce fait, ils disposent d'une grande expertise et d'un savoir-faire conséquent.

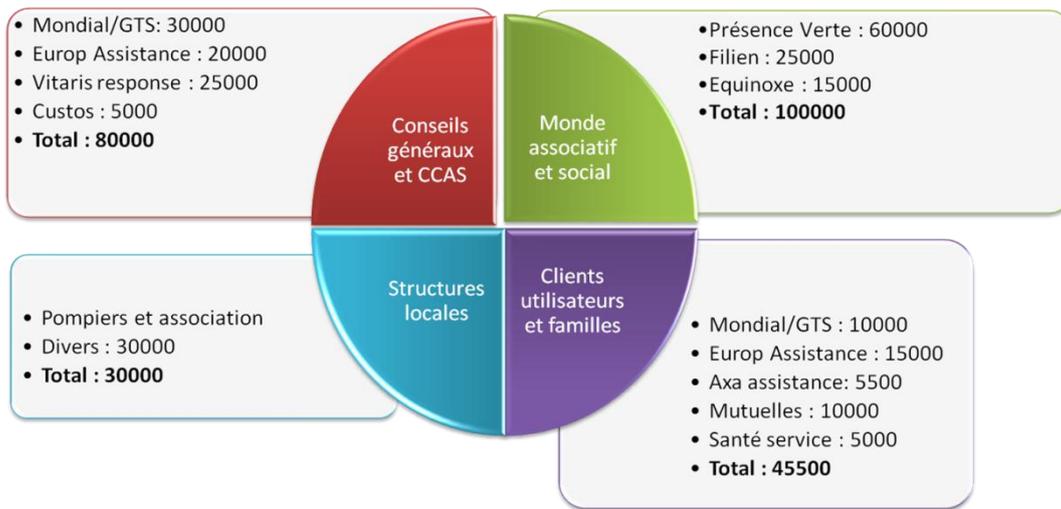
D'autres constructeurs comme **Vivago** ou **Pervaya ajoutent l'analyse du mouvement** dans la surveillance.

Cependant, dans l'ensemble, les **produits proposés ne semblent pas contenir de puces GPS**. Ils ne proposent donc **pas un produit « tout en 1 »** qui puissent détectés rapidement un large panel de situations critiques **mais plutôt différents capteurs adaptés à des situations diverses** et variées (capteur IR, détecteur de chutes, etc...).

Le marché de la téléassistance s'organise autour de quelques acteurs majeurs

¹¹ Source « le marché de la dépendance des personnes âgées », rapport stratégique Candestic (mai 2007)

¹² Source site web de l'AFRATA (<http://www.afrata.fr>) et wikipedia (<http://fr.wikipedia.org/wiki/Téléassistance>)



Secteur

Service de base par abonné

Conseils généraux et CCAS

7 à 15€/mois sur appel d'offre publique

Monde associatif et social

25 à 35€/mois en vente directe subventionnée

Clients utilisateurs et familles

25 à 40€/mois en vente directe secteur marchand

Illustration 5 : prix moyen constaté pour chaque secteur (40)

Le **marché français de la téléassistance** se caractérise par la **coexistence de prestataires privés à but lucratif et non lucratif** et de **prestataires publics**. On remarque toutefois une **réduction significative du poids des opérateurs publics** de téléassistance dans les dix dernières années. Plusieurs services de téléassistance gérés par les SDIS (Services Départementaux d'Incendie et de Secours) se sont vus confiés au privé par le biais de procédures d'appel d'offres (ex : départements du Pas-de-Calais et de Loire-Atlantique et plusieurs villes).

La **physionomie du marché est de type oligopolistique** : les **deux premiers opérateurs détiennent 45 % du marché**, les cinq **premiers prestataires représentent 80 % des abonnés**. Les **pompiers** ne gèrent plus aujourd'hui **que 13 % du parc d'abonnés** à la téléassistance en France. Les **entreprises privées contrôlent 52 % du marché en volume** alors que le **secteur associatif et l'économie sociale gèrent 35 % des abonnés**.

Même si la gestion des services de téléassistance par le secteur privé est largement dominante en France, **plus de 50 % des abonnés** à un service de téléassistance le sont devenus par **l'intermédiaire d'une collectivité territoriale**¹³.

Les prescripteurs : un maillon essentiel de la chaîne de valeur

¹³ Source la téléassistance en chiffres de l'AFRATA (Association Française de TéléAssistance)

Il semblerait que **la personne fragilisée s’en remette très largement au médecin et attende qu’il lui propose**, par exemple, **une solution de suivi à distance**. D’ailleurs, le fait que les formations initiales et dispositifs de formations des soignants, prescripteurs potentiels des solutions de téléassistance, ne traitent pas encore de ces technologies, ne contribue pas à la structuration du marché.

D’autre part, **la personne fragile ou les aidants ont une connaissance parcellaire des enjeux et se rangent logiquement à l’avis d’un professionnel de santé. Ce dernier est fréquemment lui-même peu informé du potentiel des technologies ou réticent pour diverses raisons**. De ce fait **les outils techniques ne sont pas prescrits au niveau où ils pourraient l’être**. Il semble donc **primordial d’éduquer et de sensibiliser les professionnels de santé sur les avantages des outils de téléassistance**.

À l’heure actuelle, **la famille, le réseau d’aidants et le secteur médical sont les prescripteurs dans plus de 85 % des cas**.

Type d'utilisateur¹³ de services de téléassistance

Actuellement, **l’âge moyen des utilisateurs est de 82-83 ans**, ils ont généralement été conseillé par un prescripteur (enfant compris). Dans **plus de 80% des cas, l’abonné est une femme**, ce qui s’explique par le fait que les femmes semblent, selon les statistiques, plus enclines à se retrouver dépendantes.

Pyramide des âges des abonnés

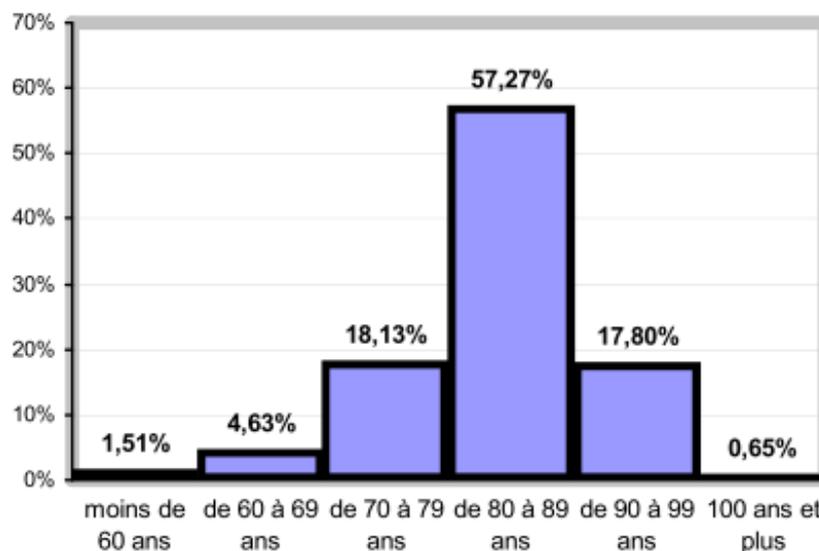


Illustration 6 : pyramide des âges des abonnés d’un service de téléassistance

La **durée moyenne d'abonnement est de 4 ans**. Le **nombre moyen d'alerte est inférieur à 3 par mois**. Il y a **22% de résiliation par an pour cause de décès ou de placement en maison de retraite**.

Concernant les appels, **seulement 3 à 4% des alertes sont vraiment urgentes** et nécessitent un recours au SAMU ou aux pompiers. La **faible proportion d'appels à caractère médical** (qui nécessitent l'avis d'un médecin), indiquent que **la téléassistance est beaucoup plus une prestation sociale que médicale**. En effet, la demande des usagers n'exige que **de manière très occasionnelle le recours à un médecin**.

