

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019 (AG extraordinaire)

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
1. Exigences de base	
<p>L'institution de réadaptation neurologique justifie, au travers de sa spécialisation, d'une expertise confirmée dans la réadaptation de patients atteints de maladies neurologiques ainsi que dans le traitement des complications typiques et des comorbidités fréquemment associées à ces maladies. Elle peut être plus particulièrement spécialisée dans l'un des domaines de la neurologie (p. ex. troubles du mouvement, épilepsie et troubles du cycle veille-sommeil, céphalées, patients neuropsychiatriques, sclérose en plaques, etc.).</p>	N1
<p>Nombre de cas (ou de journées de soins) par année pour les affections neurologiques : au moins 250 cas ou 10 000 journées de soins.</p>	N2
2. Qualité de l'indication	
<p>Indication Patients présentant des atteintes (suite à une maladie, un accident, une intervention neurochirurgicale) du système nerveux central ou périphérique selon la CIM.</p> <p>Les activités de la personne ainsi que sa participation à la vie sociale sont entravées à la suite d'un endommagement des fonctions et des structures du système nerveux central et/ou périphérique. L'admission est subordonnée à une indication claire de mesures de réadaptation stationnaire (voir la délimitation établie par SW!SS REHA avec la réadaptation ambulatoire et semi-stationnaire). Un objectif de réadaptation avec plusieurs étapes est également fixé, et des mesures spécifiques de réadaptation interdisciplinaire sont planifiées en fonction de celui-ci.</p> <p>Réadaptation initiale : intervient en cas d'affection neurologique aiguë, d'aggravation d'une affection neurologique chronique, ou suite à un accident, après le traitement aigu. Les interventions neurochirurgicales ainsi que les traitements qui, bien que n'étant pas de nature neurologique, ont des complications neurologiques, peuvent également tomber dans cette catégorie.</p>	N3

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Réadaptation continue :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesures de réadaptation concernant des patients atteints d'affections neurologiques chroniques, de conséquences chroniques découlant d'affections neurologiques et/ou de comorbidités s'y rapportant. - Établissement d'un bilan lors de troubles complexes. Amélioration ou stabilisation de la situation des patients sur le plan des activités et de la participation à la vie sociale (p. ex. au niveau du logement). Évaluation pharmacothérapeutique et optimisation du traitement. 	
<p>3. Qualité des structures</p>	
<p>3.1. Structure du personnel</p>	
<p>a) Médecins</p>	
<p>Direction et suppléance (au minimum médecin dirigeant / suppléance : au minimum chef de clinique)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : Direction médicale au minimum 80 %. La direction médicale et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites) - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Direction médicale : spécialiste (titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral) en neurologie ; suppléance : spécialiste (titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral) en neurologie ou en médecine physique et réadaptation (MPR). Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins dans la conduite de personnel en tant que médecin-chef/co-médecin-chef ou médecin-chef suppléant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients neurologiques. 	<p>N4</p>

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Spécialistes (titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Neurologie, MPR <p>Médecins consultants (titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : consultant (contrat) - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Médecine interne générale 	N5
b) Neuropsychologie	
<ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme en psychologie délivré par une université ou une haute école spécialisée (Master ou licence), ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. Expérience en matière de diagnostic neuropsychologique. Direction : idéalement, « psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP » (ou titre étranger reconnu en neuropsychologie) ; au moins 3 ans d'expérience avec des patients neurologiques. Les personnes disposant de la formation correspondante peuvent également assumer les tâches relevant de la psychologie clinique. 	N6

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>c) Psychologie clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme en psychologie délivré par une université ou une haute école spécialisée (Master ou licence), ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral Expérience dans les domaines du diagnostic psychologique et de la psychothérapie, et expérience des techniques de relaxation ainsi que dans les domaines de la thérapie comportementale, du conseil en matière sexuelle, de la thérapie de couple et de la thérapie familiale. Les personnes disposant de la formation correspondante peuvent également assumer les tâches relevant de la neuropsychologie. 	N7
<p>Direction thérapeutique et suppléance</p> <p><u>Type de poste</u> : fixe</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Taux d'activité</u> : Direction thérapeutique au minimum 80 %. La direction thérapeutique et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites). - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en physiothérapie, ergothérapie ou logopédie, ou diplôme reconnu sur le plan fédéral au titre de l'art. 47, al. 1, let. a, de l'art. 48, al. 1, let. a, ou de l'art. 50 OAMal. Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins en tant que directeur/codirecteur ou directeur suppléant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients neurologiques. 	N8

