



# Statistique des institutions médico-sociales

## Questions fréquentes sur le questionnaire et l'outil de saisie SOMED

### 1 Questions fréquentes

#### 2 Table des matières

##### Outil de saisie SOMED

- [Après combien de temps la session Web de SOMED se déconnecte-t-elle automatiquement?](#)
- [Quelles données du questionnaire sont reprises d'une année à l'autre?](#)

##### A. Données générales

- [Mon établissement est géré par mandat de prestations. Que répondre à la variable A23 concernant la couverture du déficit?](#)
- [Comment faut-il calculer le nombre d'heures de travail accomplies par le personnel bénévole ? Qui fait partie du personnel bénévole?](#)

##### B. Places

- [Mon établissement dispose de 20 places "Home pour enfants avec école" ou "Ecole spéciale avec internat". Comment remplir le chapitre B?](#)
- [Les places disponibles sont-elles relevées au 1er janvier ou au 31 décembre?](#)
- [Les places en appartements protégés sont-elles relevées?](#)
- [Quelle est la différence entre long séjour, court séjour, soins aigus et de transition?](#)

##### C. Personnel

- [Dans quel centre de coûts dois-je placer mon employé qui travaille aux cuisines / sert le repas aux hôtes / est employé à la blanchisserie / gère la pharmacie / s'occupe de l'animation ?](#)
- [Faut-il recenser parmi le personnel un médecin travaillant dans l'institution mais dont les prestations sont facturées directement aux clients et non à l'institution ?](#)
- [Comment coder un employé absent pour cause de maladie pour plusieurs mois ?](#)
- [Sous quel point faut-il recenser le personnel d'encadrement de l'internat ?](#)
- [Comment recenser une personne qui a changé de poste à l'interne pendant l'année ?](#)
- [Qu'entend-on par soins non LAMaI?](#)
- [Comment les heures de travail facturées à un tarif réduit sont-elles saisies \(par exemple pour les gardes de nuit\)?](#)
- [Les heures de travail payées englobent-elles aussi les heures de formation et les heures supplémentaires?](#)

##### D. Clients

- [Les jours de vacances ou d'hospitalisation sont-ils également comptés comme des jours facturés?](#)
- [Faut-il aussi recenser les clients en structure de soins de jour ou de nuit, ainsi que les externes ?](#)
- [Faut-il saisir deux séries de données pour une personne qui a tout d'abord été placée, par exemple, à l'école/l'atelier avant d'entrer dans l'institution \(transition douce\) ?](#)

- [Comment recenser les personnes souffrant de handicaps multiples?](#)
- [Est-il correct de compter dans la catégorie PLAISIR 0 les personnes qui n'ont bénéficié d'aucun soin LAMal ?](#)
- [Que faire si le degré d'impotence d'un patient a changé en cours d'année ?](#)
- [Comment faut-il saisir les clients hébergés en « soins aigus et de transition » ?](#)
- [Faut-il recenser les clients des appartements protégés ?](#)

#### E. Comptabilité

- [Où faut-il saisir, par exemple, les recettes tirées de la vente de médicaments ou des établissements secondaires ? Il n'y a pas de champ « Autres recettes »](#)
- [Lorsque le déficit d'un établissement public est couvert par les réserves / fonds propres, quelles données faut-il saisir ?](#)
- L'activité Structure de soins de jour ou de nuit (SSJN) est une unité finale d'imputation dans la comptabilité analytique. Pourquoi figure-t-elle dans le même masque que les Coûts des centres de charge auxiliaires?

## Outil de saisie SOMED

### 2.1 Après combien de temps la session Web de SOMED se déconnecte-t-elle automatiquement?

Après 15 minutes.

[Retour au début](#)

### 2.2 Quelles données du questionnaire sont reprises d'une année à l'autre?

Lorsqu'un nouveau questionnaire est créé, certaines données du questionnaire de l'année précédente sont automatiquement recopiées dans le nouveau.

Chapitre A (général). Données reprises: A11 à A24.

Chapitre B (places). Aucune donnée n'est reprise.

Chapitre C (personnel). Employés encore sous contrat à la fin de l'année sont repris (variables C100 à C07 , C09 , C33 et C40)

Chapitre D (clients). Clients sans date de sortie sont repris (D100 à D02 , D05, D06-D08 (B), D09, D11, D12(B), D13 (B), D14, D21, D40 (B), D50 (B), D60 (B), D70 (B), D80 (B), D90 (B)).

Chapitre E (comptabilité). Non repris.

