



Guide pour remplir le questionnaire de la statistique de l'aide et des soins à domicile

1	INTRODUCTION	2
○	OBJECTIF ET BASES LEGALES.....	2
○	LE QUESTIONNAIRE (ET SA DOCUMENTATION)	2
○	LE GUIDE POUR REMPLIR LE QUESTIONNAIRE	2
○	LES ABRÉVIATIONS	2
2	THEMES SPECIAUX.....	3
○	FINANCES	3
○	OUTSOURCING.....	3
○	IN-HOUSE ET CENTRE DE JOUR/NUIT	4
3	GUIDE.....	5
○	CHAPITRE A – DONNEES DE BASE	5
○	CHAPITRE B – PERSONNEL	10
○	CHAPITRE C – CLIENTS	15
○	CHAPITRE D – FINANCES.....	18

Renseignements:

Section Santé, tél.: +41 58 463 67 00

e-mail: gesundheit@bfs.admin.ch

1 Introduction

○ Objectif et bases légales

Le but de la statistique de l'aide et des soins à domicile est de donner au niveau suisse une vue d'ensemble des prestations fournies, du personnel employé, des client(e)s traités ainsi que des données financières. Au moyen d'un questionnaire, l'Office fédéral de la statistique (OFS) collecte chaque année des informations auprès des fournisseurs d'aide et de soins à domicile actifs en Suisse (entreprises et infirmiers/ères indépendants/es).

Le relevé est obligatoire et il est fondé sur la loi sur l'assurance-maladie (LAMal)¹ et sur la loi sur la statistique fédérale (LSF)². Il a lieu en collaboration avec les autorités cantonales, qui vérifient et font corriger si nécessaire les données fournies par les services. Toutes les personnes participant à la vérification des données, puis à leur exploitation, sont soumises aux dispositions de la loi fédérale sur la protection des données (LPD)³.

○ Le questionnaire (et sa documentation)

Le relevé se fait au moyen d'un questionnaire électronique accessible par une application web.

Le questionnaire est subdivisé par chapitres et il intègre des tests de complétude dont les messages d'erreurs et/ou d'avertissements s'affichent directement lors de la saisie des données.

Le manuel utilisateur (fonctionnalité de l'application), l'instruction pour lancer l'application, le document d'interface, le guide pour remplir le questionnaire ainsi que d'autres documents d'aide sont mis à disposition des utilisateurs/trices sur le site internet de l'OFS sous :

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/spitex/application-aide-utilisateurs.html>, et

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/spitex.html>

Il est aussi possible d'accéder au site internet de l'OFS directement depuis le questionnaire électronique.

○ Le guide pour remplir le questionnaire

Ce guide a été conçu pour orienter les utilisateurs/trices au moment de remplir le questionnaire. Son but est de faciliter la saisie des données à l'aide d'explications par rapport aux questions posées.

Une attention particulière a été portée au traitement partiellement différent entre les entreprises et les infirmiers et infirmières indépendant(e)s. Les explications spécifiques liées à une de ces deux catégories sont accompagnées de la mention « Ent » ou « ID » (cf. abréviations ci-dessous).

Là où il n'y a pas de mention spécifique, les explications sont valables pour les deux catégories.

○ Les abréviations

ID : Concerne uniquement les infirmiers et infirmières indépendant(e)s.

Ent : Concerne uniquement les entreprises.

OPAS : Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, RS 832.112.31.

LAMal : Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10

¹ RS 832.10, en particulier art. 59a et 23

² RS 431.01, en particulier art. 3

³ RS 235.1

2 Thèmes spéciaux

○ Finances

Le but du chapitre Finances est de donner une vue d'ensemble des produits (recettes) et des coûts (dépenses) dans le domaine de l'aide et des soins à domicile.

Les entreprises se réfèrent à leur compte d'exploitation pour remplir les données financières demandées. Une différence entre le total des produits et le total des coûts est possible.

Les infirmiers et infirmières indépendant(e)s n'indiquent que les produits et les coûts liés directement à l'activité dans le domaine de l'aide et des soins à domicile. Il est à exclure toute information qui découle d'autres activités professionnelles ou de la fortune personnelle.

Il est appliqué la règle générale que le total des produits est égal au total des coûts.

○ Outsourcing

L'outsourcing concerne la « sous-traitance » de personnel, ou prêt de personnel. Il est souvent accompagné d'un contrat de prestations signé entre les parties impliquées.

Dans le chapitre des données de base, il est à indiquer sous A27.29 « outsourcing ».

Dans le chapitre du personnel, il faut indiquer sous Personnes le personnel employé qui est sous contrat de travail. Par contre, sous Postes, le personnel en sous-traitance doit être compensé entre les parties impliquées. Chaque entité indique l'équivalent en temps plein qui correspond au temps réellement travaillé pour l'entité.

Dans le chapitre des clients, chaque entité indique ses propres clients et prestations pour lesquelles une facture a été établie.

Dans le chapitre des finances, sont indiquées les recettes pour lesquelles une facture a été établie. Les coûts du personnel en sous-traitance doivent être compensés entre les parties impliquées.

Cette répartition de l'information permet de comparer les données entre les différents chapitres. Surtout par rapport aux coûts du personnel qui peut être ainsi comparé avec l'équivalent à temps plein, car la comparaison avec les personnes donnerait des chiffres pas réels.

