

**DIRECTIVES DU DEPARTEMENT DES FINANCES,
DES INSTITUTIONS ET DE LA SANTE (DFIS) DU
12 DECEMBRE 2012 CONCERNANT LA
TENUE DE LA COMPTABILITE FINANCIERE ET LA
CLOTURE DES COMPTES POUR LES
ÉTABLISSEMENTS
MEDICO-SOCIAUX (EMS)**

Table des matières

1	BASES LEGALES	3
2	PLAN COMPTABLE	3
3	ORGANE DE REVISION	3
4	PRINCIPES COMPTABLES (BILAN)	3
4.1	STOCKS (COMPTES 1070 À 1079)	3
4.2	PRÉSENTATION AU BILAN DES ACTIFS CORPORELS IMMOBILISÉS (GROUPE 11)	3
4.3	COMPTE COURANT ENVERS LE CANTON (1061 ET 2015)	4
4.4	LOTÉRIE ROMANDE ET DONS AFFECTÉS (SOUS-GROUPE 220)	4
4.5	PROVISIONS ET FONDS DE RÉNOVATION ET DE REMPLACEMENT DES ACTIFS CORPORELS IMMOBILISÉS (SOUS-GROUPE 230)	4
4.6	PROVISIONS POUR RISQUES ET CHARGES (SOUS-GROUPE 240)	5
4.7	FONDS DE RÉGULARISATION DES TARIFS DE PENSION (SOUS-GROUPE 260)	5
5	PRINCIPES COMPTABLES (PERTES ET PROFITS)	5
5.1	PRINCIPE GÉNÉRAL	5
5.2	HONORAIRES DES MÉDECINS	5
5.3	CATÉGORIES DE PERSONNEL SOIGNANT	5
5.4	STAGIAIRES ET APPRENTIS DE SOINS	5
5.5	PERSONNEL D'ENCADREMENT ET D'ANIMATION (SOUS-GROUPE 320)	5
5.6	HONORAIRES DU CONSEIL DE FONDATION, D'ADMINISTRATION OU DE DIRECTION	6
5.7	REMBOURSEMENT DE PRESTATIONS D'ASSURANCES EN FAVEUR DES COLLABORATEURS	6
5.8	COMMISSION POUR LE RECRUTEMENT DU PERSONNEL	6
5.9	AUTRES CHARGES DU PERSONNEL ET FRAIS DE FORMATION (GROUPE 39)	6
5.10	MATÉRIEL MÉDICAL D'EXPLOITATION (GROUPE 40)	6
5.11	ENTRETIEN ET RÉPARATION (GROUPE 43)	7
5.12	INVESTISSEMENTS ET AMORTISSEMENTS	7
5.13	FRAIS D'ANIMATION	7
5.14	AVANCES AUX PENSIONNAIRES	7
5.15	CHARGES ET PRODUITS HORS EXPLOITATION (CLASSE 7)	8
6	PRESENTATION DU COMPTE DE RESULTAT	8
7	REMISE DES DOCUMENTS ET DELAIS	9
7.1	COMPTABILITÉ FINANCIÈRE ET STATISTIQUES	9
7.2	COMPTABILITÉ ANALYTIQUE D'EXPLOITATION	9
7.3	BUDGET D'INVESTISSEMENTS	9
7.4	REQUÊTE D'ADAPTATION DES TAXES JOURNALIÈRES RELATIVES AUX FRAIS DE SÉJOUR	9
7.5	AUTRES DOCUMENTS À REMETTRE PAR L'AVALEMS	10
8	DISPOSITIONS FINALES	10

1 Bases légales

Les présentes directives précisent et complètent les dispositions :

- du décret du 5 mai 2010 concernant le financement des soins de longue durée ;
- de l'ordonnance du 1er septembre 2010 concernant le financement des soins de longue durée ;
- de la loi du 12 octobre 2006 sur les établissements et institutions sanitaires, notamment le titre 2 chapitres 1 et 2 ;
- de l'ordonnance du 19 décembre 2007 sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires ;
- de la loi du 14 février 2008 sur la santé (LS).

Les EMS sont également soumis aux dispositions de l'ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP).