[Retour au début](#)

## A. Données générales

### 2.3 Mon établissement est géré par mandat de prestations. Que répondre à la variable A23 concernant la couverture du déficit?

Comme la volonté politique des pouvoirs publics reste de soutenir votre établissement, il faut répondre "oui".

[Retour au début](#)

### 2.4 Comment faut-il calculer le nombre d'heures de travail accomplies par le personnel bénévole ? Qui fait partie du personnel bénévole?

Indiquez la somme approximative des heures accomplies pendant l'année sous revue par du personnel travaillant en tant que bénévole. Veuillez également relever ici les heures de travail des personnes qui perçoivent des honoraires (conseil d'administration) mais qui n'ont pas de contrat de travail. Font partie du personnel bénévole les personnes qui travaillent gratuitement dans l'établissement ou qui sont par exemple nourries ou logées en contrepartie de leur travail. Les bénévoles qui reçoivent une petite rémunération (de l'établissement ou d'une autre institution) pour leur travail ou disposent d'un contrat de travail bénévole font également partie du personnel bénévole pour autant que la rémunération ne corresponde pas à un salaire régulier et que le contrat de travail bénévole ne soit pas un contrat de travail régulier. Attention : le personnel bénévole ne doit pas être pris en compte au chapitre C (personnel).

[Retour au début](#)

## B. Places

### **2.5 Mon établissement dispose de 20 places "Home pour enfants avec école" ou "Ecole spéciale avec internat". Comment remplir le chapitre B?**

Il faut indiquer 20 places "Ecole spéciale" (B17) et 20 places "Home sans école" (B18).

[Retour au début](#)

### **2.6 Les places disponibles sont-elles relevées au 1<sup>er</sup> janvier ou au 31 décembre?**

Au 1<sup>er</sup> janvier car en principe, la planification des places disponibles se fait au 1.1. et non au 31.12. Les ratios entre le nombre de places au 1.1. et le nombre de clients au 31.12 permet justement de calculer d'éventuelles sur- ou sous-capacités.

[Retour au début](#)

### **2.7 Les places en appartements protégés sont-elles relevées?**

Non, les places en appartements protégés, résidences ou lotissements pour personnes âgées (sans assistance 24h/24) ne font pas partie du relevé. Seule l'activité intra-muros de l'établissement est relevée.

[Retour au début](#)

### **2.8 Quelle est la différence entre long séjour, court séjour, soins aigus et de transition ?**

Les places déclarées sous cette rubrique font l'objet d'une autorisation d'exploiter délivrée par le canton. Au contraire des places long séjour, les places de court séjour sont destinées à des personnes séjournant temporairement dans l'institution.

Les places de soins aigus et de transition sont destinés à un séjour consécutif à une hospitalisation, pour une durée de 14 jours maximum, sur mandat d'un médecin de l'hôpital.

[Retour au début](#)

## C. Personnel

### **2.9 Dans quel centre de coûts dois-je placer mon employé qui travaille aux cuisines/ sert le repas aux hôtes/ est employé à la blanchisserie/ gère la pharmacie/ s'occupe de l'animation?**

Cuisine : C11. Service de repas : C11. Blanchisserie : C17. Pharmacie : C37. Animation : C12.

[Retour au début](#)

### **2.10 Faut-il recenser parmi le personnel un médecin travaillant dans l'institution mais dont les prestations sont facturées directement aux clients et non à l'institution ?**

Non, il ne faut pas le compter dans le chapitre C, mais seulement du côté des coûts (E1/E5.38.04).

[Retour au début](#)

### **2.11 Comment coder un employé absent pour cause de maladie pour plusieurs mois ?**

Enregistrer l'employé dans le chapitre C : pour C10, il faut comptabiliser les heures payées par l'institution, même si elles sont remboursées rétroactivement par les assurances. Par contre si les heures ont été payées directement par l'assurance perte de gain, elles ne comptent pas. La personne remplaçante est elle aussi saisie dans le chapitre C.

[Retour au début](#)

### **2.12 Sous quel point faut-il recenser le personnel d'encadrement de l'internat ?**

à 100% sous C27

[Retour au début](#)

### **2.13 Comment recenser une personne qui a changé de poste à l'interne pendant l'année ?**

Chaque série de données correspond en principe à un poste. Une personne peut faire l'objet de deux enregistrements individuels dans les cas suivants : a) si elle a changé de compte salaire au cours de l'année ; b) si sa rémunération est répartie entre deux comptes salaire. Les stagiaires et les apprenants qui changent d'emploi fixe pendant l'année sont également à saisir dans deux séries de données. En revanche, seule un enregistrement sera généré pour une personne qui aura par exemple travaillé dans l'établissement de février à mars puis de septembre à novembre de la même année. Dans ce cas, les heures de travail accomplies pendant ces deux périodes seront additionnées.

