

Enquête sur les coûts et sur les prestations en ergothérapie

Chers·chères propriétaires de cabinets

Chers·chères responsables d'organisations d'ergothérapie

L'Association Suisse d'Ergothérapie (ASE) et la Croix-Rouge suisse (CRS) mènent **une enquête à l'échelle nationale sur les caractéristiques structurelles et les données relatives aux coûts et aux prestations dans le domaine de l'ergothérapie**. Celle-ci concerne aussi bien les prestataires indépendant·e·s que les organisations d'ergothérapie. Les données collectées serviront à l'amélioration continue de la qualité et à l'élaboration d'une base solide pour les discussions futures avec les partenaires tarifaires. L'enquête est menée par l'Université de Lucerne pour le compte de l'ASE et de la CRS.

Veuillez prendre le temps de répondre aux questions suivantes. Au total, l'enquête comprend environ 50 questions. Nous sommes conscients que certaines questions nécessitent un certain effort pour retrouver les informations correspondantes. **Il est donc utile, pour y répondre, que vous ayez à portée de main vos données comptables et fiscales ainsi que les données de saisie des heures de votre cabinet, si vous en disposez.** L'enquête porte sur l'exercice **2025**. Si vous disposez déjà de ces données, nous estimons qu'il vous faudra environ 30 à 45 minutes pour remplir le questionnaire. Le lien suivant vers le site de l'ASE (<https://ergotherapie.ch/fr/recolte-des-donnees/>) vous permet de consulter à l'avance le questionnaire au format de PDF et les informations qui y sont demandées.

Si vous avez déjà participé à l'enquête structurelle sur l'ergothérapie de janvier à mars 2026 et que vous nous autorisez à relier vos réponses antérieures au moyen du numéro RCC/ZSR, la durée de réponse à cette enquête sera réduite d'environ un quart. Dans ce cas, la saisie se limitera à vos données relatives aux coûts et aux prestations, aux temps de travail ainsi qu'à quelques informations complémentaires.

Nous vous remercions d'avance pour votre aide, que nous apprécions beaucoup !

Pour toute question technique, vous pouvez à tout moment vous adresser à datenerhebung_evs@unilu.ch.

Pour toute question d'ordre général, veuillez-vous adresser à l'adresse suivante : collecte.donnees@ergotherapie.ch.

Pour des informations générales sur la collecte de données, veuillez consulter le site web de l'ASE: <https://ergotherapie.ch/fr/recolte-des-donnees/>. Ce site est régulièrement mis à jour.

J'ai lu les informations et j'accepte de participer à cette enquête.

Oui (1)

Non (2)

Informations sur la structure de votre cabinet

A1 Veuillez indiquer le nom de votre cabinet.

A2 Veuillez indiquer le code postal et la localité de votre cabinet.

A3 Veuillez indiquer votre numéro RCC (pour les organisations, veuillez n'indiquer que le numéro RCC du site principal).

A4 Veuillez indiquer le nombre de sites de votre cabinet (site principal compris).

1 (1)

2 (2)

3 (3)

4 ou plus (4)

A5 Avez-vous participé à l'enquête structurelle sur l'ergothérapie (réalisée entre janvier et mars 2026) ?

Oui (1)

Non (2)

A6 Pouvons-nous relier vos réponses aux données déjà transmises dans le cadre de l'enquête structurelle au moyen du numéro RCC/ZSR ? Si oui, cela réduira votre temps de réponse à cette enquête d'environ un quart du temps total estimé.

Oui (1)

Non (2)

A7 Dans quel domaine de l'ergothérapie proposez-vous vos prestations ? Plusieurs réponses possibles.

- Pédiatrie (1)
 - Neurologie (2)
 - Thérapie de la main, orthopédie, traumatologie (3)
 - Rhumatologie (4)
 - Gériatrie (5)
 - Psychiatrie (6)
 - Autres (Veuillez préciser) (7)
-

A8 Quel type de prestataire êtes-vous ?