Exemple

L'**entité A** met à disposition deux personnes à l'**entité B**.

Ces deux personnes coûtent à A 6000 CHF. Pour le prêt de ces deux personnes, B verse 7000 CHF à A.

L'**entité A** remplit le questionnaire comme suit :

- Données de base : indique sous A27.29 « outsourcing ».
- Personnel : sous Personnes indique le personnel sous contrat, y inclus les 2 personnes prêtées à B. Sous Postes n'indique que la partie du personnel qui a travaillé que pour A (donc pas la partie qui concerne les deux personnes prêtées à B).
- Client(e)s : indique les client(e)s dont la facture a été établie (donc pas ceux qui concernent la sous-traitance).
- Finances : indique les recettes des prestations facturées (donc pas celles concernant la sous-traitance) ; indique le coût réel compensé du personnel (donc après déduction de la partie reçue de B). A a reçu de B un montant plus élevé des coûts du personnel prêté, alors elle inscrit le bénéfice sous Autres recettes. Le chapitre finances apparaît comme suit :

Recettes (variable D112 Autres) : +1000 CHF (correspond au bénéfice du prêt)

Coûts personnel (variables D200 et D201) : – 6000 CHF (correspond à la compensation)

L'entité B remplit le questionnaire comme suit :

- Données de base : indique sous A27.29 « outsourcing »
- Personnel : sous Personnes indique le personnel sous contrat (donc pas les deux personnes reçues en prêt de A). Sous Postes indique l'équivalent à plein temps du personnel sous contrats plus la partie qui concerne les 2 personnes reçues en prêt de A.
- Client(e)s : indique les client(e)s dont la facture a été établie, y inclus ceux traités par le personnel pris en sous-traitance.
- Finances : indique les recettes des prestations facturées y inclus celles concernant la sous-traitance ; indique le coût réel compensé du personnel y inclus la partie versée à A. Le chapitre des finances apparaît comme suit :
 - Recettes : selon la facturation
 - Coûts personnel (variables D200 et D201) : + 7000 CHF (correspondant au coût des deux personnes reçues en prêt)

○ **In-house et centre de jour/nuit**

Par **in-house** il est entendu le service d'aide et de soins à domicile que les résidences pour personnes âgées, les appartements protégés et/ou adaptés et toute autre offre comparable mettent à disposition à leurs résidents. Ce service se trouve directement dans ces logements adaptés et il remplace le service classique mobile sur le territoire. L'aide et les soins dispensés par des services sur place sont considérés des soins à domicile, puisque la personne qui vit dans un tel logement est dans son propre domicile, donc chez elle. Par conséquent ils doivent être indiqués dans ce questionnaire. Ceci est valable aussi pour les cas de séjour limité, sauf si des dispositions cantonales en décident autrement.

Les soins dispensés dans des **centres de jour/nuit** par des fournisseurs d'aide et de soins à domicile sont considérés comme des prestations à domicile et doivent être indiqués dans ce questionnaire. L'autorité cantonale compétente doit annoncer à l'OFS tout **centre de jour/nuit médicalisé** considéré comme fournisseur de soins à domicile pour qu'il participe au relevé de la statistique de l'aide et des soins à domicile.

Les modifications apportées à cette version sont surlignées en jaune.

3 Guide

○ Chapitre A – Données de base

Champ	Description / Explication
A21	Nom et prénom de la personne de référence Pour d'éventuelles demandes de renseignements.
A22	Numéro de téléphone Pour d'éventuelles demandes de renseignements.
A23	E-mail Si disponible, pour d'éventuelles demandes de renseignements.
A24	Langue N'indiquer ici que la langue de correspondance. Si vous souhaitez remplir le questionnaire dans une autre langue, vous pouvez sélectionner celle-ci au moment du login.
A50	Statut juridique – catégorie Une seule réponse possible.
A51	Contrat ou mandat de prestation avec les pouvoirs publics Tout prestataire qui a signé un contrat de prestation avec le canton ou la commune. La condition spécifique liée à l'obligation de prise en charge de tout client n'est pas nécessaire (voir A52). Si vous avez signé un contrat de prestation avec obligation de prise en charge, il faut cocher positif à A51 et A52.
A52	Obligation de prise en charge Ne concerne que les prestataires (généralement les Non Profit) qui acceptent la condition liée à l'obligation de prise en charge de tout client. Si vous avez signé un contrat de prestation avec obligation de prise en charge, il faut cocher positif à A51 et A52.

