



ASSOCIATION INTERNATIONALE DES UNIVERSITES DU TROISEME AGE  
INTERNATIONAL ASSOCIATION OF UNIVERSITIES OF THE THIRD AGE  
ASOCIACION INTERNACIONAL DE LAS UNIVERSIDADES DE LA TERCERA EDAD  
INTERNATIONALE VEREINIGUNG DER SENIOREN UNIVERSITÄTEN  
ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE DELLE UNIVERSITA' DELLA TERZA ETA  
国际老年大学协会

## AIUTA-IAUTA Working Paper N° 4



## Innovation et Maisons de Retraite



**ACTING  
FOR LIFE**

*Professeur François VELLAS  
Université du Troisième Age Toulouse*

*Avec le concours de : Wenjun HE*

*Chenxu WANG*

*Kehan XU*

*Yang YANG*

*Fan ZHANG*



## Table des matières

<b>Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>Contexte opérationnel .....</b>	<b>3</b>
<b>I. Les établissements non-médicalisés avec des infirmeries .....</b>	<b>4</b>
<i>Les Jardins d'Arcadie.....</i>	<i>6</i>
<i>Les Hespérides.....</i>	<i>9</i>
<b>II. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) .....</b>	<b>11</b>
<i>La Clinique des Minimes.....</i>	<i>13</i>
<b>III. Les maisons de retraites appartenant a des groupes .....</b>	<b>16</b>
<i>DVD.....</i>	<i>18</i>
<i>ORPEA .....</i>	<i>21</i>
<i>KORIAN.....</i>	<i>23</i>
<b>IV. Les maisons de retraite appartenant a des municipalités .....</b>	<b>25</b>
<i>Centre Communal d'Action Social.....</i>	<i>26</i>



## Introduction

Une **maison de retraite** est une résidence collective destinée aux personnes âgées. Le terme maison de retraite est lui-même remplacé par d'autres synonymes car bien qu'il soit vrai que la plupart des personnes âgées soit des retraités, elles sont rarement hébergées en maison de retraite dès leur départ à la retraite en France. L'hébergement varie entre une pièce individuelle et le petit appartement, comme le prévoit la loi sur la retraite en France. Les services annexes varient, eux aussi, en fonction du standing (du restaurant à la cantine) et du type de personnes hébergées (de l'environnement quasi-hospitalier pour les personnes avec invalidité physique ou mentale « lourde » à la résidence où le médecin traitant passe en fonction des besoins). On peut également catégoriser les établissements suivant leur mode de financement (agréé aide sociale ou à la charge du résident ou de sa famille).

### **Foyer-logement, aussi dénommés R.P.A (Résidence pour Personnes Âgées)**

Les foyers logement constituent une formule intermédiaire entre le domicile et la maison de retraite. Ils accueillent des personnes autonomes mais qui ont besoin d'un cadre sécurisant. Les résidents vivent dans des appartements individuels (studios ou F2). Ils ont le statut de locataire et disposent de locaux communs et de services collectifs (restaurant, blanchisserie, animations).

### **Résidences avec services**

Cette formule d'hébergement s'adresse à une clientèle autonome, valide ou semi-valide. Les retraités peuvent acheter ou louer un appartement dans un ensemble hôtelier spécialement conçu et équipé pour leur fournir des prestations adaptées à leurs besoins : restauration en salle à manger ou à domicile, bar, bibliothèque, salle de spectacle, animations.

### **Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

Un établissement est réputé médicalisé lorsqu'il a la capacité de faire face à la dégradation de l'état de santé et à la perte d'autonomie des résidents. Il n'y pas de médecin salarié qui soigne les résidents. Le médecin coordinateur, qui est salarié à temps partiel, ne fait pas de soin sur place, sauf urgence ; il ne fait que de la coordination. Ce sont les médecins libéraux qui soignent les résidents. La réglementation en vigueur dans ce type d'établissement impose la présence d'une aide soignante dans l'équipe effectuant le service de nuit.

### **Maison d'accueil rurale pour personnes âgées (MARPA)**

Ces structures concernent les communes de moins de 2 000 habitants. Ce sont de petites unités de vie de moins de vingt-cinq places. Les pensionnaires ont un accès personnel vers l'extérieur et un accès direct vers les salles collectives.

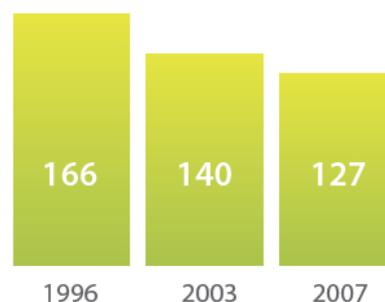


## Contexte industriel

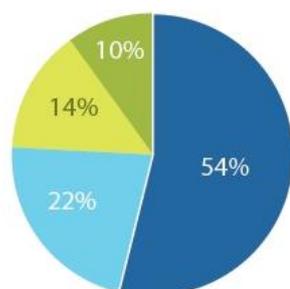
*L'allongement de la durée de vie et l'élévation du niveau de vie ainsi que l'arrivée à la retraite des baby boomers entraînent une profonde mutation de la structure de la population française. D'après l'INSEE, le nombre de personnes de plus de 80 ans devrait croître de 233 % entre 2008 et 2040 et les seniors dépendants sont en constante croissance : ils étaient 1,1 million en France en 2008 et devraient être plus de 1,8 million dans 30 ans.*

*Parallèlement, le nombre de places en EHPAD pour 1 000 habitants de plus de 75 ans n'a cessé de diminuer, ce qui conduit à un besoin de places nouvelles estimées à 30 000 d'ici 2015.*

