



DIRECTIVES DE FEVRIER 2024

STATISTIQUE CANTONALE DES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

1. BASES LEGALES, BUTS ET ORGANISATION DE LA STATISTIQUE

1.1 Bases légales

- Loi cantonale sur la santé (LS)
- Loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS)
- Loi cantonale sur les soins de longue durée
- Ordonnance sur la statistique sanitaire cantonale
- Directives du Département du concernant la tenue de la comptabilité financière et la clôture des comptes des EMS
- Plan comptable harmonisé pour les EMS

1.2 Buts

La statistique cantonale des établissements médico-sociaux (EMS) est un relevé statistique répondant aux besoins du Canton dans ses tâches de planification, de financement de ce domaine d'activité et de surveillance de la qualité. Cette statistique considère notamment les capacités infrastructurelles, l'activité des établissements, les ressources en personnel, la comptabilité financière et analytique.

1.3 Organisation

Conformément à la loi sur la santé, l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) est en charge des relevés statistiques cantonaux et fédéraux dans le domaine sanitaire. Les établissements soumis à l'obligation de renseigner sont tenus de lui remettre les données nécessaires, complètes et véridiques, dans les délais impartis et sous la forme prescrite (Ordonnance sur la statistique sanitaire cantonale).

1.4 Délai pour la remise des données

Les données doivent être remises à l'OVS pour le 31 mars de chaque année.

2. DEFINITIONS ET EXIGENCES

2.1 Données statistiques

2.1.1 Feuilles « Admin » et « Wohngemeinde »

Les « journées d'hébergement facturées aux pensionnaires », les « journées de soins facturées aux assureurs », les données concernant la « provenances des admissions », les « destinations de sortie » et les « décès » recouvrent les longs et courts séjours.

Le total des « journées d'hébergement facturées aux pensionnaires » dans l'année statistique doit être égal entre la feuille « Admin » et la feuille « Wohngemeinde ». Dans la feuille « Admin », les journées sont réparties par catégorie ; dans la feuille « Wohngemeinde », les journées sont réparties par commune de dernier domicile avant l'entrée en EMS.



2.1.2 Feuilles « Pflegepersonal » et « Andere Personal »

Types de personnel : La variable « engagé ou facturé » désigne le type de personnel selon qu'il s'agit de personnel engagé, c'est-à-dire sous contrat avec l'établissement, ou de personnel facturé à l'EMS par une entreprise tierce (p.ex. bureaux de placement). Les codes à saisir pour cette variable sont :

- « e » pour le personnel engagé, avec indications de classification dans les champs respectifs [Classification] et [Part d'expérience].
- « ep » pour le personnel engagé, mais sans classification (p.ex. stagiaires d'été). Le code « ep » pour la variable « engagé ou facturé » n'est accepté que pour les catégories S3 de la feuille du personnel de soins et pour la feuille « personnel autres catégories ».
- « f » pour le personnel facturé (à l'EMS). Les indications de classification (champs [Classification] et [Part d'expérience]) sont facultatives

2.1.3 Données de dotation du personnel

La dotation du personnel de soins doit être complétée selon les données récoltées au moyen du programme informatique.

Les cellules grisées doivent être complétées manuellement.

2.2 Données qualités

Les données qualités doivent être complétée selon le rapport fourni par le programme informatique BESA.

2.3 Données financières

2.3.1 Comptabilité analytique

Dans l'onglet « comptabilité analytique », il suffit de remplir les cases grises, conformément à la comptabilité analytique. Les calculs se font automatiquement.

2.3.2 Comptabilité financière

Les cases grises sont à remplir par l'EMS. Les cases bleues et blanches sont des reports automatiques ou des formules de calcul.

La présentation du compte de résultat et les comptes sont adaptés aux directives du Département concernant la tenue de la comptabilité financière et la clôture des comptes des EMS et doivent correspondre au plan comptable harmonisé des EMS.

Le résultat d'exploitation déclaré doit correspondre au résultat de la comptabilité financière audité.

