

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019 (AG extraordinaire)

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
1. Exigences de base	
La clinique de réadaptation psychosomatique justifie, au travers de sa spécialisation, d'une expertise confirmée dans la réadaptation de patients présentant des troubles psychiques ; un accent particulier est mis sur les personnes dont les troubles psychiques sont associés à des symptômes physiques et sur les limitations fonctionnelles qui en résultent.	PSY1
Nombre de cas (ou de journées de soins) par année pour les maladies psychiques : au moins 250 cas ou 10 000 journées de soins.	PSY2
2. Qualité de l'indication	
<p>Indication Patients atteints de maladies psychiques ou psychosomatiques. 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 en lien avec la santé psychique et psychosomatique.</p> <p>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>L'objectif de la réadaptation psychosomatique est de favoriser l'élargissement du modèle de la maladie, en particulier dans les domaines intrapsychique et interpersonnel, ainsi que de permettre une sensibilisation et une motivation en faveur d'un traitement thérapeutique portant sur les processus psychiques. D'autres objectifs sont encore l'amélioration et la récupération des capacités antérieures ou le maintien du niveau réduit induit par l'affection, ce pour quoi l'établissement d'un bilan de suivi visant à éviter une dégradation de l'état des patients en situation de handicap complexe peut également être indiqué. Il s'agit en outre d'améliorer la situation des patients du point de vue des activités et de la participation (accomplissement des rôles professionnels et sociaux).</p>	PSY3

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
3. Qualité des structures	
3.1 Structure du personnel	
a) Médecins	
<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) dans les domaines de la psychiatrie et de la psychothérapie, ou autre titre de spécialiste avec formation approfondie en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP). Dans les deux cas, une formation reconnue en psychothérapie (p. ex. psychothérapie comportementale et cognitive ou psychothérapie basée sur la psychologie des profondeurs) doit avoir été suivie. 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 la réadaptation psychosomatique. 	PSY4
b) Psychologie clinique	
<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. Formation en psychothérapie reconnue par la FSP (achevée ou en cours) 	PSY5
c) Personnel dans le domaine de la thérapie et de l'accompagnement	
Direction thérapeutique et suppléance	PSY6

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<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 ou ergothérapie, ou diplôme reconnu sur le plan fédéral au titre de l'art. 47, al. 1, let. a, ou de l'art. 48, al. 1, let. a, 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 la réadaptation psychosomatique. 	
<p>Physiothérapie, ergothérapie et thérapie d'activation</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, ou de l'art. 48, al. 1, let. a, OAMal. Diplôme reconnu en thérapie d'activation. 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). 	PSY7
<p>Art-thérapie, thérapies par le mouvement, thérapie par la respiration, thérapie centrée sur le corps</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Examen professionnel fédéral supérieur en art-thérapie avec spécialisation en thérapie par le mouvement et la danse, thérapie par le drame et la parole, thérapie à médiation plastique et visuelle, thérapie intermédiaire ou musicothérapie, ou <u>formation équivalente</u> avec orientation psychothérapeutique. 	PSY8

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Service social</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> : Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en travail social ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. 	PSY9
<p>Conseils en 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> : Diplôme d'une école de diététique reconnu au titre de l'art. 50a, let. a, OAMal. 	PSY10
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 la réadaptation. 	PSY11

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<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. 	PSY12
<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 40 % (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an). 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). 	PSY13
<p>Autres exigences spécifiques à la réadaptation psychosomatique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supervision externe régulière des cas (du point de vue médical ou psychologique) 	PSY14
<p>3.2 Service médical d'urgence</p> <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, recours au service de piquet des médecins-cadres dans les 30 minutes. 	PSY15
<p>Service de piquet des spécialistes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisé sur 24h, au moins par téléphone 	PSY16
<p>3.3 Offre en matière de diagnostics spécifiques</p> <p>Laboratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laboratoire d'urgence : 365 jours/24 heures, accès selon accord contractuel - Laboratoire de routine et laboratoire spécialisé : accès selon accord contractuel 	PSY17
<p>ECG</p> <ul style="list-style-type: none"> - ECG au repos : 365 jours/24 heures 	PSY18
<p>Radiologie</p>	PSY19

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
- Conventiionnelle avec RX, US, CT, IRM : accès selon accord contractuel	
3.4. Bâtiments et autres infrastructures	
Locaux pour la thérapie individuelle et la thérapie de groupe ainsi que salles séparées pour la thérapie de milieu	PSY20
Bassin de thérapie : sur site	PSY21
Entraînement thérapeutique médical (ETM) : sur site	PSY22

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
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 : - Lors de la structuration des processus de traitement, prise en compte de la situation initiale du point de vue de la motivation, de la structure psychopathologique et des paramètres physiques ainsi que de l'évolution de cette situation.	PSY23
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.	PSY24
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, du personnel thérapeutique et infirmier.	PSY25
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.	PSY26
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 lorsque de telles mesures sont indiquées.	PSY27
Introduction et structuration du suivi post-stationnaire, comprenant la remise du rapport de sortie et de recommandations thérapeutiques : - Garantie de la suite des soins médico-thérapeutiques et des contrôles de suivi grâce à l'intervention d'une organisation d'aide et de soins à domicile, etc.	PSY28
Au moment de la sortie de la clinique, bref rapport médical comprenant diagnostic, médication et recommandation thérapeutique. - Rapport médical détaillé et rapport sur les soins et la thérapie remis dans un délai de 10 jours ouvrables après la sortie de la clinique.	PSY29

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

(avec service psychosomatique indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°	
4.2 Critères techniques spécifiques		
Psychothérapies L'ensemble de la thérapie se focalise sur une psychothérapie intégrée d'une approche psychothérapeutique reconnue, la thérapie individuelle et la thérapie de groupe.	PSY30	
Thérapies Les thérapies qui ne sont pas essentiellement de nature psychothérapeutique visent à favoriser le développement et les processus intrapsychiques ; elles soutiennent ainsi l'approche psychothérapeutique.	PSY31	
5. Qualité des résultats : (selon les directives nationales de l'ANQ et les appréciations relatives à chaque cas)		
5.1 Structures et fonctions corporelles	Instrument	
Pathologies supplémentaires	Nombre de pathologies comorbides (p. ex. échelle CIRS)	PSY32
Fonctions psychiques	Au moins deux évaluations, en fonction de l'indication (p. ex. BSI, IDB, PHQ 15, HADS, CTQ)	PSY33
5.2 Activités / participation		
Autonomie, endurance lors de la marche	p. ex. test des 6 minutes	PSY34
Objectifs de participation	P. ex. catégories d'objectifs de l'ANQ	PSY35