Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS

Statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale

Questionnaire Aide sociale aux réfugiés (SH-FlüStat)

Etat en fin d'enquête

Envoi du questionnaire et protection des données

Pour des raisons liées à la protection des données, **la feuille d'identification** doit être envoyée séparément du questionnaire, dans une **enveloppe à part,** à la personne responsable de l'enquête auprès du canton concerné (voir adresses sous la page **www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch**). La **date d'ouverture du dossier** et le **numéro** de celui-ci doivent être notés sur la feuille d'identification et sur le questionnaire (sous IDENTIFICATION) afin que les informations puissent être à nouveau réunies.

Complété par:

Nom, prénom

Nom du service

Numéro de téléphone

Disponibilité téléphonique

Date Jour Mois Année

Signature

Informations concernant le questionnaire Aide sociale aux réfugiés

(SH-FlüStat Etat en fin d'enquête)

Important: le présent questionnaire est à remplir lorsque l'aide sociale pour l'unité d'assistance est financée par la Confédération. Tel est le cas si **le/la titulaire possède un des statuts de séjour suivants:**

- Réfugié avec asile (B) pour lequel moins de cinq ans se sont écoulés depuis le dépôt de la demande d'asile (réfugié avec asile 5- (B)).
- Réfugié admis provisoirement (F) séjournant en Suisse depuis 7 ans au plus (réfugié admis provisoirement 7- (F)).

Si le/la titulaire possède un statut de «Requérant d'asile (N)» ou «Personne admise provisoirement (F -7 ans)», remplir le questionnaire SH-AsylStat; si le/la titulaire a la nationalité suisse ou possède un autre statut de séjour relevant pour la statistique (cf. la liste à la Var 4.05 du questionnaire Aide sociale économique), remplir le questionnaire ASE.

Etat en fin d'enquête

Pour chaque dossier dont le/la titulaire possède un des statuts de séjour mentionnés plus haut, un **questionnaire «Etat en fin d'enquête»** doit être saisi à des fins statistiques. Ce questionnaire renseigne sur la situation de l'unité d'assistance (UA) au cours du mois de référence. **Le mois de référence est défini comme le mois de la période de relevé au cours duquel a eu lieu le dernier versement ordinaire de prestations pertinentes pour la statistique.**

Variables-clé et autres variables

Les **variables apparaissant sur fond rouge** désignent les variables-clé. Elles doivent obligatoirement être saisies. Les autres variables qui apparaissent sur fond blanc peuvent être relevées au besoin par les services. Font exception les quatre cantons suivants: Appenzell Rhodes-Extérieures, Tessin, Valais et Zurich. Ces cantons ont décidé que toutes les variables du questionnaire, les variables-clé comme les autres, doivent être saisies et livrées à l'Office fédéral de la statistique pour chaque dossier.

Pour tout renseignement complémentaire concernant le relevé (définition de l'état en fin d'enquête, précisions sur les variables, informations sur les dossiers à saisir, etc.), veuillez consulter le Guide pour la réalisation de l'enquête et le catalogue des variables disponibles sur le site Internet de la Statistique suisse des bénéficiaires de l'aide sociale: **www.sozialhilfestatistik.bfs.admin.ch**

Veuillez détacher la partie inférieure du questionnaire et l'envoyer séparément

FEUILLE D'IDENTIFICATION

Feuille d'identification du/de la titulaire

	Année d'enquête	Année
Var 1.01	Numéro du dossier	
Var 1.02	Date d'ouverture du dossier	Jour / Mois / Année
Var 1.05	Numéro d'assuré (nouveau numéro AVS)	
Var 2.01	Nom	
Var 2.02	Prénom	
Var 2.03	Ancien nom	

IDENTIFICATION

Identification du/de la titulaire

Var 1.01 Numéro du dossier

Var 1.02 Date d'ouverture du dossier — Jour | Mois | Année

Var 2.06 Domicile légal — NPA

Pour les personnes vivant dans un centre d'hébergement cantonal et n'ayant aucun domicile légal, saisir la commune où se trouve le centre.

Var 2.07 Lieu/Commune

DÉMOGRAPHIE

Démographie du/de la titulaire

Var 4.01 **Date de naissance**

Jour ☐ Mois ☐ Année ☐

Var 4.02 **Sexe**

Masculin	01 ☐
Féminin	02 ☐
Ne sait pas	– 1 ☐

Var 4.03 **Etat civil**

Dans le cas d'un «mariage selon la coutume», il faut indiquer «Célibataire».

Célibataire	01 ☐
Marié/e	02 ☐
Séparé/e	03 ☐
Veuf, veuve	04 ☐
Divorcé/e	05 ☐
En partenariat enregistré	06 ☐
Ne sait pas	– 1 ☐

Var 4.04 **Nationalité**

La nationalité «Suisse» ne peut pas être indiquée. Si le/la titulaire a la nationalité «Suisse», il faut saisir le questionnaire «ASE Etat en fin d'enquête».

