



Maisons de repos et maisons de repos et de soins

**RADIOSCOPIE DU SECTEUR
PUBLIC 2023**

**JEAN-MARC ROMBEAUX, CONSEILLER
EXPERT**





Table des matières

1. Préambule	2
2. Rappels conceptuels.....	2
3. Financement des soins en maison de repos	4
3.1. Principes de base.....	4
3.2. Budgets 2025.....	4
4. Lits et résidants.....	5
4.1. Lits au cours de la période de référence 2023 - 2024.....	5
4.2. L'échantillon	5
4.3. Taux d'occupation	5
4.4. Profil des résidants	6
4.4.1. Profil des résidants selon la catégorie de dépendance	6
4.4.2. Part des résidants désorientés	7
4.4.3. Part des résidants ne relevant pas de l'assurance obligatoire	8
4.4.4. Part des résidants aidés.....	8
4.5. Le personnel.....	9
4.5.1. Globalement - secteur public	9
4.5.2. Ancienneté du personnel de soins	10
4.5.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme	10
4.5.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme.....	11
4.5.5. Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme	11
4.6. Prix de base	11
4.7. taux de suppléments.....	12
4.8. Principales recettes des institutions publiques	12
4.9. Dépenses de personnel des institutions publiques.....	13
4.10. Indice de coût moyen par jour d'hébergement	13
4.11. Chambres.....	13
5. Considérations finales.....	14
6. Annexe.....	15



1. PRÉAMBULE

Depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie réalise une radioscopie des maisons de repos. Nous reprenons, ci-dessous, l'essentiel des résultats de sa 23^e édition. D'année en année, les changements relèvent plus du glissement que de la rupture. Les données sur les recettes et dépenses viennent du compte 2022. Celles sur les résidents, le personnel, les prix et les chambres sont demandées au 1^{er} juin 2023.

2. RAPPELS CONCEPTUELS

Au niveau wallon¹, la **maison de repos** (MR) est l'établissement, quelle qu'en soit la dénomination, destiné à l'hébergement d'aînés qui y ont leur résidence habituelle et y bénéficient, en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou paramédicaux.

Le résident est un aîné de septante ans au moins qui est hébergé ou accueilli ainsi que toute autre personne de moins de septante ans qui, à titre exceptionnel et selon les modalités fixées par le Gouvernement, y est hébergée ou accueillie².

L'hébergement ou l'accueil est réservé aux personnes âgées de septante ans au moins, à raison de 90 % des places. Par dérogation, lorsqu'il dépasse 90 %, l'hébergement des personnes âgées de moins de 70 ans est soumis à l'autorisation préalable du ministre ou de son délégué, sur la base d'une demande motivée de l'établissement³.

Un agrément spécial comme **maison de repos et de soins** (MRS) peut être accordé aux institutions qui proposent une structure de soins de santé qui prend en charge des personnes fortement dépendantes et nécessitant des soins⁴. La maison de repos et de soins est destinée aux personnes nécessitant des soins et dont l'autonomie est réduite en raison d'une maladie de longue durée, étant entendu toutefois que :

- 1° ces personnes ont dû subir l'ensemble des traitements actifs et réactivant sans qu'ils se soient soldés par le rétablissement complet des fonctions nécessaires à la vie quotidienne et sans qu'une surveillance médicale journalière et un traitement médical spécialisé permanent ne s'imposent ;
- 2° l'état de santé général de ces personnes nécessite, outre les soins du médecin généraliste et les soins infirmiers, des soins paramédicaux ou kinésithérapeutiques ainsi qu'une aide dans les activités de la vie quotidienne ;
- 3° ces personnes sont fortement tributaires de l'aide de tiers pour pouvoir accomplir les actes de la vie journalière et doivent, en outre, satisfaire à un des critères de dépendance B, C ou Cd⁵.

¹ Code wallon de l'Action sociale et de la Santé (Cwass), art. 334, 2°, a).

² Cwass, art. 334, 1°.