- Ergothérapeute indépendant·e (1)
 - Organisation d'ergothérapie (2)
 - Autre (Veuillez préciser) (3)
-

A9 Quelle est la forme juridique de votre cabinet ou de votre organisation ?

- Entreprise individuelle (1)
 - Société à responsabilité limitée (Sàrl) (2)
 - Société anonyme (SA) (3)
 - Association (4)
 - Fondation (5)
 - Autre (Veuillez préciser) (6)
-

A10 Combien de patient·e·s **au total** ont été traité·e·s dans votre cabinet en 2025 ?
Veuillez indiquer le nombre total de patient·e·s.

A11 Combien de **nouveaux·elles** patient·e·s (environ) ont été traité·e·s dans votre cabinet en 2025 ? Veuillez indiquer le nombre de nouveaux·elles patient·e·s.

A12 Nous aimerions en savoir un peu plus sur l'organisation de vos rendez-vous.
Comment les rendez-vous sont-ils principalement organisés dans votre cabinet ? Plusieurs réponses possibles.

- Par téléphone (1)
 - Par e-mail (2)
 - Par message texte (SMS, WhatsApp, etc.) (3)
 - Par système de réservation en ligne (4)
 - Autre (Veuillez préciser) (5)
-

A13 Combien de rendez-vous votre cabinet planifie-t-il au cours d'une semaine typique ?
Veuillez indiquer le nombre total de rendez-vous par semaine. (Remarque : pour une semaine typique, veuillez supposer que votre cabinet fonctionne normalement, sans absences du personnel pour cause de maladie ou pour d'autres raisons, sans jours fériés et en dehors de périodes particulières comme les vacances d'été.)

A14 Combien de rendez-vous sont annulés ou n'ont pas lieu **au total** au cours d'une semaine typique ? Veuillez estimer la part des rendez-vous annulés ou manqués parmi tous les rendez-vous planifiés.

- Aucun rendez-vous n'est annulé ou manqué (1)
- 1 à 10 % des rendez-vous sont annulés ou manqués (2)
- 11 à 20 % des rendez-vous sont annulés ou manqués (3)
- 21 à 40 % des rendez-vous sont annulés ou manqués (4)
- Plus de 40 % des rendez-vous sont annulés ou manqués (5)

A15 Combien de rendez-vous sont annulés ou n'ont pas lieu **à court terme** au cours d'une semaine typique ?

Veuillez estimer la part des rendez-vous annulés ou manqués **à court terme** (court terme = moins de 48 heures avant le rendez-vous) parmi tous les rendez-vous planifiés.

- Aucun rendez-vous n'est annulé ou manqué à court terme (1)
- 1 à 10 % des rendez-vous sont annulés ou manqués à court terme (2)
- 11 à 20 % des rendez-vous sont annulés ou manqués à court terme (3)
- 21 à 40 % des rendez-vous sont annulés ou manqués à court terme (4)
- Plus de 40 % des rendez-vous sont annulés ou manqués à court terme (5)

A16 Veuillez estimer la part des rendez-vous annulés à court terme ou manqués (moins de 48 heures à l'avance) qui peuvent effectivement être réattribués.

- Moins d'un quart des rendez-vous peuvent être réattribués (1)
- Entre un quart et la moitié des rendez-vous peuvent être réattribués (2)
- Entre la moitié et les trois quarts des rendez-vous peuvent être réattribués (3)
- Plus des trois quarts des rendez-vous peuvent être réattribués (4)

A17 Des prestations ont-elles été facturées à la charge **de l'assurance maladie en 2025** ?

- Oui (1)
- Non (2)
- Je ne sais pas (3)

A18 À quelle **fréquence** les positions tarifaires suivantes ont-elles été facturées à la charge **de l'assurance-maladie en 2025** ? Veuillez indiquer, pour chaque position tarifaire, le nombre total de prestations facturées en 2025.

