



GROUPE DE
RÉFLEXION
SILVER
ÉCONOMIE

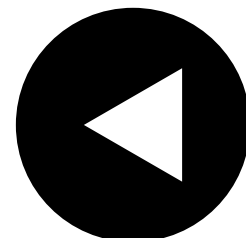
Rapport

LA NORMALISATION, un **OUTIL STRATÉGIQUE** pour la **Silver économie**

Source : Groupe de réflexion Silver économie AFNOR
Président : Gérard-François DUMONT - Rapporteur : Valérie BERNAT

Juillet 2015

REMERCIEMENTS



Ce rapport rend compte des travaux et réflexions réalisés par le groupe de réflexion Silver économie coordonné par AFNOR en réponse à une commande du Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation dans le but d'accompagner le développement de la filière.

Nous souhaitons remercier les acteurs qui se sont mobilisés pour ce travail.

Tout d'abord, les 105 experts associés aux travaux du groupe de réflexion représentant à la fois des industriels et organismes professionnels, des représentants de PME, des assureurs, des mutuelles, des administrations, des représentants de la filière, et des représentants des consommateurs (voir composition du Groupe de réflexion Silver économie en annexe 1).

Les membres des groupes de travail composés de : Jean-Michel Hervouet (HAGER), Vanessa Bailly (PGI Bourgogne et Franche-Comté), Gaël Guilloux (Ecole de Design de Nantes), Remi Mangin (UNA), Sabine Jeuch (DGE), Chantal Erault (DGCS), Monique Mai (Orange), Michelle Denis-Gay (CNISAM), Maia Lecoin et Olympe Pougeoise (Reunica), Philippe Pigeon (autonomies-solutions), Patrick Mallea (cnr-sante), Sophie Blind (AFNOR), Giovanni Ungaro (Legrand), Jérôme Merel (Nexity), Joséphine Simeray (Senior Mobility), Michel Korhel (SNCF), Catherine Montagnon (INRS), Pierre Langlois (Bayard-presses), Marie-Cécile Jacquot (INC), Bjorn Fahlgren (APHP), Pauline Vigey (CRR-Architecture), Christophe Damian (A-26), Raphaël Pequignot (Ambassade de France en Chine) et Olivier Dessajan (Colisée Patrimoine).

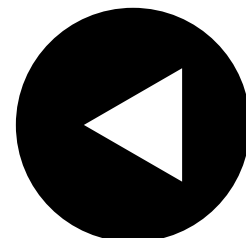
Les membres du comité de relecture composé de : Gérard-François Dumont (Président du Groupe de réflexion Silver économie, Université de Paris IV Sorbonne), Michel Ballereau (Président du Comité stratégique Santé et action sociale, Le Noble Age), Sabine Jeuch (DGE), Sébastien Sauvaget (CAPEB), Philippe Pigeon (Autonomies Solutions), Nadine Normand (AFNOR), Jacques Beslin (Léo-Lagrange).

Les acteurs extérieurs au groupe de réflexion ayant contribué à la diffusion de l'enquête nationale « Quels sont les attentes et besoins exprimés et non exprimés des âgés et de leurs aidants ? ».

Les membres du Comité stratégique Santé et action sociale (Comité stratégique référent du groupe de travail Silver économie) pour leur implication sur ce sujet.

Et enfin, l'ensemble des collaborateurs AFNOR ayant contribué à la réalisation de ce travail (Responsables de département, Responsables développements et assistantes du Département Orientation et Développement, Chefs de projets, Délégués Régionaux, Département Communication, Département Développement, Innovation et Prospective, Département Édition,...).

PRÉFACE



Le contexte démographique français, européen et mondial du XXI^e siècle est caractérisé à la fois par une augmentation de la proportion des personnes âgées, c'est-à-dire un vieillissement de la population, et par une croissance de leur nombre en valeur absolue, ce que j'ai appelé une gérontocroissance.

Les deux processus de vieillissement de la population et la gérontocroissance peuvent varier considérablement dans leur rythme et leur intensité selon les pays et les territoires en fonction de l'héritage démographique propre à chacun, de la plus ou moins grande capacité des sociétés à favoriser la hausse de l'espérance de vie des personnes de 65 ans ou plus et des effets des migrations. Toutefois, ces deux processus sont, au regard de l'histoire de l'humanité, totalement inédits. Ils appellent donc des réponses et des adaptations nouvelles qui concernent non seulement les personnes âgées, mais l'ensemble de la société, car l'anticipation au vieillissement individuel est une réponse essentielle pour que ce dernier se déroule dans les meilleures conditions possibles.

Déployer une filière Silver Économie, c'est donc non seulement répondre aux besoins des personnes âgées dont la gérontocroissance est incontestable, mais également permettre aux générations actives de mieux se préparer à leur avancée en âge.

En cherchant à être plus présente dans la Silver économie, la France doit œuvrer non seulement pour le bien commun de sa population, mais aussi proposer pour les autres populations des solutions innovantes.

La démarche du groupe Silver économie d'AFNOR propose donc par le biais de ce rapport de définir un socle commun permettant d'ouvrir de nombreuses pistes de normalisation au service des populations et des activités économiques françaises.

La qualité de ce rapport tient à la forte implication de ses membres et des collaborateurs AFNOR que je souhaite vivement remercier pour la part considérable qu'ils ont pris dans la réalisation de ce travail novateur.

Recteur Gérard-François DUMONT
Professeur à la Sorbonne
Président du Groupe de réflexion Silver économie d'AFNOR



SOMMAIRE

SYNTHÈSE DU RAPPORT	8
---------------------------	---

RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE (GRSE)	10
--	----

1 CONTEXTE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE	15
---	----

1.1. Genèse.....	15
1.2. Objectifs et périmètre du Groupe de réflexion Silver économie	17
1.2.1. Rappel du mandat donné au Groupe de réflexion Silver économie.....	17
1.2.2. Périmètre du Groupe de réflexion Silver économie	17

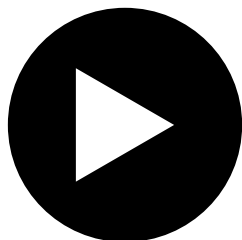
2 PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA «SILVER ÉCONOMIE» ET LA NORMALISATION	19
--	----

2.1. Les réflexions et initiatives de l'Union européenne et des organismes de normalisation européens.....	20
2.2. Les initiatives au niveau international	26

3 POSITIONNEMENT DU COMITÉ DE CONCERTATION NORMALISATION ET ARTISANAT (CCNA) SUR LA PLACE DE L'ARTISANAT DANS CETTE RÉFLEXION	29
--	----

3.1. Le poids économique de l'artisanat et du commerce de proximité.....	30
3.2. La Silver économie : un marché porteur pour les entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité	31

4	MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE	33
4.1.	Les groupes de travail et les thèmes abordés.....	34
4.2.	Méthodologie mise en place par les sous-groupes de travail	35
4.2.1.	La mobilisation des experts de la Silver économie	35
4.2.2.	Synthèse des travaux du GT1 « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie » et du GT2 « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie »	36
4.2.2.1.	Réalisation d'un glossaire	36
4.2.2.2.	Analyse bibliographique et normative sur le patrimoine de normes existantes et des référentiels privés	37
4.2.2.2.1.	Référentiels normatifs.....	37
4.2.2.2.2.	Référentiels privés	38
4.2.2.3.	Parcours de vie	41
4.2.3.	Synthèse des travaux du GT3 «Besoins consommateurs»	50
4.2.3.1.	Présentation des résultats de l'enquête nationale.....	50
4.2.3.1.1.	Mise en place et réalisation du questionnaire.....	50
4.2.3.1.2.	Résultats de l'enquête nationale.....	51
4.2.3.1.3.	Conclusion	55
4.2.4.	Synthèse des travaux du GT4 « Groupe de travail franco-chinois »	56
5	RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)	59
6	CONCLUSION	87
7	ANNEXES	89



SYNTHÈSE DU RAPPORT

Les différentes réflexions en cours au sein de la filière Silver Économie ont mis régulièrement en avant l'importance de la normalisation et de la labellisation pour favoriser son développement. D'ores et déjà, des référentiels, des normes, des certifications, des labellisations (hébergement pour personnes âgées, services à domicile, téléassistance...) existent pour des activités spécifiques ; toutefois, elles n'ont pas été initialement conçues dans un schéma global et évolutif.

Le thème du vieillissement de la population est souvent évoqué dans le cadre d'éléments de contexte de textes normatifs, non pour mobiliser ou identifier des besoins nouveaux ou spécifiques, mais pour souligner l'importance du public concerné et justifier l'utilité des travaux. Il n'y a pas d'activité de normalisation spécifique dédiée aux seniors, mais des développements qui les concernent directement se trouvent dans les secteurs suivants :

- ▶ qualité de service en téléassistance,
- ▶ services aux personnes à domicile,
- ▶ établissements d'hébergement pour personnes âgées,
- ▶ livre blanc sur l'accessibilité numérique,
- ▶ accessibilité et qualité de service dans les services de transport,
- ▶ fauteuils roulants,
- ▶ interface utilisateur,
- ▶ accessibilité des établissements recevant du public,
- ▶ évacuation des personnes en situation de handicap dans les établissements recevant du public,
- ▶ gouvernance de la chaîne de l'accessibilité d'un bâtiment et de ses abords.

AFNOR a initié une action spécifique dans le cadre de la Silver économie. Aussi, afin d'accompagner le développement de la filière Silver Économie, un nouveau groupe de réflexion Silver économie (GRSE) a été mis en place, à la demande du Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation (CCPN), le 11 septembre 2013. Cette initiative visait à mobiliser et fédérer les communautés œuvrant dans ce secteur afin de favoriser les échanges d'information entre les acteurs concernés et de préparer des recommandations pour répondre aux objectifs suivants :

- ▶ identifier les enjeux et besoins propres à la filière Silver Économie,
- ▶ établir une cartographie des besoins à couvrir,
- ▶ et enfin proposer un plan d'action prenant en compte les enjeux internationaux.

Au-delà de l'identification de travaux spécifiques ou sectoriels, le groupe s'est attaché à placer ses réflexions dans une démarche transversale de façon à faciliter la prise en compte de l'innovation et à organiser l'interopérabilité des systèmes, dispositifs, données...

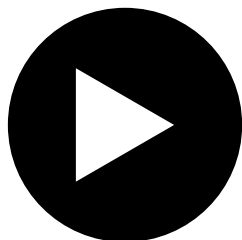
Pour atteindre cet objectif, trois sous-groupes de travail ont été mis en place au sein de ce groupe afin d'identifier le parcours de vie d'un âgé, lister les normes et référentiels existants liés à ce sujet et lancer une enquête nationale afin d'identifier les besoins prioritaires de cette population. Un quatrième sous-groupe de travail a été mis en place en parallèle de ces travaux dans le but d'avoir une vision plus internationale de ce sujet et d'engager ainsi des échanges sur cette thématique avec la Chine.

Ce travail, réalisé en 16 mois par l'ensemble des parties intéressées concernées par la Silver économie, a permis d'acquérir une vision transversale plus claire des enjeux et besoins propres de la filière Silver Économie. Les cartographies réalisées sont de véritables outils de veille ayant pour but d'aider les différents Comités stratégiques à développer une stratégie normative sur cette thématique tout en ayant une bonne perception de l'existant. Quant aux résultats de l'enquête nationale conduite par l'un des sous-groupes, ils permettent aujourd'hui de mieux définir les attentes et besoins exprimés et non exprimés des âgés et de leurs aidants en matière de biens et de services. Le travail a également permis de modéliser le parcours de vie de la personne âgée.

La réponse apportée par l'ensemble de ces outils et par les débats qui ont pu en résulter permettent :

- ▶ de déboucher sur de nombreuses recommandations destinées à promouvoir la réflexion menée par le groupe de réflexion Silver économie d'AFNOR,
- ▶ de développer un programme de normalisation destiné à la fois à préserver la vision transversale du sujet en normalisation et à aider les Comités stratégiques sectoriels dans leurs développements normatifs futurs.

Ainsi, ce rapport, qui ouvre une longue réflexion, devrait être repris par les acteurs de l'ensemble des secteurs concernés afin de continuer à préciser la stratégie nationale de la France en matière de Silver économie en utilisant plus intensément l'outil normalisation.



RECOMMANDATIONS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE (GRSE)

Préambule :

Suite à la décision 2014-21-S

« Ayant pris note du bilan intermédiaire du groupe de réflexion et dans l'anticipation du rapport final devant être disponible à fin de l'année 2014, le CCPN attire l'attention du groupe sur :

- l'importance de bien distinguer l'enjeu d'accessibilité de celui de mobilité,*
- la sensibilité des éventuelles implications en matière de santé et sécurité au travail,*

et convient d'inviter les représentants du groupe à participer à son séminaire stratégique à programmer en janvier 2015. »

prise par le CCPN au cours de la présentation du rapport intermédiaire, les membres du groupe de réflexion se sont attachés à notifier les recommandations répondant à l'enjeu d'accessibilité () de celui de mobilité (**).*

Les membres du groupe de réflexion Silver économie (GRSE) recommandent au CCPN de :

- Confirmer le caractère stratégique de la Silver économie ;
- Mettre à disposition du public le rapport du GRSE et ses annexes (ex. glossaire...) afin de mobiliser les acteurs des différents secteurs ;
- Assurer la traduction en langue anglaise d'une synthèse, au contenu adapté, des travaux et du rapport du GRSE afin de permettre son exploitation et sa diffusion à l'international. Sur cette base, une présentation en deux versions, une courte (10 diapositives) et une longue (25 diapositives) est également proposée ;
- Assurer « une coordination »/« un suivi » des différents travaux effectués dans les Comités stratégiques (CoS) sur le sujet de la Silver économie permettant de réaliser un bilan annuel de l'avancement des différents travaux, et de pouvoir éventuellement y intégrer de nouveaux développements.

Les membres du groupe de réflexion Silver économie recommandent au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- ▶ Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- ▶ Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- ▶ Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- ▶ Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- ▶ Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...)* ;
- ▶ Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
- ▶ Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- ▶ Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- ▶ S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- ▶ Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Reconnaissant la dimension stratégique et internationale des travaux relatifs à la filière Silver Économie, les membres du groupe de réflexion (GRSE) recommandent au CCPN d'inviter les opérateurs en particulier dans les secteurs suivants :

Santé et action sociale à :

- ▶ Suivre l'accord international d'atelier lancé par l'organisme de normalisation britannique (*International Workshop Agreement Health and Care Services for Aged Societies*) sur les « services de santé et de soins dédiés aux âgés » et s'assurer à cette occasion de la coordination avec d'autres travaux connexes de normalisation ;
- ▶ Réactiver la commission de normalisation « Services en téléassistance » afin de participer aux travaux européens portés par le comité technique sur les chaînes de services pour alarmes de soins (téléassistance...) ;
- ▶ Réactiver la commission « Etablissements hébergeant des personnes âgées », afin que la France soit un des pays moteurs pour la normalisation européenne dans le domaine, avec des échanges renforcés avec les pays les plus avancés sur cette thématique ;
- ▶ Développer une réflexion normative autour des objets connectés (tensiomètre, balance...) et des services connectés (téléconsultation, télémedecine...) fournis pouvant avoir un impact sur la santé. Dans ce but, les acteurs du secteur recommandent la réactivation de la commission de normalisation « Informatique de santé ». Néanmoins, dans ce dessein, une stratégie nationale sur ce sujet devra être proposée au préalable par la Direction Générale de la Santé ;
- ▶ Prendre en compte, dans les travaux de normalisation, le besoin d'amélioration et d'évolution des services à la personne en prenant notamment en considération les points suivants :
 - coordonner l'offre avec le bénéficiaire, l'adapter à ses besoins, développer la relation entre les aidants familiaux et les prestataires. Partager l'information tout en protégeant les données personnelles et en améliorant l'interopérabilité des systèmes d'information,
 - permettre une évolution constante des offres afin de répondre aux attentes et développer la fonction d'assembleur de services en vue de proposer une offre globale répondant à la diversité des besoins ;
- ▶ Poursuivre les échanges avec la Chine dans le cadre du partenariat franco-chinois sur le périmètre suivant :
 - services médicalisés,
 - services à la personne,
 - hébergements pour personnes âgées,en s'assurant de consulter les autres opérateurs en tant que de besoins.

Agroalimentaire à :

- ▶ Favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation afin de pallier les troubles de la déglutition et la dénutrition des âgés. Le développement de nouveaux produits doit permettre de compléter l'apport journalier des repas, tout en améliorant la qualité nutritionnelle, l'appétence et la texture du produit. Dans ce but, la recherche devra être fortement impliquée en amont dans la réflexion du Comité stratégique (CoS) Agroalimentaire sur le thème de la Silver économie.

Transport à :

- Continuer à apporter un appui par la normalisation au développement des véhicules automatisés, y compris les systèmes d'aide à la conduite afin de sécuriser et faciliter les déplacements pour tous* ;
- Participer à la réflexion des pouvoirs publics et des utilisateurs sur le statut des scooters électriques « seniors » dans les différents espaces de circulation. En effet, le scooter électrique permettrait d'offrir de nouvelles solutions en matière d'autonomie et de mobilité aux âgés** ;
- Définir un protocole listant les actions à réaliser en cas de décès à bord d'un moyen de transport collectif (comportement, communication, traitement du décès, décontamination du moyen de transport, évacuation,...)**.

Habitat à :

- Développer un document cadre de type guide destiné à l'utilisateur pour l'achat ou la location d'un bien immobilier (« bien vieillir chez soi ») en cohérence avec des approches existantes (exemple : Label Promotelec). Ce guide proposerait une liste de critères à vérifier afin de définir le niveau d'adaptabilité du logement et de son environnement comme la facilité d'accès aux différents services de proximité (transports, commerces...) ;
- Réfléchir à la valorisation des publications (ANAH¹, INPES²...) en matière de conseils préventifs pour « bien vieillir chez soi » (liste des différents dangers les plus fréquemment rencontrés au domicile d'une personne âgée, formulation de conseils adéquats, information sur les solutions génériques envisageables comme la domotique, etc.) dans le but de contribuer à la mise en place de dispositifs permettant de faciliter le développement d'une offre de service liée à l'équipement du logement nécessitant l'intervention d'un professionnel à domicile et d'une offre adaptée et lisible dédiée aux personnes âgées et à leurs aidants à l'égard des professionnels (gage de confiance).

Santé et sécurité au travail à :

- Réfléchir à la valorisation des publications destinées aux employeurs permettant d'accompagner les seniors dans leur parcours professionnel (formation, adaptation des postes, tutorat...), y compris ceux investis d'un rôle d'aidant familial, afin de mieux concilier activité professionnelle et obligations familiales.

Sport, loisirs et tourisme à :

- Compléter l'existant normatif notamment pour répondre aux déficiences visuelles et/ou auditives* dans le but d'adapter les lieux destinés à recevoir du grand public (stade, bibliothèque, cinéma, théâtre, centre de réunion, salle de sport...) ;
- Développer des guides de bonnes pratiques dans le but d'encadrer cette nouvelle profession qu'est l'accompagnement (coaching) sportif à domicile ;
- Encourager la réflexion normative autour des voyages adaptés aux personnes âgées. En effet, l'enquête nationale réalisée par le groupe de réflexion Silver économie montre une appétence forte des âgés à voyager en famille sur une durée de +/- 4 jours mais dans des lieux adaptés à leur condition physique (lieux d'hébergement adaptés, visite adaptée à toute la famille...).

1 - Agence nationale de l'habitat.

2 - Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

■ Biens de consommation à :

- ▶ Initier une réflexion autour de la thématique des grandes surfaces, magasins... afin de répondre aux besoins identifiés par les consommateurs au cours de l'enquête nationale réalisée par le groupe de réflexion Silver économie :
 - difficultés d'accès physique aux rayons et aux caisses,
 - besoins d'accompagnement sur place (présence humaine, agent d'accompagnement),
 - présence de banc,
 - présence de toilettes ;
- ▶ Continuer à favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation de textiles facilement lavables et pliables, des vêtements aux coupes adaptées qui permettraient de répondre à un besoin spécifique des personnes âgées mais surtout adaptables à tous* ;
- ▶ S'appuyer sur des référentiels de bonnes pratiques dans le but d'adapter au mieux les interfaces. Ces référentiels se présentent comme un catalogue de recommandations (et éventuellement d'erreurs à éviter qui rendent les produits inaccessibles) et se conçoivent par famille de produits. Les préconisations peuvent être assez variables selon les produits : gros électroménager, petit électroménager, produits bruns audio et vidéo, appareils de cuisson, téléphonie fixe, téléphonie mobile* ;
- ▶ Développer un programme de normalisation afin d'harmoniser les produits dans le but de limiter les risques de mauvaise utilisation et simplifier la compréhension par les personnes âgées (ex. sans mettre en danger le jeune public ; tous les produits doivent avoir une lumière verte pour montrer qu'ils fonctionnent et une rouge, pour indiquer qu'ils ont un problème).

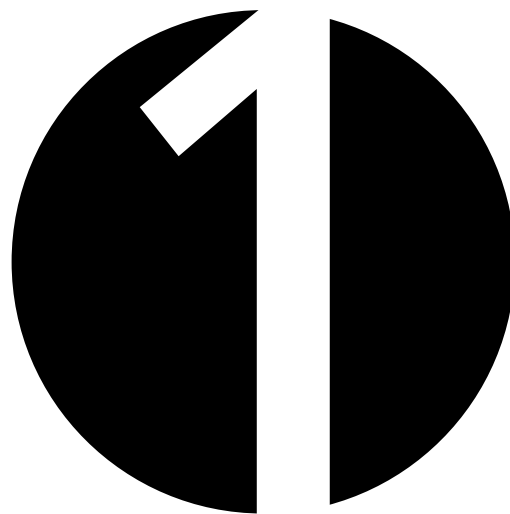
■ Technologies de l'Information, de la communication et de la robotique à :

- ▶ Favoriser, par le biais de la formation, l'accompagnement à l'évolution numérique au bénéfice des seniors et de leurs aidants ;
- ▶ Encourager le développement d'un programme de normalisation autour de l'aspect confidentiel des données personnelles et de leur exploitation, données qui nécessitent une protection appropriée. La mise en place d'une procédure spécifique pour garantir l'usage, l'accès ou l'utilisation de ces données est fortement recommandée*.

■ Services financiers à :

- ▶ Favoriser une réflexion dédiée aux personnes âgées sur les services bancaires dans le but de répondre à leurs attentes sur les points suivants :
 - améliorer la transparence des frais bancaires,
 - accéder à une meilleure information concernant le fonctionnement des placements financiers,
 - simplifier les démarches administratives,
 - obtenir des conseils personnalisés sur des thématiques précises comme la transmission du patrimoine, l'investissement immobilier, etc.

NB : Les secteurs listés ci-dessus ont été considérés par les membres du groupe de réflexion Silver économie comme les plus concernés à ce jour. Néanmoins, cette réflexion pourrait éventuellement être étendue à d'autres secteurs ou thématiques non abordés dans ce rapport.



CONTEXTE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Genèse

1.1

Rappelons tout d'abord les données de la gérontocroissance escomptée ces prochaines années. En 2014, en France, départements d'outre-mer compris, le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus avoisine les 16 millions. Les projections moyennes pour 2030 escomptent plus de 20 millions. Ce processus démographique est marqué par une croissance importante et continue des générations les plus âgées notamment grâce à l'augmentation de la longévité, même si le rythme de cette progression se ralentit. En revanche, dans le même temps, l'espérance de vie en bonne santé (sans incapacité), dont la mesure en continu est insuffisante et dont la définition pose des problèmes méthodologiques, semble ne plus guère progresser. De son côté, l'Union européenne s'est fixée comme objectif d'augmenter le nombre d'années de vie en bonne santé de 2 ans d'ici à 2020. C'est un des défis sociétaux de la programmation de la recherche européenne à horizon 2020.

Ces enjeux, et les besoins qui en résultent, constituent une opportunité en termes d'innovations (de produits, de services, d'adaptations structurelles,...), de croissance économique et de

1. CONTEXTE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

développement de l'emploi. Selon les chiffres de la Direction de l'Animation de la Recherche des Etudes et des Statistiques (DARES), 300 000 emplois pourraient être créés.

L'impulsion des ministères sur ce sujet, entre autre avec le contrat filière signé en décembre 2013, a permis de sensibiliser sur cette question. Dans ce contexte, différentes réflexions ont mis en avant l'importance de la **normalisation** pour favoriser le développement de la filière Silver Économie.

D'ores et déjà des référentiels, des guides de bonnes pratiques, des normes (hébergement pour personnes âgées, services à domicile, téléassistance...) existent pour des activités très spécifiques comme le BTP pour l'adaptation des logements, le tourisme, les loisirs, les aides, les maisons intelligentes... et, plus largement, la e-autonomie (téléassistance,...), **mais sans pour autant avoir été conçus initialement dans un schéma global et évolutif**.

Or, la norme volontaire permet de définir un langage commun entre les acteurs économiques (producteurs, utilisateurs et consommateurs), de clarifier, d'harmoniser les pratiques et de définir le niveau de qualité, de sécurité, de compatibilité, de moindre impact environnemental des produits, services et pratiques. Elle facilite les échanges commerciaux, tant nationaux qu'internationaux, et contribue à mieux structurer l'économie et à faciliter la vie quotidienne de chacun (quelques exemples : la feuille au format A4 (NF EN ISO 216), les cartes de transactions financières (NF ISO 9992-1) ou le management de la qualité (Série ISO 9000)). La norme est également un accélérateur d'innovation. En amont, elle fournit des méthodes et des résultats de référence, constituant des bases solides et un gain de temps dans le processus d'innovation. En aval, elle facilite la diffusion des idées d'avant-garde et des techniques de pointe. Elle crée un climat de confiance en faveur des innovations chez l'utilisateur final. Aussi la question de la normalisation est-elle devenue un facteur clé de succès pour permettre la mise en place de nouveaux marchés et technologies répondant aux besoins des entreprises, consommateurs, pouvoirs publics... du domaine de la Silver économie. Et c'est ainsi qu'AFNOR est apparue comme le **pilote légitime de l'Action 1.5 « Normalisation : participer aux démarches de normalisation des produits au niveau européen »** décrit par le rapport du comité de filière Silver Économie publié en décembre 2013.

Dans le domaine de la Silver économie, la France a aujourd'hui un certain retard par rapport à des pays comme l'Allemagne ou encore le Japon qui ont débuté leur révolution de l'âge il y a déjà plusieurs années. Pourtant, ce champ apparaît comme une vraie opportunité pour les entreprises françaises et ceci d'autant plus que certaines sont d'ores et déjà très bien positionnées vis-à-vis de leurs concurrentes étrangères. La normalisation doit jouer son rôle pour porter les exigences et le savoir-faire national au plan européen et international. Mais, dans ce dessein, la mobilisation des acteurs de l'ensemble des secteurs concernés est et sera indispensable !

Pour lancer et soutenir cette mobilisation, un groupe de réflexion Silver économie a été mis en place, par le Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation (CCPN) le 11 septembre 2013, **sous l'impulsion des acteurs de la filière**, dans le but d'apporter une vision globale de façon à faciliter la prise en compte de l'innovation, à organiser l'interopérabilité du système et porter cette vision à l'international.

Objectifs et périmètre du Groupe de réflexion Silver économie

1.2

RAPPEL DU MANDAT DONNÉ AU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

1.2.1

Le groupe de réflexion Silver économie a été constitué pour une période de 16 mois, dans le but de mobiliser et fédérer les communautés œuvrant dans ce secteur afin de favoriser les échanges d'information entre les acteurs concernés et de préparer des recommandations pour répondre aux objectifs suivants :

- identifier les enjeux et besoins propres à la filière Silver Économie,
- identifier les acteurs impliqués dans son développement,
- établir une cartographie des travaux de normalisation existants ou en cours dans le domaine,
- proposer le cas échéant un programme de normalisation pour répondre aux besoins.

Le groupe de réflexion s'est attaché à identifier les conditions dans lesquelles la normalisation peut être un atout et les stratégies qui peuvent être mises en œuvre pour accompagner son développement.

Les réflexions du groupe se sont placées dans un contexte international et ont donc tenu compte des initiatives des autres pays sur ce sujet. En revanche, les systèmes de valorisation et de reconnaissance comme la certification, la labellisation... n'entrent pas dans le périmètre de cette réflexion tout comme les considérations liées à la réglementation.

PÉRIMÈTRE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

1.2.2

Le périmètre fixé au groupe de réflexion Silver économie porte sur l'ensemble des aspects du bien vieillir auxquels les acteurs publics ou privés sont ou vont être confrontés dans les prochaines années.

Le groupe de réflexion a pris connaissance des travaux en cours dans les différents Comités stratégiques (CoS), de façon à assurer un haut niveau d'échange avec les représentants des secteurs déjà engagés dans la normalisation.

Le périmètre du groupe de réflexion inclut l'ensemble des acteurs et concerne les entreprises et professionnels, les bénéficiaires, leurs syndicats et fédérations, les administrations...



PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

2.1

Les réflexions et initiatives de l'Union européenne et des organismes de normalisation européens

Les réflexions de l'Union européenne

Le vieillissement démographique fait partie des défis majeurs auxquels l'Europe est confrontée, au même titre que le changement climatique, l'évolution technologique, les migrations et la distribution des revenus et des richesses au niveau national et international. De manière différente, ces défis sont également d'importants vecteurs de croissance économique, d'innovation et d'une plus grande justice sociale, et ils doivent être relevés au sein de l'Union européenne (UE) dans les décennies à venir. Une stratégie européenne sur le changement démographique, fondée sur l'article 25 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne sur les droits des personnes âgées, a été soulignée pour lutter contre la discrimination sur la base de l'âge et établir des synergies entre les principaux processus politiques et les initiatives de l'UE concernés par le changement démographique.

Dans ce contexte, la Commission européenne a publié un rapport économique consacré à l'UE-11¹ mettant en avant les points marquants suivants :

- Dans moins de quatre décennies, selon la projection moyenne, plus d'un tiers de la population de l'Europe aura 60 ans ou plus, et un quart 65 ans ou plus ;
- Onze États de l'Union européenne situés en Europe centrale et orientale seraient particulièrement exposés aux effets négatifs du vieillissement des sociétés ;
- En l'absence de réformes axées sur l'amélioration de la productivité, du taux d'activité et des qualifications, les populations vulnérables, en particuliers les femmes, pâtiront de ces changements.

Cette évolution démographique devrait avoir des conséquences importantes sur les finances publiques de l'UE.

Le rapport confirme donc qu'une action politique déterminée est nécessaire pour faire face aux défis posés par le vieillissement de la population.

Ainsi, un des objectifs de la stratégie européenne pour 2020² est de recentrer la politique de Recherche et Développement et d'innovation sur les défis que notre société doit relever, tels que le changement climatique, l'efficacité énergétique et en matière d'utilisation des ressources, la santé et les mutations démographiques. Tous les maillons de la chaîne de l'innovation doivent être renforcés, de la recherche fondamentale à la commercialisation. Dans ce but, la Commission européenne prévoit de lancer des partenariats d'innovation européens entre l'UE et les échelons nationaux afin

1 - Cette appellation regroupe onze pays de l'Union européenne (UE) : Bulgarie, Croatie, Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Pologne, République slovaque, République tchèque, Roumanie et Slovénie..

2 - http://ec.europa.eu/europe2020/index_fr.htm.

2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

d'accélérer le développement et le déploiement des technologies nécessaires pour relever les défis mis en évidence. Le premier partenariat comprendra les thèmes suivants : « construire la bio-économie d'ici 2020 », « les technologies essentielles pour construire l'avenir industriel de l'Europe » et « les technologies permettant aux personnes âgées d'être indépendantes et actives dans la société ». En parallèle, au plan national, les États membres doivent s'attacher :

- à promouvoir la responsabilité collective et individuelle partagée dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale ;
- à créer et à appliquer des mesures répondant aux particularités des groupes à risque (familles monoparentales, femmes âgées, minorités, personnes handicapées et sans abris) ;
- à mobiliser pleinement leurs systèmes de sécurité sociale et de retraite afin de garantir une aide au revenu et un accès aux soins de santé adéquats.

Dans ce but, le rapport met en avant l'élaboration d'une politique industrielle horizontale associant divers instruments politiques (par exemple, la réglementation intelligente, la modernisation de la passation des marchés publics et des règles de concurrence et la normalisation) dans le but notamment de promouvoir la commercialisation et l'adoption de technologies génériques essentielles.

La stratégie des comités européens de normalisation (CEN-CENELEC) sur le vieillissement de la population

Année 2014 : les assemblées générales du CEN-CENELEC ont centré le débat sur le thème de la « Silver économie »

Les comités européens de normalisation (CEN-CENELEC)³, qui ont pour rôle d'élaborer les normes européennes et, parmi celles-ci, les normes européennes harmonisées qui viennent en soutien de la législation européenne (environ 20% de la collection de normes européennes), ont, à l'occasion des assemblées générales CEN-CENELEC de juin 2014, centré leur débat sur le thème de la « Silver économie ».

A cette occasion, le groupe de réflexion Silver économie d'AFNOR a mandaté Madame Sabine JEUCH, animatrice du sous-groupe de travail GT1-Parcours de vie, afin de présenter les enjeux nationaux définis par le groupe de réflexion au niveau européen.

Le deux comités européens de normalisation ont organisé cet événement en partenariat avec l'Institut de normalisation turc. Deux sessions plénières et quatre tables rondes thématiques se sont tenues à cette occasion (la normalisation dans le secteur des services en santé, des villes et logements adaptés aux aînés, les compétences requises pour le développement de la Silver économie,

3 - Qu'est que le sommet européen du CEN-CENELEC ?

Le CEN et le CENELEC – Comité Européen de Normalisation et Comité Européen de Normalisation électrotechnique – sont des associations internationales sans but lucratif qui élaborent les normes volontaires au niveau européen. Les membres du CEN et du CENELEC sont les organismes de normalisation et comités électrotechnique nationaux de 33 États européens : les 28 États membres de l'Union européenne, 3 membres de l'Association Européenne de Libre-Echange (Islande, Norvège et Suisse) et 2 États candidats à l'UE (Turquie et Macédoine).

Le CEN et le CENELEC sont reconnus par l'UE comme les seuls (avec un 3^e organisme, ETSI, spécialisé en normalisation dans le domaine des technologies de l'information et de la communication) habilités pour élaborer les normes européennes harmonisées, les normes volontaires qui peuvent venir en soutien aux politiques et à la législation de l'Union européenne (règlement UE 1025-2012 sur la normalisation européenne).

De plus, toutes les normes européennes sont reprises dans les collections de normes nationales de chacun de ses membres et les normes nationales en contradiction sont systématiquement retirées.

Le système européen de normalisation est donc particulièrement intégré et a largement contribué à la mise en place depuis 30 ans d'un marché intérieur européen à la fois sûr et où la circulation des biens et des services est aisée.

2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

les technologies et innovations au service de l'avancée en âge) : <http://www.tse-summit2014.com/en/european-standardization-summit/>

Selon la vice-présidente de la Commission Européenne Madame Neelie KROES, les bénéfices économiques liés au développement de la Silver économie, *the new gold*, sont estimés à 3 milliards/an en Europe. Cette dernière souligne également que la normalisation en cours de développement dans le champ sanitaire (meilleure qualité de vie du patient) constitue un enjeu majeur au sein de cette filière.

Les différents débats des assemblées générales CEN-CENELEC de juin 2014 ont porté sur:

- **Les nouveaux services de santé** et plus particulièrement le développement du *self-care* et de la télémédecine afin de répondre aux deux enjeux majeurs suivants :
 - L'enjeu du vieillissement de la population en Europe eu égard :
 - à l'égalité des traitements en Europe,
 - à l'accès et à la qualité de l'information en direction des consommateurs, citoyens et patients bien informés,
 - aux principes éthiques en matière de diagnostic de résultats et de traitement ;
 - L'enjeu propre aux actes médicaux :
 - fiabilité des diagnostics et résultats,
 - médecine fiable et le demeurant avec l'évolution de la discipline, y compris l'accentuation de la personnalisation des traitements.
- **Les villes et les logements adaptés aux aînés.** Les présentations et échanges ont mis en avant les concepts portant sur les projets d'aménagement urbain des produits et services répondant à la conception pour tous et à l'accessibilité. Des travaux sont d'ailleurs en cours d'élaboration au plan européen au sein de groupes comme le groupe de coordination dédié à la « Conception pour tous », celui sur l'accessibilité de l'environnement bâti ou celui portant sur les *Smart Homes*. Notons également qu'une collaboration entre le CEN-CENELEC et l'ETSI (*European Telecommunications Standards Institute*) a été mise en place afin de développer un programme de normalisation sur les produits et services dans le domaine des technologies de l'information et de la communication répondant à la problématique des âgés (pour plus de détails, voir initiatives européennes ci-dessous).
- **Les compétences requises pour le développement de la Silver économie.** Le développement des compétences des services à la personne, de santé et sociaux est également un enjeu majeur en réponse au vieillissement de la population. Aujourd'hui, le développement de formations professionnelles qualifiantes adaptées à l'évolution de l'environnement et à l'exigence d'une qualité de service accrue, ainsi que les formations sur mesure et continues pour répondre aux besoins spécifiques et à l'amélioration continue du service, sont des pistes majeures à développer.
- **Les technologies et l'innovation au service de l'avancée en âge.** Il faut souligner le besoin d'une vigilance sur la protection des données personnelles ainsi que la nécessité de mettre en place un processus d'amélioration continue de cette protection.

Ainsi, les assemblées générales du CEN-CENELEC de juin 2014 ont mis l'accent à la fois sur le défi que représente le vieillissement de la population en Europe pour la société et les pouvoirs publics et sur la véritable opportunité de développement pour les entreprises et les organismes de normalisation⁴.

4 - http://www.cencenelec.eu/news/press_releases/Pages/PR-2014-07.aspx

Des réflexions en cours sur des sujets bien précis

En parallèle de ces assemblées générales du CEN-CENELEC, les comités européens de normalisation ont lancé plusieurs groupes de réflexion traitant de différentes thématiques en lien avec la Silver économie comme l'accessibilité, le *smart house* ou encore les prestations de services en santé.

CEN-CENELEC JWG⁵ 5 - « Conception pour tous »

Le Mandat M/473 de la Commission européenne utilise l'outil normalisation comme un vecteur d'innovation et de promotion des produits et services répondant au concept de « Conception pour tous ». En effet, l'approche de l'Union européenne à l'égard du handicap exige que soit éliminée toute discrimination et que les personnes handicapées puissent disposer des mêmes droits que les autres, non seulement en théorie mais également en pratique. Pour la Commission européenne, le handicap est essentiellement la résultante de l'interaction dynamique entre une personne souffrant d'une déficience et son environnement. Or, au sein de l'Union européenne, les biens et les services sont majoritairement soumis aux règles du marché intérieur. Celui-ci délimite un espace sans frontière intérieure au sein duquel est assurée la libre circulation des biens, des services, des personnes et des capitaux⁶. Conformément à la déclaration 22 annexée à l'acte final du Traité d'Amsterdam, les institutions de la Communauté doivent tenir compte des besoins des personnes handicapées lors de l'élaboration de mesures en vertu de l'article 95 du traité.

Pour ce faire, il est important que les normes fixant les caractéristiques des biens et des services au sein du marché intérieur comprennent des dispositions appropriées sur l'accessibilité et que leurs autres dispositions n'introduisent pas d'obstacles en la matière.

Ainsi, en 2012, le bureau technique du CEN-CENELEC a approuvé la création d'un groupe joint « CEN-CENELEC JWG 5 – Conception pour tous » dans le but de mettre en œuvre le Mandat M/473. Ce groupe, installé en décembre 2013, est composé de nombreuses parties intéressées, dont les organismes européens dédiés aux personnes à mobilité réduite et âgées (ANEC, AGE, EASPD, ...⁷). Ce groupe est aujourd'hui animé par l'organisme de normalisation des Pays-Bas (NEN).

Sur ce même thème, l'ISO et l'IEC ont développé le guide 71 portant sur l'intégration de l'accessibilité dans les normes sous l'impulsion du Mandat M/283 de la Commission européenne. Ce guide s'adresse aux organes de normalisation européens pour l'établissement d'un rapport d'orientation dans le domaine de la sécurité et dans le but de faciliter l'utilisation des produits pour les personnes ayant des besoins spéciaux (comme les personnes âgées et les personnes à mobilité réduite).

CEN-CENELEC-ETSI⁸ JWG « e-Accessibilité »

Ce groupe joint avait pour but d'élaborer une norme européenne portant notamment sur l'accessibilité du web conformément aux règles WCAG⁹ 2.0 (et notamment l'utilisation au niveau AA et les méthodes d'évaluation de la conformité associées). Cette norme a été publiée dans le cadre du mandat M/376 confié par la Commission aux organismes de normalisation européens (CEN, CENELEC et ETSI). La norme (EN 301 549) est le premier référentiel européen pour les technologies de l'information et de la communication accessibles. Elle est destinée, en particulier, à être utilisée par les organismes du secteur public lors des procédures d'appels d'offre afin que les sites Web, les logiciels et les dispositifs numériques soient plus accessibles au grand public.

5 - JWG = Joint Working Group.

6 - Article 14 du traité CE.

7 - ANEC : the European consumer voice in standardization. EASPD : the European Association of Service Providers for Persons.

8 - European Telecommunications Standards Institute.

9 - Web Content Accessibility Guidelines.

2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

CEN-CENELEC JWG 6 « Accessibilité à l'environnement bâti »

Le mandat M/420 ayant pour but de soutenir les exigences européennes d'accessibilité à l'environnement bâti dans les marchés publics s'inscrit dans le cadre de la politique générale suivie par la Commission européenne en matière d'harmonisation technique et de normalisation et soutient les politiques du handicap.

L'Union européenne encourage une approche « Conception pour tous » de l'environnement bâti afin que les bâtiments et espaces publics soient facilement utilisables par le maximum de personnes possible et accessibles à tous. En outre, on sait que les coûts résultant de la construction d'un bâtiment accessible dès le départ sont négligeables, tandis que l'introduction de solutions d'accessibilité ad-hoc à un stade ultérieur est non seulement plus coûteuse, mais aussi généralement moins satisfaisante pour le public, y compris, bien entendu, pour les personnes handicapées. Dans ce contexte, le fait de disposer de normes claires, qui définissent les exigences fonctionnelles d'accessibilité à l'environnement bâti, à utiliser dans le cadre de marchés publics, peut favoriser une politique de prévention des obstacles à l'accessibilité. Ces normes pourraient également servir de lignes directrices pour les solutions souhaitables lorsqu'un bâtiment est en cours de rénovation et que des aménagements d'accessibilité sont nécessaires.

CENELEC « SmartHouse »

Un groupe de coordination sur ce sujet a été mis en place dans le but de normaliser la communication des équipements domestiques et des services associés et ainsi améliorer l'interopérabilité entre les services de l'information et de la communication.

SAGS¹⁰/ABHS¹¹ « Prestations de services de santé »

En décembre 2013, le CEN-CENELEC a organisé une réunion autour des services en santé en Europe. Ces nouveaux besoins, également identifiés par la Commission européenne, semblent émerger suite à :

- une mobilité accrue des patients et des professionnels en Europe,
- un besoin croissant d'améliorer l'efficacité face à une demande en augmentation,
- un besoin d'attester de la compétence, la qualité et donc la sécurité du patient

Le programme de travail annuel en matière de normalisation européenne portait pour l'année 2013 sur une étude de faisabilité destinée à recenser les normes internationales et nationales existantes et à examiner dans quelle mesure elles sont utilisées et répondent aux besoins du système de santé. Cette étude de faisabilité avait pour vocation à définir les conditions dans lesquelles des normes pourraient être établies pour les services de soins de santé, y compris en ce qui concerne les normes cliniques et la participation des parties prenantes à l'élaboration des normes. Aussi, le bureau technique du CEN-CENELEC a-t-il voté favorablement pour la mise en place d'un groupe joint ayant pour but :

- d'augmenter la sécurité pour acquérir la confiance des patients,
- d'accompagner le secteur dans les démarches de garantie de compétences et de qualité,
- d'apporter un complément à la législation nationale, quand celle-ci existe, ou comme référence quand celle-ci est inexistante,
- de faciliter la reconnaissance mutuelle et éviter ainsi des conflits,
- de créer, subsidiairement, des règles du jeu équitables entre les fournisseurs des soins de santé

10 - Strategic Advisory Group Services.

11 - Advisory Board Healthcare Services.

2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

en Europe (et au-delà de l'Union européenne).

En parallèle, il est important de noter que l'Autriche est force de proposition sur la plupart des sujets énoncés dans ce domaine, mais que les membres du Comité stratégique Santé et action sociale ont souhaité qu'AFNOR participe activement à la réflexion stratégique menée au niveau européen sur ces questions.

Les initiatives d'instituts de normalisation des pays européens sur le vieillissement de la population

Les chaînes de services pour les alarmes de soin individuel

La Suède a adopté une stratégie proactive en proposant, en 2014, la mise en place du comité technique européen CEN/TC 431 « Chaînes de services pour les alarmes de soin individuel » (Service Chain for Social Care Alarms). Le secrétariat de ce comité technique (TC) est assuré par le SIS (organisme de normalisation suédois) et, à ce jour, neuf pays ont mis en place une commission nationale assurant le suivi des travaux : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Norvège, République Tchèque, Suède et Royaume-Uni.

Le champ d'application du CEN/TC 431 concerne les processus de la chaîne de services des soins en matière de technologie. L'accent est mis sur les utilisateurs pour leur assurer une meilleure qualité de vie en leur permettant de rester plus longtemps à leur domicile, de rester indépendant et d'être en mesure de participer activement à la vie de la société. Pour atteindre ces objectifs, le CEN/TC 431 compte travailler avec tous les intervenants de la chaîne de services pour les alarmes de protection. Afin d'établir un programme de travail, deux groupes de travail ont, d'ores et déjà, été créés :

- CEN/TC 431 WG 1, dont l'animateur est Thor Steffensen (Norvège), *Requirements for open social alarm protocols* qui a pour but de définir les exigences pour les protocoles d'alarme sociale.
- CEN/TC 431 WG 2, dont l'animateur est Oskar Jonsson (Suède), *Service models development*, qui a pour mission d'examiner différents modèles de services existants en vue de préparer de nouveaux modèles.

