



**CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur  
Dienststelle für Gesundheitswesen

# **Planification hospitalière en réadaptation 2023**

**Rapport final du Département de la santé, des  
affaires sociales et de la culture**

**Service de la santé publique**

**Octobre 2023**

**Auteur** Service de la santé publique  
Avenue de la Gare 23  
1950 Sion  
[santepublique@admin.vs.ch](mailto:santepublique@admin.vs.ch)

**Publication électronique** [www.vs.ch/sante](http://www.vs.ch/sante)

## Table des matières

<b>1. RÉSUMÉ</b> .....	<b>5</b>
<b>2. SITUATION ACTUELLE (2022)</b> .....	<b>7</b>
<b>3. RÉADAPTATION</b> .....	<b>8</b>
3.1 Groupes de prestations .....	8
3.2 Evaluation des besoins.....	9
<b>4. CRITÈRES D'ÉVALUATION</b> .....	<b>11</b>
4.1 Exigences générales .....	11
4.2 Exigences en matière d'économicité .....	11
4.3 Exigences en matière de qualité.....	11
<b>4.4 Exigences spécifiques liées à la prestation</b> .....	<b>11</b>
4.4.1 Valeur de référence du nombre de cas .....	11
4.4.2 Equipe pluridisciplinaire.....	11
4.4.3 Médecin-chef.....	12
4.4.4 Médecins spécialistes en réadaptation .....	12
4.4.5 Consultants.....	12
4.4.6 Personnel médico-soignant.....	12
4.4.7 Autres services .....	12
4.4.8 Service de piquet, interventions urgentes .....	12
4.4.9 Offres médico-techniques et diagnostics .....	12
4.4.10 Offres thérapeutiques.....	12
4.4.11 Infrastructure.....	12
4.4.12 Autres exigences.....	13
<b>5. APPEL D'OFFRES ET CANDIDATURES</b> .....	<b>13</b>
<b>6. ÉVALUATION DES OFFRES</b> .....	<b>14</b>
6.1 Exigences générales .....	15
6.2 Exigences en matière d'économicité .....	17
6.2.1 Appréciation des documents transmis .....	17
6.2.2 Comparaison des coûts par journée .....	17
6.3 Exigences en matière de qualité.....	20
<b>6.4 Exigences spécifiques liées au type de réadaptation</b> .....	<b>21</b>
6.4.1 Réadaptation polyvalente gériatrique.....	21
6.4.2 Réadaptation musculosquelettique .....	22
6.4.3 Réadaptation en médecine interne et oncologique.....	22
6.4.4 Réadaptation cardiovasculaire .....	23
6.4.5 Réadaptation pulmonaire .....	23
6.4.6 Réadaptation neurologique .....	24
6.4.7 Réadaptation paraplégique .....	24
6.4.8 Réadaptation psychosomatique .....	25
<b>7. LISTE HOSPITALIÈRE 2024 EN RÉADAPTATION</b> .....	<b>26</b>
7.1 Planification liée aux prestations .....	26

---

<b>7.2</b>	<b>Proposition d’attribution de mandat de prestations.....</b>	<b>26</b>
<b>8.</b>	<b>INCIDENCES FINANCIÈRES.....</b>	<b>30</b>
<b>9.</b>	<b>CONCLUSION .....</b>	<b>32</b>
<b>10.</b>	<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>33</b>
<b>11.</b>	<b>ANNEXES.....</b>	<b>36</b>

# 1. Résumé

Selon les dispositions fédérales, les cantons doivent déterminer les besoins en soins hospitaliers et leur évolution par une démarche vérifiable en se fondant notamment sur des données statistiquement justifiées et sur des comparaisons. En Valais, la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (LEIS, art. 5) attribue au Conseil d'Etat la compétence de définir périodiquement la planification hospitalière.

Les soins hospitaliers regroupent différents domaines dont celui de la réadaptation. Ces prestations aident des personnes accidentées ou malades, quel que soit leur âge, à reprendre le cours de leur vie en étant le plus autonomes possible. La réadaptation fait partie des prestations essentielles à fournir à la population.

Les travaux pour la révision de la planification hospitalière en réadaptation ont débuté en 2019 mais ont été retardés en raison de la pandémie COVID-19. En mars 2021, le Conseil d'Etat a adopté le rapport définitif sur l'évaluation des besoins en réadaptation qui constitue la première étape de la démarche, à savoir la définition des besoins et par conséquent de l'offre en Valais et de leur évolution. Les projections réalisées montrent que, malgré le développement des prises en charge ambulatoires, le nombre d'hospitalisations en réadaptation devrait continuer à augmenter d'ici à 2030 en raison de l'évolution démographique et du vieillissement de la population, mais que les durées moyennes de séjour devraient par contre diminuer. Globalement, le nombre de journées en réadaptation devrait augmenter d'environ 10 % d'ici 2030.

Suite à l'évaluation des besoins en réadaptation, les établissements ont eu la possibilité de postuler pour les différents mandats de prestations qu'ils souhaitaient obtenir dans le cadre de l'appel d'offre qui a été ouvert entre le 14 juillet 2022 et le 14 octobre 2022.

Sept établissements ont formellement répondu dans les délais impartis et ont été évalués, à savoir l'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC), la Clinique romande de réadaptation (CRR), la Leukerbad Clinic (LBCL), la Clinique bernoise de Montana (BKM), la Luzerner Höhenklinik Montana (LHM) et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Clinique de Crans-Montana (CGM).

Les informations livrées par les établissements ont fait l'objet d'une analyse selon les critères d'évaluation retenus, à savoir principalement les exigences en termes de qualité et d'économicité prescrites par le Conseil fédéral ainsi que les exigences spécifiques par type de réadaptation (spécialiste FMH, équipe pluridisciplinaire, infrastructures, services transversaux, gardes et piquets, etc.).

Le rapport provisoire de la planification hospitalière en réadaptation a été mis en consultation du 30 mai au 13 août 2023 auprès des milieux concernés, des cantons de Vaud, Berne, Genève et Lucerne et du grand public. Dans sa globalité, la proposition de planification en réadaptation a été très bien accueillie par les acteurs concernés et le changement de paradigme a été salué par de nombreux établissements. Le canton de Berne relève le fait que les recommandations de la CDS de novembre 2022 n'ont pas pu être prises en compte étant donné que la planification valaisanne à cette période était déjà trop avancée. Les remarques formulées par l'Hôpital du Valais (HVS) ne peuvent pas être prises en compte, car elles n'ont pas été formulées dans les bonnes étapes du processus de planification prévues à cet effet (remarques sur l'évaluation des besoins et demande d'attribution d'un nouveau mandat de prestations en réadaptation neurologique). Un tableau de synthèses des prises de position est présenté en annexe (cf. p. 36).

Le présent rapport définitif fait partie de la dernière étape de la nouvelle planification hospitalière en réadaptation. Il contient notamment la liste hospitalière en réadaptation, qui indique quel établissement aura un mandat de prestations du canton à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2024 selon à la nouvelle planification hospitalière. La liste hospitalière comprend tous les établissements (intra- et extracantonaux, publics et privés) qui sont nécessaires pour couvrir les besoins des patients valaisans.