☐

Ne sait pas – 1 ☐

Var 4.05 **Statut de séjour**

Réfugié avec asile 5- (B)	14 ☐
Réfugié admis provisoirement 7- (F)	15 ☐

Var 4.06 **En Suisse depuis**

Année ☐

Depuis la naissance 01 ☐

Var 4.07 **Vit seul/e**

Oui	01 ☐ → Var 6.01
Non	02 ☐

Var 4.08 **Taille du ménage**

Nombre ☐

Var 4.09 **Taille de l'unité d'assistance**

Nombre ☐

Dans la pratique de l'aide sociale, sont considérées, outre les personnes vivant seules, les personnes apparentées faisant ménage commun suivantes comme constituant une unité d'assistance (UA): conjoints, parents ou parent seul avec enfants. L'OFS applique les directives de la CSIAS: ***selon celles-ci, l'unité d'assistance comprend les conjoints vivant dans le même ménage ainsi que les enfants mineurs vivant avec leurs parents ou avec un de leurs parents****. Peuvent aussi faire partie de l'unité d'assistance des personnes ayant d'autres statuts et durées de séjour.*

Démographie des autres membres de l'unité d'assistance

Var 5.p.08 **Numéro d'assuré (nouveau numéro AVS)**

Membre n° | Membre n° | Membre n°

Var 5.p.01 **Degré de parenté par rapport au/à la titulaire**

		Membre n°	Membre n°	Membre n°
Mon époux/mon épouse	01			
Mon partenaire/ma partenaire	02			
Propre enfant (fils/fille), y compris enfant adoptif	03			
Enfant placé/enfant du partenaire/époux/se	04			
Mon frère/ma sœur	05			
Mon demi-frère/ma demi-sœur/enfants adoptifs	06			
Mon petit-fils/ma petite-fille	07			
Mon père/ma mère	08			
Mon beau-père (le mari de ma mère)/ma belle-mère (la femme de mon père)	09			
Mon beau-père (le père de mon époux/se)/ma belle-mère (la mère de mon époux/se)	10			
Mon beau-fils/ma belle-fille	11			
Mon beau-frère/ma belle-sœur	12			
Mon grand-père/ma grand-mère	13			
Grand-père/grand-mère de mon époux/se, de mon/ma partenaire	14			
Autre parent (oncle, tante, neveu, nièce, etc.)	15			
Si le/la titulaire est une personne placée: autre personne sans lien de parenté	16			
Autre personne sans lien de parenté avec moi	17			
Partenaire lié par un partenariat enregistré	18			
Ne sait pas	–1			

Var 5.p.02 **Sexe**

Masculin	01			
Féminin	02			
Ne sait pas	–1			

Var 5.p.03 **Année de naissance**

Var 5.p.04 **Etat civil**

Dans le cas d'un «mariage selon la coutume», il faut indiquer «Célibataire».

Célibataire	01			
Marié/e	02			
Séparé/e	03			
Veuf, veuve	04			
Divorcé/e	05			
En partenariat enregistré	06			
Ne sait pas	–1			

Var 5.p.05 **Nationalité** → Si CH passez à Var 5.p.07

Ne sait pas	–1			

Var 5.p.06 **Statut de séjour**

Permis de séjour annuel (B) (sans réfugié avec asile B)	01			
Permis d'établissement (C) (inclus réfugié avec asile C)	02			
Permis de courte durée (L)	03			
Réfugié avec asile 5- (B)	14			
Réfugié admis provisoirement 7- (F)	15			
Réfugié admis provisoirement 7+ (F)	16			
Personne admise provisoirement 7+ (F)/(AP 7+)	17			
Réfugié avec asile 5+ (B)	18			
Requérant d'asile (N)	19			
Personne admise provisoirement 7- (F)/(AP 7-)	20			
Pas d'autorisation de séjour	06			
Autre	07			
Ne sait pas	–1			

Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

Démographie des autres membres de l'unité d'assistance

			Membre n°	Membre n°	Membre n°	
Var 5.p.07	En Suisse depuis	Année				
		Depuis la naissance	01			

Var 5.p.09 – Var 5.p.11: seulement pour les personnes âgées de plus de 14 ans, l'année de naissance étant ici déterminante.

Var 5.p.09 Formation achevée la plus élevée

Pour les personnes qui n'ont jamais suivi une école, il faut indiquer «Scolarité de moins de 7 ans».