La France, malgré la publication de la norme NF X50-520 « Qualité de service en téléassistance » ne participe pas, pour le moment, aux réflexions du comité technique européen sur le sujet.

Ainsi, le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier ceux du secteur de la santé et de l'action sociale, à réactiver la commission de normalisation « Services en téléassistance » afin de participer aux travaux européens portés par le comité technique sur les chaînes de services pour alarmes de soins (téléassistance...).

En parallèle, l'organisme de normalisation suédois (SIS) détient également le secrétariat du comité technique CEN/TC 293 « Aides techniques pour personnes handicapées ». Ce comité technique a déjà rédigé plusieurs normes dont :

- EN 12183 : Fauteuils roulants à propulsion manuelle - Exigences et méthodes d'essai
- EN 12184 : Fauteuils roulants électriques, scooters et leurs chargeurs - Exigences et méthodes d'essai.

Services pour foyers-logement pour personnes âgées

L'organisme de normalisation **autrichien (ASI)** avait lancé une réflexion par le biais du comité technique CEN/TC 385 « Services pour foyers-logement pour personnes âgées » qui a donné lieu à un document normatif traitant des exigences relatives aux prestations de service fournies aux personnes âgées dans le cadre d'un ensemble foyer-logement. Il faut souligner que ce document est aujourd'hui repris par de très nombreux pays européens (à l'exception de la France, au moins jusqu'à ce jour) et qu'il n'est pas applicable aux services requis pour les maisons de retraite.

Applications ferroviaires

L'organisme de normalisation **allemand** détient le secrétariat du comité technique CEN/TC 256 « Applications ferroviaires ». Ce comité technique traite de toutes les applications ferroviaires, y compris les transports urbains et, en particulier, les véhicules et installations fixes (à l'exception de tous les sujets électriques et électroniques). Un groupe de travail est dédié à la mobilité réduite et a produit des documents normatifs comme le CEN/TS 16635 *Railway application - Design for PRM Use - Equipment and Components onboard Rolling Stock – Toilets*.

2.2

Les initiatives au niveau international

Au cours des dernières décennies, les progrès de la science et de la technologie, couplés à d'autres avancées socio-économiques, ont permis une augmentation sans précédent de l'espérance de vie non seulement en Europe, mais également dans le monde. De fait, le phénomène du vieillissement ne concerne pas seulement les pays développés à revenu élevé, mais également les pays en développement et les pays à revenu intermédiaire. En moyenne, entre 1950-1955 et 2005-2010, l'espérance de vie a progressé de 26 années dans les pays en développement et de 19 années dans les pays les moins avancés. La quasi-totalité des pays sont concernés, mais selon des calendriers et des intensités différentes.

Les réflexions de l'Organisation Mondiale de la Santé

En 1999, lors de l'Année internationale des personnes âgées organisée par l'ONU¹², l'OMS¹³ lance le projet « Restons actifs pour bien vieillir ». L'OMS propose alors une première définition du concept :

« Vieillir en restant actif, c'est la capacité des personnes qui, en vieillissant, continuent de mener une vie productive et de jouir d'une bonne santé au sein de leur famille, de leur société et de leur économie »¹⁴.

12 - Organisation internationale des Nations Unies.

13 - Organisation Mondiale de la Santé.

14 - http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf

2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

En 2002, lors de la deuxième assemblée mondiale sur le vieillissement à Madrid, l'OMS renouvelle son intérêt pour le concept de vieillissement actif en publiant un cadre d'orientation. Cette fois, l'OMS élargit considérablement la portée du concept en identifiant une série de facteurs rattachés au vieillissement actif et en développant des mesures précises pour inciter à l'action. Le concept prend alors le sens qu'on lui accorde le plus couramment aujourd'hui, à savoir un « [...] processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse ».

On y retrouve les trois principales dimensions, autrement dit les trois piliers du vieillissement actif soit, la santé, la participation et la sécurité. La figure 1, extraite du guide « Vieillir en restant actif : Cadre d'orientation », illustre le concept.

Figure 1 : Vieillir en restant actif: Cadre d'orientation (OMS, 2002)

Principe des Nations-Unies applicables aux personnes âgées



Dans la ligne de l'avis de l'OMS et dans une vision anticipatrice, le GRSE a fait le choix de prendre en compte le vieillissement actif et donc d'inclure les âgés encore actifs et ceux débutant leur retraite dans la réflexion.

Les actions du groupe AFNOR au plan international sur la question de la Silver économie

Lancement d'un accord international sur les services de santé et de soins développés ou en cours de développement pour répondre aux besoins des âgés

Une proposition d'IWA, *International Workshop Agreement*¹⁵, a été soumise par l'organisme de normalisation britannique (BSI), en partenariat avec l'PHIP (*The Institute of Healthcare Innovation Project*) de Tokyo. Après consultation des membres, AFNOR a voté approbation avec commentaires

15 - Le sigle IWA "Accord international d'atelier" désigne l'un des types de référentiels offerts par l'ISO lorsque la priorité est d'élaborer et de publier rapidement un accord international.

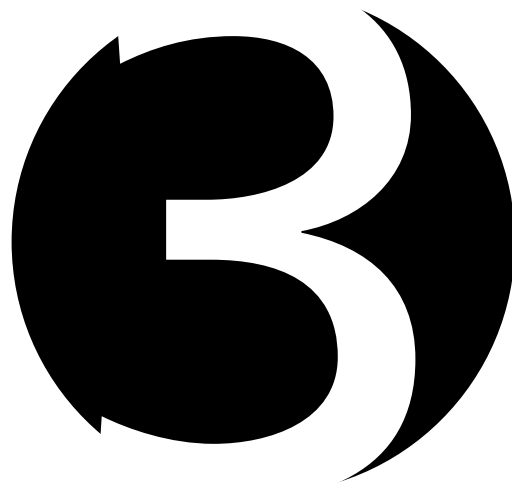
2. PANORAMA DES INITIATIVES EN LIEN AVEC LA « SILVER ÉCONOMIE » ET LA NORMALISATION

à cette proposition. Cette proposition est aujourd'hui acceptée par l'ISO¹⁶. Compte tenu de l'importance de ce sujet et de la stratégie internationale à venir, le groupe de réflexion Silver économie souhaite que les acteurs français s'impliquent dans cette démarche.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier dans le secteur de la santé et de l'action sociale, à suivre l'accord international d'atelier lancé par l'organisme de normalisation britannique (*International Workshop Agreement Health and Care Services for Aged Societies*) sur les « services de santé et de soins dédiés aux âgés » et de s'assurer à cette occasion de la coordination avec d'autres travaux connexes de normalisation.

16 - L'ISO (Organisation internationale de normalisation) est le premier producteur mondial de Normes internationales d'application volontaire. Les Normes internationales sont des rouages indispensables. Elles établissent des spécifications de premier ordre pour les produits, les services et les bonnes pratiques dans une optique de qualité, sécurité et efficacité. Élaborées par voie consensuelle à l'échelon mondial, elles aident à supprimer les obstacles au commerce international. Depuis 1947, l'ISO a publié plus de 19 500 Normes internationales qui couvrent la quasi-totalité des secteurs de l'industrie – des technologies à la sécurité des denrées alimentaires, et de l'agriculture à la santé. Les Normes internationales ISO ont un impact partout, pour tous.

3. POSITIONNEMENT DU COMITÉ DE CONCERTATION NORMALISATION ET ARTISANAT (CCNA)
SUR LA PLACE DE L'ARTISANAT DANS LA RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE



POSITIONNEMENT

DU COMITÉ DE CONCERTATION
NORMALISATION ET ARTISANAT (CCNA) SUR
LA PLACE DE
L'ARTISANAT DANS
LA RÉFLEXION SILVER
ÉCONOMIE

Quelle est la place des entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité dans la réflexion Silver économie ?

Les entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité sont déjà très sensibilisées par les problématiques rencontrées par les personnes en vieillissement. Aussi, le GRSE a souhaité partager cette réflexion avec le CCNA afin de recueillir leur point de vue sur ce sujet. Ce chapitre résume les enjeux de l'artisanat et du commerce de proximité pour la filière.

3.1

Le poids économique de l'artisanat et du commerce de proximité

- Les entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité représentent environ **1 300 000 entreprises**, dont environ 250 000 entreprises de commerce alimentaire de proximité et hôtellerie-restauration couvrant ensemble plus de 300 métiers, et un chiffre d'affaires de **300 milliards d'euros**, hors commerce de proximité ;
- un volume d'exportation supérieur à **6 milliards d'euros** par an ;
- en Europe, **98 %** des entreprises sont des entreprises à caractère artisanal ou des petites entreprises (1 à 20 salariés) ;
- l'artisanat emploie en France **3,1 millions d'actifs** ;
- **répartition selon les activités** : 40 % dans le bâtiment, 32 % dans les services, 17 % dans la production et 11 % dans l'alimentation ;
- les entreprises artisanales sont présentes de façon relativement **homogène sur le territoire** : 31 % en communes rurales, 41 % dans les unités urbaines de moins de 200 000 habitants, 28 % dans les communes de 200 000 habitants ou plus ;
- **200 000 apprentis** sont formés par les entreprises artisanales chaque année, et **80 %** d'entre eux ont un emploi à l'issue de leur formation ;
- les chambres de métiers et de l'artisanat gèrent **112 centres de formation d'apprentis** (CFA), qui accueillent près de 100 000 jeunes pour des formations qui les conduisent à la qualification professionnelle, du niveau V (CAP, CTM) au niveau III (BTS, BM) ;
- **92 849 nouvelles entreprises** artisanales classiques en 2012.

La Silver économie : un marché porteur pour les entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité

3.2

Le vieillissement de la population entraîne une forte augmentation de la demande en matière d'adaptation des logements, d'accès à une offre de services et de produits spécifiques, afin de retarder ou d'accompagner la perte d'autonomie et de faciliter le maintien à domicile. Cette demande devrait doubler en l'espace d'une vingtaine d'années.

La répartition sur l'ensemble du territoire, et notamment dans les zones rurales les plus éloignées des métropoles, ainsi que la proximité qu'offrent les entreprises artisanales, permettent de répondre aux enjeux de la Silver économie :

- ▶ bâtiment : mise en place d'équipements adaptés/ergonomiques dans le mobilier et l'habitat pour la sécurité et le confort des personnes âgées ;
- ▶ alimentation : livraison de plats cuisinés à domicile, avec préparation de menus adaptés aux besoins nutritionnels des seniors ;
- ▶ services : services à la personne (aides aux tâches quotidiennes, coiffeur à domicile, soins esthétiques à domicile, accompagnement de la personne, assistance, taxi, ambulancier...) ;
- ▶ fabrication : conception de systèmes électriques, électroniques, domotiques et interfaces numériques pour le maintien à domicile, orthoprothésiste, podo-orthésiste.

La cotraitance et les coopératives

Pour s'adapter aux évolutions du marché, les entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité sont de plus en plus nombreuses à mettre en commun leurs compétences et leurs moyens. Cette mutualisation des ressources se traduit par le développement de groupements temporaires et de coopératives¹.

En se regroupant, les artisans et les commerçants de proximité améliorent leur offre et ainsi leur compétitivité tout en se facilitant l'accès aux marchés et à l'innovation technologique.

Par exemple, bon nombre d'entreprises de l'artisanat et du commerce de proximité organisent des partenariats en groupements permanents et temporaires, pour répondre aux marchés publics.

Par ailleurs, les coopératives facilitent le développement d'une offre de services continue au plus près des demandeurs, dimension essentielle dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées. Elles permettent également une organisation innovante d'activités variées prenant en compte les besoins spécifiques des personnes fragilisées (âgées ou handicapées).

1 - A titre d'exemple, on dénombre quatre-cent trente coopératives artisanales en 2013.

3. POSITIONNEMENT DU COMITÉ DE CONCERTATION NORMALISATION ET ARTISANAT (CCNA) SUR LA PLACE DE L'ARTISANAT DANS LA RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

La structuration des filières

Le travail entre les grands groupes et les TPE doit être mené dans une démarche plus collaborative et non plus dans une relation stricte de donneurs d'ordre – sous-traitants. Or, les TPE qui interviennent principalement dans l'installation et la maintenance des produits sont trop exclues des réflexions menées dès la conception des produits.

Il est donc nécessaire d'associer, le plus en amont possible, les artisans et commerçants de proximité et les organisations professionnelles à l'élaboration des produits et, notamment, à la rédaction des normes. Ces catégories d'entreprises doivent être plus fréquemment intégrées dans les politiques et les actions mises en place au sein des territoires pour la Silver économie au même titre que les acteurs médico-sociaux.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises).



MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

En 2013, AFNOR a invité tous les acteurs de la Silver économie à s'associer aux travaux du groupe de réflexion Silver économie, notamment par une information effectuée auprès de l'ensemble des Comités stratégiques AFNOR, sur son site web et au cours de différentes manifestations, comme le salon Silver Expo.

Fin octobre 2013, le groupe de réflexion Silver économie d'AFNOR est mis en place sous la présidence du Recteur Gérard-François DUMONT, Professeur à l'université Paris-Sorbonne, et auteur de nombreuses publications sur le vieillissement de la population¹.

Pendant 16 mois, près de 105 experts sont associés aux travaux du groupe de réflexion Silver économie (GRSE) ; ces experts représentent des industriels et organismes professionnels, des

1 - Dont le livre : Dumont, Gérard-François et alii, *Les territoires face au vieillissement en France et en Europe*, Paris, Ellipses, 2006.

représentants de PME, des assureurs, des mutuelles, des administrations, des représentants de la filière, des associations de consommateurs, des bénéficiaires et des membres de la société civile². Les bureaux de normalisation sectoriels, les Comités stratégiques et les membres du Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation (CCPN) intéressés ont été également invités à participer ou contribuer à ce groupe de réflexion.

Le 28 octobre 2013, le GRSE tient sa première réunion pour préciser ses objectifs et son organisation.

4.1

Les sous-groupes de travail et les thèmes abordés

Le GRSE s'est décliné en quatre sous-groupes de travail :

- **Sous-Groupe de travail 1 (SGT1) « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie »** : animé par Madame Sabine JEUCH, chargée de projet au Ministère de l'économie de l'industrie et du numérique, ce sous-groupe a pour but de réaliser la cartographie d'une personne dans son parcours de vie en veillant à proposer une limite d'âge à cette réflexion.
- **Sous-Groupe de travail 2 (SGT2) « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie »** : animé par Monsieur Giovanni UNGARO de la société LEGRAND, il a pour but de réaliser l'état des lieux des référentiels existants.
- **Sous-Groupe de travail 3 (SGT3) « Besoins consommateurs »** : animé par Madame Marie-Cécile JACQUOT, Ingénieur à l'INC³, il a pour but de rédiger un questionnaire permettant d'identifier les besoins du bénéficiaire final.
- Le quatrième **Sous-Groupe de travail 4 (SGT4) « Franco-chinois »** traite des enjeux de normalisation entre la France et la Chine. Son but est d'identifier les besoins en Chine sur le thème de la Silver économie et donc la capacité de la France à travailler en collaboration, sur ce sujet, avec la Chine.

Dès le quatrième trimestre 2013, un programme de réunions et d'interventions est défini par chacun des sous-groupes de travail pour aborder l'ensemble des thématiques identifiées⁴.

2 - Cf. composition du Groupe de réflexion Silver économie en annexe 1.

3 - INC : Institut National de la Consommation.

4 - voir liste des intervenants en annexe 2.

Méthodologie mise en place par les sous-groupes de travail

4.2

Cette partie du rapport décrit la méthodologie déployée par les différents sous-groupes de travail afin de permettre de structurer la réflexion et d'aboutir aux recommandations soumises au Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation.

LA MOBILISATION DES EXPERTS DE LA SILVER ÉCONOMIE

4.2.1

En 16 mois d'activités, la mobilisation de l'expertise au niveau national permet d'associer plus de 105 experts aux travaux du groupe de réflexion⁵.

La présence diversifiée d'acteurs de tous secteurs impactés par la Silver économie constitue une forte valeur ajoutée.

Entre octobre 2013 et janvier 2015, vingt-cinq réunions du Groupe de réflexion et de ses sous-groupes de travail se déroulent. Entre 5 et 8 experts participent aux réunions des différents sous-groupes de travail et 30 à 40 experts sont présents dans le groupe de réflexion plénier.

Pour mener son travail à bien, le **Groupe de réflexion choisit de recentrer le débat autour des besoins du consommateur**. Dans ce contexte, les questions de l'évolution démographique, du parcours de vie et du vieillissement ont toute leur place. Lors de l'avancée en âge, la prise en compte à la fois du projet personnel, de l'état de santé, de l'autonomie dans la vie quotidienne, de l'environnement familial et social, ou encore des ressources sont autant de facteurs qui peuvent influencer le parcours de vie d'une personne et, donc, autant d'éléments à prendre en compte dans la réflexion. À travers cet angle de vue très large et complexe, les sous-groupes de travail conviennent, par la mise en place d'une représentation du parcours de vie, de déterminer les besoins des personnes vieillissantes et ainsi d'identifier les apports possibles à la démarche de normalisation. **De plus, l'âge n'étant pas le meilleur indicateur des changements qui accompagnent le vieillissement, compte tenu de l'importance des variables interpersonnelles comme l'état de santé, le niveau d'activité, le degré d'indépendance à un même âge, il est décidé de ne pas se référer à l'âge à travers cette réflexion, mais de s'appuyer sur des événements de vie.**

⁵ - Voir liste des intervenants en annexe 1.

SYNTHÈSE DES TRAVAUX

du sous-groupe 1 « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie » et du sous-groupe 2 « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie »

Le SGT1 « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie » et le SGT2 « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie » décident rapidement de fonctionner en complémentarité, l'un ne pouvant continuer la construction de son livrable sans l'autre, puisque leurs travaux sont très complémentaires.

Le groupe de travail SGT1 « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie » travaille sur l'identification des besoins d'une personne au cours de l'avancée en âge dans une perspective de parcours de vie. Comme décrit précédemment, la prise en compte à la fois du projet personnel, de l'état de santé, de l'autonomie dans la vie quotidienne, de l'environnement familial et social, ou encore des ressources sont autant de facteurs à prendre en compte.

En parallèle, le groupe de travail SGT2 « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie » a inventorié l'ensemble des référentiels normatifs et privés pouvant répondre aux besoins de la Silver économie.

Les actions menées par ces deux sous-groupes donnent lieu à la réalisation de deux cartographies référençant chacune plus de **800 normes** indexées soit selon une entrée « marché » (ex. transport, santé, tourisme...), soit selon une entrée « besoin » (s'alimenter, se déplacer, utiliser...). Ces cartographies permettent d'aider au pilotage et au développement des sujets ainsi qu'à la recherche de documents normatifs existants. Le même exercice est réalisé par entrée « marché », avec plus de 900 référentiels privés émanant d'organisations internationales, de consortia, de collectivités territoriales françaises, d'entreprises publiques ou privées...

4.2.2.1. Réalisation d'un glossaire

Un vocabulaire commun pour tous !

La filière Silver Économie couvre un champ large de compétences, et concerne des secteurs très variés qui s'étendent des technologies les plus avancées de la domotique et de la robotique à des aides techniques les plus simples (par exemple canne, déambulateur...) en passant par toute la gamme de services de téléassistance ou bouquets de services, jusqu'à l'habitat, la mobilité, le tourisme pour seniors...⁶, le tout dans une logique très sectorielle. Un tel contexte nécessite une bonne interopérabilité de ces acteurs pour être à la fois une véritable source d'innovation et de réponses aux attentes, à condition toutefois que les acteurs puissent échanger, partager entre eux sur les enjeux et tendre vers une vision partagée. **Dans ce dessein, la mise en place d'un glossaire est un élément de réponse fondamental.** Ce dernier⁷ spécifie des termes et définitions relatifs à la Silver économie. Les termes les plus couramment employés par les différents acteurs sont définis afin de permettre une bonne compréhension du sujet, de faciliter la lecture du rapport

6 - Contrat de filière Silver Économie signé le jeudi 12 décembre 2013.

7 - En annexe 3.

et de proposer un langage commun. Quelques exemples de termes choisis : aidant ; besoin ; environnement ; fragilité ; norme...

4.2.2.2. Analyse bibliographique et normative sur le patrimoine de normes existantes et des référentiels privés

4.2.2.2.1. Référentiels normatifs

Dans le but de déterminer les mots clés pouvant couvrir le champ de la Silver économie, et pour l'ensemble des acteurs concernés, un premier questionnaire a été réalisé au sein du groupe. Les réponses à ce questionnaire ont permis de lancer une recherche documentaire.

L'analyse a été réalisée aux niveaux français, européen et international à partir de la consultation des bases de données AFNOR⁸.

Les référentiels sont classés selon leur contenu, ce qui signifie que le classement ne suit pas l'organisation des commissions de normalisation qui peuvent être regroupées par domaine de normalisation.

Cette étude a pour but de permettre au groupe de réflexion :

- d'acquérir une connaissance intersectorielle des documents normatifs et référentiels privés pouvant concerner le développement de la Silver économie,
- de cartographier les documents existants,
- de visualiser simplement les manques et ainsi de permettre le développement d'une stratégie nationale sur ces sujets,
- d'anticiper la stratégie de développement des autres pays et ainsi de définir rapidement le positionnement français dans le concert européen et international des sujets d'intérêt nationaux.

Une architecture par secteur (domaine) déterminant pour la structuration de la filière Silver Économie est privilégiée pour la classification des référentiels normatifs retenus qui est la suivante :

Transport	Tourisme	Services éducatifs	Services financiers et conseil
Santé et Action sociale	Sport, loisirs et activités culturelles	Biens de consommation	Habitat
Commerce et artisanat	Technologie adaptée aux âgées	Agroalimentaire	Adaptation au milieu professionnel

Pour la majorité de ces champs, lors de la phase du tri documentaire, l'accent est mis sur l'identification de documents normatifs répondant spécifiquement à la problématique des âgés. Toutefois, ce principe général est à nuancer car il peut ne pas s'appliquer de la même manière à tous les secteurs liés à la Silver économie. A titre d'exemple, un nombre important de standards des marchés des technologies de l'information et de la communication, technologies adaptées, technologies des services en santé, même s'ils répondent aux besoins des âgés, ne sont pas développés exclusivement pour les seniors. Pour autant, ces documents normatifs sont également intégrés à la cartographie établie par le GRSE. Il en va de même pour une série de documents du secteur de la santé :

⁸ - Sur la base des fonds documentaires Génie et Perinorm, avec le support des documentalistes d'AFNOR Éditions.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

ils ne concernent pas précisément les âgés mais ont néanmoins été sélectionnés, car ils traitent de la prise en charge de patients atteints de pathologie dont la prévalence augmente avec l'âge ou de patients en situation de handicap.

Au final, le recensement permet d'identifier près de **800 normes à la date du 30 juin 2014**. Sur ces 800 normes, **seules 57 répondent directement aux besoins des seniors**.

Toutes les autres normes identifiées peuvent concerner indirectement la question de la Silver économie, de près ou de loin. Le but est, qu'en cas de révision de ces normes, les commissions de normalisation prennent en compte dans leur réflexion la « conception pour tous » et plus particulièrement la réflexion sur les personnes âgées.

Le patrimoine normatif identifié a d'abord été répertorié sous la forme d'un tableur⁹. Une liste comprend, pour chacun des documents normatifs identifiés, le type de document, son numéro et le titre. Dans chaque section « marché », les documents sont classés par code couleur :

- **Bleu** : document normatif français ;
- **Vert** : document normatif européen ;
- **Rouge** : document normatif international ;
- **Noir** : document normatif national d'un pays identifié comme en avance sur la réflexion normative autour des âgés (ex. Allemagne, Japon,...).

Afin d'en faciliter la lecture, ces documents sont également référencés sous forme de cartographie dynamique à l'aide de l'outil Prezi. Pour accéder à cette cartographie, il faut cliquer sur le lien suivant : https://prezi.com/l_osezrrakvl/la-silver-economie/

4.2.2.2.2. Référentiels privés

Afin de compléter l'état des lieux des référentiels normatifs autour du thème de la Silver économie, le SGT2 « État des lieux » du GRSE se penche sur le recensement de référentiels non normatifs.

Les référentiels non normatifs sont les documents :

- dont l'objectif est la formulation de spécifications techniques, d'exigences, de recommandations, de lignes directrices ;
- qui ne résultent pas de travaux de normalisation portés par l'ISO, les organisations européennes comme le CEN, le CENELEC, l'ETSI ou encore par les organismes de normalisation nationaux ou régionaux ;
- qui ne sont pas systématiquement diffusés auprès du public.

Dans le cadre du GRSE, les référentiels non normatifs peuvent aussi être qualifiés de **référentiels privés** et cela même s'ils émanent d'une organisation publique ou parapublique.

Le postulat de base pour délimiter le périmètre peut être formulé comme suit : **les biens et services conçus dans l'ensemble des secteurs énoncés ci-dessus répondent-ils aux besoins de l'âgé et/ou de leurs aidants ?**

Concernant le périmètre géographique de la recherche documentaire, une attention particulière est portée aux référentiels privés rédigés par des entités françaises ou par des organisations européennes

⁹ - Sur demande auprès d'AFNOR Normalisation.

ou internationales. Cependant, lorsque la recherche permet l'identification de référentiels non normatifs provenant d'autres organisations nationales, ceux-ci sont intégrés à la cartographie.

En fonction des organisations auteurs des référentiels, les documents peuvent être de portée locale (départementale ou régionale), nationale ou internationale. L'intérêt est de signaler que des référentiels de portée locale sont adaptés aux besoins spécifiques d'une population vieillissante sur un périmètre géographique donné.

Méthodologie de recherche

Le recensement de référentiels non normatifs liés au domaine de la Silver économie est exclusivement mené sur le web et au travers de deux approches :

1. Navigation sur des sites web préalablement identifiés comme étant des sources d'informations de référence par rapport au sujet (AGE Platform, Innovage, AALIANCE2 Consortia¹⁰...).
2. Recherche documentaire exploratoire
 - a. Via des moteurs de recherche et leurs fonctions avancées ; les mots-clés utilisés sont ceux listés par le GRSE. Des mots-clés sont ajoutés en complément pour affiner la recherche aux documents s'apparentant à un standard, référentiel, guide de bonnes pratiques, à des recommandations professionnelles.
 - b. A partir de portails d'informations en lien avec le sujet de la Silver économie et susceptibles d'aiguiller vers d'autres sites de référence non encore identifiés jusqu'à présent.

Critères de sélection des documents

Deux critères de sélection des documents relatifs aux référentiels privés sont appliqués : d'une part, des documents dédiés aux âgés ou pouvant s'appliquer au domaine de la Silver économie et, d'autre part, des documents dont le contenu comprend principalement des spécifications, recommandations ou exigences.

Dans le cas où le texte intégral n'est pas rendu public, le choix d'intégrer ou non le référentiel au recensement est fondé sur le titre, voire sur un résumé.

Par conséquent, sont volontairement écartés de la sélection :

- les résultats de recherches, études d'impact économique et social, études statistiques, rapports de projets, les guides présentant les services proposés aux âgés pour une zone géographique donnée ;
- les référentiels ayant un statut de projet : lorsque l'information de la validité du document est disponible, seuls les documents en vigueur sont sélectionnés. A noter que, lorsqu'aucune mention n'est faite sur la validité d'un document, celui-ci est conservé, y compris si la date de publication n'est pas récente ;
- les référentiels non normatifs ayant fait l'objet d'une reprise, au sein de leur collection, par une instance de normalisation internationale ou européenne¹¹.

10 - Dans le cadre du projet européen AALIANCE2, « NextGenerationEuropeanAmbientAssisted Living Innovation Alliance » a été publié, en décembre 2012, un livrable intitulé « D4.1 Online Repository of existing standards and certifications in AAL and related areas for the R&D community – snapshot ». La plupart des standards référencés dans ce document ont été inclus au recensement des référentiels privés établi par le SGT2, et ventilés par secteur.

11 - C'est par exemple le cas du standard de technologie radio élaboré par l'alliance EnOcean, qui a par la suite été porté par celle-ci au niveau de l'Organisation internationale de normalisation pour devenir la norme ISO/IEC 14543-3-10 : 2012 « Technologies de l'information - Architecture des systèmes électroniques domestiques (HES) - Partie 3-10 : Protocole de paquets de données courts sans fil (WSP) optimisé pour la cueillette d'énergie - Architecture et protocoles de couche inférieure ».

Règles en matière de classement au sein de la cartographie

Le classement des référentiels privés suit la même logique que le classement adopté pour les référentiels normatifs. La même architecture par domaine est appliquée. Le recensement des référentiels privés se présente sous deux formes : une cartographie dynamique réalisée à l'aide de l'outil Prezi et une liste éditée sous un tableur. Cette liste comprend, pour chacun des référentiels identifiés et en fonction de la disponibilité des informations, le type de document, le titre, l'organisation émettrice, la date de publication ainsi que le lien hypertexte renvoyant vers le texte intégral du document et, le cas échéant, vers sa référence bibliographique. Dans chaque section « marché », les documents sont classés par ordre alphabétique du nom de l'émetteur. Pour les auteurs étrangers de référentiels dont le nom n'est pas suffisamment explicite pour renseigner sur le pays d'origine, le code pays ISO figure entre crochets.

En revanche, les référentiels privés ne sont pas classés par besoin de la personne. Ils sont établis sur le parcours de vie comme c'est le cas pour les référentiels normatifs.

Emetteurs des référentiels privés - typologie

Les entités à l'origine de référentiels non normatifs sont d'une grande variété et peuvent être distinguées selon la typologie suivante¹² :

- organisations internationales : OIT (Organisation Internationale du Travail), OMS (Organisation Mondiale de la Santé), OMT (Organisation Mondiale du Tourisme), IRU (Union Internationale des Transports Routiers)... ;
- alliances industrielles regroupant des acteurs privés : AllSeen Alliance, Industrial Internet Consortium, ZigBee Alliance, Continua Health Alliance, HomePNA Alliance, Smart Home Consortium... ;
- associations professionnelles sectorielles, sociétés savantes : IEEE (Institute of Electrical and Electronics Engineers), SAE International, Royal Institute of British Architects, IFLA (International Federation of Library Associations and Institutions)... ;
- services centraux de l'État français : ministères, Défenseur des Droits ;
- collectivités territoriales françaises : conseils généraux, départements ;
- organismes publics, parapublics nationaux : Haute Autorité de Santé, INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé), ANESM (Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux), ANACT (Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse), National Institute for Clinical Excellence, The Irish Health Information and Quality Authority... ;
- universités, centres de recherches, entreprises, regroupés autour d'un projet, dans le cadre de programmes européens, comme FATE (Fall DeTector for the Elderly project), In CASA (Integrated Network for Completely Assisted Senior Citizen's autonomy), BRAID (Bridging Research in Ageing and ICT Development)... ;
- entreprises publiques ou privées, auteurs de référentiels :
 - pour leurs besoins propres – référentiels écrits et utilisés dans le cadre de processus internes, (Aéroports de Paris, Corsair...) – ou bien à destination de clients, à des fins d'information, de prévention (Humanis, Malakoff Médéric, Manpower...),

12 - Les exemples d'entités citées ne sont donnés qu'à titre indicatif et ne représentent pas la totalité des émetteurs recensés au sein de la cartographie.

- servant de base à la commercialisation de prestations associées au référentiel (cas des organismes d'évaluation, de certification).
- associations à but non lucratif, organisations non gouvernementales : Les Blouses roses, UNAPEI (fédération d'associations françaises de représentation et de défense des intérêts des personnes handicapées mentales et de leurs familles), association CREATIF, ELDY...

Limites de la démarche

A la différence de la cartographie des référentiels normatifs, le travail de recensement des référentiels privés liés au secteur de la Silver économie ne peut pas être considéré comme exhaustif pour diverses raisons :

- le nombre très important d'émetteurs « réels » et potentiels ;
- leur grande hétérogénéité, ce qui contraint à multiplier les pistes de recherche documentaire ;
- le caractère restrictif du périmètre géographique de la recherche documentaire qui n'englobe pas certains pays pourtant avancés sur la thématique de la Silver économie (comme le Japon).

Par ailleurs, la limite de l'exercice est intrinsèquement liée à la nature même de certaines organisations émettrices de référentiels, à savoir les alliances industrielles. En effet :

- des consortia peuvent limiter la communication sur leur existence à des cercles professionnels restreints ; ainsi ils ne mettent pas toujours en place un dispositif de communication institutionnelle, par exemple au travers d'un site web ;
- lorsqu'ils communiquent sur leur existence et sur les objectifs de leur alliance, les consortia ouvrent rarement le résultat de leurs travaux aux non-membres ;
- dans certains secteurs, la création des organisations¹³ est récente, d'où des référentiels privés n'ayant pas encore atteint le stade de documents validés.

Au final, le recensement permet d'identifier près de **900 référentiels privés** au cours d'une phase de collecte essentiellement menée sur la période avril - août 2014. Etant donné les limites exposées ci-dessus, il est difficile d'évaluer la proportion que représente ces 900 référentiels sur le volume total de standards privés existants.

Les référentiels privés ont été identifiés et référencés sous forme de cartographie dynamique à l'aide de l'outil Prezi. Pour accéder à cette cartographie, cliquer sur le lien suivant : <https://prezi.com/ssojy63glaot/topic/>

4.2.2.3. Parcours de vie

En sciences sociales, le paradigme du parcours de vie se propose d'étudier, entre autres, le déroulement des vies humaines dans leur extension temporelle et dans leur cadrage socio-historique. Le parcours de vie des individus se conçoit alors comme un ensemble de trajectoires plus ou moins liées entre elles et renvoie à différents champs dans lesquels se déroule l'existence. Appliqué au vieillissement des individus, ce courant de recherche date d'une vingtaine d'années à peine¹⁴. Il a permis notamment de mettre en évidence la présence de différentes trajectoires de vieillissement, de réfléchir aux événements ponctuant la dernière étape de vie et à la manière dont les individus vivent et s'adaptent à ces changements.

¹³ - Smart Home Consortium (ABB, Bosch, Cisco, LG) – Kinoptim, DISCIT (Making Persons with Disabilities Full Citizens).

¹⁴ - Lalive d'Épinay C., Spini D. Le grand âge : un domaine de recherche récent. *Gérontologie et Société* 2007 ; 123 : 31-54.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Parler de façon indistincte des personnes âgées reflète mal l'hétérogénéité de cette population qui couvre plusieurs générations. Les situations de vie sont extrêmement différentes selon l'âge des personnes, mais plus encore selon leur état de santé, leur niveau socio-professionnel, leur environnement et leur niveau d'autonomie. Doit-on dès lors distinguer deux âges principaux, comme le suggère la terminologie française (troisième et quatrième âges), ou trois, comme le veut l'anglaise (*youngold*, *oldold* et *oldestold*) ? Au cours des travaux du GRSE, une distinction fondée sur l'âge est écartée et remplacée par les notions de trajectoires, de parcours de vie que l'on retrouve dans différents travaux et rapports¹⁵.

Le vieillissement des individus est un processus complexe, multifactoriel et progressif au cours duquel on peut schématiquement distinguer trois étapes du parcours de vie :

- **Une phase dite « active »**, période de la fin d'activité professionnelle et des débuts de la retraite. Du point de vue de la santé, elle ne correspond pas nécessairement à une santé parfaite, la personne peut être atteinte de maladies chroniques, et les effets du vieillissement physiologique¹⁶ peuvent commencer à se faire sentir, mais il n'y a pas d'entrave à une participation effective à la vie en société. Les personnes sont autonomes¹⁷ et indépendantes¹⁸.
- **Une phase de fragilisation**. La fragilité peut se définir comme la perte progressive des réserves physiologiques et sensori-motrices, perte qui affecte la capacité d'adaptation au stress des individus. La fragilité¹⁹ se distingue des pathologies auxquelles elle peut être associée et expose à un risque de survenue d'événements indésirables : chutes, perte d'autonomie ou d'indépendance... Si l'âge est un déterminant de fragilité, il n'explique pas à lui seul ce syndrome qui résulte de déterminants multiples impliquant des facteurs liés à la personne et d'autres liés à son environnement. La prise en charge des déterminants de la fragilité peut réduire ou retarder ses conséquences et s'inscrire ainsi, dans un processus potentiellement réversible.
- Une phase de dépendance associée à l'incapacité d'accomplir soi-même certains des actes de la vie quotidienne.

15 - Notamment le rapport de Luc Broussy – *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population*, janvier 2013.

16 - Le vieillissement apparaît comme un processus biologique progressif, complexe et multifactoriel, en interaction avec l'environnement physique, social et culturel dans lequel vivent les populations » qui touche l'ensemble des capacités fonctionnelles et physiologiques, lesquelles diminuent progressivement. Si les changements commencent à se faire sentir à partir tôt ils restent généralement minimes jusqu'à 60 ans. Ils s'accroissent par la suite.

Le vieillissement entraîne notamment des atteintes sensorielles : 29% hommes et 38% des femmes âgés de 60-69 ans déclarent une déficience visuelle. Ces proportions passent respectivement à 68% et 71% après 90 ans et s'agissant des déficiences auditives, entre 60 et 69 ans, les hommes semblent plus concernés que les femmes (32%, contre 15%). Après 90 ans, cette proportion passe à 52% pour les hommes et 64% pour les femmes. Il s'accompagne aussi de trouble de mobilité, de souplesse, d'équilibre et des troubles cognitifs (Près de 70% des plus de 70 ans se plaignent ainsi de problèmes de mémoire).

Si le vieillissement est à différencier des maladies chroniques, toutefois, on observe une augmentation des maladies chroniques avec l'âge.

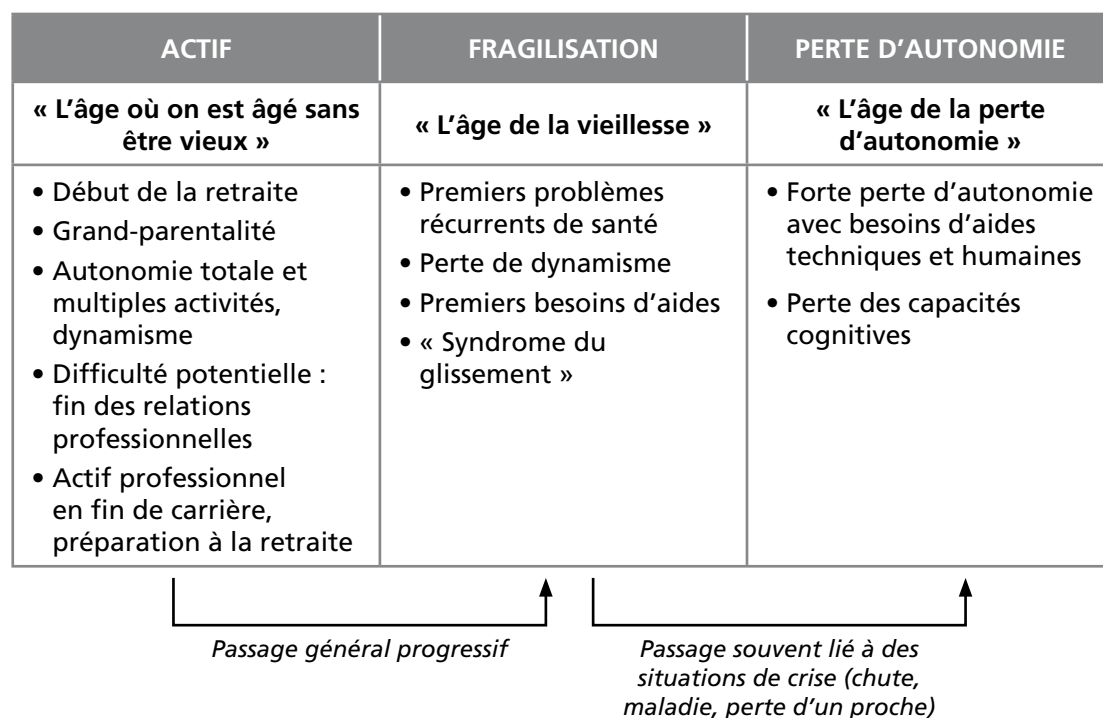
17 - L'autonomie est définie par la capacité à se gouverner soi-même. Elle présuppose la capacité de jugement, c'est-à-dire la capacité de prévoir et de choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement (Cette liberté doit s'exercer dans le respect des lois et des usages communs). L'autonomie d'une personne relève ainsi à la fois de la capacité et de la liberté.

18 - L'indépendance est la capacité de faire par soi-même, d'effectuer sans aide, les principales activités de la vie courante.

19 - Si le concept de fragilité apparaît faire consensus, en revanche il n'existe pas de définition opérationnelle unique.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Figure 2 : La déclinaison du parcours de vie selon 3 étapes²⁰ décrit dans le rapport sur l'adaptation de la société au vieillissement (figure extraite du rapport d'étude de la caisse des dépôts @utonomie et bien vieillir et complétée par les acteurs du Groupe de réflexion Silver économie) :



Si, dans cette figure 2, le parcours de vie semble donc bien dessiné (**senior actif/ fragilisé/ en perte d'autonomie**), il existe une grande diversité dans les trajectoires individuelles. Les situations peuvent être très différentes pour deux individus d'âge équivalent. Le passage d'une étape à l'autre n'est pas aussi systématique et **une partie seulement de la population âgée est concernée par la perte d'autonomie**. Selon les données issues de l'enquête Handicap Santé ménage publiée en 2010²¹, 80% des personnes âgées de 60 à 79 ans sont autonomes, 17% en perte d'autonomie et 3% sont dépendantes. Parmi les personnes de 80 ans ou plus, six personnes sur dix sont relativement autonomes, malgré quelques difficultés d'audition ou de motricité générale. Plus d'un quart, plus souvent les femmes que les hommes, souffre d'une perte modérée d'autonomie. Les personnes dépendantes représentent 11% des personnes âgées de 80 ans ou plus.

Par ailleurs, différentes transitions sont possibles entre les 3 étapes, y compris des réversibilités d'états de fragilité ou de perte d'autonomie²². Les analyses s'accordent sur le caractère non discriminant de l'âge dans l'état de fragilité.

Dans ce rapport, la notion de parcours s'entend donc comme « ***l'ensemble des événements intervenant dans la vie d'une personne et les différentes "périodes" et transitions qu'elle connaît. Ces derniers affectent son bien-être physique, mental et social, sa capacité à prendre des décisions*** ».

20 - Rapport Luc Broussy – *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population*, janvier 2013.

21 - Dos Santos S; Makdessi Y. Une approche de l'autonomie chez les personnes âgées. Premiers résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008. Etudes et résultats. Février 2010, n°718:8p

22 - La réversibilité du processus de perte d'autonomie a été retrouvé dans l'exploitation de l'enquête handicap santé (exemple : *Les passages de l'autonomie à la dépendance*, Emmanuelle Cambois et Agnès Lièvre, *Gérontologie et société*, 2007/2 - n° 12) et de l'enquête Share (exemple : *Les trajectoires vers la dépendance sont-elles irréversibles ? Evaluation à partir des données de l'enquête SHARE*, Nicolas Libassi Brigitte Dormont, séminaire share mars 2014).

*ou à maîtriser ses conditions de vie, ses interactions avec son entourage, sa participation à la vie sociale ».*²³ Il est nécessaire de préciser que pour le présent rapport, l'approche des besoins ne se limitera pas aux éléments définis par la grille AGGIR²⁴. En effet, les items de cette grille sont destinés à mettre en évidence une perte d'autonomie. Ils n'ont donc pas vocation à identifier l'ensemble des besoins d'une personne âgée, et les différents facteurs qui peuvent avoir un impact sur son parcours de vie. Ils ne permettent pas de prendre en compte la situation de personnes âgées actives ou en cours de fragilisation. Pour cette raison, la réflexion du GRSE ne peut s'appuyer sur la grille AGGIR.

Une réflexion fondée sur les besoins génériques et les besoins dérivés de l'âge

La démarche développée par le GRSE est centrée sur les besoins de la personne, ses attentes exprimées ou non, ainsi que celles de son entourage. Le groupe différencie deux niveaux de besoins :

- les besoins de base éprouvés de façon globale par tous (se vêtir, se nourrir, se distraire...) ;
- les besoins dit dérivés/acquis/culturels/sociaux/secondaires qui visent à répondre aux situations de vie.

Ces situations de vie intègrent, d'une part, **les points de ruptures** ou difficultés rencontrées par un senior liées à des évolutions ou des ruptures de sa situation personnelle (état de santé, chute...) ou de son environnement (décès du conjoint, habitat, cadre de vie, environnement social...) et d'autre part des éléments liés à la prévention, à la participation à la vie sociale et culturelle....

Les chutes dans la population des personnes âgées, surtout lorsqu'elles sont fréquentes, sont un indicateur d'une dégradation de l'état de santé et d'une fragilisation de la personne. Elles participent à l'apparition ou l'aggravation de limitations fonctionnelles, à la perte d'autonomie et à l'entrée en institution. C'est pourquoi la prévention des chutes constitue un enjeu majeur de santé publique. Cette prévention s'intègre dans une stratégie de prévention globale articulant :

- la prévention relative aux comportements et modes de vie (alimentation²⁵, sommeil, mobilité et activité physique²⁶, aide à la vie quotidienne...) ;
- la prévention destinée à lutter contre l'isolement, la solitude et la précarité ;
- la prévention touchant à l'environnement de la personne, en particulier le logement.

Enfin, les besoins dit dérivés sont aussi liés à d'autres déterminants : la capacité d'adaptation, la prise en compte de l'aspect générationnel, le niveau socio-professionnel, l'environnement culturel,...

