



«Traitements à domicile en physiothérapie»

Rapport succinct établi par Physioswiss

Berne, le 20 février 2026

Base de l'étude

Titre de l'étude: Traitements à domicile en physiothérapie (collecte de données)

Auteur: INFRAS, Binzstrasse 23, 8045 Zurich

Mandant: Physioswiss, Dammweg 3, 3013 Berne

Lieu: Zurich

Date: 14 novembre 2025

Équipe de projet INFRAS

Beatrice Ehmann

David Baumann

Thomas von Stokar

Équipe de projet Physioswiss

Severin Baumann

Dominik Frey

Karin Huwyler

Yvonne Zürcher

Sommaire

1.	Introduction.....	3
1.1	État des lieux et objectif.....	3
1.2	Méthodologie de l'enquête.....	3
2.	Résultats	4
2.1	Échantillon.....	4
2.2	Organisation des cabinets	5
2.3	Taux d'occupation	6
2.4	Coûts du matériel et de la communication	6
2.5	Locaux.....	7
2.6	Parc de véhicules.....	8
2.7	Organismes payeurs	11
2.8	Prescription pour les traitements à domicile.....	11
3.	Activités et productivité	12
3.1	Saisie du temps et standardisation.....	12
3.2	Temps de travail total tarifié	13
3.3	Productivité	14
4.	Conclusion	15
5.	Annexe	18

1. Introduction

1.1 État des lieux et objectif

Actuellement, l'association des assureurs-maladie prio.swiss, l'association des hôpitaux H+ et l'association de physiothérapie Physioswiss négocient une révision complète du tarif de la physiothérapie. L'objectif de cette révision est de procéder à une évaluation factuelle, appropriée et économique des différentes prestations de physiothérapie, y compris le traitement au domicile des patient·e·s.

Dans ce contexte, Physioswiss a mandaté l'institut de recherche INFRAS afin de collecter des données auprès de cabinets effectuant des traitements à domicile. Il s'agissait d'une part de recueillir des informations générales sur le cabinet, les coûts d'infrastructure et de matériel ainsi que l'utilisation de véhicules. D'autre part, l'étude visait à déterminer la durée des différentes activités liées au traitement à domicile. Le présent rapport succinct repose sur les données recueillies dans le cadre de cette étude.

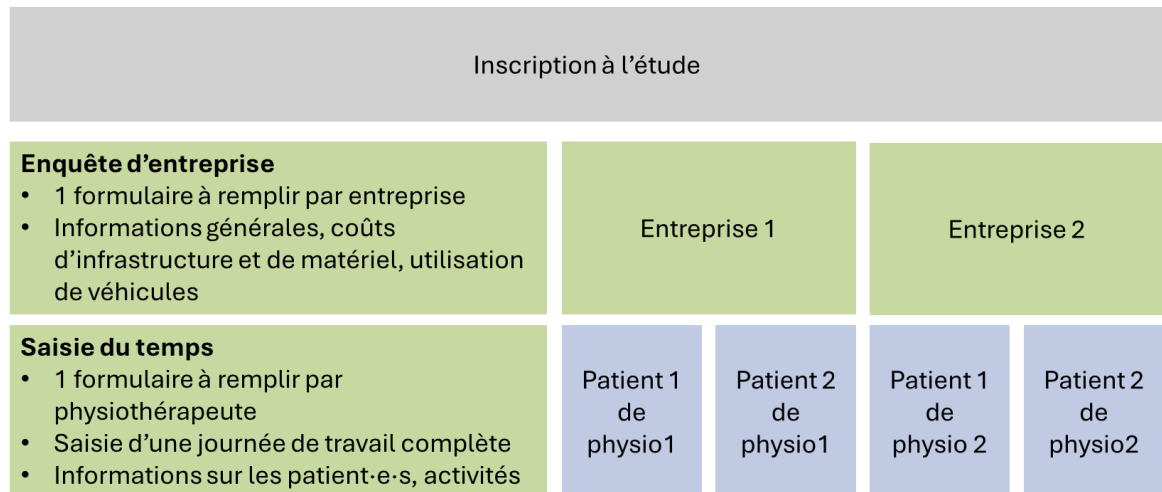
1.2 Méthodologie de l'enquête

L'enquête comprenait deux volets: une enquête auprès des entreprises, à remplir par la direction du cabinet, et une saisie du temps, réalisée par un·e ou plusieurs physiothérapeutes (cf. figure 1)¹. Dans le formulaire d'inscription envoyé par Physioswiss à l'ensemble de ses membres via une newsletter, les cabinets participants ont indiqué le nombre de physiothérapeutes prenant part à la saisie du temps, ainsi que leurs jours de service et de disponibilité pour l'enquête. Sur la base de ces informations, une date de relevé a été attribuée de manière aléatoire à chaque physiothérapeute inscrit·e pour la saisie du temps. Les documents ont été transmis par courrier électronique groupé exclusivement aux cabinets inscrits, lesquels étaient responsables de la réalisation de l'enquête d'entreprise et de la transmission des informations relatives à la saisie du temps aux physiothérapeutes participant·e·s. La conception méthodologique de la saisie du temps consacré aux différentes activités s'est inspirée de l'étude sur les données de prestations (LeDa), menée en 2023 par la Haute école spécialisée du nord-ouest de la Suisse (FHNW) et Ecoplan.

L'enquête s'est déroulée du 7 au 31 août 2025. Durant cette période, INFRAS s'est tenu à la disposition des participant·e·s par e-mail pour tout complément d'information. Un rappel a également été envoyé le 22 août 2025. L'enquête a été menée en allemand et en français.

¹ L'enquête d'entreprise a été réalisée au moyen d'un questionnaire en ligne. La saisie du temps a d'abord été effectuée manuellement sur un formulaire papier, avant d'être transférée par les physiothérapeutes participant·e·s dans un outil en ligne mis à disposition par INFRAS.

Figure 1: Conception de l'enquête



Graphique INFRAS.