Après analyse de toutes les remarques émises par les acteurs concernés, la liste hospitalière en réadaptation avec entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2024 se présente de manière suivante :

Tableau 1 : Liste hospitalière 2024 en réadaptation

	Hôpital du Valais (HVS)				Hôpital Riviera-Chablais (HRC)	Clinique romande de réadaptation (CRR)	HUG Clinique de Crans-Montana (CGM)	Luzerner Höhenklinik Montana (LHM)	Clinique bernoise de Montana (BKW)	Leukerbad Clinic (LBCL)	Schweiz. Paraplegikerzentrum REHAB in Basel	Schweiz. Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist	Schweiz. Paraplegikerzentrum Notwil
	Brigue	Sierre	Martigny	Clinique St-Anré	Montrey								
Réadaptation polyvalente gériatrique													
Réadaptation musculosquelettique													
Réadaptation en médecine interne et oncologique													
Réadaptation cardiovasculaire													
Réadaptation pulmonaire													
Réadaptation neurologique													
Réadaptation psychosomatique													
Réadaptation paraplégique													

Celle-ci maintient tous les établissements de réadaptation de la liste hospitalière en vigueur, mais prévoit les adaptations principales suivantes :

- changement de type de planification : passage d'une planification liée aux capacités (fixation du nombre de lits) à une planification liée aux prestations (art. 58c de l'ordonnance fédérale sur l'assurance maladie), comme pour les soins somatiques aigus. Le canton attribue ainsi les mandats de prestations en réadaptation sans fixation du nombre de lits. L'activité sera régulée conformément à l'article 13 de la loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) : le volume global de rémunération du canton sera fixé chaque année sur la base de la planification hospitalière notamment ; en cas de dépassement, le canton limitera à 30 % sa participation sur les montants excédant le budget ;
- renforcement de la collaboration entre établissements afin de faciliter les admissions : actuellement, l'admission de patients en réadaptation n'est pas toujours possible le week-end ; la collaboration entre les établissements devra être renforcée, en particulier durant les périodes de surcharge des hôpitaux de soins aigus, par exemple en cas de pic de grippe ; un plan de montée en puissance des besoins devra être établi par les hôpitaux de soins aigus afin d'anticiper les demandes d'admission en clinique de réadaptation ; ces dernières devraient prévoir des possibilités d'admission 7 jours sur 7 durant ces périodes critiques ;
- élaboration des mesures généralisées afin d'améliorer la gestion des flux de patients, afin de garantir le principe du bon traitement, au bon endroit, au bon moment ;
- confirmation des mandats de prestations jusque-là provisoires attribués à l'Hôpital du Valais (HVS), à l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) et à la Leukerbad Clinic.

Le détail de l'analyse des exigences en matière de qualité et d'économicité ainsi que des exigences liées à la prestation et de l'attribution des mandats de prestations sont présentés dans les pages suivantes du présent rapport.

Comme mentionné dans le rapport sur l'évaluation des besoins de février 2021, la création des unités de soins de transition (UST) reste une priorité pour le canton. Avec l'adoption de la planification des soins de longue durée, la création des UST a également été adoptée par le Conseil d'Etat. Il a été demandé que les EMS intéressés à ouvrir une unité de soins de transition déposent leurs projets auprès de la commission régionale concernée. Le but visé est de pouvoir ouvrir une première unité de soins de transition (UST) dans le courant de l'année 2024.

Un monitoring annuel a été mise en place en 2015 et permet de comparer année après année les projections établies et l'évolution effective des besoins. La planification constitue un processus évolutif. Elle est adaptée régulièrement à l'évolution des besoins et aux progrès médicaux, en tenant compte des contraintes en ressources humaines et financières. Les adaptations ont pour but d'éviter toutes lacunes dans la prise en charge, d'éliminer les surcapacités et de limiter les coûts liés à ces prestations.

## 2. SITUATION ACTUELLE (2022)

Le 1<sup>er</sup> janvier 2015, une nouvelle liste hospitalière pour la réadaptation est entrée en vigueur. Au fil des années, cette liste hospitalière a dû être adaptée à la suite de changements dans le paysage hospitalier et de l'élargissement des prestations dans certains établissements installés dans le canton. La révision actuelle de la liste hospitalière a été retardée en raison de la pandémie COVID-19.

A la demande de l'HVS, le Conseil d'Etat a décidé d'arrêter l'activité hospitalière au Centre valaisan de pneumologie (CVP) en 2019. Les mandats de prestations y relatifs ont été modifiés de la manière suivante :

- Transfert de 16 lits en réadaptation pulmonaire sur le site hospitalier de Martigny ;
- Transfert provisoire de 16 lits en réadaptation musculosquelettique sur le site hospitalier de Sierre ;
- Transfert provisoire de 14 lits en réadaptation cardiovasculaire sur le site hospitalier de Sierre ;
- Retrait/Annulation des mandats de prestations en réadaptation psychosomatique ainsi qu'en médecine interne et oncologique.

En 2019, la Leukerbad Clinic a demandé au canton de lui attribuer des mandats de prestations supplémentaires en réadaptation en médecine interne et oncologique et, en 2022, en psychosomatique. Ces demandes ont été traitées dans l'attente de la nouvelle planification hospitalière qui a pris du retard en raison du COVID-19. Ainsi, le canton lui a attribué un mandat de prestations provisoire en réadaptation en médecine interne et oncologique pour 3 lits dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. La Leukerbad Clinic n'ayant pas rempli les exigences pour la réadaptation psychosomatique, ce mandat de prestations ne lui a pas été attribué.

A la suite de l'ouverture du site hospitalier de Rennaz (HRC) en l'automne 2019, le site de Monthey (HRC) a été fermé, rénové, puis transformé en un centre de traitement et de réadaptation comme défini dans la convention intercantonale. Dans l'attente de l'entrée en vigueur de la nouvelle planification hospitalière, les mandats de prestations provisoires ci-dessous lui ont été attribués dès l'ouverture du site initialement prévu pour octobre 2022 :

- Réadaptation polyvalente gériatrique : 20 lits ;
- Réadaptation musculosquelettique : 5 lits ;
- Réadaptation en médecine interne et oncologique : 5 lits.

A la suite d'imprévus dans la rénovation, la date d'ouverture du site de Monthey (HRC) a été déplacée au 1<sup>er</sup> février 2023. Le site n'a donc exploité aucun lit en réadaptation avant cette date-là.

Ainsi, la liste hospitalière actuellement en vigueur pour la réadaptation se présente comme suit :

Tableau 2 : Liste hospitalière actuellement en vigueur pour la réadaptation

	Hôpital du Valais (HVS)				Hôpital Riviera-Chablais (HRC)	CRR	HUG-Clinique de Crans-Montana	Luzerner Höhenklinik Montana	Berne Klinik Montana	Leukerbad Clinic	Schweiz. Paraplegikerzentrum REHAB in Basel	Schweiz. Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist	Schweiz. Paraplegikerzentrum Nottwil
	Martigny	Sierre	Clinique Saint-Amé	Brigue	Monthey								
Réadaptation polyvalente gériatrique		*			provisoire								
Réadaptation musculosquelettique		provisoire			provisoire								
Réadaptation en médecine interne et oncologique					provisoire					provisoire			
Réadaptation cardiovasculaire		provisoire											
Réadaptation neurologique													
Réadaptation pulmonaire													
Réadaptation en cas de paraplégié et pour les grands brûlés													
Réadaptation psychosomatique													
<b>Total</b>	<b>69 lits</b>	<b>90 lits</b>	<b>65 lits</b>	<b>36 lits</b>	<b>30 lits</b>	<b>25 lits</b>	<b>1 lit</b>	<b>3 lits</b>	<b>13 lits</b>	<b>23 lits</b>			

\* avec spécialisation en réadaptation neurologique de la personne âgée

## 3. RÉADAPTATION

### 3.1 Groupes de prestations

Le canton du Valais a révisé sa planification hospitalière en réadaptation en 2015 et, en même temps, il a défini des nouveaux groupes de prestations afin de couvrir tous les besoins de sa population. Cette nouvelle planification est en vigueur depuis huit ans. Ces groupes de prestations ont fait leurs preuves dans la pratique. Pour cette raison, les mêmes groupes de prestations seront repris pour la nouvelle planification hospitalière pour la réadaptation :

1. Réadaptation polyvalente gériatrique
2. Réadaptation musculosquelettique
3. Réadaptation en médecine interne et oncologique
4. Réadaptation cardiovasculaire
5. Réadaptation pulmonaire
6. Réadaptation neurologique
7. Réadaptation psychosomatique
8. Réadaptation paraplégique (uniquement CRR)

La **réadaptation polyvalente gériatrique** traite les personnes âgées polymorbides, fragiles et instables. Elle vise à préserver les capacités fonctionnelles et l'indépendance de la personne âgée, à définir les soins requis et à prévenir une perte d'autonomie au quotidien et la mise en institution qui en résulte.

La **réadaptation musculosquelettique** traite les atteintes chroniques ou aiguës des os, des articulations et de la colonne vertébrale et/ou d'atteintes musculosquelettiques dues à des inflammations des tissus mous ou à des causes dégénératives postopératoires ou post-traumatiques.

La **réadaptation en médecine interne et oncologique** traite des patients atteints de troubles fonctionnels, qui nécessitent une réadaptation coordonnée et pluridisciplinaire en raison de la présence de polyopathologies ou comorbidités. Elle traite également les douleurs tumorales ou les résultantes du traitement des tumeurs.

La **réadaptation cardiovasculaire** traite des suites d'une intervention chirurgicale cardiaque, ainsi que des maladies du système cardiovasculaire.

