



Règlement relatif à la comptabilité analytique des établissements médico-sociaux du canton de Berne

Modifié le	18.10.2025
Version	1.2
Statut	final
Classification	non classifié
Nom du fichier	Règlement relatif à la comptabilité analytique des établissements médico-sociaux du canton de Berne

Table des matières

1.	Introduction	3
2.	Bases légales	3
3.	Domaine d'application	3
4.	Comptabilité analytique	3
4.1	Fichier Excel	3
4.2	Intérêts calculatoires	4
4.3	Amortissements calculatoires	4
4.4	Forfait d'infrastructure	4
4.5	Unités de répartition	4
4.6	Clés de répartition	5
4.7	Forfait de formation	5
4.8	Loyers	6
4.9	Minutes de soins	6
5.	Historique du document	7

1. Introduction

Les établissements médico-sociaux (EMS) du canton de Berne doivent tenir leur comptabilité analytique selon une méthode uniforme et des principes reconnus pour permettre notamment de calculer des tarifs basés sur des coûts normatifs. C'est pourquoi le canton de Berne a rédigé le présent règlement en complément aux manuels de comptabilité analytique et de statistiques des prestations ainsi que de comptabilité des investissements d'ARTISET (anciennement CURAVIVA).

2. Bases légales

Le présent règlement se fonde principalement sur les bases légales suivantes :

- Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)
- Ordonnance fédérale du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102)
- Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS ; RS 832.112.31)
- Ordonnance fédérale du 3 juillet 2022 sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP ; RS 832.104)
- Loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (livre cinquième : droit des obligations, CO ; RS 220)
- Loi du 9 mars 2021 sur les programmes d'action sociale (LPASoc ; RSB 860.2)
- Ordonnance du 24 novembre 2021 sur les programmes d'action sociale (OPASoc ; RSB 860.21)

3. Domaine d'application

Le présent règlement est contraignant pour tous les EMS situés dans le canton de Berne et titulaires d'une autorisation d'exploiter délivrée par l'Office de la santé.

La comptabilité analytique et les statistiques des prestations doivent être tenues conformément aux directives d'ARTISET. Les dispositions dérogatoires ou complémentaires contenues dans le présent règlement priment les directives d'ARTISET.

Les charges et produits de la comptabilité financière doivent concorder avec les coûts et recettes de la comptabilité analytique. La correspondance à la comptabilité financière doit être attestée. Les régularisations techniques et temporelles doivent pouvoir être justifiées, sans exception.

Le financement des soins est réglé à l'article 29 LPASoc.

4. Comptabilité analytique

Conformément à l'article 68 OPASoc, qui définit les obligations liées à la comptabilité analytique, cette dernière doit être tenue selon la version en vigueur des manuels d'ARTISET.

4.1 Fichier Excel

La comptabilité analytique et les statistiques des prestations doivent être établies au moyen du fichier Excel de comptabilité analytique d'ARTISET en vigueur (art. 68 OPASoc, al. 3, lit. b et c). Des instructions pour ce fichier Excel ont été rédigées par ARTISET. Si la comptabilité analytique est établie

avec un autre système, elle doit être conforme aux dispositions du manuel de comptabilité analytique et de statistiques des prestations d'ARTISET et du présent règlement.

4.2 Intérêts calculatoires

Le taux d'intérêt calculatoire est calculé sur la base du taux d'intérêt de référence de l'Office fédéral du logement (OFL) au 1^{er} janvier de l'exercice :

Office fédéral du logement > Droit du bail > Taux de référence
<https://www.bwo.admin.ch/bwo/fr/home/mietrecht/referenzzinssatz.html>

Les intérêts sont calculés selon la méthode de la valeur moyenne conformément au chapitre 5 du manuel de comptabilité des investissements d'ARTISET.

Aucun intérêt calculatoire ne doit être calculé pour les investissements entièrement amortis.

4.3 Amortissements calculatoires

Si, en raison de la structure d'âges ou de la forme juridique de l'institution (détenue par les pouvoirs publics), les coûts d'utilisation calculatoires de l'investissement déterminés pour les centres de charges 010 Bâtiments et 015 Énergie, chauffage, eau de la comptabilité analytique (amortissements y c. loyers) sont inférieurs à 3 % de la valeur de l'assurance du bâtiment, la différence doit être saisie dans la comptabilité analytique à travers les régularisations techniques sous le centre de charges 010 Bâtiments en tant qu'estimation des coûts d'utilisation calculatoires de l'investissement (classe de charges 449).

De cette manière, on tient compte du principe de la détermination unifiée des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins (art. 2 OCP).

Pour de plus amples informations, il convient de se référer au point 7.3 du manuel de comptabilité des investissements d'ARTISET.

4.4 Forfait d'infrastructure

Le forfait d'infrastructure doit être saisi en tant que recettes d'hôtellerie (classe de charges 600) dans le centre de charges 220 ou l'unité finale d'imputation 320.