Les présentes directives s'appliquent également aux dispositions de la **loi fédérale sur les prestations complémentaires** à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC) et aux dispositions du **règlement sur les prestations complémentaires à l'AVS /AI** du 9 décembre 1998 (RPC) concernant la fixation des taxes journalières relatives aux frais de séjour facturés aux bénéficiaires de prestations complémentaires dans les établissements médico-sociaux reconnus.

2 Plan comptable

Le plan comptable harmonisé à l'usage des EMS valaisans, édité par l'Association valaisanne des établissements médico-sociaux (AVALEMS) et le Département des finances, des institutions et de la santé (DFIS) doit être obligatoirement appliqué. **La structure du plan comptable de chaque établissement respecte impérativement les classes, groupes et sous-groupes du plan comptable harmonisé.**

Les EMS de petite taille peuvent utiliser une structure réduite, tandis que les plus grands établissements utilisent, selon leurs besoins, plus de comptes de détail.

3 Organe de révision

Chaque établissement désigne un organe de révision qui effectue sa révision conformément aux dispositions fédérales (contrôle ordinaire ou restreint). Ce dernier vérifie si la comptabilité et les comptes annuels sont conformes à la loi, aux statuts et aux présentes Directives.

4 Principes comptables (bilan)

4.1 *Stocks (comptes 1070 à 1079)*

Des inventaires détaillés sont établis pour chaque clôture. Ils sont valorisés au prix d'achat. Les réserves latentes sur les inventaires ne sont pas autorisées.

4.2 *Présentation au bilan des actifs corporels immobilisés (groupe 11)*

Les actifs corporels immobilisés doivent être présentés au bilan en mentionnant les détails suivants :

- 1- Prix d'achat ou de construction du bien
- 2- Dons ayant financé le bien ¹
- 3- Subventions encaissées pour l'achat du bien
- 4- Amortissements cumulés
- 5- Valeur résiduelle

Exemple : immeuble construit en 2000, coût global 20'000'000.--, dons reçus pour la construction 100'000.--, subventions accordées 5'900'000.--.

Au Bilan du 31.12.2010 :	Immeuble	Fr.	20'000'000.--
	Dons spécifiques		-100'000.--
	Subventions		-5'900'000.--
	Fonds d'amortissements cumulés		-4'200'000.--
	Valeur au bilan	Fr.	9'800'000.--
			=====

4.3 *Compte courant envers le canton (1061 et 2015)*

L'EMS tient un compte courant envers le canton. A l'actif du compte courant doivent figurer :

- les contributions résiduelles aux soins du canton (selon décompte mensuel)
- la part du canton aux soins aigus et de transition
- les subventions dues par le canton (selon décompte annuel du SSP)

Au passif du compte courant doivent figurer :

- les montants versés par le canton.

A la fin de l'année, le compte courant figure au bilan de l'EMS, soit à l'actif soit au passif.

Pour les structures de soins de jour ou de nuit, un compte courant distinct doit être tenu.

4.4 *Loterie Romande et dons affectés (sous-groupe 220)*

Les dons et legs affectés à des buts particuliers sont comptabilisés au passif du bilan de l'EMS. Au fur et à mesure de l'utilisation de ces fonds, le compte de bilan (dons) est débité du montant utilisé et la contrepartie est enregistrée, soit au crédit du compte de bilan correspondant, soit au crédit du compte de charges correspondant.

Les fonds versés par la Loterie Romande pour les activités des EMS sont comptabilisés dans le bilan de l'établissement. Ils sont comptabilisés en recettes lors de l'utilisation de ces fonds (compte 6900).

4.5 *Provisions et fonds de rénovation et de remplacement des actifs corporels immobilisés (sous-groupe 230)*

Les **fonds de remplacement du mobilier et des installations** sont admis jusqu'à concurrence de **5,0 %** de la valeur d'achat.

Les **provisions et fonds de rénovation des bâtiments** sont admis jusqu'à concurrence de **1,0 %** de la valeur de construction par année, déduction faite des subventions accordées. Les fonds de rénovation doivent être utilisés pour financer les rénovations des locaux.

Les établissements qui exploitent les locaux **sans être propriétaire des bâtiments** peuvent budgéter et comptabiliser ces charges non monétaires, quel que soit le résultat financier.

Les établissements qui sont **propriétaire** des bâtiments et enregistrent des amortissements, ne comptabilisent les provisions sur bâtiments qu'en cas de résultat excédentaire.