La **réadaptation pulmonaire** traite des suites d'une intervention chirurgicale thoracique, ainsi que des maladies chroniques des voies respiratoires inférieures et d'autres maladies pulmonaires liées à une capacité physique réduite.

La **réadaptation neurologique** traite les conséquences des maladies et atteintes du système nerveux central et périphérique ainsi que les conséquences des maladies neuromusculaires.

La **réadaptation paraplégique** comprend la réadaptation primaire, la réadaptation continue ainsi que le traitement des complications chez des patients paralysés des membres inférieurs, supérieurs et du tronc à la suite d'un accident, d'une maladie ou d'une malformation.

La **réadaptation psychosomatique** traite des patients présentant des tableaux cliniques somatiques et psychiques combinés, ainsi que des patients atteints de troubles somatoformes et de troubles de stress somatiques.

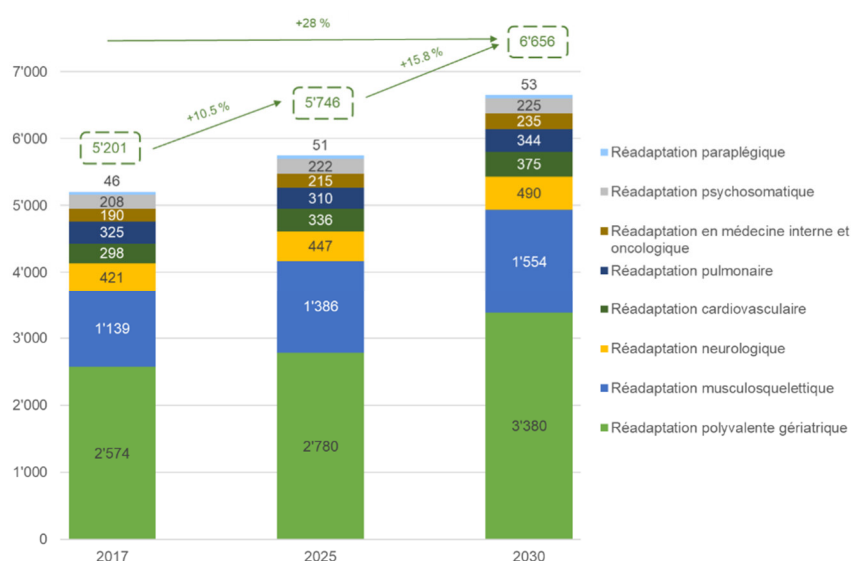


## 3.2 Evaluation des besoins

L'évaluation des besoins en soins hospitaliers, telle qu'elle ressort du rapport de février 2021<sup>1</sup>, a permis de mettre en lumière les prestations en réadaptation pour lesquelles la population valaisanne a été hospitalisée en 2017 à charge de l'assurance obligatoire des soins ainsi que l'évolution des besoins jusqu'en 2030 dans le cadre de la LAMal (autres assurances sociales et patients domiciliés hors canton non compris). Les projections 2030 tiennent compte de l'évolution démographique, épidémiologique et technologique, ainsi que de la substitution entre les prises en charge ambulatoires et stationnaires. L'offre couverte par les établissements hors canton (libre choix de l'hôpital) n'a pas été déduite des besoins totaux car elle représente uniquement 4.2 % des prestations.

Globalement, le nombre d'hospitalisations en réadaptation devrait augmenter de 10.5 % (+545 cas) d'ici 2025 et de 28 % (+1'455 cas) d'ici 2030.

Figure 1 : Evaluation du nombre d'hospitalisations en réadaptation 2017-2025-2030



Les durées moyennes de séjour devraient baisser ou se stabiliser d'ici 2030 dans tous les types de réadaptation. La plus grande baisse attendue est celle de la réadaptation polyvalente gériatrique qui devrait diminuer, pour l'ensemble du canton, de 5.3 jours.

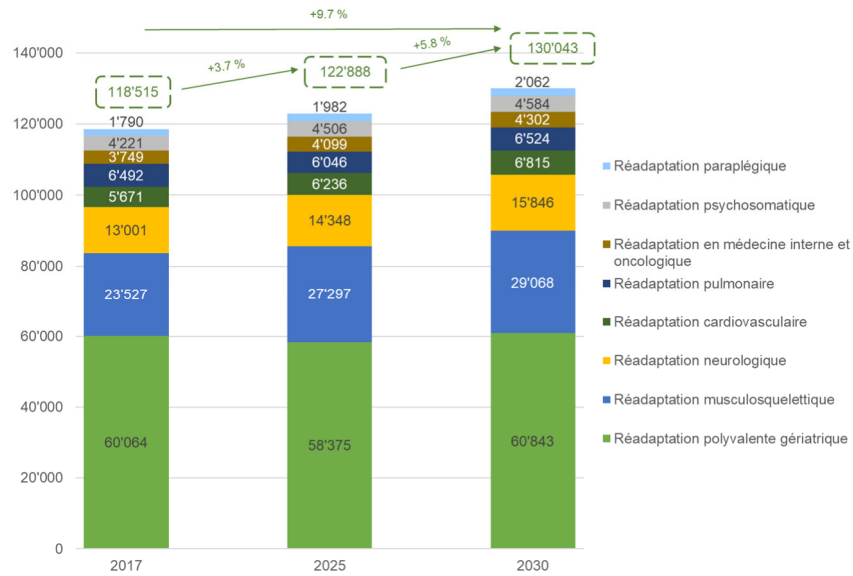
Tableau 3 : Evolution de la durée moyenne de séjour 2017-2025-2030 pour tous les types de réadaptation

	2017	2025	2030
Réadaptation polyvalente gériatrique	23.3	21.0	18.0
Réadaptation musculosquelettique	20.7	19.7	18.7
Réadaptation neurologique	30.9	32.1	32.4
Réadaptation cardiovasculaire	19.0	18.5	18.2
Réadaptation pulmonaire	20.0	19.5	19.0
Réadaptation en médecine interne et oncologique	19.7	19.1	18.3
Réadaptation paraplégique	38.9	39.1	39.2
Réadaptation psychosomatique	20.3	20.3	20.3
<b>Total</b>	<b>22.8</b>	<b>21.4</b>	<b>19.5</b>

<sup>1</sup> Service de la santé publique, Rapport définitif sur l'évaluation des besoins en réadaptation, février 2021.

Globalement, le nombre de journées en réadaptation devrait augmenter de 9.7 % (+11'528 journées) d'ici 2030

Figure 2 : Evaluation du nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation en 2017-2025-2030



S'agissant du nombre de lits, les projections présentent une augmentation pour l'ensemble du canton de 33 lits d'ici 2030, tous types de réadaptation confondus. Comparativement à la planification hospitalière établie en 2015, il devrait y avoir une augmentation de 49 lits d'ici 2030.

Figure 3 : Evaluation du nombre de lits en réadaptation en 2017-2025-2030



## 4. CRITÈRES D'ÉVALUATION

L'établissement qui souhaite recevoir un mandat de prestations en réadaptation doit remplir un certain nombre d'exigences reconnues au niveau suisse, telles que les exigences générales, les exigences en matière d'économicité ainsi que les exigences en matière de qualité dont notamment les exigences spécifiques par prestation (valeur de référence du nombre minimum de cas, médecin-chef, médecins spécialiste en réadaptation, consultants, personnel médico-soignant, autres services, service de piquet, offres médico-techniques, diagnostics et thérapeutiques et infrastructures).

### 4.1 Exigences générales

Les exigences générales portent sur le devoir d'information des établissements à l'égard du Service de la santé publique. Ils s'engagent à transmettre tous les documents, les statistiques et informations nécessaires et requises, ainsi qu'à former des médecins et du personnel des professions de la santé et à participer au Service de coordination socio-sanitaire (SECOSS). Finalement, aucun système d'incitation économique entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées ou permettant de contourner l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a de la LAMal n'est toléré.

### 4.2 Exigences en matière d'économicité

L'établissement fournit des garanties suffisantes en termes de pérennité et de solvabilité au Service de la santé publique. Il respecte les principes comptables reconnus par le canton et transmet annuellement ses états financiers. De plus, il présente annuellement et de manière transparente l'économicité de ses prestations et son budget d'investissements. Enfin, l'établissement transmet l'évolution de ses coûts pour les quatre dernières et prochaines années et respecte les dispositions du droit des marchés publics.