Traitements individuels

- _____ 7601 Prestations en présence des patient·e·s (1)
- _____ 7602 Prestations en absence des patient·e·s (2)
- _____ 7603 Mesures passives en présences des patient·e·s (3)
- _____ 7604 Temps de trajet pour les traitements en dehors du cabinet (4)

Groupes de deux personnes

- _____ 7611 Prestations en présence du groupe (1)
- _____ 7612 Prestations en absence du groupe (2)
- _____ 7614 Temps de trajet pour les traitements en dehors du cabinet (3)

Petits groupes de 3 à 5 participant·e·s

- _____ 7621 Prestations en présence du groupe (1)
- _____ 7622 Prestations en absence du groupe (2)
- _____ 7624 Temps de trajet pour les traitements en dehors du cabinet (3)

Grand groupe de plus de 6 participant·e·s

- _____ 7631 Prestations en présence du groupe (1)
- _____ 7632 Prestations en absence du groupe (2)
- _____ 7634 Temps de trajet pour les traitements en dehors du cabinet (3)

A22 Quel montant en CHF a été facturé au total en 2025 via la position tarifaire 7644 « Véhicule privé, par km, aller et retour (CHF -.60/km) » ?

A23 Quel montant en CHF a été facturé au total en 2025 via la position tarifaire 7645 « Transports publics, billet de 2e classe, aller et retour » ?

A24 Des prestations ont-elles été facturées à la charge **de l'assurance-accidents, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire en 2025 ?**

- Oui (1)
- Non (2)
- Je ne sais pas (3)

A25 À quelle fréquence les positions tarifaires suivantes ont-elles été facturées à la charge **de l'assurance-accidents, de l'assurance-invalidité ou de l'assurance militaire en 2025 ?**
Veuillez indiquer, pour chaque position tarifaire, le nombre total de prestations facturées en 2025.

Mesures de traitement

- _____ 3101 Traitement du/de la patient·e (cadre individuel), par 5 min. (1)
- _____ 3102 Traitement du/de la patient·e (cadre de groupe), par 5 min. (2)
- _____ 3103 Tâches d'évaluation et de coordination en l'absence du/de la patient·e, par 5 min. (3)
- _____ 3104 Fabrication et adaptation d'orthèses, moyens auxiliaires en l'absence du/de la patient·e, par 5 min. (4)
- _____ 3105 Entretien/conseil en présence ou en l'absence du/de la patient·e, par 5 min. (5)
- _____ 3106 Mesures passives et actives, par 5 min. (6)
- _____ 3107 Fourniture de moyens auxiliaires uniquement pour l'AI (cadre individuel), par 5 min. (7)

Mesures de traitement à distance

- _____ 3108.1 Traitement du/de la patient·e (cadre individuel) à distance, **justification liée au contexte**, par 5 min. (1)
- _____ 3108.2 Traitement du/de la patient·e (cadre individuel) à distance, **justification liée à la personne**, par 5 min. (2)
- _____ 3108.3 Traitement du/de la patient·e (cadre individuel) à distance, **justification thérapeutique**, par 5 min. (3)
- _____ 3108.4 Traitement du/de la patient·e (cadre individuel) à distance, **justification relevant de la police sanitaire**, par 5 min. (4)

Positions de supplément au traitement du/de la patient·e / rapports / indemnisation du trajet

- _____ 3121 Supplément pour un·e deuxième ergothérapeute en thérapie individuelle, par 5 min. (1)
- _____ 3122 Supplément pour un·e deuxième ergothérapeute en thérapie de groupe, par 5 min. (2)
- _____ 3131 Rapport ergothérapeutique court (3)
- _____ 3132 Rapport ergothérapeutique long (4)
- _____ 3141 Indemnisation du temps de trajet, par 1 min. (5)

Moyens auxiliaires ergothérapeutiques, orthèses, matériel de pansement, locations