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Physiothérapie, ergothérapie, logopédie</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : - Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en physiothérapie ou ergothérapie, ou diplôme reconnu sur le plan fédéral au titre de l'art. 47, al. 1, let. a, de l'art. 48, al. 1, let. a ou de l'art. 50 OAMal. Au moins 1/3 de l'équipe (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an) dispose d'une expérience de plus de 2 ans dans la neuroréadaptation ; les logopédistes doivent en outre justifier d'une expérience particulière dans le traitement de la dysphagie. - Au moins un des membres de l'équipe (physiothérapeutes, ergothérapeutes, logopédistes) dispose d'un diplôme de Master reconnu dans un domaine spécialisé touchant à la santé (avec un taux d'activité de 50 % au moins). 	N9
<p>Service social</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : - Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en travail social, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. 	N10
<p>Conseils en diététique</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : - Diplôme d'une école de diététique reconnu au titre de l'art. 50a, let. a, OAMal 	N11
<p>Cuisine diététique</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : selon accords contractuels - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : -- 	N12

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Accompagnement spirituel</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : selon accords contractuels - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : -- 	N13
d) Personnel du domaine des soins infirmiers	
<p>Direction et suppléance</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : Direction des soins infirmiers au minimum 80 %. La direction des soins infirmiers et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites). - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme en soins infirmiers délivré par une école supérieure ou une haute école spécialisée, diplôme d'une école de soins infirmiers reconnu au titre de l'art. 49, let. a, OAMal, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS, ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins en tant que directeur/codirecteur ou directeur suppléant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients neurologiques. 	N14
<p>Direction d'une unité de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : Direction d'une unité de soins au minimum 80 % fixes et, en cas de direction partagée, au minimum 90 %. - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme en soins infirmiers délivré par une école supérieure ou une haute école spécialisée, diplôme d'une école de soins infirmiers reconnu au titre de l'art. 49, let. a, OAMal, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients neurologiques. 	N15

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Personnel d'une unité de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Part du personnel soignant disposant d'un diplôme d'une école supérieure ou d'une haute école spécialisée : au moins 50 % (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an). Reste de l'équipe : 25 % (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an) avec certificat fédéral de capacité ou attestation fédérale de formation professionnelle. - 50 % de l'équipe (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an) a au moins 2 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients neurologiques. - Au moins un des membres de l'équipe dispose d'un diplôme de Master reconnu dans un domaine spécialisé touchant à la santé (avec un taux d'activité de 50 % au moins). 	N16
3.2. Service médical d'urgence	
<p>Service de garde médicale (destiné à assurer des mesures immédiates de sauvetage)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecin de garde disponible dans les 15 minutes en cas d'urgence - En cas de nécessité médicale, arrivée auprès du patient du service de piquet des médecins-cadres dans les 30 minutes 	N17
<p>Service de piquet des spécialistes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les jours ouvrés, pendant la journée : les spécialistes compétents, et disponibilité 	N18
<ul style="list-style-type: none"> - Veille médicale (pour les cas où le transfert d'un patient, qui n'était pas prévu, s'avère nécessaire) - Accessibilité (d'urgence) d'un hôpital de soins aigus doté de services permanents de neurologie, neurochirurgie, radiologie, chirurgie et médecine 	N19
3.3 Offre en matière de diagnostics spécifiques	
<p>Diagnostic clinique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examens neurologiques (statut neurologique documenté), examens médicaux 	N20
<p>Laboratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laboratoire d'urgence : 365 jours / 24 heures - Laboratoire de routine et laboratoire spécialisé : accès selon accord contractuel 	N21

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
ECG - ECG au repos : 365 jours / 24 heures - ECG d'effort : accès selon accord contractuel - ECG de longue durée : accès selon accord contractuel	N22
Radiologie - Conventionnelle avec RX : accès selon accord contractuel - CT : accès selon accord contractuel (accessible dans les 30 minutes) - IRM : accès selon accord contractuel	N23
Sonographie - Sonographie Doppler/duplex avec codage couleur : accès selon accord contractuel (accessible dans les 30 minutes)	N24
Diagnostic de la déglutition - pharyngo-laryngoscopie par fibre optique (EEFO) et/ou Vidéofluoroscopie : accès selon accord contractuel	N25
Neurophysiologie - EEG : sur site - EMG, ENG : accès selon accord contractuel (accessible dans les 30 minutes)	N26
Gastroentérologie : accès selon accord contractuel	N27
Installations pour l'évaluation des capacités cardiaques et pulmonaires : accès selon accord contractuel	N28
3.4. Bâtiments et autres infrastructures	
Locaux pour la thérapie individuelle et la thérapie de groupe, salle de gymnastique	N29
Entraînement thérapeutique médical (ETM) : sur site	N30
Dispositifs de surveillances - surveillance ECG : sur site - pulsoxymétrie : sur site - surveillance de la fréquence respiratoire : sur site - oxygénothérapie : sur site - dispositifs d'aspiration : sur site	N31
Bassin de thérapie avec palan ou autre possibilité de rééducation de la marche avec allègement du poids du patient intégrée au processus de traitement : sur site	N32