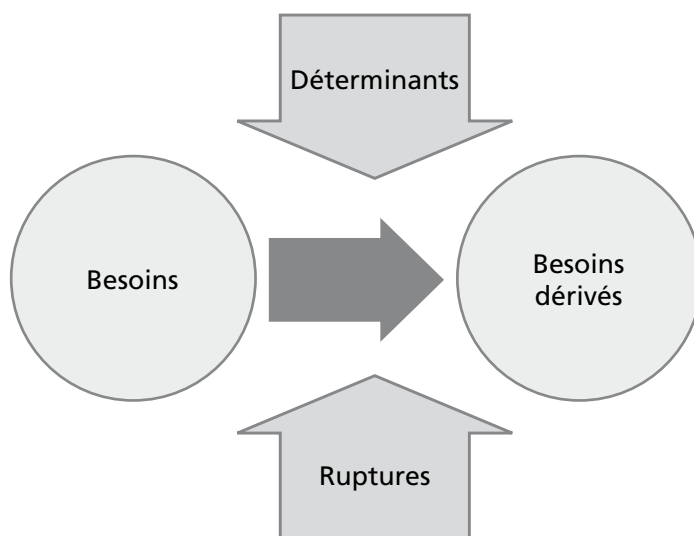
23 - Promouvoir la continuité des parcours de vie : d'une responsabilité collective à un engagement partagé » Extrait du rapport 2012 de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

24 - Grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupes Iso Ressources), outil mis en place par les pouvoirs publics français pour déterminer notamment, l'éligibilité à la prestation de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

25 - Les relations entre nutrition et vieillissement sont à double sens : la nutrition influence le vieillissement comme le vieillissement influence la nutrition. Certaines conséquences physiologiques du vieillissement ont un retentissement sur la manière de s'alimenter : troubles de l'appétit, dysrégulation du métabolisme protéique, diminution de la masse musculaire ou sarcopénie, perte de masse osseuse ou ostéoporose, etc. Pour les personnes âgées, le risque majeur est d'être dénutri, la dénutrition entraînant amaigrissement, fatigue, risque de chute et déficit immunitaire.

26 - Dans une expertise collective de l'INSERM, les auteurs soulignent l'effet bénéfique d'une activité physique régulière, centrée sur le travail de l'équilibre, pour tous les sujets âgés à risque plus ou moins élevé de chute. Pour être adaptés à l'état de santé et au mode de vie des personnes, les programmes d'exercices physiques doivent être davantage encadrés et mieux associer les acteurs du monde médical, associatif et sportif. <http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>.

Figure 3 : Représentation des facteurs impactant le besoin et la réponse au besoin



Cette approche permet, y compris pour les individus en perte d'autonomie, d'identifier des pistes pour développer des produits, services et technologies pour l'autonomie qui permettent aux personnes de préserver une marge de choix et d'autonomie.

Les inégalités sociales peuvent négativement influencer l'état de santé. Des difficultés dans l'accès aux soins (notamment bucco-dentaires), un environnement professionnel, géographique ou domiciliaire néfaste, un accès limité à une alimentation variée et saine et à des ressources pour favoriser la pratique d'activité physique peuvent se cumuler et influencer négativement les trajectoires de santé des personnes. A contrario, la participation des personnes âgées à des activités sociales comme le bénévolat, la formation, l'engagement citoyen, religieux ou politique ou la présence de la famille et/ou d'un réseau amical sont des éléments pouvant retarder le vieillissement.

Enfin, la perception d'un sentiment de bien-être physique ou psychologique a aussi une incidence. Percevoir sa santé comme plutôt bonne, stimule la poursuite d'une trajectoire d'indépendance ; s'estimer en meilleure santé que la majorité de ses contemporains ralentit la fragilisation.

Ainsi les limitations vécues par une personne, mais aussi leur prévention, sont le résultat de l'interaction entre ses caractéristiques personnelles (sa santé, ses limitations d'activités, ses potentiels, ses habitudes de vie, sa situation personnelle...) et un environnement qui peut se comporter comme un obstacle ou un facilitateur à sa pleine participation (environnement relationnel, habitat, environnement géographique) et/ou un déclencheur, révélateur d'un processus de fragilisation ou de perte d'autonomie²⁷.

27 - Un parallèle peut être fait entre cette analyse et la classification internationale du handicap (CIF) qui fournit les éléments pour une approche du handicap multidimensionnelle, centrée sur la manière dont une personne agit et participe à la vie sociale dans sa vie réelle. Ce modèle permet de penser le handicap non comme une caractéristique intrinsèque de la personne de la personne mais en l'intégrant au fonctionnement de la société.

Une représentation macroscopique du parcours de vie

« Bien vieillir, c'est disposer de solutions répondant à ses besoins spécifiques »²⁸. Pour cela, il faut donc connaître le mieux possible les caractéristiques de chaque personne âgée si l'on souhaite répondre au mieux à ses besoins.

Le rapport d'étude « @utonomie et bien vieillir Habitat, territoires et numérique » de la Caisse des Dépôts met en avant les caractéristiques de la personne âgée/fragilisée à prendre en compte pour répondre au mieux à ses problématiques. Il aboutit à la conclusion que trois éléments sont primordiaux pour appréhender les besoins des personnes âgées dans leur globalité et favoriser la prévention de la perte d'autonomie :

- les caractéristiques de la personne en vieillissement ;
- l'habitat de la personne en vieillissement et son environnement ;
- la place des proches aidants et des aidants professionnels.

La démarche mise en place par le SGT1 coïncide avec cette vision. En effet, l'approche du parcours de vie met en avant 4 clés d'entrée :

- les facteurs personnels **de la personne âgée**, qui recouvre ses capacités, ses besoins, sa santé, son niveau d'autonomie, sa situation personnelle (pour plus de lisibilité, ces facteurs sont répartis en deux axes dans la figure ci-dessous (santé ; besoins fondamentaux) ;
- le **cadre de vie** de l'agé comprenant les caractéristiques et l'adaptation de son logement ; les commerces, artisans et services à disposition ; sa mobilité et les transports disponibles ; l'aménagement de l'urbanisme et les autres infrastructures telles que l'environnement numérique, etc. ;
- les **relations de la personne** en vieillissement prenant en compte son contexte social et familial ;
- la place des **proches aidants et des professionnels** dans sa vie.

Cette réflexion, pour plus de lisibilité des besoins, est représentée par le diagramme ci-contre.

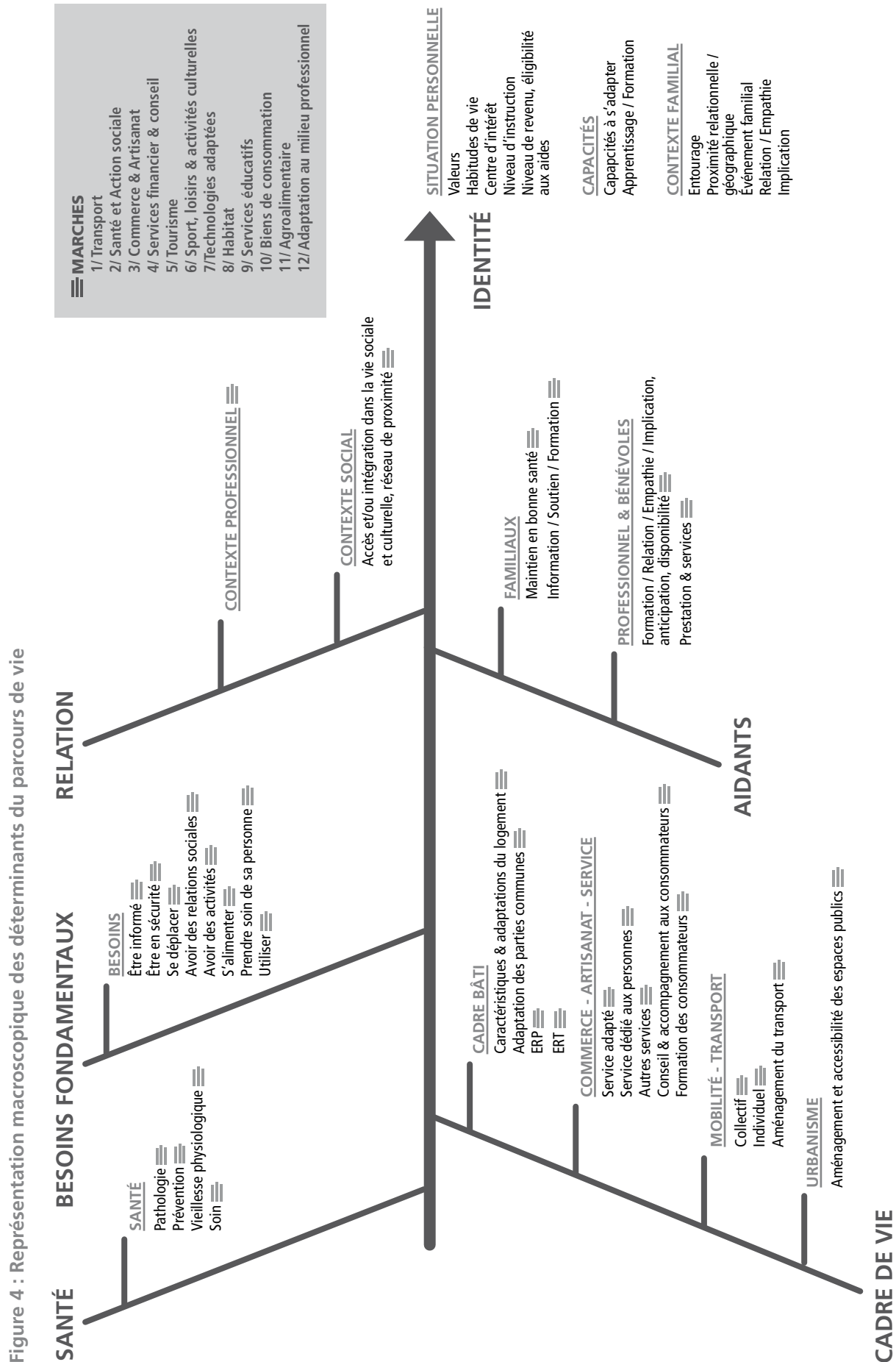
Méthodologie

La partie supérieure de la figure 4 comprend un ensemble d'items qui caractérisent la situation de la personne. Ces items regroupent à la fois la **capacité à s'adapter d'une personne âgée**, sa **situation personnelle** (valeurs, habitudes de vie, centres d'intérêt, niveau d'instruction, niveau de revenu et éligibilité aux aides) et son **contexte familial** (entourage, proximité relationnelle-géographique, événements familiaux, relationnel-empathie, implication-disponibilité-anticipation). Ces éléments mettent en avant le fait que chaque personne est unique. C'est donc la « fiche d'identité de l'agé ». Ainsi, aucune norme n'est rattachée à cette rubrique.

A l'inverse, les clés d'entrées identifiées précédemment sont déclinées en sous-rubriques et permettent de classer les documents normatifs listés par le sous-groupe de travail SGT2 « États des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie » par entrée « besoin ». Une norme peut être référencée à plusieurs endroits dans le cas où celle-ci répond à différents besoins inventoriés par le parcours de vie.

²⁸ - Rapport d'étude @utonomie et bien vieillir Habitat, territoires et numérique » du Groupe Caisse des Dépôts.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE



4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

- Ainsi, les **besoins fondamentaux**, décrits dans une rubrique dédiée, sont les suivants :
 - le besoin pour une personne âgée d'accéder à l'information (animation, spectacle, information...) et donc d'avoir la possibilité de lire tous supports pouvant lui apporter des informations (étiquettes, notices,...) : c'est le besoin **d'être informé** ;
 - le besoin **d'être en sécurité** chez soi et à l'extérieur de son habitat ;
 - le besoin de **se déplacer** par le biais d'aides techniques, de services ou de moyens mis à disposition ;
 - le besoin d'**avoir des relations sociales** par le biais de produits et de services facilitant la mise en relation avec autrui ;
 - le besoin d'**avoir**, de continuer, voire de débiter de nouvelles **activités** quelles qu'elles soient (activités professionnelles comprises) ;
 - le besoin de **s'alimenter** ;
 - le besoin de **prendre soin de sa personne** qui contribue à son bien-être physique et mental ;
 - et enfin, le besoin **d'utiliser** facilement tous produits et services.
- Les besoins liés à sa **santé** résument à la fois les aides proposées dans le cadre d'une **pathologie** non liée au vieillissement : l'aspect **prévention**, élément clé dans les années à venir pour le développement de ce sujet ; les moyens permettant de lutter contre ou de compenser les fragilités ou pathologies liées spécifiquement au **vieillesse physiologique** et enfin le soin traduisant tous les actes de santé aujourd'hui normalisés. **La rubrique « vieillesse physiologique » répertorie tous les documents normatifs répondant directement aux problématiques de vieillissement. On ne dénombrait que 57 documents normatifs à la date de juillet 2013.**
- La rubrique « **relation** » résume le **contexte social** et **professionnel** d'une personne âgée. Le **contexte social** liste les moyens normalisés existants permettant de faciliter l'accès et l'intégration à la vie sociale et culturelle. Le **contexte professionnel** résume un ensemble de réponses permettant aux âgés de travailler dans de bonnes conditions et de permettre aux aidants en situation professionnelle de disposer de temps et de moyens pour aider leurs proches.
- La rubrique « **cadre de vie** » décrit plus spécifiquement les **caractéristiques et l'adaptation de son cadre bâti ; des commerces, artisans et services** à disposition ; de sa **mobilité et des transports** mis à disposition et de l'aménagement et de l'**urbanisme** et des autres infrastructures comme l'environnement numérique, etc.
 - Dans le cas du **cadre bâti**, les **caractéristiques et l'adaptation du logement** qui décrivent les produits et services concernant la conception et la réalisation d'équipements facilitant le quotidien de l'âgé, sont résumées ; **l'adaptation des parties communes** ; tous produits et services développés dans le cadre des **Etablissements Recevant du Public (ERP)** et enfin ceux développés dans le cadre des **Etablissements Recevant des Travailleurs (ERT)**.
 - Dans le cadre du **commerce, de l'artisanat et des services** : les **services adaptés** réalisés sur mesure par un artisan à la demande du consommateur ; les **services dédiés** mis en place afin de répondre à une population cible (ex. âgé, personne à mobilité réduite...). Cette rubrique du commerce, de l'artisanat et des services ne comprend pas les services fournis à domicile par des professionnels du secteur social, médico-social et sanitaire (SAP, infirmier...). Les **autres services constituent**, quant à eux, ceux destinés à tout public. Cet item comprend également le **conseil et l'accompagnement** réalisés par un professionnel et destinés **au consommateur** (ex. service après-vente...) ainsi que la **formation destinée au consommateur** réalisée par les professionnels (ex. mise à niveau dans le domaine de l'informatique...).
 - La **mobilité et le transport** regroupent à la fois le **transport collectif**, le **transport individuel** mais aussi **l'aménagement des transports** collectifs et/ou individuels rendant ainsi leur accessibilité ou leur utilisation plus aisées.
 - Et, enfin, l'aménagement et l'accessibilité des espaces publics.

- La rubrique listant les besoins liés aux aidants est réalisée en différenciant les **aidants familiaux** des **aidants professionnels et bénévoles**. Dans le cas d'un aidant familial, le SGT2 souhaite souligner les moyens lui permettant de se préserver et de le soutenir dans son rôle d'aidant (**maintien en bonne santé**), ainsi que son besoin de se former afin de répondre aux besoins de ses parents ou grands-parents (**Information – Soutien – Formation**, ex. préparation d'un repas équilibré, soutien psychologique pour faire face aux maladies neuro-dégénératives touchant un proche,...). Les professionnels et bénévoles ont aussi le besoin de se former à de nouveaux métiers ou d'adapter leur métier aux nouvelles demandes des personnes âgées nécessitant de développer l'implication, la disponibilité et l'anticipation (**Formation/ Relation – Empathie (savoir-être)/ Implication – Anticipation – Disponibilité (savoir-faire)**). Les prestations et services exclusivement fournis à domicile par des professionnels du secteur social, médico-social et sanitaire (SAP, infirmier...) sont également classés dans cette rubrique.

Règles en matière de classement des besoins au sein de la cartographie

Sous chacune des rubriques, et dans un souci de cohérence, les normes classées répondent à deux questions :

- cette norme répond-elle au besoin défini ?
- à quel marché répond-elle ?

Ainsi, sous chaque besoin, l'ensemble des marchés seront répertoriés afin de mieux s'orienter dans le diagramme. Afin d'en faciliter la lecture, ces documents sont référencés sous forme de cartographie dynamique à l'aide de l'outil Prezi. Pour accéder à cette cartographie, cliquer sur le lien suivant : https://prezi.com/_mephyjtove/besoins/

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles.

SYNTHÈSE DES TRAVAUX DU SGT3 « BESOINS CONSOMMATEURS »

Quels sont les attentes et besoins exprimés et non exprimés des âgés et de leurs aidants ?

Afin de répondre à cette question, les membres ont choisi de lancer, via un questionnaire, un appel à tous les consommateurs pour leur permettre d'exprimer leurs attentes en matière de biens et services utiles à leur quotidien de demain. Grâce à l'analyse de ces réponses, le GRSE identifie et hiérarchise les axes de développement normatif à prioriser et aide ainsi à structurer les marchés dans le domaine des technologies et/ou des services.

4.2.3.1. Présentation des résultats de l'enquête nationale

4.2.3.1.1. Mise en place et réalisation du questionnaire

Le contenu du questionnaire est réalisé par le sous-groupe de travail avec l'appui de spécialistes couvrant chacun des domaines. Le questionnaire établi²⁹ porte sur l'ensemble des secteurs susceptibles d'être concernés par le champ de la Silver économie. En fin de questionnaire, des questions d'ordre personnel ont été posées afin de réaliser d'éventuels recoupements (âge, sexe, zone urbaine ou rurale, etc.) tout en conservant l'anonymat. Le 05 juin 2014, une diffusion nationale, par le biais de nombreux relais, est lancée pour se finaliser en octobre 2014. Ce travail a été suivi d'une analyse des réponses reçues. **L'INC, habitué à réaliser des enquêtes consommateurs et lecteurs, s'est chargé de réaliser le questionnaire au plan technique, sa diffusion et le traitement de ses résultats (utilisation du logiciel Sphinx).**

A la clôture de cette enquête, en octobre 2014, 1145 réponses sont comptabilisées dont plus de 800 concernent des personnes de 55 ans ou plus. 200 réponses proviennent des aidants. Aussi, les objectifs fixés de représentativité lors du lancement de cette enquête sont atteints. Des tris à plat et croisés sont effectués afin de faire ressortir les secteurs pour lesquels les consommateurs éprouvent un besoin ou intérêt particulier. Ces données sont couplées à l'âge, au sexe, à la taille de la commune dans laquelle réside le répondant ainsi qu'à son état de santé. Précisons que les résultats de l'enquête ne relèvent pas de la méthode des quotas.

Certes, le questionnaire ne porte que sur certains aspects des besoins existants et ne se fonde pas sur un échantillon représentatif. Le mode d'administration en ligne du questionnaire n'est pas adapté à tous les types de personnes concernées. Constatons d'ailleurs une surreprésentation féminine des répondants (66%) et de catégorie sociale élevée (cadre et profession intermédiaire).

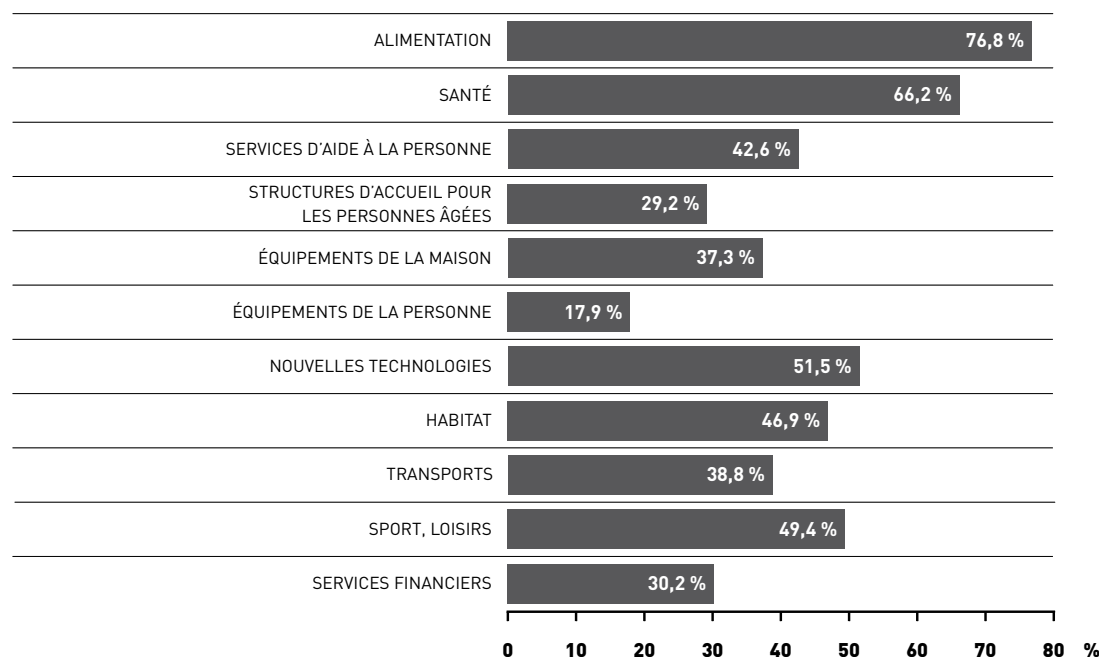
Néanmoins, grâce à la contribution de tous, le questionnaire se trouve diffusé à un grand nombre de répondants potentiels et son mode d'administration permet de faciliter le dépouillement, ceci à moindre coût.

Le dépouillement du questionnaire montre que les secteurs qui retiennent le plus l'attention sont l'agroalimentaire (77%), suivi de la santé (66%).

²⁹ - Cf. annexe 4.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Diagramme 1 : Taux de réponse selon les secteurs faisant l'objet du questionnaire



4.2.3.1.2. Résultats de l'enquête nationale

Selon cette enquête nationale, une grande majorité, et ceci quel que soit le secteur, disent qu'ils aimeraient trouver des **étiquettes et modes d'emploi simples et faciles à lire** (ex. 70% dans le secteur agroalimentaire, 68% dans le secteur des nouvelles technologies). Plus spécifiquement, dans le secteur de l'agroalimentaire, plus de 70% des répondants souhaiteraient disposer **d'informations nutritionnelles clairement étiquetées et facilement identifiées** (point important que soulèvent des personnes pouvant être soumises à des régimes alimentaires stricts liés à un diabète, à des allergies, à une intolérance au gluten...). Un autre point mis en avant par les répondants est le **manque d'information** ou le souhait d'obtenir plus facilement un plus grand nombre d'informations, là aussi quel que soit le secteur. Les consommateurs interrogés éprouvent en effet des difficultés dans la recherche d'informations concernant la prévention (76% - se nourrir, pratiquer une activité sportive, bien dormir, entretenir sa mémoire... et 79% - une meilleure information des aides techniques par les professionnels du secteur), les services disponibles près de chez eux (70%). Ils demandent la mise en place des structures dédiées au conseil et à l'information des proches (numéro vert, numéro unique, guichet d'accueil, informations...).

Une aspiration nationale confirmée et affirmée : rester le plus longtemps possible chez soi !

Contrairement à certaines zones, comme le Moyen-Orient ou l'Afrique, où le recours à la famille est courant, en France, le besoin de rester indépendant et ne pas être une « charge » pour sa famille est un point clé poussant l'âge à avoir recours à des services ou à des technologies l'aidant à rester autonome le plus longtemps possible **chez soi** ! Les statistiques obtenues par notre enquête confortent cette aspiration puisque plus de 85% des répondants souhaiteraient rester le plus longtemps possible chez eux et, pour cela, adapter leur logement en fonction de leurs besoins et/ou avoir des services d'aide à la personne pouvant répondre à leurs demandes. **Afin d'affiner les réponses obtenues à notre enquête sur la problématique de l'habitat, le GRSE propose au**

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Comité stratégique concerné la mise en place d'une enquête dont l'objectif serait de cartographier les besoins de manière à territorialiser la demande. Elle se ferait avec le soutien d'acteurs majeurs comme par exemple la Caisse Nationale Assurance Vieillesse, les départements, les caisses de retraite etc.

Les réponses obtenues à **notre enquête** permettent de réaliser une classification des services d'aide à la personne les plus demandés.

Tableau 1 : Les attentes des personnes âgées et de leurs aidants vis-à-vis des services d'aide à la personne

Entretien de la maison et travaux ménagers	82,8 %
Petit bricolage	54,9 %
Livraison de courses à domicile	42,5 %
Petit jardinage	40,8 %
Maintenance, entretien et vigilance pendant votre absence	32 %
Livraison de repas à domicile	27,4 %
Assistance information et internet à domicile	23,9 %
Collecte et livraison à domicile de linge repassé	23,4 %
Soins et promenade	20,5 %
Préparation de repas à domicile	20,3 %
Assistance administrative à domicile	18,4 %
Soins esthétiques à domicile	13,8 %
Soins et promenade d'animal de compagnie et hébergement temporaire (en cas d'hospitalisation par exemple)	11,2 %
Cours à domicile	7,9 %
Aucun	1,4 %

On perçoit une forte demande d'aide à l'entretien de la maison et de travaux ménagers (plus de 83% des répondants).

Les technologies adaptées tiennent également une place importante dans la vie des seniors qui lui permettent non seulement de continuer à apprendre, à s'amuser (60%) mais également de rester en contact avec leur réseau social (famille ou amis) (50%).

Tableau 2 : Les attentes des personnes âgées et de leurs aidants vis-à-vis des technologies adaptées

Je souhaiterais des notices d'utilisation plus claires, adaptées au public et lisibles	67,3 %
J'attends de ces appareils qu'ils me permettent d'apprendre de nouvelles choses (lire, m'instruire, m'amuser, etc.)	59,8 %
Je veux avoir la possibilité de rester en contact plus facilement avec mes proches grâce à ces technologies	49,8 %
Je souhaiterais pouvoir contacter facilement un service après-vente qui serait à mon écoute	49,2 %
Je souhaiterais une simplification d'utilisation de ces appareils	47,3 %
Je souhaiterais être formé(e) à l'utilisation de ces nouvelles technologies	43,4 %
Je souhaiterais davantage d'appareils dédiés aux seniors	33,2 %
Au contraire, je souhaiterais utiliser les mêmes appareils high tech que tout le monde	30,7 %
Je souhaiterais davantage d'appareils tactiles (tablette, smartphone, etc.)	18,1 %
Je souhaiterais davantage d'appareils avec des touches	11,9 %

Les prestations attendues dans les structures d'accueil des personnes âgées

EHPAD, accueils de jour ou temporaires, logements foyers, résidences services... Il existe en France plus de 10 000 établissements pour personnes âgées aux offres différenciées. Difficile pour cette population et pour leurs aidants de s'y retrouver. 67% des répondants avouent ne pas connaître les hébergements temporaires, les accueils de jour des personnes âgées et autres structures alors que 83% des aidants souhaitent s'accorder un peu plus de temps afin de prendre soin d'eux, faire leur course ou tout simplement gérer leur quotidien. Ainsi, 66% des répondants demandent **de l'information sur les aides financières possibles et les démarches à suivre afin d'intégrer ces structures**. Pour cela, un **comparatif des structures existantes** est un point clé demandé par les âgés et leurs aidants. Les prestations attendues en maison de retraite sont plus précisément :

Tableau 3 : Les attentes des personnes âgées et de leurs aidants vis-à-vis des prestations attendues en maison de retraite

De l'intimité (se sentir comme chez soi, recréer son univers, etc.)	82 %
Soin (un personnel en nombre suffisant pour répondre à vos besoins)	76 %
Distraction (activités, loisirs, etc.)	71,3 %
Vie sociale (skype, accès à internet, etc.)	68,6 %
Sécurité (services de téléassistance, services de géolocalisation, présence du corps médical 24h/24h)	67,1 %
Activité préventive (prévenir les chutes, activités physiques, activités du vieillissement cérébral, etc.)	65,6 %
Alimentation (un choix plus vaste et de meilleure qualité pour les repas)	64,4 %
Une adaptation du logement (mobiliers adaptés, douche ou baignoire avec facilité d'accès, boîtiers signalant la chute, etc.)	64,1 %
Mise à disposition d'outils connectés prenant en permanence la tension, le pouls ou autres	16,5 %

Un besoin de mobilité très clairement exprimé

Notre enquête montre que les âgés utilisent en grande majorité (78%) les transports en commun comme le bus, le tram, le métro ou le RER. Ces réponses corroborent le fait que ce sont essentiellement des citoyens qui ont répondu à cette enquête. Néanmoins, 60% d'entre eux souhaiteraient un accès plus facile aux transports en commun, une fréquence de passage plus importante et un tarif plus avantageux pour les personnes dites âgées ou handicapées.

51% des répondants utilisent leur véhicule personnel.

82% des répondants se disent peu informés sur les possibilités d'avoir recours à un taxi conventionné, un véhicule sanitaire léger ou une ambulance. Une demande forte sur les services adaptés comme l'accompagnement d'une personne jusqu'à l'accueil de l'hôpital, est soulignée par le questionnaire.

Quant à l'utilisation des taxis, 78% des répondants souhaitent que soit développé un service sécurisé et de confiance. Ainsi, le GRSE propose au Comité stratégique concerné d'aider à développer une offre de service de transport automobile de personnes, adaptée aux besoins des seniors (« taxi adapté »...) et fondée sur la confiance, la sécurité, l'accompagnement jusqu'au guichet, la facilité d'embarquement et de débarquement du véhicule, une tarification claire...

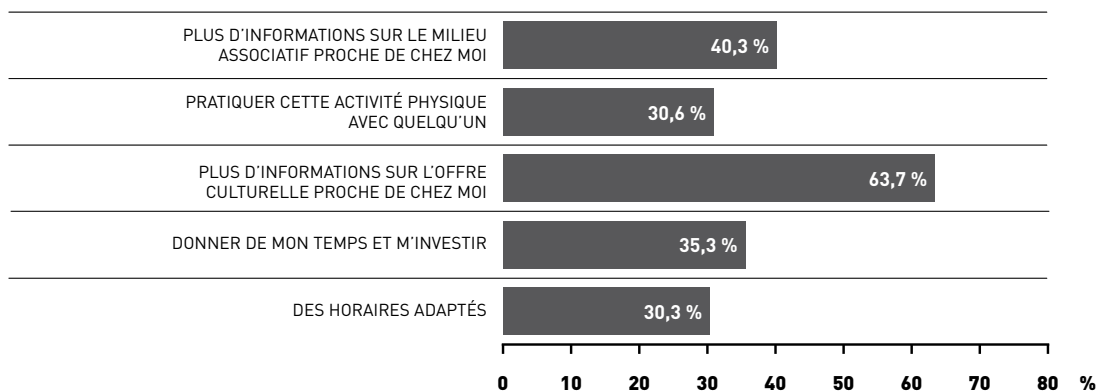
Le sport, les loisirs et les activités culturelles tiennent une place importante

Le **sport** tient une place privilégiée. Selon l'OMS, pour les personnes âgées de 65 ans ou plus, l'activité physique englobe notamment les loisirs, les déplacements (par exemple la marche ou le vélo), les activités professionnelles, les tâches ménagères, les activités ludiques, les sports ou l'exercice planifié, dans le contexte quotidien, familial ou communautaire. Afin d'améliorer leur endurance cardio respiratoire, leur état musculaire et osseux, et de réduire le risque de maladies non transmissibles, de dépression et de détérioration de la fonction cognitive, les personnes âgées devraient pratiquer, au cours de la semaine, au moins 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue ou encore une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée et soutenue. L'enquête montre que 43% des répondants pratiquent une activité sportive en club et 42% pratiquent un sport en autonomie. Les facteurs limitant l'accès au sport sont surtout l'absence de structure, le coût élevé des abonnements, la peur de s'inscrire seul ou l'absence de sport adapté à la condition physique des âgés à proximité de leur lieu de vie.

Les réponses obtenues pour le volet tourisme montrent une vraie appétence des âgés pour cette question. 55% d'entre eux souhaitent d'avantage d'offres de courts séjours et d'avantage d'offres sur mesure (déplacement familiaux...).

Les **offres culturelles**, bien que nombreuses, se révèlent néanmoins peu connues par les âgés qui souhaitent plus d'informations sur les offres proposées proches de chez eux (63%) ou sur les milieux associatifs (40%).

Diagramme 2 : Les attentes des personnes âgées et de leurs aidants vis-à-vis des activités culturelles



Un des grands défis à relever pour l'avenir est la lutte contre la solitude des personnes âgées frappant désormais plus de 5 millions de personnes qui n'ont peu ou pas de relations sociales (sur le plan familial, amical, associatif, professionnel...). L'accroissement de la solitude, dû il est vrai à la différence d'espérance de vie des femmes et des hommes, serait lié « au relâchement des relations familiales, à une baisse relative des pratiques associatives et à une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes ». Une meilleure information et une augmentation d'offres dédiées aux âgés permettraient certainement une participation plus active des seniors aux activités culturelles, aux sports ou aux loisirs afin de combattre ainsi la solitude.

Le secteur des finances et du conseil peu compris par les âgés

Un rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective précise que « si les revenus sont proches, les profils d'épargne et de consommation sont en revanche fortement différenciés en fonction de l'âge. Les 60 ans ou plus consomment moins que le reste de la population en part de revenu disponible, et par conséquent épargnent davantage. Ce fait est d'autant plus marqué que l'épargne, qui se compose généralement de l'épargne financière et du remboursement des emprunts immobiliers, ne comporte pratiquement plus de dimension immobilière passé 60 ans. » D'où une série de propositions, abordant des thèmes comme le crédit et l'épargne, pour inciter à la consommation une population plutôt encline à privilégier l'épargne. Les réponses au questionnaire contiennent aussi des préconisations : repenser le viager, reconsidérer le marché du crédit pour les plus âgés, créer un Livret Argenté (sorte de livret A pour les 60 ans ou plus)... Néanmoins, le dépouillement des questionnaires montre un réel besoin d'accompagnement des âgés (45%) et une simplification des démarches (93%). Une plus grande transparence de l'information relative aux frais bancaires ainsi qu'une meilleure information concernant des placements financiers ont été soulignées à plus de 62% par le biais de ce questionnaire. La question de l'héritage et donc la possibilité pour la descendance d'utiliser les fonds sans frais ou facilement est également une réelle préoccupation pour cette population (55%).

Tableau 4 : Les attentes des personnes âgées et de leurs aidants vis-à-vis du secteur des finances et du conseil

Une transparence des frais	68,9 %
Une meilleure information concernant le fonctionnement des placements financiers	62,2 %
La possibilité pour ma descendance d'utiliser ces fonds sans frais/facilement	55,6 %
Obtenir des conseils personnalisés sur des thématiques précises comme la transmission du patrimoine, l'investissement immobilier, etc.	52,2 %
Un accès simple et rapide à mes placements financiers	41,7 %
La possibilité de joindre un conseiller rapidement, formé à l'écoute	37,2 %
La possibilité de gérer en ligne mes placements financiers	36,1 %

4.2.3.1.3. Conclusion

Notre enquête n'est pas la seule réalisée sur les enjeux du vieillissement de la société. Celle du MADoPA³⁰ en France, l'enquête SHARE³¹ en Europe, l'enquête FRÈLE³² au Canada ou encore l'enquête NIELSEN³³ réalisée au niveau international et bien d'autres permettent de mieux comprendre les besoins des consommateurs. Les résultats de certaines d'entre elles montrent des similitudes et d'autres des divergences avec notre enquête. En effet, le secteur de la santé semble, dans la plupart des cas, être le secteur le plus plébiscité par les personnes en vieillissement. En revanche, dans le cas de notre enquête, le secteur de l'agroalimentaire ressort de manière très claire comme étant celui où l'offre doit se développer en réponse aux attentes et besoins du consommateur âgé. Néanmoins, dans l'enquête NIELSEN, la plus comparable à notre enquête, à la différence qu'elle a été réalisée auprès de plus de 30 000 personnes sur internet dans 60 pays, plus de la moitié des répondants disent qu'il est difficile de trouver des étiquettes faciles à lire, 43% des répondants ont du mal à trouver des emballages faciles à ouvrir, plus de 4 sur 10 ne trouve pas d'aliments qui

30 - <http://www.madopa.fr/wp-content/uploads/2013/06/FragilitePA.pdf>

31 - http://www.insee.fr/fr/publications-et-services/docs_doc_travail/g2005-14.pdf

32 - http://www.rqrv.com/fr/init_FRELE.php

33 - Le rapport Nielsen « Nielsen Global Aging Report February 2014 », février 2014.

répondent à des régimes alimentaires particuliers (45%), qui offrent des petites portions individuelles (44%) ou disposent d'informations nutritionnelles clairement étiquetées (43%). Les répondants NIELSEN éprouvent des difficultés dans la recherche de services comme le logement (46%), les transports (44%), la finance (44%), l'assurance médicale (39%) et la livraison de repas (36%). Ces résultats sont en totale adéquation avec les attentes exprimées dans notre enquête. En réalité, l'analyse de chaque enquête doit prendre en compte l'actualité, le mode d'administration, la catégorie des répondants, soit les éléments pouvant influencer les résultats.

Télécharger l'intégralité de l'enquête sur www.afnor.org

4.2.4

SYNTHÈSE DES TRAVAUX DU SGT4 « GROUPE DE TRAVAIL FRANCO-CHINOIS »

Depuis quelques années, les relations entre AFNOR et le SAC (Standardization Administration of China – le membre chinois de l'ISO et de l'IEC³⁴) se sont renforcées, accompagnant la montée en puissance du SAC sur la scène de la normalisation mondiale. Ainsi, AFNOR travaille, dans le cadre du jumelage, en collaboration avec le SAC sur divers domaines techniques pour assurer conjointement le secrétariat de comités techniques ISO.

En 2007, un premier accord de coopération, ouvre la voie. Puis, fin 2012, lors de la préparation d'une visite d'une délégation AFNOR en Chine, la coopération bilatérale est réellement concrétisée. En mars 2013, une délégation AFNOR, conduite par M. Olivier PEYRAT, Directeur Général d'AFNOR, se rend à l'invitation de M. Chen GANG, administrateur du SAC, à Pékin et à Hangzhou. Les séances de travail, complétées par des visites sur site, permettent de préciser les sujets d'intérêt commun pour les deux pays : les villes durables, le vieillissement de la population, le ferroviaire, etc. Dans le même temps, le ministère français du commerce extérieur identifie quatre familles d'activités prioritaires pour la coopération franco-chinoise. Ces quatre familles d'activités correspondent aux nouveaux besoins qui émergent autour du « mieux vivre », à savoir : mieux se nourrir, mieux se soigner, mieux vivre en ville et mieux communiquer.

En avril 2013, M. Olivier PEYRAT, Directeur Général du groupe AFNOR, est invité à accompagner la visite d'État du président de la République à Pékin, au cours de laquelle est notamment renouvelé l'accord de coopération entre AFNOR et le SAC, lequel définit 4 thématiques pour une coopération bilatérale en normalisation : agroalimentaire, ferroviaire, **e-santé/silver-économie** et ville durable.

Cet accord vise à renforcer les échanges et la coopération en normalisation entre la Chine et la France, en privilégiant la coopération dans le cadre international multilatéral (ISO et IEC). Il ouvre en particulier la possibilité de proposer en commun de nouvelles normes internationales et, au cas par cas, une reconnaissance en réciprocité d'une norme nationale déjà publiée par l'autre partie.

34 - La Commission électrotechnique internationale (CEI) ou International Electrotechnical Commission (IEC) en anglais, est l'organisation internationale de normalisation chargée des domaines de l'électricité, de l'électronique, de la compatibilité électromagnétique, de la nanotechnologie et des techniques connexes. Elle est complémentaire de l'Organisation internationale de normalisation (ISO), qui est chargée des autres domaines. La CEI est composée de représentants de différents organismes de normalisation nationaux. La CEI a été créée en 1906 et compte actuellement 69 pays participants. Les normes CEI sont reconnues dans plus de 100 pays.

4. MISE EN PLACE DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

En décembre 2014, la première réunion du groupe franco-chinois souligne le besoin d'accompagnement individualisé et médicalisé des personnes âgées en Chine. L'intérêt français pour cette thématique permet de statuer sur la continuité de cette réflexion au-delà du travail confié au GRSE.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier du secteur de la santé et de l'action sociale, à poursuivre les échanges avec la Chine dans le cadre du partenariat franco-chinois sur le périmètre suivant :

- services médicalisés,
 - services à la personne,
 - hébergements pour personnes âgées, en s'assurant de consulter les autres opérateurs en tant que de besoins.
-

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS
AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)



RÉSULTATS

DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

L'analyse des cartographies réalisées par le GRSE, l'analyse des résultats de son enquête, les recommandations émises par les différentes tables rondes (à Paris et à Nancy) ont donné lieu à plusieurs débats au sein des sous-groupes de travail précédemment énoncés et, bien entendu, au sein du GRSE. Leur objet est de savoir comment utiliser l'outil normatif afin de faciliter la prise en compte de l'innovation et organiser l'interopérabilité. Parallèlement, cet objet se place dans un contexte à la fois national, européen et international. L'analyse des facteurs communs et des besoins spécifiques conduisent à des recommandations dédiées aux Comités stratégiques et aux opérateurs des différents secteurs.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à prendre en considération ses recommandations dans leurs domaines de compétences.

Quelle place la normalisation occupe-t-elle dans la filière Silver économie ?

Au vu des différents travaux réalisés et de leurs analyses, le GRSE souhaite que le Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation (CCPN) confirme le caractère stratégique de la Silver économie en normalisation. Le nombre et la teneur des réponses à notre enquête ainsi que le nombre et la grande variété de normes et de référentiels privés listés, attestent non seulement de la nécessité de répondre aux attentes des consommateurs, mais montrent également le fait qu'un certain nombre de réponses existent déjà. Ce travail permet donc aux différentes parties intéressées d'avoir aujourd'hui une bonne vision de l'existant et des manques en termes de normalisation qui pourraient aider à la structuration de la filière. Ainsi, afin de continuer à mobiliser les acteurs des différents secteurs et de poursuivre avec eux la réflexion, le GRSE souhaite qu'AFNOR mette à la disposition du public le présent rapport, notamment dans le but d'alimenter les réflexions des différents Comités stratégiques concernés. En outre, il souhaite le maintien d'une coordination sur cette question de la normalisation en Silver économie pour effectuer annuellement un bilan de l'avancement des différents travaux, et d'y intégrer éventuellement de nouveaux projets. Le GRSE souhaite vivement que les positions nationales sur ce sujet soient portées au niveau européen et international par le biais de la normalisation. Aussi, la traduction en langue anglaise d'une synthèse au contenu adapté des travaux et du rapport du GRSE paraît stratégique afin de permettre son exploitation et sa diffusion à l'international. Sur cette base, le GRSE propose de réaliser une présentation PowerPoint « officielle » AFNOR en deux versions, une courte et une longue.

En cas de validation du rapport par le Comité de Coordination et de Pilotage de la Normalisation (CCPN), ce dernier sera diffusé aux différents Comités stratégiques concernés dans le but que ceux-ci évaluent l'intérêt de cette thématique pour leur secteur. Si l'intérêt stratégique de développer ce sujet fait écho au sein de certains comités ces derniers pourront s'appuyer sur les recommandations du GRSE relevant de leurs domaines de compétences afin de débiter leur propre réflexion. Dans ce but, les Comités stratégiques pourront s'appuyer sur les cartographies normatives réalisées afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs. Ces cartographies ont également pour but d'assurer une veille nationale et internationale.

Le GRSE recommande au CCPN de :

- Confirmer le caractère stratégique de la Silver économie ;
 - Mettre à disposition du public le rapport du GRSE et ses annexes (ex. glossaire...) afin de mobiliser les acteurs des différents secteurs ;
 - Assurer la traduction en langue anglaise d'une synthèse, au contenu adapté, des travaux et du rapport du GRSE afin de permettre son exploitation et sa diffusion à l'international. Sur cette base, une présentation en deux versions, une courte (10 diapositives) et une longue (25 diapositives) est également proposée ;
 - Assurer « une coordination » / « un suivi » des différents travaux effectués dans les CoS sur le sujet de la Silver économie permettant de réaliser un bilan annuel de l'avancement des différents travaux et d'y intégrer éventuellement de nouveaux développements.
-

Quelle est la place de l'accessibilité dans les travaux de la Silver économie ?

La conception universelle prend en considération dès l'amont de la conception des produits, équipements et services, l'ensemble des besoins des différents utilisateurs. Une manière de s'adapter au plus grand nombre, en évitant de produire un objet ou un service spécifique, de niche, en petite série, dédié à une cible donnée. Ce qui n'empêche pas de concevoir une aide technique adaptée à cette solution en option. En matière de normalisation, cette tendance se confirme depuis la moitié des années 1990. En effet, depuis une quinzaine d'années, des normes ou des guides méthodologiques ont été adoptés en ce sens. Citons, le **guide ISO/IEC 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes »** dont la révision était ouverte jusqu'à fin août 2014. Rédigé en 2001, ce guide a été révisé pour prendre en compte les évolutions de la réflexion et des pratiques autour de l'accessibilité, à l'heure du développement de la Silver économie et des services à la personne... et donc sensibiliser les communautés à cette thématique de conception universelle.

La question de l'accessibilité et de l'utilisabilité des produits et services est devenue plus critique, étant donné le pourcentage croissant de personnes âgées dans la population mondiale. Certes, les personnes âgées ne présentent pas toutes des incapacités, mais c'est au sein de ce groupe démographique que les incapacités ou les limitations sont les plus importantes. Les besoins et capacités des individus changent au fur et à mesure qu'ils avancent en âge, de l'enfance à la vieillesse. De plus, les capacités dans un groupe d'âge sont très variables. Il est important de reconnaître que les limitations fonctionnelles et cognitives varient, et vont d'une limitation comparativement mineure comme un déficit auditif léger ou le port de lunettes pour la lecture seulement, à la cécité, la surdité ou l'incapacité à mobiliser une partie ou l'ensemble du corps. Bien que certaines limitations puissent être mineures, elles peuvent constituer un problème significatif en combinaison avec d'autres. Un des exemples mis en avant par les répondants à notre enquête est celui de la problématique rencontrée par les usagers pour l'ouverture d'emballages de produits. Des gestes quotidiens peuvent devenir pour certains une véritable contrainte, particulièrement si les personnes concernées sont affectées d'une réduction de dextérité manuelle (ex. ouverture d'un paquet de jambon ou d'une boîte de thon) ou voient leur force diminuer dans le temps (ex. ouverture d'un flacon de médicament sécurisé, de produits ménagers...).