Nombre de places en EHPAD pour 1 000 habitants de plus de 75 ans



*Le secteur reste profondément capitalistique. Produire une chambre coûte 120 000 €, soit 30 ans de résultat d'exploitation. La logique économique devrait pousser à une concentration du secteur. Ce n'est pas le cas, en raison des procédures publiques d'autorisation antérieures, de l'importance historique du secteur public et associatif et de la forte rentabilité intrinsèque des exploitations.*



Parts de marché des opérateurs médico-sociaux en France

- publics
- associations
- privés (hors 5 opérateurs majeurs)
- 5 opérateurs privés majeurs

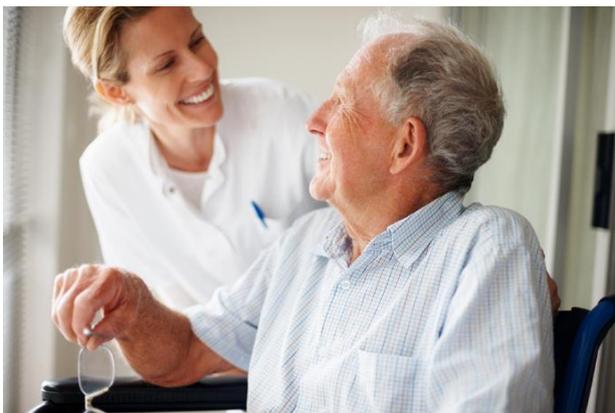
### ***Le secteur ne pourra qu'accélérer sa concentration, en raison :***

- *De la situation budgétaire qui rend peu probable une extension du parc conforme aux besoins, compte tenu du poids induit sur les finances publiques (près de 21,6 Mds € au titre des crédits CNSA, APA et Sécurité Sociale).*
- *De la mise en place des ARS, qui vont devoir rationaliser le secteur sur le modèle des ARH sanitaires (prix objectifs d'hébergement, dimensionnement au plus juste des appels à projet, ouverture aux modes alternatifs de prise en charge du type ASD, SSIAD, accueil de jour, accueil de nuit...).*
- *De la résilience des coûts de construction dans un pays qui connaît une insuffisance de logements et un cadre légal de plus en plus contraignant (Grenelle de l'environnement).*
- *De l'arrivée d'une génération d'entrepreneurs matures qui, au vu des points précités, vont souhaiter valoriser leurs entreprises.*



# I. Les établissements non-médicalisé avec des infirmeries

---





*Après plusieurs tentatives ratées, le marché du logement spécialement adapté aux seniors semble prêt à se développer. Selon les projections de l'Insee, la population de plus de 60 ans aura bondi de 40% d'ici à 2030. Et son espérance de vie ne cesse de s'allonger. Même si bon nombre de ces personnes souhaitent rester chez elles, le potentiel de ces habitations destinées à des seniors encore autonomes est énorme.*

*Plus classique, la maison de retraite non médicalisée s'adresse aux personnes âgées valides ou semi-valides ne souhaitant plus vivre seules. Contrairement à la maison de retraite médicalisée, la maison de retraite non médicalisée ne dispose pas forcément d'une équipe médicale, ce qui ne l'empêche pas de fournir les soins de base aux pensionnaires souffrant d'une maladie courante et bénigne.*

*La maison de retraite non médicalisée est donc un établissement au sein duquel les pensionnaires coulent des jours paisibles, de façon temporaire, saisonnière ou permanente. En effet, un séjour peut être de courte ou de longue durée et les résidents peuvent même passer la journée à la maison de retraite et rentrer dormir chez eux.*

*Les pensionnaires de la maison de retraite non médicalisée peuvent bénéficier d'une chambre (simple ou double) ou bien d'un appartement privatif, pouvant accueillir de 1 à 4 personnes, leur permettant par exemple de continuer à vivre avec leur conjoint.*

*A l'heure actuelle, près de 700 000 personnes âgées sont accueillies en maison de retraite. Plus de 10% des personnes âgées de 75 à 84 ans, et plus de 25% des plus de 85 ans, vivent en maison de retraite.*





## LES JARDINS D'ARCADIE

Partant de ce constat, François GEORGES a créé en 2005 le groupe ACAPACE avec l'ambition de développer un concept d'habitat adapté aux seniors d'aujourd'hui. Les Jardins d'Arcadie développent sur la France entière des résidences services spécifiquement adaptées à ces nouvelles attentes. Spécialisés dans la construction, le développement et la gestion de résidences services seniors, les Jardins d'Arcadie s'implantent sur la France entière. Avec bientôt 50 résidences en centre-ville ou sur le littoral, la marque « Les Jardins d'Arcadie » est n°1 en France. De nombreux projets de résidences neuves et de reprise en gestion de résidences existantes lui permettront d'ouvrir une dizaine de résidences par an à moyen terme.



### Les philosophies:

Grâce au savoir-faire de ses équipes, le Groupe possède un domaine de compétence élargi qui lui permet de répondre aux attentes tant des investisseurs ou accédants à la propriété que des occupants de ses résidences. Chaque programme étant unique, un soin tout particulier est apporté pour :

- ❖ Sélectionner les meilleurs emplacements, garants d'un cadre de vie agréable pour ses futurs résidents et un investissement sûr pour les acquéreurs ;
- ❖ Réunir autour du projet une équipe d'experts dans des domaines très divers tels que l'architecture, l'urbanisme, ou encore la construction, couvrant tous les aspects du déroulement d'un projet de construction ;
- ❖ Concevoir des immeubles à l'architecture agréable, fonctionnelle et pérenne, s'intégrant dans leur environnement et proposant des appartements accueillants; réaliser les opérations dans le strict respect de l'équilibre économique en veillant à la qualité urbaine, architecturale et à l'intégration du projet dans la ville, et en veillant à la dimension durable et environnementale des constructions.