Répartition par motif d'appel

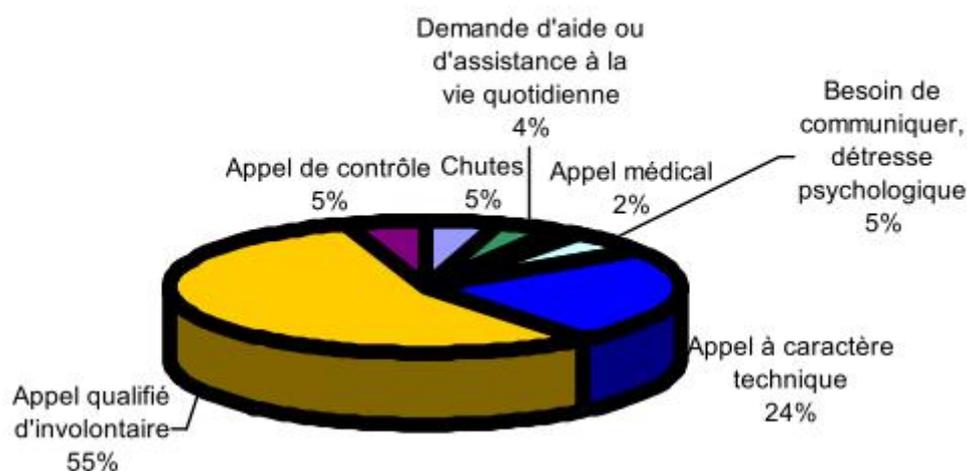


Illustration 7 : répartition par motif d'appel

Les utilisateurs attendent du système qu'il **offre évidemment une meilleure prise en charge** mais espère aussi qu'il leur **permettra de garder un lien social** tout en leur assurant **une plus grande autonomie**.

4. Le marché et ses perspectives de croissance

Les chiffres clés

Au 1er janvier 2008, la France compte **64,47 millions d'habitants** dont **16,2% ont plus de 65 ans**, soit **plus de 10 millions**. **17 millions** sont **prévus d'ici 2020** (source INSEE 2003).

6,63% des personnes de plus de 60 ans sont dépendantes. La prévalence augmente avec l'âge. **1 008 000 personnes** étaient **bénéficiaires de l'APA en 2006** (DRESS 31 mars 2006).

Parmi les causes de la dépendance, on trouve les maladies liées au vieillissement :

- maladies cardio-vasculaires,
- les accidents vasculaires cérébraux,
- les démences (dont Alzheimer),

En bref

Chiffres clés

Nombre d'utilisateurs en 2009	300000
Nombre d'utilisateurs potentiel à 5 ans	1200000
Taux de croissance annuel	10%
Part des 60 ans et plus	21,5%

- les cancers,
- l'arthrose et ostéoporose,
- les problèmes orthopédiques (fractures),
- les troubles sensoriels (vision, audition)

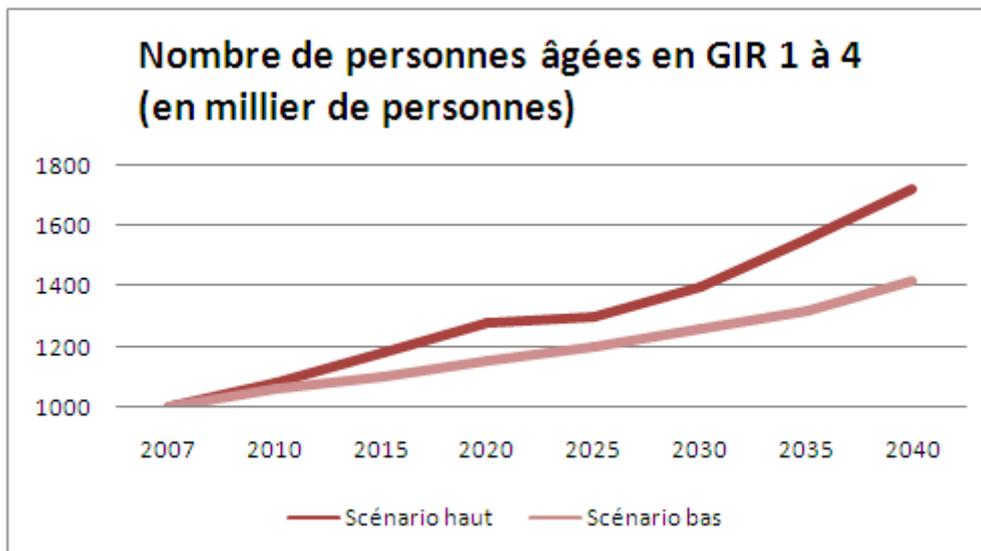


Illustration 8 : estimation du nombre de personnes âgées en GIR 1 à 4 d'ici à 2040¹⁴

Le **marché de la téléassistance en France** est en **phase de croissance**. **300 000** personnes sont **déjà raccordées à un système de téléassistance**, chaque jour des milliers d'appels sont émis et reçus et chaque mois, des centaines de personnes sont secourues. Le **rythme de croissance annuel** est **supérieur à 10%**¹⁵.

Le **taux d'équipement** est encore **relativement modeste** comparativement à d'autres pays européens. On peut estimer que **seulement 10 % des personnes âgées de 85 ans et plus** vivant à domicile sont **équipées d'un dispositif de téléassistance** (100 000 abonnés pour 1 Million). En **Suède**, ce taux est **proche de 80%**¹⁵.

La croissance du taux d'équipement s'est néanmoins accélérée avec un taux annuel de plus de 20% dans les années qui ont suivi la canicule de 2003. D'autre part, **La population de personnes dépendantes augmentera de 40 à 70% d'ici à 2040**¹⁴.

Les perspectives de développement sont donc importantes pour l'acteur qui proposera une solution innovante et adaptée au marché.

Les leviers de développement du marché

Proposer une offre globale d'accompagnement à domicile de la personne âgée

¹⁴ Source étude Xerfi : Accueil des personnes âgées

¹⁵ Source la téléassistance en chiffres de l'AFRATA (Association Française de TéléAssistance)

Les **offres de téléassistance** doivent **répondre efficacement au sentiment d'insécurité et au risque de chutes** des personnes âgées.

Cependant, plusieurs facteurs doivent être évalués :

- Les besoins en aides humaines, en soins, en aides techniques.
- Les situations personnelles, familiales, environnementales.
- Les sentiments d'insécurité exprimés par les personnes ou leur entourage, qu'ils soient liés à un risque réel (chute, effraction, aide à l'aidant) ou à un risque imaginé. Ces risques peuvent faire suite à un isolement géographique, une sortie d'hospitalisation, un sentiment de solitude, une perte d'autonomie, certaines pathologies invalidantes, une évolution de la situation psychologique ou un besoin d'accompagnement.

En effet, **les expérimentations ont montré que les personnes âgées acceptent et s'adaptent rapidement** si le service leur **procure un nouveau lien social**¹⁶. Par exemple, un appel visiophonique simple comme un coup de fil avec leurs petits enfants connectés sur leur PC valorise la personne âgée dans sa relation intergénérationnelle bien au delà de l'aspect gadget.

Le **défi consiste** donc à proposer une offre **d'accompagnement globale basée sur les besoins réels** de la personne, à bien qualifier sa demande dès l'amont et lui proposer d'emblée des solutions adaptées.

Miser sur des technologies innovantes

À l'heure actuelle, les **technologies permettent de répondre à une situation critique déjà survenue**. Pour répondre efficacement aux besoins des personnes dépendantes, **des technologies capables d'anticiper des situations à risque seraient beaucoup plus adapté**.

Ainsi, miser sur **des technologies innovantes** offrant un panel complet pour **la prévention de situation critique et favorisant le lien social** semble être la solution la plus réclamée par les utilisateurs.

A.2. Les marchés internationaux

1. Les séniors dans le monde

La proportion de personnes âgées n'a cessé de croître durant le XXIème siècle. Elle est passée de 8 % en 1950 à 10 % en 2000 et devrait atteindre, d'ici à 2050, 21 %. Aujourd'hui on estime que le nombre de personnes de 60 ans ou plus s'élève à 629 millions. Il devrait atteindre les 2 milliards vers 2050. La part la plus importante de la population âgée est en Asie avec 54 %, l'Europe vient en second avec 24 %.