¹ Dons spécifiques pour la construction en cours et / ou envisagée

4.6 Provisions pour risques et charges (sous-groupe 240)

Les engagements et risques futurs apparus avant la date de clôture doivent impérativement faire l'objet de provisions. Les provisions doivent être documentées et estimées selon des critères économiques. Les provisions à caractère de réserves ne sont pas admises.

4.7 Fonds de régularisation des tarifs de pension (sous-groupe 260)

Les excédents de recettes provenant du secteur hôtellerie-pension, après un éventuel amortissement des pertes reportées, sont comptabilisés dans le fonds de régularisation des tarifs de pension, conformément à la décision d'affectation du résultat de l'organe compétent. Le fonds de régularisation des tarifs de pension permet d'adapter de manière progressive les prix de pension des résidents et d'atténuer les augmentations trop conséquentes.

5 Principes comptables (pertes et profits)

5.1 Principe général

Les dépenses de soins et les autres dépenses sont comptabilisées dans des comptes différents.

5.2 Honoraires des médecins

Les honoraires des médecins non soumis aux charges sociales sont comptabilisés dans le sous-groupe 383 « honoraires des médecins ».

Les salaires des médecins ou honoraires, soumis aux charges sociales, sont comptabilisés dans le sous-groupe 300 « salaires des médecins ».

5.3 Catégories de personnel soignant

Les salaires du personnel soignant sont comptabilisés selon les catégories de personnel (cf. annexe). L'EMS doit pouvoir justifier et documenter la répartition du personnel selon une évaluation précise des prestations fournies (soins ou autres activités).

5.4 Stagiaires et apprentis de soins

Sont considérés comme des stagiaires et apprentis de soins, les élèves en formation des professions de soins reconnues définies par le DFIS (directives sur le subventionnement).

Les personnes effectuant un stage pour découvrir les activités de l'EMS ne sont pas considérées comme des stagiaires de soins mais comme du personnel de soins auxiliaire sans formation (Cat. I).

Les salaires versés aux stagiaires et aux apprentis **de soins**, soumis aux charges sociales, sont comptabilisés dans le sous-groupe 314 et les factures des écoles reconnues pour les stages effectués durant la formation sont comptabilisées dans le sous-groupe 382 (factures des écoles pour les stagiaires).

5.5 Personnel d'encadrement et d'animation (sous-groupe 320)

Les salaires du personnel s'occupant des activités des pensionnaires (animateurs et animatrices, etc...) doivent être comptabilisés dans les comptes susmentionnés. Si des collaborateurs affectés au secteur des soins s'occupent à temps partiel de l'animation, les salaires correspondant à la période d'animation sont à répartir selon le taux d'activité constaté dans le compte « salaires du personnel d'animation ». Si le personnel d'animation

est affecté partiellement au secteur des soins, le salaire y relatif est comptabilisé dans le compte de charges correspondant.

L'EMS doit pouvoir justifier et documenter sa répartition selon une évaluation précise des prestations fournies.

5.6 Honoraires du Conseil de Fondation, d'Administration ou de Direction

Les honoraires soumis aux charges sociales des Conseils de Fondation, des Conseils d'Administration ou des Conseils de Direction sont comptabilisés dans le sous-groupe 335 (honoraires des instances de gestion). Les honoraires non-soumis aux charges sociales sont saisis dans le sous-groupe 384 (honoraires des fonctions administratives).

5.7 Remboursement de prestations d'assurances en faveur des collaborateurs

Les remboursements d'assurances résultant de périodes d'absence des collaborateurs pour cause de maladie, d'accident, de service militaire obligatoire, de protection civile, etc., dont le coût n'est pas directement à la charge de l'EMS, sont à comptabiliser au crédit du compte de charge correspondant si le paiement de la prestation est versé auprès de l'établissement.

Il est possible de comptabiliser ces prestations dans des comptes séparés, mais il est impératif d'utiliser le même nombre de comptes de remboursement que de comptes de charges salariales. La numérotation de ces comptes (dernier numéro) suit la logique des comptes de salaires (par exemple 3111 Salaire des infirmières Cat. A → 3601 Remboursement de perte de gains pour les infirmières Cat. A).