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
Installations pour l'entraînement aux activités de la vie quotidienne (AVQ) : sur site (p. ex. cuisine et logement pour exercices)	N33
Entraînement avec assistance électromécanique (tapis de course et/ou thérapies robotisées pour les membres supérieurs et inférieurs proximaux et distaux) : sur site	N34
Équipement pour examens et traitements neuropsychologiques : sur site	N35
Équipement pour examens et traitements relatifs au domaine de la logopédie ou de l'ergothérapie : sur site	N36
Lits spéciaux et revêtements pour la prévention des escarres, système de thérapie VAC : sur site ou en location	N37
Atelier d'orthopédie : accès selon accord contractuel	N38
4. Qualité des processus	
4.1. Critères généraux	
Processus de traitement structurés et documentés, établis selon les normes de la CIF et de la CIM.	N39
Les objectifs et la planification de la réadaptation individuelle à court et à long termes sont documentés et accessibles électroniquement à toutes les unités concernées. - Prise en compte des catégories d'objectifs de l'ANQ (objectifs de participation) conformément aux objectifs principaux de la réadaptation.	N40
Rapports ou visites documentés de l'équipe interprofessionnelle avec évaluations appropriées et standardisées, incluant les résultats de la discussion hebdomadaire des cas et un décompte du temps consacré à chaque patient. Définition de la coordination et du contrôle des progrès / évaluation des objectifs thérapeutiques hebdomadaires / définition d'étapes avec la participation du médecin responsable et du personnel thérapeutique et infirmier.	N41
Soutien psychothérapeutique pour aider à gérer la maladie (« coping »).	N42
Implication de l'entourage et des proches au cours de la réadaptation (par ex. par le conseil, l'orientation ou la formation, ou dans le cadre de la fixation des objectifs). Discussions de coordination avec le patient et ses proches, les parties externes (employeur, agent payeur, AI, organisations d'aide et de soins à domicile, etc.) et l'équipe de traitement.	N43
Planification et préparation systématiques de la sortie de clinique afin de soutenir le retour du patient à la vie sociale (retour dans son ancien environnement social ou arrivée dans un nouvel environnement) au moyen d'une liste de contrôle ou d'un processus de sortie défini. - Il s'agit d'évaluer à temps les difficultés que le patient est susceptible de rencontrer à son retour dans son domicile, et d'engager les transformations nécessaires dans ce domicile.	N44

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°	
Introduction et structuration du suivi post-stationnaire, comprenant la remise du rapport de sortie et de recommandations thérapeutiques. - Garantie des contrôles de suivi médico-thérapeutique et, s'il y a lieu, de la suite des soins.	N45	
Au moment de la sortie de la clinique, bref rapport médical ou rapport de sortie provisoire comprenant diagnostic, médication et recommandation thérapeutique. - Rapport médical détaillé définitif et rapport sur les soins et la thérapie remis dans un délai de 10 jours ouvrables après la sortie de la clinique.	N46	
5. Qualité des résultats		
5.1 Structures et fonctions corporelles	Instrument	
Pathologies supplémentaires	Nombre de pathologies comorbides (p. ex. échelle CIRS)	N47
Examens neurologiques supplémentaires	Diagnostic électrophysiologique et par ultrasons (SSNC)	N48
Force musculaire	Degrés M (selon la classification BMRC)	N49
AVC	NIHS Stroke Scale (NIHSS)	N50
Maladie de Parkinson	Documentation des paramètres cliniques pertinents, p. ex. à l'aide de l'échelle UPDRS (Unified Parkinson's Disease Rating Scale) ou de la MDS-UPDRS (Movement disorders society-UPDRS), partie III au minimum.	N51
Symptômes extrapyramidaux en évolution	Consignation des symptômes par écrit par le patient ou par un tiers	N52
Douleurs	Échelle de douleur (EVA/VAS, EN/NRS)	N53
Douleurs	Protocole d'évaluation de la douleur	N54
Maux de tête	Calendrier répertoriant les épisodes	N55
État mental	Documentation formelle (p. ex. Mini Mental State (MMS), test MoCA)	N56
État du système cardiovasculaire	PA sur 24h, ECG sur 24h	N57

Critères de qualité et de performance supplémentaires pour la réadaptation neurologique stationnaire

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°	
5.2 Activités / participation	Instrument	
Autonomie	MIF / EBI	N58
Chutes	Évaluation du risque de chute	N59
Mobilité	Timed up and Go	N60
Objectifs de participation	Catégories d'objectifs de l'ANQ	N61
Handicap suite à un AVC	Échelle de Rankin modifiée (mRS)	N62
Sclérose en plaques	Échelle EDSS (Expanded Disability Status Scale)	N63