2. Résultats

2.1 Échantillon

Au total, 573 cabinets de physiothérapie, représentant 977 physiothérapeutes, se sont inscrits à l'étude. Parmi eux, 223 cabinets ont finalement participé à l'enquête d'entreprise et 150 physiothérapeutes à la saisie du temps. Le tableau suivant présente une vue d'ensemble des cabinets participants selon le modèle d'entreprise et la langue (cf. tableau 1).

Tableau 1: Échantillon de l'enquête d'entreprise (niveau cabinet)

Cabinets participants	Total	Traitements à domicile exclusivement	Hybride
Par langue			
Total	223	60	163
Allemand	166	44	122
Français	57	16	41

Tableau INFRAS.

Les 150 physiothérapeutes ayant participé à la saisie du temps ont enregistré des traitements auprès de 1340 patient·e·s au total. Parmi ceux-ci, 663 étaient des traitements à domicile et 677 des traitements en cabinet (cf. tableau 2).

Tableau 2: Échantillon de la saisie du temps (niveau physiothérapeute)

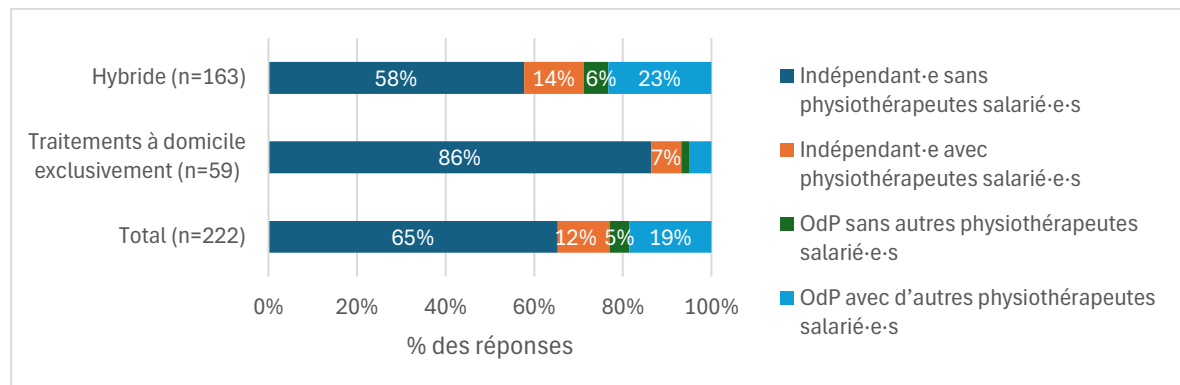
Physiothérapeutes participant·e·s	Total	Traitements à domicile exclusivement	Hybride
Par langue			
Total	150	37	113
Allemand	120	31	89
Français	30	6	24

Tableau INFRAS

2.2 Organisation des cabinets

La plupart des cabinets participants sont organisés de manière indépendante et n'emploient pas de physiothérapeutes salarié·e·s (cf. figure 2). Cette caractéristique est particulièrement marquée dans les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile.

Figure 2: Organisation des cabinets selon le modèle d'entreprise



OdP signifie Organisation de Physiothérapie.

Graphique INFRAS.

2.3 Taux d'occupation

En moyenne, le taux d'occupation des physiothérapeutes par cabinet s'élève à 144%, dont 54% sont consacrés aux traitements à domicile (médiane: 88% et 30% respectivement). Dans les cabinets hybrides, le taux d'occupation moyen par cabinet atteint 167%, dont 46% relèvent des traitements à domicile (médiane: 100% et 25% respectivement). Pour les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile, le taux d'occupation moyen est de 78% (médiane: 50%).

2.4 Coûts du matériel et de la communication

Les coûts du matériel pour les traitements à domicile ont été calculés par physiothérapeute (cf. tableau 3). Pour obtenir des résultats aussi pertinents que possible, seuls les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile ont été pris en compte dans l'analyse.² Le matériel enregistré est celui utilisé (matériel de traitement général, équipement) ou consommé (consommables, vêtements de travail) en 2024 dans le cadre des traitements à domicile. L'équipement comprend une sacoche de thérapie, un ordinateur portable, un téléphone mobile et un appareil de navigation. Les dépenses de communication incluent les contrats de téléphonie mobile, les logiciels de communication d'équipe et l'envoi de copies de factures. Des listes détaillées de tous les consommables et du matériel de traitement sont disponibles en annexe. Seuls les articles non facturables séparément selon la structure tarifaire actuelle ont été volontairement enregistrés pour le matériel de traitement et les consommables.

² Il convient de noter que le taux d'occupation moyen des physiothérapeutes dans les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile n'est que de 78% et que certaines dépenses, par exemple pour les consommables, seraient probablement plus élevées pour un poste à plein temps.

Les dépenses moyennes pour le matériel d'équipement et de traitement utilisé en 2024 s'élevaient à CHF 3267 par physiothérapeute (médiane: CHF 2663). Les dépenses moyennes pour les consommables, les vêtements de travail et la communication en 2024 s'élevaient à CHF 1475 (médiane: CHF 1110).

Tableau 3: Coûts du matériel et frais de communication en 2024 en CHF (niveau physiothérapeute)

Catégorie	Type de coût	Moyenne	Médiane	Écart-type	n
Traitements à domicile exclusivement					
Matériel de traitement général	Coûts des objets utilisés en 2024	1634	1013	2268	59
Équipement		1633	1650	907	57
Consommables	Dépenses en 2024	253	190	279	59
Vêtements de travail		428	300	420	58
Communication		794	620	713	59

Dans cette analyse, toutes les valeurs indiquées ont été prises en compte, y compris les valeurs nulles. Les valeurs manquantes ont été exclues.
Tableau Physioswiss.

Pour le matériel de traitement, l'équipement et les consommables, il était possible d'indiquer des dépenses supplémentaires pour des objets non répertoriés. Ces dépenses concernent en partie des objets pouvant être facturés séparément (cf. tableau 4).