Depuis de nombreuses années, les organismes de normalisation aux échelles nationales et internationales répondent aux besoins des personnes ayant des incapacités, en élaborant des normes spécifiques dans le domaine des aides techniques et de la conception des bâtiments accessibles. **Toutefois, les besoins des personnes âgées et de celles présentant des incapacités ne sont pas pris en considération de façon adéquate lors de l'élaboration ou de la révision d'autres normes, relatives à des produits et services courants.** Toutefois, les organismes de normalisation commencent à prendre en compte les problèmes liés à la vieillesse et aux incapacités. Il importe que les intérêts des personnes âgées et de celles présentant des incapacités soient représentés dans le cadre de l'élaboration de ces solutions.

Le guide 71 remplit cette mission puisqu'il est destiné à faire partie du cadre global que les organismes de normalisation peuvent utiliser afin de prendre en charge le besoin de produits et services plus accessibles. La déclaration politique ISO/CEI 2000 – Prise en compte dans la normalisation des besoins des personnes âgées et de celles ayant des incapacités établit les principes garantissant que les besoins des personnes âgées et de celles présentant des incapacités soient pris en compte dans les normes, dans une optique à la fois humaine et économique.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
 - prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...)* ;
 - prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
 - répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.
-

Quels sont les besoins transversaux à prendre en compte dans la stratégie nationale de normalisation ?

Le GRSE propose qu'un certain nombre de cadres communs soient mis en place afin d'aider à la construction de la filière et répondre aux attentes des consommateurs. Plusieurs thématiques méritent d'être déclinées :

Un besoin d'information et de conseils

Selon notre enquête nationale, le besoin des consommateurs d'avoir accès à une meilleure information et à plus de conseils **afin d'être acteur de son vieillissement** est essentiel. Ce besoin concerne aussi bien l'alimentation que le sport ou les loisirs. Néanmoins, l'aspect préventif peut être élargi aux conseils reçus sur l'adaptation de son habitat ou encore les précautions à prendre afin d'éviter, par exemple, les chutes qui concernent aujourd'hui 80 % des accidents (450 000 chutes par an chez les personnes âgées). Cet aspect **prévention** est très important car la priorité est belle et bien d'informer la population des âgés des risques qu'ils peuvent rencontrer au quotidien et des moyens de les prévenir. Ce point est un enjeu national porté par le ministère des Affaires Sociales, de la Santé et des Droits des Femmes avec les campagnes de prévention des accidents de la vie courante chez les personnes âgées^{1,2,3} et différentes mesures prévues dans le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement⁴.

1 - Brochure « Comment garder l'équilibre après 60 ans ? » (2002). Cette brochure conçue par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) en partenariat avec le ministère chargé de la santé et l'Assurance maladie, fournit un ensemble de conseils généraux pour garder la forme physique après 60 ans (exercices physiques, alimentation, etc.).

2 - Guide « Vivre et bien vieillir chez soi » (2005). Ce guide conçu par l'Agence nationale de l'habitat (ANAH) en partenariat avec le secrétariat d'État aux personnes âgées et le ministère chargé du logement, informe sur les dispositions à prendre dans une habitation pour faciliter l'autonomie des personnes âgées et favoriser leur maintien à domicile. Il est à destination des personnes âgées, de leurs bailleurs et des professionnels de l'action sociale.

3 - Guide « Aménager votre maison pour éviter les chutes » (2009 pour la dernière version). Ce guide conçu par l'INPES en partenariat avec l'Assurance maladie et le ministère chargé de la santé, donne des conseils pour réduire le risque de chute en aménageant simplement un logement.

4 - Le rapport annexé au projet de loi prévoit, par exemple, la mise en ligne d'un portail dédié à la préservation de l'autonomie, avec des informations sur la prévention et l'éducation pour la santé par les caisses de retraites en lien avec l'Institut national de (INPES). Ce portail est opérationnel depuis fin 2014 <http://www.reponses-bien-veillir.fr/>). Il prévoit aussi des mesures sur la gouvernance tant nationale que locales (par exemple la commission des financeurs) qui vont aussi contribuer, notamment en favorisant le rapprochement des acteurs et une meilleure coordination de leurs actions, des lieux d'accueil d'information, d'orientation et d'accompagnement plus intégrés et en proximité sur tout le territoire. »

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Par exemple, en matière de rénovation de logements, un point d'information unique semble aujourd'hui indispensable. Ce lieu présenterait non seulement l'avantage de pouvoir traiter la question de la rénovation du logement de manière transversale (adaptation au vieillissement de la population, accessibilité et rénovation énergétique), mais également de pouvoir mutualiser les moyens (financiers et humains). Ce point d'information devrait s'appuyer sur l'existant (réseaux des points rénovations infos services – PRIS). Dans ce domaine, en Europe, le Royaume-Uni, la Suède et le Danemark sont précurseurs tant en matière d'adaptation des logements qu'en matière de mise en place de guichets uniques. La Grande-Bretagne a eu, par exemple, une attitude particulièrement dynamique dès 2008 avec le gouvernement de Gordon BROWN qui s'est doté d'une stratégie baptisée *Lifetime Homes, Lifetime Neighbourhoods : A National Strategy for Housing in an Ageing Society*⁵. Ce plan organise des guichets uniques de conseil et d'information via un vaste service national de conseils face à la perte d'autonomie par téléphone ou Internet grâce auquel les usagers sont censés avoir tous les renseignements, quitte à être renvoyés vers un échelon plus local. Il existe ainsi un seul lieu au niveau national où le public peut obtenir toutes les informations et les aides requises. Dans ce même but, un guide de bonnes pratiques à l'image du guide BP X50-745 (qualité des services de l'information jeunesse) pourrait être développé. Ainsi, afin de répondre à ce besoin, le GRSE souhaite spécifier un cadre commun dans le but de réaliser une évaluation globale des besoins et des préconisations qui s'y rattachent et ceci sur tous les aspects pouvant concerner, de près ou de loin, le vieillissement d'un individu tous secteurs confondus. Cette réflexion ne doit pas être dédiée uniquement à l'âge, mais à tous dans l'approche de devenir acteur de son vieillissement.

Dans ce contexte, le besoin de pouvoir **qualifier et évaluer les services rendus et technologies pour l'autonomie** est important, car il existe aujourd'hui de nombreux outils et méthodes de prévention et/ou de compensation de la perte d'autonomie (outils de détection, outils de stimulation, programmes de formation, technologies d'assistance...) dont les promoteurs promettent aux seniors un impact positif mesurable, notamment pour certains d'entre eux, en termes de prévention des dégradations cognitive et/ou physique. Il est donc nécessaire de proposer un ensemble de recommandations afin d'avoir un bon niveau de confiance en l'efficacité de la solution ainsi qu'une bonne compréhension des situations où ces dispositifs sont utiles, ceci afin de coordonner leur utilisation avec celle d'autres solutions. Les référentiels privés classiquement utilisés apparaissent inadaptés tant au regard des enjeux que des contraintes de temps et de ressources des promoteurs de solutions innovantes. Ainsi, le GRSE propose d'élaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...).

Un des éléments clé également mis en avant par plusieurs enquêtes, dont notre enquête nationale et l'enquête NIELSEN, est le besoin de **lisibilité des produits et services fournis**. Comme ce besoin n'apparaît pas satisfait par la législation, la normalisation a toute sa place afin d'améliorer la lecture de ces éléments, apporter de la transparence aux produits et services, et sécuriser les choix des consommateurs. Afin d'illustrer cette recommandation, le GRSE présente ci-après différents exemples connus:

- L'aide à la lecture de l'information, à la compréhension et à l'accès sur les effets secondaires des médicaments avant et après achat. Ce point met en avant le risque de confusions possibles pour le patient, par exemple, entre deux médicaments d'aspect identique, mais de composition différente. Dans ce cadre, la mise en place d'actions innovantes, comme l'uniformisation des médicaments composés d'un même principe actif afin d'éviter toute confusion de la part du patient, est nécessaire.

5 - La stratégie Lifetime Homes, Lifetime Neighbourhoods au Royaume-Uni, une stratégie globale d'adaptation de la ville et du logement au vieillissement » - Catherine COLLOMBET – Centre d'Analyse Stratégique – Décembre 2012.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

- la difficulté, dans le secteur de l'agroalimentaire, de disposer d'informations nutritionnelles plus claires et facilement identifiables, particulièrement quand celle-ci peuvent avoir un impact sur la santé (diabète, allergie, intolérance au gluten...).

L'analyse du programme normatif montre que les experts français ont particulièrement travaillé sur l'**aspect graphique**. Ainsi, des spécifications typographiques recommandées par des personnes à déficience visuelle (NF Q67-004, NF X05-050, FD X08-040-3) ont vu le jour. On note également la **prise en compte de l'accessibilité des notices d'utilisation simplifiées (BP X35-076)**. On retrouve également cette vision à l'échelle internationale avec le guide 37 qui établit les principes et énonce les recommandations concernant la conception et la formulation d'instructions d'emploi pour les produits présentant un intérêt pour les consommateurs. Des documents normatifs appliqués aux technologies de l'information, donnant une vision d'ensemble des symboles et des icônes fournissant un accès aux fonctions et aux équipements pour améliorer l'utilisation des produits des technologies de l'information **pour les personnes âgées et les personnes avec un handicap** (ISO/IEC TR 19765 ; ISO/IEC TR 19766), ont également été publiés.

Au plan national, le Japon a beaucoup travaillé sur cet aspect dans le cadre des personnes âgées et des personnes ayant un handicap (JIS S 0032 *Guidelines for the elderly and people with disabilities - Visual signs and displays - Estimation of minimum legible size for a Japanese single character* » ; JIS S 0011 *Ergonomics - Accessible design - Tactile dots and bars on consumer products* ; JIS T 0923 *Guidelines for older persons and persons with disabilities - Methods of displaying braille sign - Consumer products...*).

Cependant, comme le montre les résultats de notre enquête et des exemples présentés par des membres du GRSE, une amélioration de la lisibilité des produits et des services reste nécessaire.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- élaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
 - réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis*.
-

Un besoin de formation/information des professionnels

La nécessité pour les professionnels de s'adapter aux besoins exprimés et non exprimés des personnes âgées est l'un des thèmes traités au sein du GRSE. Les professionnels doivent servir de relais afin d'aider à répondre aux besoins spécifiques de chaque personne, mais aussi alerter des risques éventuels. Ainsi, la connaissance des besoins spécifiques, du savoir-être et de la déontologie doivent être pris en compte par les professionnels en contact avec les personnes âgées. Le professionnel, par sa formation initiale, sa formation continue et l'information/formation délivrée par les fédérations professionnelles ou les industriels fournisseurs (produits / Services), etc., doit prendre la mesure de sa position et de son rôle au sein du réseau des aidants (familles, services à la personne, soignants...), d'une personne âgée et de la responsabilité (comportement, actions à mener) qui en découle. Les artisans sont particulièrement concernés par cette recommandation. D'ailleurs, l'aide et l'accompagnement à l'appropriation des produits et des services répondant aux besoins des personnes âgées ont été soulignés par les répondants à notre enquête.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à s'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :

- la connaissance des besoins spécifiques,
- le savoir-être et la déontologie,

afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.

Quelques pistes de normalisation sectorielle !

Au-delà des recommandations transversales concernant l'ensemble des secteurs identifiés, les acteurs mobilisés au sein du GRSE souhaitent soumettre aux opérateurs des propositions dans le but d'identifier la réponse à des besoins plus spécifiques. Les secteurs ciblés sont : la santé, l'action sociale, l'agroalimentaire, le transport, l'habitat, la santé et sécurité au travail, le sport, les loisirs et le tourisme, les biens de consommation, la communication numérique et les services financiers. L'analyse normative, réalisée sur la base des données cartographiques, permet de bien prendre en considération l'existant et donc de définir la stratégie normative à définir aux échelles nationale, européenne et internationale.

L'agroalimentaire

Dans le secteur de l'agroalimentaire, **une seule thématique** permet aujourd'hui de répondre aux enjeux identifiés de la Silver économie. Cette dernière porte sur la **facilité d'emploi des produits quotidiens** et est traitée par les normes ISO 20282 parties 1 à 4. Ces dernières donnent des exigences et des recommandations concernant **la conception des produits usuels faciles à utiliser**.

Les principales normes nationales spécifiques couvrent :

- Le commerce avec la norme italienne UNI 11032 sur les exigences de services pour les **commerces de fruits et légumes** et une série de normes espagnoles sur la qualité de services dans le commerce de détail (UNE 175001 à 4) couvrant les aspects généraux et les **poissonneries, boucheries, charcuteries et traiteurs** ;
- La restauration avec une série de normes espagnoles sur les **services de restauration** (UNE 167001 à 11) dont certaines sont techniques ;
- **L'emballage dédié aux personnes âgées** avec la série des normes japonaises (JIS S 0021 à 0025) couvrant les aspects généraux des méthodes d'ouverture, de l'identification tactile, de la méthode d'évaluation réalisée par le consommateur, la lecture tactile du danger sur l'emballage.

Cet état des lieux met en évidence que, début 2015, seul le Japon dispose d'un corpus de normes traitant spécifiquement de certains aspects de la Silver économie. La production normative en Asie est en adéquation avec la réalité du marché japonais aujourd'hui tourné vers les besoins des seniors. Par exemple, les japonais ont mis au point des mochi – pâtisserie traditionnelle consommée au Nouvel An – plus souples et plus faciles à mastiquer pour les personnes âgées car chaque année, le gâteau causait plusieurs décès par étouffement. Les produits antioxydants et la cosmétofood, qui existent depuis des années au Japon, font leur apparition progressive en Europe.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

En France, le manque normatif dans le secteur de l'agroalimentaire en réponse aux problématiques rencontrées par les seniors s'explique par le fait que le marché des seniors n'est aujourd'hui, dans l'Hexagone, qu'une niche pour le secteur de l'agroalimentaire. Pourtant, les 50 ans ou plus engendrent 50% des ventes de produits en grande surface et dépensent 40% de plus que les moins de 45 ans pour l'alimentation, selon l'Insee. Aussi, ce marché pourrait-il très rapidement se transformer en marché de masse tant les opportunités de développement sont nombreuses. L'arrivée des baby-boomers à l'âge de la retraite renforce cette tendance.

Les questions de dénutrition et les problèmes de déglutition, par exemple, sont des aspects à souligner. En effet, selon une étude conduite au sein du pôle de compétitivité Vitagora, pionnier sur les questions d'alimentation et nutrition des seniors, la dénutrition concernerait jusqu'à 60% des personnes âgées en institution, 52% en milieu hospitalier et jusqu'à 10% des seniors vivant encore chez eux. Des outils existeraient pour pallier à ces problématiques comme l'atteste un commentaire d'un membre du CoS « Agro-alimentaire » : *« La possibilité d'obtenir des subventions pour le développement de produits agroalimentaires notamment en lien avec la dénutrition est aujourd'hui un moyen de répondre à cette problématique. »*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier dans le secteur de l'agroalimentaire, à favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation afin de pallier les troubles de la déglutition et la dénutrition des âgés. Le développement de nouveaux produits doit permettre de compléter l'apport journalier des repas, tout en améliorant la qualité nutritionnelle, l'appétence et la texture du produit. Dans ce but, la recherche devra être fortement impliquée en amont dans la réflexion du CoS « Agroalimentaire » sur le thème de la Silver économie.

Si plusieurs produits, à condition de ne pas être stigmatisant, ont déjà trouvé leur place, pour accompagner l'avancée en âge, de nombreux autres restent encore à développer : emballages plus faciles à ouvrir, plats plus pratiques et rapides à préparer, aliments adaptés à la perte d'appétit et de goût, etc. Cette demande française est également très présente à l'étranger où certaines marques françaises exportent aujourd'hui (ex. Russie, Japon, États-Unis et Europe...).

Le transport

Comme l'énonce le rapport de la Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, dirigé par Luc Broussy⁶ : « à l'évidence pour une personne âgée, la capacité à se mouvoir de façon autonome revêt une dimension symbolique très forte. Ne plus pouvoir se déplacer à son gré est vécu comme une perte de liberté et une dépendance. Il convient donc de tout faire pour faciliter et encourager la mobilité des personnes âgées. »

Le champ du transport est très large. Il comprend l'urbanisme, les transports collectifs, les transports individuels et l'aide à la mobilité (fauteuil roulant, aide à la marche,...). Ces différentes thématiques vous sont présentées ci-après :

6 - Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, Luc Broussy, janvier 2013.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Le champ des transports intelligents, de l'ergonomie des véhicules individuels ou collectifs et de la mobilité

Nombre de travaux normatifs sur les transports portent aujourd'hui sur l'accessibilité. Ainsi, les solutions techniques apportées essayent de répondre au prisme de la « Conception pour tous »⁷. Par exemple, au plan de **l'urbanisme**, existent surtout des normes techniques répondant aux besoins d'accessibilité des personnes à déficience visuelle ou auditive souhaitant se déplacer. Cette question est plus particulièrement traitée par la norme ISO 23600 « Aides fonctionnelles pour personnes ayant des déficiences visuelles et/ou des déficiences visuelles et auditives - Signaux acoustiques et tactiles pour feux de circulation ».

En parallèle, le sujet de **l'aide à la conduite** est traité par le comité technique ISO/TC 204 qui travaille sur les transports intelligents et qui développe de nombreuses normes internationales sur le sujet comme : les protocoles d'interface et définition des ensembles de messages entre régulateurs de signaux de circulation et détecteurs (ISO 10711) ; les systèmes d'alerte de vitesse excessive en approche de virage (CSWS) (ISO/DIS 11067) ; les systèmes d'aide au suivi de voie (ISO 11270) ; les aides à la conduite pour manœuvre à vitesse réduite (MALSO) (ISO 17396) ; les systèmes d'atténuation de collision frontale de véhicule (ISO 22839)... Le programme de travail de ce comité technique ISO/TC 204 ne cesse de s'accroître.

La mobilité des personnes âgées est également traitée par le biais du handicap et plus spécifiquement par les réponses apportées pour l'aide à la marche et l'utilisation de fauteuils roulants. Par exemple, la famille NF EN ISO 11199-1 à 4 traite des aides à la marche manipulée avec les deux bras comme les cadres de marche, les déambulateurs, les tables de marche, les cannes de marche avec trois jambes ou plus. Le comité technique ISO/TC 173 « Appareils et accessoires fonctionnels pour les personnes handicapées » participe à la promotion internationale de solutions techniques nouvelles comme la famille ISO 7176-1 à 28 : fauteuils roulants, monte-escalier...

L'ergonomie des véhicules personnels est traitée au plan international par la famille ISO 15005-8. Elle fournit les principes ergonomiques à appliquer dans la conception des dialogues qui interviennent entre le conducteur d'un véhicule routier et les systèmes de commande et d'information pour le transport (TICS) pendant que le véhicule est en mouvement. Ces normes spécifient également les conditions de vérification de la conformité pour les exigences relatives à ces principes. La famille ISO 9386-1 et 2 traite des plates-formes élévatrices motorisées pour personnes à mobilité réduite et la norme ISO 16505 définit les aspects ergonomiques et de performance des caméras embarquées sur les véhicules routiers.

Le champ du transport ferroviaire

Les normes concernant le transport ferroviaire répondent à la Directive relative à l'interopérabilité du système ferroviaire au sein de l'Union européenne, Directive qui porte plus spécifiquement sur **l'accessibilité du matériel roulant aux personnes à mobilité réduite**, d'où des dispositions permettant l'accès et la sortie (NF EN 16586-1), les aides à l'embarquement et au débarquement (NF EN 16596-2) ou les équipements et éléments à bord accessibles au matériel roulant comme les toilettes (NF EN 16585-1), les dispositifs pour la position assise, la position debout et le déplacement (NF EN 16585-2) et l'intercirculation et portes intérieures (NF EN 16585-3).

⁷ - Les transports collectifs ne sont pas concernés puisqu'ils doivent dès à présent respecter la réglementation en matière d'accessibilité universelle.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

En France, des accords, des bonnes pratiques et des normes ont pour but de faciliter l'accessibilité aux personnes handicapées. On retrouve ainsi un référentiel méthodologique pour la prise en compte de la chaîne du déplacement en matière de repérage et d'orientation (AC X50-850) des normes portant sur les caractéristiques et performances des bornes escamotables automatiques, semi-automatiques et manuelles (NF P 98-310), sur des dispositifs répétiteurs de feux de circulation à l'usage des personnes aveugles ou malvoyantes (NF S32-002), sur le cheminement piétonnier urbain et traitant plus particulièrement des conditions de conception et d'aménagement des cheminements pour l'insertion des personnes handicapées, sur des caractéristiques, essais et règles d'implantation des dispositifs podo-tactiles au sol d'éveil de vigilance à l'usage des personnes aveugles ou malvoyantes et des bandes de guidage tactile au sol à l'usage des personnes aveugles et malvoyantes ou des personnes ayant des difficultés d'orientation (famille NF P98-350 à P98-353).

Après étude du programme de normalisation existant, des résultats de son enquête et des différentes discussions ayant eu lieu autour de cette thématique (exemple : conférences, réflexion au sein de la filière Silver Aquitaine - réunion du groupe « transport et mobilité adaptés » animée par AFNOR, etc.) :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur du transport à :

- continuer à apporter un appui par la normalisation au développement des véhicules automatisés, y compris les systèmes d'aide à la conduite afin de sécuriser et faciliter les déplacements pour tous* ;
 - participer à la réflexion des pouvoirs publics et des utilisateurs sur le statut des scooters électriques « seniors » dans les différents espaces de circulation. En effet, le scooter électrique permettrait d'offrir de nouvelles solutions en matière d'autonomie et de mobilité aux âgés** ;
 - définir un protocole listant les actions à réaliser en cas de décès à bord d'un moyen de transport collectif (comportement, communication, traitement du décès, décontamination du moyen de transport, évacuation...)**.
-

L'habitat

En France, l'habitat constitue un espace de vie structurant, le « chez soi ». Il est le lieu, notamment, du quotidien, des habitudes et avec le temps, des souvenirs. Ce double aspect (affectif et autonomie) fait de l'habitat, et particulièrement pour la personne âgée, un élément central du bien-être de l'individu.

Néanmoins, cette vision ne doit pas masquer les difficultés auxquelles les personnes âgées se retrouvent confrontées dans leur quotidien (ex. salle de bain inadaptée, changement d'une ampoule au plafond, difficulté à baisser ses stores, etc.). **Le domicile est le premier lieu de risques pour les personnes âgées.** Difficultés d'accessibilité, chutes et accidents de la vie courante, mais également maltraitance ou encore abus de confiance, sont soulignés par les aidants.

En réponse à cet enjeu, la cartographie met en avant le document normatif CEN/TR 15894⁸ traitant des **articles de quincaillerie** à destination des bâtiments. Ce document traite des accessoires de portes manuelles et motorisées et des produits dérivés dont l'intégration dans la conception des bâtiments doivent garantir aux occupants une plus grande sécurité, fiabilité et un meilleur confort, y compris pour les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées (« conception pour

8 - Intitulé : « Quincaillerie pour le bâtiment-Accessoires de portes pour enfants, personnes âgées ou personnes handicapées dans les habitations et bâtiments publics-Guide destiné aux prescripteurs ».

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

tous »). Ce document de référence européen, bien qu'ayant pour but de faciliter la sélection d'éléments adaptés à l'utilisation par des personnes à capacités physiques et sensorielles réduites, ne couvre pas tous les besoins individuels, excluant par exemple, ceux des personnes non voyantes ou nécessitant un accompagnement pour se déplacer.

Les autres documents normatifs concernant le domaine de l'habitat sont plus généralistes (« conception pour tous ») et ne répondent pas spécifiquement à la problématique des âgés mais plutôt aux exigences de sécurité préalables à la commercialisation sur le marché européen. Ainsi, dans le cadre de l'habitat privé, le niveau d'adaptation aux âgés des systèmes et mécanismes d'ouverture des ouvrants, notamment au regard de la force à exercer (NF EN 12209, NF EN 15887, NF EN 15685...) n'est pas pris en compte à ce jour.

Dans l'**agencement du bâtiment** existent des normes de sécurité relatives aux meubles d'habitation et éléments de rangement (NF EN 14749 « Meubles d'habitation et de cuisine - Éléments de rangement et plans de travail - Exigences de sécurité et méthodes d'essai »).

S'ajoutent des **normes de sécurité en matière d'exigences de performances des ouvrants**⁹ (fenêtres, portes...) ou encore des normes de sécurité pour la construction et l'installation d'élévateur, ascenseur et lève personne : la famille NF EN 81-40 à 76 sur les règles de sécurité pour la construction et l'installation des élévateurs, la norme NF EN ISO 10535 traitant des lève-personnes pour transférer des personnes handicapées...

La protection des logements grâce à l'utilisation d'alarmes à incendie (NF EN 14604 Dispositifs d'alarme de fumée) **ou d'alarme sociale** fait l'objet d'une normalisation. La série NF EN 50134-1 à 7 couvre les caractéristiques minimales d'un système d'alarme sociale dédié aux personnes souffrant d'incapacités physiques (ex: déficience visuelle et auditive). La famille des normes NF EN 50518-1 à 3 spécifie les exigences minimales pour la conception, la construction et le matériel des locaux servant au contrôle, à la réception et au traitement des signaux (d'alarme) générés par des systèmes d'alarme en tant que partie intégrante d'un processus global de sécurité ; elle précise les exigences techniques et les procédures et exigences de fonctionnement.

Afin de faciliter la vie de tous, la commande automatique est rentrée dans notre quotidien afin de répondre à de nombreux besoins comme les dispositifs de commande électrique à usage domestique et analogue (NF EN 60730-2-7) ; les matériaux destinés à être utilisés dans les systèmes de portiers électroniques audio et vidéo (NF EN 50486) ; la régulation pour les systèmes de chauffage (NF EN 12098-1 à 5) ; les systèmes électroniques pour les foyers domestiques et les bâtiments (HBES) (série NF EN 50090). Ces derniers intègrent un large champ d'applications de contrôle-commande, les aspects contrôle et gestion d'autres applications, à l'intérieur et dans les environs immédiats des foyers domestiques et des bâtiments, y compris les passerelles vers différents supports de transmission et réseaux publics, en prenant en compte tous les aspects de compatibilité électromagnétique et de sécurité électrique et fonctionnelle.

Au **plan international** existent des normes répondant à la mise en place d'aides techniques pour personnes ayant un handicap (ex. ISO 16201). L'objectif de l'ISO 16201:2006 est de présenter les exigences et les recommandations en matière de sécurité à l'intention des fabricants de ces systèmes.

Dans le domaine de l'équipement des bâtiments, trois pays ont particulièrement avancés en matière de réponse aux problématiques spécifiques des âgés à leur domicile. **Les États-Unis et le Japon**

9 - ex. EN 16034 (NF en cours) Blocs portes pour piétons, portes et fenêtres industrielles, commerciales et de garage - Norme de produit, caractéristiques de performance - Caractéristiques de résistance au feu et/ou d'étanchéité aux fumées ; NF EN 14351-1 Fenêtres et blocs portes pour piétons - Norme produit, caractéristiques de performance - Partie 1 : Fenêtres et blocs portes extérieurs pour piétons sans caractéristiques de résistance au feu, de dégagement de fumée et de feu extérieur, incluant les performances concernant les feux extérieurs des fenêtres de toit ; NF EN 13561 Stores extérieurs - Exigences de performance y compris la sécurité ; NF EN 13659 Fermetures pour baies équipées de fenêtres et stores vénitiens extérieurs - Exigences de performance y compris la sécurité ; etc).

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

disposent de recommandations sur la luminosité et l'environnement visuel adéquat pour les personnes âgées à leur domicile (ANSI/IESNA RP-28 *Lighting and the Visual Environment for Senior Living* et JIS S 0031 *Ergonomics - Accessible design - Specification of age-related luminance contrast for coloured light*). La **Nouvelle-Zélande** sécurise les installations électriques à domicile pour les enfants, les personnes âgées et les personnes déficientes (NZMP 6004 *Safer Electrical Installations in Homes for Children, the Elderly and People with Disabilities*). Enfin, le **Japon** travaille plus spécifiquement sur des guides traitant des équipements de la maison et des toilettes publiques (JIS S 0024 *Guidelines for older persons and persons with disabilities – Housing equipments* ; JIS S 0026 *Guidelines older persons and persons with disabilities - Shape, colour, and arrangement of toilet operation equipment and appliance in public rest room*).

Ainsi, le GRSE considère que l'adaptation des logements existants¹⁰ au vieillissement des personnes est un enjeu majeur pour trois raisons :

Tout d'abord pour

- répondre à la demande des âgés de rester le plus longtemps possible chez eux et ceci dans de bonnes conditions ;
- limiter la dépense publique : plus la prise en charge en EHPAD sera retardée, plus la dépense publique est réduite ;
- saisir la formidable opportunité que représente le développement du marché de l'adaptation des logements existants au vieillissement des personnes pour des centaines de milliers d'artisans.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de l'habitat à :

- développer un document cadre de type guide destiné à l'utilisateur pour l'achat ou la location d'un bien immobilier (« bien vieillir chez soi ») en cohérence avec des approches existantes (exemple : Label Promotelec). Ce guide proposerait une liste de critères à vérifier afin de définir le niveau d'adaptabilité du logement et de son environnement comme la facilité d'accès aux différents services de proximité (transports, commerces...) ;
 - réfléchir à la valorisation des publications (ANAH¹¹, INPES¹²...) en matière de conseils préventifs pour « bien vieillir chez soi » (liste des différents dangers les plus fréquemment rencontrés au domicile d'une personne âgée, formulation de conseils adéquats, information sur les solutions génériques envisageables comme la domotique, etc.) dans le but de contribuer à la mise en place de dispositifs permettant de faciliter le développement d'une offre de service liée à l'équipement du logement nécessitant l'intervention d'un professionnel à domicile et d'une offre adaptée et lisible dédiée aux personnes âgées et à leurs aidants à l'égard des professionnels (gage de confiance).
-

L'adaptation du lieu de travail

Les politiques publiques s'efforcent de favoriser l'allongement de la vie professionnelle. Face au vieillissement des actifs et dans un contexte budgétaire contraint, veiller au maintien en activité des seniors et valoriser leur emploi constitue pour la France un enjeu essentiel. La Loi du 21 août 2003, dite « Loi Fillon » a mis en place plusieurs dispositifs, comme le cumul emploi-retraite, la retraite progressive et la surcote, pour promouvoir des modes de gestion appropriés pour les salariés seniors et donc inciter à leur maintien en activité. Un autre texte de référence est l'Accord

¹⁰ - Le logement neuf n'est pas concerné puisque devant respecter la réglementation en matière d'accessibilité universelle, il répond de fait aux besoins des futurs occupants (notion d'adaptabilité).

¹¹ - Agence nationale de l'habitat.

¹² - Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

national interprofessionnel du 13 octobre 2005 relatif à l'emploi des seniors en vue de promouvoir leur maintien et leur retour à l'emploi ou bien le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010. Ces textes mettent notamment l'accent sur l'évolution des représentations, le maintien et le retour en activité des seniors, l'aménagement des fins de carrière.

Ainsi, la recherche d'une amélioration du taux d'emploi est l'un des objectifs majeurs des actions engagées pour le maintien ou le retour en activité professionnelle. Mais de nombreux obstacles surviennent. Dans ce contexte, la prise en compte de **l'adaptation du lieu de travail** aux seniors et, plus particulièrement, la notion d'Etablissements Recevant des Travailleurs (ERT)¹³ doit être prise en considération.

L'étude du contexte et l'analyse de la normalisation en France, en Europe et à l'international sur le champ de l'adaptation du lieu de travail aux seniors montrent que de très nombreuses normes ont été rédigées afin de répondre à l'accessibilité des lieux de travail, améliorer l'ergonomie des postes de travail ou limiter la pénibilité au travail.

L'accessibilité des lieux de travail

La normalisation sur l'accessibilité des lieux de travail porte sur l'équipement, comme les éclairages des lieux de travail (ex. NF X 35-113 Principes d'ergonomie applicables à l'éclairage des lieux de travail ; EN 12464-1 & 2 Éclairage des lieux de travail...), sur les considérations et produits d'assistance pour rendre les lieux de réunion accessibles à tous (ISO/FDIS 17069 Considérations et produits d'assistance pour réunion accessible...).

Ergonomie du poste de travail

La thématique Ergonomie du poste de travail fait l'objet de la série de normes ISO 9241-1 à 960 traitants **des exigences ergonomiques pour le travail de bureau avec terminaux à écrans de visualisation** ou de la famille ISO 10075-1 à 3 traitant des **principes ergonomiques concernant la charge de travail mental**, y compris la contrainte mentale et l'astreinte mentale. Diverses normes au plan international ont également été développées dans le but d'établir des exigences minimales nécessaires à la **conception ergonomique pour la sécurité des machines** en prenant en compte les principes de détermination des dimensions requises pour les ouvertures destinées au passage de l'ensemble du corps dans les machines (ISO 15534-1), des dimensions requises pour les orifices d'accès (ISO 15534-2) et des données anthropométriques (ISO 15534-3, ISO 15535, ISO 15537...). À l'échelle européenne, la série de normes EN 1005-1 à 4 couvre le champ de la sécurité des machines et des performances physiques humaines en adéquation avec les Directives européennes en vigueur (DI 98/37/CE 22/06/1998 - Directive concernant le rapprochement des législations des états membres relatives aux machines et DI 2006/42/CE 17/05/2006 - Directive relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE (refonte) - (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)).

L'accessibilité et l'ergonomie des postes de travail et des lieux de réunion fait aussi l'objet de normes au **Japon** afin de permettre aux âgés de rester autonomes le plus longtemps possible au travail. Ces normes traitent de l'accessibilité aux salles de réunion pour les personnes âgées ou personnes handicapées (JIS S 0042 *Guidelines for older persons and persons with disabilities - Considerations and apparatuses for accessible meetings*) ou l'équipement de bureau adapté aux personnes fragilisées (JIS X 8341-5 *Guidelines for older persons and persons with disabilities - Information and communications equipment, software and services - Part 5: Office equipment*).

13 - <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000018538086&idSectionTA=LEGISCTA000018538088&idTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20140415>

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

En France, des normes pour **limiter la pénibilité au travail** ont été réalisées par le comité technique ISO/TC 159 « Ergonomie ». Il s'agit de la norme NF 35-109 qui contribue à l'évaluation des risques professionnels liés à la manutention manuelle et vise à prévenir les risques pour la santé et la sécurité. Au plan international, l'ISO 11228-1, par exemple, spécifie les limites recommandées pour les opérations de manutention manuelle verticale et horizontale tout en tenant compte, respectivement, de l'intensité, de la fréquence et de la durée de la tâche. Cette norme est conçue pour fournir un guide sur l'appréciation de plusieurs variables de la tâche permettant d'évaluer les risques pour la santé de la population active. L'ISO 11228-2 recommande des limites pour les actions de pousser et de tirer impliquant tout le corps. Quant à la norme ISO 11228-3, elle détermine les recommandations ergonomiques applicables aux tâches répétitives qui impliquent la manipulation de charges faibles à fréquence de répétition élevée. Ces normes ne sont pas spécifiques aux personnes âgées, mais répondent aux difficultés rencontrées par les actifs, quel que soit leur âge ou leur condition physique.

Au plan européen, la thématique des ouvriers, des élévateurs et ascenseurs présents sur les lieux de travail sont plus communément traités.

Dans ce contexte, le GRSE s'est penché sur la place des aidants ayant une activité professionnelle.

Mieux concilier vie professionnelle et rôle d'aidant

Avec l'allongement de la durée de vie et de celle du travail, la France compte désormais 4 millions de personnes qui soutiennent des proches vieillissants ou des malades chroniques, 46% de ces aidants ayant une activité professionnelle. Ces chiffres devraient croître dans les prochaines années et avoir des effets directs sur la productivité et la performance de l'entreprise.

Dans une note de veille¹⁴ traitant de la question des « Aidants », le Centre d'Analyse Stratégique note que « le groupe d'âge qui a la plus grande proportion d'aidants informels est celui des 45 à 64 ans, soit la « génération pivot » au sens où elle apporte un soutien à ses parents confrontés à des problèmes de perte d'autonomie et, simultanément, un soutien à ses enfants qui connaissent parfois des difficultés à l'entrée sur le marché du travail ».

De très nombreux aidants appartenant à cette « génération pivot » (45-64 ans) sont donc encore salariés au moment où ils soutiennent leurs parents devenus dépendants et conserver leur emploi est, bien entendu, l'un de leurs premiers souhaits.

La conciliation entre travail professionnel et rôle d'aidant demande un fort investissement personnel et les deux activités peuvent entrer en concurrence. Les aidants peuvent se retrouver dans des situations difficiles vis-à-vis de leur employeur mais aussi vis-à-vis des autres salariés.

Les contraintes liées au rôle d'aidant peuvent empiéter sur leurs horaires de travail. Elles peuvent avoir des répercussions sur leur état de fatigue, de santé et entraîner éventuellement des absences pour maladie. Beaucoup d'employeurs considèrent que le rôle d'aidant relève de la vie privée. L'Association Nationale des Aidants, en décembre 2013, dans les « Résultats de l'enquête nationale à destination des aidants », révèle que, parmi les 43% d'aidants travaillant interrogés, seuls 35% ont l'impression que leur employeur prend en compte leur situation d'aidant.

Les aidants sont ainsi parfois contraints d'abandonner leur travail quand les contraintes du rôle d'aidant deviennent incompatibles avec une activité salariée ou bien d'accepter un temps partiel si cette possibilité leur est offerte.

¹⁴ - n° 187, juillet 2010.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Ainsi, le GRSE, à l'instar d'approches dites de *Corporate Elder care solutions* aux États-Unis¹⁵, doit encourager l'émergence d'offres dans le champ d'activités de services. Ces services pourraient en particulier être proposés par une entreprise à ses salariés en situation d'aidants.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier dans le secteur de la santé et de la sécurité au travail, à réfléchir à la valorisation des publications destinées aux employeurs permettant d'accompagner les seniors dans leur parcours professionnel¹⁶ (formation adaptation des postes, tutorat...), y compris ceux investis d'un rôle d'aidant familial, afin de mieux concilier activité professionnelle et obligations familiales.

La santé et l'action sociale

La France s'appuie, pour l'organisation du champ de la santé et de l'action sociale, sur la réglementation, complétée, notamment par des recommandations de bonnes pratiques et des procédures de certification des établissements de santé¹⁷ et d'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux¹⁸, d'où l'absence de norme volontaire dans ce domaine. Néanmoins, quelques normes volontaires existent pour répondre à des besoins non couverts par la réglementation ou apporter des outils/moyens pour répondre aux exigences réglementaires. Il s'agit de normes d'engagements de service pour la médecine physique et de réadaptation (NF S99-137) dédiées aux services aux personnes à domicile (NF X50-056), aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (NF X50-058) ou pour la qualité de service en téléassistance (NF X50-520). D'autres normes, comme la NF Z69-501 permettent d'identifier, de façon non ambiguë, les acteurs de la Protection Sociale Complémentaire Santé. Dans le domaine des dispositifs médicaux, existent des normes d'engagements de service ou d'évaluation préalable des domiciles pour la mise à disposition de dispositifs médicaux à domicile (NF X50-796 ; FD X50-795). La France dispose aussi de règles particulières de sécurité pour les électrostimulateurs de traitement à domicile de l'incontinence urinaire ou fécale (NF C74-314) ou pour les produits absorbants pour incontinents (NF S90-670). Distinguons le champ de la santé et celui de l'action sociale.

Le champ de la santé

La santé des populations vieillissantes est, comme précisé au chapitre 2.1, un sujet stratégique.

Dans le champ de la Silver économie, plusieurs thèmes sont aujourd'hui traités par la normalisation :

- les prestations de santé ;
- les dispositifs médicaux ;
- l'informatique de santé et
- la thérapie sur le lieu de vie.

15 - <http://www.caregiverresourcecenter.com/>

16 - L'observatoire de la responsabilité sociale des entreprises (ORSE) a publié un guide sur cette thématique en 2014. http://www.orse.org/guide_a_destination_des_entreprises_sur_les_salaries_aidants-52-327.html

17 - La haute autorité de santé (HAS) établit le manuel de certification. La certification, procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés est effectuée par des professionnels mandatés par la HAS. La HAS établit aussi les recommandations de pratique professionnelle dans le champ de la santé.

18 - L'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) assure l'habilitation des organismes pour réaliser les évaluations externes, le cahier des charges de ces évaluations externes étant fixé par la réglementation (annexe 3.1 du code de l'action sociale et des familles). L'ANESM élabore des recommandations de bonne pratique pour le champ social et médico-social.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

L'élaboration de normes européennes dans le domaine des « **prestations de santé** »¹⁹ est assez récente. Elle tend à s'accroître en considérant les réflexions en cours au sein de la Commission européenne, d'organismes de normalisation ou d'organismes européens dédiés aux personnes à mobilité réduite et âgées (ANEC, AGE, EDF, EASPD,...). Les thèmes portent essentiellement sur la périphérie des professions de santé traditionnelles comme les chiropracteurs, les ostéopathes, la médecine chinoise...

En France, la santé étant très réglementée, à l'exemple de la loi Kouchner du 4 mars 2002 pour les ostéopathes et les chiropracteurs, les projets de normes européennes peuvent entrer en conflit avec la réglementation nationale (divergence de type A – les parties de la norme en conflit avec la réglementation ne s'appliqueront pas en France). Afin de devenir moteur sur ce sujet, les membres du Comité stratégique Santé et action sociale ont mis en place un groupe de travail dédié à ce sujet afin qu'une stratégie française puisse émerger.

Tableau 5 : Les normes européennes publiées ou en cours dans le domaine des prestations de santé

Normes européennes publiées	• EN 15927:2010 « Services offerts par les audioprothésistes ». • EN 15224:2012 « Services de santé - Systèmes de management de la qualité – Exigences selon l'EN ISO 9001:2008 ». • EN 16224:2012 « Prestation de soins de santé par les chiropracteurs ».
Normes européennes en préparation	• prEN 16372 « Services en chirurgie esthétique ». • EN xxxxx « Services médicaux esthétiques non chirurgicaux ». • prEN 16686 Services offerts par l'ostéopathie » (début d'enquête en novembre). • TR xxxxx « Services de soins pour fente labiale ou fente labio-palatine » (première réunion septembre 2013). • Workshop agreement sur le bilan de santé.
Nouveaux projets	• CEN/TC 427 « Comité de projet - Services de docteurs en médecine avec une qualification supplémentaire en homéopathie » (Première réunion 9-10 janvier 2014). • CEN/TC 431 « Chaîne de service pour alarmes sociales » (normalisation des services et des produits (Secrétariat suédois), (première réunion en mars ou avril 2014).

Par ailleurs, un marché de prestation des services de bien-être et d'esthétique se développe. Ces prestations pouvant avoir un effet sur la santé des personnes, il importe de garantir un haut niveau de qualité et de sécurité des actes réalisés.

Le 26 septembre 2012, dans le domaine des **dispositifs médicaux**, la Commission européenne adopte et publie deux propositions de règlements en vue d'une réforme de la législation européenne. Le premier, concernant les dispositifs médicaux, et le second, les produits de diagnostic in vitro, sont transmis au Parlement européen et au Conseil de l'Union européenne en vue de leur adoption. Dans l'attente de ces règlements, les normes harmonisées traitant des dispositifs médicaux répondent aux exigences essentielles des Directives en vigueur suivantes : Directive 90/385/CEE relative à la mise sur le marché des dispositifs médicaux implantables actifs et Directive 93/42/CEE relative à la

19 - Ce périmètre se base sur la définition de la Directive 2001/24/UE du Parlement Européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers : « soins de santé humaine », des services de santé (ne préjuge pas de l'âge de la personne) fournis par des professionnels de la santé aux patients pour évaluer, maintenir, pallier ou rétablir leur état de santé, y compris la prescription, la délivrance et la fourniture de médicaments et de dispositifs médicaux. N'inclut pas le matériel (dm et div) et les médicaments, sauf lorsque des caractéristiques générales ont un impact direct sur la pratique et sa sécurité.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

mise sur le marché des dispositifs médicaux. Plus de 800 normes européennes portent aujourd'hui sur les dispositifs médicaux. Parmi celles répondant à la thématique de la Silver économie, figurent les exigences générales pour la sécurité de base et les performances essentielles des appareils électromédicaux (NF EN 60601-1-11) et la famille NF EN 60118-0 à 6 portant sur les appareils de correction auditive. La norme traitant des produits d'assistance pour personnes en situation de handicap est la NF EN 12182. Les normes des dispositifs médicaux traitées au plan international, sont reprises à l'échelle européenne (ex. les ventilateurs pulmonaires à usage médical (NF EN ISO 10651-1 à 6), les dispositifs optiques et instruments ophtalmiques (NF EN ISO 15253, NF EN ISO 15254,...), les poches de recueil d'urine (NF EN ISO 8669-2, NF EN ISO 16021...) ou stomac (NF EN ISO 8670-2)...).