3. ANNEXE : CATALOGUE DES VARIABLES

STATISTIQUE CANTONALE DES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX (EMS) CATALOGUE DES VARIABLES (SELON VERSION 2024 DU QUESTIONNAIRE)
[FEVRIER 2024]

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
A ADRESSE			
ANNEE_DONNEES	Données de l'année		Année des données
DATE_ENVOI	Date d'envoi du relevé à OVS		Date du premier envoi
ADR01	Nom de l'EMS		
ADR02	Adresse de l'EMS		
ADR03	Nom du directeur		
ADR04	Téléphone de l'EMS		
ADR05	Fax de l'EMS		
ADR06	E-mail Direction		
ID_REE	Identifiant de l'établissement		Laisser vide (complété par l'OVS)
ADR07	Nom de la personne de contact		
ADR08	Fonction de la personne de contact		
ADR09	Téléphone de la personne de contact		
ADR10	E-mail de la personne de contact		

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
B ADMIN			
ADM001-ADM002	Nombre de lits reconnus au 31.12. dans la planification		Nbre de lits reconnus au 31.12 selon planification cantonale (SSP), en long séjour, resp. en court séjour.
ADM003-ADM004	Nombre de lits exploités (en moyenne) dans l'année statistique		Nbre de lits exploités en moyenne sur l'année, en long séjour, resp. en court séjour.
AMD100-ADM104	Journées d'hébergement facturées aux pensionnaires dans l'année statistique	Type de journées: Journée sans soin Journée de soins Journée d'hospitalisation Divers (par ex: réservation de la chambre)	Nbre de journées facturées aux résidents, en long et en court séjour. Unité de mesure = nbre de journées.
ADM200.10-ADM212.22	Journées de soins facturées aux assureurs dans l'année statistique	Niveau BESA: 1. BESA 1 2. BESA 2 3. BESA 3 4. BESA 4 5. BESA 5 6. BESA 6 7. BESA 7 8. BESA 8 9. BESA 9 10. BESA 10 11. BESA 11 12. BESA 12 Origine des pensionnaires: 1. "Résidents valaisans" 2. "Résidents non-valaisans"	Nbre de journées de soins facturées aux assureurs, en long et en court séjour, selon l'origine du pensionnaire (origine = dernier domicile avant entrée en EMS). Unité de mesure = nbre de journées et nbre de points/minutes BESA. Instrument d'évaluation des soins requis : Données 2011-2013 : BESA points OPAS Données 2014- : BESA minutes OPAS
ADM300-ADM301	Nombre de résidents présents au 31.12.		Nbre de résidents présents au 31.12., en long séjour, resp. en court séjour

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
ADM310-ADM325	Nombre de résidents en long séjour entrés dans l'année selon le niveau de soins requis à l'entrée	Niveau de soins : 1. Jusqu'à 20mn de soins requis par jour 2. De 21 à 40mn de soins requis par jour 3. De 41 à 60mn de soins requis par jour 4. De 61 à 80mn de soins requis par jour 5. De 81 à 100mn de soins requis par jour 6. De 101 à 120mn de soins requis par jour 7. De 121 à 140mn de soins requis par jour 8. De 141 à 160mn de soins requis par jour 9. De 161 à 180mn de soins requis par jour 10. De 181 à 200mn de soins requis par jour 11. De 201 à 220mn de soins requis par jour 12. Plus de 220mn de soins requis par jour	Nbre de résidents entrés au cours de l'année, du 01.01. y.c. au 31.12 y.c., en long et en court séjour.
ADM400	Nombre de séjours en court séjour		Nbre de séjours en court séjour. Une personne effectuant plusieurs courts séjour doit être comptabilisée plusieurs fois.
ADM401	Nombre total de journées d'hébergement en court séjour		Nbre total de journées d'hébergement en courts séjours dans l'année, du 01.01. y.c. au 31.12. y.c.
ADM500-ADM506	Provenance des admissions de l'année statistique	Provenance: 1. Domicile 2. Même home, lit de court séjour 3. Autre home, lit de court séjour 4. Autre home, lit de long séjour 5. Hôpital aigu 6. Hôpital gériatrique 7. Autre	Nbre de résidents entrés au cours de l'année, du 01.01. y.c. au 31.12 y.c., en long séjour, resp. en court séjour. Lieu de provenance = dernier lieu de séjour précédant directement l'entrée dans l'EMS. Une personne qui effectue plusieurs séjours doit être comptabilisée plusieurs fois.
ADM600-ADM606	Destination de sortie	Destination: 1. Domicile 2. Même home, lit de long séjour 3. Autre home, lit de court séjour 4. Autre home, lit de long séjour 5. Hôpital aigu 6. Hôpital gériatrique 7. Autre	Nbre de résidents, en long séjour, resp. en court séjour, selon leur destination (résidents sortis dans l'année, du 01.01. y.c. au 31.12. y.c), à l'exclusion des décès. Une personne qui effectue plusieurs séjours doit être comptabilisée plusieurs fois.
ADM700-ADM703	Décès	Décès: 1. Décès au home 2. Décès à l'hôpital 3. Autre	Nbre de décès de l'année, en long et en court séjour, selon le lieu de survenance du décès.