³ Par dérogation également sont autorisés l'hébergement des personnes âgées de moins de 70 ans dans les places de MRS qui bénéficient d'un agrément spécial comme lit « coma » ou dans le cadre des Conventions passées avec l'Inami relatives à l'organisation et au financement d'un programme de prise en charge de patients souffrant de sclérose en plaques ou de sclérose latérale amyotrophique en phase avancée et/ou relative à l'organisation et au financement d'un programme de prise en charge de patients souffrant de la maladie de Huntington en phase avancée.

⁴ Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé (Crwass), art. 1440/1.

⁵ Annexe 120 du Crwass, « préambule ».



L'État fédéral et les entités fédérées avaient conclu un protocole afin de faire face aux besoins des personnes souffrant d'une lésion cérébrale non congénitale et nécessitant des soins chroniques lourds⁶. En MRS, 239 lits MRS avaient été réservés aux patients en état neurovégétatif persistant ou en état pauci relationnel⁷. Juridiquement, il s'agit de lits MRS spécialisés « coma ». Néanmoins, on s'y réfère couramment sous le vocable « **lit coma** ».

Des lits réservés au **court séjour** se sont développés depuis 2005⁸. Les résidents peuvent être hébergés au maximum 3 mois ou 90 jours cumulés par année civile.

En Région wallonne, aucune MR ne peut bénéficier de lits de court séjour au-delà du nombre de lits équivalent à 20 % de sa capacité⁹.

Le **centre de soins de jour** (CSJ) est un centre d'accueil de jour offrant une structure de soins de santé qui prend en charge pendant la journée des personnes fortement dépendantes nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien de ces personnes à domicile¹⁰.

Il est destiné aux personnes nécessitant des soins, étant entendu toutefois que leur état de santé général exige, outre les soins du médecin généraliste, des soins infirmiers, paramédicaux et kinésithérapeutiques ainsi qu'une aide dans les activités de la vie quotidienne¹¹.

Il prend en charge pendant la journée des personnes nécessitant des soins relevant au moins de la catégorie B de l'échelle de Katz ou qui ont été diagnostiquées comme souffrant de démence à la suite d'un diagnostic spécialisé de la démence effectué, ayant fait l'objet d'un rapport écrit, par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie.

Enfin, sans être agréées « maisons de repos », des institutions sont enregistrées par l'Inami¹² et peuvent bénéficier d'une intervention forfaitaire de 1,96 euro par jour au 1^{er} janvier 2023¹³.

⁶ Protocole du 24.5.2004 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux art. 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des patients en état végétatif persistant (M.B. 27.9.2004).

⁷ La notion d'état « neurovégétatif persistant » est basée sur la durée et différemment interprétée dans la littérature. On s'accorde à dire qu'une situation identique pendant 3 mois, pour des lésions non traumatiques, et 6 mois à 1 an pour des lésions traumatiques correspondent à un état végétatif persistant. Dans cet état, on n'observe notamment aucune évidence de conscience de soi-même ou de l'environnement et une incapacité d'interagir avec les autres. L'état pauci relationnel (EPR), diffère de l'état végétatif parce que le sujet manifeste une certaine conscience de lui et de son environnement.

⁸ Avenant du 13.5.2005 du protocole d'accord n°2 du 1.1.2003, conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux art. 128, 130, 135 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées et qui concerne la définition commune de la notion de court séjour.

⁹ Crwass, art. 1415.

¹⁰ Crwass, art. 334, 2°, f).

¹¹ Annexe 122, Crwass, point 12.1.

¹² A.R. 19.12.1997 fixant les conditions auxquelles doivent répondre les institutions qui, sans être agréées comme maisons de repos pour personnes âgées, constituent le domicile ou la résidence commune de personnes âgées, au sens de l'art. 34, 12°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994 (M.B. 30.12.1997, éd. 2).

¹³ A.M. 6.11.2003, art. 38 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'art. 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, dans les MRS et dans les MR pour personnes âgées (M.B. 26.11.2003).



3. FINANCEMENT DES SOINS EN MAISON DE REPOS

Des décennies durant, le financement des soins a été assumé par l'Inami. Suite à la sixième Réforme de l'État, il est devenu de compétence régionale. Il relève de l'Aviq côté wallon. Ses principes de base restent toutefois les mêmes.