Tableau 4: Autres coûts de matériel en 2024 en CHF (niveau physiothérapeute)

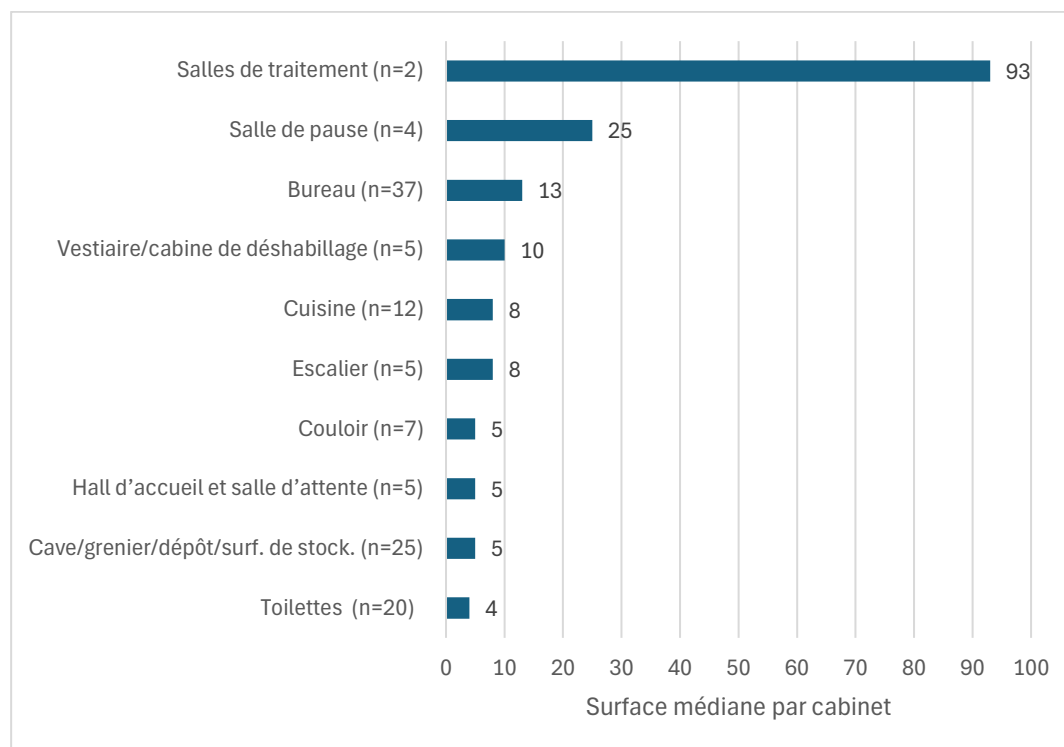
Catégorie	Type de coût	Moyenne	Médiane	Écart-type	n
Traitements à domicile exclusivement					
Matériel de traitement et équipement	Coûts des objets utilisés en 2024	1045	200	2510	32
Consommables	Dépenses en 2024	441	103	782	14

Dans cette analyse, toutes les valeurs indiquées ont été prises en compte, y compris les valeurs nulles. Les valeurs manquantes ont été exclues.
Tableau Physioswiss

2.5 Locaux

Les cabinets effectuant exclusivement des traitements à domicile ont été interrogés sur leurs locaux. En moyenne, ces cabinets disposent d'une surface totale de 22 m² par cabinet (médiane: 12 m²). Si la majorité des cabinets possèdent un bureau, seuls deux cabinets disposent de salles de traitement (cf. figure 3).

Figure 3: Surface des locaux (en m²) des cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile (niveau cabinet)



n=53, réponses multiples

Seules les données >0 sont prises en compte.

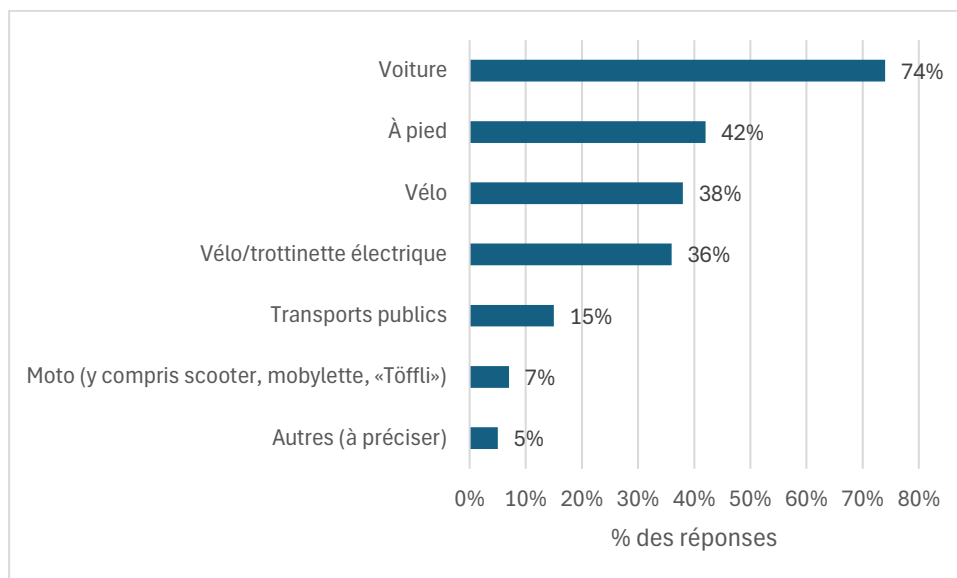
Graphique INFRAS

2.6 Parc de véhicules

En moyenne, un·e physiothérapeute proposant exclusivement des prestations à domicile dispose de 1,2 véhicule: 0,6 voiture, 0,1 moto, 0,3 vélo électrique ou trottinette électrique et 0,2 vélo classique.