Scolarité de moins de 7 ans	01			
Scolarité obligatoire	02			
Formation professionnelle élémentaire	03			
Apprentissage ou école professionnelle à plein temps	04			
Ecole préparant à la maturité, maturité professionnelle, école de degré diplôme	05			
Formation ou école professionnelle supérieure	06			
Université, haute école, haute école spécialisée	07			
Non identifiable	08			
Ne sait pas	–1			

Var 5.p.101 – Var 5.p.104 Situation d'activité

4 sélections cumulées sont possibles par personne

Actif occupé/active occupée					
Indépendant/e	01				
Employé/e dans sa propre entreprise	02				
Employé/e de manière régulière	03				
Employé/e avec un contrat limité dans le temps	04				
Employé/e sur appel	05				
Travaille occasionnellement	06				
Collaborateur/trice dans l'entreprise familiale	07				
En apprentissage	08				
Autre (actif occupé/active occupée)	20				
Sans emploi					
Travaille dans un programme d'insertion professionnelle	09				→ Var 5.i.1
Travaille pour un programme d'occupation pour chômeurs en fin de droit	10				→ Var 5.i.1
Recherche un emploi, annoncé à l'office du travail	11				→ Var 5.i.1
Recherche un emploi, pas annoncé à l'office du travail	12				→ Var 5.i.1
Autre (sans emploi)	21				→ Var 5.i.1
Non actif/active					
En formation (sans les apprentis)	13				→ Var 5.i.1
Ménage/raisons familiales	14				→ Var 5.i.1
Rentier ou rentière	15				→ Var 5.i.1
Incapacité provisoire de travail	16				→ Var 5.i.1
Invalidité durable	17				→ Var 5.i.1
Aucune chance sur le marché du travail	18				→ Var 5.i.1
Autre (non actif/ve)	22				→ Var 5.i.1
Ne sait pas	–1				

Var 5.p.11 Taux d'occupation

Plein temps (90%+)	01			
Un poste à temps partiel (–49%)	02			
Un poste à temps partiel (50–89%)	03			
Plusieurs postes à temps partiel	04			
Un poste à plein temps et un à temps partiel	05			
Ne sait pas	–1			

Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

Démographie des autres membres vivant dans le ménage (non comprises dans l'unité d'assistance)

Membre n° | Membre n° | Membre n°

Var 5.i.1 Degré de parenté par rapport au/à la titulaire

Mon époux/mon épouse	01
Mon partenaire/ma partenaire	02
Propre enfant (fils/fille), y compris enfant adoptif	03
Enfant placé/enfant du partenaire/époux/se	04
Mon frère/ma sœur	05
Mon demi-frère/ma demi-sœur/enfants adoptifs	06
Mon petit-fils/ma petite-fille	07
Mon père/ma mère	08
Mon beau-père (le mari de ma mère)/ma belle-mère (la femme de mon père)	09
Mon beau-père (le père de mon époux/se)/ma belle-mère (la mère de mon époux/se)	10
Mon beau-fils/ma belle-fille	11
Mon beau-frère/ma belle-sœur	12
Mon grand-père/ma grand-mère	13
Grand-père/grand-mère de mon époux/se, de mon/ma partenaire	14
Autre parent (oncle, tante, neveu, nièce, etc.)	15
Si le/la titulaire est une personne placée: autre personne sans lien de parenté	16
Autre personne sans lien de parenté avec moi	17
Partenaire lié par un partenariat enregistré	18
Ne sait pas	–1

Var 5.i.2 Reçoit de l'aide sociale séparément (propre dossier)

La personne membre du ménage, non comprise dans l'unité d'assistance, reçoit-elle une aide sociale financière séparément (dossier séparé)?

Oui	01
Non	02 → Var 6.01

Membre n° | Membre n° | Membre n°

Var 5.i.4 Numéro d'assuré du membre du ménage

Si les autres membres du ménage comptent plus de trois personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

LOGEMENT

Logement de l'ensemble de l'unité d'assistance

Var 6.01

Statut d'occupation du logement

Ménages privés	Propriétaire	01 ☐
	Locataire	02 ☐
	Sous-locataire	03 ☐
	Logement gratuit	07 ☐
Institutions, homes	En institution (par ex. home, clinique)	05 ☐
	Appartement protégé	06 ☐
Formes de logement particulières	Pension/hôtel	04 ☐
	Caravane (gens du voyage)	08 ☐
	Sans domicile fixe	09 ☐
	Hébergement collectif pour requérants d'asile, personnes admises provisoirement ou réfugiés	19 ☐
Ne sait pas		–1 ☐

TRAVAIL ET FORMATION

Travail et formation du/de la titulaire

Les champs suivants concernant la section «travail et formation» ne doivent être remplis que pour des personnes de plus de 14 ans, l'année de naissance étant ici déterminante.