5.8 Commission pour le recrutement du personnel

Les commissions facturées par les agences de placement de personnel sont comptabilisées dans le sous-groupe 389 (commission pour le recrutement). La séparation des commissions pour le personnel soignant et non-soignant est obligatoire.

5.9 Autres charges du personnel et frais de formation (groupe 39)

Les frais de formation du personnel sont comptabilisés dans le groupe 39 (autres charges du personnel). La séparation des frais de formation du personnel soignant et non-soignant est obligatoire.

Les indemnités versées aux personnes effectuant un service civil auprès de l'EMS (civilistes) sont comptabilisées dans les comptes 3900 (autres charges du personnel soignant) ou 3901 (autres charges du personnel non-soignant) selon leur affectation.

5.10 Matériel médical d'exploitation (groupe 40)

Le matériel médical d'exploitation n'est comptabilisé dans le groupe 40 que s'il est effectivement à la charge de l'EMS. Si l'établissement achète pour certains pensionnaires du matériel médical et le facture ensuite à ceux-ci, il comptabilise ces achats dans le groupe 50 (avances aux pensionnaires). Le matériel médical vendu à des tiers ou au personnel est comptabilisé dans la classe 7 (charges et produits hors exploitation). Les ristournes sont comptabilisées en déduction des comptes de charges correspondants.

Le matériel médical d'exploitation est défini à l'annexe 2 de l'Ordonnance fédérale sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS).²

² <http://www.bag.admin.ch/themen/krankenversicherung/00263/00264/04184/index.html?lang=fr>

5.11 Entretien et réparation (groupe 43)

Les frais d'entretien et de réparation (groupe 43) sont séparés des coûts de rénovation (actifs immobilisés groupe 11). Sont considérés comme des coûts de rénovation du bâtiment, les dépenses importantes (façades de l'immeuble, rénovation complète de chambres, rénovation des sols, changement de fenêtres...).

5.12 Investissements et amortissements

La comptabilisation des investissements inférieurs à **Fr. 5'000.--** doit être saisie dans le sous-groupe 440 (investissements de renouvellement non-activés) au compte d'exploitation.

Les investissements dépassant la limite susmentionnée se comptabilisent au bilan de l'établissement (en déduisant les subventions d'investissements accordées) et sont amortis aux taux admis. Font également partie des investissements les biens de masse dont la valeur globale d'achat est supérieure à **Fr. 20'000.--**. On entend par là des investissements qui en tant que bien d'investissement isolé ne représentent pas un " montant élevé ", mais dont la présence en grande quantité engendre un investissement.

L'EMS doit tenir une comptabilité des investissements, conformément à l'article 11 de l'OCP.

Les taux admis sont les suivants :

Bâtiments	3 %
Biens d'investissements à moyen terme (ex. aménagements ext.)	5 %
Equipements techniques / Mobilier et équipements non médicaux/ Transformations / Rénovation	10 %
Equipements médicaux / Equipements informatiques / Véhicules	25 %

Les amortissements sont calculés sur la valeur nette d'acquisition, déduction faite des subventions. La base d'amortissement sera augmentée des nouvelles acquisitions, moins les éventuelles subventions, et diminuée des sorties.

5.13 Frais d'animation

Tous les frais d'animation, exceptés les salaires traités au point N° 5.5, doivent être comptabilisés dans le groupe 48 (frais d'animation). Les charges d'animation sont débitées dans les comptes de ce groupe et les participations diverses correspondantes sont créditées dans le groupe 69 (compte 6900 Loterie Romande).

5.14 Avances aux pensionnaires

Les avances effectuées par l'EMS pour les pensionnaires sont comptabilisées dans la **classe 5**. Le fonctionnement de ce compte est le suivant :

- ✓ Comptabilisation des charges payées pour les pensionnaires, au débit,
- ✓ Comptabilisation de la facture correspondante aux pensionnaires, au crédit (au prix de vente),
- ✓ Eventuellement, comptabilisation de la marge dans le compte de produits correspondant (compte N° 6230).

Exemple : Achat de produits de toilette Fr. 3.-- la pièce, facturés aux résidents Fr. 3,50 la pièce.