¹⁶ Source La documentation française (www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000490/)



La **population mondiale de personnes âgées** croît au **rythme de 2 % par an**, soit beaucoup plus rapidement que la population dans son ensemble. Le **taux de croissance annuel** de la classe **des 60 ans ou plus** atteindra **2,8 % en 2025-2030**. Depuis 1950, on note une **croissance de plus de 20 ans de l'espérance de vie dans le monde**¹⁷.

Dans les **régions développées**, les **personnes de 60 ans et plus** représentaient **près d'un cinquième de la population en 2000** ; d'ici à **2050**, elles devraient en constituer le tiers. Dans les **régions en développement**, les **plus de 60 ans** ne représentent actuellement **que 8 % de la population**, mais d'ici à **2050**, ils représenteront **près de 20 % de la population**¹⁸.

La classe d'âge qui enregistre **actuellement la progression la plus rapide** est celle des **personnes les plus âgées (80 ans et plus)**. Son **taux de croissance annuel** est de **3,8 %**. Elle représente **12 % du nombre total de personnes âgées**. D'ici à **2050**, un **cinquième des personnes âgées auront 80 ans ou plus** (Voir annexe les seniors dans le monde).

L'Espagne

En **2008**, l'Espagne compte **45,9 millions d'habitants**. Les **plus de 65 ans** représentent aujourd'hui **17 %**, contre **15,6 % en 1996**. Le gouvernement espagnol prévoit **qu'en 2026, les plus de 65 ans représenteront plus de 21,6 %** de la population, et que **32 % d'entre eux** auront un **handicap quelconque**. **1,2 millions de personnes sont dépendantes en Espagne**, dont 200 000 connaissent une grande dépendance.

En Espagne, les **plus de 65 ans constituent 80 % des personnes dépendantes**. Ils représentent **plus de 77 % de la consommation pharmaceutique**.

La loi de la dépendance a été adoptée en avril 2006. L'Etat garantit aux personnes un accès aux services suivants : aide à domicile, téléassistance, places dans les résidences spécialisées...

Un exemple d'entreprise espagnole d'aide à domicile : SERVEIS.

L'Allemagne

23,2 % des allemands ont de plus 60 ans et **19,3 % ont plus de 65 ans** (soit 16 millions de personnes). **29,9 % auront plus de 60 ans en 2020** et **6,9 % plus de 80 ans**.

Le Royaume-Uni

20,6 % de la population ont plus de 60 ans et **4,1 % plus de 80 ans**. En **2020**, **26,7 % de la population du Royaume-Uni auront plus de 60 ans** et **5,3 % plus de 80 ans**.

L'Italie

¹⁷ Source Le marché des séniors (www.lemarchedesseniors.com)

¹⁸Source Rapport des Nations Unies — Vieillesse de la population mondiale : 1950-2050

22,3 % de la population italienne avaient plus de 60 ans en 2000 et 33 % aura plus de 60 ans en 2020. 6,7 % de la population a plus de 80 ans et ce pourcentage atteindra les 12,9% en 2020 faisant de l'Italie le plus vieux pays européen.

Le Portugal

Le Portugal a une population d'environ 10 millions d'habitants. La population **des plus de 65 ans** représente **17 % de la population totale**. Elle a été **multipliée par 2 au cours des 4 dernières décennies**. Prévission 2006 de l'INE, les **personnes âgées représenteront 32 % de la population portugaise d'ici 2050** (4ème pays de l'U.E. le plus vieux).

Les pays scandinaves

La Norvège aura 26,5 % de sa population âgée de plus de 60 ans en 2020. Aujourd'hui, 19,6 % de la population est âgée de plus de 60 ans et 4,5 % de plus de 80 ans.

La Suède aura 30,5 % de sa population âgée de plus de 60 ans en 2020. Aujourd'hui, 22,4 % de la population est âgée de plus de 60 ans et 5,1 % de plus de 80 ans.

Le Danemark aura 27,6 % de sa population âgée de plus de 60 ans en 2020. Aujourd'hui, 20 % de la population est âgée de plus de 60 ans et 4 % de plus de 80 ans.

Le Japon

23,2 % de la population ont plus de 60 ans et ce chiffre atteindra les 33,7 % en 2020. 9 % de la population aura plus de 80 ans en 2020. Le nombre de personnes âgées va augmenter de 10 millions d'ici 2030.

N.B. : la Suisse, la Russie, la Pologne, les Etats-Unis et les Pays-Bas sont aussi des marchés très intéressants. En Chine, d'ici 2025 il y aura 250 millions de personnes de plus de 65 ans et plus de 400 millions d'ici 2050 soit l'équivalent actuel de l'Union Européenne à 25.

A.3. Analyse SWOT et rapport de force

1. Rapports de force (PORTER)

Le **marché français est en retard par rapport au reste des pays européen**. Cela s'explique, d'une part par des freins psychologiques et d'ordre éthique de la part des premiers bénéficiaires : les personnes âgées mais aussi de par les **réticences affichées par les professionnels de santé** qui sont les principaux prescripteurs de ce type de solution. Il semble donc primordial d'intégrer les acteurs de santé et de sensibiliser les aidants sur les avantages et l'efficacité de ce type de système.

Les **pouvoirs publics ont pris conscience des avantages de ce type de système** et ont placé l'aide aux personnes âgées comme une priorité nationale notamment par la mise en place de plusieurs allocations (APA, ASH...) mais aussi par l'adoption d'un plan solidarité Grand Age et l'arrivée des systèmes de téléassistance dans le panel des services d'aides à la personne ce qui engendre de multiples avantages notamment fiscaux pour les bénéficiaires. Cela permet **de diminuer les barrières à l'entrée et solvabilise la demande**.

D'autre part, le **nombre limité de fabricants** couplé à **une diversification de l'offre** d'un grand nombre de secteur qui commencent à faire leur apparition sur ce marché (les maisons de retraite, les mutuelles) **augmente l'intensité concurrentielle** mais **favorise l'arrivée de nouvelles solutions** qui peuvent être **adopté rapidement par les mutuelles et maisons de retraite**.

