



# Seniors

## Enjeux

La définition d'une personne âgée dépend du contexte. Le processus normal du vieillissement est progressif et varie suivant chaque personnalité en fonction de son état de santé, son métabolisme, mais surtout son environnement social.

Serge Guérin, sociologue français, pointe le fait que l'âge est un construit social qui évolue en fonction des normes que se donne la société. Il indique, à ce titre, que l'âge a « rajeuni », du fait de l'augmentation de l'espérance de vie, de l'amélioration de la santé et de la formation des plus de 60 ans.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit une personne âgée à partir de 60 ans. Dans la réglementation française c'est cet âge qui a également été retenu pour certaines prestations (allocation personnalisée d'autonomie) ou dispositions (âge d'entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Les problématiques de la gériatrie (polypathologie, perte d'autonomie, fragilité) concernent le plus souvent des individus âgés de plus de 80 ans. La vulnérabilité, plus que l'âge ou l'état civil, est le critère qui permet de repérer les personnes qui relèvent de la gériatrie.

L'INSEE prévoit en France une augmentation de 10.4 millions du nombre de personnes âgées de 60 ans et plus entre 2007 et 2061, qui devrait atteindre 23.6 millions en 2060, soit presque un tiers (32.1 %) de la population française. Pour atteindre, toujours selon l'INSEE, plus de 39 % des Français en 2070. La part des personnes âgées de 75 ans et plus passerait de 9.4 % en 2020 à 16 % de la population nationale totale en 2050. En outre, un choc démographique est attendu avec autour l'entrée dans l'âge de la dépendance des « babyboomers », aux alentours de 2030.

Pour la très grande majorité des Français interrogés, la dépendance est un sujet qui devrait être prioritaire pour les pouvoirs publics (90 %) mais qui, selon eux, ne n'est pas suffisamment pris en compte aujourd'hui (85 %), les propositions et aides financières pour faire face à ce type de situation apparaissant globalement insatisfaisantes (84 %). Il y a donc un fossé entre l'enjeu de la dépendance aujourd'hui et le manque de moyens qui y sont consacrés selon les Français, d'où la forte inquiétude exprimée à ce sujet. Et les attentes sont multiples en la matière, que ce soit en termes de dispositifs d'accompagnement pour favoriser le maintien à domicile des personnes en situation de dépendance (une priorité pour 81 % des Français), de développement d'infrastructures adaptées (structures d'accueil temporaire ou de jour : 61 %, maisons de retraite médicalisées : 59 %, logements de type « intermédiaire » adaptés aux personnes entrant en dépendance : 53 %), ou de soutien aux aidants (56%)<sup>2</sup>.

Quant à la question de la dépendance, sujet dont une majorité de Français considère qu'on parle de plus en plus depuis dix ans (60 %) et souvent jugé comme mal pris en charge aujourd'hui (64 %), elle est perçue sous l'angle d'une double priorité pour l'avenir : le développement des aides pour les aidants, c'est-à-dire les personnes qui, elles-mêmes, s'occupent de personnes en situation de dépendance (37 %), mais surtout le développement de dispositifs permettant de maintenir le plus longtemps possible chez elles les personnes en perte d'autonomie (53 %), que ce soit grâce à des aides à domicile, un

<sup>1</sup> Modèle Omphale, Scénario Central de projection

<sup>2</sup> [https://harris-interactive.fr/opinion\\_polls/etude-sur-la-prise-en-charge-de-la-perse-dautonomie/](https://harris-interactive.fr/opinion_polls/etude-sur-la-prise-en-charge-de-la-perse-dautonomie/)

accompagnement médical spécifique ou une adaptation de leur logement, autant de dimensions où le numérique pourrait jouer un rôle.

Le maintien à domicile des personnes âgées correspond ainsi à une attente sociétale forte. En outre, le domicile offre un cadre adapté pour favoriser le maintien en autonomie.