La modification des réserves ou du fonds issus des forfaits d'infrastructure doit être délimitée matériellement.

4.5 Unités de répartition

Selon le point 8.3 du manuel de comptabilité analytique et de statistiques des prestations d'ARTISET, « les unités de répartition doivent avoir un lien de causalité avec les prestations fournies ». Le point 13 du manuel donne des précisions à ce sujet : l'unité de référence doit correspondre au moins à la variante minimale. L'utilisation d'une autre unité de référence doit être justifiée par le fournisseur de prestations et approuvée par la division Finances de l'Office de la santé.

Les unités de répartition doivent être appliquées selon le principe de continuité, vérifiées chaque année et ajustées si nécessaire (voir points 8.3 et 8.4 du manuel de comptabilité analytique et de statistiques des prestations d'ARTISET). Une liste des unités de répartition utilisées doit être publiée ou documentée à titre de justificatif. Tout changement d'unité de répartition doit être dûment motivé.

4.6 Clés de répartition

Conformément à l'article 9, alinéas 2 et 3 OCP, la comptabilité analytique doit comprendre en particulier les charges par nature, les centres de coûts, les unités finales d'imputation et le classement des prestations. Elle doit permettre une justification appropriée des coûts des prestations ; les coûts doivent être imputés aux prestations dans une forme adéquate. En adoptant l'article 68, alinéa 2 OPASoc, le canton de Berne a renforcé cette obligation au niveau cantonal.

Pour mettre en œuvre cette justification des coûts basée sur les prestations déjà prescrite au niveau fédéral, il convient par exemple de réaliser une analyse des tâches du personnel conformément au point 9.1 du manuel de comptabilité analytique et de statistiques des prestations d'ARTISET et de répartir en conséquence les coûts entre les unités finales d'imputation. Il est également possible de déterminer la clé de répartition au moyen d'autres outils. Celle-ci doit, toutefois, toujours être justifiable, représentative et plausible (point 9.1 du manuel).

Le point 9.5 souligne l'importance d'effectuer une analyse des tâches : « Les institutions doivent être conscientes que l'analyse des tâches est l'élément essentiel pour la répartition correcte des coûts ».

Comme indiqué au point 9 du manuel, il faut s'assurer que les comptes de centres de charges fournisseurs de prestations soient attribués aux unités finales d'imputation suivant le principe de causalité.

Si, contrairement aux normes appliquées dans la branche et aux prescriptions de la Confédération, aucune analyse des tâches n'est effectuée, que les prestations ne sont pas documentées de manière exhaustive et qu'aucun autre outil (justifiable, les tarifs forfaitaires étant exclus) n'est utilisé, les coûts des soins doivent être répartis selon la clé suivante : 75 % à la charge de la LAMal et 25 % hors LAMal (pas de temps structurels).

4.7 Forfait de formation

Le forfait de formation vise à soutenir financièrement les efforts de formation des EMS dans le domaine des soins et de l'assistance (ASA, ASSC, infirmières et infirmiers ES) et ainsi contribuer à résorber la pénurie de personnel soignant attendue en raison de l'évolution démographique. Étant donné que son affectation est déterminée, le compte Forfait de formation doit être intégré dans l'annexe aux comptes annuels, dans les fonds affectés, et vérifié par l'organe de révision, même si son solde se monte à 0 franc.

Ces coûts doivent être présentés dans le centre de charges 210 et les recettes doivent être traitées en diminution des coûts dans la classe de charges 68 Produits résultant de prestations au personnel et à des tiers du centre de charges 210.

4.8 Loyers

En cas de location d'immobilisations auprès d'organisations liées (groupe ou fondation, p. ex.), ni les amortissements, ni les intérêts ne sont saisis dans la comptabilité des immobilisations. Le montant maximal imputable aux loyers se calcule comme indiqué au point 3.9 du manuel de comptabilité des investissements d'ARTISET. Si les charges de location sont plus basses dans la comptabilité financière que le montant qui ressort du calcul susmentionné, la différence doit être délimitée matériellement dans la passerelle d'ajustement de la comptabilité financière / comptabilité analytique d'exploitation, en tant que montant négatif.

4.9 Minutes de soins

Le calcul des prestations en minutes de soins s'effectue dans la comptabilité analytique sur la base des minutes de soins moyennes par degré de soins. Le degré de soins 1 correspond à 10 minutes, le degré de soins 2 correspond à 30 minutes, etc.

5. Historique du document

Titre Règlement relatif à la comptabilité analytique des établissements médico-sociaux du canton de Berne
Auteur Division Finances de l'Office de la santé du canton de Berne

Suivi des modifications

Version	Nom	Date	Remarques
1.2	4.8 Loyer	8.10.2025	
1.2	4.9 Minutes de soins	8.10.2025	