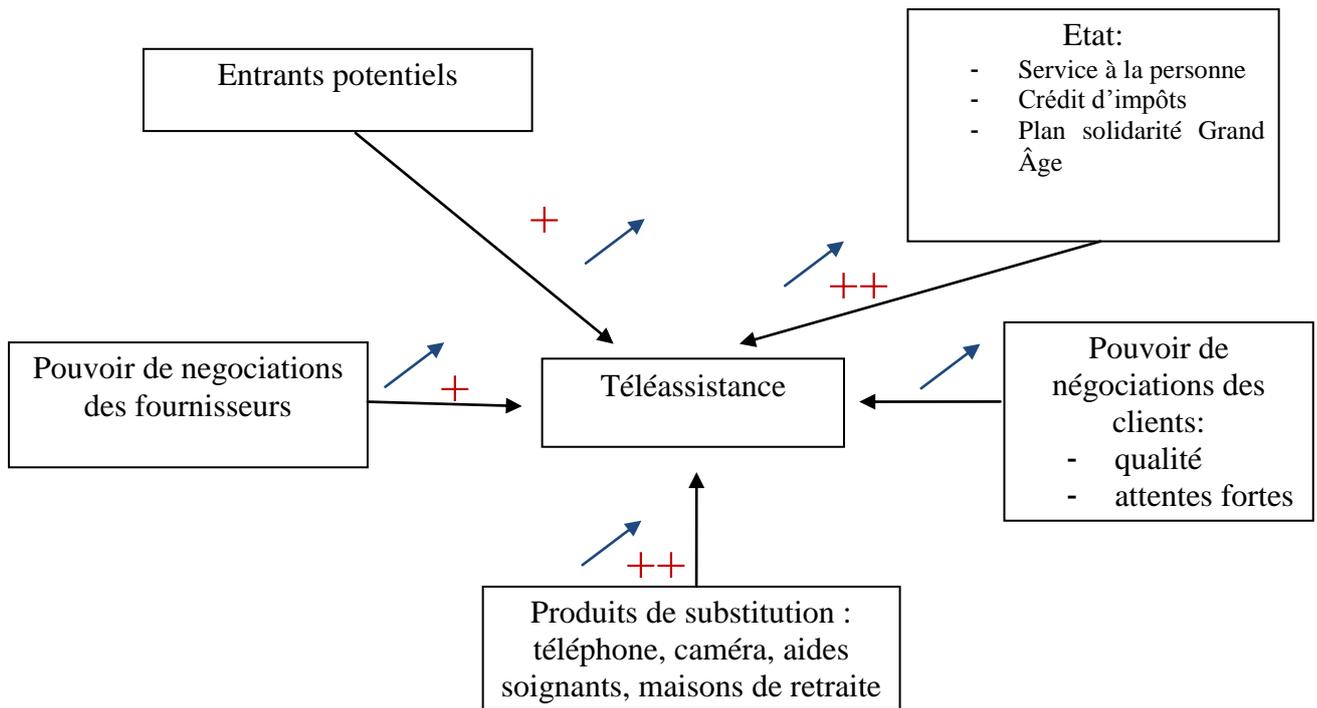


Illustration 9 : rapport de forces (PORTER)

2. Analyse SWOT

Analyse SWOT	
Facteurs internes	Strengths <i>Forces</i>
	Consortium d'entreprises ayant des compétences complémentaires et bénéficiant d'une grande expertise dans leur domaine.
	Moyens en R&D importants
	Multiples labels et accords
	Portefeuille en en R&D innovant et équilibré
	Grande notoriété de certains acteurs du consortium
Facteurs	Weaknesses <i>Faiblesses</i>
	Partenariat avec des acteurs conséquents du secteur
	De multiples acteurs → multiplie les conflits d'intérêt possibles
Facteurs	Opportunities <i>Opportunités</i>
	Coût de développement important
	Importance du lien social à prendre en compte
	Une prise de conscience de la population en faveur de la prise en charge des personnes âgées dépendantes (influence direct de la canicule de 2003) → l'aide aux personnes âgées est devenu une priorité des pouvoirs publics.
	Aides financières proposées par organismes publics (Avantages fiscaux de l'état).
Facteurs	Opportunities <i>Opportunités</i>
	Vieillesse population : prise en charge d'un grand nombre de personnes âgées et donc plus de besoin
	Niveau de vie élevé chez les plus de 50 ans
Facteurs	Opportunities <i>Opportunités</i>
	Entrée de la téléassistance dans le champ des services à la personne (crédit d'impôts de 50% pour les bénéficiaires...)

<p>Threats</p> <p><i>Menaces</i></p>	<p>Lois en vigueur, normes à respecter</p>
	<p>Intensité concurrentielle. Produits concurrents et de substitution en augmentation (téléphone, médaillon, bracelet vivago...)</p>
	<p>Essor des services à la personne plus lent que prévu</p> <p>Mauvaise image de ce type de produit (mauvaise perception de la part de l'opinion publique, association avec un bracelet de prisonnier)</p>

Illustration 10 : Analyse SWOT

3. Mix marketing

Mix Marketing / « Marketing des 4P »

« Product » <i>Produit</i>	« Marque »	Les utilisateurs associent beaucoup plus d'intérêt au service rendu par le produit qu'à une marque . Le secteur étant relativement peu segmenté, l'importance de la marque est négligeable.
	Caractéristiques	Voir fiches techniques sur la présentation du bracelet Alzheimer
	Garanties	Des garanties d'efficacité (autonomie, détection d'alertes fiable...) doivent être indiqué si possible avec une estimation convaincante (efficace à 99% par exemple).
	Services annexes	La plateforme Web d'accès aux informations et des comptes rendus pour les professionnels de santé .
	Livraison	Le produit est livré prêt à l'emploi comme un téléphone portable qu'il suffit d'activer à la première utilisation.
« Price » <i>Prix</i>	Tarifs	Pour le client final, il est fixé par les mutuelles.
	Conditions de paiement	Location mensuelle avec des conditions générales pour prendre en compte les cas de résiliations ou de mauvais paiements.
« Place » <i>Distribution</i>	Publicité	La publicité mise en place sera faite à travers les prescripteurs (médecin, pharmaciens...). Ils constituent un maillon essentiel de la chaîne capable d'informer et de sensibiliser les aidants ou les futurs bénéficiaires .
	Prescripteurs	Nous avons identifié des organismes qui pourraient servir comme prescripteurs pour notre produit tel que les pharmaciens, les médecins, les associations .
	Forces de vents	Les commerciaux ainsi que les prescripteurs vont représenter les intermédiaires directes entre le client potentiel et nos clients que sont les mutuelles .
« Promotion »	Modes de livraison	Le produit sera livré prêt à l'emploi .
	Technique de	Il s'agit de la vente d'un produit adapté aux

Communication	vente	besoins du client concerné.
	Canaux de distribution	Le canal principal serait les pharmacies. En second lieu, le produit pourrait se trouver directement dans les locaux des mutuelles.

Illustration 11 : Mix Marketing

A.4. Recommandations : les facteurs clefs de succès

1. Visée éthique : éviter l'approche technologique directe

Remettre la personne âgée et son entourage au cœur du dispositif, préserver la dimension éthique pour des populations aujourd'hui riches mais n'ayant pas toujours les éléments pour adopter un comportement de consommateur.

2. Se détacher de l'image de service social

Mettre en valeur de nouvelles offres, de nouveaux modes de distribution en complément de l'approche sociale traditionnelle (gratuite ou à coût réduit pour un service réduit).

3. Se rapprocher de la sphère santé

Le Bien Être compte plus encore que la préservation de l'autonomie. Au-delà du projet de vie, privilégier le confort de vie.

4. Privilégier la mobilité

Fiabiliser les solutions technologiques visant à accompagner la personne dans ses mouvements à domicile, près ou loin de chez elle, constitue une opportunité pour rajeunir la cible.



5. Favoriser les démarches grand public

Investir dans les nouveaux circuits de distribution (grande distribution, électronique grand public, téléphonie, internet..)

6. Segmenter l'offre

Créer, par exemple, une offre « spéciale alzheimer » et les pathologies apparentes, en complément d'une offre existante. Pour faciliter l'acceptance de la technologie, il semble nécessaire de différencier les dispositifs en fonction des publics (notamment pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, d'un cancer, d'insuffisances cardio-vasculaires ou respiratoires..)

7. Intégrer la téléassistance dans le dispositif de soins

Dans le cas des pathologies lourdes, ou les retours d'hospitalisation, rendre obligatoire la mise en place d'une solution de téléassistance et l'intégrer dans la dotation des EHPAD, HAD, SSIAD.

8. Labelliser les solutions technologiques

Favoriser l'émergence de labels ou bancs d'essais (indépendants) pour les différentes solutions, en insistant sur l'importance de l'interopérabilité.

Conclusion

Un marché en croissance mais à appréhender avec précaution

Pouvant constituer un **relais de croissance dans les années à venir**, ce **marché en plein essor** devrait néanmoins **susciter un engouement mesuré** en raison **d'une prise de risque pour une moindre rentabilité du modèle économique** des services à la personne **que celle prévue initialement**. En effet, L'essor des services à la personne apparaît plus lent que prévu mais parmi ces services, **ceux liés aux personnes âgées, sont les plus porteurs**.

Enfin, **ce secteur est largement investi par les associations et les organismes publics**, qui par ailleurs **réalisent 60 % de leur activité** (en termes d'heures travaillées) **auprès des personnes âgées et dépendantes**. Son intérêt n'est cependant pas inexistant comme le prouve la **progression régulière des entreprises privées** dans le chiffre d'affaires **pour atteindre 10% du marché en 2006**. Cette **part du privé lucratif devrait atteindre 15% voir 20% en 2010** avec un chiffre d'affaires alors de **l'ordre de 3,6 Md euros**.