Var 7.011–
Var 7.014

Situation d'activité

4 sélections cumulées sont possibles par personne

Actif occupé/ active occupée	Indépendant/e	01 ☐	
	Employé/e dans sa propre entreprise	02 ☐	
	Employé/e de manière régulière	03 ☐	
	Employé/e avec un contrat limité dans le temps	04 ☐	
	Employé/e sur appel	05 ☐	
	Travaille occasionnellement	06 ☐	
	Collaborateur/trice dans l'entreprise familiale	07 ☐	
	En apprentissage	08 ☐	
	Autre (actif occupé/active occupée)	20 ☐	
Sans emploi	Travaille dans un programme d'insertion professionnelle	09 ☐	→ Var 7.06
	Travaille pour un programme d'occupation pour chômeurs en fin de droit	10 ☐	→ Var 7.06
	Recherche un emploi, annoncé à l'office du travail	11 ☐	→ Var 7.06
	Recherche un emploi, pas annoncé à l'office du travail	12 ☐	→ Var 7.06
	Autre (sans emploi)	21 ☐	→ Var 7.06
Non actif/ve	En formation (sans les apprentis)	13 ☐	→ Var 7.09
	Ménage/raisons familiales	14 ☐	→ Var 7.09
	Rentier ou rentière	15 ☐	→ Var 7.09
	Incapacité provisoire de travail	16 ☐	→ Var 7.09
	Invalidité durable	17 ☐	→ Var 7.09
	Aucune chance sur le marché du travail	18 ☐	→ Var 7.09
	Autre (non actif/ve)	22 ☐	→ Var 7.09
Ne sait pas		– 1 ☐	

Var 7.03

Taux d'occupation

Plein temps (90%+)	01 ☐	→ Var 7.09
Un poste à temps partiel (jusqu'à 49%)	02 ☐	
Un poste à temps partiel (50–89%)	03 ☐	
Plusieurs postes à temps partiel	04 ☐	
Un poste à plein temps et un à temps partiel	05 ☐	
Ne sait pas	– 1 ☐	

Travail et formation du/de la titulaire

Var 7.06 Date de l'inscription au chômage
La variable doit être remplie que si la personne est sans emploi

Jour ☐ Mois ☐ Année ☐

Var 7.09 Profession apprise

☐

Aucune 00 ☐

Var 7.10 Dernière profession exercée ou profession exercée actuellement

☐

Aucune 00 ☐ → Var 7.13

Var 7.11 Branche d'activité

Agriculture, sylviculture et pêche	A ☐
Industries extractives	B ☐
Industries manufacturières	C ☐
Production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	D ☐
Production et distribution d'eau; assainissement, gestion des déchets et de dépollution	E ☐
Construction	F ☐
Commerce; réparation d'automobiles et de motocycles	G ☐
Transports et entreposage	H ☐
Hébergement et restauration	I ☐
Information et communication	J ☐
Activités financières et d'assurance	K ☐
Activités immobilières	L ☐
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	M ☐
Activités de services administratifs et de soutien	N ☐
Administration publique	O ☐
Enseignement	P ☐
Santé humaine et action sociale	Q ☐
Arts, spectacles et activités récréatives	R ☐
Autres activités de services	S ☐
Activités des ménages en tant qu'employeurs; activités indifférenciées des ménages en tant que producteurs de biens et services pour usage propre	T ☐
Activités extraterritoriales	U ☐

Var 7.13 Formation achevée la plus élevée
Pour les personnes qui n'ont jamais suivi une école, il faut indiquer «Scolarité de moins de 7 ans».

Scolarité de moins de 7 ans	01 ☐
Scolarité obligatoire	02 ☐
Formation professionnelle élémentaire	03 ☐
Apprentissage ou école professionnelle à plein temps	04 ☐
Ecole préparant à la maturité; maturité professionnelle; école de degré diplôme	05 ☐
Formation ou école professionnelle supérieure	06 ☐
Université, haute école, haute école spécialisée	07 ☐
Non identifiable	08 ☐
Ne sait pas	–1 ☐

SANTÉ

Santé du/de la titulaire

Var 8.01 Mesures de réadaptation AI

Oui 01 ☐
Non 02 ☐
Demande en cours 03 ☐

Coûts de l'assurance-maladie de l'ensemble de l'unité d'assistance

Var 9.05 Coût de l'assurance-maladie de toute l'unité d'assistance par mois

Montant/Mois de référence

Var 9.061 Subsides pour les primes d'assurance-maladie de toute l'unité d'assistance

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.011
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.011

Var 9.062 Montant/Mois de référence

SITUATION FINANCIÈRE

Ressources financières du/de la titulaire pour le mois de référence

Revenu professionnel

Var 10.011 Revenu professionnel (net) dans le mois de référence
Après déductions sociales, mais avant l'imposition et d'éventuelles franchises.