### 4.3 Exigences en matière de qualité

L'établissement s'engage à garantir la qualité de ses prestations en transmettant ses différents concepts au Service de la santé publique comme, par exemple, son concept qualité, d'intervention (système d'alarme/d'urgence) et de réanimation ainsi que d'hygiène. En outre, un/-e responsable de la qualité doit être désigné/-e et un système de déclaration des incidents doit être mis en place. Le détail des exigences générales relatives à la qualité se trouve en annexe.

### 4.4 Exigences spécifiques liées à la prestation

Le détail des exigences spécifiques relatives à la qualité par domaine de réadaptation est consultable dans les annexes.

#### 4.4.1 Valeur de référence du nombre de cas

Suivant le type de réadaptation, une valeur de référence du nombre minimal de cas ou de journées est mentionnée afin de garantir la qualité de la prestation. Les valeurs de référence suivantes ont été définies :

- Réadaptations polyvalente gériatrique, cardiovasculaire, pulmonaire, en médecine interne et oncologique et psychosomatique: 150 cas ;
- Réadaptations musculosquelettique et neurologique: 200 cas ;
- Réadaptation paraplégique : 8'000 journées.

#### 4.4.2 Equipe pluridisciplinaire

Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.

#### **4.4.3 Médecin-chef**

Le médecin-chef doit être employé au minimum à 80 %. Pour certaines formes de réadaptation, il doit disposer d'une attestation, d'un titre ou d'une expérience dans le domaine.

#### **4.4.4 Médecins spécialistes en réadaptation**

Selon le type de réadaptation, le médecin spécialiste en réadaptation doit disposer d'une formation complémentaire et d'une attestation d'expérience en plus du titre FMH correspondant.

#### **4.4.5 Consultants**

Pour certaines formes de réadaptation, des consultants internes, voire externes, sont nécessaires.

#### **4.4.6 Personnel médico-soignant**

Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme reconnu par l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie (OAMal). Les infirmiers chefs doivent disposer d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24 heures sur 24. Selon le type de réadaptation, des exigences supplémentaires en termes de formation et formation continue sont demandées.

#### **4.4.7 Autres services**

Les autres services et prestataires habituellement exigés sont les suivants : le service social, les conseils en diététique ainsi qu'un cuisinier en diététique. Selon le type de réadaptation, d'autres services sont nécessaires comme par exemple un technicien en orthopédie pour la réadaptation neurologique.

#### **4.4.8 Service de piquet, interventions urgentes**

Entre 8h00 et 18h00, un médecin spécialiste doit être sur place pour toute urgence. Hors ces horaires, le médecin disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnue par la SSMIG doit être disponible dans les 31 minutes. Le personnel médico-soignant doit aussi être formé régulièrement aux interventions urgentes (au minimum 1 fois tous les 2 ans). Chaque unité de soins possède du matériel d'urgence et de réanimation.

#### **4.4.9 Offres médico-techniques et diagnostics**

Selon le type de réadaptation, différentes offres médico-techniques et diagnostics sont requises comme par exemple : diagnostic médical, laboratoires, ECG, radiologie, échographie, diagnostics fonctionnels, etc.

#### **4.4.10 Offres thérapeutiques**

Selon le type de réadaptation, différentes offres thérapeutiques sont demandées : physiothérapie, thérapie physique, ergothérapie, logopédie, offre de cours en matière de santé, conseils sociaux et professionnels, etc.

#### **4.4.11 Infrastructure**

Pour certains types de réadaptation, des exigences en matière d'infrastructure sont demandées :

- Réadaptation polyvalente gériatrique : adaptation de l'infrastructure pour les patients avec mesures en cas de risque de fugue ;
- Réadaptation pulmonaire : approvisionnement continu en oxygène assuré dans les chambres et possibilité de donner un traitement par pression positive au masque ;
- Réadaptation neurologique : adaptation de l'infrastructure pour les patients avec mesures en cas de risque de fugue et mise en place d'éléments pour s'orienter dans la réalité et d'aides pour orientation compensatoires ;
- Réadaptation paraplégique : unité de surveillance et offres de loisirs.

#### 4.4.12 Autres exigences

Selon le type de réadaptation, d'autres exigences sont demandées comme par exemple des coopérations avec des hôpitaux de soins somatiques aigus, des offres d'une conférence familiale interdisciplinaire ou des ressources en personnel pour la prise en charge 1 : 1 par le personnel infirmier.

## 5. APPEL D'OFFRES ET CANDIDATURES

L'appel d'offres pour la réadaptation a été ouvert entre le 14 juillet et le 14 octobre 2022 à tous les établissements intéressés à déposer leur candidature pour les différents mandats de prestations dans le but de les obtenir dans leur structure. Les prestations en réadaptation paraplégique ont été traitées différemment puisqu'elles n'ont été soumises qu'au seul prestataire de référence reconnu en Valais, la Clinique romande de réadaptation (CRR). La candidature est composée du fichier général rempli par l'établissement ainsi que de tous les documents exigés par le Service de la santé publique (concept, documents financier, liste du personnel, etc.)

Le tableau suivant présente les établissements candidats et le nombre de lits demandés par type de réadaptation.

Tableau 4 : Postulation pour la réadaptation avec l'indication du nombre de lits demandés

	HVS				HRC	CRR	LHM	BKM	CGM	LBCL	Total nombre de lits demandés
	Martigny	Sierre	Clinique Saint-Arné	Brigue	Monthey						
Réadaptation polyvalente gériatrique	20	40	50	40	24						174
Réadaptation musculosquelettique		12		10	8	13	5	12		36	96
Réadaptation médecine interne et oncologique					5		4	8	2	3	22
Réadaptation cardiovasculaire		6					6				12
Réadaptation neurologique				8		21		27			56
Réadaptation pulmonaire	12						12				24
Réadaptation paraplégique						6					6
Réadaptation psychosomatique							4	7	9		20
<b>Total nombre de lits demandés</b>	<b>32</b>	<b>58</b>	<b>50</b>	<b>58</b>	<b>37</b>	<b>40</b>	<b>31</b>	<b>54</b>	<b>11</b>	<b>39</b>	<b>410</b>

## 6. ÉVALUATION DES OFFRES

Lors de l'élaboration de la liste hospitalière, les cantons doivent tenir compte de différents critères. D'une part, ils sont tenus de respecter les critères de planification de la section 11 de l'OAMal et d'autre part de déterminer l'offre qui doit être garantie par la liste hospitalière. Les cantons prennent également en compte les éléments suivants (art. 58b al. 4 OAMal) :

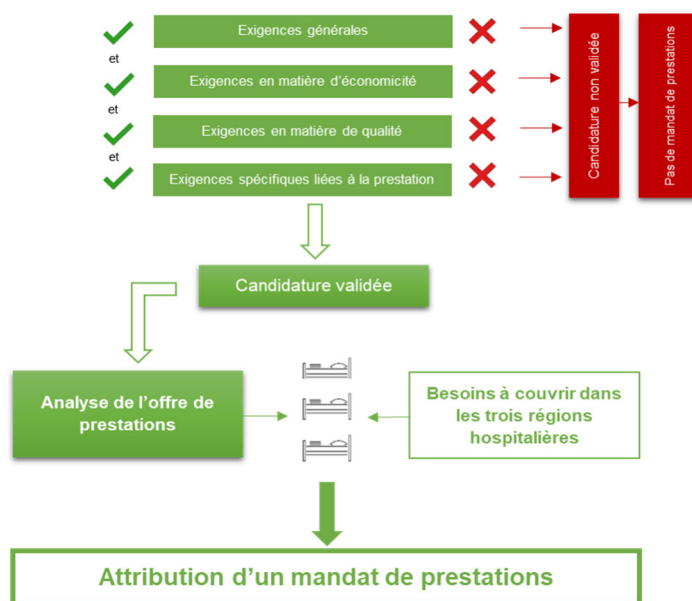
- le caractère économique et la qualité de la fourniture des prestations ;
- l'accès des patients au traitement dans un délai utile ;
- la disponibilité et la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations.

De plus, il existe des recommandations de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) sur la planification hospitalière du 20 mai 2022<sup>2</sup> concernant les critères selon lesquels une liste hospitalière doit être élaborée. Dans tous les cas, les cantons ont la possibilité de formuler des exigences plus hautes que celles de la CDS.