Un autre champ développé à l'international est **l'informatique de santé** par le comité technique ISO/TC 215. Des normes concernent les oxymètres de pouls, les moniteurs de pression sanguine, les thermomètres, les plateaux de balance, les glucomètres, le système de concepts relatifs à la continuité des soins, l'interopérabilité des systèmes de télésanté, etc. **Ces travaux ne sont, aujourd'hui, pas suivis par la France. Aussi, une réactivation de la Commission de normalisation « Informatique de santé et action sociale » est-elle fortement recommandée par le GRSE.**

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de la santé et de l'action sociale à développer une réflexion normative autour des objets connectés (tensiomètre, balance, etc.) et des services connectés (téléconsultation, télémedecine, etc.) fournis pouvant avoir un impact sur la santé. Dans ce but, le GRSE recommande la réactivation de la commission de normalisation « Informatique de santé ». Néanmoins, dans ce dessein, une stratégie nationale sur ce sujet sera proposée au préalable par la Direction Générale de la Santé.

Sur la thérapie à domicile, le Japon propose des moyens pour prévenir le vieillissement et donc assurer le plus longtemps possible la bonne santé chez soi. La connaissance du programme normatif japonais sur ce sujet peut permettre de lancer de nouvelles réflexions françaises autour du thème de la prévention.

Tableau 6 : Le programme normatif japonais dans le secteur de la « thérapie à domicile »

JIS T 2001	Ultraviolet and Infra-red therapy apparatus for home use
JIS T 2002	Massage appliances and digital compressor for home use
JIS T 2003	Electric therapy apparatus for home use
JIS T 2005	Therapeutic bath for home use
JIS T 2006	Electromagnetic induction therapy apparatus for home use
JIS T 2007	Magnetic induction therapy apparatus using permanent magnet for home use
JIS T 2008	Heat therapy apparatus for home use
JIS T 2009	Multiple therapy apparatus for home use
JIS T 2010	Vaporizer for home use
JIS K 0307	Urine-absorbing aids for incontinence - Measurement of airborne respirable polyacrylate superabsorbent materials - Determination of dust in collection cassettes by sodium atomic absorption spectrometry

Le champ de l'action sociale

Dans le champ de l'action sociale, le GRSE insiste sur deux sujets : les logements collectifs spécialisés et les services à la personne.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Près des trois quarts des français, de 65 ans ou plus, sont propriétaires de leur logement, une maison individuelle dans plus de la moitié des cas. Les autres sont généralement locataires. La part de personnes âgées hébergées en établissements pour personnes âgées augmente avec l'âge. En 2007, l'âge moyen en établissement pour personnes âgées était de 84 ans et 2 mois et près des trois quarts avaient 80 ans ou plus²⁰. Entre 60 et 64 ans, moins de 1% y réside ; contre 44% des personnes de 95 ans et plus²¹.

Les différentes catégories d'établissements d'hébergements pour personnes âgées sont les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui représentent, en 2011, 82% des places d'hébergements, les logements-foyers 15%, et les autres modes d'hébergement - établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et unités de soins de longue durée (USLD) – seulement un peu plus de 1%²² chacun.

Les logements-foyers sont intermédiaires entre le domicile et l'EHPAD lorsque la fragilité survient mais que la personne âgée conserve encore une certaine autonomie. D'autres formes d'habitat intermédiaires se développent comme les résidences services qui proposent, soit en accession à la propriété, soit en location à des personnes âgées autonomes, valides et semi-valides, un logement avec une offre de service. Enfin, se développe aussi, souvent sous l'impulsion des collectivités territoriales, une offre de logement accessible dans un environnement favorable et dans un esprit de « vivre ensemble » propice à toutes les générations.

Plus fréquente avec l'avancée dans le grand âge, l'entrée en institution est principalement influencée par trois facteurs : **l'incapacité fonctionnelle, l'absence de conjoint ou d'enfant et le faible niveau de revenus.**

Dans ce domaine, un seul document normatif au niveau européen existe : **CEN/TS 16118 « Foyers logements - Exigences relatives aux prestations de service fournies aux personnes âgées dans le cadre d'un ensemble foyer-logement ».**

Mais, de nombreuses normes nationales existent comme le précise les exemples du tableau 7.

Tableau 7 : Les normes nationales publiées dans le secteur des hébergements pour personnes âgées

France	
NF X50-058:2003	Établissements d'hébergement pour personnes âgées - Cadre éthique et engagements de service.
Espagne	
UNE 158001:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Démarche intégrale.
UNE 158002:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Espaces et installations d'une maison retraite.
UNE 158003:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Dotations et équipement.
UNE 158004:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Qualification du personnel. Formation.
UNE 158005:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Le personnel de la maison de retraite. Catégories du travail.

20 - Julie Prévot, « les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 », Etudes et résultats n°699, août 2009, DREES.

21 - Dufour-Kipplen S; Mesrine A. Les personnes âgées en institution. Revue française des affaires sociales, 2003, n° 1-2:p123-48

22 - Sabrina Volant, « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 », Études et résultats n° 877, février 2014, DREES.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Allemagne	
DIN 77800:2006	Exigences de qualité posées aux sociétés proposant la formule de logement 'foyer-logement pour personnes âgées'
Italie	
UNI 11010:2002	Services - Résidentiel et services de jour pour handicapés - exigences de Service

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de la santé et de l'action sociale, à réactiver la commission « Etablissements hébergeant des personnes âgées » afin que la France soit un des pays moteurs pour la normalisation européenne dans le domaine, avec des échanges renforcés avec les pays les plus avancés sur cette thématique.

Les services à la personne, englobent les services à la famille, à la vie quotidienne, aux personnes handicapées et ceux aux personnes âgées dépendantes. Ce point est largement débattu en Europe au sein du groupe de réflexion SAGS/ABHS (voir chapitre 2.1) destiné à développer un programme de travail sur les services en santé, et également au sein du groupe franco-chinois. Le développement des services à la personne est un enjeu sociétal et économique. Sociétal parce que les besoins augmenteront fortement quel que soit le champ d'action des services à la personne, économique par ses impacts positifs sur le développement de l'emploi. Une attention particulière est portée à ces derniers. En effet, le phénomène de perte d'autonomie interpelle les individus et les pouvoirs publics à la hauteur de ses conséquences humaines et financières, dans un contexte de vieillissement de la population. En effet, selon les chiffres de l'Insee, avec un âge moyen d'entrée en maison de retraite de 85 ans alors que les schémas gérontologiques des départements privilégient le maintien à domicile, les besoins de prévention, de soutien ou d'assistance aux personnes âgées et aux personnes handicapées, en matière d'aide à la mobilité et/ou de services à domicile, s'accroissent. Ainsi, le GRSE souhaite mettre l'accent sur le besoin d'amélioration de ces services pour répondre à la nécessaire diversification et adaptation des réponses.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de la santé et de l'action sociale à prendre en compte, dans les travaux de normalisation, le besoin d'amélioration et d'évolution des services à la personne en prenant notamment en considération les points suivants :

- coordonner l'offre avec le bénéficiaire, l'adapter à ses besoins, développer la relation entre les aidants familiaux et les prestataires. Partager l'information tout en protégeant les données personnelles et en améliorant l'interopérabilité des systèmes d'information,
- permettre une évolution constante des offres afin de répondre aux attentes et développer la fonction d'assembleur de services en vue de proposer une offre globale répondant à la diversité des besoins.

Les services financiers

Le GRSE insiste aussi sur la nécessité de prendre en compte les besoins des âgés en matière de services financiers. Les âgés souhaitent généralement ne pas prendre de risque financier et souhaitent pouvoir transmettre un patrimoine à leur descendance. Ce dernier souhait, essentiel pour les 80 ans ou plus en 2014, tend néanmoins à évoluer vers des âges moindres en raison de la recomposition des familles, de l'isolement des âgés, ou de l'éloignement familial.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Le logement constitue souvent l'actif le plus important du patrimoine du ménage et la décision d'acheter un logement modifie de manière substantielle la composition de son patrimoine. Les personnes âgées sont plus fréquemment propriétaires. La prépondérance des actifs immobiliers dans le patrimoine des 60 ans ou plus, qui devrait s'accroître à l'avenir, ne serait-ce qu'en raison du vieillissement de la population, constitue un enjeu majeur pour la Silver économie.

Afin de rendre l'épargne immobilière plus facilement mobilisable, un rapport²³ du Commissariat général à la stratégie et à la prospective préconise de réformer le viager afin de permettre une vente partielle du bien et la mise en place d'un livret argenté (transformation optionnelle des livrets A à partir de 60 ans, par exemple) qui aurait pour objectif de canaliser l'épargne monétaire des seniors vers le financement de la croissance.

Le viager étant très souvent synonyme, pour les âgés, de décès et d'abandon de leur bien, il serait utile d'améliorer l'information et le conseil dédiés aux personnes âgées et à leurs aidants sur les épargnes les plus adaptées à leur situation. Il s'agit d'une demande forte des consommateurs de 50 ans ou plus comme l'indiquent les résultats de l'enquête.

Le champ des services et des conseils financiers est peu développé en normalisation. Il concerne essentiellement les professionnels comme l'accompagnement à la création ou à la reprise d'entreprise (NF X50-770 ; NF X50-771) ou l'accompagnement global de la gestion des petites entreprises (NF X50-880 ; CWA 14523). Dans le cas de conseils aux particuliers, seules deux normes internationales existent. La première définit le processus de conseil en gestion de patrimoine et spécifie les exigences relatives au comportement éthique, aux compétences et à l'expérience requise pour exercer la profession de conseiller en gestion de patrimoine (ISO 22222) et la seconde porte sur l'évaluation des impacts sur la vie privée de l'utilisation de services financiers ou des outils de gestion bancaire mis à la disposition d'un organisme ou d'un tiers (ISO 22307).

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par les services financiers à favoriser une réflexion dédiée aux personnes âgées sur les services bancaires dans le but de répondre à leurs attentes sur les points suivants :

- améliorer la transparence des frais bancaires,
 - accéder à une meilleure information concernant le fonctionnement des placements financiers,
 - simplifier les démarches administratives,
 - obtenir des conseils personnalisés sur des thématiques précises comme la transmission du patrimoine, l'investissement immobilier, etc.
-

Le sport, les loisirs et le tourisme

La lutte contre la sédentarité, et la pratique d'activités physiques, de loisirs ou culturelles, notamment pour les personnes avançant en âge, s'inscrivent au cœur des enjeux de santé publique. Elles ont pour but de préserver la santé, d'éviter la surenchère des soins et de prévenir la perte d'autonomie. Examinons successivement le sport, les loisirs et le tourisme.

23 - Rapport du Commissaire général à la stratégie et à la prospective : « La Silver économie, une opportunité de croissance pour la France ».

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Le sport

Le sport tient une place privilégiée dans la prévention du vieillissement individuel telle que définie par les pouvoirs publics (voir chapitre 4.2.3.1.2 Résultats de l'enquête nationale – « Le sport, les loisirs et les activités culturelles tiennent une place importante »).

Néanmoins, dans le cadre des activités sportives, les normes développées sont dédiées à l'ensemble des âges. Elles portent sur les services de location de matériels de sports d'hiver (NF X 50-007), les itinéraires de raquette à neige (AC S52-109), les salles de remise en forme (XP S52-412), les modules d'entraînement physique en plein air (XP S52-904), les piscines (NF EN 15288-2), la plongée de loisir (la série ISO 24801-1 à 3 ; ISO 11212 ; ISO 11107 ; ISO 13970...), etc. Seules quelques normes françaises répondent aux particularités des personnes âgées ou à mobilité réduite. En outre, deux guides de bonnes pratiques existent pour permettre le développement des **sols sportifs ou des espaces de loisirs adaptés à la pratique du handisport (BP P90-151 et BP X35-601)**.

Aux États-Unis, des normes traitent des adaptations apportées aux **équipements de remise en forme dédiés aux personnes ayant des difficultés à se mouvoir ou limitées dans leurs gestes** (ex. ASTM F3021 *Standard Specification for Universal Design of Fitness Equipment for Inclusive Use by Persons with Functional Limitations and Impairments* et ASTM F3022 *Standard Test Method for Evaluating the Universal Design of Fitness Equipment for Inclusive Use by Persons with Functional Limitations and Impairments*).

Ainsi, le GRSE s'est penché sur la personnalisation de l'entraînement. En particulier, l'accompagnement (*coaching*) sportif personnalisé à domicile, peut être une réponse à cette demande. Cette approche est fort différente des offres proposées par les salles de sport qui ne sont pas ou guère associées à la personnalisation des parcours et des suivis sportifs. Les salles collectives de gym ne correspondent donc pas aux attentes d'une clientèle cherchant un vrai service personnalisé ou à celles d'une politique publique qui vise « à encourager la pratique auprès des publics dits « à besoins particuliers » (sédentaires, seniors, patients atteints de maladies chroniques), à travers le développement de réseaux régionaux sport et santé et la création d'un pôle ressource sport et santé au sein de mon ministère, » comme précisé par Valérie FOURNEYRON.

Ainsi, le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine du sport à développer des guides de bonnes pratiques dans le but d'encadrer cette nouvelle profession qu'est l'accompagnement (coaching) sportif à domicile.

Les activités culturelles

Si le sport tient une place majeure pour bien vieillir, il n'est pas pour autant le seul moyen de rester en forme et de maintenir le lien social. **Cultiver l'accès au savoir, à la connaissance et à de nouveaux apprentissages** est aussi très important. Pourtant, dans le domaine éducatif, tout se passe comme si avec l'âge de la retraite, l'accès aux études et aux formations s'interrompait « naturellement ». La période dite « active » amène à la création de réseaux d'échanges de savoirs spécifiques, de type université du 3^e âge, accréditant l'idée que seule une action spécifique peut convenir à un public plus âgé²⁴. L'utilisation d'Internet, dans ce cadre, par le biais du *e-learning* pourrait permettre l'accompagnement de ce public dans l'apprentissage de nombreux domaines. Ce champ s'est d'ailleurs développé ces dernières années au plan international à travers les formations de *e-learning* et la

24 - Enquête « Isolement et Vie relationnelle » Rapport général par Anne-Carole Bensadon.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

formation dite « classique » (CWA 15660 ; CWA 16655-2 ; ISO/IEC 20016-1 ; ISO/IEC 24751-1 ; ISO/IEC 24751-2 ; ISO/IEC 24751-3).

La participation des âgés à la vie associative est également un bon moyen de continuer une activité culturelle ou sociale. Celle-ci **progresses avec l'âge et culmine entre 60 et 75 ans**. Selon une enquête de l'Insee réalisée en 2008, en France, un tiers des personnes de 16 ans ou plus, soit 15,8 millions de personnes, sont membres d'au moins une association. En prenant en compte les adhésions multiples, les associations totalisent environ 21 millions d'adhésions. Quatre grandes catégories d'associations prédominent : **le sport, les activités de 3^e âge, la culture, les loisirs**. Les hommes sont majoritaires dans les associations sportives, de loisirs ou en lien avec la vie professionnelle tandis que les femmes privilégient les associations à but social (3^e âge et défense de droits et d'intérêts communs). **L'adhésion** est également plus fréquente parmi les personnes diplômées, les cadres et les professions intermédiaires. **L'adhésion à une association** est moindre dans les grandes agglomérations. Enfin, plus de la moitié des adhérents participent bénévolement aux activités de l'association²⁵.

Dans le domaine des activités culturelles, la seule norme existante en lien avec la Silver économie porte sur les particularités nécessaires d'accessibilité aux sites recevant du public pour des spectateurs ayant des besoins particuliers (CEN/TR 15913). Les exigences appliquées aux jeux et pari en ligne ont également été rédigées dans un accord (CWA 16259). Au plan international, le système de management responsable appliqué à l'activité événementielle (NF ISO 21121) et le service délivré par les bibliothèques (ISO 2146 ; ISO 10160) ont été développés.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des activités culturelles à compléter l'existant normatif notamment pour répondre aux déficiences visuelles et/ou auditives* dans le but d'adapter les lieux destinés à recevoir du grand public (stade, bibliothèque, cinéma, théâtre, centre de réunion, salle de sport...).

Le tourisme

En mai 2012, la Commission européenne lance l'« initiative en faveur du tourisme des seniors »²⁶, comme projet pilote visant à définir un cadre incitant les seniors à voyager en Europe.

Déjà importante, la contribution des personnes âgées au secteur européen du tourisme devrait être renforcée afin de réduire le caractère saisonnier du tourisme, ce qui pourrait stimuler la croissance économique et l'emploi en Europe. Les personnes de 55 ans ou plus représentent environ 25% de la population de l'Europe. Elles disposent à la fois d'un certain pouvoir d'achat et de temps libre (spécialement à l'âge de la retraite), représentant donc un potentiel économique. Plusieurs modèles nationaux ou régionaux existants sont adaptés à leurs besoins et pourraient être transposés au plan européen.

L'analyse du contexte normatif met en avant la notion de bien-être et les hébergements touristiques, les agences de voyage, tours opérateurs, offices de tourisme...

La normalisation autour de la notion de **bien-être** est assez récente. En France, il faut citer la norme NF X50-843 traitant des spas de bien-être qui aborde plus particulièrement la conception et le fonctionnement des offres de soins et compétences du personnel et la norme expérimentale XP X50-844 portant sur les exigences relatives à la prestation de service en thalassothérapie.

25 - http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=T11F064

26 - http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/tourism/tourism-seniors/index_fr.htm

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Les normes abordant les exigences de service des **hébergements touristiques** sont essentiellement développées par l'organisme de normalisation espagnol afin de répondre à une demande nationale. Ces normes sont destinées, soit aux hôtels et appartements touristiques, soit au camping (UNE 182001) et lieux de vacances (UNE 184001). Au plan international, une norme définissant les termes utilisés par l'industrie touristique dans les divers types d'hébergements et autres services connexes existe : ISO 18513.

Le développement du tourisme est lié à l'existence d'agences de voyage, de tours opérateurs ou d'offices de tourisme. Aussi, des normes nationales, européennes, internationales et plus particulièrement chiliennes ont traité de ces intervenants. **La France** compte des normes sur les activités des offices de tourisme et syndicats d'initiative (FD X50-731 et NF X50-730) et sur les exigences générales de qualité de service du tourisme industriel (NF X50-823). **Au plan européen**, la stratégie porte plutôt sur les exigences de qualité destinées aux guides touristiques (EN 15565), agences et opérateurs de voyages (EN 13809 ; EN 14804). **Au plan international et notamment au Chili**, le tourisme d'aventure est traité sur son aspect management (NF ISO 21101) comme sur les exigences minimales nécessaires pour informer le mieux possible le consommateur avant, pendant et après l'activité (ISO 21103). Les ports de plaisance sont également normalisés (ISO 13687). Le Chili compte des normes destinées aux professionnels concernés par ces voyages touristiques (capitaines, muletiers, guides experts, surf de sable,...).

Aucune norme du domaine du tourisme ne prend en compte l'âge et ses particularités.

Pourtant, notre enquête nationale démontre une vraie appétence des âgés dans ce domaine. Pour rappel, 55% des répondants souhaitent d'avantage d'offres de courts séjours et d'avantage d'offres sur mesure (ex. programme seniors en vacances) (voir chapitre 4.2.3).

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine du tourisme à encourager la réflexion normative autour des voyages adaptés aux personnes âgées sachant que l'enquête nationale réalisée par le GRSE montre une demande forte des âgés à voyager en famille sur une durée de +/- 4 jours dans des lieux adaptés à leur condition physique (lieux d'hébergement adaptés, visite adaptée à toute la famille...).

Les biens de consommation

Le contrat de filière signé en décembre 2013²⁷ décrit le marché de la Silver économie comme correspondant au développement de biens de consommation, de solutions pour âgés et de services. Il promeut la vision de la conception pour tous, d'une économie de la confiance et d'un marketing approprié. Aussi, le présent rapport recommande de viser la **non-stigmatisation des produits et des services relatifs aux biens de consommation**.

Toujours selon le rapport du contrat filière Silver Économie, sur le plan de la demande et selon une enquête du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) de 2010, les seniors assureront une majorité des dépenses (54%) sur les différents marchés à compter de 2015 : 64% pour la santé en 2015, 60% pour l'alimentation, 58% l'équipement, 57% les loisirs, 56% des dépenses d'assurance... Les âgés vont donc déterminer une part majoritaire de la consommation en France. Ces baby-boomers disposent globalement d'un pouvoir d'achat et d'une épargne qui dégagent un marché potentiel pour tous les secteurs de l'économie liée à l'âge : bien-être, adaptation et sécurisation du domicile, transports, loisirs, habillement, santé, équipements...

²⁷ - Contrat de filière Silver Économie, le jeudi 12 décembre 2013.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Ce champ normatif existant portant sur les **biens de consommation** est large. Il traite de plusieurs aspects comme la satisfaction client, l'ergonomie et la lisibilité des emballages (point déjà traité précédemment au paragraphe : « Quels sont les besoins transversaux à prendre en compte dans la stratégie nationale de normalisation ? »), les équipements de la maison et de la personne et des organismes pouvant délivrer de l'information aux consommateurs.

De la normalisation existe sur la notion de services et de satisfaction client. Des normes prennent en compte la notion de « public large » et ne sont pas spécifiques aux personnes âgées. En France, des normes portent sur la qualité des services (NF X50-722) ; l'élaboration des informations principales nécessaires aux consommateurs avant l'achat (NF X50-051) ; la démarche d'amélioration de la qualité du service (NF X50-700) ; les contrats de garantie et de service après-vente d'équipement ménager et électronique grand public (NF X50-002 ; NF X50-003 ; NF X50-004).

Au plan européen, existe un guide de bonnes pratiques pour le développement de normes de service (CEN guide 15:2012).

Au plan international, la satisfaction du client est un point clé discuté. Ainsi, plusieurs fascicules de documentation décrivent des lignes directrices relatives à la résolution externe de conflits aux organismes (FD ISO 10001), au traitement des réclamations dans les organismes (FD ISO 10002) et à la résolution externe de conflits aux organismes (FD ISO 10003). Un guide (ISO/IEC 76:2008) porte sur l'élaboration des normes de service et propose plus particulièrement des recommandations pour répondre aux attentes des consommateurs. Il fournit des directives générales relatives aux questions à traiter dans les normes pour les services, directives pouvant servir de base à l'élaboration de normes détaillées pour tout service. Il propose une liste de contrôle qui peut être utilisée par les représentants des consommateurs et par toute autre personne participant au processus d'élaboration de normes. L'utilisation de cette liste de contrôle permet de prendre en considération tous les sujets présentant un intérêt pour les consommateurs, y compris les besoins des enfants, **des personnes âgées**, des personnes présentant des incapacités et celles d'origines ethniques et culturelles différentes.

Au Japon, des normes nationales japonaises portent plus spécifiquement sur la praticabilité des produits de consommation (JIS S 0012) et les signaux sonores intégrés dans les produits de consommation (JIS S 0013).

L'ergonomie des biens de consommation, et particulièrement des objets techniques, peut constituer un facteur réel d'intégration ou d'exclusion. Lorsqu'ils sont d'accès et d'utilisation aisée, les biens de consommation peuvent apporter de nouveaux services (échanges, dialogues et commerces électroniques, informations, etc.). Mais, s'ils ne sont accessibles qu'à une partie de la population, par leur coût ou leur complexité, ils deviennent un facteur d'exclusion et d'inégalité. Ce point touche tout particulièrement la population des personnes âgées pouvant être sujette à des difficultés d'intégration liées directement à l'impact du vieillissement physiologique qui limite l'accès aux activités des générations plus jeunes et, également, l'autonomie. En témoigne l'actuel programme de recherche sur l'impact des changements technologiques dans la vie quotidienne intitulé : « Evolutions technologiques, dynamique des âges et vieillissement de la population²⁸ ». La norme générale NF EN ISO 26800 décrit, au niveau international, l'approche, les principes et concepts de l'ergonomie des biens de consommation.

Il faut insister sur les aspects graphiques (point traité précédemment au paragraphe : « Quels sont les besoins transversaux à prendre en compte dans la stratégie nationale de normalisation »), les emballages, l'aide à la conception de produits et services, l'équipement de la personne et celui de la maison précisés ci-dessous :

28 - Programme lancé par le ministère du Travail et des affaires sociales (MIRE) et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

L'enquête nationale du GRSE met en avant la **problématique de l'emballage et la facilité d'emploi des produits de consommation**. « Comme le note Annette Freidinger, expert international en emballage et conditionnement : « la fonctionnalité des emballages permet d'éviter la stigmatisation d'une tranche de la population. Ouverture facile, pelabilité, sécabilité, zone de préhension, couple de dévissage, sonorisation des ouvertures et fermetures, aide-mémoire... » Autant de pistes à suivre. Le tout sans tomber dans le pack médical qui fera fuir les seniors ! "Ce n'est pas parce qu'un packaging est conçu pour les seniors qu'il doit être moche !", glisse Monique Large²⁹. Mieux vaut créer **des produits répondant à un besoin et bénéficiant d'un contenant adapté**, par défaut, à toutes les générations, plutôt que d'afficher un positionnement spécifique pour personnes âgées ! "Les seniors ne veulent pas être traités comme des 'vieux'", appuie Cecilia Cantoni. Ainsi, au Japon, la marque WissunJiandun propose du lait en poudre "For Middle Aged and seniors", quand des marques d'aliments pour bébé, comme Kewpie, font face à l'érosion démographique en proposant des produits adaptés de 0 à 100 ans³⁰ ».

Côté ergonomie, des réalisations sont à signaler : packaging plus léger, bouchon facile à ouvrir, forme adaptée pour une meilleure préhension, bénéfices produits clairement affichés...

Afin d'harmoniser ces réalisations, plusieurs normes ou documents normatifs existent au plan européen et international comme le document normatif XP CEN TS 15945 portant sur les critères et méthodes d'essais pour évaluer un emballage destiné aux consommateurs ou la norme ISO 11156 décrivant des lignes directrices pour la conception d'emballage accessible. Le Japon est très en avance sur la normalisation d'emballages dédiés aux personnes âgées ou aux personnes présentant un handicap. Dans ce champ, plusieurs normes sont inventoriées dans le tableau 8 :

Tableau 8 : Exemples de normes d'emballages dédiés aux personnes âgées réalisées par l'organisme de normalisation japonais

JIS S 0012	Guidelines for all people including elderly and people with disabilities - Usability of consumer products
JIS S 0021	Guidelines for all People Including Elderly and People with Disabilities - Packaging and Receptacles
JIS S 0022	Guidelines for All People Including Elderly and People with Disabilities - Packaging and Receptacles - Test Methods for Opening
JIS S 0022-3	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Tactile indication for identification
JIS S 0022-4	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Evaluation method by user
JIS S 0025	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Tactile warnings of danger - Requirements

Le domaine de l'accessibilité **reste néanmoins une problématique pour les seniors. Il devrait être traité plus intensément par les différents Comités stratégiques.**

Dans le champ de la Silver économie, **seul le Japon compte une normalisation sur l'adaptation de l'équipement de la personne et de la maison aux seniors**. Ce thème, aujourd'hui encore peu normalisé, porte sur les textiles intelligents destinés aux seniors (JIS S 0023 *Guidelines for designing of clothes in consideration of the elderly people*) ou sur des produits de consommation ou mobiliers comme les chaises de douche, les commodes adaptées... (JIS S 0012 *Guidelines for all people including elderly and people with disabilities - Usability of consumer products* ; JIST 9259 *Bathseats for a bathtub use* ;

29 - <http://lehub.tetrapak.fr/developpement-marche-seniors>

30 - Data monitor Analysis ; *The Wall Street Journal* – Janvier 2011.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

JIS T 9261 *Assistive products - Commode chairs* ; JIS T 9260 *Assistive products - Shower chairs,...*). Ces questions pourraient devenir des pistes de développement au plan européen et international.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des biens de consommation à :

- initier une réflexion autour de la thématique des grandes surfaces, magasins... afin de répondre aux besoins identifiés par les consommateurs au cours de l'enquête nationale du GRSE :
 - difficultés d'accès physique aux rayons et aux caisses,
 - besoins d'accompagnement sur place (présence humaine, agent d'accompagnement),
 - présence de banc,
 - présence de toilettes ;
 - continuer à favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation de textiles facilement lavables et pliables, des vêtements aux coupes adaptées qui permettraient de répondre à un besoin spécifique des personnes âgées mais surtout adaptables à tous* ;
 - s'appuyer sur des référentiels de bonnes pratiques dans le but d'adapter au mieux les interfaces. Ces référentiels se présentent comme un catalogue de recommandations (et éventuellement d'erreurs à éviter qui rendent les produits inaccessibles) et se conçoivent par famille de produits. Les préconisations peuvent être assez variables selon les produits : gros électroménager, petit électroménager, produits bruns audio et vidéo, appareils de cuisson, téléphonie fixe, téléphonie mobile* ;
 - développer un programme de normalisation afin d'harmoniser les produits dans le but de limiter les risques de mauvaise utilisation et simplifier la compréhension par les personnes âgées (ex. sans mettre en danger le jeune public ; tous les produits doivent avoir une lumière verte pour montrer qu'ils fonctionnent et une rouge, pour indiquer qu'ils ont un problème).
-

Les technologies de l'information et de la communication et la robotique

Dès 2007, un rapport de la Commission européenne valorise, la promotion des technologies de l'information et de la communication (TIC) en faveur de la population des âgés, aux besoins spécifiques, dans un souci d'**amélioration globale de qualité de vie et du bien vieillir**. Ce rapport considère également que les nouvelles technologies semblent aujourd'hui mieux maîtrisées par leurs enfants via notamment leurs pratiques dans le milieu professionnel ou aussi leurs petits-enfants car nés dans un monde où les technologies de la communication occupent une place grandissante. Cette affirmation reste discutable car, si les jeunes générations savent évidemment mieux se servir des TIC à des fins ludiques, il n'est pas acquis qu'ils savent tous bien s'en servir à des fins de formation ou professionnelle. Quant aux personnes âgées, elles sont de plus en plus confrontées aux TIC dans leur vie quotidienne et deviennent des consommatrices de ces nouveaux outils en évolution constante.

Le phénomène de « révolution numérique » s'est immiscé dans chaque foyer et chaque cellule familiale, pouvant bouleverser les liens et rôles de chacun. Les générations dites des « grands-parents Skype » peuvent entretenir des liens par internet, facilitant le contact entre les membres d'une même famille par exemple lorsque la distance kilométrique limite les rencontres. Outre la valorisation du lien familial, les TIC sont aussi un moyen de lutter contre l'isolement pouvant affecter certaines personnes âgées et favorisent l'autonomie de ces dernières³¹.

Dans des EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) comme dans le cadre d'un maintien à domicile, les personnes âgées sont parfois confrontées à des situations de dépendance ne les rendant plus capables d'effectuer seules certains actes de la vie quotidienne

31 - MARIANE Magazine, Amaury MESTRE DE LAROQUE, interview du psychanalyste et psychologue Michel STORA, « Comment la révolution numérique bouleverse la cellule familiale » article du magazine Marianne du 4 décembre 2012.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

et les affectant tant sur le plan cognitif, physique, psychique que social. Ces situations entravent et modifient progressivement leur rapport au monde et aux autres, pouvant aboutir à un repli sur soi, ainsi qu'à un sentiment d'incapacité à se situer dans le champ social. L'utilisation, par exemple de tablettes, jugées plus simple que les ordinateurs, est un outil utile et recherché par certaines personnes âgées³². L'usage des TIC permet de pallier ou compenser certains déficits et manques (pertes physiques ou cognitives) et de contribuer à stimuler certaines capacités et potentiels restants ou préservés (ex. jeux visant une approche globale de stimulation cognitive). Des auteurs d'un rapport³³ parlent de « source de satisfaction et de gratification » : celle qui touche au sentiment d'autonomie retrouvée par les personnes âgées : ces dernières ont en effet l'impression d'être en mesure d'assumer seule la manipulation de l'environnement technologique. « Cette capacité à agir seule est d'autant plus importante et valorisante (...). Les TIC démontrent ainsi (aux personnes âgées) qu'elles ne sont pas soumises à une baisse inéluctable d'aptitudes ou aux restrictions d'activités que l'on perçoit habituellement dans cette population mais qu'elles peuvent acquérir de nouvelles compétences qui leur donnent des potentialités d'actions et certaines velléités d'indépendance »³⁴.

Dans ce domaine des TIC, des normes existent à l'échelle **européenne** pour répondre aux attentes des personnes malentendantes ou malvoyantes dans le domaine de la téléphonie. Ce champ couvre le couplage inductif des écouteurs téléphoniques avec des prothèses auditives (ND ETS 300381) ou les indicateurs tactiles présents sur les cartes téléphoniques à prépaiement (NF ETS 300767).

Au plan **international**, les caractéristiques des téléphones grosses touches ou autres interfaces destinées aux âgés et aux personnes ayant un handicap sont décrites dans la norme ETSI ETR 345 *Human Factors (HF); Characteristics of Telephone Keypads and Keyboards; Requirements of Elderly and Disabled People*. Les outils développés dans le domaine des technologies de l'information répondant aux problématiques d'accessibilité pour les personnes ayant des déficiences visuelles ou auditives sont couverts par la série des normes ISO/IEC TR 29138-1 à 3. Quant à la série ISO/IEC 13066-1 à 3, elle traite de l'interopérabilité avec les technologies d'assistance. Les normes ISO/IEC du domaine des technologies de l'information abordent également des problématiques comme le langage des signes sur le web (CWA 14835), les méthodes d'affichage des signes en braille ((NF ISO 17049), etc. Ces normes ne se limitent pas aux personnes handicapées mais couvrent également le champ des personnes âgées. En voici quelques exemples :

Tableau 9 : Exemples de normes développées dans le domaine des TIC répondant à l'accessibilité des personnes âgées

ETSI EG 202 301	Universal Communications Identifier (UCI); Using UCI to enhance communications for disabled, young and elderly people
ETSI TR 103 073	Universal Communications Identifier (UCI); Improving communications for disabled, young and elderly people
ETSI EG 202 116	Human Factors (HF); Guidelines for ICT Products and Services; "Design for All" - V1.2.1

32 - Site Maisons-de-retraite.fr « Les seniors et les tablettes tactiles : vers le multimédia dans les EHPAD » (s. d.). Article de blog publié le 15 novembre 2012.

33 - MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMONT Marc-Eric, COHEN MONTRANDEAU Véronique, TARPIN-BERNARD Franck « Les personnes âgées en EHPAD. Les TIC sont-elles un mode de reliance sociale ? » (s. d.). In Actes du congrès international EUTIC 2006 « Enjeux et usages des TIC : Reliance sociale et insertion professionnelle », Bruxelles, 13-15 septembre 2006.

34 - MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMONT Marc-Eric, COHEN MONTRANDEAU Véronique, TARPIN-BERNARD Franck « Les personnes âgées en EHPAD. Les TIC sont-elles un mode de reliance sociale ICH (s. d.). In Actes du congrès international EUTIC 2006 « Enjeux et usages des TIC : Reliance sociale et insertion professionnelle », Bruxelles, 13-15 septembre 2006.

5. RÉSULTATS DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE ET RECOMMANDATIONS
AU COMITÉ DE COORDINATION ET DE PILOTAGE DE LA NORMALISATION (CCPN)

Néanmoins, il convient de ne pas oublier les risques liés au TIC comme la sécurisation des données personnelles, sujet en cours de discussion au sein du Comité stratégique Informatique et communication numérique.

Le champ des TIC couvre également le développement de la robotique d'assistance pour personnes âgées. Ce marché, annoncé comme très porteur est estimé entre 1 et 2,5 milliards d'euros d'ici 2018. Face au manque d'aidants professionnels annoncé, les robots assistants sont des solutions technologiques pour le maintien/soutien à domicile de seniors en perte d'autonomie. A la condition de ne pas venir en remplacement du lien social, du lien humain, mais bien en complément de celui-ci et même en soutien. On trouve ainsi les robots ménagers, les robots d'aide au déplacement, les robots compagnons, les robots de téléprésence, les robots aides-soignants, les robots major d'homme, ... Le développement normatif sur ce sujet est actuellement en cours de discussion.

Le GRSE s'est aussi penché sur le développement des exosquelettes. Destinés à l'origine à une utilisation militaire, les exosquelettes gagnent le monde civil, avec des applications pour le grand âge ou le handicap. Leur développement requiert des technologies sophistiquées et une vision fine des usages. Ce dispositif d'aide à la mobilité qui se présente sous la forme d'une structure externe permet de reproduire les mouvements de la marche. Les exosquelettes développés aujourd'hui sont destinés aux personnes souffrant d'un déficit de mobilité (ex. réponse à la paraplégie et à certaines formes de myopathie). Mais, par extension et dans un second temps, ce dispositif peut concerner une population beaucoup plus nombreuse : ses futures applications pourraient permettre, d'une façon confortable et discrète, de compenser la perte de mobilité chez les personnes âgées³⁵. Ce sujet doit donc être abordé aussi par la normalisation.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des Technologies de l'Information, de la communication et de la robotique, à :

- favoriser, par le biais de la formation, l'accompagnement à l'évolution numérique au bénéfice des seniors et de leurs aidants ;
 - encourager le développement d'un programme de normalisation autour de l'aspect confidentiel des données personnelles et de leur exploitation, données qui nécessitent une protection appropriée. La mise en place d'une procédure spécifique pour garantir l'usage, l'accès ou l'utilisation de ces données est fortement recommandée*.
-

35 - <http://www.paristechreview.com/2014/04/23/exosquelette-medical/>



CONCLUSION

Ce rapport permet d'acquérir une vision transversale plus claire des enjeux et besoins propres de la filière Silver Économie. Les cartographies réalisées sont de véritables outils de veille ayant pour but d'aider les différents Comités stratégiques à développer une stratégie normative sur cette thématique tout en ayant une bonne perception de l'existant. Quant aux résultats de l'enquête nationale réalisée en 2014 par le GRSE, ils permettent de mieux définir les attentes et besoins exprimés ou non exprimés des âgés et de leurs aidants en matière de biens et de services. Le GRSE propose aussi une modélisation du parcours de vie de la personne âgée. La réponse apportée par l'ensemble des outils réalisés et les débats au sein du GRSE débouchent sur plusieurs recommandations conduisant à proposer le développement d'un programme de normalisation. Ce dernier doit être destiné, à la fois, à préserver la vision transversale de la Silver économie en normalisation et à aider les Comités stratégiques sectoriels dans leur développement normatif futur. Pour relever ce double défi, la filière Silver Économie doit se construire non pas sur une nouvelle base, mais sur les logiques transversales, à l'instar de structures déjà existantes (ex. Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC),...). Ainsi, ce rapport ne présente que les prémices d'une analyse qui devrait être poursuivie par les acteurs de l'ensemble des secteurs concernés afin d'approfondir la stratégie française d'utilisation de l'outil normalisation permettant de promouvoir la Silver économie au service des populations et le savoir-faire français dans ce domaine en Europe et dans le monde.



ANNEXES

ANNEXE 1 : LISTE DES MEMBRES DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE	90
ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX DIFFÉRENTS SOUS-GROUPES DE TRAVAIL	93
ANNEXE 3 : GLOSSAIRE.....	95
ANNEXE 4 : ENQUÊTE NATIONALE SILVER ÉCONOMIE.....	102
ANNEXE 5 : SYNTHÈSE DE L'ENQUÊTE NATIONALE SILVER ÉCONOMIE	113
ANNEXE 6 : FICHES THÉMATIQUES	117

ANNEXE 1 : LISTE DES MEMBRES DU GROUPE DE RÉFLEXION SILVER ÉCONOMIE

Président :

Recteur Gérard-François DUMONT, Professeur à l'université Paris-Sorbonne.

Rapporteur :

Valérie BERNAT, AFNOR

Membres :

NOM	PRENOM	ORGANISME
ABRAHAMI	Julie	Bureau 24-06
ALAJOUANINE	Ghislaine	Institut de France
ALEXANDRE	Eric	Délégation ministérielle à l'Accessibilité
ARNAUD	Jérôme	DORO
ASTIC	Marie-France	ASIPAG
AYACHE	Christelle	Cap Digital
BADET	Christelle	AFNOR Certification
BAILLY	Vanessa	Pôle gérontologie interrégional BFC
BALLEREAU	Michel	Le Noble Age
BAUDRON	Nelly	Synerpa
BELLION	Sylvain	AMF - Asso des Maires de France
BENAIM	Pierre	Midi Pyrénées Innovation
BENHABILES	Nora	CEA Saclay
BENSAID	Marianne	Assistance Publique Hôpitaux de Paris
BENVENISTE	Samuel	Association STIMCO
BESLIN	Jacques	ALLDC - Association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs
BOUGAREL	Marc	Cap Digital
BOUSKELA	Laurent	Orange
BROUSSY	Luc	Ville de Goussainville
BRUGEILLES	Christian	Reunica - Crica
BRUNELET	Pascal	Colisée Patrimoine Group
BUTHION	Aymeric	DGE / SEN
CAIRE	Solène	Pôle gérontologie interrégional BFC
CALCIO GAUDINO	Blandine	CDC - Caisse des dépôts et consignations
COLY-DUFOUT	Ludvine	ALLDC - Association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs
CUCHE	Carole	La Poste - Direction de L'Enseigne
DAMIAN	Christophe	A 26
DE JENLIS	Maxime	Bayard Presse
DE VATHAIRE	Jeanne	RATP
DESMARES	Catherine	Secrétariat général Affaires Sociales
DESNAULT	Sabine	Nexity

DESPREZ	Laurent	Chambre de Commerce & Industrie Artois
DESSAJAN	Olivier	Colisée Patrimoine Group
DONNY	Alexandra	RESAH-IDF
D'ORIANO	Bernard	Lesiss
DUBUISSON	Olivier	Orange
DUMONT	Gérard-François	Institut de Géographie (Paris 1)
DUMONT	Gilles	DGE / SI
ERAULT	Chantal	DGCS - Direction Générale Cohésion Sociale
FAHER	Mourad	Gemalto SA
FAHLGREN	Bjorn	Assistance Publique Hôpitaux de Paris
FOULETIER	Alicia	Reunica - Crica
FRAYSSE	Antoine	Synerpa
FREYSSINET	Muriel	DGE / SCIDE / SQUALPI
GANDON	Carole	RESAH-IDF
GERMAIN	François-René	Orange
GODARD	Thomas	Reunica - Crica
GOGLIN	Jean-François	FEHAP
GOUGEROT	Dominique	Lesiss
GUILLOUX	Gaël	École de Design Nantes Atlantique
GUTMAN	Emmanuel	Inserm - Institut de la vision UMR S 968
HERVOUËT	Jean-Michel	FIEEC
HOUILLOIN	Laurent	BNITH
HUGUET	Yves	ALLDC - Association Léo Lagrange pour la défense des consommateurs
JACQUOT	Marie-Cécile	INC - Institut Nat Consommation
JARDIN	Didier	Asipag
JEUCH	SABINE	DGE / MISAP
KERLEGUER	Laurence	La Poste - Direction de L'Enseigne
KORHEL	Michel	SNCF / NORHA
KRIM	Louiza	Présence Verte Association Nationale
LABROUSSE	Martine	FEHAP
LAFONT-GALLIGO	Laurence	Microsoft France
LANGLOIS	Pierre	Bayard Presse
LAUNEY	Jean-Philippe	Essilor International
LAURENT	Cyril	Fondation Partenariale I2ml
LE GALL	Joelle	FNAPAEF
LE GOFF	Guy	DGE / SEN
LEGRAND	Giovanni	Ungaro
LECOIN	Maïa	Reunica - Crica
LEMOINE	Alexia	Miriade
LEPERCHEY	Benjamin	DGE / SEN
LESAGE	Amandine	Midi Pyrénées Innovation
LESCURE	François	Médecin Direct
LEVASSEUR	Laurent	Bluelinea
LEVY	Célia	SNCF / NORHA

7. ANNEXES

MAI	Monique	Orange
MANGIN	Rémi	UNA
MARINI	Alessandra	La Poste - Direction Courrier
MARTIN	Jacques	Ville de Nogent-sur-Marne
MINOUSTCHIN	Maud	Nexity
MORVAN	Léna	CSF - Confédérat Syndicale Familles
MURET	Arnaud	Reunica - Crica
NEU	Michel	CEA Saclay
NORMAND	Nadine	AFNOR
NOUAILLE	Sylvie	CCI de France
ODY	Christelle	Medicen
ORSONI	Florent	École de Design Nantes Atlantique
OTHMANN	Sarah	AMF - Asso des Maires de France
PAYNOT	Julien	Handeo
PELLETIER	Christophe	UNA
PEQUIGNOT	Raphaël	Ambassade de France en Chine
PHUEZ	Benoît	AFNOR Certification
PICARD	Robert	Ministère Économie Finances & Industrie
PIGEON	Philippe	Autonomies Solutions
PIGNIEZ	Jérôme	ON Medio - SilverEco.fr
POMEROL	Jean-Charles	UPMC - Univ Pierre et Marie Curie
POUGEOISE	Olympe	Reunica - Crica
QUERAT-HÉMENT	Xavier	La Poste - Direction Générale de La Poste
REUSS	Remi	AFNOR
RICHARD	Guillaume	O2 Le Mans
RIGAUD	Anne-Sophie	Association Stimco
ROUGEOT	Anne-Marie	FESP - Federation Du Sce Aux Particuliers
ROUGON-SARLIN	Blandine	A 26
SAMBOU	Amina	Ubifrance
SAUVAGET	Sébastien	CAPEB
SERRES COMBOURIEU	Marie-Claude	AMF - Asso des Maires de France
SEYSS	Jean-Claude	CNR Santé
SIMERAY	Joséphine	Senior Mobilité
VENNE	Julien	CNR Santé
VIGÉY	Pauline	CRR Architecture - Agence Grand Paris
WESTPHAL	Etienne	CDC - Caisse Depots Consignations
ZIMMER	Benjamin	Association Soliage

ANNEXE 2 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX DIFFÉRENTS SOUS-GROUPES DE TRAVAIL

Quatre groupes de travail ont été mis en place pour aborder les aspects suivants : Les trois premiers groupes ont été formés à partir du groupe de réflexion Silver économie pour produire des livrables intermédiaires permettant ainsi de mieux organiser et structurer le travail.

Groupe de travail 1 (SGT1) « Cartographie d'une personne dans son parcours de vie » : a été animé par Madame Sabine JEUCH chargée de projet au Ministère de l'économie de l'industrie et du numérique. Ce groupe avait pour but de réaliser la cartographie d'une personne dans son parcours de vie et avait également vocation à proposer une limite d'âge à cette réflexion.