3.1. PRINCIPES DE BASE

Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les résidents par catégorie de dépendance (O, A, B et C) ou d'un diagnostic pour une affection type Alzheimer (D). Une intervention unique est octroyée à l'établissement pour une année civile et vaut tant pour les résidents MR que pour les résidents MRS. Celle-ci est calculée au départ de la situation de l'établissement en termes de résidents, de personnel de soins et d'ancienneté au cours de la période de référence. Celle-ci s'étend du 1^{er} juillet de l'année antépénultième au 30 juin de l'année précédant la période de facturation. Le personnel correspondant aux normes est valorisé sur base des coûts salariaux du secteur privé.

Le forfait inclut aussi des moyens pour la formation en matière de soins palliatifs et aux personnes atteintes de démence, le médecin coordinateur en maison de repos et de soins, la personne de référence pour la démence, le petit matériel de soins et la prévention des maladies nosocomiales.

Coûts salariaux de référence - Inami - index 1.3.2025				
	Soignant	A2 infirmier	A1 infirmier	Réactivation
Ancienneté	8	10	10	8
Moyenne	62.881,39	75.839,60	83.117,21	72.356,69
	-	6	6	-
-6	-	64.246,31	69.820,91	-
	4	6	6	4
-4	61.203,55	68.721,45	75.315,46	62.528,26
	6	8	8	6
-2	61.928,15	73.658,56	80.894,87	67.401,08
	10	12	12	10
2	65.132,71	78.696,68	86.002,62	74.328,77
	12	14	14	12
4	66.155,48	80.598,11	87.924,36	76.892,38
	-	16	16	-
6	-	82.509,94	95.577,03	-

3.2. BUDGETS 2025

En Région wallonne, à l'initial, le budget des MR, MRS, CSJ, centres de court séjour atteint 1 560 millions d'euros pour 2025.

Forfait, CSJ, frais de déplacement	1.174.223.000
Troisième volet	312.706.000
Fin de carrière	73.593.000
Total	1.560.522.000



4. LITS ET RÉSIDANTS

4.1. LITS AU COURS DE LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE 2023 - 2024

Sur la période de référence 2023 - 2024, la Wallonie comptait 50 064 lits et 46 962 résidents dans ses MR, soit un taux d'occupation de 93,8 % (94,5 % sans le court séjour). Il y avait 536 résidences avec une taille moyenne de 93 places.

C'est au sein des structures publiques que les places vides sont les moins nombreuses. Le taux d'occupation en secteur public s'élevait en effet à 94,3 % (94,9 % sans le court séjour).

Nombre total de lits, d'unités et d'aînés dans le secteur des MR
Taille (lits) et taux d'occupation moyens des résidences
Période de référence (PR) 2023-2024 - Wallonie

	Lits	Unités	Aînés	Taille	TO	TO sans CS
ASBL	12.991	125	12.199	104	93,9 %	94,8 %
Privé	22.300	266	20.837	84	93,4 %	94 %
Public	14.773	145	13.926	102	94,3 %	94,9 %
Total	50.064	536	46.962	93	93,8 %	94,5 %
% Public	29,5 %		29,7 %	-	-	

Sources : AVIQ - Calculs Fédération des CPAS

4.2. L'ÉCHANTILLON

Au niveau wallon, 58 des 145 structures publiques connues de l'Aviq en 2023 ont répondu. Elles comptent 6304 places, soit 43 % du secteur public.

58 % des résidents sont en MRS.

	2023
Structures	58
MRS pure	0
MR pure	3

4.3. TAUX D'OCCUPATION

Il est calculé, déduction faite des lits qui ne sont pas occupables en raison d'une rénovation, de l'utilisation d'une chambre à deux lits comme chambre individuelle spacieuse, de l'emploi d'une chambre comme vestiaire...

En Wallonie, le taux d'occupation est de 93 % en MR et atteint 97 % en MRS. Au total, il est de 95 %. Il est stable par rapport à 2022.