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.021

Var 10.012 Montant/Mois de référence

Prestations des assurances sociales et indemnités journalières

Var 10.021 Allocation chômage (selon la LACI)

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.031
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.031

Var 10.022 Montant/Mois de référence

Var 10.031 Rente de vieillesse

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.041
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.041

Var 10.032 Montant/Mois de référence

Var 10.041 Rente de veuf ou d'orphelin

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.051
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.051

Var 10.042 Montant/Mois de référence

Var 10.051 Rente LPP

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.061
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.061

Var 10.052 Montant/Mois de référence

Var 10.061 Allocation pour impotents

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.071
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.071

Var 10.062 Montant/Mois de référence

Var 10.063 Degré d'impotence

Faible 01 ☐
Moyen 02 ☐
Grave 03 ☐
Ne sait pas –1 ☐

Var 10.071 Rente AI

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.081
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.081

Var 10.072 Montant/Mois de référence

Var 10.073 Degré d'invalidité

moins de 50% 04 ☐
50%–59% 05 ☐
60%–69% 06 ☐
70% et plus 07 ☐
Ne sait pas –1 ☐

Var 10.081 Rente SUVA

Oui 01 ☐
Non 02 ☐ → Var 10.091
Demande en cours 03 ☐ → Var 10.091

Var 10.082 Montant/Mois de référence

Ressources financières du/de la titulaire pour le mois de référence

Var 10.091 Indemnités journalières d'une assurance-maladie
Oui 01
Non 02 → Var 10.101
Demande en cours 03 → Var 10.101
Var 10.092 Montant/Mois de référence

Var 10.101 Indemnités journalières de l'AI
Oui 01
Non 02 → Var 10.111
Demande en cours 03 → Var 10.111
Var 10.102 Montant/Mois de référence

Var 10.111 Indemnités journalières d'une assurance-accidents
Oui 01
Non 02 → Var 10.121
Demande en cours 03 → Var 10.121
Var 10.112 Montant/Mois de référence

Var 10.121 Autres prestations des assurances sociales (rente/indemnités journalières)
Oui 01
Non 02 → Var 10.131
Demande en cours 03 → Var 10.131
Var 10.122 Montant/Mois de référence

Autres ressources du/de la titulaire pour le mois de référence

Var 10.131 Pensions alimentaires
Oui 01
Non 02 → Var 10.141
Demande en cours 03 → Var 10.141
Var 10.132 Montant/Mois de référence

Var 10.141 Avances sur pensions alimentaires
Pour tous les membres de l'unité d'assistance
Oui 01
Non 02 → Var 10.20
Demande en cours 03 → Var 10.20
Var 10.142 Montant/Mois de référence

Suppléments d'intégration du/de la titulaire pour le mois de référence

Var 10.20 Utilisation des normes CSIAS depuis 2005
Oui 01
Non 02 → Var 10.30

Si la révision des normes CSIAS 2015 a été appliquée, ne pas saisir les variables sur le supplément minimal d'intégration.

Var 10.211 Supplément minimal d'intégration (mois de référence)
Oui 01
Non 02 → Var 10.221
Var 10.212 Montant/Mois de référence

Var 10.213 Mesures donnant droit au supplément minimal d'intégration
Raisons de santé 01
Manque de mesures d'intégration professionnelle 02
Manque de mesures d'intégration sociale 03
Autres motifs prévus par les directives cantonales et communales 04

Var 10.221 Supplément d'intégration pour personnes sans activité lucrative (mois de référence)
Oui 01
Non 02 → Var 10.231
Demande en cours 03
Var 10.222 Montant/Mois de référence

Suppléments d'intégration du/de la titulaire pour le mois de référence

Var 10.223 Mesures donnant droit au supplément d'intégration pour personnes sans activité lucrative

Motifs ou mesures d'ordre professionnel

Participation à une mesure relative au marché du travail (LACI)	05	☐
Participation à un programme d'occupation ou d'intégration (hors LACI)	06	☐
Participation à une mesure individuelle de qualification professionnelle ou reconversion professionnelle (hors LACI)	07	☐
Recherche d'emploi (ORP)	08	☐
Recherche d'emploi (service social)	09	☐
10e année scolaire, stage (de préparation à l'emploi), etc.	10	☐
Formation/attestation fédérale de formation professionnelle	11	☐
Formation/apprentissage	12	☐
Formation/école postobligatoire du degré secondaire 2	13	☐
Formation/niveau tertiaire	14	☐
Autres (prestation professionnelle)	15	☐

Motifs ou mesures d'ordre social

Famille monoparentale	16	☐
Participation à un programme d'intégration sociale	17	☐
Participation à une mesure d'intégration individuelle	18	☐
Travail d'utilité publique ou aide au voisinage/travail bénévole	19	☐
Soins à la parenté	20	☐
Autres (prestation sociale)	21	☐

Var 10.231 Franchise sur les revenus provenant d'une activité lucrative (mois de référence) Oui 01 ☐

Non 02 ☐ → Var 10.30

Var 10.232 Montant/Mois de référence

Var 10.30 Un autre membre de l'unité d'assistance perçoit-il un revenu professionnel, une prestation d'assurance sociale ou une pension alimentaire? Oui 01 ☐

Non 02 ☐ → Var 12.01

Ressources financières des autres membres de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Revenu professionnel