Près des trois quarts des cabinets participants ont indiqué que leurs physiothérapeutes se rendaient notamment au domicile des patient·e·s en voiture. Les physiothérapeutes se déplaçaient également fréquemment à pied, à vélo ou en vélo/trottinette électrique (cf. figure 4).

Figure 4: Moyens de transport utilisés pour se rendre au domicile des patient·e·s (niveau cabinet)



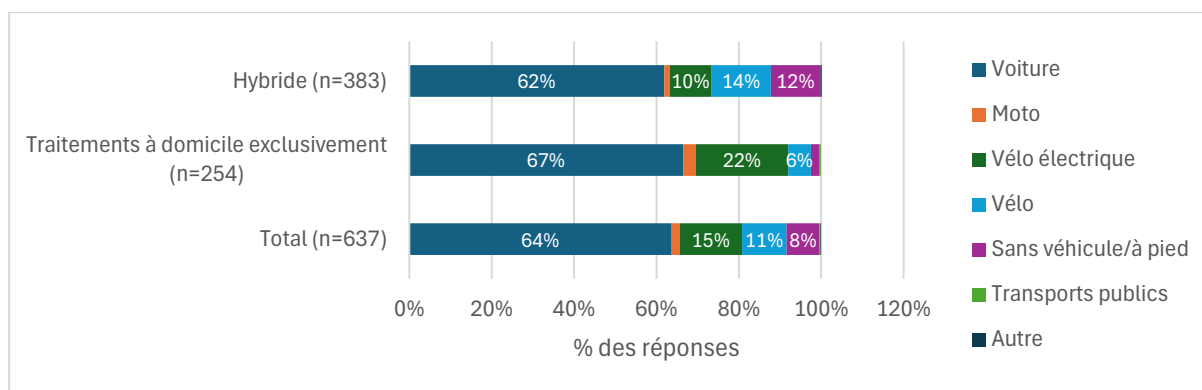
n=223, réponses multiples possibles

Autres: par exemple, trottinette non électrique

Graphique INFRAS

Au niveau des patient·e·s, selon les données recueillies, la voiture est le moyen de transport le plus utilisé par patient·e, suivie du vélo électrique (cf. figure 5). Près des deux tiers des patient·e·s ont été visité·e·s en voiture.

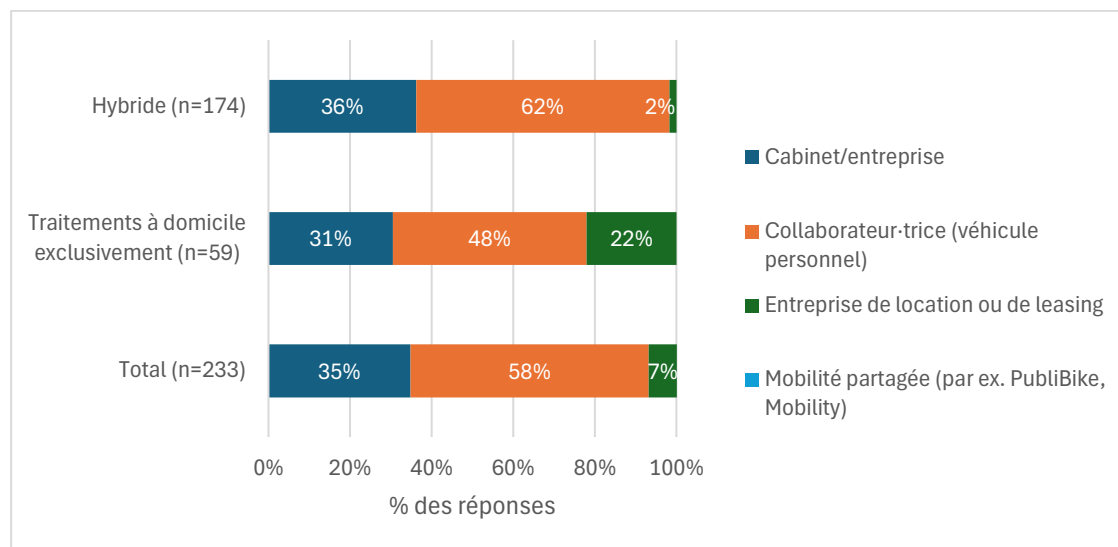
Figure 4: Moyens de transport utilisés pour se rendre au domicile des patient·e·s (niveau patient·e)



Graphique INFRAS.

Plus de la moitié des voitures appartiennent aux collaborateur·trice·s, et seul un tiers environ appartient au cabinet ou à l'entreprise (cf. figure 6). Dans les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile, environ une voiture sur cinq est louée ou en leasing.

Figure 5: Propriétaires des voitures (niveau véhicule)



Graphique INFRAS.

Le tableau ci-dessous présente les coûts du parc de véhicules par physiothérapeute. Afin d'obtenir des résultats aussi représentatifs que possible, seuls les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile sont pris en compte. Les coûts d'acquisition et les acomptes se rapportent à tous les véhicules appartenant à l'entreprise ou loués ou pris en leasing par celle-ci, indépendamment de la date d'achat, de location ou de prise en leasing. En revanche, les frais courants concernent les frais pris en charge par l'entreprise en 2024 dans le cadre des traitements à domicile, quel que soit le propriétaire du véhicule.

Les cabinets ou entreprises supportent en moyenne des coûts d'acquisition et des acomptes de CHF 16 762 (médiane: CHF 7500) ainsi que des frais courants annuels³ d'environ CHF 3420 (médiane: CHF 2000) par physiothérapeute (cf. tableau 5).

Tableau 5: Coûts médians du parc de véhicules en CHF (niveau physiothérapeute)

Catégorie	Moyenne	Médiane	Écart-type	n
Traitements à domicile exclusivement				
Coûts d'acquisition et acomptes	16 762	7500	34 167	53
Frais courants en 2024	3420	2000	2578	53

Tableau Physioswiss.