- _____ 3201 Moyens auxiliaires ergothérapeutiques (1)
- _____ 3211 Orthèses (marchandise commerciale) (2)
- _____ 3212 Orthèses (sur mesure) (3)
- _____ 3213 Matériel pour orthèses et rembourrage pour réparations et adaptations (4)
- _____ 3231 Tape (5)
- _____ 3241 Petit changement de pansement (6)
- _____ 3242 Set stérile pour retrait de fils (7)
- _____ 3243 Matériel supplémentaire pour le changement de pansement (8)
- _____ 3244 Pansement cicatriciel et/ou compressif (9)
- _____ 3261 Location de moyens auxiliaires ergothérapeutiques et de matériel thérapeutique (10)
- _____ 3262 Location d'appareils thérapeutiques électriques et électroniques (11)
- _____ 3263 Location de matériel thérapeutique (12)

Informations sur l'infrastructure et le fonctionnement de votre cabinet

B1 Disposez-vous de locaux pour votre cabinet ?

- Oui (1)
- Non (2)

B2 Combien de salles de thérapie votre cabinet compte-t-il ? Remarque : veuillez indiquer le nombre total de salles dans lesquelles vous dispensez des thérapies. Par exemple : salles classiques équipées d'une table de thérapie, d'appareils d'exercice, etc. ; salles pédiatriques dotées d'un équipement spécifique pour les enfants ; espaces dédiés à l'apprentissage des activités quotidiennes et des tâches ménagères (par exemple, cuisine, atelier).

- Aucune salle de thérapie (1)
- 1 salle de thérapie (2)
- 2 salles de thérapie (3)
- 3 salles de thérapie (4)
- 4 salles de thérapie (5)
- 5 salles de thérapie ou plus (6)

B3 Combien d'autres pièces votre cabinet compte-t-il ? Veuillez indiquer ici le nombre de pièces dans lesquelles vous **ne réalisez pas de thérapies**. Veuillez également préciser le type de pièce, p. ex. bureau, cuisine, salle d'attente.

B4 Quelle est la superficie totale du cabinet (en m2) ?

B5 Quelle est la superficie des salles de thérapie (en m2) ?

B6 Votre cabinet est-il accessible aux personnes à mobilité réduite ?

- Oui (1)
- En partie (2)
- Non (3)

B7 Dans le cadre de votre activité professionnelle, effectuez-vous des traitements à domicile chez vos patient·e·s ?

- Oui (1)
- Non (2)

B8 Vous effectuez exclusivement des traitements à domicile ?

- Oui (4)
- Non (5)

B9 À quelle fréquence avez-vous réalisé des traitements à domicile en 2025 ? Veuillez indiquer le nombre de traitements à domicile.

B10 À combien estimez-vous le temps de trajet moyen par traitement à domicile (en minutes) ?

B11 Quelle est, selon vous, la distance moyenne parcourue pour chaque traitement à domicile (en km) ?

B12 Utilisez-vous un logiciel pour votre cabinet ?

Oui (1)

Non (2)

B13 Veuillez indiquer le nom et la version du logiciel.

Bilan et compte de résultat 2025

La série de questions suivante porte sur les données de votre **bilan et compte de résultat pour l'année 2025**. Ces données sont collectées afin d'obtenir une base fiable sur la structure des coûts et des prestations des cabinets d'ergothérapie. Veuillez saisir les chiffres de manière aussi complète que possible.

Vous avez également la possibilité de télécharger votre bilan et votre compte de résultat de l'année 2025 **sous forme de fichier(s)**. Les données seront évaluées exclusivement par des chercheurs de l'Université de Lucerne et seront irrévocablement supprimées une fois l'évaluation terminée. Les données seront utilisées exclusivement pour le développement du modèle de coûts et de prestations en ergothérapie.

Les numéros figurant dans les questions suivantes proviennent de la comptabilité étendue de la CRS ou du plan comptable d'ergopro GmbH. Si votre comptabilité suit ces systèmes, cela vous facilitera le remplissage du formulaire. Si vous utilisez d'autres numéros de compte dans votre comptabilité, veuillez ne pas tenir compte des numéros et baser vos saisies sur le texte des différentes catégories comptables.

Souhaitez-vous télécharger votre bilan et compte de résultat de l'année 2025 ou vos données fiscales uniquement sous forme de fichier(s) ?