En novembre 2022, la CDS a adopté trois recommandations dans le domaine de la réadaptation. Elles sont censées servir de base à une certaine uniformisation et coordination des planifications cantonales de la réadaptation.<sup>3</sup> Il est à relever que ces recommandations n'ont pas pu être prises en compte étant donné que la révision de planification était déjà en cours. Elles le seront lors d'une prochaine révision de la planification hospitalière en réadaptation.

Les critères à prendre en compte lors de l'élaboration de cette liste ont été divisés en exigences générales, d'économicité et de qualité ainsi qu'en exigences spécifiques liées à la prestation. Toutes les exigences sont examinées dans le cadre de l'évaluation des offres. Si toutes les exigences sont remplies, cela ne signifie pas pour autant qu'une place sur la liste hospitalière est garantie. La procédure d'évaluation est composée des étapes suivantes :

Figure 4 : Procédure d'évaluation



L'attribution d'un mandat de prestations se fait en tenant compte de la capacité de l'établissement de remplir le mandat ainsi que des besoins à couvrir dans les trois régions hospitalières.

<sup>2</sup> Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière du 20 mai 2022 : [EM-Spitalplanung\\_revidiert\\_20220520\\_def\\_f.pdf \(gdk-cds.ch\)](https://www.gdk-cds.ch/EM-Spitalplanung_revidiert_20220520_def_f.pdf) (état 10.11.2022)

<sup>3</sup> Recommandation de la CDS : Compréhension supracantonale commune de la notion de « réadaptation » / Recommandation de la CDS : Système de planification type en réadaptation et définition des domaines de réadaptation / Recommandation de la CDS : Exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type, <https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/readaptation> (état 27.01.2023)

## 6.1 Exigences générales

Les établissements ayant postulé pour un mandat de prestations en réadaptation se sont engagés à respecter l'ensemble des exigences générales. Ces engagements peuvent faire l'objet d'audit sur site pour contrôler si ces dernières sont réellement bien respectées.

Tableau 5 : Evaluation par établissement des exigences générales

		HVS	HRC	CRR	LHM	BKM	CGM	LBCL
Exigences générales	L'établissement a une autorisation d'exploiter du canton.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à ne pas utiliser des systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'assurance obligatoire des soins ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a LAMal (par exemple : bonus liés à la quantité de prestations ou rétrocommission)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à collaborer avec le Service de coordination socio-sanitaire (Secoss).	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à fournir ou à mettre à disposition de manière transparente toutes données ou documents utiles à la planification cantonale et au suivi du mandat de prestations.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement tient à jour ses statistiques, conformément aux prescriptions légales cantonales et fédérales.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à fixer de manière annuelle ou pluriannuelle les objectifs liés aux prestations à fournir par un contrat de prestations avec le canton.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à assurer une protection des données et une sécurité de l'information par l'intermédiaire d'un système de gestion de la sécurité de l'information (SGSI)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à admettre des patients 7 jours sur 7.	✓	✓	(✓)	✓	✓	(✓)	✓
	L'établissement est affilié à une communauté ou une communauté de référence certifiée au sens de l'art. 11, let. a, de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement s'engage à former du personnel des professions de la santé.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Respect des exigences générales</b>		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie \* pas remplie

L'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), la Luzerner Höhenklinik Montana (LHM), la Clinique bernoise de Montana (BKM) ainsi que la Leukerbad Clinic (LBCL) remplissent l'ensemble des exigences générales.

Il ressort que tous les établissements forment des professionnels de la santé ainsi que des médecins (diplôme fédéral ou titre postgrade fédéral).

La Clinique romande de réadaptation (CRR) ainsi que les HUG - Clinique de Crans-Montana (CGM) s'engagent à admettre les patients 7 jours sur 7. Mais dans leurs commentaires, ces établissements indiquent qu'une admission 7 jours sur 7 est limitée :

- CRR : En principe le week-end pas d'admission, sauf situation exceptionnelle
- CGM : Admissions électives en principe du lundi au vendredi

Un assouplissement de l'obligation d'admission 7 jours sur 7 peut être envisagé au profit d'un renforcement de la collaboration entre établissements. Afin de garantir des prises en charge de qualité, il est important de trouver un équilibre dans la gestion des flux de patients.

L'Hôpital du Valais (HVS) a fait part de ses difficultés à transférer des patients des soins aigus vers la réadaptation, en particulier durant les périodes de surcharge, en raison de l'impossibilité de leur transfert rapide dans une clinique de réadaptation. Les périodes de surcharge sont définies par les différents pics d'affluence due par exemple de la grippe, d'hospitalisations en saison hivernale ou encore d'une période de pandémie ou de crises sanitaires. Pour cette raison, le canton du Valais a décidé, en collaboration avec l'HVS, d'élaborer un plan de montée en puissance afin d'anticiper ces surcharges en annonçant en amont le besoin d'une admission 7/7 aux cliniques de réadaptation durant ces pics, dans le but de pouvoir libérer rapidement des lits de soins aigus.

Parallèlement, le canton souhaite également un renforcement des collaborations visant à améliorer la gestion des flux de patients. L'objectif est de réduire les dysfonctionnements dans la chaîne de prise en charge et d'en améliorer la qualité. Il s'agit de s'assurer que le patient reçoive le bon traitement, au bon endroit et au bon moment.

Ainsi, afin d'avancer ensemble vers une optimisation de la chaîne de prise en charge des patients, le canton rassemblera tous les prestataires de réadaptation pour convenir des modalités de renforcement de la collaboration.

Tous les postulants s'engagent à remplir toutes les exigences générales. Ils devront participer au renforcement de la collaboration pour libérer des lits de soins aigus en période de surcharge et améliorer la gestion des flux de patients.



## 6.2 Exigences en matière d'économicité

Selon les critères de planification, le canton doit évaluer l'efficacité des prestataires de soins. Une évaluation des exigences – en termes de transmission de documents comptables, de maîtrise des coûts, etc. – a été réalisée en trois étapes :

1. l'appréciation des documents transmis par les établissements ;
2. la comparaison des coûts par journée ;
3. la comparaison de l'évolution des coûts par journée sur plusieurs années.

### 6.2.1 Appréciation des documents transmis

Dans le cadre de l'appel d'offres, les postulants ont dû démontrer le respect des exigences relatives à l'économicité en transmettant des documents détaillés tels qu'un plan comptable, une présentation de comptes et divers rapports financiers.

Chaque document transmis a été analysé et évalué. Les exigences en matière d'économicité sont considérées comme remplies si les critères clés sont respectés.

Tous les hôpitaux et cliniques ayant postulé pour un ou plusieurs mandats de prestations se sont engagés à remplir l'ensemble des exigences d'économicité. Ces engagements peuvent faire l'objet d'audit sur site pour établir si ces dernières sont réellement bien respectées.

Tableau 6 : Evaluation par établissement des documents transmis relative à l'économicité

		HVS	HRC	CRR	LHM	BKM	CGM	LBCL
Exigences économicité	L'hôpital fournit des garanties suffisantes en termes de pérennité et de solvabilité.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'hôpital respecte les principes comptables reconnus par le canton (Swiss GAAP RPC, REKOLE, etc.)	✓	(✓)	✓	✓	✓	✓	(✓)
	L'hôpital fournit annuellement ses états financiers au SSP.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'hôpital démontre annuellement l'économicité de ses prestations.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'hôpital transmet l'évolution de ses coûts (coûts par journée LAMal) sur les 5 dernières années et les prévisions pour les 5 prochaines années.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'hôpital respecte les dispositions du droit des marchés publics pour l'adjudication de fournitures, de services et de constructions.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Respect des exigences économicité</b>		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie    (✓) partiellement remplie    ✗ pas remplie

S'agissant de principes comptables reconnus par le canton, il est à relever que la Leukerbad Clinic ainsi que l'HRC ne sont pas encore certifié REKOLE, mais leur demande de certification est en cours. De plus, la Leukerbad Clinic ne présente pas ses comptes selon le modèle Swiss GAAP RPC.

Au final, tous les postulants s'engagent à remplir toutes les exigences en matière d'économicité. Ils ont fourni des documents qui attestent des démarches entreprises pour une fourniture économique de leurs prestations. Des garanties suffisantes en termes de pérennité et de solvabilité nous ont été démontrés.

