



# Synthèse d'étude Services de téléassistance réalisée en 2014

Avec le soutien de la  
Caisse nationale de  
solidarité pour l'autonomie



## Table des matières

I.	<a href="#">Objectifs et principes méthodologiques</a>	3
a)	<a href="#">Rappels des objectifs</a>	3
b)	<a href="#">Procédés méthodologiques</a>	3
1.	<a href="#">Recrutement du panel</a>	3
2.	<a href="#">Difficultés rencontrées au cours de l'étude</a>	3
3.	<a href="#">Choix des opérateurs et périmètre géographique</a>	3
4.	<a href="#">Protocole des essais terrain</a>	4
5.	<a href="#">Etude juridique</a>	4
II.	<a href="#">Résultats de la partie terrain</a>	4
a)	<a href="#">Installation des dispositifs au domicile des panélistes</a>	4
b)	<a href="#">Utilisation des dispositifs par les panélistes et tests techniques</a>	4
c)	<a href="#">Simulations d'appels aux plates-formes</a>	5
d)	<a href="#">Bilan de la partie terrain</a>	5
III.	<a href="#">Résultats de la partie juridique</a>	5
a)	<a href="#">Etude des contrats</a>	5
b)	<a href="#">Aspects relatifs aux assurances</a>	5
c)	<a href="#">Aspects relatifs aux données personnelles</a>	6
IV.	<a href="#">Conclusions de l'étude</a>	6

## I. Objectifs et principes méthodologiques

### a) Rappels des objectifs

L'INC avec le soutien de la CNSA a souhaité réaliser une étude sur les services de téléassistance pour deux raisons principales. D'une part, parce que l'INC est impliqué dans le domaine de la Silver Economie et que les services de téléassistance s'inscrivent totalement dans ce secteur en plein essor et d'autre part, parce que l'INC possède une première expérience d'étude réussie dans un secteur approchant qu'est la géolocalisation et qui avait révélé de nombreux dysfonctionnements. La population ciblée par les services de téléassistance étant très vulnérable et souvent inapte à faire valoir ses droits, il a semblé à l'INC plus que nécessaire de réaliser un état des lieux afin de contribuer à l'amélioration du service actuel.

Ce projet vise donc à dresser une image des services de téléassistance en France, en prenant en compte aussi bien les solutions privées à dimension nationale que celles subventionnées en lien avec une collectivité territoriale. Cette étude s'articule en trois axes: un axe juridique lié au processus d'acquisition, de contractualisation et d'exécution des services, un axe technique réalisé par le CENTICH afin d'évaluer certaines performances et vérifier le bon état de fonctionnement des dispositifs proposés en situation réelle et enfin un axe lié aux allégations publicitaires et aux services rendus.

### b) Procédés méthodologiques

#### 1. Recrutement du panel

Pour garantir la réussite de l'étude, il était indispensable de recruter des personnes ayant un réel besoin d'équipement en téléassistance. L'ensemble de notre panel fut composé de 25 seniors en perte d'autonomie ou non, résidant à leur domicile et ayant un réseau d'aidants (parents, proches) acceptant de participer à l'étude. Les panélistes ont été recrutés par le CENTICH via des canaux spécifiques tels que les CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination), les CCAS (centre communal d'action sociale), les SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) et la CARSAT. Ils ont au préalable signé un formulaire de consentement à l'étude. Les aidants se sont également engagés à la plus grande discrétion concernant cette étude.

#### 2. Difficultés rencontrées au cours de l'étude

Il était convenu initialement de tester 5 dispositifs départementaux et 4 dispositifs départementaux, testés chacun par trois personnes différentes, soit un échantillonnage total de 27 services. Toutefois, le CENTICH ayant dû faire face à des difficultés de recrutement de panel à plusieurs niveaux cela nous a conduits en accord avec la CNSA à redimensionner l'étude à 25 panélistes.