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
C COMMUNE DE DOMICILE/WOHNGEMEINDE			
WHO00	Provenance des résidents	Provenance: 1. Commune valaisanne 2. "Hors canton" 3. "Etranger"	Résidents comptés selon leur dernier domicile (commune/district) avant l'entrée en EMS. Sont pris en compte tous les résidents présents dans l'année.
WHO01	Numéro de district	Districts selon répertoire officiel des communes suisses (source: OFS) Hors-canton = 6990 Etranger = 6991	
WHO02	Numéro de commune	Communes selon répertoire officiel des communes suisses (source: OFS) Hors-canton = 6990 Etranger = 6991	
WHO03	Nombre de résidents		Nbre de résidents par commune (en long et en court séjour). Sont pris en compte tous les résidents présents dans l'année.
WHO04	Nombre de résidents présents au 31.12.		Nbre de résidents par commune (en long et en court séjour). Sont pris en compte uniquement les résidents présents au 31.12.
WHO05	Nombre de journées d'hébergement facturées aux pensionnaires		Nbre de journées d'hébergement (journées de pension, en long et en court séjour) facturées aux résidents, selon leur commune de dernier domicile. Sont pris en compte tous les résidents présents dans l'année.

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
D PERSONNEL DE SOINS/PFLEGEPERSONAL			
	Personnel de soins		Toutes les personnes employées dans l'année.
PERS01	Catégorie	Catégories: Domaine des soins - S 1.1 Responsable des soins - S 1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S 1.3 Infirmier DN1, brevet fédéral d'assistant spécialisé en soins de longue durée et accompagnement - S 2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S 2.2 Aide en soins et accompagnement (ASA), aide-soignant avec certificat, assistant socio-éducatif (ASE) - S 3.1 Auxiliaire de santé (Croix-Rouge ou formation jugée équivalente) - S 3.2 Auxiliaire sans formation - S 4.1 Etudiants et stagiaires - S 4.2 Apprentis - S 5.1 Personnel soignant des autres disciplines médicales : ergothérapeute, physiothérapeute	
PERS02	Engagé ou facturé (e/f)	Catégories: 1. e engagé par EMS 2. ep engagé par EMS, mais sans classification 3. eh personnel de direction de l'EMS 4. f facturé à l'EMS	"e", personnel engagé, i.e. sous contrat avec l'établissement. "f", personnel facturé à l'établissement par une entreprise tierce (p. ex. bureau de placement).

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
PERS03	Nom		Donnée transmise au SSP, non conservée par l'OVS.
PERS04	Prénom		Donnée transmise au SSP, non conservée par l'OVS.
PERS05	Date d'engagement, du	JJ.MM.AAAA	Date de début de l'engagement effectif
PERS06	Date d'engagement, au	JJ.MM.AAAA	Date de fin de l'engagement effectif (le cas échéant)
PERS07	Classification	Selon échelle des salaires AVALEMS	
PERS08	Part d'expérience	Selon échelle des salaires AVALEMS	
PERS09	Nombre de jours de formation, Formation continue interne		Ne pas remplir pour les stagiaires et les apprentis.
			Les formations organisées par l'EMS en interne avec un intervenant externe sont considérées comme formation interne.
PERS10	Nombre de jours de formation, Formation continue externe		Ne pas remplir pour les stagiaires et les apprentis.
PERS11	Numéro de l'employé		Le numéro de l'employé est saisi par l'EMS.