[Retour au début](#)

#### **2.14 Qu'entend-on par soins non LAMal?**

Ce sont des prestations non soumises à la prise en charge obligatoire selon l'art. 7 OPAS. Il s'agit par exemple des soins effectués par une infirmière (drainage postural) alors que cela n'est pas prévu dans l'OPAS et que ces soins devraient être exécutés par un physiothérapeute. Il peut aussi s'agir par exemple de soins de confort. Le pourcentage des soins non LAMal représente en général entre 1 et 2% des soins totaux. Il faut aussi imputer dans le centre de charges « soins non LAMal » les salaires payés pour du personnel soignant pendant qu'il se forme et ne s'occupe donc pas des résidents.

[Retour au début](#)

#### **2.15 Comment les heures de travail facturées à un tarif réduit sont-elles saisies (par exemple pour les gardes de nuit)?**

Aucune distinction n'est faite dans le questionnaire entre les heures de travail normales et celles facturées à un tarif réduit. Ces dernières sont donc comptées comme des heures de travail normales. Les indications sur les heures de travail payées servant en premier lieu à calculer les équivalents plein temps, le tarif facturé ne joue pas un rôle important.

[Retour au début](#)

#### **2.16 Les heures de travail payées englobent-elles aussi les heures de formation et les heures supplémentaires?**

Oui, toutes les heures d'absence – donc non effectuées – sont comptabilisées si elles ont été *payées par l'institution* (ex. vacances, formation, militaire, maladie, congé maternité). Les heures supplémentaires qui sont payées comptent aussi parmi les heures de travail annuelles rémunérées. Les heures de formation, p.ex. d'un apprenti, même à l'extérieur de l'établissement, sont comptabilisées.

[Retour au début](#)

## **D. Clients**

#### **2.17 Les jours de vacances ou d'hospitalisation sont-ils également comptés comme des jours facturés?**

D'une manière générale, il faut indiquer la totalité des jours qui ont été facturés, c'est-à-dire jours de vacances, jours d'hospitalisation, jours séparant l'entrée en vigueur du contrat et l'entrée (jours réservés), etc. Dans le cas des séjours en « home », questionnaire B, on peut toutefois relever séparément les journées de séjour facturées et les jours réservés facturés. Exemple: si, pendant l'année sous revue, un client était absent de l'établissement pendant neuf week-ends et deux semaines de vacances, son lit était toutefois réservé pour lui. Le nombre de journées qui lui ont été facturées est ainsi de 32 jours réservés (9 fois 2 jours plus 14 jours) et de 333 jours de présence (365 moins 32 jours).

[Retour au début](#)

#### **2.18 Faut-il aussi recenser les clients en structure de soins de jour ou de nuit, ainsi que les externes ?**

Oui, les personnes qui fréquentent des « structures de soins de jour ou de nuit » et y reçoivent des soins au sens de l'art. 7 OPAS doivent être saisies dans le questionnaire SOMED (Variable D11

« Hébergement », occurrence 4. « Structure de soins de jour ou de nuit »), pour autant que les prestations soient fournies par le personnel de l'EMS. Les dispositions cantonales peuvent prévoir que ces prestations soient saisies dans le relevé Spitex.

Par externes on entend les personnes qui ne passent pas la nuit dans l'établissement ni ne reçoivent de soins, mais qui y sont encadrées pendant la journée (p.ex. prise en charge socioculturelle et préventive, animation). Les personnes qui prennent le repas de midi dans l'établissement sans toutefois être prises en charge pendant la journée ne sont pas relevées.

[Retour au début](#)

**2.19 Faut-il saisir deux séries de données pour une personne qui a tout d'abord été placée, par exemple, à l'école/l'atelier avant d'entrer dans l'institution (transition douce) ?**

Non. S'il n'y a pas eu de sortie, il ne faut dans un tel cas saisir qu'une série de données. Comme date d'entrée, on indiquera la date la plus ancienne : dans notre exemple, il s'agit de la date de l'entrée à l'école ou à l'atelier.