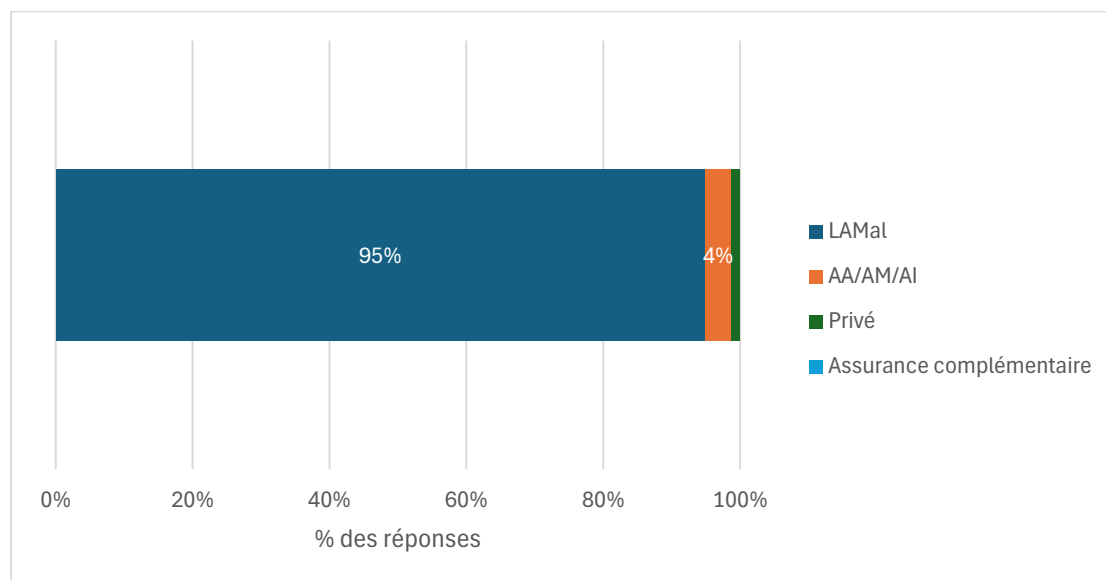
³ Les frais courants comprennent le loyer/le leasing/les dépenses pour la mobilité partagée, les taxes/les redevances, l'assurance automobile, les réparations, l'entretien, le stockage des pneus, l'essence/l'électricité, la vignette et l'amortissement, ainsi que d'autres dépenses telles que le remboursement des frais d'utilisation de véhicules privés.

En moyenne, les cabinets ont parcouru 10 906 kilomètres par poste à temps plein en 2024 pour des traitements à domicile (médiane: 8333 km). Pour leur place de parc, les cabinets ont payé en moyenne CHF 873 par an (médiane: CHF 730).

2.7 Organismes payeurs

En ce qui concerne les organismes payeurs des traitements à domicile, aucune différence n'a été constatée selon l'organisation du cabinet. La quasi-totalité des traitements à domicile (95%) a été facturée selon la LAMal (cf. figure 7).

Figure 6: Organismes payeurs (niveau patient-e)

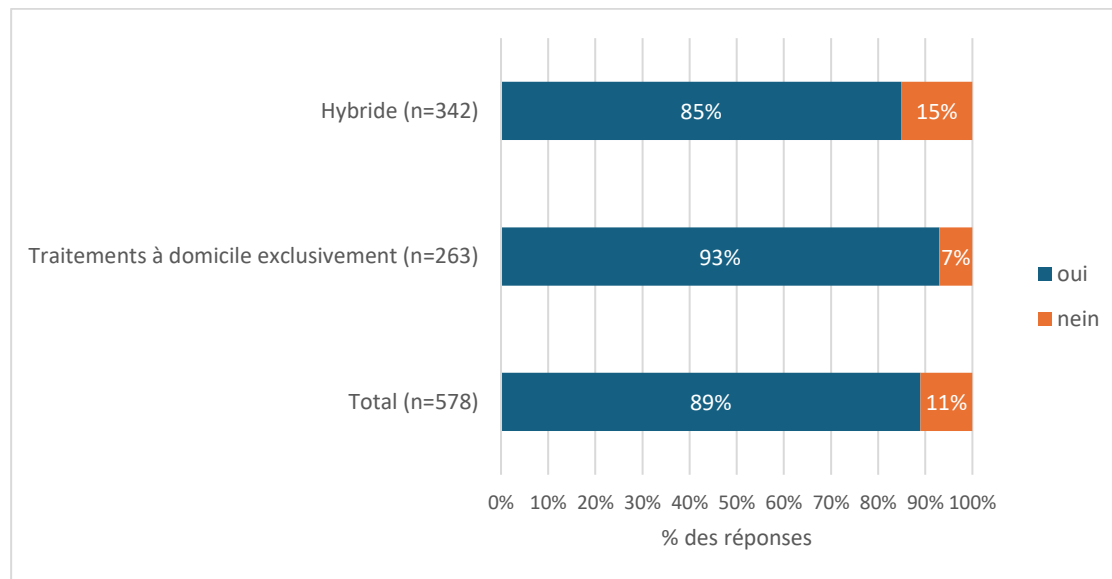


N=629
Graphique INFRAS.

2.8 Prescription pour les traitements à domicile

La plupart des traitements à domicile font également l'objet d'une prescription correspondante (cf. figure 8). Dans les cabinets hybrides, la proportion de traitements à domicile effectués sans prescription est nettement plus élevée que dans les cabinets proposant exclusivement des soins à domicile.

Figure 7: Prescription pour un traitement à domicile (niveau patient-e)



Graphique INFRAS.

3. Activités et productivité

3.1 Saisie du temps et standardisation

Les analyses du temps de travail et des activités présentées dans ce chapitre s'appuient sur les données issues de la saisie du temps, la journée de travail des physiothérapeutes ayant été entièrement consignée. L'objectif était de recenser le temps consacré à l'ensemble des activités nécessaires à la réalisation des traitements à domicile, tant chez les physiothérapeutes proposant exclusivement ce type de prestations que chez celles et ceux exerçant également en cabinet.