## Caractéristiques des résidences :

**Priorité à l'environnement :** Les résidences sont idéalement situées essentiellement en centre ville ou dans des lieux de villégiature à proximité des commodités telles que les commerces, les transports, les administrations et les centres médicaux. Les seniors ont ainsi l'assurance de loger dans un cadre agréable, tout en conservant leur propre indépendance.

**Des résidences conviviales et sécurisées :** Avec la présence de personnel qualifié 24h/24 (agent d'accueil, coordinatrice...), des accès sécurisés, des systèmes d'appels d'urgence. Tout est mis en oeuvre pour garantir calme et sérénité. Des espaces collectifs sont à la disposition des résidents pour une convivialité assurée : restaurant, conciergerie, bibliothèque, salle d'activités, espace Internet... !

**Des appartements adaptés:** Conçus dans un esprit contemporain, les appartements proposent des prestations qualitatives et des agencements favorisant l'autonomie et le bien-être. Clair et fonctionnel, entièrement équipé et meublé, l'appartement est aménagé pour plus grand confort.

**De nombreux services à la carte :** Les équipes sont à la disposition pour étudier et proposer des services « clé en main », adaptés aux besoins des seniors. Conciergerie, restauration 7j/7j, animations, gardiennage, services à la personne... à chaque situation, sa solution! Dans les résidences, tout est fait pour offrir une qualité de vie unique. Proximité, sécurité, bien-être, qualité... des valeurs qui font toute la différence!





## Les Jardins d’Arcadie à Toulouse

La Résidence « Les Jardins d’Arcadie » est une rénovation du célèbre Hôtel Le Masuyer. Gilles Le Masuyer, arrivé à Toulouse vers 1614, est nommé par Louis XIII, Premier Président du Parlement de Toulouse.

Depuis 1985, la Résidence est un immeuble en copropriété, composé de 85 appartements allant du T1 au T3, répartis en 25 studios, 46 deux pièces et 14 trois pièces. Les appartements possèdent une cuisine aménagée indépendante, une salle de douche complète, un chauffage et un chauffe-eau électriques individuels. Tous les appartements sont reliés à la réception par un téléphone intérieur direct. Ils sont équipés de boutons et cordons d’appel d’urgence alertant le service d’accueil.

Pour venir habiter la Résidence, on peut soit acheter un appartement lors d’une revente, soit louer un appartement que l’on aménage avec ses meubles.

La copropriété est gérée par un Syndic de copropriété nommé par l’Assemblée Générale composée exclusivement de copropriétaires. Il assume non seulement les tâches habituelles d’un Syndic mais également la gestion et l’administration des services spécifiques. Il se fait assister par le Directeur de la Résidence, qui est un salarié du Syndicat des copropriétaires.



Le fonctionnement en copropriété garantit l’indépendance de résidents ; on pourra ainsi reproduire dans l’appartement des Jardins d’Arcadie, le style de vie que l’on avait dans la maison ou l’appartement précédant. La différence est que l’on sera entouré par des services (accueil, restaurant, paramédical, entretien et administratif) qui permettront de conserver l’autonomie des résidents en toute sécurité.

En 2007, la société Acapace a acheté le nom « Les Jardins d’Arcadie » afin de commercialiser de nouvelles réalisations dont le mode de fonctionnement ne correspond pas au nôtre. Cependant, les Jardins d’Arcadie de Toulouse sont et demeureront une Résidence indépendante en copropriété, avec des services s’adressant principalement à des seniors, sans but lucratif.





## LES HESPÉRIDES

Le concept des Hespérides répond aux attentes de retraités recherchant plus de services et de sécurité. Le concept réputé des Hespérides permet de vivre de façon indépendante, dans un cadre élégant, d'être libéré des contraintes quotidiennes et de se sentir en sécurité. Cette qualité de vie rare repose sur la présence permanente, dans chaque résidence, d'un personnel compétent: Hôtesse, Cuisiniers, Maîtres d'hôtel, Serveurs, Femmes de ménages, Dépanneurs, Veilleurs de nuit...



### ❖ *La sécurité des biens et des personnes :*

La protection est renforcée 24h/24 par l'hôtesse qui filtre les visiteurs; par le personnel de veille de nuit ; grâce au poste de contrôle auquel sont reliés les appartements par interphone, téléphone ou alarme et grâce aux dispositifs de sécurité variés qui équipent chaque résidence, y compris dans les parkings. Les appartements possèdent également un système de sécurité par cordons d'appel d'urgence directement reliés à l'accueil. En cas de difficulté, un simple appel suffit pour que l'on réponde immédiatement.

### ❖ *L'accès à un large choix de services et d'activités :*

Les résidents seront entourés d'un personnel compétent et disponible assurant entre autre les prestations telles que la restauration, l'accueil, les ménages, bricolages et dépannages. Ces services sont assurés au prix de revient et leur gestion est organisée dans le cadre d'un système à frais partagés, sous le contrôle de résidents élus, ce qui permet d'obtenir le meilleur rapport prix/prestation. De même, ils pourront profiter de loisirs multiples et variés: Bridge, Scrabble, bibliothèque, conférence, exposition, séance de cinéma, billard...