D'autre part, on constate que **la priorité est donnée au développement des services de maintien à domicile** face au **déficit de places en institution**. Dans cette perspective, **une offre intégrée peut apparaître prometteuse** avec un investissement initial relativement faible. Le **segment spécifique des services destinés aux personnes âgées** est **porteur en raison du vieillissement de la population**, mais doit encore se structurer et se professionnaliser. Il s'agit **pour les opérateurs d'être capable de proposer des services de qualité** et de **se faire connaître auprès du grand public**.

Une analyse approfondie basée sur des sources pertinentes

Les résultats de cette analyse m'ont permis de valider la pertinence de la méthode utilisée pour y arriver. **J'ai suivi une démarche rigoureuse** en traitant l'ensemble des informations apportées à la fois par des sources bibliographiques et webographiques. Cette **démarche s'est soldée par une analyse SWOT, un Mix Marketing, une analyse des forces de PORTER** amenant notamment à **l'identification des facteurs clefs de succès**. La pertinence de ces résultats me fait croire que la méthode utilisée fut la plus judicieuse mais aussi la plus adéquate.

AFRATA	Association FRançaise de TéléAssistance
A.G.G.I.R	Autonomie Gérontologique – Groupe Iso-Ressources
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie : prestation nationale distribuée par les départements
CANTOU	Le Cantou (Centre d'Activités Naturelles Tirées d'Occupations Utiles) est une petite unité qui prend en charge des personnes âgées présentant des symptômes de démence ou de la maladie d'Alzheimer. Le Cantou organise un véritable projet de vie autour de la personne âgée. Il permet de faire face de manière globale à la problématique de la démence qui se traduit souvent par une désorientation, des angoisses ou des difficultés du comportement.
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CPP	Comité de Protection des Personnes : le Comité est une instance officielle chargée d'analyser et de donner un avis sur les protocoles de recherche impliquant des personnes et la constitution de collections d'échantillons biologiques humains.
DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
EHPAD	E.H.P.A.D Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.
Geofencing	Périmètre géographique dont on surveille les entrées et les sorties de parties mobiles.
GIR	divers degré de dépendance, mesurés selon une nomenclature officielle, les GIR (groupe iso-ressources) de GIR 1 (le plus dépendant) à GIR 6. GIR1 à 4 sont les niveaux des personnes dépendantes pouvant prétendre à l'APA.
HAD	hospitalisation à domicile
IADL	IADL de Lawton (Instrumental Activities of Daily Living) : test simple d'évaluation des activités de la vie quotidienne
MA	Malade Alzheimer
MAD	Maintien à domicile = aide ménagère toilette, alimentation
MMS	MMS (Mini Mental State) qui permet de dépister les troubles cognitifs sévères.
PAQUID	QUID des Personnes Agées : Etude menée sur 10 ans en Aquitaine. Sur la prévalence de la démence et de la maladie d'Alzheimer chez les personnes de 75 ans et plus
Prévalence	prévalence est une mesure de l'état de santé d'une population à un instant donné
SDIS	Services Départementaux d'Incendie et de Secours
SSIAD	Service de Soins Infirmiers à domicile

Références bibliographiques

1 INSEE

Titre Enquête et études démographiques de l'INSEE

Voir p. 9 - 17

2 DREES

Titre Études et Résultats

Voir p. 9 - 12 - 17

3 LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Titre La prise en charge des personnes âgées dépendantes dans leur dernière période de vie

Auteurs Commissariat général au Plan (2005)

4 PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Titre Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix

Auteurs Centre d'analyse stratégique (2006)

5 LES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

Titre Les personnes âgées dépendantes

Auteurs La Cour des Comptes (2005)

6 LE MARCHÉ DE LA DEPENDANCE

Titre Le marché de la dépendance des personnes âgées

Auteurs Candèsic (2007)

7 ENQUETES NATIONALE

Titre Enquête nationale sur les pratiques d'hébergement temporaire dans le secteur gérontologique

Auteurs Étude du GRATH (2007)

8 ACCUEIL DE PERSONNES AGEES

Titre Accueil de personnes âgées

Auteurs Étude Xerfi (2008)

Références webographiques

1 LE MARCHÉ DES SENIORS

Adresse du site web :

<http://www.lemarchedesseniors.com/>

Voir p. 24

2 LA DOCUMENTATION FRANÇAISE

Adresse du site web :

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/>

Voir p. 23

3 AFRATA

Adresse du site web :

<http://www.afrata.fr/>

Voir p. 11 - 18 - 13- 22

4 WIKIPEDIA

Adresse du site web :

<http://fr.wikipedia.com/wiki/Téléassistance>

5 LES ENTRETIENS DU CARLA

Adresse du site web :

<http://entretiens-du-carla.com/>

6 TELE-ALARME POUR LES PERSONNES AGEES

Adresse du site web :

<http://tele-alarme.blog.fr/tags/teleassistance/>

7 SILVERLIFE-INSTITUTE

Adresse du site web :

<http://www.silverlife-institute.com/>

8 ASTRHA.ORG – COLLOQUE E-SANTE

Adresse du site web :

<http://www.astrha.org/>

9 GERONTECHNOLOGIE.NET

Adresse du site web :

<http://www.gerontechnologie.net/>

10 CYBERMED.JUSSIEU.FR

Adresse du site web :

<http://www.cybermed.jussieu.fr/>

11 SENIORSCOPIE.COM

Adresse du site web :

<http://www.seniorscopie.com/>

12 SENIORACTU.COM

Adresse du site web :

<http://www.senioractu.com/>

13 MISSIONECO.ORG

Adresse du site web :

<http://www.missioneco.org/>

14 CREDOC.FR

Adresse du site web :

<http://www.credoc.fr/>

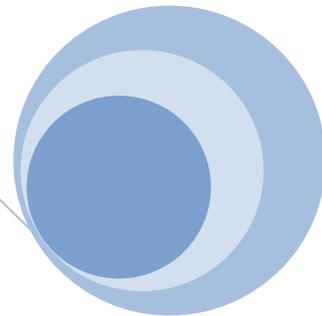
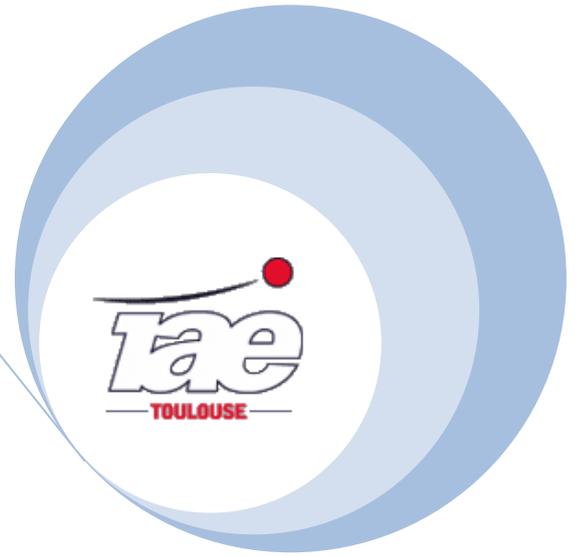
15 SANTE.GOUV.FR

Adresse du site web :

<http://www.sante.gouv.fr/>

Illustrations

Illustration 1 : part des personnes âgées par tranche d'âge à l'horizon 2050	10
Illustration 2 : répartition des personnes de plus de 60 ans en France métropolitaine	11
Illustration 3 : les principaux axes du plan solidarité Grand Age	13
Illustration 4 : les principaux acteurs du marché par secteur (42)	18
Illustration 5 : prix moyen constaté pour chaque secteur (42)	19
Illustration 6 : pyramide des âges des abonnés d'un service de téléassistance	20
Illustration 7 : répartition par motif d'appel	21
Illustration 8 : estimation du nombre de personnes âgées en GIR 1 à 4 d'ici à 2040	22
Illustration 9 : rapport de forces (PORTER)	26
Illustration 10 : Analyse SWOT	28
Illustration 11 : Mix Marketing	30
Illustration 12 : les seniors dans le monde	39
Illustration 13 : Chiffrage en heures (efforts des partenaires)	Error! Bookmark not defined.
Illustration 14 : Attentes en termes de CA et de création d'emplois .	Error! Bookmark not defined.
Illustration 15: Estimation du marché de la téléassistance en se basant sur le nombre estimé de personnes dépendantes de 2011 à 2020	Error! Bookmark not defined.
Illustration 16: Estimation du marché	Error! Bookmark not defined.
Illustration 17 : Chiffre d'affaire estimé de BEA selon un basculement total des clients du service actuel de téléassistance Groupama en 2015	Error! Bookmark not defined.
Illustration 18 : Marge commercial et résultat net estimés d'Atos Origin	Error! Bookmark not defined.