			Membre n°	Membre n°	Membre n°	
Var 11.p.011	Revenu professionnel (net) dans le mois de référence *Après déductions sociales, mais avant l'imposition et d'éventuelles franchises.*	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.021
Var 11.p.012		Montant/Mois de référence				

Prestations des assurances sociales et indemnités journalières

Var 11.p.021	Allocation chômage (selon la LACI)	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.031
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.031
Var 11.p.022		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.031	Rente vieillesse	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.041
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.041
Var 11.p.032		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.041	Rente de veuf ou d'orphelin	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.051
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.051
Var 11.p.042		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.051	Rente LPP	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.061
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.061
Var 11.p.052		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.061	Allocation pour impotents	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.071
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.071
Var 11.p.062		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.063	Degré d'impotence	Faible	01			
		Moyen	02			
		Grave	03			
		Non connu	–1			
Var 11.p.071	Rente AI	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.081
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.081
Var 11.p.072		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.073	Degré d'invalidité	moins de 50%	04			
		50–59%	05			
		60–69%	06			
		70% et plus	07			
		Ne sait pas	–1			
Var 11.p.081	Rente SUVA	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.091
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.091
Var 11.p.082		Montant/Mois de référence				

Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

Ressources financières des autres membres de l'unité d'assistance pour le mois de référence

			Membre n°	Membre n°	Membre n°	
Var 11.p.091	Indemnités journalières d'une assurance-maladie	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.101
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.101
Var 11.p.092		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.101	Indemnités journalières de l'AI	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.111
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.111
Var 11.p.102		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.111	Indemnités journalières d'une assurance-accidents	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.121
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.121
Var 11.p.112		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.121	Autres prestations des assurances sociales (rente/indemnités journalières)	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.131
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.131
Var 11.p.122		Montant/Mois de référence				
	Autres ressources					
Var 11.p.131	Pensions alimentaires	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.211
		Demande en cours	03			→ Var 11.p.211
Var 11.p.132		Montant/Mois de référence				

Suppléments d'intégration des autres membres de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Si la révision des normes CSIAS 2015 a été appliquée, ne pas saisir les variables sur le supplément minimal d'intégration.

Var 11.p.211	Supplément minimal d'intégration (mois de référence)					
		Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.221
Var 11.p.212		Montant/Mois de référence				
Var 11.p.213	Mesures donnant droit au supplément minimal d'intégration					
	Raisons de santé		01			
	Manque de mesures d'intégration professionnelle		02			
	Manque de mesures d'intégration sociale		03			
	Autres motifs prévus par les directives cantonales et communales		04			
Var 11.p.221	Supplément d'intégration pour personnes sans activité lucrative (mois de référence)	Oui	01			
		Non	02			→ Var 11.p.231
		Demande en cours	03			
Var 11.p.222		Montant/Mois de référence				

Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

Suppléments d'intégration des autres membres de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 11.p.223 Mesures donnant droit au supplément d'intégration (dans le mois de référence)

		Membre n°	Membre n°	Membre n°
Motifs ou mesures d'ordre professionnel				
Participation à une mesure relative au marché du travail (LACI)	05			
Participation à un programme d'occupation ou d'intégration (hors LACI)	06			
Participation à une mesure individuelle de qualification professionnelle ou reconversion professionnelle (hors LACI)	07			
Recherche d'emploi (ORP)	08			
Recherche d'emploi (service social)	09			
10e année scolaire, stage (de préparation à l'emploi), etc.	10			
Formation/attestation fédérale de formation professionnelle	11			
Formation/apprentissage	12			
Formation/école postobligatoire du degré secondaire 2	13			
Formation/niveau tertiaire	14			
Autres (prestation professionnelle)	15			
Motifs ou mesures d'ordre social				
Famille monoparentale	16			
Participation à un programme d'intégration sociale	17			
Participation à une mesure d'intégration individuelle	18			
Travail d'utilité publique ou aide au voisinage/travail bénévole	19			
Soins à la parenté	20			
Autres (prestation sociale)	21			

Var 11.p.231 Franchise sur les revenus provenant d'une activité lucrative (mois de référence)

Oui	01				
Non	02				→ Var 12.02

Var 11.p.232 Montant/Mois de référence

Si l'unité d'assistance compte plus de 4 personnes, veuillez copier cette feuille et la compléter en conséquence.