MME	JEUCH	Sabine	DGE / MISAP
MME	BAILLY	Vanessa	Pôle gérontologie interrégional BFC
MME	ERAULT	Chantal	DGCS - Direction Générale Cohésion Sociale
M	GUILLOUX	Gaël	École de Design Nantes Atlantique
M	HERVOUET	Jean-Michel	FIEEC
M	KORHEL	Michel	SNCF / NORHA
MME	LECOIN	Maïa	Reunica - Crica
MME	MAI	Monique	Orange
M	MANGIN	Rémi	UNA
MME	MONTAGNON	Catherine	INRS
M	SAUVAGET	Sébastien	CAPEB
MME	SIMERAY	Joséphine	Senior Mobilité

Groupe de travail 2 (SGT2) « État des lieux des référentiels existants autour du thème de la Silver économie » a été animé par Monsieur Giovanni UNGARO de LEGRAND et avait pour but de réaliser l'état des lieux des référentiels existants.

M	UNGARO	Giovanni	LEGRAND
M	PIGEON	Philippe	Autonomies Solutions
M	SAUVAGET	Sébastien	CAPEB
M	VENNE	Julien	CNR Santé

7. ANNEXES

Groupe de travail 3 (SGT3) « Besoins consommateurs » a été animé par Madame Marie-Cécile JACQUOT, Ingénieur à l'INC et avait pour but de rédiger un questionnaire qui permettrait d'identifier les besoins du bénéficiaire final.

Mme	JACQUOT	Marie-Cécile	INC
M	FAHLGREN	Bjorn	Assistance Publique Hôpitaux de Paris
M	GUILLOUX	Gaël	École de Design Nantes Atlantique
M	LANGLOIS	Pierre	Bayard Presse
MME	POUGEOISE	Olympe	Reunica - Crica

Le quatrième Groupe de travail 4 (SGT4) « Franco-chinois » s'est constitué autour des enjeux de normalisation entre la France et la Chine. Il avait pour but de déterminer les besoins en Chine sur le thème de la Silver économie et donc la capacité de la France à travailler en collaboration avec la Chine sur ce sujet.

M	DAMIAN	Christophe	A 26
M	DESSAJAN	Olivier	Colisée Patrimoine Group
M	PEQUIGNOT	Raphaël	Ambassade de France en Chine
MME	SAMBOU	Amina	Ubifrance
MME	SIMERAY	Joséphine	Senior Mobilité
MME	VIGEY	Pauline	CRR Architecture Agence Grand Paris

ANNEXE 3 : GLOSSAIRE

Accessibilité : L'accessibilité désigne « la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans la mesure du possible, sans nécessiter ni adaptation, ni conception spéciale » (Article 2 de la Convention internationale sur la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées de l'ONU). L'accessibilité est donc l'accès à tout pour tous.

Accréditation : Les accréditations d'organisme certificateur par le COFRAC confirment que cet organisme certificateur est organisé et fonctionne conformément aux exigences, en matière de compétence et de rigueur déontologique de normes spécifiques.

ex. Les accréditations d'AFNOR Certification par le COFRAC (accréditations n°4-0001 et n°4-0571 Certification de Systèmes de Management, n°4-0057 Certification de Personnes, n°5-0030 et 5-0071 Certification de Produits et Services, n°3-0738 Inspection; portées disponibles sur www.cofrac.fr) confirment qu'AFNOR Certification est organisée et fonctionne conformément aux exigences, en matière de compétence et de rigueur déontologique des normes :

ISO CEI 17021 pour la certification de systèmes de management d'entreprise

ISO CEI 17024 pour la certification de personnes
EN 45011 pour la certification de produits et services

ISO CEI 17020 pour l'inspection hôtelière

Activité : Une **activité** signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne (CIF).

Aggir - Autonomie gérontologique et groupes iso-ressources

La grille AGGIR est l'outil réglementaire destiné à évaluer le degré de dépendance des personnes âgées de 60 ans ou plus, notamment dans le cadre de l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). La grille comprend :

- 10 variables discriminantes (ou de classification) (Cohérence, Orientation, Toilette, Habillage, Alimentation, Elimination, Transferts, Déplacements à l'intérieur, Déplacements à l'extérieur, Communication à distance) qui servent au calcul du GIR;

- 7 variables illustratives (Gestion, Cuisine, Ménage, Transport, Achats, Suivi du traitement, Activités de temps libres) qui ne servent pas au calcul du GIR, mais sont indispensables à l'élaboration du

plan d'aide, surtout lorsqu'il s'agit de personnes à domicile.

Un algorithme permet de passer des réponses données aux variables discriminantes aux groupes GIR au nombre de 6, du GIR 6 (personnes autonomes pour les actes discriminants de la vie courante) au GIR 1 (personnes ayant perdu toute autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale).

Proche aidant : Les proches aidants sont des personnes non professionnelles qui viennent en aide à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante pour les activités de la vie quotidienne et font partie de son entourage. Cette aide régulière peut être prodiguée de façon permanente ou non et peut prendre plusieurs formes : garde (nursing), soins, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, démarches administratives, coordination, vigilance permanente, soutien psychologique, communication, activités domestique... (Charte européenne de l'aidant familial).

nota bene : il existe une définition des aidants familiaux dans la réglementation (art. R.14-10 du Code de l'action sociale et des familles CASF) : « personnes qui viennent en aide à titre non professionnel à une personne âgée dépendante ou à une personne handicapée de leur entourage, afin de l'aider à accomplir tout ou partie des actes de la vie quotidienne ».

Aivq - (activités instrumentales de la vie quotidienne) ou Iadl (activities of daily living)

L'échelle Aivq comporte 8 items qui explorent les activités instrumentales de la vie quotidienne (qu'une personne doit être en mesure de réaliser pour rester à son domicile, dans le contexte des pays occidentaux industrialisés) : utiliser le téléphone, faire des courses, préparer les repas, tenir la maison, laver son linge, utiliser des moyens de transport, prendre ses médicaments, se servir de l'argent.

Ces activités, proposées par LAWTON, sont également nommées « activités élémentaires de la vie quotidienne » ou encore « activités domestiques et sociales ».

Autonomie : L'autonomie est définie par la capacité à se gouverner soi-même.

Elle présuppose la capacité de jugement, c'est-à-dire la capacité de prévoir et de choisir, et la liberté de pouvoir agir, accepter ou refuser en fonction de son jugement (Cette liberté doit s'exercer dans le

respect des lois et des usages communs). L'autonomie d'une personne relève ainsi à la fois de la capacité et de la liberté.

L'indépendance est la capacité de faire par soi-même, d'effectuer sans aide, les principales activités de la vie courante

Avq (activités de la vie quotidienne) ou Adl (activities of daily living) : L'échelle Avq proposée par KATZ est habituellement utilisée pour l'évaluation du statut fonctionnel par la mesure du niveau d'autonomie dans la réalisation d'activités élémentaires de la vie quotidienne. L'index de Katz mesure les performances de six fonctions : se laver entièrement ; s'habiller ; aller aux toilettes et les utiliser ; se déplacer du lit au fauteuil ; contrôler ses sphincters ; se nourrir.

Bénévole : Bénévole : de bene « bien » et volo « je veux », le bénévole est un « bienveillant » (Le Robert) « *Le bénévole est celui qui s'engage librement pour mener à bien une action en direction d'autrui, action non salariée, non soumise à l'obligation de la loi, en dehors de son temps professionnel et familial* ». Rapport au conseil économique et social sur l'essor et l'avenir du bénévolat, facteur d'amélioration de la qualité de la vie, Marie-Thérèse Cheroutre, juin 1989 (cité par *le guide des droits du bénévole* 2014).

Besoin : Le besoin est entendu comme « *ce qui est nécessaire pour assurer une existence satisfaisante à un être ou à un groupe* ». Cette définition n'inclut pas nécessairement la notion de privation.

Besoin dérivé : Un besoin dérivé/acquis/culturel/social est la réponse technique ou mercatique à un besoin générique par nature plus global.

Exemple : Un besoin dérivé porté sur une solution particulière à un besoin générique par nature plus globale, et substituable par une autre solution. (comprend une dimension sociale, culturelle,...) (domaine du marketing)

Besoin générique : besoin de bases,
Un besoin générique est un besoin éprouvé de façon globale sans y rattacher un bien ou service précis (se vêtir, se nourrir, se distraire). (domaine du marketing).

Certification : La certification est une procédure par laquelle une tierce partie donne une assurance écrite qu'un produit, un processus ou un service est conforme à des exigences spécifiées. La certification est un acte volontaire qui peut procurer aux entreprises un avantage concurrentiel. Elle est délivrée

par des organismes certificateurs indépendants des entreprises certifiées ainsi que des pouvoirs publics.

CIF (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé) : La Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF), élaborée par l'OMS et entérinée en 2001, fournit un langage uniformisé et un cadre pour la description et l'organisation des informations relatives au fonctionnement et au handicap.

Le fonctionnement et le handicap sont des concepts multidimensionnels qui permettent de mettre en évidence l'interaction dynamique entre plusieurs composantes :

- les fonctions organiques et les structures anatomiques des individus,
- les activités que font les individus et les domaines de la vie auxquels ils participent,
- les facteurs environnementaux qui influencent leur participation
- les facteurs personnels.

Compensation : Aide ou ensemble d'aides de toute nature apportée à une personne subissant des altérations substantielles et durables de son état physique, intellectuel ou psychique afin d'améliorer les activités de la vie courante et de la vie sociale, quels que soient l'âge et le facteur explicatif du besoin d'aide à l'autonomie de la personne.

Déficiência : Perte ou une anomalie d'une structure anatomique ou d'une fonction organique. Les fonctions psychologiques incluent les fonctions mentales.

Dans ce contexte, le terme d'anomalie est strictement utilisé pour désigner un écart important par rapport à des normes statistiques établies ».

Dépendance : La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer, sans aide humaine, les activités de la vie courante, qu'elles soient physiques ou psychiques.

Domotique (Smart Home) : La domotique désigne la gestion centralisée des équipements techniques (chauffage, sécurité, éclairage, volet roulant, etc.) et du multimédia dans le logement. Elle vise à apporter des fonctions de confort, de sécurité, d'économie d'énergie et de communication aux maisons ou appartements équipés. Ces fonctions sont réalisées par des capteurs, des actionneurs, des automates et, plus généralement, par des équipements électriques et/ou électroniques. La domotique permet de contrôler son logement en local ou à distance depuis un ordinateur, un téléphone, une tablette tactile ou une télévision. En outre, elle peut

contribuer au maintien à domicile de personnes fragilisées ou à la maîtrise de l'énergie des logements. Le terme Smart Home est de plus en plus utilisé. Il peut être simplement compris comme la traduction anglophone de la domotique. Il peut aussi signifier que le logement « devient intelligent ». Cette « intelligence » se caractérise par des objets et des services connectés qui viennent s'ajouter aux équipements techniques gérés par la domotique.

E-administration : L'administration électronique peut se développer dans tout type d'administration ou de service public, en contact avec le public (front office) ou non (*back office*). L'E-administration se caractérise par l'emploi de technologies de l'information et de la communication visant à améliorer les processus, la communication entre usagers et administrations ou entre administrations et l'efficacité de l'administration, que ce soit en termes de délais, de qualité, ou de productivité des agents publics.

Les supports de l'administration électronique sont nombreux. On pense souvent d'abord à Internet (services web sur ordinateur ou téléphone mobile). Mais un projet d'administration électronique peut aussi s'appuyer sur toute forme de télématique comme la communication en champ proche, bluetooth ou RFID (l'« Internet des objets »), les projets de carte à puce, éventuellement combiné à la biométrie ou/et à la technologie RFID (carte d'identité électronique, passeport biométrique, etc.), les procédures de vote électronique, ou la vidéosurveillance. Cette dernière peut converger avec l'informatique, la constitution de bases de données et des procédés biométriques de reconnaissance faciale. Contrairement à la logique de guichets auxquels l'utilisateur se rend pour satisfaire les procédures de chaque administration, l'administration électronique permet d'organiser les services en fonction des besoins des administrés (les intentions) et non en fonction de la structure interne de l'administration. L'administration électronique ne perd pas pour autant le lien avec le public (son logo peut être plus visible), mais elle n'impose plus un cheminement complexe et fastidieux pour pouvoir fonctionner correctement en interne.

De même, en raisonnant par profils et par événements, un service d'administration électronique peut améliorer la personnalisation de la démarche, avec une information mieux ciblée, la consultation d'un dossier personnel, l'envoi par courriel ou SMS d'informations sur mesure, des formulaires pré-remplis ou conditionnels (simplification en fonction des réponses données).

Entourage : Famille et/ou personnes proches de la personne âgée (NF X 50-058 Etablissements d'hébergement pour personnes âgées).

Environnement : Les facteurs environnementaux constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie [CIF et PPH (*processus de production du handicap*)]

Fragilité : « La fragilité est un syndrome clinique. Il reflète une diminution des capacités physiologiques de réserve qui altère les mécanismes d'adaptation au stress. Son expression clinique est modulée par les comorbidités et des facteurs psychologiques, sociaux, économiques et comportementaux. Le syndrome de fragilité est un marqueur de risque de mortalité et d'événements péjoratifs, notamment d'incapacités, de chutes, d'hospitalisation et d'entrée en institution.

L'âge est un déterminant majeur de fragilité mais n'explique pas à lui seul ce syndrome. La prise en charge des déterminants de la fragilité peut réduire ou retarder ses conséquences. Ainsi, la fragilité s'inscrirait dans un processus potentiellement réversible. »

Définition adoptée en 2011 par la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie (SFGG)

Gérontechnologie : La Gérontechnologie (condensé des termes Gérontologie et Technologie) regroupe différents systèmes techniques et solutions d'aide à la personne âgée et/ou à son aidant dans la réalisation des activités normales de la vie quotidienne.

La gérontechnologie peut être vue comme un nouveau champ de recherche pluridisciplinaire, à la confluence de la gérontologie, de la médecine du vieillissement, et des technologies de l'informatique et de la télécommunication.

La gérontechnologie a pour objectif de développer des produits, des services et des technologies appliquées aux besoins de la vie quotidienne des personnes âgées. Il s'agit d'adapter pour ces dernières des solutions innovantes aux questions de santé, d'habitat, de mobilité et de communication qu'elles rencontrent ». Les gérontechnologies permettent en particulier aux personnes âgées de maintenir leur autonomie ou de compenser des déficiences fonctionnelles.

Gérontocroissance : Augmentation du nombre des personnes âgées dans une population (Dumont, Gérard-François et alii, Les territoires face au vieillissement en France et en Europe, Paris, Ellipses, 2006.).

Guichet intégré : Le guichet intégré est un mode d'organisation partagée entre tous les partenaires chargés de l'information, de l'orientation de la population et de la coordination sur un territoire. Il réunit autour de pratiques, d'outils partagés et de processus articulés les partenaires sanitaires (par exemple établissements de santé, réseaux de santé), sociaux (par exemple maisons des solidarités, centres communaux d'action sociale) et médico-sociaux (par exemple CLIC, SSIAD, équipes APA).

Habitude de vie : Une habitude de vie est définie comme une activité courante ou un rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel selon ses caractéristiques (âge, sexe, identité socioculturelle, etc.). Les habitudes de vie ou la performance de réalisation en situation de vie sociale assurent la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence (PPH, P. Fougeyrollas).

Handicap : Constitue un handicap, au sens de la loi française du 11 février 2005, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant

Incapacité : Dans le domaine de la santé, une incapacité correspond à toute réduction résultant d'une déficience, partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain. L'incapacité correspond à l'aspect fonctionnel de la situation de handicap, pour une personne, dans toutes ses composantes physiques ou psychiques.

Labellisation : Le label est une « marque collective » créée par un secteur professionnel dans le cadre d'une démarche volontaire. Il atteste que le produit répond à un cahier des charges déterminé par le créateur du label. Pour être reconnu, il doit être délivré par un organisme indépendant.

Limitation d'activité : Les limitations d'activité désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une activité. Elles correspondent aux incapacités définies dans la CIH (CIF).

Mentorat : relation interpersonnelle de soutien ; relation d'aide, d'échanges et d'apprentissage dans laquelle une personne d'expérience, le mentor, offre sa sagesse acquise et son expertise dans le but de favoriser le développement d'une autre personne,

le mentoré, qui a des compétences ou des connaissances à acquérir et des objectifs professionnels à atteindre. (Cuerrier C, 2002, Le mentorat : lexique et repertoire de base, Québec, éditions Fondation de l'entrepreneurship).

Mobilité : A titre individuel, la mobilité correspond aux capacités de déplacement et de mouvement d'une personne.

Pour une population, cela recouvre les moyens de communication, de circulation ou de déplacements : de la marche à pied, qui limite l'aire de déplacement, à la voiture et aux moyens de transport rapides, qui l'élargissent considérablement.

La mobilité quotidienne peut-être définie comme « l'ensemble des pratiques de déplacements d'une population dans son cadre habituel.

Norme (homologuée) : Document élaboré en consensus par l'ensemble des acteurs d'un marché : producteurs, utilisateurs, laboratoires, pouvoirs publics, consommateurs... Les documents adoptés sous forme de norme homologuée sont des documents à contenu normatif, établi par consensus, dont la valeur est suffisamment reconnue, et pour lesquels une officialisation publique est nécessaire ou souhaitable en raison de leur destination (référence dans la réglementation, les contrats ou les marchés publics, base pour l'attribution de la marque de conformité NF, codification des règles de l'art, intérêt public...). Elaboré par un groupe d'experts, le document visant à une norme française est validé par la commission de normalisation compétente avant envoi en enquête publique, puis homologation conformément aux dispositions du décret 84-74 régissant la normalisation. La norme française dispose d'un équivalent européen CEN/CENELEC/ETSI : norme européenne (EN) reprise obligatoire en norme française homologuée ainsi qu'un équivalent international ISO/CEI : norme internationale (ISO, CEI).

Objet connecté ou l'internet des objets (IdO) [le Machine-To-Machine (M2M)] : objet électronique connecté sans fil à et partageant des informations avec un ordinateur, une tablette électronique ou autre appareil.

L'internet des objets (IdO) et le « Machine-To-Machine » (M2M) sont la résultante des évolutions des réseaux radio de l'Internet, de l'hébergement web et des nouveaux modèles d'usage. Il n'existe pas de définition standard et partagée de l'IdO. L'IdO se compose d'une série de nouveaux systèmes indépendants fonctionnant avec leurs propres

infrastructures qui reposent en partie sur les infrastructures existantes de l'internet. L'IdO peut être mis en relation avec des services. Il couvre trois types de communication qui peuvent être établies dans des zones restreintes (« intranet des objets ») ou publiques (« internet des objets »):

- d'objet à personne;
- d'objet à objet;
- de machine à machine (M2M).

L'IdO couvre déjà plusieurs applications comme :

- les téléphones portables munis d'une connexion internet et d'un appareil photo;
- les numéros de série uniques ou les codes-barres pour les produits pharmaceutiques;
- les compteurs électriques « intelligents » qui donnent un compte-rendu de la consommation en temps réel;
- les « objets intelligents » dans le secteur de la logistique (eFreight), l'industrie manufacturière ou la vente au détail.

L'IdO peut aussi concerner :

- les « voitures vertes »;
- les « bâtiments économes en énergie »;
- les « usines du futur »;
- « l'internet du futur ».

L'internet des objets est donc un concept large regroupant différents usages et technologies employées dans de nombreux domaines autant par les professionnels (logistique, production, distribution, veille...) que les particuliers (domotique, e-santé, météo, sport...).

Le M2M, selon l'ETSI (European Telecommunication Standards Institute), concerne « la communication entre machines avec une intervention humaine limitée, voire absente. Une liseuse électronique qui télécharge un ebook est un dispositif M2M, car son lien cellulaire est destiné à une fonction précise. La technologie cellulaire (2G, GPRS, 3G, etc.) est donc un élément essentiel du M2M, en association avec l'Internet qui apporte l'universalité des accès et des protocoles.

Technologies de l'information et de la communication numérique : Les technologies de l'information et de la communication (TIC) et de nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) (en anglais, *Information and communication technologies*, ICT ou Télématique en français) regroupent les techniques principalement de l'informatique, de l'audiovisuel, des multimédias, de l'Internet et des télécommunications qui permettent aux utilisateurs de communiquer, d'accéder aux sources d'information, de stocker, de manipuler, de produire et de transmettre l'information sous toutes les formes : texte, document, musique,

son, image, vidéo, et interface graphique interactive (IHM).

En ce qui concerne les NTIC, le terme tend à qualifier plus particulièrement les problématiques résultant de l'intégration de ces technologies au sein des systèmes institutionnels, recouvrant notamment les produits, les pratiques et les procédés potentiellement générés par cette intégration.

Le concept de « technologies de l'information et de la communication » fait l'objet de différentes définitions selon le point de vue de la source utilisée ou selon l'époque de la définition en raison du brouillage progressif des frontières des domaines concernés et de l'évolution rapide des technologies avec la convergence numérique. La définition sémantique des TIC reste particulièrement floue : le terme technologie qui signifie « discours sur la technique » est utilisé à la place de « technique », qui serait à la fois plus simple et plus exact.

Les technologies de l'information et de la communication sont des outils de support au traitement de l'information et à la communication, le traitement de l'information et la communication de l'information restant l'objectif, et la technologie, le moyen.

Le dictionnaire Larousse définit les technologies de l'information et de la communication comme étant un « ensemble des techniques et des équipements informatiques permettant de communiquer à distance par voie électronique ». Mais cette définition se limite à la convergence de l'informatique et des télécommunications en vue de communiquer et ne tient pas compte de l'impact de la convergence numérique dans les multimédias et l'audiovisuel.

Le grand dictionnaire terminologique de l'OQLF6 définit les technologies de l'information et de la communication comme étant un « ensemble des technologies issues de la convergence de l'informatique et des techniques évoluées du multimédia et des télécommunications, qui ont permis l'émergence de moyens de communication plus efficaces, en améliorant le traitement, la mise en mémoire, la diffusion et l'échange de l'information ». Cette définition est plus complète que la précédente en prenant en compte de la convergence numérique dans son ensemble. Elle reflète davantage le point de vue des institutions internationales qui considèrent les technologies de l'information et de la communication comme étant l'intégration des technologies des télécommunications, de l'informatique, des multimédias et de l'audiovisuel⁷. La diffusion rapide des accès à l'Internet à haut débit a permis une explosion des usages des services audiovisuels qui prennent une importance accrue dans le concept des TIC, non seulement au plan de la communication, mais aussi à celui de la gestion des informations

et des connaissances et de leur diffusion. Cette extension du concept des TIC est à l'origine de nombreux débats en raison de l'importance de son impact sur la société.

Selon une convention internationale de l'OCDE, on qualifie de secteurs des technologies de l'information et de la communication (TIC) les secteurs suivants⁸ :

- secteurs producteurs de TIC (fabrication d'ordinateurs et de matériel informatique, de TV, radios, téléphone,...) ;
- secteurs distributeurs de TIC (commerce de gros de matériel informatique,...) ;
- secteurs des services de TIC (télécommunications, services informatiques, services audiovisuels,...).

Parcours « de vie » : La notion de parcours de vie recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne

Le parcours est constitué d'une série d'étapes et de changements en termes notamment de mode de vie, de lieu de vie, de mobilité résidentielle, d'activités et de situations relationnelles... et recouvre le cheminement individuel de chaque personne dans les différentes dimensions de sa vie : personnelle et relationnelle, professionnelle et sociale, familiale et citoyenne (*rapport CNSA*).

Parcours de santé : Le parcours de santé comprend le parcours de soins articulé en amont avec la prévention primaire et sociale et, en aval, avec l'accompagnement médico-social et social, le maintien et le retour à domicile.

Parcours de soins : Le parcours de soins comprend les soins de premiers recours, l'hospitalisation évitable (urgences), l'hospitalisation à domicile, les soins de suite et de réadaptation dans les unités de soins de longue durée USLD et EHPAD.

Participation : La participation signifie le fait de prendre part à une situation de vie réelle (CIF).

Perte d'autonomie : Perte de capacité de se gouverner soi-même.

La notion de perte d'autonomie est souvent confondue avec celle de dépendance. En fait, ces deux notions sont complémentaires : l'autonomie renvoie au libre-arbitre quand la dépendance implique un besoin d'aide.

PPH (processus de production du handicap) : Le processus de production du handicap est une classification québécoise (P. Fougeyrollas) qui vise à

documenter et expliquer les causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne. Selon ce modèle, la compréhension et l'explication du phénomène du handicap repose sur l'interaction entre trois domaines conceptuels : les habitudes de vie ; les facteurs environnementaux ; les facteurs personnels.

Prévention : La prévention a pour but « d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation des maladies ou accidents, et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire le risque de maladie » (article L1417-1 du Code de la santé publique).

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit trois niveaux de prévention :

- **La prévention primaire** désigne l'ensemble des actions destinées à diminuer l'incidence d'une maladie, donc à réduire l'apparition des nouveaux cas. Un exemple type de prévention primaire est la vaccination. Ce type de prévention couvre aussi les modifications des comportements des personnes (prévention de l'alcoolisme, du tabagisme...) et les autres déterminants de santé (activité physique, mode de vie, éducation, milieu professionnel et environnement).

- **La prévention secondaire** désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie (que l'on ne peut pas empêcher d'apparaître), donc à réduire sa durée d'évolution et/ou sa gravité en la diagnostiquant le plus tôt possible. Ce type de prévention se développe par le biais du dépistage, notamment pour les cancers (cancer du sein, colorectal...) ou pour d'autres pathologies comme l'hypertension artérielle ou le diabète.

- **La prévention tertiaire** intervient lorsque la maladie est installée, pour éviter sa récurrence ou sa complication. Elle désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans la population, donc à réduire les invalidités fonctionnelles dues à la maladie. Elle signifie agir en aval de la maladie afin de limiter ou de diminuer les conséquences de la maladie et d'éviter les rechutes. Dans ce stade de prévention, les professionnels s'occupent notamment de la rééducation de la personne et de sa réinsertion professionnelle et sociale.

Réseau de solidarité : Un réseau de solidarité est constitué autour d'une personne âgée par des personnes présentes dans son environnement proche (voisins, commerçants, bénévoles...) qui lui permettent de maintenir un lien social, d'assurer une vigilance et, en cas de besoin spécifique urgent, d'apporter une aide ou de contacter les relais prévus.

Depuis la canicule de 2003, de nombreuses communes ont mis en place de tels réseaux de solidarités pour les personnes âgées, selon des modalités pouvant variées.

Restriction de participation : Les restrictions de participation désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer pour participer à une situation réelle (CIF).

Santé : La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (OMS).

Télémédecine : « La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

La télémédecine permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

La définition des actes de télémédecine et leurs conditions de mise en œuvre et de prise en charge financière sont fixées par décret, en tenant compte des déficiences de l'offre de soins dues à l'insularité et l'enclavement géographique » (Article L6316-1 du Code de la Santé).

Quatre actes de télémédecine sont définis à l'article R. 6316-1 du code de santé publique :

- **La téléconsultation :** permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient.

- **La téléexpertise :** permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient ;

- **La télésurveillance médicale :** permet à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé ;

- **La téléassistance médicale :** permet à un professionnel médical d'assister à distance un autre

professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

Tutorat (en milieu professionnel) : Le tutorat dit des « séniors » est une relation formative entre un séniör, le tuteur, et un apprenant, une personne (ou un petit groupe de personnes) en apprentissage ; le tutorat apporte une formation individualisée et flexible. Dans ce cadre, le tuteur n'a pas forcément toutes les connaissances que doit maîtriser l'apprenant au terme de sa formation, car son rôle n'est pas d'apporter des réponses à l'ensemble du domaine à apprendre, mais de guider l'apprentissage. Les fonctions du tuteur sont de favoriser l'intégration du tutoré.

Vieillessement de l'individu : Le vieillissement de l'individu correspond à l'ensemble des processus physiologiques et psychologiques qui modifient la structure et les fonctions de l'organisme à partir de l'âge mür. Le vieillissement de l'individu est la résultante des effets combinés de facteurs génétiques (vieillessement intrinsèque) et de facteurs environnementaux auxquels est soumis l'organisme tout au long de sa vie. Il s'agit d'un processus lent et progressif qui doit être distingué des effets des maladies.

Le vieillissement de l'individu s'accompagne d'une diminution des capacités fonctionnelles de l'organisme. D'une façon générale, cette altération est la plus manifeste dans les situations qui mettent en jeu les réserves fonctionnelles (effort, stress, maladies aiguës). Cette diminution des réserves fonctionnelles induit une réduction de la capacité de l'organisme à s'adapter aux situations d'agression. De même, plusieurs systèmes de régulation de paramètres physiologiques s'avèrent moins efficaces chez le sujet âgé.

Vieillessement d'une population : Accroissement de la proportion du nombre des personnes âgées rapporté dans la population totale. Le vieillissement mesure une évolution dans le temps. Il a un aspect cinétique et suppose en conséquence de comparer, à au moins deux périodes différentes, la proportion des personnes âgées dans la population considérée. En revanche, une telle proportion à un moment donné, soit le rapport de vieillissement, est une photographie qui permet de constater le résultat du processus, mais non son évolution. Le vieillissement peut être mesuré pour l'ensemble d'une population ou pour une partie d'une population comme la population active Dumont, Gérard-François et alii, Les territoires face au vieillissement en France et en Europe, Paris, Ellipses, 2006..

ANNEXE 4 : ENQUÊTE NATIONALE SILVER ÉCONOMIE

A propos de vous :

- Vous aidez l'un de vos proches au quotidien (vous êtes aidant)
- Vous êtes directement concernés par ce questionnaire (vous avez 50 ans et +)
- Vous êtes à la fois aidant et à la fois directement concernés par ce questionnaire

Parmi les secteurs suivants, quels sont ceux pour lesquels vous éprouvez un intérêt/un besoin particulier ? (question filtre, plusieurs réponses possibles)

1. L'alimentation (manger sainement, mieux connaître la composition des aliments, attendre une meilleure lisibilité de l'étiquetage, etc.)
2. La santé (avoir un meilleur accès aux soins, mieux s'informer pour se préserver, etc.) / aides techniques (audioprothèses, fauteuils roulants non-remboursés, etc.)
3. Les services d'aides à la personne (ménage, repassage, petits travaux ménagers, maisons de retraite, assistance à domicile (téléassistance), etc.)
4. Les structures d'accueil pour personnes âgées (maisons de retraite, etc...)
5. L'équipement de la maison (électroménager, meubles, jardinage et bricolage,...)
6. L'équipement de la personne (vêtement, chaussure, bijoux, montre, etc.)
7. Les nouvelles technologies (téléphone, téléphone mobile, tablettes, ordinateur, etc.)
8. L'habitat (agencement / rénovation de votre habitat, technologies de l'habitat (domotique), etc.)
9. Les transports (transports en commun, taxi, véhicule personnel, etc.)
10. Le sport, les loisirs (voyages, pratique d'une activité sportive, activité culturelle, etc.)
11. Les services financiers (services bancaires, assurances, mutuelles, allocations spécifiques, etc.)

En fonction des choix cochés ci-dessus, les questions suivantes apparaîtront pour chaque domaine :

1. Vous nous avez dit être intéressés par l'alimentation, quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans ce domaine (plusieurs réponses possibles) :

1. J'aimerais plus d'information sur l'origine géographique des aliments (France, Pays-Bas,...),
2. J'aimerais plus d'information sur la composition des aliments, les allergies alimentaires, etc...
3. J'aimerais des produits plus simples à manipuler (ouverture, fermeture, maintien, dimension, etc.),
4. J'aimerais des produits moins lourds à transporter,
5. J'aimerais une information plus lisible sur les emballages (dates limites de conservation, apports énergétiques, etc.),
6. J'aimerais une information plus détaillée par le biais d'objets connectés ou autres supports,
7. J'aimerais que la date limite soit séparée des autres informations présentes sur l'emballage,
8. J'aimerais me faire livrer mes courses à domicile,
9. J'aimerais davantage d'aliments adaptés à mon régime alimentaire (sans gluten par exemple),
10. J'aimerais davantage de portions individuelles,
11. J'aimerais être conseillé sur la gamme des compléments alimentaires (complément vitaminique, minéraux,...),
12. Autres, précisez :

2. Vous nous avez dit être intéressé par la santé, quels sont les secteurs qui vous concernent directement ? (ou vont vous concerner) :

- Les aides techniques (audioprothèses, fauteuils roulants, etc.)
- Information et prévention santé

En fonction des choix cochés ci-dessus, les questions suivantes apparaîtront pour chaque domaine :

2.1. A propos des aides techniques (audioprothèses, fauteuil roulant, etc.)

- J'aimerais davantage de magasins spécialisés dans les aides techniques près de chez moi
- J'aimerais une simplification des démarches pour la prise en charge de mes aides techniques
- J'aimerais une assistance pour la mise en route, la maintenance, le SAV
- J'aimerais connaître les garanties applicables (en cas de problème technique)
- J'aimerais connaître les assurances disponibles en cas de problèmes (assurance dépendance, garantie accident de la vie, etc.).
- J'aimerais des modes d'emploi simples et lisibles
- Autre, précisez

2.1.1 Aimerez-vous avoir plus d'informations et de conseils sur les aides techniques existantes ?

Oui/Non

Si oui comment ?

- Par le biais de professionnels du secteur
- Par le biais de showroom
- Par le biais de salons
- Par le biais de centres de soins
- Par le biais d'associations relais
- Autre, précisez

2.1.2 Avez-vous déjà rencontré des difficultés particulières lors de l'achat de votre aide technique (lunettes, prothèse auditive, fauteuil roulant, lit médicalisé)

Oui/ Non

Si oui, était-ce lors :

- de l'achat
- à domicile
- en magasin
- sur internet
- de la mise en service
- de l'utilisation quotidienne
- Autre, précisez

2.2. A propos de l'information et de la prévention santé

- J'aimerais avoir plus d'informations sur les bonnes pratiques qui me sont recommandées pour préserver ma santé (se nourrir, pratiquer une activité sportive, bien dormir, entretenir sa mémoire, etc.)
- J'aimerais avoir davantage d'information sur les prestations de santé autour de chez moi (médecins, pharmaciens, opticiens, infirmiers, laboratoire d'analyse, etc.)
- J'aimerais avoir davantage de professionnels de santé près de chez moi
- J'aimerais pouvoir consulter mon médecin de chez moi grâce à des outils mis à ma disposition (télémédecine, téléconsultation, etc.)
- Autre, précisez

3. Vous nous avez dit être intéressés par les services d'aide à la personne, quelles sont vos attentes dans ce domaine :

- J'aimerais que mes proches soient mieux informés des services d'aides existants
- J'aimerais que soit mis en place une structure dédiée aux conseils et à l'information des proches (numéro vert, numéro unique, site internet, plateforme, guichet d'accueil et d'informations, presse, etc.)
- J'aimerais plus d'informations adaptées sur les services possibles près de chez moi et les tarifs
- J'aimerais plus d'informations sur le paiement de ces services (réductions d'impôts, aides, etc.)
- J'aimerais des disponibilités horaires plus adaptées
- J'aimerais être moins isolé ou mieux entouré
- Autre, précisez

Quels sont les services d'aide qui vous concernent ou vont vous concerner ? (plusieurs réponses possibles)

- les services à la personne (ménage, repas, repassage, petits travaux domestiques, coiffure, jardinage, etc.)
- les services pour les soins (y compris la toilette, pédicure, etc.) tels que les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD),
- les services pour le répit des aidants (hébergement temporaire, accueil de jour, etc.)
- les services de téléassistance/de géolocalisation
- les services de repas à domicile
- Autre, précisez
- Aucun

(En fonction des services d'aides cochés, les questions suivantes apparaîtront)

3.1 Dans la liste ci-dessous, quel(s) service(s) à la personne seraient susceptibles de vous intéresser ?

- entretien de la maison et travaux ménagers
- petit jardinage
- petit bricolage
- cours à domicile
- soins esthétiques à domicile
- préparation de repas à domicile
- livraison de repas à domicile
- collecte et livraison à domicile de linge repassé
- livraison de courses à domicile
- assistance information et internet à domicile
- soins et promenade d'animal de compagnie hébergement temporaire (en cas d'hospitalisation par exemple)
- maintenance, entretien et vigilance pendant votre absence
- assistance administrative à domicile
- soins et promenade

3.2. Concernant les services pour le répit des aidants (hébergement temporaire, accueil de jour des aidés ...)

- Connaissez-vous ce type de services ? Oui/non
- En tant qu'aidant, souhaitez-vous que votre aidé (vos parents, grands-parents, etc.) ait accès à un hébergement temporaire ou des accueils de jour afin de vous accorder plus de temps (faire vos courses, avoir des loisirs, gérer votre intendance personnelle, etc.)? Oui/non

3.3. Concernant les services pour le soin (SSIAD (Service de soins infirmiers à domicile),...)

- Connaissez-vous la différence entre les SSIAD et les infirmiers ? Oui/non
- Souhaitez plus informations sur les SSIAD ? Oui/non
- Trouvez-vous que la coordination des différents professionnels de soins et de services intervenant à votre domicile est suffisante ? Oui/non

3.4 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur de la téléassistance à domicile et en dehors du domicile (géolocalisation) ? (plusieurs réponses possibles)

- J'aimerais connaître tous les services existants de téléassistance à domicile,
- J'aimerais connaître tous les services existants de téléassistance en dehors du domicile (géolocalisation)
- J'aimerais m'abonner sans contraintes de durée
- J'aimerais avoir une aide si je ne retrouve plus mon chemin,
- J'aimerais pouvoir alerter si il m'arrive quelque chose pendant mes sorties,
- J'aimerais une information plus claire sur les modalités d'abonnement à ces services (prix, durée d'engagement, etc.),
- J'aimerais que l'installation de la prestation de téléassistance soit réalisée par un professionnel,
- J'aimerais réaliser l'installation moi-même,
- J'aimerais avoir la possibilité de passer un appel facilement et rapidement en cas d'urgence,
- J'aimerais un interlocuteur réactif et à l'écoute de mes besoins/angoisses,
- Autre, précisez

4. Vous nous avez dit être intéressés par les structures d'accueil pour personnes âgées, quelles seraient vos attentes dans ce domaine ? (plusieurs réponses possibles)

- J'aimerais une offre d'hébergement plus importante et mieux répartie sur le territoire
- J'aimerais pouvoir facilement obtenir des informations sur les structures existantes, pouvoir les comparer, pouvoir les visiter
- J'aimerais connaître les différences entre les maisons de retraite (établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), résidence service, logement foyer, etc.)
- J'aimerais trouver de l'information sur les aides financières possibles et les démarches à suivre pour intégrer ces structures
- J'aimerais avoir de l'information sur les autres structures alternatives (hébergement intergénérationnel, etc.)
- Autres, précisez

7. ANNEXES

4.1 Quelles sont les prestations que vous attendez en maison de retraite ? (plusieurs réponses possibles)

- **Sécurité**
 - Services de téléassistance
 - Services de géolocalisation
 - Mise à disposition d'outils connectés prenant en permanence la tension, le pouls ou autres...
- **Vie sociale** (skype, accès à internet,...)
- **Distraction** (activités, loisirs ...)
- **Activité préventive** (prévenir les chutes, activités physiques, activités du vieillissement cérébral,...)
- **Soin** (un personnel en nombre suffisant pour répondre à vos besoins)
- **Alimentation** (un choix plus vaste et de meilleure qualité pour les repas)
- **De l'intimité** (se sentir comme chez soi, recréer son univers,...) ?
- **Une adaptation du logement**
 - Mobilier adapté
 - Chambre
 - > Salle de bain (douche ou baignoire avec facilité d'accès)
 - > Facilité d'utilisation du mobilier (volet roulant,...)
 - > Chemin lumineux
 - > Boitier signalant la chute

Autre, précisez

5. Vous nous avez dit être intéressés par tous les équipements de la maison, avez-vous rencontré des difficultés particulières liées à ces produits (électroménager, meubles, jardinage et bricolage, textile...) ? (plusieurs réponses possibles)

Oui/ Non

Si oui était-ce :

- A l'achat
 - à domicile
 - en magasin
 - sur internet
- Lors de la mise en service
- Lors de l'utilisation quotidienne
- Pendant le service après-vente (SAV)
- Accès au mode d'emploi, sa lecture,
- Autres, précisez

6. Vous nous avez dit être intéressés par les équipements de la personne (vêtement, bijoux, etc.), avez-vous rencontré des difficultés particulières liées à ces produits ? (plusieurs réponses possibles)

Oui/ Non

Si oui était-ce :

- A l'achat
 - à domicile
 - en magasin
 - sur internet
- Lors de la mise en service

- Lors de l'utilisation quotidienne
- Pendant le service après-vente (SAV)
- Accès au mode d'emploi, sa lecture,
- Autres, précisez

7. Vous nous avez dit être intéressés par les nouvelles technologies, quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans ce domaine (plusieurs réponses possibles) :

- Je souhaiterais être formé à l'utilisation de ces nouvelles technologies
- Je souhaiterais pouvoir contacter facilement un service après-vente qui serait à mon écoute
- Je souhaiterais davantage d'appareils tactiles (tablette, smartphone, etc.)
- Je souhaiterais davantage d'appareils avec des touches
- Je souhaiterais davantage d'appareils dédiés aux seniors
- Je souhaiterais une simplification d'utilisation de ces appareils
- Au contraire, je souhaiterais utiliser les mêmes appareils high tech que tout le monde
- Je souhaiterais des notices d'utilisation plus claires, adaptées au public et lisibles
- Je veux avoir la possibilité de rester en contact plus facilement avec mes proches grâce à ces technologies
- J'attends de ces appareils qu'ils me permettent d'apprendre de nouvelles choses (lire, m'instruire, m'amuser, etc.)
- Autre, précisez

8. Vous nous avez dit être intéressés par l'habitat, quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans ce domaine ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais pouvoir adapter mon habitat à mes besoins
- Je souhaiterais rester le plus longtemps possible chez moi
- Je souhaiterais me sentir en sécurité chez moi
- Je souhaiterais pouvoir utiliser les objets du quotidien plus facilement (douche, parcours lumineux (chemin balisé par des lumières), plan de travail adapté, cafetière, stores électriques, etc.)
- Autre, précisez

9. Vous nous avez dit être intéressés par les transports, quelles sont les secteurs qui vous concernent directement (ou qui vont vous concerner) ?

- Les transports en commun (bus, tram, métro, RER, train)
- Les ambulances
- Les taxis
- Les transports à la demande
- Vous utilisez votre véhicule personnel

En fonction des choix cochés ci-dessus, les questions suivantes apparaîtront :

9.1 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des transports en commun ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais plus d'information sur les trajets, parcours et arrêts
- Je souhaiterais davantage de places réservées aux personnes handicapées/ âgées
- Je souhaiterais un accès plus facile aux transports en commun (davantage d'ascenseurs plutôt que des escaliers pour accéder au métro par exemple)

- Je souhaiterais un accès plus rapide aux transports en commun (moins de marche pour rejoindre un arrêt par exemple)
- Je souhaiterais des délais d'ouverture/ fermeture des portes plus longs
- Je souhaiterais une formation du personnel aux questions liées au handicap qui pourrait répondre à mes difficultés (exemple : personne demandant de l'aide pour descendre car le bus est garé trop loin du trottoir)
- Je souhaiterais une fréquence de passage plus importante (horaires de passages plus fréquents pour les bus par exemple)
- Je souhaiterais des tarifs encore plus avantageux pour les personnes âgées/ handicapées
- Autre, précisez

**9.2 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles concernant les ambulances ?
(plusieurs réponses possibles)**

- Je souhaiterais plus d'informations sur les possibilités d'avoir recours à une ambulance ou à un taxi (déplacement pour aller chez mon médecin, à l'hôpital, etc.)
- Autres, précisez

**Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles concernant
les transports médicalisés? (plusieurs réponses possibles)**

- Je souhaiterais plus d'informations sur les possibilités d'avoir recours à un taxi conventionné, un véhicule sanitaire léger (VSL) ou une ambulance (déplacement pour aller chez mon médecin, à l'hôpital, etc.)
- Je souhaiterais qu'on me propose un service adapté et sur-mesure si besoin : accompagnement de mon appartement à l'accueil de l'hôpital par exemple
- Je souhaiterais connaître le prix global de la prestation
- Autres, précisez

**9.3 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles concernant les taxis ?
(plusieurs réponses possibles)**

- Je souhaiterais être aidé pour entrer/ sortir du véhicule par le chauffeur
- Je souhaiterais bénéficier d'une voiture avec chauffeur en alternative au taxi.
- Je souhaiterais un service sur-mesure correspondant à mes besoins en mobilité : un accompagnement de porte à porte ou de siège à siège, par exemple de ma place de train à mon domicile.
- Je souhaiterais la possibilité de ne pas échanger d'argent dans le véhicule.
- Je souhaiterais un service sécurisé et de confiance : conduite respectueuse, chauffeur sélectionné, des tarifs fixes connus à la réservation.
- Je souhaiterais l'accès à des véhicules propres et non stigmatisant (pas de 'bannière' handicap, personnes âgées etc.).
- Autre, précisez

**9.4 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles concernant
les transports à la demande ? (plusieurs réponses possibles)**

- Je souhaiterais avoir des plages horaires plus importantes
- Je souhaiterais que le chauffeur puisse m'aider à monter et descendre du bus
- Je souhaiterais que la couverture géographique des transports à la demande soit plus large
- Je souhaiterais une fréquence à mon arrêt plus importante
- Autre, précisez

9.5 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles concernant l'automobile en général ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais avoir la possibilité de conduire un véhicule automatique
- Je souhaiterais avoir une simplification des véhicules actuels
- Je souhaiterais créer des places de stationnement pour les personnes âgées et en être informé
- Je souhaiterais avoir accès à des automobiles adaptées : siège pivotant, hauteur réglable...
- Je souhaiterais avoir accès à des formations régulières pour l'adaptation de ma conduite en fonction de mon âge.
- Je souhaiterais avoir une aide à la conduite de type GPS simplifié
- Je souhaiterais avoir accès aux informations sur le covoiturage (entre particuliers, organisé par les communes ou des associations, etc.)
- Autre, précisez

10. Vous nous avez dit être intéressé par le sport, les loisirs, la culture et le tourisme, quels sont les secteurs qui vous concernent directement ? (plusieurs réponses possibles)

- Le sport
- Le tourisme
- Une hôtellerie adaptée
- L'offre culturelle
- Autres offres de loisirs, précisez

En fonction des choix cochés ci-dessus, les questions suivantes apparaîtront :

10.1 En ce qui concerne votre pratique du sport/ activité physique :

- Je pratique le sport au sein d'un club
- Je pratique le sport en autonomie
- Je ne pratique pas de sport

Si non, pourquoi ?

