

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation paraplégiologique stationnaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019 (AG extraordinaire)

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
1. Exigences de base	
Le centre spécialisé en paraplégie justifie, au travers de sa spécialisation, d'une expertise confirmée dans la réadaptation des patients atteints de paralysie médullaire ou présentant un tableau clinique apparenté, ainsi qu'en matière de traitement des complications spécifiques à ce groupe de patients.	PT1
Nombre de cas (ou de journées de soins) par année pour les paralysies médullaires et tableaux cliniques apparentés : au moins 250 cas ou 10 000 journées de soins.	PT2
2. Qualité de l'indication	
<p>Indication Patients atteints de paralysie médullaire complète ou incomplète, et patients présentant un tableau clinique apparenté.</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 de la moelle épinière ou du système nerveux 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 : portant sur une paralysie médullaire aiguë, apparue pour la première fois après un accident ou le début d'une maladie ; cette réadaptation est mise en œuvre à la suite des premiers secours et du traitement initial.</p> <p>Réadaptation continue : mesures de réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire chronique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - établissement d'un bilan de suivi en vue d'éviter une dégradation de l'état des patients en situation de handicap complexe ; - amélioration de la situation des patients sur le plan des activités et de la participation à la vie sociale. <p>Traitement de complications découlant d'une paralysie médullaire existante : soins médicaux des plus divers, suivis si nécessaire d'une réadaptation, qui sont prodigués aux patients atteints d'une paralysie médullaire dans des centres spécialisés en paraplégie.</p>	PT3

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie 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> : Spécialiste (titre de spécialiste reconnu sur le plan fédéral) en médecine interne générale, en médecine physique et réadaptation (MPR), en neurologie, en urologie avec formation approfondie en neuro-urologie, et en chirurgie orthopédique. 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 atteints de paralysie médullaire. 	PT4
<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> : MPR, neurologie, médecine interne générale, urologie avec formation approfondie en neuro-urologie. <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> : Orthopédie, chirurgie plastique, neurochirurgie, psychiatrie, gastroentérologie, gynécologie et obstétrique, chirurgie de la main, en particulier chirurgie de la main pour les personnes atteintes de tétraplégie, pneumologie 	PT5

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>b) 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. 	<p>PT6</p>
<p>c) Neuropsychologie</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : consultant (contrat) - <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. 	<p>PT7</p>
<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 ou en 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 le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire. 	<p>PT8</p>

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Physiothérapie et ergothérapie</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 en 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. 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 le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire. 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). 	PT9
<p>Orthopédie technique et fauteuils roulants</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> : -- 	PT10
<p>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 reconnu au titre de l'art. 50 OAMal Expérience spécifique dans le traitement de patients souffrant de dysphagie ainsi que de patients trachéotomisés et sous ventilation mécanique. 	PT11
<p>Orientation professionnelle et conseil de carrière</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> : -- 	PT12

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie 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> : 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. 	PT13
<p>Animation et thérapie récréative</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : -- 	PT14
<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. 	PT15
<p>Cuisine diététique</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : -- 	PT16
<p>Conseils pour les personnes diabétiques</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> : -- 	PT17

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

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> : -- 	PT18
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 atteints de paralysie médullaire. 	PT19
<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 atteints de paralysie médullaire. 	PT20

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

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. Au moins 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 atteints de paralysie médullaire. - 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). 	<p>PT21</p>
<p>Personnel d'une unité de surveillance</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 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. Au moins une personne par équipe dispose d'une formation en soins intensifs. Au moins 90 % 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 atteints de paralysie médullaire. 365 jours / 24 heures ou disponible sur le campus. 	<p>PT22</p>
<p>Autres exigences spécifiques aux patients atteints de paralysie médullaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans les unités de soins correspondantes, il existe des programmes d'accompagnement, de formation et de conseil ainsi que de développement des ressources personnelles dans les domaines suivants : prévention (par ex. des escarres), soins de la peau et des plaies, gestion des infections, techniques de transfert et de positionnement du corps, gestion de la vessie et du transit intestinal, reconnaissance et traitement de la dysréflexie autonome, spasticité. Connaissances dans le domaine de l'implication du patient dans les soins de réadaptation, gestion de la respiration et du souffle, gestion de la douleur, alimentation, soins relatifs aux difficultés de déglutition et aux canules trachéales. 	<p>PT23</p>