❖ ***La convivialité, l'indépendance :***

Au coeur de la résidence, on découvrira un vrai Cercle à l'anglaise, des salons confortables, bar, espace loisirs, restaurant, chambres d'hôtes..., qui font des Hespérides un lieu de détente chaleureux où on pourra, à convenance, rencontrer d'autres résidents dont la culture, l'éducation et le style de vie sont proches, recevoir la famille et les amis, ou tout simplement prendre le temps de se retrouver avec soi-même.



❖ ***Le confort, le standing :***

Les emplacements uniques des Hespérides permettront de profiter d'une proximité immédiate avec les commerces et le centre ville, tout en préservant le calme offert par les quartiers résidentiels. De grande qualité, les appartements allant du 3 pièces voire plus dans certaines résidences, sauront séduire les résidents par leur conception, idéale pour permettre un agencement au goût et selon le cadre de vie du résident. A l'extérieur des Hespérides, on profitera également des magnifiques jardins et terrasses très bien entretenus.





## II. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

---





*Un **établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes** (EHPAD) désigne en France la forme d'institution pour personnes âgées la plus répandue. Un EHPAD est un établissement médico-social.*

*Un EHPAD se définit comme une maison de retraite médicalisée, dotée de l'ensemble des services afférents tels que la restauration, les soins médicaux et les assistances soumises à agrément permettant son exploitation.*

*Les EHPAD peuvent accueillir des personnes autonomes ou très dépendantes (pathologies chroniques) ; ils doivent justifier d'équipements adaptés et de personnel médical (médecin coordinateur) et paramédical (infirmier coordinateur, infirmiers, aide-soignants, auxiliaires de vie) dont le nombre est fixé selon la capacité d'accueil de l'établissement et par négociation en convention tripartite (EHPAD-Conseil général-Assurance maladie) après calcul de la prise en charge moyenne par résident.*

## **Réglementation**

*Depuis 2001 les maisons de retraite médicalisées changent de statut pour devenir progressivement des EHPAD en s'engageant sur des critères qualitatifs.*

*Les établissements médicalisés autorisés à héberger des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus, quel que soit leur statut juridique actuel ou leur appellation, doivent respecter un corpus législatif et réglementaire profondément remanié à la fin des années 1990 : loi du 24 janvier 1997, complétée par les décrets du 26 avril 1999. Ce corpus a été modifié à plusieurs reprises. Comme tous les établissements médico-sociaux en France, les règles qui régissent le fonctionnement des EHPAD sont regroupées dans le Code de l'action sociale et des familles.*

## **Fonctionnement**

*Un EHPAD peut être public, privé associatif ou privé lucratif. Sa création est soumise à une procédure d'autorisation préalable conjointe du Président du Conseil général et du Directeur Général de l'Agence régionale de santé. Il doit être autorisé à dispenser des soins aux assurés sociaux pour l'ensemble de sa capacité et doit conclure avec l'État et le Conseil général une convention tripartite pluriannuelle fixant, pour une durée de 5 ans, les objectifs de qualité de la prise en charge des résidents et ses moyens financiers de fonctionnement (budget dépendance et hébergement délivré par le Conseil Général et le budget soin délivré par l'ARS. L'établissement exprime également dans la convention pluriannuelle tripartite l'option tarifaire relative à la dotation soins (voir le « tarif soins » infra).*



## LA CLINIQUE DES MINIMES

Toulouse, le 4 mars 2013 – La Clinique des Minimes vient d'ouvrir ses portes en plein cœur de Toulouse. Cette nouvelle structure réalise des activités de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et accueillera, dès juin, un EHPAD. Première création depuis 15 ans dans la Haute-Garonne, cet établissement sanitaire privé et indépendant, adhérant au réseau Serenis, a nécessité un investissement de 20 millions d'euros.



### ❖ *Un établissement privé et indépendant au service des personnes âgées*

La clinique des Minimes est un établissement de 79 lits de Soins de Suite et de Réadaptation, dont 25 lits dédiés à la prise en charge de la personne âgée polypathologique ou à risque de dépendance, et comprenant également un secteur de 11 lits pour les patients atteints de troubles cognitifs.

Cet établissement sanitaire dispose, par ailleurs, d'une autorisation de 36 lits d'EHPAD incluant 14 lits en secteur Alzheimer, au sein de la Résidence Le Carré Occitan qui ouvrira, dès juin prochain, sur le même site.

« La singularité sur le territoire de la Clinique des Minimes est d'offrir une prise en charge globale de la personne âgée » souligne Pierre-Yves de Kerimel, directeur de La Clinique des Minimes.

### ❖ *Un projet soutenu dès l'origine*

Dans un contexte où l'état des lieux de l'agglomération Toulouse révèle un équipement faible en structures sanitaires pour personnes âgées et un taux d'équipement inférieur à la moyenne nationale, La Clinique des Minimes a été fortement soutenue, dès l'origine du projet, par la Mairie de Toulouse, le Conseil Général, l'Agence Régionale de Santé et par le Gérontopôle (pôle de gérontologie du CHU de Toulouse).

### ❖ *Une coopération innovante public/privé*

En cours de labellisation en tant qu'établissement associé au Gérontopôle du CHU de Toulouse, la Clinique des Minimes a mis en place un partenariat novateur avec ce dernier. Une collaboration étroite a été, en effet, développée au niveau des recrutements, dans un premier temps (les 3 médecins de la clinique sont issus du pôle gériatrique du CHU de Toulouse) et, dans un deuxième temps, avec la mise à disposition, sous contrat, par le Gérontopôle de deux praticiens hospitaliers intervenant à La Clinique des Minimes l'un à 80% l'autre à 20%.