Dans le cadre de cette saisie, le temps dédié aux traitements à domicile ainsi qu'aux traitements en cabinet a été relevé. Pour la majorité des activités effectuées, il n'est toutefois pas possible de déterminer avec précision la part du temps consacrée aux traitements à domicile ou à ceux réalisés en cabinet, dans la mesure où ces activités ne peuvent pas être attribuées à un traitement individuel (p. ex. communication d'équipe). Afin d'estimer le temps consacré aux traitements à domicile, une procédure de standardisation a donc été appliquée selon le tableau ci-dessous.

Tableau 6: Standardisation

Classification de l'activité	Standardisation
Exclusivement en lien avec les traitements à domicile, par ex. planification des itinéraires et des interventions	Durée totale de l'activité incluse
Exclusivement en lien avec les traitements en cabinet, par ex. préparation et rangement des salles de consultations	Activité exclue
Pertinente dans les deux situations, par ex. gestion du dossier patient	Durée de l'activité multipliée par la part des traitements à domicile sur l'ensemble des traitements de la journée consignée

Pour la liste complète des activités, voir le tableau 7 en annexe.
Tableau INFRAS

Exemple de calcul pour la standardisation: si, le jour du relevé, un-e physiothérapeute a traité cinq patient-e-s à domicile et cinq patient-e-s dans son cabinet, la gestion des dossiers est comptabilisée à hauteur de 50% dans le temps de travail total pris en compte pour la tarification des traitements à domicile, tandis que la planification des itinéraires et des interventions est comptabilisée à 100%.

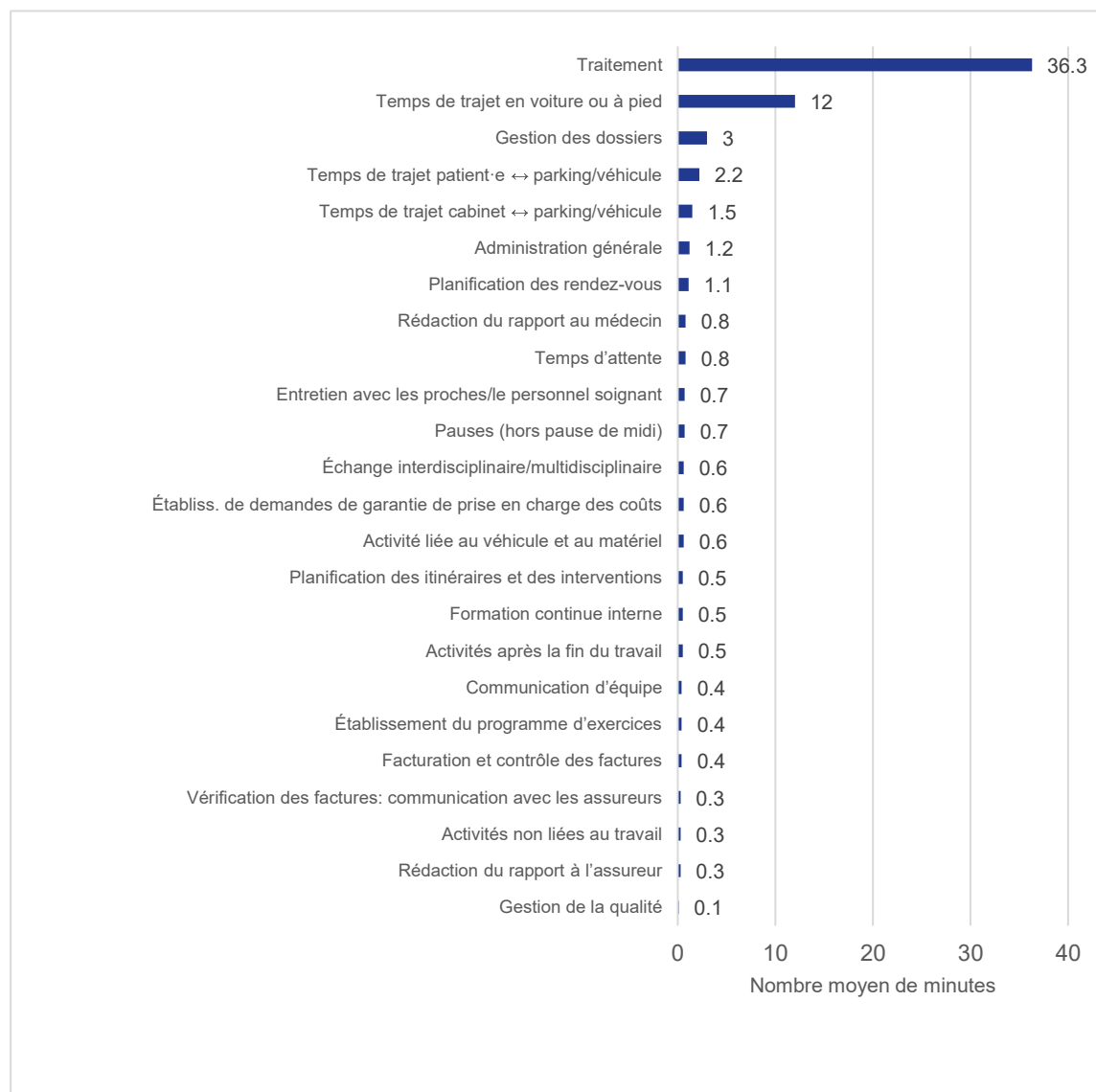
3.2 Temps de travail total tarifié

La journée de travail d'un-e physiothérapeute peut être divisée en activités tarifées, c'est-à-dire les activités nécessaires à la fourniture de prestations de physiothérapie, et en activités non tarifées, telles que la pause déjeuner (cf. tableau 7 en annexe).

Pour les physiothérapeutes proposant exclusivement des traitements à domicile, le temps de travail total pris en compte pour la tarification des traitements à domicile s'élève en moyenne à 8,0 heures (médiane: 8,2 heures), tandis que pour les physiothérapeutes exerçant également en cabinet, il est de 3,9 heures (médiane: 3,6 heures). Le temps de travail par patient-e est en moyenne de 65 minutes (médiane: 67 minutes).