Si vous sélectionnez «Oui», vous accédez directement à la page de téléchargement et passez les questions relatives à la saisie manuelle.

Si vous sélectionnez «Non», vous serez redirigé vers la saisie manuelle des données. Vous aurez toujours la possibilité de télécharger vos fichiers ultérieurement si vous le souhaitez.

- Oui (1)
- Non (2)

Bilan au 31 décembre 2025

CB1 Actifs – Actifs courants

100-109 Liquidités (p. ex. caisse, comptes bancaires) : _____ (1)

110-119 Créances (p. ex. factures impayées) : _____ (2)

120-129 Stocks et prestations non facturées : _____ (3)

130-139 Comptes de régularisation actifs : _____ (4)

Total : _____

CB2 Actifs – Actifs à long terme

140-149 Immobilisations financières (p. ex. titres, dépôts de garantie, prêts à long terme) :
_____ (1)

150-159 Immobilisations corporelles mobiles (p. ex. appareils thérapeutiques, mobilier, matériel informatique, véhicules) : _____ (2)

160-169 Immobilisations corporelles (p. ex. immeubles) : _____ (3)

170-179 Immobilisations incorporelles (p. ex. brevets, licences) : _____ (4)

Total : _____

CB3 Passifs – Capitaux étrangers

200-229 Capitaux étrangers à court terme (par exemple, dettes, emprunts à court terme) :
_____ (1)

230-239 Comptes de régularisation passifs (charges non encore payées) : _____ (2)

240-269 Capitaux étrangers à long terme (p. ex. hypothèques, prêts à long terme) : _____
(3)

Total : _____

CB4 Passifs – Eigenkapital

2800-2899 Capital social, capitaux propres : _____ (1)

2900-2999 Réserve de capital, réserve de bénéfices : _____ (2)

Total : _____

CB5 Si vous avez des commentaires à faire sur le bilan, vous pouvez les inscrire ici.

Compte de résultat au 31 décembre 2025

CE3 Produits d'exploitation

- 32 Produits des ventes : _____ (1)
34 Produits thérapeutiques : _____ (2)
35 Contributions publiques, subventions : _____ (3)
36 Autres produits : _____ (4)
38 Réductions sur le chiffre d'affaires : _____ (5)
Total : _____

CE3 Si vous avez des commentaires à faire sur les produits d'exploitation, vous pouvez les insérer ici.

CE4 Coûts des matériaux et des marchandises

- 44 Coûts des matériaux pour la thérapie : _____ (1)
46 Vêtements de travail : _____ (2)
49 Variations des stocks de matériaux et de marchandises : _____ (3)
Total : _____

CE4 Si vous avez des commentaires à faire sur les coûts des matériaux et des marchandises, vous pouvez les insérer ici.

CE5 Frais de personnel

- 54 Charges salariales pour les prestations de services (tous les salaires versés, sans les prestations sociales) : _____ (1)
57 Charges sociales : _____ (2)
58 Autres frais de personnel (p. ex. recrutement, formation initiale/continue, frais) : _____ (3)
59 Prestations de tiers : _____ (4)
Total : _____

CE5 Ventilation des charges salariales hors prestations sociales (dans la mesure du possible)

Charges salariales des propriétaires du cabinet : _____ (1)

Charges salariales des ergothérapeutes responsables : _____ (2)

Charges salariales des ergothérapeutes : _____ (3)

Charges salariales des stagiaires : _____ (4)

Charges salariales du personnel administratif : _____ (5)

Total : _____

CE5 Ventilation des autres frais de personnel (dans la mesure du possible)

580 Recrutement : _____ (1)

581 Formation initiale, continue et complémentaire : _____ (2)

582 Remboursement des frais : _____ (3)

584 Autres frais de personnel : _____ (4)

Total : _____

CE5 Si vous avez des commentaires à faire sur les frais de personnel, vous pouvez les insérer ici.