#### 3. Choix des opérateurs et périmètre géographique

Suite à ces difficultés, une nouvelle répartition a été décidée à savoir, 6 dispositifs nationaux (plus aisé pour le recrutement que les dispositifs départementaux) et 2 dispositifs départementaux testés chacun par 3 personnes différentes. Nous noterons qu'un dispositif départemental (Bas-Rhin) n'a pu être testé qu'une seule fois (impossibilité de recruter 3 personnes), soit un total de 25 services testés durant une période de 3 mois :

Dispositifs départementaux testés : ADMR Vendée, CG 44 (Loire Atlantique opéré par Vitaris), ABRAPA Bas-Rhin (un seul dispositif testé)

Dispositifs nationaux testés : Présence Verte, Assystel, Mesange, Arkéa, Vitaris, Azurveil

#### **4. Protocole des essais terrain**

Les aspects suivants ont fait l'objet d'une attention particulière :

- Aspects relatifs à la souscription des abonnements
- Aspects relatifs à l'évaluation de l'installation du dispositif au domicile du panéliste
- Aspects relatifs aux simulations d'appels
- Aspects relatifs à l'évaluation technique et ergonomique des appareils

#### **5. Etude juridique**

L'étude juridique portait sur les aspects suivants :

- Evaluation du processus de souscription
- Evaluation des contrats de téléassistance (présence de clauses abusives, respects des obligations prises par l'opérateur, étude des motifs légitimes de résiliation des contrats, etc.)

Un point spécifique a également été réalisé sur les allégations revendiquées par les sites Internet des services de téléassistance, les assurances, la protection des données personnelles.

## **II. Résultats de la partie terrain**

### **a) Installation des dispositifs au domicile des panélistes**

3 cas de figure ont été testés : installation du dispositif réalisée un professionnel du réseau (17 dispositifs), installation réalisée par un aidant (7 dispositifs), installation réalisée par le panéliste lui-même (1 dispositif). Il n'y a pas eu de difficulté particulière rencontrée au cours de l'installation, qu'il s'agisse d'une installation réalisée pour un professionnel, un aidant ou le panéliste lui-même. On retiendra tout de même que très peu d'informations sont données / demandées aux panélistes et que les tests de fonctionnement effectués sont très succincts aussi bien lorsque c'est l'installateur qui les effectue que lorsque c'est le panéliste ou l'aidant qui doit appeler la plate-forme. S'agissant d'une population fragile, nous aurions souhaité qu'un minimum de renseignements soit demandé de la part des opérateurs et que certaines informations soient fournies spontanément.

### **b) Utilisation des dispositifs par les panélistes et tests techniques**

16 panélistes étaient équipés de bracelets et 9 de médaillons.

La crainte de déclencher une alerte sans le vouloir la nuit incite à ne porter le bracelet ou le médaillon que le jour. Ils ont également été enlevés à chaque fois lors de la prise de douches ou d'activités en extérieur tel que le jardinage et le bricolage par crainte de l'abîmer. Ce sont au contraire, lors de ces situations critiques que le dispositif aurait dû être porté. On dénote encore une fois un défaut d'information de la part des

opérateurs à ce sujet car ces dispositifs sont conçus pour résister à ce genre de situations. Dans l'ensemble les dispositifs ont été jugés simples à utiliser et non stigmatisant.

Concernant les tests techniques, ces derniers comprenaient une simulation de coupure de courant (débranchement de la base), lors de laquelle un bip est émis afin d'indiquer à l'utilisateur que le dispositif est hors tension. Il est à noter que tous les opérateurs n'ont pas appelé les panélistes pour signifier le problème. Une évaluation de la qualité de la communication téléphonique a également été réalisée et a démontré qu'une conversation était très difficile voire impossible dans une autre pièce que celle où est située la base téléphonique et que ces dispositifs ne conviennent pas aux personnes déficientes auditives.

### **c) Simulations d'appels aux plates-formes**

Les délais de réponse sont inférieurs à 3 minutes, néanmoins, tous les opérateurs ne proposent pas de « feedback » indiquant que l'appel a bien été pris en compte. Lors des appels de confort, les opérateurs se sont montrés plutôt rassurants, en revanche lorsqu'il s'agit d'appels d'urgence (simulations de chute), seul le service minimum est effectué : lorsque l'utilisateur a exposé son problème, l'opérateur coupe la conversation avant que l'aidant n'arrive. Le maintien de la conversation paraît pourtant indispensable dans une situation d'urgence. D'autre part, lorsque l'opérateur appelle l'aidant pour intervenir, il ne donne que très peu d'informations au sujet de l'état de santé de la personne nécessitant l'aide (certainement parce qu'il n'a pas posé de questions aux dites-personnes), enfin, les plates-formes ne s'assurent pas systématiquement que l'aidant s'est bien déplacé au domicile de la personne ayant déclenché l'appel.