Champ	Description / Explication
A53	Service spécifique « In-House » Tout prestataire qui exerce à l'intérieur de sa résidence pour personnes âgées, appartement protégé et d'autres offres comparables. Ceci est valable aussi pour les cas de séjour limité (unités de répit), sauf si des dispositions cantonales en décident autrement. Par In-House est entendu le service d'aide et de soins à domicile qui exerce à l'intérieur de la résidence, contrairement aux services classiques mobiles sur le territoire. Le In-House dispose de son propre service Spitex actif à l'intérieur de l'établissement (résidence) qui appartient à l'entreprise. La variable A53 signifie que le fournisseur de prestations est sur place et son personnel dispense les soins dans les appartements de la résidence, raison pour laquelle souvent ces prestations sont facturées selon le tarif EMS et non pas selon le tarif ambulatoire à domicile (cf. OPAS 7). Un service In-House (A53) n'est pas à confondre avec le cabinet infirmier (A55) où les clients se déplacent pour recevoir des soins. En principe un service In-House (A53 = Oui) indique 0 sous A55. Un service ou infirmier/ère indépendante <u>qui se déplace dans une résidence</u> doit indiquer A53= Non, car il s'agit d'un déplacement dans le territoire. Si une entreprise est active autant dans le secteur classique mobile sur le territoire (donc pas In-House) que dans des logements de résidences qui lui appartiennent (In-House), il est possible de cocher A53 In-House = OUI uniquement si l'activité In-House représente plus de 80 % de l'activité totale.
A54	Service spécifique pour les enfants Tout prestataire spécialisé dans le domaine pédiatrique (enfants et jeunes jusqu'à l'âge de 18 ans). Seules les prestataires qui s'occupent exclusivement des enfants et jeunes répondent OUI. Les prestataires qui traitent tous les classes d'âges, y inclus celles des enfants et des jeunes, répondent NON.
A55	Part estimée des prestations de soins LAMal dans ses propres locaux ou en cabinet (pas au domicile) Indiquer la valeur entre 0 et 100. • Cela concerne es infirmiers/ère indépendantes et les services qui dispensent une partie ou la totalité des soins OPAS art. 7 pas au domicile des clients : Cabinets de soins infirmiers, • Cabinets pour le traitement des plaies, • Organisations de santé qui facturent des soins OPAS art. 7 (ex. Ligue pulmonaire). Un service In-House (A53) qui exerce à l'intérieur d'une résidence pour personnes âgées n'est pas à confondre avec le cabinet infirmier (A55) où les clients se déplacent pour recevoir des soins.

Champ	Description / Explication
A27	Prestations Indiquer uniquement les prestations dispensées pour l'année concernée. Les prestations pour lesquelles vous êtes intermédiaire et qui n'apparaissent pas dans le compte d'exploitation ne sont pas à indiquer. Pour des précisions voir les explications à la page 3 sous « Thèmes spéciaux : Outsourcing ».
A27.1	Prestations de base d'aide et de soins à domicile Les prestations de base comprennent : – les prestations de soins selon l'art. 7 de l'OPAS – les prestations d'aide à domicile – le service de repas à domicile Choisissez les options qui vous concernent.
A27.13	Prestations OPAS : soins selon art. 25a, al.1, LAMal Indiquer uniquement les prestations de soins selon l' art. 7 OPAS
A27.14	Prestations OPAS : soins aigus et de transition Indiquer uniquement les prestations de soins selon l' art. 7 OPAS
A27.11	Prestations d'aide à domicile Par aide à domicile il est entendu : – les travaux ménagers (entretien du ménage, lessive, repassage, achats, préparation de repas, etc.), et – l'encadrement social (par. ex. accompagnement pour faire les achats).
A27.12	Repas Repas fournis au domicile dans le cadre des activités propres aux services d'aide à domicile. La clientèle et les repas livrés en cas d'intermédiation sont à indiquer sous cette rubrique et respectivement dans les chapitres des Clients et des Finances. Les repas livrés à la clientèle « in-house » résidant dans des appartements protégés et résidences pour seniors sont des prestations à indiquer sous cette rubrique et respectivement dans les chapitres des Clients et des Finances.

Champ	Description / Explication
A27.2	Autres prestations d'aide et de soins à domicile Prestations de différente nature, il peut s'agir de : – prestations de soins en dehors de l'art. 7 OPAS (ex. services thérapeutiques, conseils en cas d'allaitement, etc.) – prestations d'aide et assistance (ex. services sociaux, transports, accompagnement psycho-social, conseils des assistants sociaux, etc.) – service de garde de nuit et/ou de fin de semaine (piquet) – les veilles (présence et surveillance à domicile) – accompagnement à des événements sociaux et culturels (rencontre familiales, théâtre, etc.) – services de compagnie (lire un livre ou le journal, regarder des photos, se promener dans le jardin, etc.)
A27.22	Services thérapeutiques Il peut s'agir par exemple de soins d'ergothérapie et physiothérapie.
A27.29	Autres (A28) Il peut s'agir de prestations individuelles, par exemple visites préventives à domicile, prêt de matériel auxiliaire, soins des pieds non médicaux, conseils en cas d'allaitement, conseils aux diabétiques, coiffure.
A40 Ent	Nombre de cantons dans lesquels les prestations sont fournies Les entreprises d'aide et de soins à domicile qui fournissent des prestations dans un seul canton remplissent un seul questionnaire . Ces entreprises doivent indiquer 1 sous le nombre de cantons dans lesquels les prestations sont fournies. Celles qui fournissent des prestations dans plusieurs cantons doivent remplir un questionnaire pour chaque canton . Ces entreprises doivent indiquer 1 sous le nombre de cantons dans lesquels les prestations sont fournies (A40). L'entreprise est libre de choisir sa méthode de répartition entre les cantons pourvu qu'elle soit proche de la réalité. L'OFS propose de commencer par la répartition des heures de prestations et des clients. Les coûts du personnel doivent correspondre aux données du chapitre Personnel. Les coûts de fonctionnement peuvent être répartis en fonction du volume d'activité dans chaque canton.
A40 ID	Nombre de cantons dans lesquels les prestations sont fournies Les infirmiers et infirmières indépendant(e)s remplissent un seul questionnaire . Ils/elles transmettent leurs données au canton dans lequel ils/elles ont dispensé des prestations. S'ils/elles ont fourni des prestations dans plusieurs cantons, les responsables cantonaux se mettent d'accord sur le canton auquel les données seront transmises. S'il n'y a pas d'accord, les données seront transmises au canton du domicile de l'infirmière indépendante. Ils/elles doivent indiquer le nombre de cantons (max. 10 cantons) dans lesquels les prestations sont fournies (A40).