<i>Ecritures :</i>	1- Matériel de toilette (5200) à Liquidité /achat/	Fr. 3.00
	2- Créances envers pensionnaires à Matériel de toilette /vente/	Fr. 3.50
	3- Matériel de toilette à Produits des avances (6230) /marge/	Fr. 0.50

Les établissements peuvent comptabiliser de manière groupée les écritures relatives aux avances.

Les établissements peuvent comptabiliser les avances aux pensionnaires dans des comptes de bilan.

5.15 Charges et produits hors exploitation (classe 7)

Toutes les opérations définies dans la classe 7 du plan comptable (prestations externes effectuées par le personnel, matériel médical vendu, opérations sur titres, dons et legs sans affectation) sont comptabilisées hors exploitation et présentées séparément dans le compte de résultat de l'EMS.

6 Présentation du compte de résultat

La structure du compte de pertes et profits obéit au plan comptable harmonisé. Le résultat de l'établissement est présenté en respectant, au minimum, la structure suivante :

6	PRODUITS D'EXPLOITATION
60	Produits des prestations LAMal (caisses-maladie, pouvoirs publics, assurés,...)
61	Subvention cantonale
62	Taxes de pension et prestations aux résidents (y.c.alloc.impotent)
63	Autres prestations à des tiers et cafétéria
64	Autres prestations au personnel
65	Structures de soins de jour ou de nuit
66	Loyers et produits financiers
67	Subventions diverses à l'exploitation
68	Subventions communales à l'exploitation
69	Produits divers
	TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION
3	SALAIRES ET CHARGES SOCIALES
30	Salaires et charges sociales
4	CHARGES D'EXPLOITATION
40	Matériel médical
41	Produits alimentaires
42	Ménage et nettoyage
43	Entretien, réparation, petit outillage
44	Charges des investissements (sans amortissements)
45	Eau et énergie
47	Frais de bureau et d'administration
48	Frais d'animation
49	Primes d'assurance choses, taxes, impôts
	CASH-FLOW D'EXPLOITATION
4	CHARGES NON-MONÉTAIRES D'EXPLOITATION
46	Provisions
447	Amortissements
	RESULTAT D'EXPLOITATION
7	RESULTAT HORS EXPLOITATION / EXTRAORDINAIRE / EXERCICE ANTERIEUR
	RESULTAT ANNUEL
+ / -	Attribution ou prélèvement au fonds de régularisation des tarifs de pension
-	Attribution au fonds de rénovation
	RESULTAT REPORTE AU BILAN

7 Remise des documents et délais

7.1 Comptabilité financière et statistiques

Pour le **31 mars** de chaque année, les comptes et les statistiques sont déposés auprès du Service de la santé publique. Ces documents se composent notamment :

- bilan et annexes, comptes d'exploitation, rapport de l'organe de révision ;
- formulaires élaborés par le Service de la santé publique à remplir, à dater et à signer par le directeur de l'établissement ;
- statistiques d'activité (SOMED).

7.2 Comptabilité analytique d'exploitation

Pour le 31 mars de chaque année, la comptabilité analytique est déposée auprès du Service de la santé publique. Des directives particulières seront émises par le Département de la santé.

7.3 Budget d'investissements

Le budget d'investissements de l'année suivante, pour les projets de plus de Fr. 500'000.-, doit être déposé pour le 30 juin de chaque année au Service de la santé publique. Les achats des objets faisant partie des budgets d'investissements doivent se faire conformément aux dispositions de la loi du 8 mai 2003 concernant l'adhésion du canton du Valais à l'accord intercantonal sur les marchés publics.

Les budgets d'investissements comprennent la justification de chaque demande avec les coûts indicatifs prévus. Le Service de la santé publique propose annuellement à l'autorité compétente l'approbation des budgets d'investissements des établissements et définit les critères à retenir pour leur élaboration.

La marche à suivre pour les investissements prévus est la suivante :

- Envoi au Service de la Santé publique du programme sommaire des travaux envisagés accompagné d'un rapport justificatif détaillé ;
- Visite d'appréciation du Service de la Santé publique et du Service des Bâtiments ;
- Dépôt au Service de la Santé publique d'un dossier complet avec un devis estimatif pour la Commission de planification ;
- Transmission du dossier par le SSP à l'autorité compétente pour décision de subventionnement (Chef du Département, Conseil d'Etat ou Grand Conseil conformément aux compétences financières).