### ❖ *Sécurité et continuité des soins*

La clinique des Minimes s'attache à proposer une offre de soins adaptée et graduée aux besoins de santé liés à l'avancée en âge. La sécurité et la continuité des soins y sont assurées par des équipes médicales et soignantes pluridisciplinaires.

Dans ce sens, tous les dossiers patients sont entièrement informatisés et gérés via des tablettes tactiles en mode cloud (modèle SAAS) auprès d'un hébergeur de données de santé à caractère personnel agréé par le ministère permettant d'adapter à tout moment les prescriptions et de favoriser au sein de l'établissement une démarche « zéro papier » respectueuse de l'environnement.

Et pour la sécurité des patients, La Clinique des Minimes a choisi une solution globale de mobilité et d'assistance avec un bracelet d'identification discret équipé d'un bouton d'appel simple d'accès et facilement identifiable.

### ❖ *Un lieu agréable et convivial*

Pour un meilleur confort, à la Clinique des Minimes, 100% des chambres sont individuelles. Dans ce même esprit de service, la restauration est en gestion directe avec un chef à domicile. Elle offre aussi des points d'accueil et de vie tels qu'un coiffeur, des salles polyvalentes d'activités à chaque étage, ..., et des services de soins tels qu'une salle de balnéothérapie et un espace Snoezelen, permettant la relaxation et la stimulation de sens des personnes en perte d'autonomie (au sein du secteur Alzheimer du futur EHPAD).

### ❖ *Une création ad hoc*

Implanté en plein cœur de Toulouse, dans le quartier des minimes, cette nouvelle structure est une création d'un investissement de 20 millions d'euros. 78 personnes au global ont été recrutées pour la partie Soins de Suite et de Réadaptation et ce seront bientôt 120 emplois au total avec l'ouverture prochaine de l'EHPAD.

Conçu par les cabinets d'architecture « Defos du Rau » et « Atelier Jean-François Martinie », le bâtiment compte 11 000 m<sup>2</sup> (6 000 m<sup>2</sup> pour les activités de SSR et 5 000 m<sup>2</sup> pour l'EHPAD) repartis sur trois niveaux avec 79 lits de Soins de Suite et de Réadaptation et, à venir en juin prochain, 36 lits d'EHPAD.

Selon Monsieur J.Y. DE KERIMEL, les principales caractéristiques de cet établissement sont les suivantes :





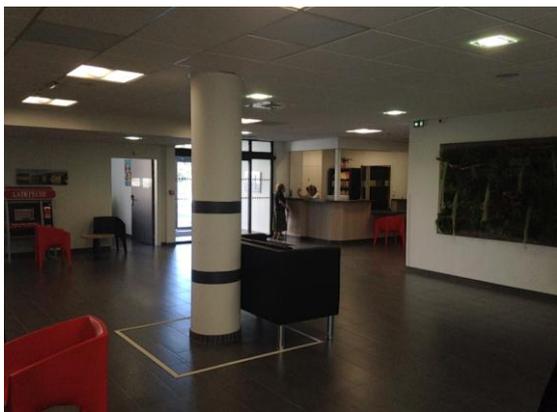
On est intégré dans un établissement a plusieurs activités, et ce n'est pas la même organisation ou le même fonctionnement qu'une maison de retraite. Les infirmières vont changer de secteurs tous les six mois. On essaie de tirer EHPAD vers hospitalisation, parce que les maisons de retraite ne sont pas soumises à une certification. En France, les hôpitaux sont soumis à HAS (Haute Autorité Santé). Cela leur permet de mettre en avant certains avantages, telle la prise en charge médicale supérieure à ce que peut proposer une maison de retraite classique. De plus, on a notre propre pharmacie : Pharmacie a usage intérieur (PUI) livrant les médicaments aux patients dans la structure.

Toutes les chambres sont individuelles et climatisées. Chambres communicantes qui permettent aux habitants, en même temps, de garder leur intimité.

Les activités organisées par l'établissement pour les résidents sont les suivantes :

- Des animatrices proposent, tous les après-midi, des activités diverses et variées.
- Grandes animation pour tout le monde.
- Sorties à l'extérieur. Un centre culturel se trouve à proximité. Par contre, les personnes âgées ne sont pas tellement motivées pour y participer.

Age moyen des résidents est de 83,7 ans.





# III. Les maisons de retraites appartenant à des groupes

---





*L'offre de lits en maisons de retraite s'accroît cependant d'année en année. Elle est encore dominée par les établissements publics, qui dépendent essentiellement des collectivités locales. Ces maisons représentent 44 % des établissements, contre 31% pour les structures associatives (à but non lucratif) et 25 % pour les structures privées (à but lucratif). Mais la part des structures privées commerciales ne cesse de croître. Confrontés aux coûts de rénovation d'un parc vieillissant, le secteur public et le secteur associatif peinent à investir dans la création de nouvelles places dans des unités de plus petite taille.*

*De leur côté, les acteurs du secteur privé commercial ouvrent de nouveaux lits : entre 2005 et 2008, 70 % des nouvelles places créées en France ont été de leur fait. Avec la bénédiction des pouvoirs publics, via les agences régionales de santé, dont l'autorisation est requise pour toute ouverture ou extension. Les groupes privés les plus importants poursuivent même une politique volontariste de rachat de maisons de taille modeste ou d'établissements publics en cours de fermeture. Dans ce secteur privé lucratif, les structures indépendantes au capital familial restent encore majoritaires, mais un mouvement de concentration s'amorce au profit des quinze premiers groupes, avec au sommet les big four: DVD, Orpea et Korian.*