Champ	Description / Explication
A41	Canton Indiquez toujours le/les cantons dans lequel/lesquels les prestations sont fournies.
A42	Nombre de clients Si les prestations sont fournies dans un seul canton, ne pas remplir A42. Seules les infirmiers et infirmières indépendant(e)s qui fournissent des prestations dans plusieurs cantons, et qui remplissent un seul questionnaire, répondent séparément pour chaque canton (une ligne pour chaque canton). – les clients sont attribués au canton en fonction de leur domicile. – les clients sont tous comptés une seule fois. – le nombre total des clients au chapitre A doit correspondre au «nombre de clients tous âges confondus» (C201.03) du chapitre C. – sont exclus les clients des repas (C.301) et ceux des autres prestations (C401).
A43	Nombre d'heures facturées Si les prestations sont fournies dans un seul canton, ne pas remplir A43. Seules les infirmiers et infirmières indépendant(e)s qui fournissent des prestations dans plusieurs cantons, et qui remplissent un seul questionnaire, répondent séparément pour chaque canton (une ligne pour chaque canton). – le nombre d'heures facturées indiqué au chapitre A doit correspondre au «nombre d'heures facturées» (C199.04) du chapitre C. – sont exclues les heures facturées sous autres prestations (C402).

○ **Chapitre B – Personnel**

Champ	Description / Explication
B	Personnel (Personnes / Postes) Pour chaque profession, il faut indiquer d'une part le nombre de personnes (01.Personnes), d'autre part leur taux d'occupation (02.Postes). Par personne il est entendu le personnel rémunéré par année (du 1^{er} janvier au 31 décembre), quel que soit le nombre d'heures travaillées. Les personnes engagées périodiquement durant l'année et celles qui remplissent plusieurs fonctions ne doivent être comptées qu'une seule fois. Si le personnel de l'entreprise travaille dans plusieurs cantons, il faut le répartir dans chaque questionnaire (colonne 01. Personne et colonne 02. Postes) évitant ainsi de le compter plusieurs fois. L'entreprise peut procéder à une pondération pour autant que cela corresponde à la réalité. Seules les données relatives au personnel employé pour les prestations d'aide et de soins à domicile selon A 27.1 et A 27.2 doivent être indiquées. Le personnel employé dans d'autres domaines d'activité ne doit pas être indiqué. Lorsqu'une entreprise est active dans plusieurs domaines d'activités, elle n'indique dans ce questionnaire que la partie du personnel qui concerne les activités d'aide et de soins à domicile. Pour ce faire elle peut effectuer une estimation en fonction du temps concrètement dédié aux activités d'aide et de soins à domicile par rapport aux autres domaines d'activité.
B Ent	Personnel (Personnes / Postes) Lorsqu'une entreprise est active dans plusieurs cantons et remplit un questionnaire pour chaque canton, elle doit séparer et répartir son personnel d'après le canton auquel il est attribué. Lorsque cette séparation n'est pas clairement délimitée, l'entreprise est autorisée à procéder à une estimation en fonction du temps de travail réalisé dans chaque canton. Le personnel non rémunéré (p. ex. personnes indemnisées pour un service de transports, etc.) n'est à indiquer que si les indemnités versées sont comptabilisées sous « frais de personnel » et si un certificat de salaire est établi. Le personnel échangé avec d'autres entreprises ne doit être indiqué selon les explications données sous Thèmes spéciaux : Outsourcing.
B ID	Personnel (Personnes / Postes) Est à indiquer dans le chapitre Personnel que le personnel sous contrat dont la fonction est dans les soins (B200, selon la loi cantonale), l'aide (B200) et l'administration (B202). Tout autre personnel sous contrat dont la fonction n'est pas directement concernée par l'activité d'aide et de soins (ex assistant nettoyage des locaux pour les infirmières ayant un ambulatoire) ne doit pas être indiqué sous le chapitre Personnel, mais sous le chapitre Finance en tant que coûts de fonctionnement (D210 Autres coûts).

Champ	Description / Explication
B1	Qualifications Ne compter chaque personne qu' une seule fois et considérer le dernier diplôme obtenu et pertinent pour l'activité exercée. Si plusieurs désignations sont possibles, en choisir une.
B2	Fonction principale
ID	Les infirmiers et infirmières indépendant(e)s indiquent comme fonction principale « 200. Soins et aide auprès de la clientèle ».