Les modalités du subventionnement sont fixées dans l'article 18 de l'ordonnance concernant le financement des soins de longue durée du 1^{er} septembre 2010 et dans les directives du Département du 8 février 2012 concernant le subventionnement cantonal des travaux de construction et d'agrandissement des EMS et des structures de soins de jour et de nuit.

7.4 Requête d'adaptation des taxes journalières relatives aux frais de séjour

Les requêtes d'adaptation des taxes journalières prévues pour l'année civile suivante seront remises au Département des finances, des institutions et de la santé accompagnées des documents demandés par celui-ci **pour fin octobre** de l'année précédant l'augmentation désirée.

7.5 *Autres documents à remettre par l'AVALEMS*

L'AVALEMS soumet annuellement pour approbation au Département les échelles de traitement ainsi que les éventuelles modifications des statuts et des classifications du personnel, conformément à la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS).

8 Dispositions finales

Les présentes directives entrent en vigueur au 1^{er} janvier 2013.

Elles annulent et remplacent pour les établissements médico-sociaux les directives du Département du 15 novembre 2004.

Sion, le 12 décembre 2012

LE CHEF DU DEPARTEMENT DES FINANCES,
DES INSTITUTIONS ET DE LA SANTE


Maurice TORNAY



Annexe : Définition des catégories de personnel soignant dans les EMS

Définition des catégories de personnel soignant dans les EMS

Kategorien des Pflegepersonals in den Pflegeheimen

A	Niveau tertiaire .Infirmier/-ère HES .Bachelor en soins infirmiers .Infirmiers/ères diplômé(e)s ES .Diplôme infirmiers/-ères niveau I (DN1) .Diplôme infirmiers/-ères niveau II (DN2) .Diplôme infirmiers/-ères diplômé(e)s SG/GKP/HMP/PSY	Tertiärstufe .Diplomierte Pflegefachfrau/-mann FH .Bachelor-Diplome in Pflege .Diplomierte Pflegefachfrau/-mann HF .Pflegefachfrau/-mann Niveau I (DN1) .Pflegefachfrau/-mann Niveau II (DN2) .Diplom: Krankenschwester/-pfleger AKP/GKP/KWS/PsyKP	
B	Niveau secondaire II .Certificat infirmiers/-ères-assistant(e)s (CC CRS) .Assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC CFC)	Sekundarstufe II .Fähigkeitsausweis: Krankenpfleger/in FA SRK, PKP .Fachfrau/-mann Gesundheit (FAGE EFZ)	
C	aide-soignante avec certificat	Pflegeassistentin mit Zertifikat (mit FA)	
Autres catégories 	D Autres professions de la santé avec diplôme ou certificat .Aide familiale CFC et diplômé(e)s (diplôme cantonal) .Assistant(e) médical(e) CFC .Nurse .Assistant en pharmacie CFC .Ambulancier(cière) diplômé-e ES .Diplôme Sage-femme .Aides hospitalières	Andere Berufe des Gesundheitswesens mit Diplom oder Zertifikat .Hauspflege EFZ und Diplom (kantonal) - Familienhelfer/innen .Medizinische/r Praxisassistent/in EFZ .Kinderpflege .Pharma-Assistent/in EFZ .Rettungssanitäter/in HF .Diplom Hebamme/Entbindungspfleger FH (BSc) .Spitalgehilfin	
	E	Ergothérapeute	Ergotherapeut/in
	F	Physiothérapeute	Physiotherapeut/in
	I	Auxiliaire de santé <u>Sous-groupes :</u> i – 1) Cours CRS i – 2) Cours GeroFo i – 3) cours CRS + GeroFo i – 4) sans formation	Pflegehelferin <u>Untergruppen :</u> i – 1) Kurs SRK i – 2) Kurs GeroFo i – 3) Kurs SRK + GeroFo i – 4) ohne Ausbildung
	G	Etudiantes / étudiants en science infirmière HES-SO	Studenten / Studentinnen Pflegewissenschaft FH
H	.Personne en formation d'autres professions des soins (ASSC) .stagiaires d'autres professions des soins (HES ou ASSC)	.Auszubildende aus andere Gesundheitsberufen (FAGE) .Praktikanten/innen anderer Berufe des Gesundheitswesens (FH oder FAGE)	