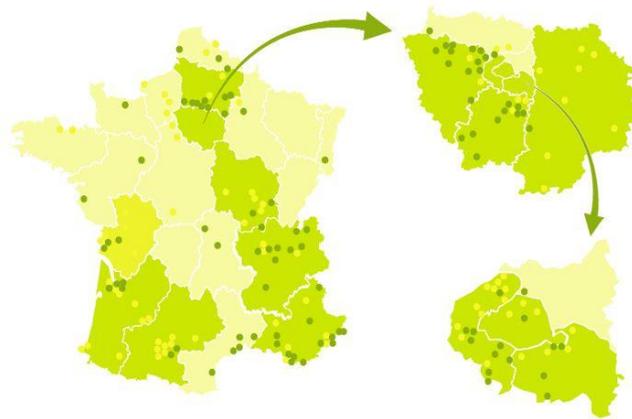




## DVD

Près de 200 résidences retraite médicalisées  
Plus de 14 000 lits en EHPAD/EHPA  
8 résidences services  
10 500 collaborateurs

Le groupe DomusVi, né de la fusion de DomusVi et de Dolcéa, est le 1er groupe privé d'accueil et de services aux personnes âgées en France. En nombre d'établissements, le groupe DVD est n°1 : en Île de France, PACA, Midi Pyrénées, Aquitaine et Nord Pas de Calais et n°2 en région Rhône-Alpes.



● Dolcéa ● DomusVi

Établissements gérés : 225, dont 212 EHPAD/EHPA, 5 SSR et 8 résidences services

Les EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) DomusVi accueillent, pour des périodes temporaires ou permanentes, les personnes âgées n'ayant plus la possibilité physique ou psychique de vivre à domicile en sécurité ou souhaitant simplement rompre avec un isolement fragilisant. Ces résidences médicalisées sont conventionnées dans le cadre d'un accord tripartite avec les Agences Régionales de Santé et les Conseils généraux.

### ❖ *Le projet de soins personnalisé*

Le projet de soins - qui définit les soins nécessaires (traitements médicamenteux et soins paramédicaux) et la manière de les dispenser est établi entre l'équipe soignante (médecin coordinateur, infirmière coordinatrice, infirmières), le résident, son entourage et son médecin traitant. Les équipes médicales et paramédicales accompagnent des résidents, soit autonomes, soit fragilisés, souffrant de pathologies liées à l'âge, de troubles Alzheimer ou troubles apparentés. Elles assurent en permanence la qualité des soins, l'aide aux déplacements, aux gestes de la vie quotidienne, à la prise des repas.



Les résidences médicalisées DomusVi bénéficient de l'expertise de la Direction médicale et d'une équipe de cadres de santé importante. Elles proposent des processus de soins, des outils pratiques et mettent en oeuvre des projets spécifiques dans le cadre de leurs comités pluridisciplinaires, comme le groupe "Espace de Travail Interprofessionnel sur la Maladie d'Alzheimer et autres démences" (ESTIM-AL), le "Comité de Liaison Alimentation Nutrition" (CLAN) ou le "Comité de Lutte contre les Infections" (CLI). Depuis l'origine, DomusVi est reconnu pour son fort niveau d'accompagnement et sa présence médicale. DomusVi développe par ailleurs une politique ambitieuse de formation qualifiante (diplôme d'aide-soignante, d'aide médico-psychologique, diplômes universitaires spécialisés...) et de formation continue sur les pratiques quotidiennes.



#### ❖ *Eleusis : la compétence Alzheimer*

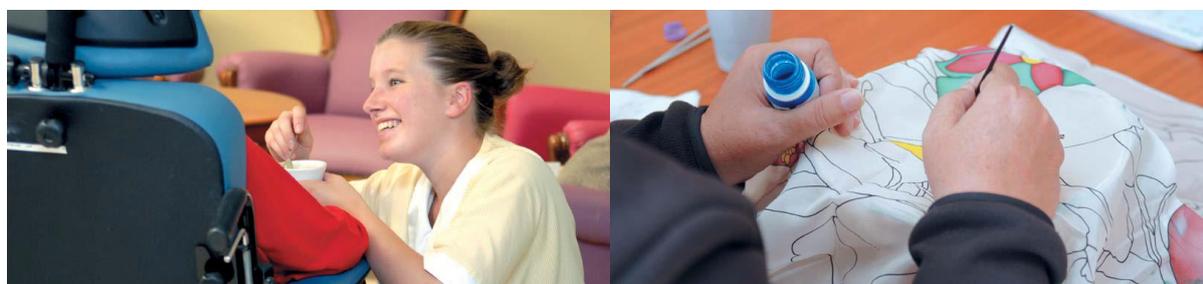
Les établissements "Eleusis" sont des établissements DomusVi spécialisés, entièrement dédiés aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'un trouble apparenté. Elles sont accueillies à tous les stades de la perte d'autonomie psychique ou physique et ce, de façon permanente, temporaire, ou en accueil de jour.

L'expérience acquise depuis plus de 25 ans a permis aux professionnels "Eleusis" de développer une approche adaptée à des symptômes tels que la déambulation, la désorientation, l'agitation... souvent impossibles à gérer à domicile ou en établissement non spécialisé.

- **L'équipe pluridisciplinaire, formée et spécialisée** à cette pathologie, met en oeuvre une "prise en soins" personnalisée : accompagnement dans les gestes quotidiens, recherche du maintien de l'autonomie et de la socialisation, apaisement des possibles troubles du comportement.