Champ	Description / Explication										
B1 / B2	Postes										
Ent	Par « Postes » est entendu le taux d'occupation net en pourcentage sur l'année (les longues absences à cause de maladie, accidents ou autre, remboursées généralement par les assurances, sont déduites autant du taux d'occupation que du compte salaire). La somme des taux d'occupation permet de calculer l'équivalent à temps plein et de savoir combien de postes au 100% sont représentés par rapport au nombre de personnes employées sur l'année. Par exemple, une personne travaillant de janvier à juin à 100% est remplacée par une autre personne au 100% de juillet à décembre. Cela sera compté comme 2 personnes, occupant 1 poste (car chaque personne représente un taux d'occupation de 50% sur l'année). Les valeurs doivent être introduites comme suit : 0.8 (pour 80%), 1.0 (pour 100%), 2.4 (pour 240%) L'application convertit automatiquement ces valeurs en taux d'occupation. <u>Principe appliqué pour le calcul du taux d'occupation net</u> 1) Salaire brut payé selon les comptes annuels au 31.12. (déduction faite des remboursements de frais, des prestations d'assurance-maternité, des indemnités d'assurance-maladie et d'allocation de perte de gain (APG)) divisé par le revenu annuel brut de la classe de salaire correspondante. <u>Exemple</u> <table> <tr> <td>Salaire brut payé</td><td>Fr. 35'000. –</td></tr> <tr> <td>Prestations d'assurance-maternité</td><td>Fr. 5'000. –</td></tr> <tr> <td></td><td>Fr. 30'000. –</td></tr> <tr> <td>Revenu annuel brut d'un emploi à 100%</td><td>Fr. 50'000. –</td></tr> <tr> <td>Poste: 30'000 : 50'000</td><td>= 0.6</td></tr> </table> La valeur 0.6 est à introduire dans l'application (elle correspond à un taux d'occupation de 60%). 2) Il est aussi possible de calculer le taux d'occupation sur la base des heures travaillées par rapport au contrat collectif (moins les vacances et jours fériés). Chaque canton décide si et comment appliquer cette alternative et donne des indications précises aux services. Pour le personnel engagé par une agence ou équivalent, la conversion se fait de manière analogue ou en comparant le nombre d'heures nettes (heures totales de travail sans les heures supplémentaires) avec celui d'un emploi à plein temps.	Salaire brut payé	Fr. 35'000. –	Prestations d'assurance-maternité	Fr. 5'000. –		Fr. 30'000. –	Revenu annuel brut d'un emploi à 100%	Fr. 50'000. –	Poste: 30'000 : 50'000	= 0.6
Salaire brut payé	Fr. 35'000. –										
Prestations d'assurance-maternité	Fr. 5'000. –										
	Fr. 30'000. –										
Revenu annuel brut d'un emploi à 100%	Fr. 50'000. –										
Poste: 30'000 : 50'000	= 0.6										

Champ	Description / Explication															
B1 / B2	Postes															
ID	Par « Postes » est entendu le taux d'occupation net en pourcentage sur l'année (les longues absences à cause de maladie, accidents ou autre, remboursées généralement par les assurances, sont déduites autant du taux d'occupation que du compte salaire). Les infirmiers et infirmières indépendant(e)s calculent leur taux d'occupation comme suit: <u>Principe général appliqué⁴</u> Taux d'occupation 100% = 1266 heures de travail facturées par an <u>Exemple de calcul du taux d'occupation</u> Situation : une personne indépendante accomplit 600 heures de travail facturées. Le calcul est le suivant : $600 \text{ h} : 1266 = 0.4739$ La valeur 0.4739 doit être introduite dans l'application (elle correspond à un taux d'occupation de 47%). <u>Explication</u> Le nombre d'heures de travail correspondant au taux d'occupation du 100% par an pour les personnes indépendantes est obtenu comme suit : <table><tr><td>Nombre d'heures par an pour les employés travaillant à 100%</td><td>42 h x 52 semaines</td><td>2184 h</td></tr><tr><td>25 jours de vacances</td><td>42 h x 5 semaines</td><td>210 h</td></tr><tr><td>10 jours fériés</td><td>42 h x 2 semaines</td><td>84 h</td></tr><tr><td>Heures par an en moyenne de référence</td><td></td><td>1890 h</td></tr><tr><td>Nombre d'heures par an pour les indépendants travaillant à 100%</td><td>$1890 \times 0.67^*$</td><td>1266 h</td></tr></table> * Le nombre d'heures par an considéré pour les indépendants est égal au nombre d'heures des employés (déduction faite des vacances et des jours fériés) corrigé par le facteur 0.67. Ceci se base sur le fait que les heures facturées représentent le 67 % du travail effectué par les indépendants (par exemple, les déplacements chez les clients et les travaux administratifs ne sont pas facturés). A partir de 1266 heures facturées, la personne indépendante indique un taux d'occupation de 100%, même si elle facture plus de 1266 heures par an (il n'est pas possible d'indiquer un taux d'occupation majeur de 100%).	Nombre d'heures par an pour les employés travaillant à 100%	42 h x 52 semaines	2184 h	25 jours de vacances	42 h x 5 semaines	210 h	10 jours fériés	42 h x 2 semaines	84 h	Heures par an en moyenne de référence		1890 h	Nombre d'heures par an pour les indépendants travaillant à 100%	$1890 \times 0.67^*$	1266 h
Nombre d'heures par an pour les employés travaillant à 100%	42 h x 52 semaines	2184 h														
25 jours de vacances	42 h x 5 semaines	210 h														
10 jours fériés	42 h x 2 semaines	84 h														
Heures par an en moyenne de référence		1890 h														
Nombre d'heures par an pour les indépendants travaillant à 100%	$1890 \times 0.67^*$	1266 h														

⁴ Principe indicatif qui se base sur les informations fournies par l'association suisse des infirmiers et infirmières.