Le graphique ci-dessous présente la durée moyenne des activités tarifées par patient-e pour l'ensemble des physiothérapeutes et des traitements à domicile.

Figure 8: Durée des activités (niveau patient·e)



n = 659

Graphique INFRAS.

3.3 Productivité

La productivité est définie comme la part des activités facturables dans le temps de travail total tarifé.

La classification des activités comme facturables ou tarifées peut être consultée dans le tableau 7 en annexe.

Sur la base du nombre moyen de minutes par activité (cf. figure 9), la productivité dans le domaine des traitements à domicile s'élève à 82%.

4. Conclusion

L'objectif de la présente étude était de mener une enquête détaillée sur les coûts matériels et les infrastructures des cabinets proposant des traitements à domicile, ainsi que sur les activités exercées par les physiothérapeutes dans le cadre du traitement à domicile. Les principaux résultats sont synthétisés et discutés ci-dessous.

Coûts matériels

En 2024, les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile ont enregistré des dépenses moyennes de près de CHF 1500 par physiothérapeute pour les consommables, les vêtements de travail et la communication. À cela s'ajoute l'utilisation de matériel de traitement général et d'équipements d'une valeur de près de CHF 3300 par physiothérapeute. Ces dépenses concernent du matériel ne pouvant pas être facturé séparément.

Les coûts supplémentaires liés à l'ameublement des locaux (par exemple, le mobilier de bureau) n'ont pas été pris en compte dans cette étude.

Parc de véhicule

En moyenne, un·e physiothérapeute proposant exclusivement des traitements à domicile dispose de 1,2 véhicule, réparti comme suit: 0,6 voiture, 0,1 moto, 0,3 vélo électrique ou trottinette électrique et 0,2 vélo classique.

La voiture constitue de loin le moyen de transport le plus utilisé par les participant·e·s. La majorité des voitures utilisées appartiennent aux collaborateur·trice·s (47% dans les cabinets exclusivement dédiés aux traitements à domicile et 62% dans les cabinets hybrides). Une part non négligeable est détenue par les cabinets eux-mêmes (31% dans les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile et 36% dans les cabinets hybrides). La location et le leasing ne jouent un rôle notable que dans les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile (22%).

Les cabinets ou entreprises supportent en moyenne des coûts d'acquisition et des acomptes s'élevant à un peu moins de CHF 16 800, ainsi que des frais courants annuels d'environ CHF 3400 par physiothérapeute. Il convient de noter que, près de la moitié des véhicules appartenant aux collaborateur·trice·s, aucun coût d'acquisition ou d'acompte n'est supporté par le cabinet ou l'entreprise dans ces cas. Quant aux frais courants, il faut également tenir compte du fait que certain·e·s physiothérapeutes utilisent leur vélo ou se déplacent même à pied pour se rendre au domicile de leurs patient·e·s, ce qui n'occasionne pratiquement aucuns frais.

Activités liées aux traitements à domicile

Le temps de travail tarifé par patient·e s'élève en moyenne à 65 minutes. Sur ce total, le/la physiothérapeute passe environ 17 minutes en déplacement et consacre environ 36 minutes au

traitement proprement dit. Le temps de déplacement comprend le temps de trajet en voiture ou à pied (environ 12 minutes par patient-e), le temps nécessaire pour rejoindre le véhicule depuis le domicile du/de la patient-e ou le cabinet et le véhicule (3,7 minutes), ainsi que le temps d'attente et les activités liées au véhicule, comme le chargement et le déchargement du matériel (1,4 minute). Les 12 minutes restantes sont consacrées à d'autres activités tarifées.

Productivité

La productivité dans le cadre des traitements à domicile s'élève à 82%. Il faut toutefois considérer que les prestations tarifées effectuées en l'absence des patient-e-s, telles que la planification des itinéraires et des interventions, sont potentiellement sous-estimées dans la présente enquête. C'est notamment le cas lorsque les physiothérapeutes accomplissent ces tâches plus fréquemment que la moyenne les jours où aucun traitement à domicile n'est effectué. Ces journées n'ont pas été prises en compte dans l'enquête, l'un des critères de sélection du jour de relevé (attribué de manière aléatoire) étant la réalisation d'au moins un traitement à domicile ce jour-là. Afin de vérifier la plausibilité du temps consacré à la planification des itinéraires et des interventions tel qu'il ressort de la saisie du temps, les cabinets ont été interrogés sur le nombre moyen d'heures hebdomadaires dédiées à cette activité. Pour les cabinets proposant exclusivement des traitements à domicile, cela correspond à 3,9 minutes (médiane) ou 6,8 minutes (moyenne) par patient-e. En tenant compte de ce temps supplémentaire, la productivité s'établit à 78% (sur la base de la médiane) ou 74% (sur la base de la moyenne). Enfin, afin de prendre en considération une éventuelle sous-estimation d'autres tâches de planification et d'administration⁴, on peut se baser sur les temps moyens consacrés à ces activités relevés dans l'étude LeDa, aucune sous-estimation de ce type n'y étant attendue. La productivité ne s'en trouve que légèrement réduite, passant respectivement à 76% (médiane) et 73% (moyenne).

⁴ Gestion des dossiers, administration générale, planification des rendez-vous, rédaction du rapport au médecin, entretien avec les proches/le personnel soignant, établissement de demandes de prise en charge des frais, échanges interdisciplinaires ou multidisciplinaires, formation continue interne, facturation et contrôle des factures, établissement du programme d'exercices, communication d'équipe, rédaction du rapport à l'assureur, vérification des factures/communication avec les assureurs, gestion de la qualité.