### 6.2.2 Comparaison des coûts par journée

Dans le cadre de l'attribution de mandats de prestations, outre la qualité et l'accès des patients au traitement en temps utile, le canton prend en compte le caractère économique de l'hôpital postulant. Il doit pour cela procéder à un examen de l'économicité via des comparaisons d'établissements. Une comparaison de l'efficacité, soit donc en règle générale une comparaison des coûts, constitue la base

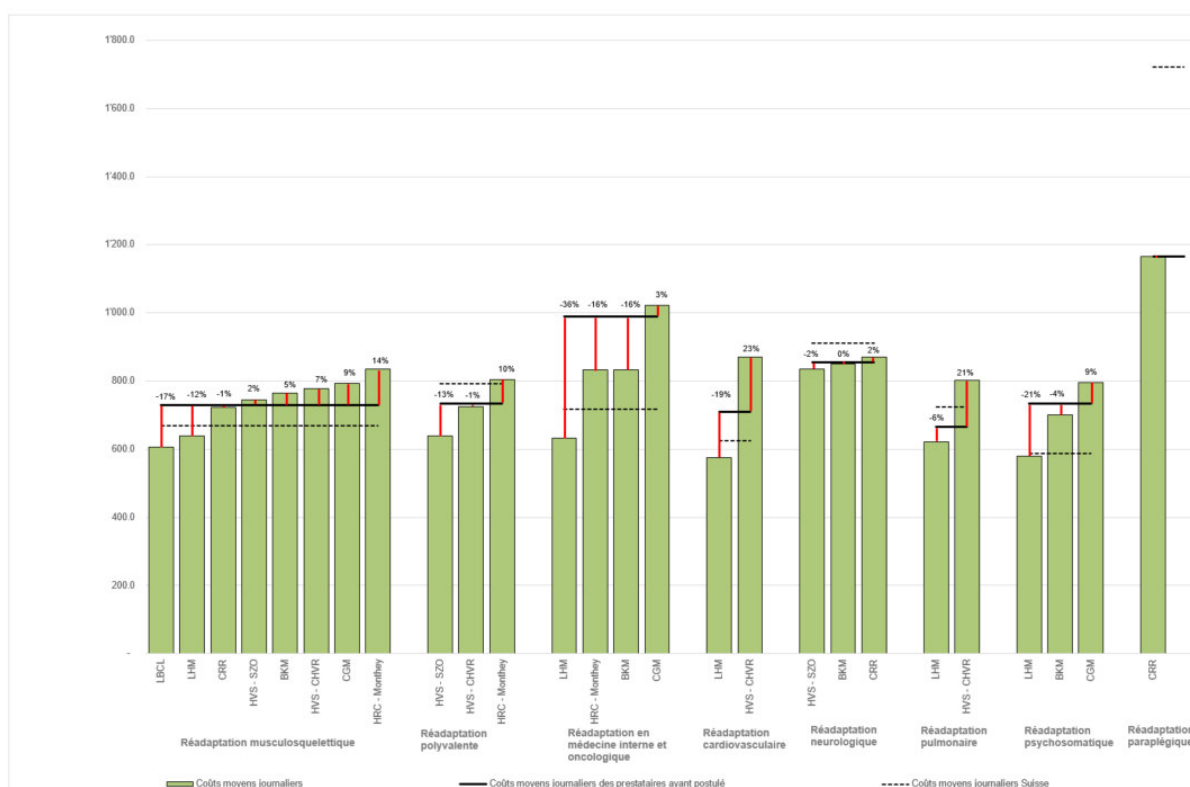
de cet examen de l'économicité.<sup>4</sup> Pour la comparaison des coûts, la transmission d'une comptabilité analytique 2021 (modèle ITAR-K ou autre modèle reconnu) a été exigée par le canton. Ces données rendent difficile la comparaison entre les établissements étant donné que la structure tarifaire au niveau national pour la réadaptation (ST Reha) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Dans le cadre de la planification en réadaptation, la méthode de détermination des coûts par journée, utilisée pour évaluer l'efficacité, est en règle générale analogue à celle retenue dans l'approbation et la fixation des tarifs. La méthode pour déterminer les coûts se conforme aux recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité. Les données sur les coûts sont autant que possible extraites de la plateforme d'échange de données de la CDS.<sup>5</sup>

A titre de référence pour déterminer si un établissement travaille de manière économique, la moyenne des coûts par journée de tous les établissements évalués, indiquée par une ligne rouge dans les graphiques ci-après, a été retenue. Toutefois, la différence entre le coût journalier d'un établissement et le coût moyen de l'ensemble des établissements évalués n'est pas nécessairement due à une mauvaise rentabilité de l'établissement. Elle peut également s'expliquer par des différences dans la délimitation des coûts, l'absence d'une structure tarifaire nationale, des caractéristiques propres à l'établissement ou une hétérogénéité dans le type de patientèle. Pour ces raisons, un établissement est considéré comme non économique lorsque son coût par journée est nettement au-dessus du coût moyen de l'ensemble des établissements évalués, soit avec une marge de sécurité de 10 %.

Le graphique suivant compare les coûts moyens par journée pour tous les types de réadaptation. De plus, il présente les écarts entre les coûts moyens des fournisseurs de prestations et les coûts moyens en Suisse.

Figure 5 : Comparaison des coûts par journée des établissements postulants par type de réadaptation



S'agissant des coûts par journée de l'HRC, il est à relever que le site de Monthey n'a pas fourni des prestations en réadaptation en 2021. Pour cette raison, les coûts inclus dans ces analyses concernent ceux des autres sites de l'HRC offrant de la réadaptation en 2021. De même, les coûts des HUG - Clinique de Crans-Montana nous ont été transmis pour l'ensemble des HUG, sans distinction des

<sup>4</sup> Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière du 20 mai 2022 : [https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/EM-Spitalplanung\\_revidiert\\_20220520\\_def\\_f.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/EM-Spitalplanung_revidiert_20220520_def_f.pdf) (état 10.11.2022)

<sup>5</sup> Recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité du 27 juin 2019 : [EM\\_Wirtschaftlichkeitspruefung\\_V5.0\\_20190627\\_def\\_f.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/wirtschaftlichkeitspruefung/EM_Wirtschaftlichkeitspruefung_V5.0_20190627_def_f.pdf) (gdk-cds.ch) (état 10.11.2022)

différents sites. Les coûts par journée de l'HRC (pour le site de Monthey) et des HUG (pour les HUG - Clinique de Crans-Montana) doivent donc être interprétés avec prudence.

Il est important de relever que l'HVS ne distingue pas les coûts par site mais uniquement par centre étant donné que le même service intervient sur les différents sites du CHVR respectivement du SZO.

La majorité des établissements proposant des prestations en réadaptation musculosquelettique ont des coûts journaliers supérieurs à la moyenne suisse. Seules la Leukerbad Clinic et la Luzerner Höhenklinik Montana ont des coûts par journée attrayants puisqu'elles se situent en dessous de la moyenne journalière suisse ainsi que de la moyenne des divers prestataires offrant de la réadaptation musculosquelettique.

Pour la réadaptation polyvalente gériatrique, le CHVR se situe à la moyenne dans la comparaison des coûts par journée. Les coûts moyens des établissements ayant postulé se trouvent en-dessous des coûts de la moyenne journalière suisse.

Concernant la réadaptation en médecine interne et oncologique, seule la Luzerner Höhenklinik Montana se trouve bien en-dessous de la moyenne journalière suisse. Par contre, les HUG – Clinique de Crans-Montana a des coûts par journée légèrement plus élevés que la moyenne des prestataires postulants puisqu'elle se situe 3 % en-dessus.

Seule la Luzerner Höhenklinik Montana présente des coûts par journée en-dessous de la moyenne suisse pour la réadaptation cardiovasculaire. Cependant, les coûts par journée du CHVR se positionnent en-dessus de la moyenne des postulants avec 23 % en plus.

Les coûts par journée en réadaptation neurologique ne suivent pas la tendance des autres prestations dans les 3 établissements prestataires postulants. En comparaison, le site de Brigue de l'HVS, la Clinique bernoise de Montana et la Clinique romande de réadaptation se situent en-dessous de la moyenne suisse par journée et leurs coûts sont quasiment similaires.

En ce qui concerne la réadaptation pulmonaire, un écart important des coûts par journée entre les deux établissements sanitaires est constaté. Les coûts de la Luzerner Höhenklinik Montana se situent à 6 % en-dessous de la moyenne des soumissionnaires et ceux du CHVR à 21 % en-dessus.