Fortune et revenus additionnels de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 12.02 Revenus de la fortune de l'unité d'assistance (montant)

Montant/Mois de référence

Aucun 00

Var 12.051 Allocations pour enfant (si non comprises dans le revenu)

Oui	01		
Non	02		→ Var 12.061
Demande en cours	03		→ Var 12.061

Var 12.052 Montant/Mois de référence

Prestations sociales sous condition de ressources de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 12.061 Aide aux chômeurs en fin de droit

Oui	01		
Non	02		→ Var 12.071
Demande en cours	03		→ Var 12.071

Var 12.062 Montant/Mois de référence

Prestations sociales sous condition de ressources de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 12.071	Prestations complémentaires à l'AVS/AI	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.081
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.081
Var 12.072		Montant/Mois de référence		
Var 12.081	Allocations individuelles de logement	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.091
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.091
Var 12.082		Montant/Mois de référence		
Var 12.091	Allocations maternité et allocations parentales	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.101
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.101
Var 12.092		Montant/Mois de référence		
Var 12.101	Allocations aux familles avec charge d'enfant(s)	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.121
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.121
Var 12.102		Montant/Mois de référence		
Var 12.121	Bourse d'études	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.131
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.131
Var 12.122		Montant/Mois de référence		
Var 12.131	Prestations complémentaires cantonales	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.141
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.141
Var 12.132		Montant/Mois de référence		
Var 12.141	Autres prestations sous condition de ressources	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.151
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 12.151
Var 12.142		Montant/Mois de référence		

Autres ressources de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 12.151	Indemnisation pour la tenue du ménage	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 12.161
Var 12.152		Montant/Mois de référence		
Var 12.161	Contribution de la parenté	Oui	01 ☐	
		Non	02 ☐	→ Var 14.016
		Demande en cours	03 ☐	→ Var 14.016
Var 12.162		Montant/Mois de référence		

MESURES DE SOUTIEN ET D'ENCADREMENT

Utilisation des mesures de soutien et d'encadrement de l'ensemble de l'unité d'assistance

Finances

Var 14.16 Gestion de budget — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.15 Consultation pour problèmes de dettes — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.14 Prestations matérielles (fonds privés, etc.) — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Travail

Var 14.19 Orientation professionnelle — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.20 Mesure de formation continue — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.25 Mesure d'occupation dans le cadre des ORP — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.26 Mesure d'occupation dans le cadre des communes/cantons — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Famille

Var 14.10 Consultation conjugale — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.11 Consultation familiale — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.17 Prise en charge d'enfant(s) — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.02 Service de protection de la jeunesse — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.03 Office des mineurs/secrétariat à la jeunesse — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.09 Consultation pour jeunes/éducation — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Santé

Var 14.21 Consultation pour problèmes de santé — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.05 Soins et aide à domicile — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.24 Consultation psychiatrique/psychologique — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Utilisation des mesures de soutien et d'encadrement de l'ensemble de l'unité d'assistance

Var 14.22 Consultation pour problèmes d'alcool — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.23 Consultation pour problèmes de drogue — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Logement

Var 14.06 Conseils pour problèmes de logement — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.07 Médiation pour l'hébergement en appartement protégé — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Questions sociales/divers

Var 14.08 Consultation sociale dans un autre service — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.04 Consultation pour détenus libérés/probation — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.01 Office des tutelles — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.18 Consultation d'aide aux victimes — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.13 Consultation juridique — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.12 Consultation pour les étrangers — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Autres services

Var 14.27 Autres (préciser) ☐

Var 14.28 Autres (préciser) ☐

Médiation pour l'hébergement dans une institution

Var 14.29 Hébergement du/de la titulaire — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.30 Hébergement d'un membre de l'unité d'assistance — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

Var 14.31 Hébergement d'un membre du ménage — Oui 01 ☐ Non 02 ☐

PRESTATIONS D'AIDE SOCIALE

Besoin brut de l'ensemble de l'unité d'assistance pour le mois de référence

Var 15.04 Besoin brut de l'unité d'assistance — Montant/Mois de référence

Le besoin brut se compose des postes budgétaires énumérés ci-dessous. Il faut toujours indiquer les montants qui sont versés au mois de référence. Selon qu'on utilise les normes CSIAS 2005 révisées ou non, on ne devra pas remplir les mêmes variables.
Si la révision des normes CSIAS 2015 a été appliquée, ne pas saisir la variable sur le supplément minimal d'intégration.

Calcul d'après les anciennes normes de la CSIAS (avant 2005) ou selon d'autres normes

		Montant/Mois de référence
Couverture des besoins de base		
Var 15.0401	Forfait I pour l'entretien	
Var 15.0402	Complément au forfait I pour l'entretien	
Var 15.0403	Forfait II pour l'entretien	
Var 15.0404	Frais de logement pris en compte	
Var 15.0405	Frais médicaux de base	
Prestations circonstancielles		Montant/Mois de référence
Var 15.0406	Montant forfaitaire des frais d'acquisition du revenu	
Var 15.0407	Frais complémentaires effectifs d'acquisition du revenu	
Var 15.0408	Frais pour garde d'enfants	
Var 15.0409	Ecolage et formation initiale	
Var 15.0410	Thérapie et placement en institution	
Var 15.0411	Argent de poche pour personne en institution	
Var 15.0412	Autres prestations	

Calcul d'après les normes révisées de la CSIAS (après 2005)