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, du 28 décembre 2015, reprend ces grandes orientations, et les articule autour de trois axes :

- Anticiper pour prévenir la perte d'autonomie, avec notamment la coordination des politiques de prévention dans le cadre de la « conférence des financeurs » au niveau départemental et la formation des professionnels du domicile aux enjeux de la prévention de la perte d'autonomie.
- Adapter les politiques publiques du logement au vieillissement, dans un contexte global de désinstitutionnalisation, où le maintien à domicile tend à devenir la norme d'accompagnement pour les personnes âgées. Au-delà de l'indispensable accompagnement humain, l'aménagement technique des lieux de vie est nécessaire : adaptation des logements, développement de l'attractivité des résidences autonomie, intégration des problématiques du vieillissement dans les programmes locaux d'habitat et dans les plans de déplacement urbain.
- Améliorer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie par une refonte du secteur de l'aide à domicile (protection des droits et libertés des personnes âgées, revalorisation de l'allocation personnalisée d'autonomie et évaluation multidimensionnelle, refonte de l'aide à domicile et mise en place des expérimentations SPASAD (Service polyvalent d'aide et de soins à domicile) soutien des proches aidants, réforme de la tarification des EHPAD, etc.).

Le vieillissement n'est pas un phénomène uniforme :

- La grande majorité des aînés continueront à être en bonne santé (seules 8 % des personnes de plus de 60 ans sont dépendantes, 20% des personnes de plus de 85 ans)<sup>3</sup> ;
- Le nombre des personnes fragiles<sup>4</sup> ou « pré-fragiles » en raison de l'avancée en âge devrait augmenter. L'enjeu est celui d'un suivi précoce, car la stabilisation de leur état de santé est alors possible ;
- Enfin, le nombre de personnes dépendantes devrait continuer d'augmenter, mais la dépendance devrait apparaître à un âge moyen plus avancé (en 2018, l'âge moyen de perte d'autonomie est de 83 ans, cet âge peut varier fortement en fonction des catégories sociales)<sup>5</sup>.

Ainsi, les personnes âgées restent chez elles de plus en plus longtemps, avec des besoins en soins qui peuvent se faire croissants en raison de leur vieillissement et des polyopathologies qui peuvent y être associées. Au moment de son entrée en établissement, la personne est déjà souvent dans une perte d'autonomie avancée, avec des troubles associés ou des problèmes de santé importants (l'âge moyen d'entrée en EHPAD en 2007 était de 83 ans et 5 mois, en 2015 il est de 85,5 ans)<sup>6</sup>. La durée moyenne de séjour est de ce fait de plus en plus courte, ce qui nécessite de penser un projet et une offre diversifiée<sup>7</sup>.

Par ailleurs, les personnes vivant de plus en plus longtemps en bonne santé, un des enjeux est également de penser l'intégration et le maintien dans la cité des aînés, en prenant en compte les transports et les technologies de l'information comme leviers complémentaires dans l'accès à la prévention, aux soins, à la formation et aux loisirs, ou encore facilitant le maintien de liens sociaux et familiaux.

---

<sup>3</sup> Ministère des Solidarités et de la Santé, *Personnes âgées : les chiffres clés*, mars 2018

<sup>4</sup> Les principaux signes de la fragilité sont la perte de poids, la fatigue, la faiblesse musculaire, la faible activité et la faible vitesse de marche.

<sup>5</sup> Ministère des Solidarités et de la Santé, *Personnes âgées : les chiffres clés*, mars 2018

<sup>6</sup> DREES 2014 et 2017

<sup>7</sup> En 2001, la durée moyenne de séjour en EHPAD est de 2 ans et 4 mois. En 2017, La durée du séjour moyenne en EHPAD dépend beaucoup du motif de sortie : les séjours se terminant par un décès sont généralement plus longs (la moitié dure plus de deux ans) que ceux se concluant par un retour à domicile (la moitié dure moins de deux mois) ou par un transfert en établissement (la moitié dure moins de 6 mois). Par Arnaud Fizzala (DREES), 2017, « Les durées de séjour en EHPAD - Une analyse à partir de l'enquête auprès des Établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011 », Les Dossiers de la Drees n° 15, Mai.

Contrairement aux idées reçues, 93 % des seniors possèdent un portable, 51 % un smartphone, et 37 % une tablette. Quatre-vingt-cinq pour cent ont un ordinateur, avec un accès à Internet pour 88 % d'entre eux. Du côté des réseaux sociaux, ils sont 46 % à être inscrits sur Facebook, avec en moyenne 78 amis. Cela se traduit également dans leurs manières de faire leurs courses : 1 senior sur 10 a déjà acheté des produits PGC (Produits grande consommation) +FLS (Frais libre-service) en ligne. Leurs habitudes en termes de médias restent néanmoins assez traditionnelles : ils plébiscitent particulièrement la presse (indice 133 vs population), la radio (124) et la télévision (123).