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
E AUTRE PERSONNEL/ANDERE PERSONAL			
	Autre personnel		Toutes les personnes employées dans l'année.
PERS01	Catégorie	Catégories: 1 Personnel d'encadrement et d'animation 2 Personnel administratif 3 Personnel hôtelier 4 Personnel du service technique 5 Stagiaires, inclus apprenti/étudiant (au sein des domaines 1-4)	
PERS02	Engagé ou facturé (e/f)	Catégories: 1. e engagé par EMS 2. ep engagé par EMS, mais sans classification 3. eh personnel de direction de l'EMS 4. f facturé à l'EMS	"e", personnel engagé, i.e. sous contrat avec l'établissement. "f", personnel facturé à l'établissement par une entreprise tierce (p. ex. bureau de placement).
PERS03	Nom		Donnée transmise au SSP, non conservée par l'OVS.
PERS04	Prénom		Donnée transmise au SSP, non conservée par l'OVS.
PERS05	Date d'engagement, du	JJ.MM.AAAA	
PERS06	Date d'engagement, au	JJ.MM.AAAA	
PERS07	Classification	Selon échelle des salaires AVALEMS	Date de début de l'engagement effectif
PERS08	Part d'expérience	Selon échelle des salaires AVALEMS	Date de fin de l'engagement effectif (le cas échéant)
PERS09	Nombre de jours de formation, Formation continue interne		Ne pas remplir pour les stagiaires et les apprentis. Les formations organisées par l'EMS en interne avec un intervenant externe sont considérées comme formation interne
PERS10	Nombre de jours de formation, Formation continue externe		Ne pas remplir pour les stagiaires et les apprentis.
PERS11	Numéro de l'employé		Le numéro de l'employé est saisi par l'EMS.

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
F DOTATION SOINS/PFLEGEDOTATION			
DOT01	Facteurs	Niveau BESA: 1. BESA 1 2. BESA 2 3. BESA 3 4. BESA 4 5. BESA 5 6. BESA 6 7. BESA 7 8. BESA 8 9. BESA 9 10. BESA 10 11. BESA 11 12. BESA 12	Nbre d'EPT requis par niveau BESA selon la directive du SSP
DOT02	Nombre de journées de soins facturées	Niveau BESA: 1. BESA 1 2. BESA 2 3. BESA 3 4. BESA 4 5. BESA 5 6. BESA 6 7. BESA 7 8. BESA 8 9. BESA 9 10. BESA 10 11. BESA 11 12. BESA 12	Nbre de journées de soins facturées aux assureurs, en long et en court séjour
DOT03	Dotation requise	Niveau BESA: 1. BESA 1 2. BESA 2 3. BESA 3 4. BESA 4 5. BESA 5 6. BESA 6 7. BESA 7 8. BESA 8 9. BESA 9 10. BESA 10 11. BESA 11 12. BESA 12	Nbre d'EPT total requis par niveau BESA selon le nbre de journées de soins facturées

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
DOT04	% par catégorie des soins	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 	Pourcentage d'EPT minimal requis par catégorie de personnel soignant
DOT05	Dotation requise	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 	Nbre d'EPT requis par catégorie de personnel soignant

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
DOT06	Dotation effective	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 	Nbre d'EPT effectif par catégorie de personnel soignant
DOT07	Différence	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 	Différence entre le nbre d'EPT requis et le nbre d'EPT effectif par catégorie de personnel soignant

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
DOT08	Différence en %	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 	Différence en % entre le nbre d'EPT requis et le nbre d'EPT effectif par catégorie de personnel soignant
DOT09	Dotation effective	Catégories de personnel soignant: <ul style="list-style-type: none"> - S1 : addition du personnel des catégories S1.1, S1.2 et S1.3 - S1.2 Infirmier HES, infirmier ES, infirmier DN2, infirmier en soins généraux (ISG) / en psychiatrie (PSY) / en hygiène maternelle et pédiatrie (HMP) - S2 : addition du personnel des catégories S2.1 et S2.2 - S2.1 Assistant en soins et santé communautaire (ASSC), infirmier-assistant (CC, CRS) - S3 : addition du personnel des catégories S3.1 et S3.2 - S1 + S2 : addition du personnel des catégories S1 et S2 - Total : addition du personnel des catégories S1, S2 et S3 - Temporaire catégorie S1 - Temporaire catégorie S2 - Temporaire catégorie S3 - ASE part soins 	Nbre d'EPT effectif par catégorie de personnel soignant