Taux d'occupation - Public - Wallonie		
	2022	2023
En MR	93%	93%
En MRS	97%	97%
Total	95%	95%



4.4. PROFIL DES RÉSIDANTS

Nous reprenons d'abord des chiffres Aviq portant sur la période de référence allant du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2024.

Nous présentons ensuite des données de notre enquête.

4.4.1. Profil des résidants selon la catégorie de dépendance

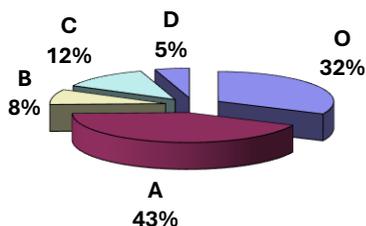
Au niveau wallon et par secteur (Aviq - période de référence 2023 - 2024)

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Total
Asbl	10 %	16 %	30 %	12 %	30 %	2 %	100 %
Prive	11 %	18 %	30 %	11 %	29 %	1 %	100 %
Public	14 %	18 %	27 %	11 %	28 %	2 %	100 %
Moyenne	12 %	17 %	29 %	11 %	29 %	2 %	100 %

Public wallon (enquête)

En Wallonie, 32 % des résidants des MR publiques appartiennent à la catégorie O. Il y a 12 % de C dans ces lits. Les D comptent pour 5 %.

MR - Public wallon

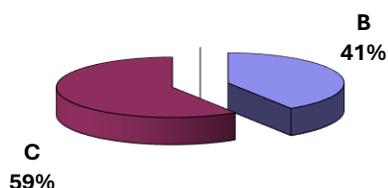


2023



En MRS, 59 % des résidants sont des C.

MRS - Public wallon



2023

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
MR						
O	42 %	30 %	34 %	26 %	31 %	32 %
A	39 %	41 %	45 %	47 %	45 %	43 %
B	4 %	11 %	4 %	15 %	1 %	8 %
C	12 %	14 %	9 %	10 %	16 %	12 %
D	2 %	4 %	8 %	2 %	6 %	5 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
MRS						
B	45 %	41 %	47 %	45 %	39 %	43 %
C	55 %	59 %	53 %	55 %	61 %	57 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

4.4.2. Part des résidants désorientés

Parmi les résidants A, B et C, il y a des personnes désorientées dans le temps et l'espace. On les distingue traditionnellement en ajoutant l'indice « d » à la catégorie de base : Ad, Bd, Cd.

Pour être Ad, il faut un score de minimum 3 pour l'orientation temporelle et de minimum 3 pour l'orientation spatiale.

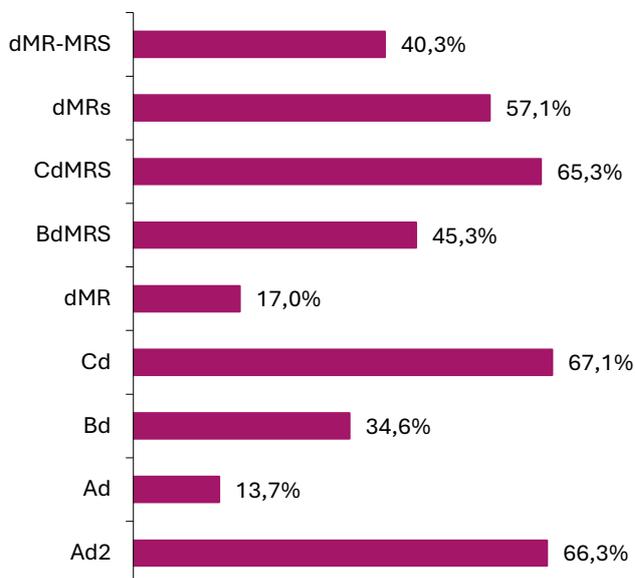
Pour être Ad2, il faut un score de minimum 2 pour l'orientation temporelle et de minimum 2 pour l'orientation spatiale. Un Ad est donc aussi Ad2.