Conclusion de Physioswiss

Les besoins en physiothérapie à domicile augmentent en raison du vieillissement de la population et de la hausse associée des pathologies de l'appareil locomoteur. La thérapie à domicile contribue dans une large mesure à maintenir les patient·e·s plus longtemps chez eux et décharge ainsi les institutions de santé stationnaires.

Le trajet moyen supérieur à un quart d'heure par patient·e montre que les physiothérapeutes de Suisse couvrent de longues distances pour traiter les patient·e·s à domicile. Comme c'est le cas pour la physiothérapie en général, la thérapie à domicile dans le domaine LAMal est sous-financée en raison de valeurs du point tarifaire trop basses. Dans les régions rurales en particulier où les trajets ont tendance à être plus longs, le forfait complémentaire de la structure tarifaire actuelle pour la thérapie à domicile dans le domaine LAMal ne permet pas de couvrir les coûts des prestations.

Comme le montre une étude relative aux défis de la physiothérapie mobile en Suisse publiée en 2025, outre la rémunération insuffisante des temps de soin et de trajet, le temps non rétribué ne correspondant pas aux soins directs aux patient·e·s (p. ex. celui consacré aux tâches administratives et à la collaboration avec d'autres professionnel·le·s) constitue également un problème (voir «Lecture complémentaire»). Une nouvelle structure tarifaire dans le domaine LAMal au sein de laquelle les prestations réalisées en l'absence des patient·e·s peuvent être facturées, ainsi qu'une augmentation notable des valeurs de point tarifaire, sont indispensables pour continuer à garantir la prestation de soins à domicile aux patient·e·s en Suisse.

Lecture complémentaire: l'étude publiée en 2025, intitulée *Insights into the profile, professional setting, and needs of in-home physiotherapists in Switzerland: a national online survey* de Lauriane Rime, Chloé Schorderet et Lara Alleta, offre un aperçu des défis de la physiothérapie mobile en Suisse (DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12827-1>).

5. Annexe

Tableau 7: Liste des activités

Catégorie	Activité	Facturable	Standardisation
Traitement	Traitement	Oui	Seuls les traitements à domicile sont pris en compte
Temps en déplacement*	Temps de trajet cabinet ⇔ parking/véhicule	Oui	Entièrement pris en compte
	Temps de trajet patient·e ⇔ parking/véhicule	Oui	Entièrement pris en compte
	Temps de trajet en voiture ou à pied	Oui	Entièrement pris en compte
	Temps d'attente	Oui	Entièrement pris en compte
	Activité liée au véhicule et au matériel	Oui	Entièrement pris en compte
Administration et communication	Gestion des dossiers	Non	Pris en compte proportionnellement
	Établissement de demandes de garantie de prise en charge des coûts	Non	Pris en compte proportionnellement
	Vérification des factures: communication avec les assureurs	Non	Pris en compte proportionnellement
	Facturation et contrôle des factures	Non	Pris en compte proportionnellement
	Communication d'équipe	Non	Pris en compte proportionnellement
	Échange interdisciplinaire/multidisciplinaire	Non	Pris en compte proportionnellement
	Entretien avec les proches/le personnel soignant	Non	Pris en compte proportionnellement
	Administration générale	Non	Pris en compte proportionnellement
	Préparation des salles de consultation avant et après les rendez-vous	Exclu (ne fait pas partie du traitement à domicile)	
Planification	Planification des rendez-vous	Non	Pris en compte proportionnellement
	Planification des itinéraires et des interventions	Non	Entièrement pris en compte
	Établissement du programme d'exercices	Non	Pris en compte proportionnellement
Rapports	Rédaction du rapport à l'assureur	Oui	Pris en compte proportionnellement

	Rédaction du rapport au médecin	Non	Pris en compte proportionnellement
Qualité	Gestion de la qualité	Non	Pris en compte proportionnellement
	Formation continue interne	Non	Pris en compte proportionnellement
Temps de transition	Changement entre les patient·e·s au cabinet	Exclu (ne fait pas partie du traitement à domicile)	
MTT	Supervision de l'entraînement thérapeutique médical (MTT)	Exclu (ne fait pas partie du traitement à domicile)	
Pauses	Pauses (hors pause de midi)	Non	Pris en compte proportionnellement
	Pause de midi	Non tarifé	
Divers	Activités non liées au travail	Non	Pris en compte proportionnellement
	Activités après la fin du travail	Non	Pris en compte proportionnellement
	Soins aux chevaux	Exclu (ne fait pas partie du traitement à domicile)	
	Autres prestations en dehors de la physiothérapie	Non tarifé	

* Le supplément pour indemnité de déplacement/temps couvre l'ensemble du temps consacré par le physiothérapeute.
Tableau INFRAS.

Tableau 8: Matériel de traitement général

Table de massage pliable	Tapis Airex	Slackline
Tête de massage (amovible)	Pad Airex	TRX
Goniomètre	Mini-haltères	Kit Sypoba Physio
Dynamomètre manuel	Kettlebell	Échelle de coordination
Stéthoscope	Barre d'haltères	Mini-ergomètre
Ruban à mesurer/règle	Theraband/bande élastique	Tapis antidérapant
Oxymètre de pouls	Médecine-ball	Cônes/haies
Tensiomètre	Bosu	Poulie de traction
Marteau à réflexes	Planche d'équilibre	Gatepress
Cale de mobilisation	Blackroll	Barre de traction mobile
Sangle de mobilisation	Balles de fascia/balles de massage	Aides à la marche
Sacs de sable	Manchettes lestées	Appareil TENS
Matériel de positionnement/caie de drainage lymphatique	Swiss ball/ballon thérapeutique	Caisses/boîtes
Lunettes de protection		

Tableau Physioswiss.

Tableau 9: Consommables

Housse pour table de massage	Gants	Pansements
Lotion de massage	Masques	Crème pour la peau/crème grasse
Désinfectant pour surfaces	Spatule	Sur-chaussures

Désinfectant pour les mains

Collecteur d'aiguilles

Désinfectant pour la peau

Tampons de cellulose

Tableau Physioswiss.