Champ	Description / Explication
	Abréviation des diplômes
B100	HES : Haute Ecole spécialisée
B101	MScN : Master of Science en soins infirmiers HES
B102	MSN : Master of Science in Nursing
B103	PhD Nursing Science : doctorat
B110	ES : Ecole supérieure
B112	SG : soins généraux
B112	GKP : Formation de base en soins à domicile (y c. « Sarnerschwestern », n'existe pas en suisse romande)
B112	HMP : Hygiène maternelle et pédiatrie
B112	PSY : Soins psychiatrique
B121	CC CRS : Certificat de capacité de la Croix-Rouge Suisse (infirmier/ère assistant/e CC CRS)
B130	CFC : Certificat Fédéral de Capacité
B133	AFP : attestation fédérale de formation professionnelle (2 ans)
B152	Stagiaires Elèves en stage pour une durée de 3 mois au minimum et apprenti(e)s ASSC (assistant/e en soins et santé communautaire). Ne concerne que les professions de la santé.
B153	Formation en direction, gestion et administration A n'indiquer que si cette formation correspond au travail effectué.
B200	Soins et aide auprès de la clientèle Personnel fournissant des prestations de soins, d'aide et d'accompagnement auprès des clients.
B201	Direction Personnel chargé de la direction des filiales, de direction au siège principal, de la gestion du personnel et de la clientèle, de la direction des soins.
B202	Administration Personnel du secrétariat et conciergerie, personnel de la comptabilité, personnel travaillant au siège principal (sans fonction dirigeante).

○ **Chapitre C – Clients**

Champ	Description / Explication
C	Client(e)s Ce chapitre est composé par 4 parties : 1. Tableau C1 : Prestations art. 7 OPAS et Aide à domicile (cas) 2. Tableau C2 : Nombre de personnes bénéficiaires des prestations C1 3. Tableau C3 : Repas 4. Tableau C4 : Autres prestations d'aide et de soins à domicile Les prestations pour lesquelles votre entreprise ne sert que d'intermédiaire et qui n'apparaissent pas dans le compte d'exploitation, ne sont pas à indiquer dans ce chapitre. Seule l'entreprise qui facture les prestations indique les clients concernés (cf. explication sous Thèmes spéciaux : Outsourcing).
C1	Client(e)s par groupe d'âge, par sexe, par genre de prestations et par heures facturées (cas) Est considéré(e) comme client(e) toute personne qui a reçu au moins une prestation dans l'année courante (entre le 1^{er} jan. et le 31 déc.). Si une personne reçoit en même temps des « Prestations selon OPAS : soins selon art. 25a, al.1, LAMal », des « Prestations selon OPAS : soins aigus et de transition », et des « Prestations d'aide à domicile », elle est à compter dans les trois catégories – donc trois fois (cas). Sont considéré(e)s comme client(e)s aussi les personnes qui ont reçu des prestations de soins selon OPAS, même si la prise en charge n'est pas l'assurance maladie, mais l'assurance invalidité, l'assurance accidents ou l'assurance militaire. Pour toute personne recevant des prestations de soins et d'aide à domicile même si elle n'est pas assujettie à la LAMal (fonctionnaire international, personne non domiciliée en Suisse), l'OFS conseille de les indiquer sous C4 Autres prestations et sous D103, car ces clients ne sont pas soumis à la règle du financement LAMal. Ne sont pas considéré(e)s comme client(e)s les personnes qui ont reçu des prestations comme des renseignements téléphoniques ou des vaccins pendant une campagne de vaccination. Pour les prestations d'aide au ménage ou d'assistance sociale («Aide à domicile») qui bénéficient à plus d'une personne, il faut compter le ménage comme un seul client. Est comptabilisé le ou la client(e) qui est à l'origine de la prestation.

Champ	Description / Explication
C1.04	Heures facturées Indiquer ici les heures facturées (sans les trajets) auprès des client(e)s. Si les soins sont facturés selon un forfait journalier (surtout dans des centres de jours/nuits médicalisés), il est demandé d'effectuer une estimation du nombre d'heures de prestations fournies.
C113 C123 C133 C143 C153	Prestations OPAS : soins selon art. 25, al.1, LAMal Indiquer uniquement les prestations de soins selon l'art. 7 OPAS
C1x31.04 C1x32.04 C1x33.04	Evaluation et conseils – Examens et traitements – Soins de base Indiquer uniquement les heures facturées.
C114 C124 C134 C144 C154	Prestations OPAS : soins aigus et de transition Indiquer uniquement les prestations de soins selon l'art. 7 OPAS
C111 C121 C131 C141 C151	Prestations d'aide à domicile Prestations d'aide à domicile indiquées à la question A27.11 L'aide à domicile comprend : – les travaux ménagers (entretien du ménage, lessive, repassage, achats, préparation de repas, etc.) et – l'encadrement social (par. ex. accompagnement pour faire les achats).