En Wallonie, 40 % des résidants des maisons publiques sont réputés désorientés, dont 57 % en MRS.

En MR, ce chiffre est de 14 % pour les A et 66 % pour les Ad2.



Part désorientés Wallonie - Public



4.4.3. Part des résidents ne relevant pas de l'assurance obligatoire

Depuis le 1^{er} janvier 2008, les personnes assurées en « gros risques » ont droit à une intervention Inami en maison de repos. Une maison de repos peut facturer à un non-bénéficiaire l'équivalent de la non-recette qui découle de son statut. En Région wallonne, elle correspond au maximum au niveau du forfait Aviq.

Par ailleurs, certaines personnes ne relèvent pas de l'assurance soins de santé obligatoire, mais bénéficient d'une couverture sociale en vertu d'un régime spécifique. C'est le cas de retraités émergeant de l'Inig ou du régime « ex-Ossom »¹⁴.

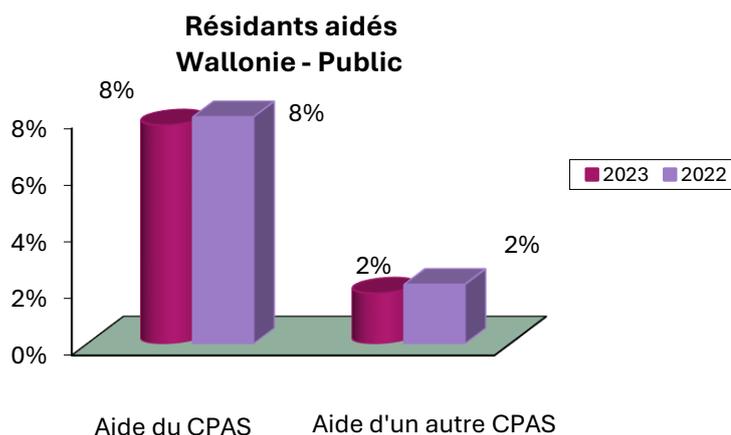
Dans notre échantillon, il y a 0,3 % de non-bénéficiaires en MR et 0 % en MRS. C'est marginal.

4.4.4. Part des résidents aidés

Certains résidents et familles gèrent seuls les ressources de la personne et le CPAS ou l'intercommunale n'a pas connaissance des aides dont elle dispose. Les chiffres dont nous disposons constituent donc une sous-estimation.

En Wallonie, en 2023, 8 % des résidents sont aidés par le CPAS de l'entité et 2 % par un autre CPAS.

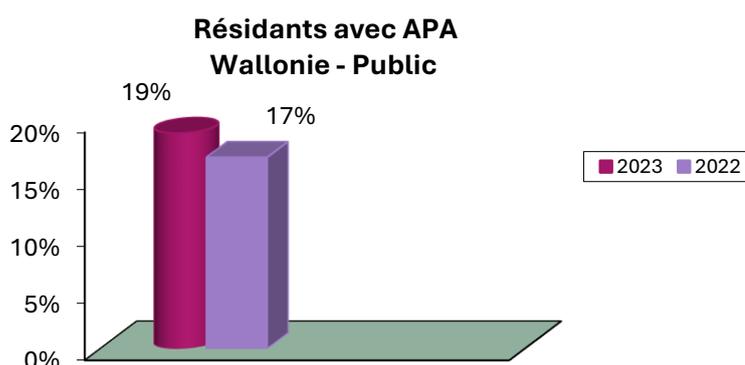
¹⁴ Aujourd'hui intégré à l'ONSS.



Ce sont donc 10 % des résidents qui reçoivent une aide sociale. En d'autres mots, 9 résidents sur 10 n'ont pas besoin d'une aide locale. Quand nous avons entamé l'enquête en 1999, c'était 21 %.

Les chiffres sont stables en ordre de grandeur par rapport à 2022.

Depuis 1990, une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) existe. C'est un forfait mensuel qui dépend du degré d'autonomie et est lié à des conditions médicales et de ressources.



Dans les structures publiques wallonnes, 19 % des résidents ont droit à une APA en 2023. C'est 2 % de plus qu'en 2022. En 1999, il n'y en avait que 12 %.