Projet BÉA - Annexes

Bracelet Électronique pour l'Autonomie

Ce rapport de stage présente la démarche utilisée ainsi que l'ensemble des documents et travaux effectués lors du stage à Atos Origin Intégration de mars à août 2009. Il comprend notamment une étude de marché sur la téléassistance en Europe et principalement en France. La problématique principale auquel il s'efforce de répondre est l'«Analyse des opportunités de développement du projet d'innovation concernant les Bracelets Electroniques pour l'Autonomie».

Pascal MIETLICKI – Master 2 management de l'innovation – 5^{ème}
année génie informatique INSA

29/08/2009



Table des matières

A.1. Les séniors dans le monde	39
A.2. Analyse des entreprises du marché français	40
1. Le secteur privé.....	40
Custos du groupe scutum.....	40
Europ Assistance	41
Fil Bleu de Axa assistance	44
Présence plus de DOMIDOM Services.....	45
Vitaris response.....	47
2. Le secteur associatif.....	49
Equinoxe	49
Filien (ADMR)	50
Présence Verte (MSA/Groupama)	52
A.3. Synthèse budgétaire	Error! Bookmark not defined.
1. Répartition des coûts.....	Error! Bookmark not defined.
2. Prévisions de CA.....	Error! Bookmark not defined.

A.1. Les séniors dans le monde

Pays	% de + de 60 ans en 2000	% de + de 60 ans en 2020	% de + de 80 ans en 2000	% de + de 80 ans en 2020	Espérance de vie à la naissance sur la période 2000-2005	% de population active au delà de 60 ans *
Algérie	6	9,1	0,6	0,8	H : 68 F : 71	H : 36 F : 2
Allemagne	23,2	29,9	3,6	6,9	H : 75 F : 81	H : 12 F : 3
Argentine	13,3	15,8	1,7	2,6	H : 70 F : 77	H : 34 F : 5
Australie	16,3	23	2,9	3,9	H : 76 F : 82	H : 21 F : 5
Brésil	7,8	11,2	0,7	1,4	H : 64 F : 72	H : 46 F : 11
Canada	16,7	25,3	3	4,2	H : 76 F : 81	H : 23 F : 9
Chine (Rep. pop.)	10,1	16,7	0,9	1,8	H : 69 F : 73	H : 45 F : 15
Côte d'Ivoire	5	6,2	0,3	0,6	H : 47 F : 48	H : 80 F : 30
Danemark	20	27,6	4	4,8	H : 74 F : 79	H : 22 F : 8
Espagne	21,8	28,9	3,8	6,2	H : 75 F : 82	H : 16 F : 5
Etats-Unis	16	22,8	3,2	3,7	H : 74 F : 80	H : 27 F : 14
France	20,5	26,8	3,7	5,7	H : 75 F : 82	H : 7 F : 4
Royaume-Uni	20,6	26,7	4,1	5,3	H : 75 F : 80	H : 21 F : 8
Inde	7,6	11	0,6	1,1	H : 63 F : 64	H : 65 F : 14
Italie	22,3	33	6,7	12,9	H : 75 F : 81	H : 17 F : 4
Japon	23,2	33,7	3,8	8,9	H : 77 F : 85	H : 51 F : 23
Madagascar	4,7	5,3	0,3	0,4	H : 52 F : 54	63
Mexique	6,9	11,6	0,8	1,5	H : 70 F : 76	H : 67 F : 17
Maroc	6,4	9,6	0,5	0,8	H : 66 F : 70	H : 38 F : 9
Norvège	19,6	26,5	4,5	4,8	H : 76 F : 81	H : 34 F : 21
Pays-Bas	18,3	26,7	3,2	4,5	H : 75 F : 81	H : 22 F : 8
Pologne	16,6	24,8	2	3,8	H : 69 F : 78	H : 26 F : 14
Portugal	20,8	25,7	3	4,9	H : 72 F : 79	H : 30 F : 13
Russie	18,5	23,6	2	3,7	H : 60 F : 72	H : 24 F : 11
Suède	22,4	30,5	5,1	6,2	H : 77 F : 82	H : 23 F : 14
Suisse	21,3	32,2	4	6,4	H : 75 F : 82	H : 29 F : 8
Tunisie	8,4	11,4	0,8	1,2	H : 69 F : 72	H : 40 F : 5
Venezuela	6,6	11,4	0,6	1,2	H : 70 F : 76	H : 59 F : 11 (+55ans)

Illustration 12 : les séniors dans le monde

A.2. Analyse des entreprises du marché français

Cette partie présente l'activité et les chiffres clés des entreprises majeures qui interviennent dans le marché français de la téléassistance.

1. Le secteur privé

Custos du groupe scutum

Dirigeants

Président	Namy Franck Christian Marie
------------------	-----------------------------

Siège social

SIRET	353 585 458 00022
Enseigne	Custos
Adresse	146, Route De Lorient 35000 Rennes
Téléphone	01.41.73.40.20

Données financières

Date de l'exercice	31/12/2007 sur 12 mois
Chiffre d'affaires	1 572 K€
Résultat net	241 K€

Ratios financiers

Excédent brut d'exploitation	158 K€
Rentabilité économique	16,5 %
Taux de croissance du CA	-11,3 %
Indépendance financière	84,2 %

Signalétique

SIREN	353 585 458
Activité principale	Activités de sécurité privée (8010Z)

Forme juridique	Société par actions simplifiée
Capital	182 938€
Etablissement	1
Effectifs	14
Date d'immatriculation	01/1990

Score

Risque de défaillance	0 %	Conan & Holder
Note	A	Pouey
Situation	Saine	A.F.D.C.C
Degré de vigilance 2007	10 %	

En bref, la structure financière de l'entreprise est équilibrée en 2007, de la même manière, le chiffre d'affaires est stable. Pour finir, sur la dernière année connue, l'entreprise dispose d'une situation saine.

Offre commerciale

Créée en 1978, la société CUSTOS est une filiale du groupe SCUTUM, 1er groupe français indépendant de prestation de service en sécurité électronique et télésurveillance.

Son activité est la téléassistance de personnes âgées ou à mobilité réduite, à domicile ou en institution. CUSTOS emploie exclusivement des opérateurs spécialement formés à leur écoute par des professionnels de la gérontologie. CUSTOS est reconnu par les sociétés d'assurance de par son agrément APSAD, lequel garantit le respect des procédures de traitements ainsi que la sécurité et l'autonomie de sa plate-forme d'écoute.

CUSTOS apporte, tous les jours de l'année, 24h / 24h, une réponse aux accidents domestiques de la vie quotidienne, aux chutes, à l'isolement, aux angoisses, en déclenchant des interventions rapides et efficaces.

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Médaille (en emprunt)	Engagement sur un trimestre minimum	Aucun

Un entretien périodique de l'appareil est prévu par les équipes de Custos. Une plateforme d'assistance est disponible 24h/24 pour intervenir en cas d'alerte. Les installations des raccordements et du matériel technique sont réalisées sous 48h.