Pour la réadaptation psychosomatique, seule la Luzerner Höhenklinik Montana se situe à la moyenne journalière suisse.

Enfin, il est important de remarquer que la Clinique romande de réadaptation a des coûts bien plus bas que la moyenne nationale en réadaptation paraplégique.

Les coûts moyens journaliers des prestataires ne peuvent être comparés notamment en raison de l'absence d'une structure tarifaire nationale et par conséquent ceux-ci doivent être interprétés avec prudence. Ces chiffres ne permettent pas de conclure qu'un établissement dispenserait des prestations non économiques.

Il est à noter que le coût par journée ne correspond pas aux tarifs facturés lors d'une hospitalisation. Les tarifs font l'objet d'une négociation entre assureurs et établissements de réadaptation. L'évaluation de l'économicité ne porte pas sur les tarifs mais sur les coûts.

### 6.3 Exigences en matière de qualité

Dans le cadre de l'appel d'offres, chaque postulant a dû démontrer le respect des exigences relatives à la fourniture de prestations de qualité et à la sécurité des patients par la transmission de documents détaillés tels que les concepts de qualité, d'hygiène, de système d'alarme/d'urgence, de plaintes, de déclaration d'incidents, de participation aux mesures nationales de qualité, d'information au patient et d'outil de contrôle. Un responsable qualité doit par ailleurs être désigné. L'établissement doit également attester qu'il possède des infrastructures adaptées aux personnes à mobilité réduite et adéquates aux diverses formes actives et passives de thérapies. De plus, une offre en diététique qui réponde à l'éventail des besoins est également exigée.

Chaque document transmis a été analysé. L'exigence est considérée comme remplie lorsque les principaux éléments demandés apparaissent dans le document fourni. Les exigences en matière de qualité sont considérées comme globalement remplies si la majorité des critères sont respectés. Les différences entre établissements dues notamment aux prestations fournies ont été prises en compte dans l'appréciation.

Les résultats relatifs à l'appréciation des documents transmis se trouvent dans le tableau ci-dessous.

Tableau 7 : Evaluation par établissement des documents transmis pour les exigences qualité

		HVS	HRC	CRR	LHM	BKM	CGM	LBCL
Exigences en matière de qualité	Concept pour garantir la qualité	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Confirmation de la qualité selon les exigences de l'art 58. 2 OAMal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Système d'alarme/d'urgence	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	L'établissement participe régulièrement aux mesures de qualité établies (ANQ ou autres)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Outil de contrôle	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Responsable de qualité	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Saisie des incidents	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Information aux patients	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Concept d'hygiène	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Infrastructures définies	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Personnes handicapées	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Offre en diététique	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Exigences de qualité concernant le traitement	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>Respect des exigences en matière de qualité</b>		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie \* pas remplie

L'ensemble des établissements postulants ont fourni un concept de qualité, un concept d'alarme, d'urgence et de réanimation ainsi qu'un concept d'hygiène. Ils ont également fourni une documentation décrivant les outils de contrôle de qualité ainsi que le cahier des charges de la personne responsable. Tous les établissements ont participé aux différentes mesures de qualité de l'ANQ.

Dans le formulaire à remplir, tous les établissements ont indiqué :

- qu'ils répondent à la qualité selon les exigences de l'art. 58d al. 2 OAMal.
- qu'ils possèdent les installations, l'appareillage ainsi que l'équipement medicotechnique nécessaires pour les formes actives et passives de thérapies.
- que les chambres des patients, les salles de séjour, les locaux communs, les salles de thérapies, les salles de bain et toilettes sont accessibles en fauteuil roulant et adaptés à la mobilité réduite.

- qu'ils fournissent des offres en diététique (prestations répondant à l'éventail des besoins diététiques et conseils aux patients en diététique, de manière systématique ou sur consultation).
- que les exigences de qualité concernant le traitement sont remplies (examen de diagnostic lors de l'admission, plan de traitement, thérapie, disponibilité spécifique des thérapies, visite, coordination de la réadaptation / discussion en équipe de la réadaptation, planification de la sortie).

Toutes ces exigences en matière de qualité peuvent faire l'objet d'un audit sur site afin de contrôler si ces dernières sont réellement bien respectées.

Au final, tous les postulants ont fourni des documents qui attestent les démarches entreprises pour une bonne qualité de leurs prestations et s'engagent à remplir l'ensemble des exigences en matière de qualité.

## 6.4 Exigences spécifiques liées au type de réadaptation

Les exigences spécifiques sont évaluées ci-dessous par type de réadaptation selon les recommandations de planification édictées au niveau suisse.

### 6.4.1 Réadaptation polyvalente gériatrique

L'HVS pour les sites de St-Amé, Sierre, Martigny et Brigue ainsi que l'HRC pour le site de Monthey ont envoyé leur candidature pour le mandat de prestations en réadaptation polyvalente gériatrique.

Après analyse, toutes les exigences sont remplies. Tous les sites disposent d'une équipe pluridisciplinaire composée d'infirmiers, de médecins et de thérapeutes. De plus, chaque établissement emploie des médecins spécialisés en médecine interne avec formation approfondie en gériatrie et/ou en médecine physique et réadaptation. Les deux établissements, HVS et HRC, possèdent des infirmiers diplômés avec une formation en soins gérontologiques. S'agissant des infirmiers diplômés avec une formation en kinesthésique, l'HVS pour le site de Brigue confirme en employer. Le site de Monthey de l'HRC ainsi que le site de Brigue de l'HVS disposent d'infirmiers diplômés avec une formation en techniques de transfert et de positionnement. Tous ces établissements affirment posséder toutes les offres médico-techniques et diagnostics exigées pour ce mandat de réadaptation. Seul l'HRC a répondu par la négative concernant les offres thérapeutiques en pathologie clinique (conseils et interventions en cas de crise et techniques de relaxation). Cependant, ce dernier affirme pouvoir faire appel à un thérapeute de la Fondation de Nant le cas échéant. Enfin, tous les établissements emploient des psychothérapeutes avec une formation continue en réadaptation gériatrique.

Tableau 8 : Evaluation des offres en réadaptation polyvalente gériatrique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques	Concepts	Infrastructure	Autres exigences
HVS - Clinique St-Amé	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HVS - Martigny	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HVS - Sierre	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HVS - Brigue	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HRC - Monthey	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

### 6.4.2 Réadaptation musculosquelettique

Le mandant en réadaptation musculosquelettique a rencontré un franc succès lors de ce nouvel appel d'offres. L'HVS pour les sites de Sierre et Brigue, l'HRC pour le site de Monthey, la Clinique romande de réadaptation, la Luzerner Höhenklinik Montana, la Clinique bernoise de Montana et la Leukerbad Clinic ont envoyé leur candidature. Seuls les HUG – clinique de Crans-Montana n'ont pas été candidats pour ce mandat.

Dans l'ensemble, un grand nombre d'exigences ont été remplies. Nous constatons que le site de Brigue (HVS), le site de Monthey (HRC) et la Luzerner Höhenklinik Montana n'ont pas atteint la valeur de référence s'élevant à 200 cas/an en 2022. Tous, à l'exception de l'HRC pour son site de Monthey, estiment qu'ils atteindront cette valeur en 2023. Chaque structure possède des médecins cadres avec diplôme FMH en médecine physique et réadaptation et/ou rhumatologie et/ou chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et/ou médecine interne générale. Les offres médico-techniques et diagnostics sont confirmées par tous les candidats. Tous les établissements emploient au minimum 2 physiothérapeutes avec une qualification complémentaire en thérapie manuelle. Enfin, en ce qui concerne l'infrastructure sur site, l'HVS à Sierre et l'HRC de Monthey ne possèdent pas d'hydrothérapie ou d'un bassin thérapeutique avec lift et/ou autres technologies équivalentes de décharge du poids. Ce dernier point n'est pas un critère obligatoire pouvant exclure des prestataires.

Tableau 9 : Evaluation des offres en réadaptation musculosquelettique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques	Infrastructure
HVS - Sierre	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
HVS - Brigue	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HRC - Monthey	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)	✗
Clinique romande de réadaptation	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clinique bernoise de Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luzerner Höhenklinik Montana	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Leukerbad Clinic	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 ✗ pas remplie

### 6.4.3 Réadaptation en médecine interne et oncologique

Les candidatures de l'HRC pour son site de Monthey, des trois cliniques du Haut-Plateau et de la Leukerbad Clinic ont été reçues pour le mandat en réadaptation en médecine interne et oncologique.