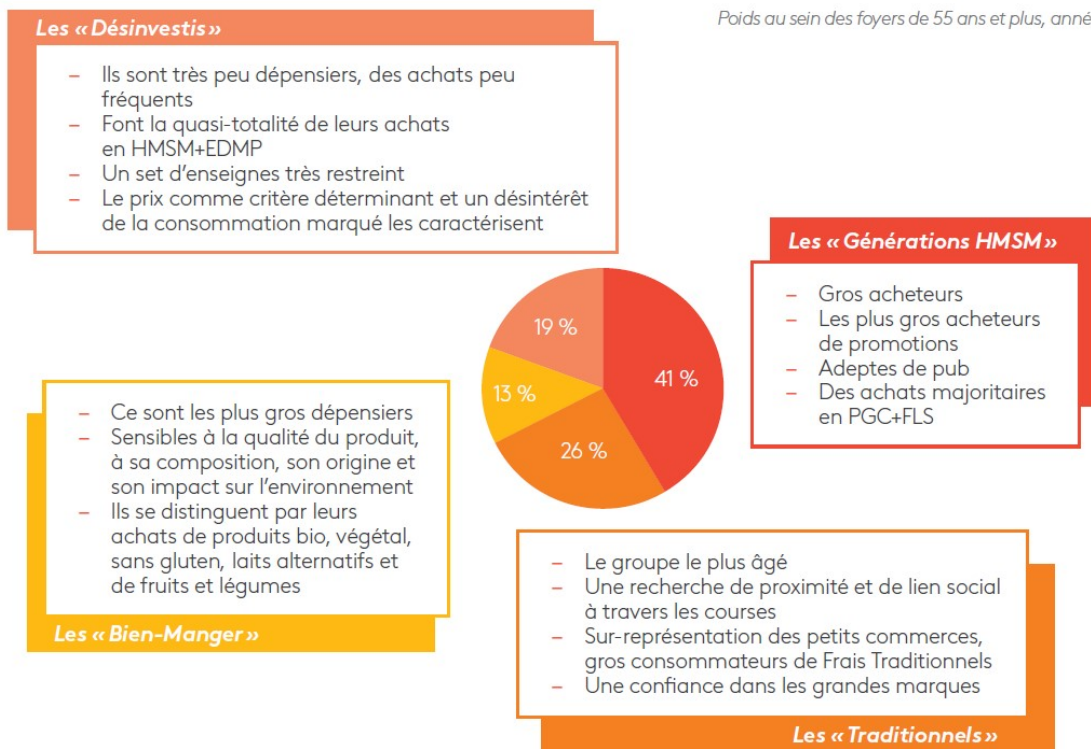
Toutefois, il est par définition difficile d'anticiper les usages qu'en feront les Français, et plus particulièrement les seniors, d'ici 15 à 30 ans. Il est à prévoir qu'ils seront de plus en plus connectés, si l'on observe l'évolution marquée des usages constatés ces dix dernières années. Ainsi, selon le baromètre numérique 2016 du CREDOC, l'utilisation d'un ordinateur au cours des 3 derniers mois ne concernait en 2007 que 25.3 % des 60-74 ans. En 2015, ils étaient 58.8 % à s'en servir. Grâce à un taux d'équipement à internet en hausse (63 % des ménages de plus de 60 ans avaient une connexion Internet en 2016, contre 81 % pour l'ensemble des Français), la connexion Internet tous les jours ou presque a plus que triplé, passant de 13.4 % en 2007 à 44.4 % en 2015. La progression est encore plus forte pour la connexion mobile (type smartphone et tablette), qui concernait en 2015 quotidiennement 1 senior sur 3 contre moins de 2 % en 2007).

Les outils numériques vont être amenés à jouer un rôle essentiel dans le soutien à domicile des personnes âgées, en facilitant leur utilisation du logement grâce à la domotique, mais également en permettant de conserver le lien social et médical, grâce à la téléassistance, aux dispositifs médicaux connectés et aux solutions mobiles pour la communication. Elles rassurent ainsi les aidants et les proches. D'ailleurs, 85 % des personnes âgées et des aidants interrogés lors de l'enquête Afnor de décembre 2014 se disent ouverts aux services et technologies favorisant le maintien à domicile des personnes âgées<sup>8</sup>.