4.5. LE PERSONNEL

4.5.1. Globalement - secteur public

En Wallonie, en moyenne, 70,1 ETP travaillent dans les MR et MRS du secteur public. Cela implique 20,1 ETP par 30 résidents.

En particulier, on relèvera que, par 30 résidents, les chiffres sont les suivants :

- 3,9 ETP infirmiers,
- 6,7 ETP soignants,
- 6,4 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).



Personnel	Par 30 résidents	Par institution
Administratif	0,9	3,0
Infirmier	3,9	13,8
Soignant	6,7	23,2
Soignant non qualifié	0,0	0,1
Aide logistique	0,4	1,3
Réactivation	1,4	4,8
Médical	0,1	0,2
Animation	0,3	1,2
Hébergement	6,4	22,4
Total	20,1	70,1

Les chiffres d'encadrement sont en baisse de 1,4 ETP par rapport à 2022 : 20,1 ETP par 30 résidents contre 21,5.

Personnel par 30 résidents	2022	2023
Administratif	0,9	0,9
Infirmier	4,1	3,9
Soignant	7,4	6,7
Réactivation	1,4	1,4
Hébergement	6,8	6,4
Autres	0,8	0,8
Total	21,5	20,1

4.5.2. Ancienneté du personnel de soins

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus élevée (16,2 ans). L'ancienneté baisse pour le personnel infirmier et soignant, mais augmente pour celui de réactivation.

Ancienneté moyenne		
	2022	2023
Soignant	13,7	12,9
Infirmier	16,7	16,2
Réactivation	13,3	14,6

4.5.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme

Avertissement

Pour le financement des MR et MRS, l'Inami a imposé des normes de personnel dorénavant appliquées par l'Aviq. Ces normes sont des conditions de financement, mais ne constituent pas une base fonctionnelle et ce, en dépit des hausses ponctuelles réalisées et des mesures de requalification. Il n'est donc pas possible d'offrir un service de qualité en appliquant purement et simplement ces règles d'encadrement. C'est surtout vrai en MR.



En 2023, 1,8 ETP sont en complément de la norme et représentent 15 % de celle-ci. C'est moins qu'en 2022 : 2,3 ETP, 20 %. Ce tassement reflète les difficultés de recrutement infirmier.

Personnel infirmier - Public wallon		
Ecart par rapport à la norme Aviq		
	Par institution	Idem en %
1999	1,2	21 %
2022	2,3	20 %
2023	1,8	15 %

4.5.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme

En 2023 dans les institutions wallonnes, il y avait 68 % de soignants en plus de la norme, soit 9,4 ETP par maison.

Personnel soignant - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Aviq	
2023	68 %

4.5.5. Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme

Les calculs ont été faits en prenant en compte les kinésithérapeutes, ergothérapeutes et logopèdes.

En 2023, dans les résidences wallonnes, il y avait 49 % de personnel de réactivation en plus de la norme, soit 1,6 ETP par établissement.

Personnel de réactivation - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Aviq	
2023	49 %

4.6. PRIX DE BASE

Les prix moyens pondérés par le nombre de lits ont été calculés pour les chambres à un et deux lits. Le tarif pris en compte est le prix de base au niveau de la résidence. À titre indicatif, de juin 2022 à juin 2023 l'inflation (indice des prix à la consommation) a été de 4,2 %.

En Wallonie, MR et MRS confondues, le tarif journalier atteint 51,9 euros en juin 2023. En moyenne, le lit en chambre individuelle était facturé à 52,8 euros par jour en MR et 53,8 euros en MRS.

Public wallon - Prix de base			
	2023	2022	2023/2022
	(euros)	(euros)	
1 lit MRPA	52,8	48,6	8,7 %
2 lits MRPA	48,5	42,6	14 %
1 lit MRS	53,8	49,8	7,9 %
2 lits MRS	47,7	43,7	9,2 %
1 et 2 lits	51,9	47,8	8,5 %



Par rapport à 2022, le prix augmente de 8,5 %. Hors inflation (4,2 %), la hausse en terme réel est de 4,3 %. En 2022, il y a eu 5 sauts d'index. Tout n'a pas été répercuté en 2022. La majoration en terme réel en 2023 correspond à une forme de lissage de l'inflation de 2022 « reportée sur 2023 ».