CE6 Autres frais d'exploitation

60 Frais liés aux locaux (p. ex. frais liés au cabinet, y compris salles de thérapie, pièces annexes) : _____ (1)

61 Entretien, réparations, remplacements (p. ex. nettoyage, matériel de nettoyage, frais généraux d'entretien et de réparation) : _____ (2)

62 Frais liés aux véhicules et au transport (pour véhicule de fonction, assurance, essence, entretien, réparation) : _____ (3)

63 Assurances de biens (assurance de biens, assurance d'exploitation, assurance de protection juridique, assurance de crédit) : _____ (4)

64 Frais d'énergie et d'élimination des déchets (p. ex. électricité, ordures ménagères) : _____ (5)

650 Frais administratifs (p. ex. matériel de bureau, journaux, téléphone, Internet, frais de port, cotisations à des associations, frais de comptabilité) : _____ (6)

657 Frais informatiques (p. ex. matériel, logiciels, cyberassurance, assurance informatique) : _____ (7)

66 Frais de publicité / relations publiques (p. ex. décoration du cabinet, hébergement, site web) : _____ (8)

67 Autres frais d'exploitation (par exemple, littérature spécialisée) : _____ (9)

68 Amortissements : _____ (10)

69 Frais financiers (intérêts, frais bancaires) : _____ (11)

Total : _____

CE6 Si vous avez des commentaires à faire concernant les autres charges d'exploitation, vous pouvez les ajouter ici. Vous pouvez également indiquer ici si vous avez eu des charges ou des produits exceptionnels en 2025 (classe 8 selon le plan comptable)

CE9 Comptes annuels

9 Comptes annuels : _____ (1)

Total : _____

CE9 Si vous avez des commentaires à faire sur le compte de résultat, vous pouvez les inscrire ici.

CE10 Vous pouvez télécharger ici votre bilan et votre compte de résultat.
Si vous souhaitez télécharger plusieurs fichiers, veuillez les regrouper dans un fichier ZIP et télécharger ce fichier. Si vous ne souhaitez pas télécharger de fichiers, veuillez cliquer directement sous le champ des commentaires sur la flèche menant à la page suivante.

CE10 Fichier

CE10 Si vous avez des commentaires à faire sur les fichiers, vous pouvez les insérer ici.

Horaires et enregistrement du temps de travail

Cette dernière série de questions porte sur **les horaires de travail en 2025**.

L'enregistrement du temps de travail sert à relier la structure des coûts à celle des prestations et à examiner la situation tarifaire actuelle en ergothérapie. Veuillez saisir les chiffres de manière aussi complète que possible. En cas de doute, veuillez estimer les temps correspondants aussi précisément que possible.

D1a Veuillez indiquer ici **le nombre d'heures de travail annuelles effectivement prestées (facturables et non facturables) des ergothérapeutes, y compris la propriétaire/le propriétaire du cabinet**, en 2025. Il convient d'inscrire ici les heures de travail effectives. Ce chiffre correspond au temps de travail enregistré des collaborateurs (l'enregistrement du temps de travail englobe toutes les heures de travail, c'est-à-dire les traitements, les réunions d'équipe, les tâches administratives, la gestion, les congrès, etc.). Les absences telles que les congés maladie, les vacances, le congé maternité et le service militaire ne doivent pas être prises en compte.

Remarques supplémentaires :

- Veuillez indiquer **le nombre d'heures de travail annuelles effectivement prestées en tant que propriétaire du cabinet**.
- Veuillez indiquer le nombre d'heures de travail annuelles effectivement prestées **pour chaque ergothérapeute supplémentaire** (le cas échéant).
- Veuillez indiquer pour chaque personne **le nombre d'heures de travail annuelles facturables** (colonne 1) ainsi que le **nombre d'heures de travail annuelles non facturables** (colonne 2).
- Veuillez également indiquer **le total des heures de travail annuelles de la personne** (colonne 3) ainsi que le **taux d'occupation de la personne en pourcentage** (colonne 4).
- Pour les collaborateurs·rices irréguliers·ères rémunéré·e·s à l'heure, veuillez indiquer une estimation de la charge de travail moyenne en pourcentage, par exemple une demi-journée par semaine = 10 %.
- Les heures facturables correspondent aux prestations fournies directement aux patient·e·s (évaluation, saisie des données, traitement, conseil ainsi que d'autres mesures d'ergothérapie). Les prestations fournies et facturées en l'absence des patient·e·s doivent également être saisies ici.
- Les heures non facturables désignent toutes les heures de présence qui ne peuvent pas être facturées (par exemple, nettoyage, comptabilité, formation continue et perfectionnement).
- **Dans le champ de texte, vous pouvez décrire plus en détail le rôle de chaque personne, par exemple : personne 1 « propriétaire du cabinet », personne 2 « ergothérapeute en chef », personnes 3 et 4 « ergothérapeutes ».**