- Je n'ai pas la condition physique pour pratiquer un sport
- Je n'ai pas le matériel sportif adapté
- Je n'ai pas trouvé de structure ou organisation adaptées à mes besoins
- Je n'ai pas de possibilité pour m'y rendre
- Le sport que j'aimerais pratiquer n'est pas proposé dans ma commune ou dans les environs
- Je n'ose pas pratiquer/ m'inscrire à un sport seul(e), je préférerais pratiquer avec quelqu'un
- Les horaires ne me conviennent pas
- Le coût est trop élevé
- Autre, précisez

10.1.1 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des sports ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais pouvoir pratiquer mon sport près de chez moi
- Je souhaiterais avoir la possibilité de découvrir de nouvelles activités sportives dans ma commune
- Je souhaiterais avoir la possibilité de faire du sport adapté à ma situation
- Je souhaiterais rencontrer d'autres personnes
- Autre, précisez

10.2 En ce qui concerne vos voyages...

- Vous voyagez régulièrement en France ou à l'étranger
- Vous voyagez peu mais aimeriez pouvoir le faire plus souvent
- Vous ne voyagez pas ou peu et ne souhaitez pas voyager plus (passe directement au secteur suivant)

10.2.1 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des voyages ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais davantage d'offres réservées aux seniors (pour voyager entre seniors)
- Je souhaiterais davantage d'offre sur mesure (famille, clé en main,...)
- Je souhaiterais davantage de courts séjours
- Je souhaiterais davantage de destinations proches
- Autre, précisez.....

10.3 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles en matière d'offres culturelles ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais plus d'information sur le milieu associatif proche de chez moi
- Je souhaiterais pratiquer cette activité avec quelqu'un (proche, ami,...)
- Je souhaiterais plus d'information sur l'offre culturelle (cinéma, bibliothèque, exposition, théâtre,...) proche de chez moi
- Je souhaiterais donner de mon temps et m'investir (donner des cours, animer une activité, partager mon expérience...)
- Je souhaiterais des horaires adaptés
- Autre, précisez.....

11. Vous nous avez dit être intéressés par les services financiers quels sont les secteurs qui vous concernent directement (ou vont vous concerner) ?

- Les services bancaires du quotidien (carte de crédit, chéquier, compte courant)
- Les placements financiers (assurances vies, etc.)
- Les allocations spécifiques (aides financières pour les fauteuils roulants, audioprothèses, etc.)
- Le viager
- Autre, précisez.....

11.1 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des services bancaires du quotidien ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais joindre un conseiller rapidement
- Je souhaiterais un accès simple et rapide à mes comptes
- Je souhaiterais une transparence des frais bancaires
- Je souhaiterais la possibilité d'effectuer des opérations quotidiennes facilement et gratuitement
- Autre, précisez.....

11.2 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des placements financiers ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais joindre un conseiller rapidement, formé à l'écoute
- Je souhaiterais obtenir des conseils personnalisés sur des thématiques précises comme la transmission du patrimoine, l'investissement immobilier,...

- Je souhaiterais un accès simple et rapide à mes placements financiers
- Je souhaiterais gérer en ligne mes placements financiers
- Je souhaiterais une transparence des frais
- Je souhaiterais une meilleure information concernant le fonctionnement des placements financiers
- Je souhaiterais que ma descendance puisse utiliser ces fonds sans frais/facilement
- Autre, précisez

Quels sont les types de placements financiers qui vous intéressent ?

- Livret,
- PEA (plan d'épargne actions)
- Comptes titres
- Investissements immobiliers
- Assurance vie
- Autres, précisez

Quels sont les objectifs recherchés par ces placements ?

- Je souhaiterais augmenter mes revenus,
- Je souhaiterais pouvoir financer, le cas échéant, les frais liés à l'hébergement en structure (maison de retraite, etc.),
- Je souhaiterais diversifier mon patrimoine
- Je souhaiterais transmettre mon patrimoine
- Autres, précisez

11.3 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur des allocations spécifiques ? (plusieurs réponses possibles)

- Je souhaiterais une simplification des démarches pour connaître ce à quoi je peux prétendre
- Je souhaiterais quelqu'un pour m'accompagner lors de ces démarches
- Autre, précisez

11.4 Quelles sont ou seraient vos attentes éventuelles dans le secteur du viager ? (plusieurs réponses possibles)

- J'aimerais connaître les nouvelles modalités liées au viager
- J'aimerais plus d'informations sur ce service
- Autres, précisez

Vous êtes :

- Un homme
- Une femme

Sur une échelle de 0 à 10, quelle note donneriez-vous à votre état de santé (0 = très mauvaise santé, 10 = très bonne santé) ?

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

- de 35 à 45 ans
- de 46 à 55 ans
- de 56 à 65 ans
- de 66 à 75 ans
- + de 75 ans

7. ANNEXES

Vous résidez dans une commune :

- De moins de 500 habitants
- De 500 à 1 000 habitants
- De 1 000 à 5 000 habitants
- De 5 000 à 10 000 habitants
- De 10 000 à 50 000 habitants
- De 50 000 à 200 000 habitants
- De plus de 200 000 habitants

Profession actuelle (pour les aidants) ou anciennement exercée :

- agriculteurs
- artisan, commerçant, chef d'entreprise ;
- cadre, profession intellectuelle supérieure
- professions intermédiaires (instituteur, fonctionnaire, employé administratif)
- employé
- ouvrier.
- sans emploi

Merci pour votre participation !

ANNEXE 5 : SYNTHÈSE DE L'ENQUÊTE NATIONALE SILVER ÉCONOMIE



étude

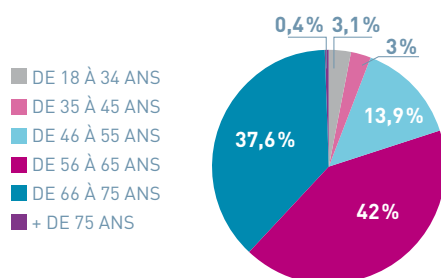
ENQUÊTE NATIONALE SILVER ÉCONOMIE

ATTENTE DE CONSOMMATION DES SENIORS ET DE LEURS AIDANTS
DÉCEMBRE 2014

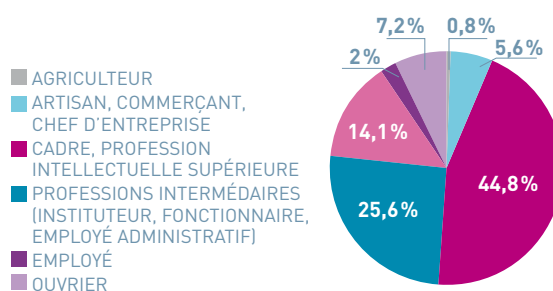
➤ Méthodologie

- Questionnaire par Internet réalisé avec le soutien de plusieurs partenaires dont l'Institut National de la Consommation.
- Du 5 juin au 30 septembre 2014.
- 1 145 répondants.

RÉPARTITION PAR ÂGE

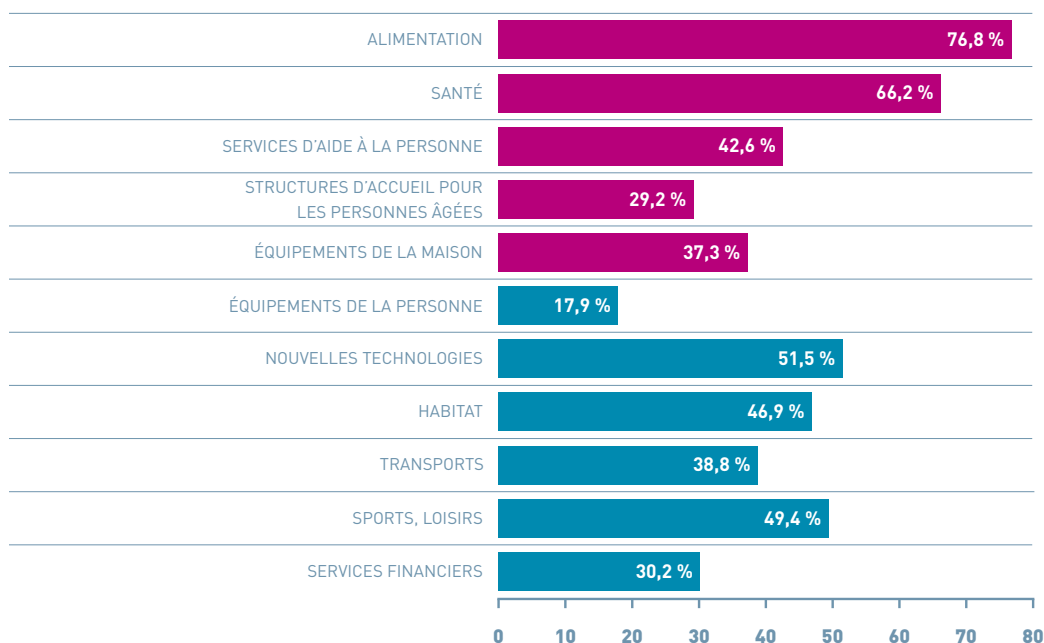


RÉPARTITION PAR CATÉGORIE PROFESSIONNELLE



- 44 % sont cadres, 26 % des professions intermédiaires, 10 % des artisans et chefs d'entreprises.
- 60,2 % habitent une commune de plus de 100 000 habitants.
- 68,4 % sont en bonne santé.
- 20 % sont des aidants.
- 66 % sont des femmes.
- 10 grands domaines de services couverts : alimentation, santé, aides techniques, aides à la personne, équipements de la maison et de la personne, nouvelles technologies, habitat, transports, sport et les loisirs, services financiers.

ALIMENTATION, SANTÉ, NOUVELLES TECHNOLOGIES SONT LES 3 GRANDS DOMAINES DANS LESQUELS LES SENIORS ATTENDENT LE PLUS DE SERVICES*



PLUS D'INFORMATIONS, DE MEILLEURE QUALITÉ ET PLUS LISIBLES

Plus **de 70 %** des répondants souhaiteraient disposer **d'informations nutritionnelles, identifiables et faciles à lire**. Il en va de même pour les outils technologiques, puisqu'ils sont 67,3 % à souhaiter la simplification des modes d'emploi.

Un autre point largement plébiscité par les répondants est le souhait d'obtenir plus facilement de l'information (76 % – se nourrir, pratiquer une activité sportive, bien dormir, entretenir sa mémoire, ... et 79 % – une meilleure information des aides techniques par les professionnels du secteur) afin de se maintenir en bonne santé. Ils demandent pour cela une mise en place de structures dédiées aux conseils et à l'information pour eux et leurs proches (70 % – numéro vert, numéro unique, guichet d'accueil, informations,...).

L'information sur les structures d'accueil (EHPADs, accueils de jour ou temporaires, cantous, logements foyers, résidences services,...) est demandée par 67 % de répondants. Ce taux passe à 83 % pour les aidants qui souhaitent s'accorder un peu de temps afin de prendre soin d'eux, faire leurs courses ou tout simplement gérer leur quotidien. Il est difficile de se retrouver dans les 10 000 structures pour personnes âgées existantes en France. 66 % des répondants demandent de **l'information sur les aides financières possibles et les démarches à suivre afin d'intégrer ces structures**. Pour cela, un **comparatif des structures existantes** est un point clé demandé par les âgés et leurs aidants.

UN SOUHAIT PARTAGÉ : RESTER LE PLUS LONGTEMPS POSSIBLE CHEZ SOI !

En France, contrairement à certaines cultures où le recours à la famille est fort, l'indépendance qui ne doit pas représenter une « charge » pour sa famille est un point essentiel pour les seniors. Ils sont 85 % à le souhaiter. Cette ambition pousse les personnes à avoir recours à des services ou des technologies améliorés et adaptés tels que l'entretien de la maison et les travaux ménagers (82,8 %), le petit bricolage (54,9 %), la livraison des courses à domicile (42,5 %) ou encore le petit jardinage (40,8 %).

Les technologies adaptées sont nécessaires pour 59,8 % des répondants afin de continuer à apprendre, à s'amuser et pour 50 % pour préserver le contact avec famille et amis.

UN BESOIN DE MOBILITÉ CLAIREMENT EXPRIMÉ

Si 51 % des répondants utilisent leur véhicule personnel, ils sont 78 % à prendre les transports en commun tels que le bus, le tram, le métro ou le RER (60,2 % des répondants vivent dans une commune de plus de 10 000 habitants). 60 % d'entre eux souhaiteraient un accès plus facile aux transports en commun, une fréquence de passage plus importante et un tarif plus avantageux pour les personnes dites âgées ou handicapées.

82 % des répondants se disent peu informés sur les possibilités d'avoir recours à un taxi conventionné, un véhicule sanitaire léger ou une ambulance. Une demande forte sur les services adaptés comme l'accompagnement d'une personne jusqu'à l'accueil de l'hôpital est soulignée. Quant à l'utilisation des taxis, 78 % des répondants souhaitent que soit développé un service sécurisé et de confiance.

SPORT, TOURISME ET ACTIVITÉS CULTURELLES : UNE PLACE IMPORTANTE

Plus des 2/3 des répondants se disent concernés par ces 3 grands domaines de loisirs.

Ils sont 85,6 % à pratiquer une activité sportive en club ou en toute autonomie. Ce sont surtout l'absence de structure, le coût élevé des abonnements, la peur de s'inscrire seul ou l'absence de sport adapté à la condition physique des âgés à proximité de leur lieu de vie qui limitent la pratique.

Dans le domaine du tourisme, seuls 2,5 % des répondants ne voyagent pas et ne souhaitent pas voyager. Les attentes existent et portent sur une augmentation d'offres de courts séjours (55,3 %), d'offres sur mesure (déplacements familiaux, 46,9 %) ou d'offres adaptées aux seniors (33,6 %).

Dans le domaine culturel, les répondants souhaitent plus d'informations sur les possibilités offertes à proximité de chez eux, sur les milieux associatifs (40 %). Ils sont plus de 35 % à souhaiter donner de leur temps et s'investir.

Un des grands défis à relever pour l'avenir est la lutte contre la solitude des personnes âgées frappant désormais **plus de 5 millions de personnes**, qui n'ont peu ou pas de relations sociales (sur le plan familial, amical, associatif, professionnel...). Ainsi, une meilleure information et une augmentation d'offres dédiées aux âgés permettraient certainement une participation plus active des seniors aux activités culturelles, au sport ou aux loisirs et ainsi combattre la solitude.

FINANCE, CONSEILS : DES SERVICES PEU COMPRIS PAR LES PERSONNES ÂGÉES

Le rapport du Commissariat général à la stratégie et à la prospective précise que « les plus de 60 ans consomment moins que le reste de la population en part de revenu disponible, et par conséquent épargnent davantage ». D'où une série de propositions, abordant des thèmes comme le crédit et l'épargne, pour inciter à la consommation une population plutôt encline à privilégier l'épargne. On peut ainsi y lire des préconisations telles que : repenser le viager, reconsidérer le marché du crédit pour les plus âgés, créer un Livret argenté... Néanmoins, l'enquête montre un réel besoin d'accompagnement dans les services bancaires au quotidien (61,8 %). Une plus grande transparence des frais bancaires (68,9 %), une meilleure information sur les placements financiers (62 %) et la possibilité pour la descendance d'utiliser les fonds sans frais ou facilement (55,6 %) traduisent les attentes des âgés sur cette thématique.

STRUCTURES D'ACCUEIL DES PERSONNES ÂGÉES : QUELLES PRESTATIONS ATTENDUES ?

Les attentes dans les structures portent essentiellement sur les conditions de vie et les soins. 82 % voudraient que ces structures permettent une plus grande intimité (se sentir comme chez soi, recréer son univers,...), 71,30 % souhaiteraient des distractions et loisirs plus nombreux, une vie sociale facilitée par les nouvelles technologies (68,6 %).

76 % souhaiteraient voir un personnel plus nombreux, des services de sécurité renforcés (téléassistance, présence du corps médical 24h/24, une offre alimentaire plus variée...).

CONCLUSION

Les résultats de cette étude nationale vont, entre autres, alimenter les échanges du groupe de réflexion Silver Économie AFNOR constitué des experts du domaine (entreprises, associations, fédérations, pouvoirs publics, consommateurs...). L'objectif est de définir un programme de normalisation répondant aux besoins des consommateurs et permettant de structurer les marchés émergents. Ce groupe de réflexion va pouvoir établir les recommandations par filière ou encore par secteur avant de lancer la mise en œuvre. Le lancement des premiers travaux devraient voir le jour courant 2015. Ainsi, des groupes d'experts seront invités à participer au tour de table des commissions de normalisation qui auront en charge l'élaboration des normes, des guides,... répondant aux besoins identifiés de la Silver Économie.

Au niveau international, des actions existent déjà. Un groupe de travail franco-chinois a pour objectif de faire reconnaître les normes françaises de la filière en Chine, voire de créer des partenariats afin d'ouvrir le marché aux acteurs français.

Par ailleurs au niveau ISO, un « International Workshop Agreement », accord international sur la Silver Économie, a été proposé par l'organisme de normalisation britannique. Cet accord aura pour but de promouvoir les services de santé et de soin développés ou en cours de développement afin de répondre aux besoins communs des âgés au niveau mondial.

ANNEXE 6 : FICHES THÉMATIQUES

L'agroalimentaire

Contexte normatif :

Dans le secteur de l'agroalimentaire, **une seule thématique** permet aujourd'hui de répondre aux enjeux identifiés de la Silver économie. Cette dernière porte sur la **facilité d'emploi des produits quotidiens** et est traitée par les normes ISO 20282 parties 1 à 4. Ces dernières donnent des exigences et des recommandations concernant **la conception des produits usuels faciles à utiliser**.

Les principales normes nationales spécifiques couvrent :

- ▶ Le commerce avec la norme italienne UNI 11032 sur les exigences de services pour les **commerces de fruits et légumes** et une série de normes espagnoles sur la qualité de services dans le commerce de détail (UNE 175001 à 4) couvrant les aspects généraux et les **poissonneries, boucheries, charcuteries et traiteurs** ;
- ▶ La restauration avec une série de normes espagnoles sur les services de restauration (UNE 167001 à 11) dont certaines sont techniques ;
- ▶ **L'emballage dédié aux personnes âgées** avec la série des normes japonaises (JIS S 0021 à 0025) couvrant les aspects généraux des méthodes d'ouverture, de l'identification tactile, de la méthode d'évaluation réalisée par le consommateur, la lecture tactile du danger sur l'emballage.

Cet état des lieux met en évidence que, début 2015, seul le Japon dispose d'un corpus de normes traitant spécifiquement de certains aspects de la Silver économie. La production normative en Asie est en adéquation avec la réalité du marché japonais aujourd'hui tourné vers les besoins des seniors. Par exemple, les japonais ont mis au point des mochi – pâtisserie traditionnelle consommée au Nouvel An – plus souples et plus faciles à mastiquer pour les personnes âgées car chaque année, le gâteau causait plusieurs décès par étouffement. Les produits antioxydants et la cosmétofood, qui existent depuis des années au Japon, font leur apparition progressive en Europe.

En France, le manque normatif dans le secteur de l'agroalimentaire en réponse aux problématiques rencontrées par les seniors s'explique par le fait que le marché des seniors n'est aujourd'hui, dans l'Hexagone, qu'une niche pour le secteur de l'agroalimentaire. Pourtant, les 50 ans ou plus engendrent 50% des ventes de produits en grande surface et dépensent 40% de plus que les moins de 45 ans pour l'alimentation, selon l'Insee. Aussi, ce marché pourrait-il très rapidement se transformer en marché de masse tant les opportunités de développement sont nombreuses. L'arrivée des baby-boomers à l'âge de la retraite renforce cette tendance.

Les questions de dénutrition et les problèmes de déglutition, par exemple, sont des aspects à souligner. En effet, selon une étude conduite au sein du pôle de compétitivité Vitagora, pionnier sur les questions d'alimentation et nutrition des seniors, la dénutrition concernerait jusqu'à 60% des personnes âgées en institution, 52% en milieu hospitalier et jusqu'à 10% des seniors vivant encore chez eux. Des outils existeraient pour pallier à ces problématiques comme l'atteste un commentaire d'un membre du CoS « Agro-alimentaire » : « *La possibilité d'obtenir des subventions pour le développement de produits agroalimentaires notamment en lien avec la dénutrition est aujourd'hui un moyen de répondre à cette problématique.* ».

Si plusieurs produits, à condition de ne pas être stigmatisant, ont déjà trouvé leur place, pour accompagner l'avancée en âge, de nombreux autres restent encore à développer : emballages plus faciles à ouvrir, plats plus pratiques et rapides à préparer, aliments adaptés à la perte d'appétit et de goût, etc. Cette demande française est également très présente à l'étranger où certaines marques françaises exportent aujourd'hui (ex. Russie, Japon, États-Unis et Europe...).

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine de l'agroalimentaire à favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation afin de pallier les troubles de la déglutition et la dénutrition des âgés. Le développement de nouveaux produits doit permettre de compléter l'apport journalier des repas, tout en améliorant la qualité nutritionnelle, l'appétence et la texture du produit. Dans ce but, la recherche devra être fortement impliquée en amont dans la réflexion du CoS « Agroalimentaire » sur le thème de la Silver économie.

Le transport

Contexte :

Comme l'énonce le rapport de la Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, dirigé par Luc Broussy¹ : « à l'évidence pour une personne âgée, la capacité à se mouvoir de façon autonome revêt une dimension symbolique très forte. Ne plus pouvoir se déplacer à son gré est vécu comme une perte de liberté et une dépendance. Il convient donc de tout faire pour faciliter et encourager la mobilité des personnes âgées. »

Le champ du transport est très large. Il comprend l'urbanisme, les transports collectifs, les transports individuels et l'aide à la mobilité (fauteuil roulant, aide à la marche,...). Ces différentes thématiques vous sont présentées ci-dessous :

Le champ des transports intelligents, de l'ergonomie des véhicules individuels ou collectifs et de la mobilité

Nombre de travaux normatifs sur les transports portent aujourd'hui sur l'accessibilité. Ainsi, les solutions techniques apportées essayent de répondre au prisme de la « Conception pour tous »². Par exemple, au plan de **l'urbanisme**, existent surtout des normes techniques répondant aux besoins d'accessibilité des personnes à déficience visuelle ou auditive souhaitant se déplacer. Cette question est plus particulièrement traitée par la norme ISO 23600 « Aides fonctionnelles pour personnes ayant des déficiences visuelles et/ou des déficiences visuelles et auditives - Signaux acoustiques et tactiles pour feux de circulation ».

En parallèle, le sujet de **l'aide à la conduite** est traité par le comité technique ISO/TC 204 qui travaille sur les transports intelligents et qui développe de nombreuses normes internationales sur le sujet comme : les protocoles d'interface et définition des ensembles de messages entre régulateurs de signaux de circulation et détecteurs (ISO 10711) ; les systèmes d'alerte de vitesse excessive en approche de virage (CSWS) (ISO/DIS 11067) ; les systèmes d'aide au suivi de voie (ISO 11270) ; les aides à la conduite pour manœuvre à vitesse réduite (MALSO) (ISO 17396) ; les systèmes d'atténuation de collision frontale de véhicule (ISO 22839)... Le programme de travail de ce comité technique ISO/TC 204 ne cesse de s'accroître.

La mobilité des personnes âgées est également traitée par le biais du handicap et plus spécifiquement par les réponses apportées pour l'aide à la marche et l'utilisation de fauteuils roulants. Par exemple, la famille NF EN ISO 11199-1 à 4 traite des aides à la marche manipulée avec les deux bras comme les cadres de marche, les déambulateurs, les tables de marche, les cannes de marche avec trois jambes ou plus. Le comité technique ISO/TC 173 « Appareils et accessoires fonctionnels pour les personnes handicapées » participe à la promotion internationale de solutions techniques nouvelles comme la famille ISO 7176-1 à 28 : fauteuils roulants, monte-escalier...

L'ergonomie des véhicules personnels est traitée au plan international par la famille ISO 15005-8. Elle fournit les principes ergonomiques à appliquer dans la conception des dialogues qui interviennent entre le conducteur d'un véhicule routier et les systèmes de commande et d'information pour le transport (TICS) pendant que le véhicule est en mouvement. Ces normes spécifient également les conditions de vérification de la conformité pour les exigences relatives à ces principes. La famille ISO 9386-1 et 2 traite des plates-formes élévatrices motorisées pour personnes à mobilité

1 - Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, Luc Broussy, janvier 2013.

2 - Les transports collectifs ne sont pas concernés puisqu'ils doivent dès à présent respecter la réglementation en matière d'accessibilité universelle.

réduite et la norme ISO 16505 définit les aspects ergonomiques et de performance des caméras embarquées sur les véhicules routiers.

Le champ du transport ferroviaire

Les normes concernant le transport ferroviaire répondent à la Directive relative à l'interopérabilité du système ferroviaire au sein de l'Union européenne, Directive qui porte plus spécifiquement sur **l'accessibilité du matériel roulant aux personnes à mobilité réduite**, d'où des dispositions permettant l'accès et la sortie (NF EN 16586-1), les aides à l'embarquement et au débarquement (NF EN 16596-2) ou les équipements et éléments à bord accessibles au matériel roulant comme les toilettes (NF EN 16585-1), les dispositifs pour la position assise, la position debout et le déplacement (NF EN 16585-2) et l'intercirculation et portes intérieures (NF EN 16585-3).

En France, des accords, des bonnes pratiques et des normes ont pour but de faciliter l'accessibilité aux personnes handicapées. On retrouve ainsi un référentiel méthodologique pour la prise en compte de la chaîne du déplacement en matière de repérage et d'orientation (AC X50-850) des normes portant sur les caractéristiques et performances des bornes escamotables automatiques, semi-automatiques et manuelles (NF P 98-310), sur des dispositifs répétiteurs de feux de circulation à l'usage des personnes aveugles ou malvoyantes (NF S32-002), sur le cheminement piétonnier urbain et traitant plus particulièrement des conditions de conception et d'aménagement des cheminements pour l'insertion des personnes handicapées, sur des caractéristiques, essais et règles d'implantation des dispositifs podo-tactiles au sol d'éveil de vigilance à l'usage des personnes aveugles ou malvoyantes et des bandes de guidage tactile au sol à l'usage des personnes aveugles et malvoyantes ou des personnes ayant des difficultés d'orientation (famille NF P98-350 à P98-353).

Après étude du programme de normalisation existant, des résultats de son enquête et des différentes discussions ayant eu lieu autour de cette thématique (exemple : conférences, réflexion au sein de la filière Silver Aquitaine - réunion du groupe « transport et mobilité adaptés » animée par AFNOR, etc.) :

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;

- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur du transport à :

- Continuer à apporter un appui par la normalisation au développement des véhicules automatisés, y compris les systèmes d'aide à la conduite afin de sécuriser et faciliter les déplacements pour tous* ;
- Participer à la réflexion des pouvoirs publics et des utilisateurs sur le statut des scooters électriques « seniors » dans les différents espaces de circulation. En effet, le scooter électrique permettrait d'offrir de nouvelles solutions en matière d'autonomie et de mobilité aux âgés** ;
- Définir un protocole listant les actions à réaliser en cas de décès à bord d'un moyen de transport collectif (comportement, communication, traitement du décès, décontamination du moyen de transport, évacuation...)**.

L'habitat

Contexte :

En France, l'habitat constitue un espace de vie structurant, le « *chez soi* ». Il est le lieu, notamment, du quotidien, des habitudes et avec le temps, des souvenirs. Ce double aspect (affectif et autonomie) fait de l'habitat, et particulièrement pour la personne âgée, un élément central du bien-être de l'individu.

Néanmoins, cette vision ne doit pas masquer les difficultés auxquelles les personnes âgées se retrouvent confrontées dans leur quotidien (ex. salle de bain inadaptée, changement d'une ampoule au plafond, difficulté à baisser ses stores, etc.). **Le domicile est le premier lieu de risques pour les personnes âgées.** Difficultés d'accessibilité, chutes et accidents de la vie courante, mais également maltraitance ou encore abus de confiance, sont soulignés par les aidants.

En réponse à cet enjeu, la cartographie met en avant le document normatif CEN/TR 15894¹ traitant des **articles de quincaillerie** à destination des bâtiments. Ce document traite des accessoires de portes manuelles et motorisées et des produits dérivés dont l'intégration dans la conception des bâtiments doivent garantir aux occupants une plus grande sécurité, fiabilité et un meilleur confort, y compris pour les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées (« conception pour tous »). Ce document de référence européen, bien qu'ayant pour but de faciliter la sélection d'éléments adaptés à l'utilisation par des personnes à capacités physiques et sensorielles réduites, ne couvre pas tous les besoins individuels, excluant par exemple, ceux des personnes non voyantes ou nécessitant un accompagnement pour se déplacer.

Les autres documents normatifs concernant le domaine de l'habitat sont plus généralistes (« conception pour tous ») et ne répondent pas spécifiquement à la problématique des âgés mais plutôt aux exigences de sécurité préalables à la commercialisation sur le marché européen. Ainsi, dans le cadre de l'habitat privé, le niveau d'adaptation aux âgés des systèmes et mécanismes d'ouverture des ouvrants, notamment au regard de la force à exercer (NF EN 12209, NF EN 15887, NF EN 15685...) n'est pas pris en compte à ce jour.

Dans **l'agencement du bâtiment** existent des normes de sécurité relatives aux meubles d'habitation et éléments de rangement (NF EN 14749 « Meubles d'habitation et de cuisine - Éléments de rangement et plans de travail - Exigences de sécurité et méthodes d'essai »).

S'ajoutent des **normes de sécurité en matière d'exigences de performances des ouvrants**² (fenêtres, portes...) ou encore des normes de sécurité pour la construction et l'installation d'élévateur, ascenseur et lève personne : la famille NF EN 81-40 à 76 sur les règles de sécurité pour la construction et l'installation des élévateurs, la norme NF EN ISO 10535 traitant des lève-personnes pour transférer des personnes handicapées...

La protection des logements grâce à l'utilisation d'alarmes à incendie (NF EN 14604 Dispositifs d'alarme de fumée) **ou d'alarme sociale** fait l'objet d'une normalisation. La série NF EN 50134-1 à 7 couvre les caractéristiques minimales d'un système d'alarme sociale dédié aux personnes souffrant d'incapacités physiques (ex: déficience visuelle et auditive). La famille des

1 - Intitulé : « Quincaillerie pour le bâtiment-Accessoires de portes pour enfants, personnes âgées ou personnes handicapées dans les habitations et bâtiments publics-Guide destiné aux prescripteurs ».

2 - ex. EN 16034 (NF en cours) Blocs portes pour piétons, portes et fenêtres industrielles, commerciales et de garage - Norme de produit, caractéristiques de performance - Caractéristiques de résistance au feu et/ou d'étanchéité aux fumées ; NF EN 14351-1 Fenêtres et blocs portes pour piétons - Norme produit, caractéristiques de performance - Partie 1 : Fenêtres et blocs portes extérieurs pour piétons sans caractéristiques de résistance au feu, de dégagement de fumée et de feu extérieur, incluant les performances concernant les feux extérieurs des fenêtres de toit ; NF EN 13561 Stores extérieurs - Exigences de performance y compris la sécurité ; NF EN 13659 Fermetures pour baies équipées de fenêtres et stores vénitiens extérieurs - Exigences de performance y compris la sécurité ; etc).

normes NF EN 50518-1 à 3 spécifie les exigences minimales pour la conception, la construction et le matériel des locaux servant au contrôle, à la réception et au traitement des signaux (d'alarme) générés par des systèmes d'alarme en tant que partie intégrante d'un processus global de sécurité ; elle précise les exigences techniques et les procédures et exigences de fonctionnement.

Afin de faciliter la vie de tous, la commande automatique est rentrée dans notre quotidien afin de répondre à de nombreux besoins comme les dispositifs de commande électrique à usage domestique et analogue (NF EN 60730-2-7) ; les matériaux destinés à être utilisés dans les systèmes de portiers électroniques audio et vidéo (NF EN 50486) ; la régulation pour les systèmes de chauffage (NF EN 12098-1 à 5) ; les systèmes électroniques pour les foyers domestiques et les bâtiments (HBES) (série NF EN 50090). Ces derniers intègrent un large champ d'applications de contrôle-commande, les aspects contrôle et gestion d'autres applications, à l'intérieur et dans les environs immédiats des foyers domestiques et des bâtiments, y compris les passerelles vers différents supports de transmission et réseaux publics, en prenant en compte tous les aspects de compatibilité électromagnétique et de sécurité électrique et fonctionnelle.

Au plan international existent des normes répondant à la mise en place d'aides techniques pour personnes ayant un handicap (ex. ISO 16201). L'objectif de l'ISO 16201:2006 est de présenter les exigences et les recommandations en matière de sécurité à l'intention des fabricants de ces systèmes.

Dans le domaine de l'équipement des bâtiments, trois pays ont particulièrement avancés en matière de réponse aux problématiques spécifiques des âgés à leur domicile. **Les États-Unis et le Japon** disposent de recommandations sur la luminosité et l'environnement visuel adéquat pour les personnes âgées à leur domicile (ANSI/IESNA RP-28 *Lighting and the Visual Environment for Senior Living* et JIS S 0031 *Ergonomics - Accessible design - Specification of age-related luminance contrast for coloured light*). **La Nouvelle-Zélande** sécurise les installations électriques à domicile pour les enfants, les personnes âgées et les personnes déficientes (NZMP 6004 *Safer Electrical Installations in Homes for Children, the Elderly and People with Disabilities*). Enfin, le **Japon** travaille plus spécifiquement sur des guides traitant des équipements de la maison et des toilettes publiques (JIS S 0024 *Guidelines for older persons and persons with disabilities – Housing equipments* ; JIS S 0026 *Guidelines older persons and persons with disabilities - Shape, colour, and arrangement of toilet operation equipment and appliance in public rest room*).

Ainsi, le GRSE considère que l'adaptation des logements existants au vieillissement des personnes est un enjeu majeur pour trois raisons :

Tout d'abord pour

- répondre à la demande des âgés de rester le plus longtemps possible chez eux et ceci dans de bonnes conditions ;
- limiter la dépense publique : plus la prise en charge en EHPAD sera retardée, plus la dépense publique est réduite ;
- saisir la formidable opportunité que représente le développement du marché de l'adaptation des logements existants au vieillissement des personnes pour des centaines de milliers d'artisans.

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...) * ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de l'habitat à :

- développer un document cadre de type guide destiné à l'utilisateur pour l'achat ou la location d'un bien immobilier (« bien vieillir chez soi ») en cohérence avec des approches existantes (exemple : Label Promotelec). Ce guide proposerait une liste de critères à vérifier afin de définir le niveau d'adaptabilité du logement et de son environnement comme la facilité d'accès aux différents services de proximité (transports, commerces...) ;
 - réfléchir à la valorisation des publications (ANAH , INPES...) en matière de conseils préventifs pour « bien vieillir chez soi » (liste des différents dangers les plus fréquemment rencontrés au domicile d'une personne âgée, formulation de conseils adéquats, information sur les solutions génériques envisageables comme la domotique, etc.) dans le but de contribuer à la mise en place de dispositifs permettant de faciliter le développement d'une offre de service liée à l'équipement du logement nécessitant l'intervention d'un professionnel à domicile et d'une offre adaptée et lisible dédiée aux personnes âgées et à leurs aidants à l'égard des professionnels (gage de confiance).
-

La Santé et l'action sociale

Contexte normatif :

La France s'appuie, pour l'organisation du champ de la santé et de l'action sociale, sur la réglementation, complétée, notamment par des recommandations de bonnes pratiques et des procédures de certification des établissements de santé¹ et d'évaluation externe des établissements et services médico-sociaux², d'où l'absence de norme volontaire dans ce domaine. Néanmoins, quelques normes volontaires existent pour répondre à des besoins non couverts par la réglementation ou apporter des outils/moyens pour répondre aux exigences réglementaires. Il s'agit de normes d'engagements de service pour la médecine physique et de réadaptation (NF S99-137) dédiées aux services aux personnes à domicile (NF X50-056), aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (NF X50-058) ou pour la qualité de service en téléassistance (NF X50-520). D'autres normes, comme la NF Z69-501 permettent d'identifier, de façon non ambiguë, les acteurs de la Protection Sociale Complémentaire Santé. Dans le domaine des dispositifs médicaux, existent des normes d'engagements de service ou d'évaluation préalable des domiciles pour la mise à disponibilité de dispositifs médicaux à domicile (NF X50-796 ; FD X50-795). La France dispose aussi de règles particulières de sécurité pour les électrostimulateurs de traitement à domicile de l'incontinence urinaire ou fécale (NF C74-314) ou pour les produits absorbants pour incontinents (NF S90-670). Distinguons le champ de la santé et celui de l'action sociale.

Le champ de la santé

La santé des populations vieillissantes est, comme précisé au chapitre 2.1, un sujet stratégique.

Dans le champ de la Silver économie, plusieurs thèmes sont aujourd'hui traités par la normalisation :

- les prestations de santé ;
- les dispositifs médicaux ;
- l'informatique de santé et
- la thérapie sur le lieu de vie.

L'élaboration de normes européennes dans le domaine des « **prestations de santé** »³ est assez récente. Elle tend à s'accroître en considérant les réflexions en cours au sein de la Commission européenne, d'organismes de normalisation ou d'organismes européens dédiés aux personnes à mobilité réduite et âgées (ANEC, AGE, EDF, EASPD,...). Les thèmes portent essentiellement sur la périphérie des professions de santé traditionnelles comme les chiropracteurs, les ostéopathes, la médecine chinoise...

1 - La haute autorité de santé (HAS) établit le manuel de certification. La certification, procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés est effectuée par des professionnels mandatés par la HAS. La HAS établit aussi les recommandations de pratique professionnelle dans le champ de la santé.

2 - L'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) assure l'habilitation des organismes pour réaliser les évaluations externes, le cahier des charges de ces évaluations externes étant fixé par la réglementation (annexe 3.1 du code de l'action sociale et des familles). L'ANESM élabore des recommandations de bonne pratique pour le champ social et médico-social.

3 - Ce périmètre se base sur la définition de la Directive 2001/24/UE du Parlement Européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers : «soins de santé humaine», des services de santé (ne préjuge pas de l'âge de la personne) fournis par des professionnels de la santé aux patients pour évaluer, maintenir, pallier ou rétablir leur état de santé, y compris la prescription, la délivrance et la fourniture de médicaments et de dispositifs médicaux. N'inclut pas le matériel (dm et div) et les médicaments, sauf lorsque des caractéristiques générales ont un impact direct sur la pratique et sa sécurité.

7. ANNEXES

En France, la santé étant très réglementée, à l'exemple de la loi Kouchner du 4 mars 2002 pour les ostéopathes et les chiropracteurs, les projets de normes européennes peuvent entrer en conflit avec la réglementation nationale (divergence de type A – les parties de la norme en conflit avec la réglementation ne s'appliqueront pas en France). Afin de devenir moteur sur ce sujet, les membres du Comité stratégique Santé et action sociale ont mis en place un groupe de travail dédié à ce sujet afin qu'une stratégie française puisse émerger.

Tableau 5 : Les normes européennes publiées ou en cours dans le domaine des prestations de santé

Normes européennes publiées	• EN 15927:2010 « Services offerts par les audioprothésistes ». • EN 15224:2012 « Services de santé - Systèmes de management de la qualité – Exigences selon l'EN ISO 9001:2008 ». • EN 16224:2012 « Prestation de soins de santé par les chiropracteurs ».
Normes européennes en préparation	• prEN 16372 « Services en chirurgie esthétique ». • EN xxxxx « Services médicaux esthétiques non chirurgicaux ». • prEN 16686 Services offerts par l'ostéopathie » (début d'enquête en novembre). • TR xxxxx « Services de soins pour fente labiale ou fente labio-palatine » (première réunion septembre 2013). • Workshop agreement sur le bilan de santé.
Nouveaux projets	• CEN/TC 427 « Comité de projet - Services de docteurs en médecine avec une qualification supplémentaire en homéopathie » (Première réunion 9-10 janvier 2014). • CEN/TC 431 « Chaîne de service pour alarmes sociales » (normalisation des services et des produits (Secrétariat suédois), (première réunion en mars ou avril 2014).

Par ailleurs, un marché de prestation des services de bien-être et d'esthétique se développe. Ces prestations pouvant avoir un effet sur la santé des personnes, il importe de garantir un haut niveau de qualité et de sécurité des actes réalisés.

Le 26 septembre 2012, dans le domaine des **dispositifs médicaux**, la Commission européenne adopte et publie deux propositions de règlements en vue d'une réforme de la législation européenne. Le premier, concernant les dispositifs médicaux, et le second, les produits de diagnostic *in vitro*, sont transmis au Parlement européen et au Conseil de l'Union européenne en vue de leur adoption. Dans l'attente de ces règlements, les normes harmonisées traitant des dispositifs médicaux répondent aux exigences essentielles des Directives en vigueur suivantes : Directive 90/385/CEE relative à la mise sur le marché des dispositifs médicaux implantables actifs et Directive 93/42/CEE relative à la mise sur le marché des dispositifs médicaux. Plus de 800 normes européennes portent aujourd'hui sur les dispositifs médicaux. Parmi celles répondant à la thématique de la Silver économie, figurent les exigences générales pour la sécurité de base et les performances essentielles des appareils électromédicaux (NF EN 60601-1-11) et la famille NF EN 60118-0 à 6 portant sur les appareils de correction auditive. La norme traitant des produits d'assistance pour personnes en situation de handicap est la NF EN 12182. Les normes des dispositifs médicaux traitées au plan international, sont reprises à l'échelle européenne (ex. les ventilateurs pulmonaires à usage médical (NF EN ISO 10651-1 à 6), les dispositifs optiques et instruments ophtalmiques (NF EN ISO 15253, NF EN ISO 15254,...), les poches de recueil d'urine (NF EN ISO 8669-2, NF EN ISO 16021...) ou stomic (NF EN ISO 8670-2)...).

Un autre champ développé à l'international est l'**informatique de santé** par le comité technique ISO/TC 215 « Informatique de santé ». Des normes concernent les oxymètres de pouls, les moniteurs de pression sanguine, les thermomètres, les plateaux de balance, les glucomètres, le système de concepts relatifs à la continuité des soins, l'interopérabilité des systèmes de télésanté, etc. **Ces travaux ne sont, aujourd'hui, pas suivis par la France. Aussi, une réactivation de la commission de normalisation « Informatique de santé et action sociale » est-elle fortement recommandée par le GRSE.**

Sur la thérapie à domicile, le Japon propose des moyens pour prévenir le vieillissement et donc assurer le plus longtemps possible la bonne santé chez soi. La connaissance du programme normatif japonais sur ce sujet peut permettre de lancer de nouvelles réflexions françaises autour du thème de la prévention.

Tableau 6 : Le programme normatif japonais dans le secteur de la « thérapie à domicile »

JIS T 2001	Ultraviolet and Infra-red therapy apparatus for home use
JIS T 2002	Massage appliances and digital compressor for home use
JIS T 2003	Electric therapy apparatus for home use
JIS T 2005	Therapeutic bath for home use
JIS T 2006	Electromagnetic induction therapy apparatus for home use
JIS T 2007	Magnetic induction therapy apparatus using permanent magnet for home use
JIS T 2008	Heat therapy apparatus for home use
JIS T 2009	Multiple therapy apparatus for home use
JIS T 2010	Vaporizer for home use
JIS K 0307	Urine-absorbing aids for incontinence - Measurement of airborne respirable polyacrylate superabsorbent materials - Determination of dust in collection cassettes by sodium atomic absorption spectrometry

Le champ de l'action sociale

Dans le champ de l'action sociale, le GRSE insiste sur deux sujets : les logements collectifs spécialisés et les services à la personne.

Près des trois quarts des français, de 65 ans ou plus, sont propriétaires de leur logement, une maison individuelle dans plus de la moitié des cas. Les autres sont généralement locataires. La part de personnes âgées hébergées en établissements pour personnes âgées augmente avec l'âge. En 2007, l'âge moyen en établissement pour personnes âgées était de 84 ans et 2 mois et près des trois quarts avaient 80 ans ou plus⁴. Entre 60 et 64 ans, moins de 1% y réside ; contre 44% des personnes de 95 ans et plus⁵.

Les différentes catégories d'établissements d'hébergements pour personnes âgées sont les établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui représentent, en 2011, 82 % des places d'hébergements, les logements-foyers 15 %, et les autres modes d'hébergement - établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et unités de soins de longue durée (USLD) – seulement un peu plus de 1%⁶ chacun.

4 - Julie Prévot, « les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 », Etudes et résultats n°699, août 2009, DREES.

5 - Dufour-Kipplen S; Mesrine A. Les personnes âgées en institution. Revue française des affaires sociales, 2003, n° 1-2:p123-48.

6 - Sabrina Volant, « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 », Études et résultats n° 877, février 2014, DREES.

7. ANNEXES

Les logements-foyers sont intermédiaires entre le domicile et l'EHPAD lorsque la fragilité survient mais que la personne âgée conserve encore une certaine autonomie. D'autres formes d'habitat intermédiaires se développent comme les résidences services qui proposent, soit en accession à la propriété, soit en location à des personnes âgées autonomes, valides et semi-valides, un logement avec une offre de service. Enfin, se développe aussi, souvent sous l'impulsion des collectivités territoriales, une offre de logement accessible dans un environnement favorable et dans un esprit de « vivre ensemble » propice à toutes les générations.