Europ Assistance

Dirigeants

Président Conseil Administration

Vial Martin

Siège social**SIRET**

403 147 903 00013

Adresse1, Promenade De La Bonnette
92230 Gennevilliers**Téléphone**

01.41.85.85.41

Données financières**Date de l'exercice**

31/12/2007 sur 12 mois

Chiffre d'affaires

72 550 K€

Résultat net

2 883 K€

Ratios financiers**Excédent brut d'exploitation**

7 397 K€

Rentabilité économique

15,0 %

Taux de croissance du CA

10,0 %

Indépendance financière

7,5 %

Signalétique**SIREN**

403 147 903

Activité principale

Autres assurances (6512Z)

Forme juridique

Sa à conseil d'administration

Capital

2 464 320 €

Etablissement

7

Effectifs

659

Date d'immatriculation

12/1995

Score**Risque de défaillance**

0%

Conan & Holder

Note

A

Pouey

Situation

Saine++

A.F.D.C.C

Degré de vigilance 2007

5%

Le chiffre d'affaires est en hausse, cependant, la structure financière de l'entreprise est faible en 2007. Pour finir, sur la dernière année connue, l'entreprise présente une situation globalement équilibrée.

Offre commerciale

Vous vous faites du souci pour vos aînés et vous souhaitez les rassurer, qu'ils soient confrontés à un problème de santé ou tout simplement qu'ils aient besoin d'être réconfortés.

Avec notre formule Télé Assistance "Essentielle", vos aînés seront en contact avec nous 24h/24, 365j/an, pour être assistés ou secourus chez eux. Pour votre tranquillité d'esprit, nous vous proposons également deux options afin d'étendre nos services.

Nom de l'offre	Téléassistance formule essentielle
Prix de base	25€/mois
Option sérénité	Offre « vie pratique », portage de médicaments et recherche d'ambulance
Option Grand Confort	Service à domicile en plus
Nombre de clients	15 000

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Médaille ou bracelet-montre au choix (en emprunt)	Durée libre avec 30 jours de préavis	Aucun

L'installation se fait sous 8 jours par rendez-vous et aucun entretien de l'appareil n'est prévu, l'appareil s'autoteste périodiquement avec la centrale d'appels. Ce service s'appuie sur la technologie du médaillon, cependant l'utilisateur peut aussi choisir un bracelet-montre mais qui dispose de la même fonctionnalité que le médaillon.

En cas d'appel du bénéficiaire, ils s'assurent de son état de santé. Les chargés d'assistance sont à l'écoute de chacun, même pour un simple sentiment d'isolement, des assistantes sociales sont également là pour les aider.

Formule	Individuel Prix TTC par mois*	Couple Prix TTC par mois*
ESSENTIELLE tout simplement	25,00 €	37,50 €
ESSENTIELLE + option SERENITE	29,00 €	43,50 €
ESSENTIELLE + option GRAND CON-	34,00 €	51,00 €

FORT

Fil Bleu de Axa assistance

Dirigeants

Président Conseil Administration	Masson Yves
---	-------------

Siège social

SIRET	311 338 339 00071
--------------	-------------------

Adresse	6, Rue Andre Gide 92320 Chatillon
----------------	--------------------------------------

Données financières

Date de l'exercice	31/12/2007 sur 12 mois
---------------------------	------------------------

Chiffre d'affaires	77 920 K€
---------------------------	-----------

Résultat net	5 054 K€
---------------------	----------

Ratios financiers

Excédent brut d'exploitation	18 845 K€
-------------------------------------	-----------

Rentabilité économique	16,2 %
-------------------------------	--------

Taux de croissance du CA	13,8 %
---------------------------------	--------

Indépendance financière	58,3 %
--------------------------------	--------

Signalétique

SIREN	311 338 339
--------------	-------------

Activité principale	Autres assurances (6512Z)
----------------------------	---------------------------

Forme juridique	Sa à conseil d'administration
------------------------	-------------------------------

Capital	26 840 000 €
----------------	--------------

Etablissement	1
----------------------	---

Effectifs	780
------------------	-----

Date d'immatriculation	01/1977
-------------------------------	---------

Score

Risque de défaillance	0%	Conan & Holder
------------------------------	----	----------------

Note	A	Pouey
Situation	Saine	A.F.D.C.C
Degré de vigilance 2007	5%	

Le chiffre d'affaires est en hausse, de la même manière, la structure financière de l'entreprise est équilibrée en 2007. Enfin, sur la dernière année connue, l'entreprise présente une situation globalement équilibrée.

Offre commerciale

Vous, vos parents ou l'un de vos proches êtes isolé ? Découvrez la téléassistance Fil bleu, un boîtier sécurité pour communiquer en cas d'urgence 24h/24 et 7 jours/7.

Nom de l'offre	Fil bleu
Formule solo	28,97€/mois
Formule couple	35,59€/mois
Nombre de clients	5000

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Boîtier étanche en collier ou bracelet (en emprunt)	Durée libre avec 30 jours de préavis	Aucun

L'installation se fait sous 10 jours par rendez-vous, le service après-vente est assuré sans frais supplémentaires.

En cas d'appel du bénéficiaire, ils s'assurent de son état de santé avec l'aide de médecins.

Présence plus de DOMIDOM Services

Dirigeants

Gérant	Cacaret Damien
---------------	----------------

Siège social

SIRET	442 396 032 00017
Adresse	31, Boulevard De Latour Maubourg 75007 Paris
Téléphone	01.44.11.74.79

Données financières

Date de l'exercice	31/12/2007 sur 12 mois
Chiffre d'affaires	9 521 K€
Résultat net	-1 185 K€

Ratios financiers

Excédent brut d'exploitation	-928 K€
Rentabilité économique	-341,2 %
Taux de croissance du CA	76,4 %
Indépendance financière	100 %

Signalétique

SIREN	442 396 032
Activité principale	Aide à domicile (8810A)
Forme juridique	Sarl unipersonnelle
Capital	1 090 260 €
Etablissement	33
Effectifs	400
Date d'immatriculation	06/2002

Score

Risque de défaillance	100 %	Conan & Holder
Note	D	Pouey
Situation	Moyenne	A.F.D.C.C
Degré de vigilance 2007	75%	

Le **chiffre d'affaires** de l'entreprise connaît une **tendance favorable**, toutefois, la **structure financière** de l'entreprise est **déséquilibrée**, ses fonds propres sont négatifs en **2007**. Pour finir, sur la dernière année connue, l'entreprise présente des **facteurs de risque**.

Offre commerciale

Vous souhaitez être en sécurité chez vous mais aussi savoir que vous pouvez compter sur des personnes qui vous connaissent et que vous pouvez solliciter au quotidien ?

Avec DOMIDOM Présence Plus nous vous proposons un service sur mesure comportant la garantie d'une sécurité 24H/24 mais aussi un lien et un contact avec votre conseiller et vos proches.

Plusieurs options sont disponibles sur le dispositif :

Touche bleue "Information et conseils personnalisé" : Une question, un conseil ou tout simplement envie de parler ? Votre conseiller Domidom est à vos côtés pour tous vos besoins et questions du quotidien. Il vous connaît et tisse avec vous une relation de confiance dans le temps.

Touche rouge "sécurité et urgence" : Un contact immédiat avec l'équipe 24/24h 7j/7 sur simple pression du déclencheur, montre ou médaillon. Votre interlocuteur organise l'aide dont vous avez besoin.

Touche jaune "les proches" : être en contact avec ceux qui nous sont chers, quand on en a envie. Sur simple pression, vous êtes en relation avec la personne de votre choix sans avoir à composer le numéro.

Nom de l'offre	Fil bleu
Formule solo	52€ (installation) puis 30€/mois

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Boitier mural	Durée libre	Fixation boitier

L'installation se fait par rendez-vous et coute 54€. Ce service est, en fait, un téléphone avec différents niveaux d'urgence.

Vitaris response

Dirigeants

Gérant	Suchaut Michel
--------	----------------

Siège social

SIRET	343 431 615 00057
Adresse	Rond Point Harfleur 71200 Le Creusot
Téléphone	03.85.73.05.05

Données financières

Date de l'exercice	30/09/2007 sur 12 mois
Chiffre d'affaires	4 556 K€

Résultat net

109 K€

Ratios financiers**Excédent brut d'exploitation**

1 053 K€

Rentabilité économique

9,2 %

Taux de croissance du CA

23,5 %

Indépendance financière

13,2 %

Signalétique**SIREN**

343 431 615

Activité principale

Activités liées aux systèmes de sécurité (8020Z)

Forme juridique

Ste par actions simplifiée

Capital

1 937 506 €

Etablissement

2

Effectifs

35

Date d'immatriculation

01/1988

Score**Risque de défaillance**

0 %

Conan & Holder

Note

A

Pouey

Situation

fragile

A.F.D.C.C

Degré de vigilance 2007

20%

Le **chiffre d'affaires** de l'entreprise connaît une **tendance favorable**, cependant, la **structure financière** de l'entreprise est **faible en 2007**. Pour finir, sur la dernière année connue, l'entreprise présente une situation **globalement équilibrée**.