La politique de la Mayenne en faveur du développement de la fibre optique sur les territoires constitue à cet égard un atout qui pourrait faciliter le recours à la télémédecine mais aussi à un panel de services variés accessibles sur Internet, pour faciliter le bien vieillir (l'ensemble des Mayennais auront accès à la fibre optique d'ici 2021).

---

<sup>8</sup> « Enquête nationale silver économie : attente de consommation des seniors et leurs aidants », Afnor, décembre 2014.



Source : Kantar Worldpanel

## En Mayenne

En septembre 2018, le Département a déployé l'outil Via Trajectoire sur lequel l'ensemble des établissements du département sont répertoriés et, pour chacun d'entre eux, sont notamment détaillés les prestations délivrées, les accompagnements spécifiques ou encore la politique tarifaire appliquée. Cette plateforme à destination directs des usagers leur permet, comme un moteur de recherche, d'identifier les établissements adaptés au regard de leurs critères, et d'effectuer les demandes d'inscriptions, simplifiant ainsi les démarches administratives.

Dans le contexte de vieillissement de la population, le Département a souhaité s'engager dans un grand plan d'évolution de l'offre d'accompagnement des personnes âgées afin de mieux répondre à leurs besoins. Le plan May'aînés s'articule autour de douze mesures mises en œuvre au niveau départemental et de neuf feuilles de route qui déclinent sur chaque Etablissement public de coopération intercommunale (EPCI) les éléments d'évolution attendus.

Les outils numériques sont au cœur de certaines de ces 12 mesures.

C'est ainsi qu'en 2020, un procédé permettant l'interopérabilité des systèmes d'information du Conseil départemental et ceux des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) va être déployé. Sans concerner l'utilisateur directement, cette solution permettra de fluidifier, d'accélérer les échanges d'informations et in fine d'alléger les démarches des usagers et d'adapter plus rapidement les plans d'aide aux besoins fluctuants des bénéficiaires.

Le Département soutiendra également le développement de la téléconsultation, avec un souhait d'équipement de l'intégralité des EHPAD et des Maisons de santé pluri-professionnelles (MSP) pour 2021. L'objectif est ici de permettre aux personnes âgées l'accès à distance à un suivi médical spécialisé d'une part, de faciliter l'accès des professionnels à une expertise médicale spécialisée d'autre part.

Enfin, dans le cadre de la Conférence des financeurs, de plus en plus d'actions autour de cette thématique sont soutenues depuis début 2018. En outre, des ateliers d'initiation et d'appropriation au numérique proposés sur l'ensemble des EPCI du département. Le CIAS de Château-Gontier-sur-Mayenne a mis en place un accompagnement des bénéficiaires dans leurs démarches (juridiques,

administratives, etc.) grâce à un web-facilitateur (écrivain public numérique), à raison de deux séances par mois par commune. Une action de communication à ce sujet a été menée via le MAIF Numérique Tour, organisé sur trois jours, animé par une équipe d'experts (ateliers à bord d'un camion équipé d'outils interactifs).

## Ressources

- Ne pas exclure les seniors de la transition numérique en les aidant dans leurs démarches au quotidien.
  - Centres départementaux de la solidarité ou Antennes solidarité (12 en Mayenne).<sup>9</sup>
  - Conférence des financeurs – actions de prévention accès au numérique.<sup>10</sup>
- Faciliter l'accès à l'information et aux droits.
- Mobiliser les acteurs pour la réussite de cette transition, et notamment les associations d'usagers.
- Identifier les solutions (logiciels, applications, tec.) facilitant le lien entre les acteurs intervenants au domicile, les aidants et les familles.
- Un réseau européen pour stimuler l'innovation dans le champ de la nutrition personnalisée pour les seniors <https://www.inclusilver.eu/>

---

<sup>9</sup> [https://www.lamayenne.fr/sites/lamayenne.fr/files/telechargements/documents/pages\\_editoriales/carte%20MDA%202019\\_0.pdf](https://www.lamayenne.fr/sites/lamayenne.fr/files/telechargements/documents/pages_editoriales/carte%20MDA%202019_0.pdf)

<sup>10</sup> [https://www.lamayenne.fr/sites/lamayenne.fr/files/telechargements/fichiers/services/20180719\\_DA\\_ACTION\\_PREV\\_DEP53.pdf](https://www.lamayenne.fr/sites/lamayenne.fr/files/telechargements/fichiers/services/20180719_DA_ACTION_PREV_DEP53.pdf)