Plus fréquente avec l'avancée dans le grand âge, l'entrée en institution est principalement influencée par trois facteurs : **l'incapacité fonctionnelle, l'absence de conjoint ou d'enfant et le faible niveau de revenus.**

Dans ce domaine, un seul document normatif au niveau européen existe : **CEN/TS 16118 « Foyers logements - Exigences relatives aux prestations de service fournies aux personnes âgées dans le cadre d'un ensemble foyer-logement ».**

Mais, de nombreuses normes nationales existent comme le précise les exemples du tableau 7.

Tableau 7 : Les normes nationales publiées dans le secteur des hébergements pour personnes âgées

France	
NF X50-058:2003	Établissements d'hébergement pour personnes âgées - Cadre éthique et engagements de service.
Espagne	
UNE158001:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Démarche intégrale.
UNE 158002:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Espaces et installations d'une maison retraite.
UNE 158003:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Dotations et équipement.
UNE 158004:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Qualification du personnel. Formation.
UNE 158005:2000	Démarche des services aux résidences de personnes âgées. Le personnel de la maison de retraite. Catégories du travail.
Allemagne	
DIN 77800:2006	Exigences de qualité posées aux sociétés proposant la formule de logement 'foyer-logement pour personnes âgées'.
Italie	
UNI 11010:2002	Services - Résidentiel et services de jour pour handicapés - exigences de Service.

Les services à la personne, englobent les services à la famille, à la vie quotidienne, aux personnes handicapées et ceux aux personnes âgées dépendantes. Ce point est largement débattu en Europe au sein du groupe de réflexion SAGS/ABHS (voir chapitre 2.1) destiné à développer un programme de travail sur les services en santé, et également au sein du groupe franco-chinois. Le développement des services à la personne est un enjeu sociétal et économique. Sociétal parce que les besoins augmenteront fortement quel que soit le champ d'action des services à la personne, économique par ses impacts positifs sur le développement de l'emploi. Une attention particulière est portée à ces derniers. En effet, le phénomène de perte d'autonomie interpelle les individus et les pouvoirs publics à la hauteur de ses conséquences humaines et financières, dans un contexte de

vieillessement de la population. En effet, selon les chiffres de l'Insee, avec un âge moyen d'entrée en maison de retraite de 85 ans alors que les schémas gérontologiques des départements privilégient le maintien à domicile, les besoins de prévention, de soutien ou d'assistance aux personnes âgées et aux personnes handicapées, en matière d'aide à la mobilité et/ou de services à domicile, s'accroissent. Ainsi, le GRSE souhaite mettre l'accent sur le besoin d'amélioration de ces services pour répondre à la nécessaire diversification et adaptation des réponses.

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...) * ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,
 afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le secteur de la santé et de l'action sociale à prendre en compte, dans les travaux de normalisation, le besoin d'amélioration et d'évolution des services à la personne en prenant notamment en considération les points suivants :

- Suivre l'accord international d'atelier lancé par l'organisme de normalisation britannique (*International Workshop Agreement Health and Care Services for Aged Societies*) sur les «services de santé et de soins dédiés aux âgés» et s'assurer à cette occasion de la coordination avec d'autres travaux connexes de normalisation ;

7. ANNEXES

- Réactiver la commission de normalisation « Services en téléassistance » afin de participer aux travaux européens portés par le comité technique sur les chaînes de services pour alarmes de soins (téléassistance...) ;
 - Réactiver la commission « Etablissements hébergeant des personnes âgées », afin que la France soit un des pays moteurs pour la normalisation européenne dans le domaine, avec des échanges renforcés avec les pays les plus avancés sur cette thématique ;
 - Développer une réflexion normative autour des objets connectés (tensiomètre, balance...) et des services connectés (téléconsultation, télémedecine...) fournis pouvant avoir un impact sur la santé. Dans ce but, les acteurs du secteur recommandent la réactivation de la commission de normalisation « Informatique de santé ». Néanmoins, dans ce dessein, une stratégie nationale sur ce sujet sera proposée au préalable par la Direction Générale de la Santé ;
 - Prendre en compte, dans les travaux de normalisation, le besoin d'amélioration et d'évolution des services à la personne en prenant notamment en considération les points suivants :
 - coordonner l'offre avec le bénéficiaire, l'adapter à ses besoins, développer la relation entre les aidants familiaux et les prestataires. Partager l'information tout en protégeant les données personnelles et en améliorant l'interopérabilité des systèmes d'information,
 - permettre une évolution constante des offres afin de répondre aux attentes et développer la fonction d'assembleur de services en vue de proposer une offre globale répondant à la diversité des besoins ;
 - Poursuivre les échanges avec la Chine dans le cadre du partenariat Franco-chinois sur le périmètre suivant :
 - services médicalisés,
 - services à la personne,
 - hébergements pour personnes âgées,en s'assurant de consulter les autres opérateurs en tant que de besoins.
-

Adaptation du lieu de travail

Contexte :

Les politiques publiques s'efforcent de favoriser l'allongement de la vie professionnelle. Face au vieillissement des actifs et dans un contexte budgétaire contraint, veiller au maintien en activité des seniors et valoriser leur emploi constitue pour la France un enjeu essentiel. La Loi du 21 août 2003, dite « Loi Fillon » a mis en place plusieurs dispositifs, comme le cumul emploi-retraite, la retraite progressive et la surcote, pour promouvoir des modes de gestion appropriés pour les salariés seniors et donc inciter à leur maintien en activité. Un autre texte de référence est l'Accord national interprofessionnel du 13 octobre 2005 relatif à l'emploi des seniors en vue de promouvoir leur maintien et leur retour à l'emploi ou bien le Plan national d'action concerté pour l'emploi des seniors 2006-2010. Ces textes mettent notamment l'accent sur l'évolution des représentations, le maintien et le retour en activité des seniors, l'aménagement des fins de carrière.

Ainsi, la recherche d'une amélioration du taux d'emploi est l'un des objectifs majeurs des actions engagées pour le maintien ou le retour en activité professionnelle. Mais de nombreux obstacles surviennent. Dans ce contexte, la prise en compte de **l'adaptation du lieu de travail** aux seniors et, plus particulièrement, la notion d'Etablissements Recevant des Travailleurs (ERT)¹ doit être prise en considération.

L'étude du contexte et l'analyse de la normalisation en France, en Europe et à l'international sur le champ de l'adaptation du lieu de travail aux seniors montrent que de très nombreuses normes ont été rédigées afin de répondre à l'accessibilité des lieux de travail, améliorer l'ergonomie des postes de travail ou limiter la pénibilité au travail.

L'accessibilité des lieux de travail

La normalisation sur l'accessibilité des lieux de travail porte sur l'équipement, comme les éclairages des lieux de travail (ex. NF X 35-113 Principes d'ergonomie applicables à l'éclairage des lieux de travail ; EN 12464-1 & 2 Éclairage des lieux de travail...), sur les considérations et produits d'assistance pour rendre les lieux de réunion accessibles à tous (ISO/FDIS 17069 Considérations et produits d'assistance pour réunion accessible...).

Ergonomie du poste de travail

La thématique Ergonomie du poste de travail fait l'objet de la série de normes ISO 9241-1 à 960 traitants **des exigences ergonomiques pour le travail de bureau avec terminaux à écrans de visualisation** ou de la famille ISO 10075-1 à 3 traitant des **principes ergonomiques concernant la charge de travail mental**, y compris la contrainte mentale et l'astreinte mentale. Diverses normes au plan international ont également été développées dans le but d'établir des exigences minimales nécessaires à la **conception ergonomique pour la sécurité des machines** en prenant en compte les principes de détermination des dimensions requises pour les ouvertures destinées au passage de l'ensemble du corps dans les machines (ISO 15534-1), des dimensions requises pour les orifices d'accès (ISO 15534-2) et des données anthropométriques (ISO 15534-3, ISO 15535, ISO 15537...). À l'échelle européenne, la série de normes EN 1005-1 à 4 couvre le champ de la sécurité des machines et des performances physiques humaines en adéquation avec les Directives européennes en vigueur (DI 98/37/CE 22/06/1998 - Directive concernant le rapprochement des

1 - <http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?idArticle=LEGIARTI000018538086&idSectionTA=LEGISCTA000018538088&cidTexte=LEGITEXT000006072050&dateTexte=20140415>

législations des états membres relatives aux machines et DI 2006/42/CE 17/05/2006 - Directive relative aux machines et modifiant la directive 95/16/CE (refonte) - (Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)).

L'accessibilité et l'ergonomie des postes de travail et des lieux de réunion fait aussi l'objet de normes au **Japon** afin de permettre aux âgés de rester autonomes le plus longtemps possible au travail. Ces normes traitent de l'accessibilité aux salles de réunion pour les personnes âgées ou personnes handicapées (JIS S 0042 *Guidelines for older persons and persons with disabilities - Considerations and apparatuses for accessible meetings*) ou l'équipement de bureau adapté aux personnes fragilisées (JIS X 8341-5 *Guidelines for older persons and persons with disabilities - Information and communications equipment, software and services - Part 5: Office equipment*).

En France, des normes pour **limiter la pénibilité au travail** ont été réalisées par le comité technique ISO/TC 159 « Ergonomie ». Il s'agit de la norme NF 35-109 qui contribue à l'évaluation des risques professionnels liés à la manutention manuelle et vise à prévenir les risques pour la santé et la sécurité. Au plan international, l'ISO 11228-1, par exemple, spécifie les limites recommandées pour les opérations de manutention manuelle verticale et horizontale tout en tenant compte, respectivement, de l'intensité, de la fréquence et de la durée de la tâche. Cette norme est conçue pour fournir un guide sur l'appréciation de plusieurs variables de la tâche permettant d'évaluer les risques pour la santé de la population active. L'ISO 11228-2 recommande des limites pour les actions de pousser et de tirer impliquant tout le corps. Quant à la norme ISO 11228-3, elle détermine les recommandations ergonomiques applicables aux tâches répétitives qui impliquent la manipulation de charges faibles à fréquence de répétition élevée. Ces normes ne sont pas spécifiques aux personnes âgées, mais répondent aux difficultés rencontrées par les actifs, quel que soit leur âge ou leur condition physique.

Au plan européen, la thématique des ouvriers, des élévateurs et ascenseurs présents sur les lieux de travail sont plus communément traités.

Dans ce contexte, le GRSE s'est penché sur la place des aidants ayant une activité professionnelle.

Mieux concilier vie professionnelle et rôle d'aidant

Avec l'allongement de la durée de vie et de celle du travail, la France compte désormais 4 millions de personnes qui soutiennent des proches vieillissants ou des malades chroniques, 46% de ces aidants ayant une activité professionnelle. Ces chiffres devraient croître dans les prochaines années et avoir des effets directs sur la productivité et la performance de l'entreprise.

Dans une note de veille² traitant de la question des « Aidants », le Centre d'Analyse Stratégique note que « le groupe d'âge qui a la plus grande proportion d'aidants informels est celui des 45 à 64 ans, soit la « génération pivot » au sens où elle apporte un soutien à ses parents confrontés à des problèmes de perte d'autonomie et, simultanément, un soutien à ses enfants qui connaissent parfois des difficultés à l'entrée sur le marché du travail ».

De très nombreux aidants appartenant à cette « génération pivot » (45-64 ans) sont donc encore salariés au moment où ils soutiennent leurs parents devenus dépendants et conserver leur emploi est, bien entendu, l'un de leurs premiers souhaits.

La conciliation entre travail professionnel et rôle d'aidant demande un fort investissement personnel et les deux activités peuvent entrer en concurrence. Les aidants peuvent se retrouver dans des situations difficiles vis-à-vis de leur employeur mais aussi vis-à-vis des autres salariés.

2 - n° 187, juillet 2010.

Les contraintes liées au rôle d'aidant peuvent empiéter sur leurs horaires de travail. Elles peuvent avoir des répercussions sur leur état de fatigue, de santé et entraîner éventuellement des absences pour maladie. Beaucoup d'employeurs considèrent que le rôle d'aidant relève de la vie privée. L'Association Nationale des Aidants, en décembre 2013, dans les « Résultats de l'enquête nationale à destination des aidants », révèle que, parmi les 43% d'aidants travaillant interrogés, seuls 35% ont l'impression que leur employeur prend en compte leur situation d'aidant.

Les aidants sont ainsi parfois contraints d'abandonner leur travail quand les contraintes du rôle d'aidant deviennent incompatibles avec une activité salariée ou bien d'accepter un temps partiel si cette possibilité leur est offerte.

Ainsi, le GRSE, à l'instar d'approches dites de *Corporate Elder care solutions* aux États-Unis³, doit encourager l'émergence d'offres dans le champ d'activités de services. Ces services pourraient en particulier être proposés par une entreprise à ses salariés en situation d'aidants.

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,
 afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.

3 - <http://www.caregiverresourcecenter.com/>

7. ANNEXES

- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs, en particulier dans le secteur de la santé et de la sécurité au travail, à réfléchir à la valorisation des publications destinées aux employeurs permettant d'accompagner les seniors dans leur parcours professionnel (formation adaptation des postes, tutorat...), y compris ceux investis d'un rôle d'aidant familial, afin de mieux concilier activité professionnelle et obligations familiales.

Les services financiers

Contexte :

Le GRSE insiste aussi sur la nécessité de prendre en compte les besoins des âgés en matière de services financiers. Les âgés souhaitent généralement ne pas prendre de risque financier et souhaitent pouvoir transmettre un patrimoine à leur descendance. Ce dernier souhait, essentiel pour les 80 ans ou plus en 2014, tend néanmoins à évoluer vers des âges moindres en raison de la recomposition des familles, de l'isolement des âgés, ou de l'éloignement familial.

Le logement constitue souvent l'actif le plus important du patrimoine du ménage et la décision d'acheter un logement modifie de manière substantielle la composition de son patrimoine. Les personnes âgées sont plus fréquemment propriétaires. La prépondérance des actifs immobiliers dans le patrimoine des 60 ans ou plus, qui devrait s'accroître à l'avenir, ne serait-ce qu'en raison du vieillissement de la population, constitue un enjeu majeur pour la Silver économie.

Afin de rendre l'épargne immobilière plus facilement mobilisable, un rapport¹ du Commissariat général à la stratégie et à la prospective préconise de réformer le viager afin de permettre une vente partielle du bien et la mise en place d'un livret argenté (transformation optionnelle des livrets A à partir de 60 ans, par exemple) qui aurait pour objectif de canaliser l'épargne monétaire des seniors vers le financement de la croissance.

Le viager étant très souvent synonyme, pour les âgés, de décès et d'abandon de leur bien, il serait utile d'améliorer l'information et le conseil dédiés aux personnes âgées et à leurs aidants sur les épargnes les plus adaptées à leur situation. Il s'agit d'une demande forte des consommateurs de 50 ans ou plus comme l'indiquent les résultats de l'enquête.

Le champ des services et des conseils financiers est peu développé en normalisation. Il concerne essentiellement les professionnels comme l'accompagnement à la création ou à la reprise d'entreprise (NF X50-770 ; NF X50-771) ou l'accompagnement global de la gestion des petites entreprises (NF X50-880 ; CWA 14523). Dans le cas de conseils aux particuliers, seules deux normes internationales existent. La première définit le processus de conseil en gestion de patrimoine et spécifie les exigences relatives au comportement éthique, aux compétences et à l'expérience requise pour exercer la profession de conseiller en gestion de patrimoine (ISO 22222) et la seconde porte sur l'évaluation des impacts sur la vie privée de l'utilisation de services financiers ou des outils de gestion bancaire mis à la disposition d'un organisme ou d'un tiers (ISO 22307).

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;

¹ - Rapport du Commissaire général à la stratégie et à la prospective : « La Silver économie, une opportunité de croissance pour la France ».

7. ANNEXES

- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par les services financiers à favoriser une réflexion dédiée aux personnes âgées sur les services bancaires dans le but de répondre à leurs attentes sur les points suivants :

- améliorer la transparence des frais bancaires,
 - accéder à une meilleure information concernant le fonctionnement des placements financiers,
 - simplifier les démarches administratives,
 - obtenir des conseils personnalisés sur des thématiques précises comme la transmission du patrimoine, l'investissement immobilier, etc.
-

Le sport, les loisirs et le tourisme

Contexte :

La lutte contre la sédentarité, et la pratique d'activités physiques, de loisirs ou culturelles, notamment pour les personnes avançant en âge, s'inscrivent au cœur des enjeux de santé publique. Elles ont pour but de préserver la santé, d'éviter la surenchère des soins et de prévenir la perte d'autonomie. Examinons successivement le sport, les loisirs et le tourisme.

Le sport

Le sport tient une place privilégiée dans la prévention du vieillissement individuel telle que définie par les pouvoirs publics (voir chapitre 4.2.3.1.2 Résultats de l'enquête nationale – « Le sport, les loisirs et les activités culturelles tiennent une place importante »).

Néanmoins, dans le cadre des activités sportives, les normes développées sont dédiées à l'ensemble des âges. Elles portent sur les services de location de matériels de sports d'hiver (NF X 50-007), les itinéraires de raquette à neige (AC S52-109), les salles de remise en forme (XP S52-412), les modules d'entraînement physique en plein air (XP S52-904), les piscines (NF EN 15288-2), la plongée de loisir (la série ISO 24801-1 à 3 ; ISO 11212 ; ISO 11107 ; ISO 13970...), etc. Seules quelques normes françaises répondent aux particularités des personnes âgées ou à mobilité réduite. En outre, deux guides de bonnes pratiques existent pour permettre le développement des **sols sportifs ou des espaces de loisirs adaptés à la pratique du handisport (BP P90-151 et BP X35-601)**.

Aux États-Unis, des normes traitent des adaptations apportées aux **équipements de remise en forme dédiés aux personnes ayant des difficultés à se mouvoir ou limitées dans leurs gestes** (ex. ASTM F3021 *Standard Specification for Universal Design of Fitness Equipment for Inclusive Use by Persons with Functional Limitations and Impairments* et ASTM F3022 *Standard Test Method for Evaluating the Universal Design of Fitness Equipment for Inclusive Use by Persons with Functional Limitations and Impairments*).

Ainsi, le GRSE s'est penché sur la personnalisation de l'entraînement. En particulier, l'accompagnement (*coaching*) sportif personnalisé à domicile, peut être une réponse à cette demande. Cette approche est fort différente des offres proposées par les salles de sport qui ne sont pas ou guère associées à la personnalisation des parcours et des suivis sportifs. Les salles collectives de gym ne correspondent donc pas aux attentes d'une clientèle cherchant un vrai service personnalisé ou à celles d'une politique publique qui vise « à encourager la pratique auprès des publics dits « à besoins particuliers » (sédentaires, seniors, patients atteints de maladies chroniques), à travers le développement de réseaux régionaux sport et santé et la création d'un pôle ressource sport et santé au sein de mon ministère, » comme précisé par Valérie Fourneyron.

Ainsi, le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine du sport à développer des guides de bonnes pratiques dans le but d'encadrer cette nouvelle profession qu'est l'accompagnement (*coaching*) sportif à domicile.

Les activités culturelles

Si le sport tient une place majeure pour bien vieillir, il n'est pas pour autant le seul moyen de rester en forme et de maintenir le lien social. **Cultiver l'accès au savoir, à la connaissance et à de nouveaux apprentissages** est aussi très important. Pourtant, dans le domaine éducatif, tout se passe comme si avec l'âge de la retraite, l'accès aux études et aux formations s'interrompait « naturellement ». La période dite « active » amène à la création de réseaux d'échanges de savoirs spécifiques, de type université du 3^e âge, accréditant l'idée que seule une action spécifique peut convenir à un public plus âgé ¹. L'utilisation d'Internet, dans ce cadre, par le biais du *e-learning* pourrait permettre l'accompagnement de ce public dans l'apprentissage de nombreux domaines. Ce champ s'est d'ailleurs développé ces dernières années au plan international à travers les formations de *e-learning* et la formation dite « classique » (CWA 15660 ; CWA 16655-2 ; ISO/IEC 20016-1 ; ISO/IEC 24751-1 ; ISO/IEC 24751-2 ; ISO/IEC 24751-3).

La participation des âgés à la vie associative est également un bon moyen de continuer une activité culturelle ou sociale. Celle-ci **progresses avec l'âge et culmine entre 60 et 75 ans**. Selon une enquête de l'Insee réalisée en 2008, en France, un tiers des personnes de 16 ans ou plus, soit 15,8 millions de personnes, sont membres d'au moins une association. En prenant en compte les adhésions multiples, les associations totalisent environ 21 millions d'adhésions. Quatre grandes catégories d'associations prédominent : **le sport, les activités de 3^e âge, la culture, les loisirs**. Les hommes sont majoritaires dans les associations sportives, de loisirs ou en lien avec la vie professionnelle tandis que les femmes privilégient les associations à but social (3^e âge et défense de droits et d'intérêts communs). **L'adhésion** est également plus fréquente parmi les personnes diplômées, les cadres et les professions intermédiaires. **L'adhésion à une association** est moindre dans les grandes agglomérations. Enfin, plus de la moitié des adhérents participent bénévolement aux activités de l'association ².

Dans le domaine des activités culturelles, la seule norme existante en lien avec la Silver économie porte sur les particularités nécessaires d'accessibilité aux sites recevant du public pour des spectateurs ayant des besoins particuliers (CEN/TR 15913). Les exigences appliquées aux jeux et pari en ligne ont également été rédigées dans un accord (CWA 16259). Au plan international, le système de management responsable appliqué à l'activité événementielle (NF ISO 21121) et le service délivré par les bibliothèques (ISO 2146 ; ISO 10160) ont été développés.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des activités culturelles à compléter l'existant normatif notamment pour répondre aux déficiences visuelles et/ou auditives* dans le but d'adapter les lieux destinés à recevoir du grand public (stade, bibliothèque, cinéma, théâtre, centre de réunion, salle de sport...).

Le tourisme

En mai 2012, la Commission européenne lance l'« initiative en faveur du tourisme des seniors »³, comme projet pilote visant à définir un cadre incitant les seniors à voyager en Europe.

Déjà importante, la contribution des personnes âgées au secteur européen du tourisme devrait être renforcée afin de réduire le caractère saisonnier du tourisme, ce qui pourrait stimuler la croissance

1 - Enquête « Isolement et Vie relationnelle » Rapport général par Anne-Carole Bensadon

2 - http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=T11F064

3 - http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/tourism/tourism-seniors/index_fr.htm

économique et l'emploi en Europe. Les personnes de 55 ans ou plus représentent environ 25% de la population de l'Europe. Elles disposent à la fois d'un certain pouvoir d'achat et de temps libre (spécialement à l'âge de la retraite), représentant donc un potentiel économique. Plusieurs modèles nationaux ou régionaux existants sont adaptés à leurs besoins et pourraient être transposés au plan européen.

L'analyse du contexte normatif met en avant la notion de bien-être et les hébergements touristiques, les agences de voyage, tours opérateurs, offices de tourisme...

La normalisation autour de la notion de **bien-être** est assez récente. En France, il faut citer la norme NF X50-843 traitant des spas de bien-être qui aborde plus particulièrement la conception et le fonctionnement des offres de soins et compétences du personnel et la norme expérimentale XP X50-844 portant sur les exigences relatives à la prestation de service en thalassothérapie.

Les normes abordant les exigences de service des **hébergements touristiques** sont essentiellement développées par l'organisme de normalisation espagnol afin de répondre à une demande nationale. Ces normes sont destinées, soit aux hôtels et appartements touristiques, soit au camping touristique (UNE 182001) et lieux de vacances (UNE 184001). Au plan international, une norme définissant les termes utilisés par l'industrie touristique dans les divers types d'hébergements et autres services connexes existe : ISO 18513.

Le développement du tourisme est lié à l'existence d'agences de voyage, de tours opérateurs ou d'offices de tourisme. Aussi, des normes nationales, européennes, internationales et plus particulièrement chiliennes, ont traité de ces intervenants. **La France** compte des normes sur les activités des offices de tourisme et syndicats d'initiative (FD X50-731 et NF X50-730) et sur les exigences générales de qualité de service du tourisme industriel (NF X50-823). **Au plan européen**, la stratégie porte plutôt sur les exigences de qualité destinées aux guides touristiques (EN 15565), agences et opérateurs de voyages (EN 13809 ; EN 14804). **Au plan international et notamment au Chili**, le tourisme d'aventure est traité sur son aspect management (NF ISO 21101) comme sur les exigences minimales nécessaires pour informer le mieux possible le consommateur avant, pendant et après l'activité (ISO 21103). Les ports de plaisance sont également normalisés (ISO 13687). Le Chili compte des normes destinées aux professionnels concernés par ces voyages touristiques (capitaines, muletiers, guides experts, surf de sable,...).

Aucune norme du domaine du tourisme ne prend en compte l'âge et ses particularités.

Pourtant, notre enquête nationale démontre une vraie appétence des âgés dans ce domaine. Pour rappel, 55% des répondants souhaitent d'avantage d'offres de courts séjours et d'avantage d'offres sur mesure (ex. programme seniors en vacances) (voir chapitre 4.2.3).

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine du tourisme à encourager la réflexion normative autour des voyages adaptés aux personnes âgées sachant que l'enquête nationale réalisée par le GRSE montre une demande forte des âgés à voyager en famille sur une durée de +/- 4 jours dans des lieux adaptés à leur condition physique (lieux d'hébergement adaptés, visite adaptée à toute la famille...).

Les biens de consommation

Contexte :

Le contrat de filière signé en décembre 2013¹ décrit le marché de la Silver économie comme correspondant au développement de biens de consommation, de solutions pour âgés et de services. Il promeut la vision de la conception pour tous, d'une économie de la confiance et d'un marketing approprié. Aussi, le présent rapport recommande de viser la **non-stigmatisation des produits et des services relatifs aux biens de consommation**.

Toujours selon le rapport du contrat filière Silver Économie, sur le plan de la demande et selon une enquête du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) de 2010, les seniors assureront une majorité des dépenses (54 %) sur les différents marchés à compter de 2015 : 64 % pour la santé en 2015, 60 % pour l'alimentation, 58 % l'équipement, 57 % les loisirs, 56 % des dépenses d'assurance... Les âgés vont donc déterminer une part majoritaire de la consommation en France. Ces baby-boomers disposent globalement d'un pouvoir d'achat et d'une épargne qui dégagent un marché potentiel pour tous les secteurs de l'économie liée à l'âge : bien-être, adaptation et sécurisation du domicile, transports, loisirs, habillement, santé, équipements...

Ce champ normatif existant portant sur les **biens de consommation** est large. Il traite de plusieurs aspects comme la satisfaction client, l'ergonomie et la lisibilité des emballages (point déjà traité précédemment au paragraphe : « Quels sont les besoins transversaux à prendre en compte dans la stratégie nationale de normalisation ? »), les équipements de la maison et de la personne et des organismes pouvant délivrer de l'information aux consommateurs.

De la normalisation existe sur la notion de services et de satisfaction client. Des normes prennent en compte la notion de « public large » et ne sont pas spécifiques aux personnes âgées. En France, des normes portent sur la qualité des services (NF X50-722) ; l'élaboration des informations principales nécessaires aux consommateurs avant l'achat (NF X50-051) ; la démarche d'amélioration de la qualité du service (NF X50-700) ; les contrats de garantie et de service après-vente d'équipement ménager et électronique grand public (NF X50-002 ; NF X50-003 ; NF X50-004).

Au plan européen, existe un guide de bonnes pratiques pour le développement de normes de service (CEN guide 15:2012).

Au plan international, la satisfaction du client est un point clé discuté. Ainsi, plusieurs fascicules de documentation décrivent des lignes directrices relatives à la résolution externe de conflits aux organismes (FD ISO 10001), au traitement des réclamations dans les organismes (FD ISO 10002) et à la résolution externe de conflits aux organismes (FD ISO 10003). Un guide (ISO/IEC 76:2008) porte sur l'élaboration des normes de service et propose plus particulièrement des recommandations pour répondre aux attentes des consommateurs. Il fournit des directives générales relatives aux questions à traiter dans les normes pour les services, directives pouvant servir de base à l'élaboration de normes détaillées pour tout service. Il propose une liste de contrôle qui peut être utilisée par les représentants des consommateurs et par toute autre personne participant au processus d'élaboration de normes. L'utilisation de cette liste de contrôle permet de prendre en considération tous les sujets présentant un intérêt pour les consommateurs, y compris les besoins des enfants, **des personnes âgées**, des personnes présentant des incapacités et celles d'origines ethniques et culturelles différentes.

1 - Contrat de filière Silver Économie, le jeudi 12 décembre 2013.

Au Japon, des normes nationales japonaises portent plus spécifiquement sur la praticabilité des produits de consommation (JIS S 0012) et les signaux sonores intégrés dans les produits de consommation (JIS S 0013).

L'ergonomie des biens de consommation, et particulièrement des objets techniques, peut constituer un facteur réel d'intégration ou d'exclusion. Lorsqu'ils sont d'accès et d'utilisation aisée, les biens de consommation peuvent apporter de nouveaux services (échanges, dialogues et commerces électroniques, informations, etc.). Mais, s'ils ne sont accessibles qu'à une partie de la population, par leur coût ou leur complexité, ils deviennent un facteur d'exclusion et d'inégalité. Ce point touche tout particulièrement la population des personnes âgées pouvant être sujette à des difficultés d'intégration liées directement à l'impact du vieillissement physiologique qui limite l'accès aux activités des générations plus jeunes et, également, l'autonomie. En témoigne l'actuel programme de recherche sur l'impact des changements technologiques dans la vie quotidienne intitulé : « Evolutions technologiques, dynamique des âges et vieillissement de la population² ». La norme générale NF EN ISO 26800 décrit, au niveau international, l'approche, les principes et concepts de l'ergonomie des biens de consommation.

Il faut insister sur les aspects graphiques (point traité précédemment au paragraphe : « Quels sont les besoins transversaux à prendre en compte dans la stratégie nationale de normalisation »), les emballages, l'aide à la conception de produits et services, l'équipement de la personne et celui de la maison précisés ci-dessous :

L'enquête nationale du GRSE met en avant la **problématique de l'emballage et la facilité d'emploi des produits de consommation**. « Comme le note Annette Freidinger, expert international en emballage et conditionnement : « la fonctionnalité des emballages permet d'éviter la stigmatisation d'une tranche de la population. Ouverture facile, pelabilité, sécabilité, zone de préhension, couple de dévissage, sonorisation des ouvertures et fermetures, aide-mémoire... » Autant de pistes à suivre. Le tout sans tomber dans le pack médical qui fera fuir les seniors ! "Ce n'est pas parce qu'un packaging est conçu pour les seniors qu'il doit être moche !", glisse Monique Large³. Mieux vaut créer **des produits répondant à un besoin et bénéficiant d'un contenant adapté**, par défaut, à toutes les générations, plutôt que d'afficher un positionnement spécifique pour personnes âgées ! "Les seniors ne veulent pas être traités comme des 'vieux'", appuie Cecilia Cantoni. Ainsi, au Japon, la marque Wissunjiandun propose du lait en poudre "For Middle Aged and seniors", quand des marques d'aliments pour bébé, comme Kenpie, font face à l'érosion démographique en proposant des produits adaptés de 0 à 100 ans⁴ ».

Côté ergonomie, des réalisations sont à signaler : packaging plus léger, bouchon facile à ouvrir, forme adaptée pour une meilleure préhension, bénéfices produits clairement affichés...

Afin d'harmoniser ces réalisations, plusieurs normes ou documents normatifs existent au plan européen et international comme le document normatif XP CEN TS 15945 portant sur les critères et méthodes d'essais pour évaluer un emballage destiné aux consommateurs ou la norme ISO 11156 décrivant des lignes directrices pour la conception d'emballage accessible. Le Japon est très en avance sur la normalisation d'emballages dédiés aux personnes âgées ou aux personnes présentant un handicap. Dans ce champ, plusieurs normes sont inventoriées dans le tableau 8 :

2 - Programme lancé par le ministère du Travail et des affaires sociales (MIRE) et de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV).

3 - <http://lehub.tetrapak.fr/developpement-marche-seniors>

4 - Data monitor Analysis ; *The Wall Street Journal* – janvier 2011.

Tableau 8 : Exemples de normes d'emballages dédiés aux personnes âgées réalisées par l'organisme de normalisation japonais

JIS S 0012	Guidelines for all people including elderly and people with disabilities - Usability of consumer products
JIS S 0021	Guidelines for all People Including Elderly and People with Disabilities - Packaging and Receptacles
JIS S 0022	Guidelines for All People Including Elderly and People with Disabilities - Packaging and Receptacles - Test Methods for Opening
JIS S 0022-3	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Tactile indication for identification
JIS S 0022-4	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Evaluation method by user
JIS S 0025	Guidelines for older persons and persons with disabilities - Packaging and receptacles - Tactile warnings of danger - Requirements

Le domaine de l'accessibilité des personnes âgées **reste néanmoins, une problématique pour les seniors. Il devrait être traité plus intensément par les différents Comités stratégiques.**

Dans le champ de la Silver économie, **seul le Japon compte une normalisation sur l'adaptation de l'équipement de la personne et de la maison aux seniors.** Ce thème, aujourd'hui encore peu normalisé, porte sur les textiles intelligents destinés au seniors (JIS S 0023 *Guidelines for designing of clothes in consideration of the elderly people*) ou sur des produits de consommation ou mobiliers comme les chaises de douche, les commodes adaptées... (JIS S 0012 *Guidelines for all people including elderly and people with disabilities - Usability of consumer products* ; JIS T 9259 *Bathseats for a bathtub use* ; JIS T 9261 *Assistive products - Commode chairs* ; JIS T 9260 *Assistive products - Shower chairs,...*). Ces questions pourraient devenir des pistes de développement au plan européen et international.

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...)* ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;

- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des biens de consommation à :

- Initier une réflexion autour de la thématique des grandes surfaces, magasins... afin de répondre aux besoins identifiés par les consommateurs au cours de l'enquête nationale du GRSE :
 - difficultés d'accès physique aux rayons et aux caisses,
 - besoins d'accompagnement sur place (présence humaine, agent d'accompagnement),
 - présence de banc,
 - présence de toilettes ;
- Continuer à favoriser la prise en compte de la normalisation dans le processus d'innovation de textiles facilement lavables et pliables, des vêtements aux coupes adaptées qui permettraient de répondre à un besoin spécifique des personnes âgées mais surtout adaptables à tous* ;
- S'appuyer sur des référentiels de bonnes pratiques dans le but d'adapter au mieux les interfaces. Ces référentiels se présentent comme un catalogue de recommandations (et éventuellement d'erreurs à éviter qui rendent les produits inaccessibles) et se conçoivent par famille de produits. Les préconisations peuvent être assez variables selon les produits : gros électroménager, petit électroménager, produits bruns audio et vidéo, appareils de cuisson, téléphonie fixe, téléphonie mobile* ;
- Développer un programme de normalisation afin d'harmoniser les produits dans le but de limiter les risques de mauvaise utilisation et simplifier la compréhension par les personnes âgées (ex. sans mettre en danger le jeune public ; tous les produits doivent avoir une lumière verte pour montrer qu'ils fonctionnent et une rouge, pour indiquer qu'ils ont un problème).

Les technologies de l'information, de la communication et la robotique

Contexte :

Dès 2007, un rapport de la Commission européenne valorise, la promotion des technologies de l'information et de la communication (TIC) en faveur de la population des âgés, aux besoins spécifiques, dans un souci d'**amélioration globale de qualité de vie et du bien vieillir**. Ce rapport considère également que les nouvelles technologies semblent aujourd'hui mieux maîtrisées par leurs enfants via notamment leurs pratiques dans le milieu professionnel ou aussi leurs petits-enfants car nés dans un monde où les technologies de la communication occupent une place grandissante. Cette affirmation reste discutable car, si les jeunes générations savent évidemment mieux se servir des TIC à des fins ludiques, il n'est pas acquis qu'ils savent tous bien s'en servir à des fins de formation ou professionnelle. Quant aux personnes âgées, elles sont de plus en plus confrontées aux TIC dans leur vie quotidienne et deviennent des consommatrices de ces nouveaux outils en évolution constante.

Le phénomène de « révolution numérique » s'est immiscé dans chaque foyer et chaque cellule familiale, pouvant bouleverser les liens et rôles de chacun. Les générations dites des « grands-parents Skype » peuvent entretenir des liens par internet, facilitant le contact entre les membres d'une même famille par exemple lorsque la distance kilométrique limite les rencontres. Outre la valorisation du lien familial, les TIC sont aussi un moyen de lutter contre l'isolement pouvant affecter certaines personnes âgées et favorisent l'autonomie de ces dernières¹.

Dans des EHPAD (Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes) comme dans le cadre d'un maintien à domicile, les personnes âgées sont parfois confrontées à des situations de dépendance ne les rendant plus capables d'effectuer seules certains actes de la vie quotidienne et les affectant tant sur le plan cognitif, physique, psychique que social. Ces situations entravent et modifient progressivement leur rapport au monde et aux autres, pouvant aboutir à un repli sur soi, ainsi qu'à un sentiment d'incapacité à se situer dans le champ social. L'utilisation, par exemple de tablettes, jugées plus simple que les ordinateurs, est un outil utile et recherché par certaines personnes âgées². L'usage des TIC permet de pallier ou compenser certains déficits et manques (pertes physiques ou cognitives) et de contribuer à stimuler certaines capacités et potentiels restants ou préservés (ex. jeux visant une approche globale de stimulation cognitive). Des auteurs d'un rapport³ parlent de « source de satisfaction et de gratification » : celle qui touche au sentiment d'autonomie retrouvée par les personnes âgées : ces dernières ont en effet l'impression d'être en mesure d'assumer seule la manipulation de l'environnement technologique. « Cette capacité à agir seule est d'autant plus importante et valorisante (...). Les TIC démontrent ainsi (aux personnes âgées) qu'elles ne sont pas soumises à une baisse inéluctable d'aptitudes ou aux restrictions d'activités que l'on perçoit habituellement dans cette population mais qu'elles peuvent acquérir de nouvelles compétences qui leur donnent des potentialités d'actions et certaines velléités d'indépendance »⁴.

1 - MARIANE Magazine, Amaury MESTRE DE LAROCHE, interview du psychanalyste et psychologue Michel STORA, « Comment la révolution numérique bouleverse la cellule familiale » article du magazine Marianne du 4 décembre 2012.

2 - Site Maisons-de-retraite.fr « Les seniors et les tablettes tactiles : vers le multimédia dans les EHPAD » (s. d.). Article de blog publié le 15 novembre 2012.

3 - MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMONT Marc-Eric, COHEN MONTRANDEAU Véronique, TARPIN-BERNARD Franck « Les personnes âgées en EHPAD. Les TIC sont-elles un mode de reliance sociale ? » (s. d.). In Actes du congrès international EUTIC 2006 « Enjeux et usages des TIC : Reliance sociale et insertion professionnelle », Bruxelles, 13-15 septembre 2006.

4 - MICHEL Christine, BOBILLIER-CHAUMONT Marc-Eric, COHEN MONTRANDEAU Véronique, TARPIN-BERNARD Franck « Les personnes âgées en EHPAD. Les TIC sont-elles un mode de reliance sociale ICH (s. d.). In Actes du congrès international EUTIC 2006 « Enjeux et usages des TIC : Reliance sociale et insertion professionnelle », Bruxelles, 13-15 septembre 2006.

Dans ce domaine des TIC, des normes existent à l'échelle **européenne** pour répondre aux attentes des personnes malentendantes ou malvoyantes dans le domaine de la téléphonie. Ce champ couvre le couplage inductif des écouteurs téléphoniques avec des prothèses auditives (ND ETS 300381) ou les indicateurs tactiles présents sur les cartes téléphoniques à prépaiement (NF ETS 300767).

Au plan **international**, les caractéristiques des téléphones grosses touches ou autres interfaces destinées aux âgés et aux personnes ayant un handicap sont décrites dans la norme ETSI ETR 345 *HumanFactors (HF); Characteristics of Telephone Keypads and Keyboards; Requirements of Elderly and Disabled People*. **Les outils développés dans le domaine des technologies de l'information** répondant aux problématiques d'accessibilité pour les personnes ayant des déficiences visuelles ou auditives sont couverts par la série des normes ISO/IEC TR 29138-1 à 3. Quant à la série ISO/IEC 13066-1 à 3, elle traite de l'interopérabilité avec les technologies d'assistance. Les normes ISO/IEC du domaine des technologies de l'information abordent également des problématiques comme le langage des signes sur le web (CWA 14835), les méthodes d'affichage des signes en braille ((NF ISO 17049), etc. Ces normes ne se limitent pas aux personnes handicapées mais couvrent également le champ des personnes âgées. En voici quelques exemples :

Tableau 9 : Exemples de normes développées dans le domaine des TIC répondant à l'accessibilité des personnes âgées

ETSI EG 202 301	Universal Communications Identifier (UCI); Using UCI to enhance communications for disabled, young and elderly people
ETSI TR 103 073	Universal Communications Identifier (UCI); Improving communications for disabled, young and elderly people
ETSI EG 202 116	Human Factors (HF); Guidelines for ICT Products and Services; "Design for All" - V1.2.1

Néanmoins, il convient de ne pas oublier les risques liés au TIC comme la sécurisation des données personnelles, sujet en cours de discussion au sein du Comité stratégique Informatique et communication numérique.

Le champ des TIC couvre également le développement de la robotique d'assistance pour personnes âgées. Ce marché, annoncé comme très porteur est estimé entre 1 et 2,5 milliards d'euros d'ici 2018. Face au manque d'aidants professionnels annoncé, les robots assistants sont des solutions technologiques pour le maintien/soutien à domicile de seniors en perte d'autonomie. A la condition de ne pas venir en remplacement du lien social, du lien humain, mais bien en complément de celui-ci et même en soutien. On trouve ainsi les robots ménagers, les robots d'aide au déplacement, les robots compagnons, les robots de téléprésence, les robots aides-soignants, les robots major d'homme,... Le développement normatif sur ce sujet est actuellement en cours de discussion.

Le GRSE s'est aussi penché sur le développement des exosquelettes. Destinés à l'origine à une utilisation militaire, les exosquelettes gagnent le monde civil, avec des applications pour le grand âge ou le handicap. Leur développement requiert des technologies sophistiquées et une vision fine des usages. Ce dispositif d'aide à la mobilité qui se présente sous la forme d'une structure externe permet de reproduire les mouvements de la marche. Les exosquelettes développés aujourd'hui sont destinés aux personnes souffrant d'un déficit de mobilité (ex. réponse à la parapésie et à certaines formes de myopathie). Mais, par extension et dans un second temps, ce dispositif peut concerner une population beaucoup plus nombreuse : ses futures applications pourraient permettre, d'une façon confortable et discrète, de compenser la perte de mobilité chez les personnes âgées⁵. Ce sujet doit donc être abordé aussi par la normalisation.

5 - <http://www.paristechreview.com/2014/04/23/exosquelette-medical/>

Recommandations :

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les Comités stratégiques à :

- Prendre en considération les recommandations du groupe de réflexion Silver économie relevant de leurs domaines de compétences ;
- Se saisir des cartographies normatives (par marché et par besoin) réalisées dans le cadre du groupe de réflexion Silver économie afin d'anticiper et d'orienter les développements normatifs futurs et assurer une veille nationale et internationale pour la mise à jour des normes sectorielles ;
- Impliquer systématiquement les petites entreprises dans les travaux et groupes de réflexion menés sur ce sujet afin que les normes prennent en compte les spécificités des TPE (très petites entreprises) ;
- Appliquer le guide 71 « Guide pour l'intégration de l'accessibilité dans les normes » au cours de leurs travaux* ;
- Prendre en compte systématiquement dans la rédaction et la révision des normes les besoins liés à l'accessibilité pour tous (avancée en âge, situation de handicap...) * ;
- Prendre en compte systématiquement dans le cadre des travaux de normalisation la transversalité et l'interopérabilité (ex. des systèmes, des dispositifs, des données...) * ;
- Elaborer un guide de bonnes pratiques, préfiguration d'une éventuelle norme pour qualifier, établir une cohérence des outils et évaluer le service rendu des services et technologies pour l'autonomie (outils et méthodes de stimulation cognitive et physique, technologies d'assistance, outils et service de détection...) ;
- Réfléchir aux moyens normatifs permettant de favoriser l'accès à l'information et au conseil, d'assurer leur qualité (quand celle-ci n'est pas réglementée) et améliorer la lisibilité de cette information sur les produits et services fournis* ;
- S'assurer dans le cadre des travaux de normalisation que les normes relatives à la formation destinées aux professionnels intègrent les notions suivantes :
 - la connaissance des besoins spécifiques,
 - le savoir-être et la déontologie,afin de répondre au mieux aux besoins exprimés et non exprimés des âgés. Dans ce cadre, le recours à des outils innovants (et leur développement) pour l'usage et l'apprentissage dédiés au personnel en contact avec des âgés doit être encouragé.
- Répondre à la problématique de la conception et de la manipulation des emballages des produits qui posent parfois des problèmes à l'ouverture des conditionnements, notamment pour certains emballages dotés de systèmes d'ouverture sécurisés. Ces ouvertures s'avèrent complexes à utiliser pour des personnes affectées d'une réduction de dextérité manuelle (cas de polyarthrite rhumatoïde)*.

Le GRSE recommande au CCPN d'inviter les opérateurs concernés par le domaine des Technologies de l'Information, de la communication et de la robotique, à :

- Favoriser, par le biais de la formation, l'accompagnement à l'évolution numérique au bénéfice des seniors et de leurs aidants.
 - Encourager le développement d'un programme de normalisation autour de l'aspect confidentiel des données personnelles et de leur exploitation, données qui nécessitent une protection appropriée. La mise en place d'une procédure spécifique pour garantir l'usage, l'accès ou l'utilisation de ces données est fortement recommandée*.
-