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
3.2. Service médical d'urgence	
Service de garde médicale (destiné à assurer des mesures immédiates de sauvetage) <ul style="list-style-type: none"> - Médecin de garde disponible dans les 5 minutes en cas d'urgence - En cas de nécessité médicale, arrivée auprès du patient du service de piquet des médecins-cadres avec expérience dans le traitement des personnes atteintes de paralysie médullaire dans les 30 minutes. 	PT24
Service de piquet des spécialistes <ul style="list-style-type: none"> - les jours ouvrés, pendant la journée : spécialistes respectifs et disponibilité selon le critère PT5 	PT25
<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 dans les 30 minutes. 	PT26
3.3 Offre en matière de diagnostics spécifiques	
Diagnostic clinique <ul style="list-style-type: none"> - Examens médicaux et relatifs à la paralysie médullaire (standards internationaux tels que ISNCSCI, SCIM III) 	PT27
Laboratoire <ul style="list-style-type: none"> - Laboratoire d'urgence et de routine : 365 jours / 24 heures - Laboratoire spécialisé : accès selon accord contractuel 	PT28
ECG <ul style="list-style-type: none"> - ECG au repos : 365 jours / 24 heures - ECG d'effort : accès selon accord contractuel - ECG de longue durée : accès selon accord contractuel 	PT29
Radiologie <ul style="list-style-type: none"> - Conventiionnelle avec RX : sur site - CT, IRM : accès selon accord contractuel 	PT30
Sonographie <ul style="list-style-type: none"> - Sonographie Doppler/duplex avec codage couleur : sur site - Ultrasons, résidu d'urine : sur site 	PT31

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
Diagnostic de la déglutition - Vidéofluoroscopie, pharyngo-laryngoscopie : sur site	PT32
Neurophysiologie - EMG, ENG, potentiels évoqués : sur site	PT33
Spirométrie : 365 jours / 24 heures	PT34
Neuro-urologie - Urodynamique : sur site - Cystoscopie, radiographie, sonographie, etc. : sur site	PT35
Gastroentérologie : accès selon accord contractuel	PT36
Chirurgie orthopédique : accès selon accord contractuel	PT37
3.4. Bâtiments et autres infrastructures	
Locaux pour la thérapie individuelle et la thérapie de groupe, salle de gymnastique	PT38
Dispositifs de surveillance - surveillance ECG : sur site - pulsoxymétrie : sur site - surveillance de la fréquence respiratoire : sur site - oxygénothérapie : sur site - dispositifs d'aspiration : sur site	PT39
Bassin de thérapie avec palan : sur site	PT40
Entraînement thérapeutique médical (ETM) : sur site	PT41
Entraînement avec assistance électromécanique (tapis de course et/ou thérapies robotisées pour les membres supérieurs et inférieurs proximaux et distaux) : sur site	PT42
Installations pour l'entraînement aux activités de la vie quotidienne (AVQ) : sur site	PT43
Entraînement au quotidien : sur site	PT44
Parcours pour fauteuil roulant / dispositifs d'entraînement : sur site	PT45
Terrain pour l'entraînement à la marche et à la course : sur site	PT46
Cuisine, salle de bains pour les exercices de réadaptation : sur site	PT47
Lits spéciaux et revêtements pour la prévention des escarres, système de thérapie VAC : sur site ou en location	PT48

**Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients
paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire**
(avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
Appareils de ventilation artificielle à domicile : sur site ou en location	PT49
Atelier d'orthopédie : accès selon accord contractuel	PT50

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie 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 : - prise en compte de la hauteur et de la gravité de la lésion lors de la structuration des processus de traitement.	PT51
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.	PT52
Soutien psychothérapeutique pour aider à gérer la maladie (« coping »)	PT53
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.	PT54
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). En particulier, formation concrète concernant : - la gestion des fonctions vésicales et intestinales - la prévention des complications telles que les escarres - la gestion du souffle - la dysrèflexie autonome et l'instabilité 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.	PT55
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.	PT56

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

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 grâce à l'intervention d'une organisation d'aide et de soins à domicile, de ParaHelp, etc.	PT57
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.	PT58
4.2. Critères techniques spécifiques	
1. Thérapie respiratoire et prévention de la pneumonie pour les patients tétraplégiques : - sevrage de la ventilation artificielle, aide à la toux, stimulation du diaphragme, ventilation artificielle à domicile.	PT59
2. Gestion des douleurs par une équipe interprofessionnelle (gestion spécifique des paralysies médullaires) : - douleurs neuropathiques et syndrome de surcharge - évaluation de pompes intrathécales	PT60
3. Gestion de la spasticité par une équipe interprofessionnelle (gestion spécifique des paralysies médullaires) : - physiothérapie spécifique, hippothérapie - évaluation de pompes intrathécales	PT61
4. Gestion des fonctions vésicales et intestinales (gestion spécifique des paralysies médullaires) : - diagnostic, orientation et entraînement	PT62
5. Conseil en matière sexuelle / conseil en cas de désir d'enfants (conseil spécifique aux patients atteints de paralysie médullaire) : - diagnostic, orientation et entraînement	PT63
6. Conseil au sujet d'opérations d'amélioration de la fonction des membres supérieurs	PT64
7. Évaluation de moyens auxiliaires et de systèmes de contrôle de l'environnement : - conseil, installation et entretien	PT65
8. Évaluation professionnelle et réinsertion	PT66
9. Thérapies spécifiques aux patients atteints de paralysie médullaire Physiothérapie - Entraînement thérapeutique médical (ETM)	PT67