4.7. TAUX DE SUPPLEMENTS

En rapportant l'ensemble des recettes liées aux prix et suppléments au nombre de journées facturées, on aboutit à une estimation du tarif tout compris.

En 2022, en Wallonie, il atteignait 52,3 euros. C'est 9,3 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits. Ce pourcentage est une estimation du taux de suppléments.

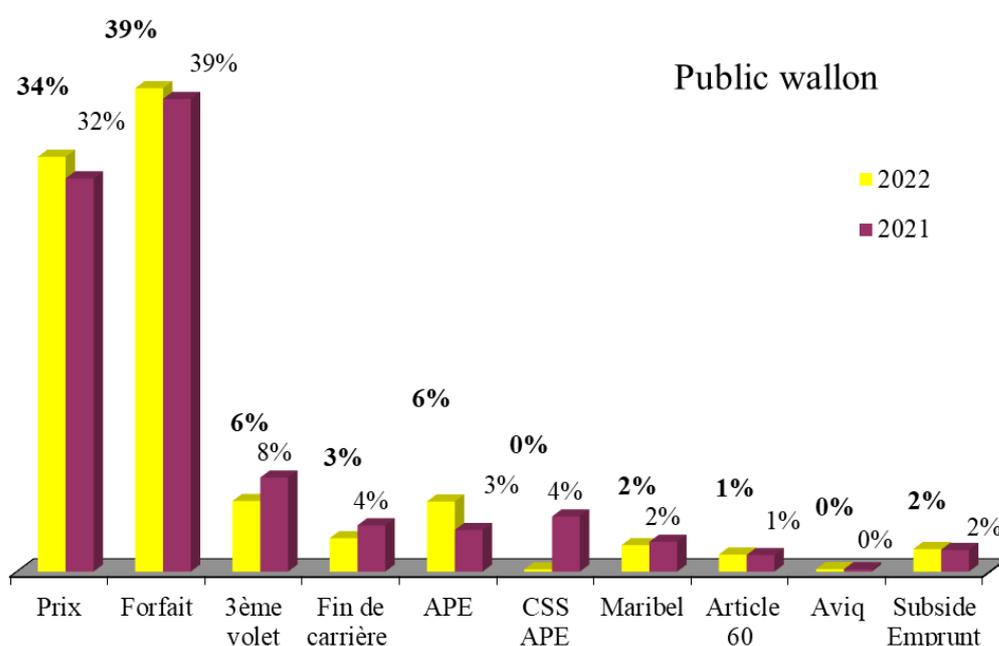
4.8. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

En Wallonie, en 2022, dans le compte, les forfaits s'élevaient à 39 % des dépenses et les prix à 34 %. Le troisième volet et la mesure fin de carrière équivalaient respectivement à 6 % et 3 % des dépenses. Le financement structurel correspondant à ces recettes est de 93 %.

En ce qui concerne les recettes APE, le mécanisme en 2023 implique qu'il n'y ait plus de réductions de cotisations sociales et une forme de lissage de recettes APE sur l'ensemble des services. Pour la recette APE, on passe au total de 7 à 6 %. La baisse de 1 % est probablement technique.

Au 1^{er} juillet 2022, l'Ific a été appliqué avec subventions facultatives aux infirmières et au personnel de réactivation du secteur public. Par ailleurs, des emplois créés dans le cadre de l'accord-cadre 2021-2024 ont été prolongés au 1^{er} janvier 2022. Ces deux mesures ont fait l'objet de subventions facultatives. Elles ne sont pas prises en compte ici dans les recettes et seront pérennisées via le troisième volet. Il en découle une sous-estimation de la couverture du coût par les recettes.