[Retour au début](#)

**2.20 Comment recenser les personnes souffrant de handicaps multiples?**

Dans le cas des personnes souffrant de handicaps multiples, on indiquera en D06 le handicap principal, c'est-à-dire celui à la base de l'entrée dans l'institution. La liste de référence à utiliser ici a été établie par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). Si aucun des handicaps énumérés ne correspond à celui que vous cherchez, veuillez choisir celui qui s'en rapproche le plus. Ainsi on pourra utiliser, par exemple, le code 6 «Handicap de l'intégration sociale, problème psychosocial (troubles comportementaux, cognitifs, etc.)» pour les difficultés d'apprentissage d'un enfant. Cette rubrique s'applique à toutes les personnes qui ont besoin d'un soutien institutionnel et dont le handicap ne répond à aucune définition officielle ; la catégorie « autre » représente par ailleurs une alternative possible.

[Retour au début](#)

**2.21 Est-il correct de compter dans la catégorie PLAISIR 0 les personnes qui n'ont bénéficié d'aucun soin LAMal ?**

Non. Les clients qui n'ont reçu aucun soin remboursé par la LAMal pendant l'année sous revue doivent être recensés à la rubrique « ne nécessite pas de soins LAMal » (D21). Il n'y a pas lieu de préciser le degré d'intensité des soins.

[Retour au début](#)

**2.22 Que faire si le degré d'impotence d'un patient a changé en cours d'année ?**

Il faut prendre le 31.12 ou la date de sortie du patient comme référence.

[Retour au début](#)

**2.23 Comment faut-il saisir les clients hébergés en « soins aigus et de transition » ?**

Les clients qui, après une hospitalisation, reçoivent des soins aigus et de transition au sens de l'art. 25a LAMal, sont à saisir dans la variable D11 Hébergement avec l'occurrence « 2. court séjour ». Il est nécessaire en outre de sélectionner la prestation « soins aigus et de transition » dans les variables D22-D24 (soins requis – jusqu'à). *Pour plus de détails concernant la saisie des soins, se référer au manuel SOMED (Chap. 3.6.7)*

[Retour au début](#)

**2.24 Faut-il recenser les clients des appartements protégés ?**

Les personnes qui vivent dans des appartements protégés (sans assistance 24 heures sur 24 heures) sont exclues du relevé. Si toutefois ces personnes utilisent une structure auxiliaire de l'établissement (p.ex. structure de soins de jour ou de nuit) et que les soins sont dispensés par du personnel sous contrat avec l'établissement, il y a lieu de les saisir.

[Retour au début](#)

## **E. Comptabilité**

**2.25 Où faut-il saisir, par exemple, les recettes tirées de la vente de médicaments ou des établissements secondaires ? Il n'y a pas de champ « Autres recettes ».**

Les recettes provenant de la vente de médicaments ou des établissements secondaires sont des recettes secondaires (compte 609, 620+6370, 650-659, 660-669, 670 et 680-689 conformément au plan comptable du Groupe de coordination suisse des soins de longue durée (KGL)). Les recettes secondaires sont soustraites des coûts bruts (champs E1/E5.100) pour calculer les coûts nets (coûts bruts moins diminution des coûts ; champs : E1/E5.200).

[Retour au début](#)

**2.26 Lorsque le déficit d'un établissement public est couvert par les réserves / fonds propres, quelles données faut-il saisir ?**

La somme couverte par les réserves ou fonds propres de l'établissement est soustraite du déficit global ; le résultat est indiqué dans le champ E3.02/12 « Déficit global (exploitation) ». Si ce champ est calculé automatiquement, le montant peut toutefois aussi être saisi manuellement. Dans ce cas, vous pouvez ignorer le message d'erreur signalant que les recettes totales et le déficit global ne sont pas corrects.

[Retour au début](#)

**2.27 L'activité Structure de soins de jour ou de nuit (SSJN) est une unité finale d'imputation dans la comptabilité analytique. Pourquoi figure-t-elle dans le même masque que les Coûts des centres de charge auxiliaires?**

La « comptabilité analytique » Groupe de coordination suisse des soins de longue durée (KGL) 2011, sur laquelle SOMED est calquée, a été adaptée en fonction du nouveau financement des soins.

Les coûts sont désormais séparés en trois parties dans SOMED: E1 Coûts EMS, E5 Coûts SAT (soins aigus et de transition) et E0 Coûts auxiliaires + SSJN (structures de soins de jour ou de nuit). Les coûts des prestations en SSJN, assimilées à de l'activité ambulatoire, ont été dissociés des coûts EMS ou SAT. Pour éviter la multiplication des onglets, ils ont été regroupés avec les coûts auxiliaires, ces derniers concernant toutes les activités.

[Retour au début](#)

Pour toute question relative à SOMED, les établissements doivent s'adresser en premier lieu aux instances cantonales responsables du relevé.

Dernières modifications le : Nov.2013