Offre commerciale

Vitaris Response propose un service de téléassistance à l'intention des personnes âgées et des personnes handicapées qui bénéficie des dernières évolutions technologiques . Une gamme de terminaux, déclencheurs, capteurs, permet de répondre aux besoins des personnes dépendantes, vulnérables ou isolées.

La téléassistance multi-services prend en compte tous les risques liés au maintien à domicile de personnes vulnérables : chute, malaise, agression, mais aussi incendie, inondation, fuite de gaz, température extrême. Un dispositif de téléassistance est aussi en mesure de contrôler la prise de

médicaments ou les visites d'aidants professionnels.

Vitaris Response utilise les terminaux fabriqués par le groupe Tunstall : Lifeline 400 (LL 400) et bientôt le nouveau Connect +

Ces terminaux sont conformes aux normes européennes, notamment en matière de radio-transmission.

Ces matériels sont proposés dans le cadre d'une offre globale : location, maintenance, prestation d'écoute 24h sur 24.

Nom de l'offre	Téléassistance multi-services
Formule solo	52€ (installation) puis 30€/mois
Nombre de clients	?

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Capteurs + détecteurs IR + tirette d'appel	Durée libre	Installation des capteurs

2. Le secteur associatif

Equinoxe

Dirigeants

Président	Parisot Philippe
Vice-Président	Braconnier Jacques
Secrétaire	Dattin Guy
Trésorier	De Dianous Charles

Siège social

SIREN	380 966 283
Adresse	163 rue de Charenton 75012 Paris
Nombre de délégations	9

L'association Equinoxe est :

Membre associé et administrateur du CLEIRPPA (Centre de liaison d'Étude d'Information sur les Problèmes des Personnes Âgées)

Adhérente à l'URIOPSS (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et Organismes Privés Sanitaires et Sociaux)

Né au sein d'une association, le service Equinoxe en a gardé les valeurs premières et notamment le choix de la non lucrativité. Les autres critères jugés actuellement déterminants : volonté de non concurrence au sein d'un secteur en plein développement constitué essentiellement de sociétés commerciales, membres désintéressées, communautés de valeurs avec les principaux partenaires (inscrits dans l'action publique et l'économie sociale). L'action des comités de voisinage, des bénévoles et l'esprit de participation des salariés dans ce fonctionnement trouvent ainsi un cadre approprié dans la forme associative.

Présentation du service

Equinoxe est un service de téléassistance qui allie la sécurité à domicile et l'écoute conviviale en s'appuyant sur la solidarité du voisinage. C'est avant tout un réseau d'hommes et de femmes bénévoles et salariés, de familles, d'aidants naturels proches de la personne abonnée, en permanence au centre de nos préoccupations. C'est un service d'écoute qui gère les appels 24/24h,7/7j. Il engage une réponse adaptée à la situation, après une analyse très précise de la demande en relation avec les comités de voisinage et les professionnels.

Type d'offre	Prix
Unique	0 à 38€/mois

Le coût de l'installation qui varie entre 0 et 68€ en fonction de là où habite la personne est entièrement pris en charge par Equinoxe et les collectivités locales. D'autre, le service est subventionné par les collectivités et peut, en fonction de la situation financière de l'abonné, être totalement gratuit.

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Médaille ou Bracelet	Durée libre	Aucun

La portée de l'émetteur est de 200 mètres. Le matériel autoteste régulièrement la continuité de la ligne téléphonique vers la centrale d'appel.

Filien (ADMR)

Dirigeants

Président directoire	Vernhet Jean Justin Georges
Président du conseil de surveillance	Martinenghi Danielle

Siège social

SIRET	390 846 848 00021
-------	-------------------

Adresse	Rue Alfred Sauvy 55430 Belleville Sur Meuse
Téléphone	03.29.86.35.07

Données financières

Date de l'exercice	31/12/2007 sur 12 mois
Chiffre d'affaires	7 712 K€
Résultat net	851 K€

Ratios financiers

Excédent brut d'exploitation	2 091 K€
Rentabilité économique	25,2 %
Taux de croissance du CA	7,5 %
Indépendance financière	38,4 %

Signalétique

SIREN	390 846 848
Activité principale	Activités de sécurité privée (8010Z)
Forme juridique	Sa à directoire
Capital	715 293 €
Etablissement	3
Effectifs	54
Date d'immatriculation	01/1993

Score

Risque de défaillance	0 %	Conan & Holder
Note	A	Pouey
Situation	Saine++	A.F.D.C.C
Degré de vigilance 2007	5%	

Le **chiffre d'affaires** de l'entreprise **progressé**, de même, la **structure financière** de l'entreprise est **équilibrée en 2007**. Pour finir, sur la dernière année connue, l'entreprise dispose d'une **situation saine**.

Offre commerciale

Le bonheur c'est de pouvoir rester chez soi malgré l'âge, le handicap, la maladie, la crainte d'une chute ou d'un malaise... Mais sur qui compter en cas de problème ? Comment apporter la certitude d'une présence, voire d'un secours ?

D'une simple pression sur le médaillon, le lien Filien est créé ! Où que vous soyez dans la maison, au grenier, dans le jardin, le jour, la nuit, un week-end férié, pendant les vacances... Filien est votre ange gardien.

Type d'offre	Prix
Unique	29€/mois

Grâce aux subventions des collectivités locales, les frais d'installation sont de 0 à 40€ en fonction des ressources mensuelles de l'abonné.

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Médaillon ou Bracelet	Durée libre	Aucun

Présence Verte (MSA/Groupama)

Dirigeants

Secrétaire général	Lucehini
---------------------------	----------

Siège social

SIRET	388 738 262 00012
Adresse	8, Rue D'Astorg 75008 Paris
Téléphone	01.45.62.15.05

Signalétique

SIREN	388 738 262
Activité principale	Activités de sécurité privée (8010Z)
Forme juridique	Ass déclarée
Capital	715 293 €
Etablissement	2
Date d'immatriculation	03/1987

Offre commerciale

C'est très simple : en appuyant sur le bouton rouge du transmetteur ou du déclencheur Présence Verte, l'abonné peut lancer un appel à n'importe quel moment du jour et de la nuit, même du jardin (la portée est de l'ordre de 100 mètres selon la configuration). L'appel est automatiquement envoyé à la centrale d'écoute via le transmetteur relié à la ligne téléphonique de l'abonné.

Type d'offre	Présence verte
Unique	39€ (installation) puis 29€ ou 20,6€ par mois (contrat annuel) ou 50€ par mois si libre
Nombre de clients	75 000

Le tarif se décompose en deux postes :

des frais d'installation forfaitaires à ne régler qu'une fois

les frais d'abonnement mensuels qui comprennent la location du matériel, la liaison à la centrale d'écoute, au minimum une visite du conseiller local tous les deux ans ainsi que la maintenance du matériel sans limitation (entretien, dépannages éventuels, remplacement)

En fonction de la situation sociale et des ressources, des aides sont possibles dans le cadre d'accords de partenariat nationaux ou entre l'association Présence Verte Tarn-et-Garonne et :

les caisses de retraite suivantes : MSA, Agrica, CAMARCA, CPM (Caisse de retraite des organismes sociaux et de mutualité),

le Conseil général de Tarn-et-Garonne ainsi que de nombreuses communes et communautés de communes

Type de technologie	Type d'offre	Travaux à effectuer
Médaille ou Bracelet	Durée libre ou engagement annuel	Aucun

La portée du transmetteur à pile est de l'ordre de 100m vers le boîtier téléphonique.