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<ul style="list-style-type: none"> - Thérapie par le sport et le mouvement - Évaluation, acquisition et adaptation d'orthèses, et formation relative à celles-ci - Méthodes d'entraînement avec assistance robotique - Thérapie du plancher pelvien - Hippothérapie - Stimulation électrique fonctionnelle (SEF) - Drainage lymphatique - Thermothérapie, hydrothérapie et balnéothérapie - Électrothérapie Ergothérapie - Conseils concernant l'aménagement de la place de travail (ergonomie) - Conseil, évaluation et formation concernant les soins avec moyens auxiliaires, fauteuils roulants ou moyens auxiliaires électroniques, et introduction de ces soins - Évaluation, acquisition et adaptation de sièges de positionnement ou d'orthèses de la main, et formation relative à ceux-ci - Méthodes d'entraînement avec assistance robotique - Évaluation de l'aptitude à conduire Logopédie - Thérapie de la parole, de la voix et du langage - Évaluation et traitement des problèmes de déglutition 	
<p>10. Diététique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - prise en compte de l'état métabolique spécifique des patients atteints de paralysie médullaire 	PT68
<p>11. Psychologie clinique / psychothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - psychothérapie intégrée, thérapie comportementale et intervention de crise, y compris accompagnement psychologique relatif à la prophylaxie des escarres - méthodes de relaxation - entraînement des fonctions cognitives dans la vie quotidienne - gestion des douleurs chroniques 	PT69
<p>12. Évaluation de l'assise et de la posture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - diagnostic et conseil 	PT70

**Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients
paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire
(avec service de paraplégiologie indépendant)**

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
13. Formation spécifique des patients atteints de paralysie médullaire : - prévention de complications telles que les escarres	PT71
14. Transmission de l'expérience des pairs (« peer-counseling »)	PT72
15. Suivi structuré à vie	PT73

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
---------	------------

5. Qualité des résultats		
5.1 Structures et fonctions corporelles	Instrument	
Appareil locomoteur / colonne vertébrale	Radiologie, notamment pour le contrôle des scoliozes	PT74
Neurologie	ASIA Impairment Scale – AIS conformément aux standards ISNCSCI	PT75
Neurologie	Autonomic Standards Assessments Form de l'association ASIA	PT76
Neurologie	Diagnostic neurologique par exploration électrophysiologique	PT77
Pathologies supplémentaires	Nombre de pathologies comorbides (p. ex. échelle CIRS)	PT78
Douleurs	Échelle de douleur (EVA/VAS)	PT79
Douleurs	Protocole d'évaluation de la douleur	PT80
Douleurs d'épaule	WUSPI	PT81
État du système cardiovasculaire	PA / ECG	PT82
État du système cardiovasculaire	PA sur 24h, ECG sur 24h	PT83
Fonction pulmonaire	Spiromètre	PT84
Fonction pulmonaire	Fonctions respiratoires lors de la ventilation mécanique	PT85
Fonction vésicale	Urodynamique, CMG, CMM	PT86
Fonction vésicale	Mesure du résidu d'urine par ultrasons	PT87
Fonction intestinale	Consistance des selles (par ex. Bristol stool scale)	PT88
Fonction intestinale	Nombre de défécations	PT89
Spasticité	Modified Ashworth-Scale MAS ou instrument équivalent	PT90
Force	État musculaire : membres inférieurs, membres supérieurs, musculature du tronc	PT91
Mobilité articulaire	État des articulations : membres inférieurs, membres supérieurs	PT92
Force manuelle	Dynamomètre Jamar	PT93
Fonction manuelle, tétraplégie en général	GRASSP ou instrument équivalent	PT94

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation stationnaire de patients paraplégiques, tétraplégiques ou souffrant de symptômes assimilables à une paralysie médullaire (avec service de paraplégiologie indépendant)

Valable à partir du 6.11.2019

Validité : indéterminée

Critère		Critère n°
Fonction manuelle, chirurgie de la main pour les personnes tétraplégiques	GRASSP and Release Test	PT95
Mobilité / équilibre	Berg Balance Scale	PT96
État de la peau	Degré des escarres selon le PUAP / EPUAP	PT97
Risque d'apparition d'escarre	Échelle de Braden Échelle de Braden modifiée	PT98

5.2 Activités / participation	Instrument	
Autonomie	SCIM III	PT99
Chutes	Évaluation du risque de chute	PT100
Capacité de déambulation	WISCI III	PT101
Vitesse de la marche	Test des 10 mètres	PT102
Endurance lors de la marche	Test des 6 minutes	PT103
Capacité de déambulation	Timed up and Go	PT104
Objectifs de participation	Catégories d'objectifs de l'ANQ	PT105