Champ	Description / Explication
C2	Total client(e)s (personnes) Chaque personne est comptée ici une seule fois. Remarque : rarement le total de C2 (personnes comptées une seule fois) est égal au total de C1 (cas, une personne peut être comptée plusieurs fois). C'est pourtant le cas lorsqu'un seul type de prestation est offert.
C201	Nombre de client(e)s (tous âges confondus) Chaque personne est comptée ici une seule fois.
C3	Repas Repas fournis au domicile dans le cadre des activités propres aux services d'aide à domicile. La clientèle et les repas livrés à domicile en cas d'intermédiation sont à indiquer sous cette rubrique. La clientèle qui réside dans des appartements protégés (résidences pour seniors) est à indiquer sous cette rubrique.
C4	Autres prestations d'aide et de soins à domicile Prestations d'aide et de soins à domicile indiquées sous A27.2. Ne pas indiquer les prestations qui ne sont pas facturées par heures (par exemple la vente ou la location d'appareil auxiliaires). Il faut néanmoins annoncer les clients.

○ **Chapitre D – Finances**

Champ	Description / Explication
	Le chapitre Finances du questionnaire Spitex ne demande que des informations limitées par rapport au plan comptable d'une entreprise. Pour les produits il s'agit d'indiquer les recettes liées aux prestations d'aide et de soins à domicile, au financement public et aux dons. Il n'est pas possible de l'inclure dans le questionnaire aucun versement rétroactif du financement résiduel. Seulement le financement résiduel de l'année des données sera pris en considération. Le montant rétroactif est perdu au niveau de la statistique fédérale. Pour les dépenses, le relevé distingue les coûts salariaux et de personnel, des coûts de fonctionnement, comme décrit dans le guide ci-dessous. Les comptes tels que les provisions, les réserves et autres, ne sont pas demandées et ne doivent pas être indiquées dans le questionnaire. Les recettes de la location d'appartements adaptées (loyers et charges) ne doivent pas apparaître dans le questionnaire Spitex.
D1	Produits (recettes) Indiquer uniquement les recettes liées à l'activité dans le domaine de l'aide et des soins à domicile du 1^{er} janvier au 31 décembre. En cas de facturation par forfaits, l'entreprise doit séparer et ventiler les montants selon le type de prestation : • Soins selon art. 7 OPAS (D104 et D105) • Aide à domicile (D101) • Autres prestations (D103) L'entreprise peut procéder à une pondération pour autant que cela corresponde à la réalité. Les pertes peuvent être indiquées sous D112 (valeur négative).
D104	Prestations OPAS : soins selon art. 25, al.1, LAMal Indiquer uniquement les montants des prestations de soins selon art. 7 OPAS, y compris le matériel de soins OPAS, les montants forfaitaires ou globaux, et les moyens et appareils prévus par la LAMal. Il faut indiquer toutes les prestations de soins selon art. 7 OPAS, soient-elles prises en charge par l'assurance maladie, invalidité, accident ou militaire.

Champ	Description / Explication
D104.02 D104.03 D104.04 D104.05	Clients – Assureurs – Cantons – Communes Pour les « Prestations OPAS : soins selon art. 25, al.1, LAMal » il faut indiquer la répartition de la prise en charge (qui paye quoi). Cette répartition est faite sur la base des tarifs en vigueur lors de l'établissement de la facture. Sous clients n'est à indiquer que la participation du patient aux coûts des soins décidés par le canton (20% au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral). Il s'agit de la partie qui dépasse les tarifs en vigueur valables pour les prestations OPAS et qui n'est pas prise en charge par le canton / commune (financement résiduel, art. 25a, al. 5, LAMal). La franchise et la quote-part bien que payées par les clients, n'est pas indiquée sous clients, car lors de la facturation ce montant est inconnu. Sous assureurs est à indiquer la partie des soins OPAS selon les tarifs en vigueur. La franchise et la quote-part payées par les clients est incluse sous assureurs, car lors de la facturation le montant est inconnu. Dans le système de tiers garant (l'assuré est le débiteur et l'assureur rembourse), le montant de la facture doit être indiqué sous assureurs. Par assureur il faut entendre toute assurance sociale suisse (assurance maladie, assurance invalidité, assurance accidents et assurance militaire). Sous canton, respectivement commune, est à indiquer la partie qui correspond au financement résiduel (art. 25a, al.5, LAMal). Si exceptionnellement un canton / commune participe financièrement une seule fois sous la forme d'une contribution unique des pouvoirs publics (D121 / D122), alors la rubrique D104.04 / D104.05 reste vide.
D105	Prestations OPAS : soins aigus et de transition Indiquer uniquement les montants des prestations de soins selon l'art. 7 OPAS y compris le matériel de soins OPAS, les montants forfaitaires ou globaux, et les moyens et appareils prévus par la LAMal. Il faut indiquer toutes les prestations de soins selon art. 7 OPAS, soient-elles prises en charge par l'assurance maladie, invalidité, accident ou militaire.
D105.03 D105.04 D105.05	Assureurs – Cantons – Commune Pour les « Prestations OPAS : soins aigus et de transition » il faut indiquer la répartition de la prise en charge (qui paye quoi) sur la base des tarifs en vigueur (art. 7b, OPAS).