- **Les familles sont très impliquées** dans l'accompagnement de leur proche : les professionnels des résidences oeuvrent à leur côté pour offrir une prise en charge adaptée et individualisée, dans le respect des valeurs du résident. Un psychologue les soutient et les aide dans la compréhension des situations rencontrées.
- **L'architecture et l'aménagement de ces établissements** ont été conçus pour permettre aux résidents d'aller et venir au sein de la résidence et de profiter d'installations confortables et sécurisées (jardin, salons...). Dans certains établissements, la vie s'organise autour d'une agora et d'un parcours de déambulation.



#### ❖ *Les seniors au coeur du partenariat France-Chine*

DomusVi et Hanfor (l'un des principaux fonds d'investissement chinois) ont annoncé, le 27 mars 2014, la création de DUOMEI, société destinée à développer et gérer 100 maisons médicalisées et non-médicalisées et 20 agences d'aide à domicile d'ici cinq ans.

La Chine comptait, en 2012, 194 millions de personnes âgées de plus de 60 ans. Ce nombre devrait avoisiner 245 millions en 2020 et 300 millions en 2025. La Chine doit donc se doter rapidement de structures pour gérer cette évolution démographique. L'Europe et en particulier la France, disposent en la matière d'un savoir-faire reconnu. DomusVi par sa connaissance approfondie de l'ensemble du parcours de santé de la personne âgée, depuis les services à domicile jusqu'aux résidences médicalisées, en passant par les résidences non médicalisées, représente l'un des opérateurs occidentaux les plus performants vers lesquels se tourne la Chine aujourd'hui.

L'expertise de DomusVi, alliée au dynamisme de Hanfor et à l'appui de la China Development Bank, doivent permettre de parvenir à un développement rapide de DUOMEI.



## ORPEA



Créé en 1989 par le Docteur Jean-Claude Marian, le Groupe ORPEA-CLINEA est devenu, au fil des années, un acteur de référence européen dans la prise en charge globale de la Dépendance à travers un réseau d'établissements spécialisés composés de :

- Maisons de retraite médicalisées ou Etablissements d'Hébergements pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD)
- Cliniques de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)
- Cliniques Psychiatriques

La mission première consiste à soigner et accompagner ceux qui ont fait le choix de vivre dans un établissement du Groupe, en respectant confort, dignité, individualité et maintien de l'autonomie.

ORPEA a toujours placé l'éthique au centre de ses préoccupations et au cœur de son organisation. Au-delà de l'aspect technique des soins, les équipes du Groupe mènent une réflexion permanente sur l'éthique, la qualité, ainsi que le sens des soins et de l'accompagnement au sein de ses cliniques et maisons de retraite (EHPAD).

### ❖ *Les engagements de l'équipe :*

Dans le cadre des engagements, l'équipe de chaque établissement définit ses propres promesses d'engagements envers les résidents / patients qui leurs sont confiés, en se référant aux valeurs fondamentales, sur lesquelles le Groupe ORPEA inscrit sa mission : Respect, Accueil, Confiance, Ecoute, Compétences, Conscience Professionnelle.

### ❖ *L'engagement éthique et sociétal :*

Dans un métier de service tel que celui d'ORPEA l'éthique et le respect de la personne sont bien entendus au cœur de la culture d'entreprise. D'un point de vue sociétal, le Groupe soutient quelques associations nationales telles que France Alzheimer, ou des associations œuvrant pour la recherche médicale. Mais c'est surtout au niveau local qu'ORPEA place le cœur de son engagement sociétal. Le Groupe estime en effet que les équipes sont souvent beaucoup plus impliquées quand c'est un programme de leur initiative à échelle locale. Ainsi, chaque établissement met régulièrement en place des initiatives principalement dirigées vers l'Enfance car les échanges intergénérationnels sont bénéfiques aux personnes âgées



résidant en EHPAD, qui retrouvent ainsi leur rôle d'ainés, responsables de la transmission des savoirs. L'objectif de chaque établissement est de s'insérer et de partager la vie culturelle locale.

❖ *La politique environnementale :*

Grâce à ses équipes internes de maîtrise d'œuvre et de maîtrise d'ouvrage, ORPEA a mis en place une démarche environnementale dans ses constructions. Ainsi, chaque établissement satisfait aux normes réglementaires les plus rigoureuses et aux conditions de confort parmi les plus élevées du secteur, et ce, tout en limitant l'impact du bâtiment sur l'environnement extérieur immédiat, notamment par le gain d'énergie.

En sa qualité de maître d'ouvrage de ses établissements, ORPEA a développé un processus qualité de ses constructions et de l'entretien de ses établissements, afin de limiter leurs impacts sur l'environnement extérieur, tout en assurant des conditions de vie saines et confortables à ses résidents et patients.

Ainsi, depuis plusieurs années, ORPEA s'engage notamment à intégrer les contraintes environnementales et les problématiques d'économie d'énergie dans le cahier des charges de ses nouveaux projets de construction.

Dans le cadre de la politique environnementale globale du Groupe, la maîtrise d'ouvrage ORPEA a étudié les 14 cibles de la démarche HQE et a défini un niveau de prise en compte pour chacune, puis les a transcrites en actions à décliner sur les chantiers en fonction des contraintes de chaque projet.

La volonté du groupe ORPEA est de construire des établissements plus économes en énergie, qui s'intègrent dans l'environnement (accessibilité, paysage, intégration urbaine), tout en offrant une qualité de vie optimale pour les résidents, les patients, et le personnel.





**KORIAN**

**KORIAN** 

Korian est une entreprise européenne spécialisée du Bien Vieillir, née de la fusion de Suren et de Medidep2.