		Montant/Mois de référence
Couverture des besoins de base		
Var 15.0413	Forfait pour l'entretien	
Var 15.0414	Moins les sanctions	
Var 15.0404	Frais de logement pris en compte	
Var 15.0405	Frais médicaux de base	
Prestations circonstancielles		Montant/Mois de référence
Var 15.0418	Frais complémentaires effectifs d'acquisition du revenu	
Var 15.0408	Frais pour garde d'enfants	
Var 15.0409	Ecolage et formation initiale	
Var 15.0410	Thérapie et placement en institution	
Var 15.0411	Argent de poche pour personne en institution	
Var 15.0412	Autres prestations	
Suppléments d'intégration		Montant/Mois de référence
Var 15.0415	Total des suppléments minimaux d'intégration	
Var 15.0416	Total des suppléments d'intégration pour personnes sans activité lucrative	

Var 15.0417 Total des franchises sur les revenus provenant d'une activité lucrative — Montant/Mois de référence

Prestations attribuées à l'ensemble de l'unité d'assistance

Var 15.051	Besoin net calculé	Montant/Mois de référence	
Var 15.052	Prestations attribuées	Montant/Mois de référence	
Var 15.06	Date du premier versement	Mois	Année
Var 15.08	Total des versements depuis le début de l'année	Montant	

Versements mensuels

Var 15.11	Versement mensuel janvier	Montant	
Var 15.12	Versement mensuel février	Montant	
Var 15.13	Versement mensuel mars	Montant	
Var 15.14	Versement mensuel avril	Montant	
Var 15.15	Versement mensuel mai	Montant	
Var 15.16	Versement mensuel juin	Montant	
Var 15.17	Versement mensuel juillet	Montant	
Var 15.18	Versement mensuel août	Montant	
Var 15.19	Versement mensuel septembre	Montant	
Var 15.20	Versement mensuel octobre	Montant	
Var 15.21	Versement mensuel novembre	Montant	
Var 15.22	Versement mensuel décembre	Montant	

Var 16.01	L'UA a reçu un versement au mois de décembre	Oui	01 →	
		Non	02	Fin du questionnaire
Var 16.02	Date du dernier versement	Mois	Année	

Prestations attribuées à l'ensemble de l'unité d'assistance

Ces variables Var 16.04–Var 16.05 ne doivent être remplies que si le dernier versement ordinaire date de plus de six mois (dossier clos).

Var 16.04

Motif principal de la cessation du versement des prestations d'assistance

Remarque: si un dossier doit être fermé en raison d'un changement du statut de séjour du/de la titulaire relevant pour le choix de la classe de prestation, il faut indiquer «Dossier transmis à un service social régional ou communal ou changement de classe de prestation».

Reprise d'une activité professionnelle	01 ☐
Mesures d'occupation dans le cadre des ORP	02 ☐
Mesures d'occupation dans le cadre des communes/cantons	03 ☐
Accroissement du revenu dû à l'augmentation du taux d'occupation	04 ☐
Augmentation du revenu due à un changement de poste de travail	05 ☐
Augmentation du revenu d'autres membres du ménage	06 ☐
Subvient à ses besoins par les prestations d'assurance chômage	07 ☐
Subvient à ses besoins par l'aide aux chômeurs	08 ☐
Subvient à ses besoins par une rente AI	09 ☐
Subvient à ses besoins par les indemnités journalières AI	10 ☐
Subvient à ses besoins par une pension alimentaire	11 ☐
Subvient à ses besoins par les avances sur pensions alimentaires	12 ☐
Subvient à ses besoins par les allocations pour charge d'enfant(s)	13 ☐
Subvient à ses besoins par les prestations AVS	14 ☐
Subvient à ses besoins par les prestations complémentaires ou supplémentaires à l'AVS	15 ☐
Subvient à ses besoins par une rente de veuf/veuve	16 ☐
Subvient à ses besoins par une rente d'orphelin	17 ☐
Subvient à ses besoins par les indemnités journalières d'autres assurances	18 ☐
Subvient à ses besoins par d'autres prestations sociales sous condition de ressources	19 ☐
Changement de domicile	20 ☐
Subvient à ses besoins suite à un mariage	21 ☐
A terminé sa formation	22 ☐
Décès	23 ☐
Rupture des contacts	24 ☐
Inconnu	25 ☐
Dossier transmis à un service social régional ou communal ou changement de classe de prestation	26 ☐
Subvient à ses besoins grâce à un concubin ou grâce à un autre membre du ménage	27 ☐
Réduction ou suppression des suppléments d'intégration	28 ☐
Subvient à ses besoins suite à un gain au loto ou à un héritage	29 ☐
Exécution d'une peine	30 ☐

Var 16.05

Dossier clos le Mois ☐☐ Année ☐☐☐☐

Pour la statistique des bénéficiaires de l'aide sociale, la date de clôture se situe exactement 6 mois après le dernier versement ordinaire.