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
G DOTATION AUTRE PERSONNEL/DOTATION ANDERE			
DOT01	Dotation effective	Catégories: 1 Personnel d'encadrement et d'animation 2 Personnel administratif 3 Personnel hôtelier 4 Personnel du service technique 5 Stagiaires, inclus apprenti/étudiant (au sein des domaines 1-4)	Nbre d'EPT effectif par catégorie de personnel hors soins / Nb d'EPT effectif personnel temporaire hors soins
H QUALITE/QUALITÄT			
QUAL01	Malnutrition	en %	Pourcentage de résidents avec une perte de poids de 5% ou plus au cours des 30 derniers jours ou de 10% ou plus au cours des 180 derniers jours. <u>Critères d'exclusion</u> : Résidents avec une espérance de vie inférieure à six mois / Résidents évalués à leur entrée dans l'établissement.
QUAL02	Mesures limitant la liberté de mouvement	en %	Pourcentage de résidents avec fixation quotidienne du tronc (en position assise ou couchée) ou siège ne permettant pas de se lever de façon indépendante au cours des sept derniers jours. <u>Critère d'exclusion</u> : les résidents pour lesquels les mesures limitant la liberté de mouvement ont été appliquées sur demande ou avec l'accord du résident sont exclus du calcul.
QUAL03	Mesures limitant la liberté de mouvement	en %	Pourcentage de résidents avec utilisation quotidienne de barrières de lit ou autres dispositifs sur tous les côtés ouverts du lit destinés à empêcher les résidents de quitter leur lit de manière autonome au cours des sept derniers jours. <u>Critère d'exclusion</u> : les résidents pour lesquels les mesures limitant la liberté de mouvement ont été appliquées sur demande ou avec l'accord du résident sont exclus du calcul.

Variables	Intitulé	Echelle	Définitions
QUAL04	Auto-évaluation de la douleur	en %	Pourcentage de résidents ayant fait part de douleurs quotidiennes modérées ou fortes ou de douleurs très fortes non quotidiennes au cours des sept derniers jours. <u>Critère d'exclusion</u> : un résident est comptabilisé dans l'indicateur de qualité autoévaluation lorsque les informations données pour l'autoévaluation sont complètes et disponibles (c.-à-d. que le résident donne des réponses valides sur la fréquence et l'intensité de la douleur). Les résidents sans réponses valides sont exclus.
QUAL05	Evaluation de la douleur par des tiers	en %	Pourcentage de résidents chez qui des douleurs quotidiennes modérées ou fortes ou des douleurs très fortes non quotidiennes ont été observées au cours des sept derniers jours.
QUAL06	Polymédication	en %	Pourcentage de résidents qui prennent 9 substances actives ou plus au cours des sept derniers jours.
I COMPTABILITE ANALYTIQUE/KOSTENRECHNUNG			
KOS10-KOS30	Coûts totaux nets hôteliers et soins non-LAMal après répartition des charges	en francs	
KOS40-KOS80	Coûts totaux nets des soins LAMal après répartition des charges	en francs	
J COMPTABILITE D'EXPLOITATION/ERFOLGSRECHNUNG			
ERF300-ERF324	Chiffre d'affaires et prest. de service (3)	en francs	Selon plan comptable harmonisé
ERF400-ERF405	Charges de matériel (4)	en francs	
ERF500-ERF525	Charges de personnel (5)	en francs	
ERF600-ERF616	Autres charg.expl., Amor. et ajust. val., Rés. Fin. (6)	en francs	
ERF700-ERF702	Activités annexes d'exploitation (7)	en francs	
ERF800-ERF805	Résultats exceptionnels et hors-exploitation (8)	en francs	
ERF900	Résultat d'exploitation	en francs	
ERF901	Résultat reporté à nouveau	en francs	