Champ	Description / Explication
D101	Prestations d'aide à domicile Prestations d'aide à domicile indiquées sous A27.11. Indiquer uniquement le montant selon facturation aux clients. Les subventions sont à indiquer sous D121/D122.
D102	Repas Repas fournis au domicile dans le cadre des activités propres aux services d'aide à domicile. Les recettes provenant de la livraison de repas en cas d'intermédiation sont à indiquer sous cette rubrique. Les recettes des repas livrés à la clientèle résidant dans des appartements protégés ou résidences pour seniors sont à indiquer sous cette rubrique.
D103	Autres prestations d'aide et de soins à domicile Prestations d'aide et de soins à domicile indiquées sous A27.2.
D112 ID	Autres (revenus de locations, intérêts, etc.) Indiquer uniquement les revenus liés à l'activité d'aide et de soins à domicile. Les revenus qui relèvent d'activités qui ne sont pas en relation directe avec l'activité professionnelle dans le domaine de l'aide et des soins à domicile ne sont pas à indiquer.
D121 D122	Contribution des pouvoirs publics (cantons / communes) Indiquer la partie de la contribution des pouvoirs publics (subvention) versée par le canton / commune dans le cadre des prestations d'intérêt général. Il s'agit généralement d'un financement selon mandat de prestation. Si exceptionnellement le canton / commune participe financièrement une seule fois sous la forme d'une contribution unique des pouvoirs publics (D121 / D122), alors la rubrique relative au financement résiduel (D104.04 / D104.05) reste vide.

Champ	Description / Explication
D2	Coûts Indiquer uniquement les coûts liés à l'activité dans le domaine de l'aide et des soins à domicile du 1 ^{er} janvier au 31 décembre. Les coûts du personnel échangé avec d'autres services doit être indiqué selon les explications données sous Thèmes spéciaux : Outsourcing.
D2	Le total des coûts (D299) doit être égal au total des produits (D199).
ID	Sous la rubrique des coûts, il faut d'abord remplir les cellules « autres coûts du personnel » (D202) et « autres coûts » (D210), puis ajuster le montant du salaire (D200) pour que le total des coûts (D299) soit égal au total des produits (D199).
D200	Salaires
Ent	Indiquer les salaires bruts des employés.
D200	Salaires
ID	Le montant des salaires (D200) se calcule de manière résiduelle, en soustrayant le montant des « autres coûts de personnel » (D202) et le montant des « autres coûts » (D210) du total des produits (D199). <u>Exemple</u> Si le total de vos produits (D199) s'élève à 100'000 CHF, le total des coûts (D299) devra également atteindre ce montant. Donc, si les autres coûts du personnel (D202) se montent à 2'000 CHF et les autres coûts (D210) à 25'000 CHF, il faudra saisir 73'000 CHF (100'000 - 27'000) comme salaire (D200). Le montant saisi correspond au : – salaire brut (y inclus les cotisations à l'AVS, AI, APG) et – cotisations sociales (primes pour l'assurance perte de gains en cas de maladie et cotisations facultatives au 2^e pilier) Les cotisations au 3^e pilier sont à indiquer sous D210 « Autres coûts ».
D201	Charges sociales (part de l'employeur)
ID	Les infirmiers et infirmières indépendant(e)s n'ont rien à indiquer ici, l'ensemble de leurs charges sociales étant déjà précisé au point D200. Seulement dans le cas où l'infirmier/ère indépendant/e a employé une ou plusieurs personnes, il/elle doit indiquer sous D201 les charges sociales qui concernent la/les personne/s employé(e)s.

Champ	Description / Explication
D202	Autres coûts du personnel Frais liés au personnel tels que la formation continue, équipement personnel, remboursement, etc. et qui ne sont pas explicitement inclus dans le salaire.
D202 ID	Autres coûts du personnel Pour les infirmiers et infirmières indépendant(e)s il faut uniquement indiquer les frais de formation continue.
D210	Autres coûts Frais liés au fonctionnement et à l'exercice de l'activité professionnelle qui sont généralement aussi annoncés aux autorités fiscales d'après le compte d'exploitation. Il peut s'agir de frais de la voiture au pro rata de l'utilisation, carburant, assurance responsabilité civile professionnelle qui couvre les risques particuliers propre au métier, achat de matériel de soins, achat et entretien d'appareils (liées aux soins), frais de loyer, frais administratifs, informatique, matériel de bureau, téléphone, électricité, chauffage, eau, honoraires pour prestations, etc. Les coûts qui relèvent d'activités qui ne sont pas en relation directe avec l'activité professionnelle dans le domaine de l'aide et des soins à domicile ne sont pas à indiquer.
D210 ID	Autres coûts Les cotisations au 3e pilier doivent être indiquées sous D210. Les impôts ne sont pas à indiquer dans le questionnaire (ni sous D202, ni sous D210). En cas d'absence pour maladie, les coûts sur l'année doivent être réduits en tenant compte des frais réels selon le taux d'occupation net indiqué sous B1/B2.