Le nom choisi par le Groupe, leader européen du Bien Vieillir, s'inspire de l'Esperanto "koro" qui signifie "cœur". Cœur, mais aussi générosité.

Le directeur général du Groupe est Yann Coléou qui a pris ses fonctions en avril 2012.

Les assemblées générales mixtes des actionnaires de Korian et de Medica, réunies le 18 mars 2014 ont approuvé la fusion-absorption de Medica par Korian. Cette opération marque l'aboutissement du rapprochement entre les deux sociétés lancé le 18 novembre 2013. En unissant leurs forces et expertises, Korian et Medica donnent naissance à la première entreprise européenne spécialiste du Bien Vieillir.

Avec plus de 57 000 lits, une position de leader dans quatre pays européens majeurs, la France, l'Allemagne, l'Italie et la Belgique, près de 600 établissements et 39 800 salariés, Korian s'engage dans une grande aventure : celle d'un groupe d'origine française à dimension mondiale, celle d'un groupe à l'expertise et à la qualité de services reconnues, celle d'un groupe qui propose un vrai projet de croissance, à la fois humain, utile à nos sociétés et capable d'inventer les métiers de demain répondant aux défis du vieillissement des populations.

Depuis le 21 mars 2012, le groupe a adopté une gouvernance à conseil d'administration. Suite à la fusion du 18 mars 2014, le président non exécutif du conseil d'administration est Jacques Bailet.





En France, le groupe Korian se développe dans les zones urbaines et périurbaines et renforce les synergies entre ses différents établissements à travers sa politique de grappes. Au 18 mars 2014, Korian gère 363 établissements dont 288 EHPAD et 76 cliniques de soins de suite et de réadaptation pour un total de 29 398 lits. Il fait évoluer ses établissements sanitaires vers une plus grande spécialisation afin d'améliorer leur efficacité et de les inscrire pleinement au sein des territoires de santé. Korian met en place par ailleurs, en ligne avec les préconisations du plan national Alzheimer, de nouvelles formes de prise en charge : accueil de jour, accueil temporaire, gériatro-psychiatrie...

En Italie, le groupe Korian a acquis Segesta, dont le siège est à Milan, en juillet 2007. Au 18 mars 2014, Korian possède 59 établissements pour un total de 6 398 lits.

En Allemagne, Korian a acquis Phönix fin septembre 2007, société basée en Bavière et qui est le dixième opérateur allemand. En 2011, Phönix a acquis le groupe Weidlich qui comprend 7 établissements soit 697 lits. En 2013, Korian a lancé une OPA amicale sur Curanum. Au 18 mars 2014, Korian gère 124 établissements pour un total de 15 816 lits.

En Belgique, au 18 mars 2014, Korian gère 47 établissements ce qui représente un total de 5 483 lits.





# IV. Les maisons de retraite appartenant a des municipalités

---





## ***CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE***

*Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) est un établissement public qui gère 45 structures à destination des personnes âgées, handicapées, de la petite enfance et intervient dans le secteur de la lutte contre les exclusions. Son conseil d'administration est présidé, de droit, par le maire de Toulouse.*



*Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) compte 1100 agents. Il est doté d'un budget de fonctionnement de 56 millions d'euros. Depuis mars 2008, l'équipe municipale souhaite faire du CCAS, un outil important de la politique municipale de solidarité. Il est placé sous l'autorité de la Direction générale adjointe, développement social et solidarités.*





❖ **Les services du CCAS en direction des personnes âgées**

Le CCAS compte 9 Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), 6 Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées valides (EHPA), un Services de Soins Infirmiers À Domicile (SSIAD), 2 Centres d'Hébergement Temporaire (CHT), un centre d'accueil de jour pour patients atteints de la maladie d'Alzheimer et un pôle social 3e âge (rue de Varsovie).

**9 EHPAD**

Ces établissements accueillent des personnes âgées d'au moins 60 ans des deux sexes, seules ou en couple, valides ou en perte d'autonomie. Les personnes de moins de 60 ans peuvent être accueillies sous réserve d'une dérogation expresse délivrée par le Conseil Général. Ces établissements sont ouverts en priorité aux personnes âgées toulousaines ou domiciliées dans le département, ainsi que celles à charge directe de leur famille résident à Toulouse. Ils proposent une prise en charge médico-sociale individualisée visant à maintenir l'autonomie, assurer un accompagnement aux actes de la vie quotidienne, offrir un cadre de vie agréable et apporter les soins adaptés à l'état de santé de la personne accueillie.

EHPAD Bellefontaine  
EHPAD Le Repos (quartier Saint Michel)  
EHPAD Bonnefoy  
EHPAD Le Fontaines (Casselardit)  
EHPAD Gaubert (rue Sainte Lucie)  
EHPAD Les Minimes  
EHPAD Pierre Ducis (Casselardit)  
EHPAD Les Tourelles (Lardenne)  
EHPAD Dr Marie (rue Ozenne)

**6 EHPA**

Ces établissements accueillent des personnes âgées valides de plus de 60 ans. Les prestations offertes sont l'encadrement médical et soignant, la restauration, l'animation et des prestations hôtelières.

EHPA Sept Deniers  
EHPA Tounis  
EHPA Colombette  
EHPA Jolimont  
EHPA l'Ormeau  
EHPA Saint – Louis

Pour les EHPAD comme pour les EHPA, les tarifs sont fixés chaque année par le Conseil Général. Les résidents peuvent bénéficier, sous conditions de ressources, de l'aide personnalisée à l'autonomie (APA) pour la prise en charge du tarif dépendance, de l'aide sociale départementale et des aides au logement pour la prise en charge du tarif hébergement.