	Heures de travail annuelles facturables (total en 2025) (1)	Heures de travail annuelles non facturables (total en 2025) (2)	Heures de travail annuelles totales de la personne en 2025 (3)	Taux d'occupation de la personne (4)
Personne 1 (1)				
Personne 2 (2)				
Personne 3 (3)				
Personne 4 (4)				
Personne 5 (5)				
Personne 6 (6)				
Personne 7 (7)				
Personne 8 (8)				
Personne 9 (9)				

Personne 10 (10)				
Personne 11 (11)				
Personne 12 (12)				
Personne 13 (13)				
Personne 14 (14)				
Personne 15 (15)				
Total				

D1b Si vous avez des commentaires ou des explications supplémentaires concernant la saisie des temps de travail des ergothérapeutes, vous pouvez les ajouter ici.

D2a Veuillez indiquer ici **le nombre d'heures de travail annuelles effectivement prestées et non facturables par les autres collaborateurs** de votre cabinet **en 2025**. Il convient d'inscrire ici les heures de travail effectives. Cela correspond au temps de travail enregistré des collaborateurs (l'enregistrement du temps de travail englobe toutes les heures de travail, c'est-à-dire les réunions d'équipe, les tâches administratives, le nettoyage, etc.). Les absences telles que les arrêts maladie, les congés, le congé maternité et le service militaire ne doivent pas être prises en compte.

Remarques supplémentaires:

- Veuillez indiquer **le nombre d'heures de travail annuelles effectivement prestées par tous les autres collaborateurs** du cabinet. Les heures de travail annuelles des ergothérapeutes **ne doivent pas** être saisies ici (pour la saisie, voir le masque précédent).
- Veuillez indiquer pour chaque personne le nombre d'heures de travail annuelles non facturables (colonne 1) ainsi que le taux d'occupation **en pourcentage** (colonne 2). Si le taux d'occupation de la personne varie, veuillez indiquer la charge de travail moyenne.
- Pour les collaborateurs occasionnels rémunérés à l'heure, veuillez indiquer une estimation de la charge de travail moyenne en pourcentage, par exemple une demi-journée par semaine = 10 %.
- **Dans le champ de texte, vous pouvez décrire plus en détail le rôle de chaque personne, par exemple : personne 1 « administration », personne 2 « agent d'entretien », personne 3 « stagiaire ».**

	Heures de travail annuelles totales de la personne en 2025 (1)	Taux d'occupation de la personne (2)
Personne 1 (1)		
Personne 2 (2)		
Personne 3 (3)		
Personne 4 (4)		
Personne 5 (5)		
Total		

D2b Si vous avez des commentaires ou des explications supplémentaires concernant la saisie des temps de travail des autres collaborateurs·trices, vous pouvez les ajouter ici.

D3 Comment évaluez-vous le temps nécessaire pour effectuer les tâches suivantes?

	très faible (1)	faible (2)	moyen (3)	très élevé (4)	très élevé (5)	sans indication/non pertinent (6)
Temps consacré aux rapports (1)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temps consacré à la coordination avec les prestataires (2)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temps consacré aux tâches administratives en général (3)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temps consacré à la gestion du personnel (4)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Merci d'avoir rempli le questionnaire ! Vos informations sont très précieuses pour l'analyse de la structure des coûts et des prestations en ergothérapie en Suisse.