### **d) Bilan de la partie terrain**

Techniquement parlant, les dispositifs fonctionnent et permettent de passer un appel, toutefois, il est nécessaire d'être dans la même pièce que la base pour établir une communication, le cas contraire, la conversation semble difficile. On déplore de grosses lacunes en termes de services. Au niveau de l'installation d'une part, avec des installateurs qui ne réalisent que le B-A BA mais également en ce qui concerne les appels à la plate-forme où les opérateurs n'effectuent que le service minimum à savoir, répondre aux appels et appeler un tiers. Aucun renseignement, aucune information n'est donnée ou demandée spontanément alors que c'est ce que les utilisateurs attendent de ce type de services.

## **III. Résultats de la partie juridique**

### **a) Etude des contrats**

L'étude des contrats démontre que ceux-ci comportent des clauses abusives ainsi que des lacunes sur certains sujets (par exemple, la suspension des contrats, la protection des données personnelles, les assurances). La présentation de ces contrats est aussi sujette à critiques. Il pourrait être pertinent de réfléchir à l'élaboration d'un contrat type ou à tout le moins à un encadrement du contenu et de la présentation desdits contrats.

### **b) Aspects relatifs aux assurances**

L'analyse des différents contrats révèle qu'une partie non négligeable (5 contrats sur 9) n'est pas conforme à l'information qui devrait être fournie en termes d'assurance du matériel. Ce défaut d'information est susceptible d'entraîner la condamnation du professionnel au titre de l'article 1147 du code civil pour manquement à son devoir d'information.

Le renseignement pourrait passer par la rédaction d'un encadré rappelant le contrôle que l'utilisateur du service de téléassistance doit réaliser vis-à-vis de son assurance multirisque habitation en ce que concerne la couverture du matériel de téléassistance.

### c) Aspects relatifs aux données personnelles

La question de la protection des données personnelles est particulièrement sensible en ce qui concerne la téléassistance, de nombreuses informations étant nécessaires pour la mise en œuvre du service. Les contrats devraient comporter une clause relative aux données personnelles évoquant notamment la finalité de la collecte des données, les destinataires, le responsable du traitement, les droits du titulaire des données ainsi que les modalités d'exercice de ceux-ci, la durée de conservation des données.

Le constat n'est pas satisfaisant. Les contrats comportent des clauses très incomplètes, notamment sur les modalités d'exercice des droits d'accès, de rectification, d'opposition.

## IV. Conclusions de l'étude

Après plusieurs mois d'expérimentation, nous sommes en mesure de dire que les services de téléassistance testés remplissent uniquement leur fonction première, à savoir, le déclenchement d'une alerte mais sont beaucoup trop limités pour remplir un véritable rôle de relais auprès des personnes fragiles.

Techniquement parlant d'une part, il n'est pas possible de converser avec la plate-forme si l'utilisateur est situé dans une autre pièce que la base téléphonique, cela pose question en cas de chute dans la salle de bain par exemple. A ce sujet, nous ajouterons qu'aucun des dispositifs testés n'est compatible avec un usager déficient auditif, ce qui est pourtant fréquemment le cas avec cette typologie de population fragile. Enfin, pour que ces dispositifs aient un véritable potentiel d'assistance, il serait nécessaire qu'ils disposent systématiquement d'un système de détection de chute ainsi qu'un indicateur d'inactivité, en effet, trop peu d'opérateurs ont appelé l'utilisateur suite à la simulation de coupure de courant que nous avons provoquée...

Au niveau du service rendu d'autre part, peu d'opérateurs ont un protocole de questionnement préétabli lors des situations d'urgence et aucun d'entre eux ne « boucle la boucle », c'est-à-dire s'assure qu'un aidant s'est effectivement bien déplacé au domicile de l'utilisateur, ce qui est pourtant le B-A BA.

Juridiquement parlant enfin, l'étude des contrats démontre que ceux-ci comportent des clauses abusives et des lacunes sur certains sujets (par exemple, la suspension des contrats, la protection des données personnelles, les assurances). La présentation de ces contrats est aussi sujette à critiques.

Pour conclure, les services de téléassistance ont le mérite d'exister car rassurent les aidants et procurent surtout un effet symbolique, déculpabilisant pour les familles. Toutefois, ils ne peuvent en aucun cas être considérés à l'heure actuelle comme un dispositif de sécurité car ne prennent pas suffisamment en compte la réalité des situations d'usage.