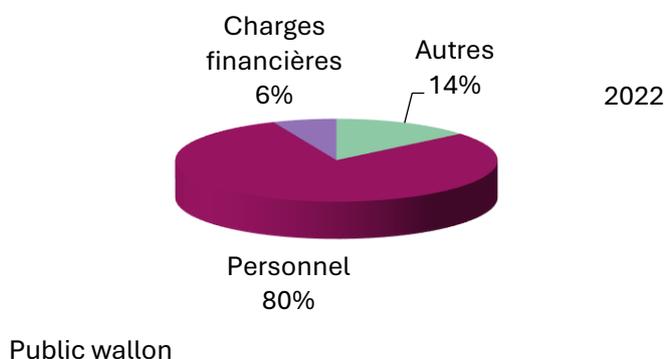




4.9. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

En Wallonie, 80 % des dépenses des MR publiques découlent des frais de personnel.

Les charges financières correspondent à 6 % du coût.



4.10. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT

Cet indice de coût est le rapport entre le total pour la fonction MR dans le compte, divisé par le nombre de journées facturées au résident.

Au niveau wallon, le coût moyen en 2022 était de 151,2 euros.

4.11. CHAMBRES

En Wallonie, 84 % des chambres sont à un lit. 93 % bénéficient d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	84 %
2 lits	16 %
Cabinet de toilette	93 %



5. CONSIDÉRATIONS FINALES

Les chiffres clés de cette 23^e radioscopie sont dans le tableau récapitulatif et comparatif ci-dessous.

	Wallonie
Type d'établissement :	structure mixte MR/MRS
Pourcentage des chambres individuelles par rapport à la capacité des institutions :	84 %
Pourcentage des lits avec cabinet de toilette :	93 %
Taux d'occupation en MR :	93 %
Taux d'occupation en MRS :	97 %
Taux de bénéficiaires d'un lit MRS :	58 %
O en MR :	32 %
C en MRS :	59 %
Taux de résidents réputés désorientés :	40 %
Taux de non-bénéficiaires en MR :	0,3 %
Taux de non-bénéficiaires en MRS :	0,0 %
Résidents aidés :	10 %
Résidents avec APA :	19 %
Composition du personnel :	70,1 ETP ; soit 20,1 ETP pour 30 résidents
En son sein, par tranche de 30 résidents (ETP) :	
- personnel d'hébergement :	- 6,4 membres
- soignants :	- 6,7 membres
- infirmiers :	- 3,9 membres
Part des frais de personnel par rapport au coût total :	80 %
Part des charges financières par rapport au coût total :	6 %
Prix d'une chambre individuelle en MR :	52,8 euros/jour minimum
Prix d'une chambre individuelle en MRS :	53,8 euros/jour minimum
Estimation des suppléments :	9,3 % du prix
Couverture des frais par la structure :	
- avec facturation Aviq : (forfait, 3 ^e volet, fin de carrière)	48 %
- avec les facturations aux résidents :	34 %
Coût journalier d'un résident :	151,2 euros



6. ANNEXE

LES NORMES APPLICABLES AU 1^{ER} JANVIER 2023

Normes maisons de repos (ETP - par 30 résidents) 1.1.2023					
	Personnel infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Personnel réactivation	Personnel réactivation "Court séjour"
0	0,25		0,084	(0,1)*	1,4
A	1,20	1,05	0,084	(0,2)*	1,886
Ad2		0,8***			
D	1,2	4	1,334		2,866
B	2,1	4	0,434		3,766
C	4,10	5,06	0,469		3,731
Cd	4,10	6,06	0,469		3,731

* Pas dans la norme, mais finançable via la partie A1 si présent.

** Personnel de liaison.

*** Au 31 mars de l'année précédente.

Normes de maisons de repos et de soins (ETP - par 30 résidents) - 1.1.2023					
	Personnel infirmier	Personnel soignant	Personnel Réactivation	Kinésithérapeute et/ou ergothérapeute et/ou logopède	Personnel Réactivation "soins palliatifs"
B	5	5,2	0,084	1	0,1
C	5	6,2	0,584		
Cd	5	6,7	0,584		
Cc	7	12	1,5		