Seules la Clinique bernoise de Montana et les HUG - Clinique de Crans-Montana peuvent confirmer qu'en 2022, la valeur de référence (150 cas/an) a été atteinte. Quant au personnel médico-soignant et aux médecins spécialisés, toutes les exigences sont remplies. La Luzerner Höhenklinik Montana et la Leukerbad Clinic pensent pouvoir atteindre la valeur de référence de 150 cas en 2023. Ce qui n'est pas le cas pour l'HRC Monthey. L'HRC nous informe de son étroite collaboration avec son site de Rennaz pour les consultations en cardiologie, pneumologie ou stomathérapie. A ce jour, la Leukerbad Clinic n'emploie pas de technicien en orthopédie que ce soit en interne ou en collaboration avec un autre établissement. Cependant, ce dernier affirme que cette exigence sera remplie dès 2023. A l'exception de l'HRC, tous les établissements possèdent au moins 1 physiothérapeute avec une qualification complémentaire en thérapie par le sport et le mouvement. Concernant le physiothérapeute avec une qualification complémentaire en thérapie décongestive manuelle complexe, toutes ces structures en possèdent au minimum 1. L'HRC peut faire à nouveau appel à la Fondation de Nant pour les offres thérapeutiques en psychologie clinique en cas de besoin.

Tableau 10 : Evaluation des offres en réadaptation en médecine interne et oncologique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques
HRC - Monthey	*	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓
Clinique bernoise de Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HUG- Clinique de Crans-Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luzerner Höhenklinik Montana	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Leukerbad Clinic	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

#### 6.4.4 Réadaptation cardiovasculaire

Seuls l'HVS pour son site de Sierre et la Luzerner Höhenklinik Montana ont répondu à l'appel d'offres pour la réadaptation cardiovasculaire. Ces deux établissements remplissent toutes les exigences spécifiques pour ce type de réadaptation.

Le site de Sierre (HVS) et la Luzerner Höhenklinik Montana attestent atteindre annuellement la valeur de référence qui s'élève à 150 cas. Les exigences en termes d'équipe pluridisciplinaire sont remplies. Des médecins avec un titre FMH exercent dans ces deux établissements. Ces derniers possèdent en plus de leur diplôme en cardiologie, une formation complémentaire en médecine interne. L'HVS et la Luzerner Höhenklinik emploient des psychiatres sans préciser si ceux-ci sont des consultants internes ou externes. De plus, l'HVS confirme employer deux psychothérapeutes avec une formation complémentaire de cardiologue SCPRS ou avec une formation équivalente reconnue par le SCPRS en comparaison de la Luzerner Höhenklinik Montana qui en compte un. Pour chaque établissement, un infirmier diplômé dispose d'une formation au conseil en matière d'insuffisances cardiaques. En termes d'offres thérapeutiques, ces établissements affirment avoir toutes les offres complètes ainsi que pour le sevrage tabagique.

Tableau 11 : Evaluation des offres en réadaptation cardiovasculaire

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques
HVS - Sierre	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luzerner Höhenklinik Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

#### 6.4.5 Réadaptation pulmonaire

Deux établissements, l'HVS pour le site de Martigny et la Luzerner Höhenklinik Montana, ont présenté leur candidature pour le mandat de prestations en réadaptation pulmonaire.

Ces deux derniers confirment atteindre en 2022 la valeur de référence, soit 150 cas par année. Toutes les compétences nécessaires en termes de personnel spécialisé dans la réadaptation pulmonaire sont confirmées et chacun d'entre eux emploie au minimum 2 psychologues possédant au moins deux ans d'activité en diagnostic psychologique et en psychothérapie. Les exigences en matière de service de piquet et les autres interventions urgentes sont assurées dans chaque établissement. En ce qui concerne les offres médico-techniques et diagnostics ainsi que thérapeutiques, toutes les exigences y relatives sont remplies. L'HVS a indiqué que la formation pour thérapeute en réadaptation pulmonaire (PRT) n'existait pas en Suisse romande. Par contre, il possède 6 physiothérapeutes avec expérience dans ce domaine. Enfin, les exigences en termes d'infrastructure telles que l'approvisionnement continu

en oxygène dans les chambres ou encore la possibilité de donner un traitement par pression positive au masque sont également remplies.

Tableau 12 : Evaluation des offres en réadaptation pulmonaire

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostiques	Offres thérapeutiques	Infrastructure
HVS - Sierre	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luzerner Höhenklinik Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

### 6.4.6 Réadaptation neurologique

Le site de Brigue de l'HVS, la Clinique romande de réadaptation et la Clinique bernoise de Montana ont répondu positivement à l'appel d'offre pour le mandat en réadaptation neurologique.

Seul le site de Brigue (HVS) n'atteint pas la valeur de référence en 2022, soit 200 cas/an mais pense l'atteindre en 2023. Chacune de ces structures possède un médecin-chef avec un titre de spécialiste et une formation post-grade en médecine interne et/ou en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et/ou psychiatrie et psychothérapie et/ou neurologie et/ou médecine physique et réadaptation. Ils affirment avoir le personnel adéquat en ce qui concerne le personnel médico-soignant. Le site de Brigue (HVS), la Clinique romande de réadaptation et la Clinique bernoise de Montana emploient des infirmiers diplômés avec une formation continue en réadaptation neurologique avec des bases en neurophysiologie. Ils attestent avoir un psychiatre au sein de leur service et/ou un psychothérapeute sur prescription. Le site de Brigue (HVS) collabore étroitement avec le Konsiliardienst du Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO). Ces établissements offrent différents services tels que le service social, les conseils en diététique et des services en orthopédie et en orthoptiste. Le concept de prise en charge 1 :1 par le personnel infirmier est connu et peut être appliqué si nécessaire dans chaque établissement.

Tableau 13 : Evaluation des offres en réadaptation neurologique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostiques	Offres thérapeutiques	Infrastructure	Ressources en personnel
HVS - Brigue	(✓)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clinique romande de réadaptation	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clinique bernoise de Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓ remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

### 6.4.7 Réadaptation paraplégique

Il convient d'indiquer que la liste hospitalière ne sera pas adaptée pour la réadaptation paraplégique. En effet, les besoins dans notre canton sont couverts par le seul prestataire de référence reconnu en Valais, soit la Clinique romande de réadaptation. Bien que ce mandat de prestations n'a pas été soumis à l'appel d'offres, nous lui avons demandé de remplir également le fichier pour la réadaptation paraplégique afin que nous puissions vérifier si les exigences sont toujours remplies par cet établissement. Et c'est le cas.



En effet, la Clinique romande de réadaptation dispose une équipe pluridisciplinaire composée de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes ou encore de diététiciens. Le médecin-chef possède de l'expérience dans un établissement de réadaptation neurologique ou en réadaptation paraplégique. Les médecins spécialistes ont un titre et une formation post-grade en neurologie et/ou neurochirurgie et/ou chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appel locomotive et/ou médecine physique et réadaptations et/ou urologie avec formation approfondie en neuro-urologie (3 médecins). La CRR emploie 13 infirmiers ayant de l'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire, 16 infirmiers avec une formation en gestion de la vessie et du transit intestinal, 2 infirmiers avec une formation en gestion de la dysphagie, 20 infirmiers avec une formation en technique de transfert de positionnement et 20 infirmiers avec une formation en traitement et prévention des escarres. Toutes les exigences en terme d'offres médico-techniques et diagnostics ainsi que thérapeutiques sont remplies. L'établissement remplit toutes les exigences en termes d'infrastructure telles qu'une salle de détente, un lieu pour la pratique du sport, l'oxygénothérapie, la surveillance de la fréquence cardiaque ou encore l'ECG-Monitoring.

Tableau 14 : Evaluation de l'offre en réadaptation paraplégique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Consultants (interne ou externe)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques	Infrastructure
Clinique romande de réadaptation	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

### 6.4.8 Réadaptation psychosomatique

Les trois cliniques du Haut-Plateau (BKM, LHM, CGM) ont envoyé leur candidature pour l'obtention d'un mandat de prestations pour la réadaptation psychosomatique.

Les exigences spécifiques liées à ce mandat sont remplies. Il a été attesté que chaque établissement atteint annuellement au moins 150 cas, ce chiffre étant la valeur de référence. De plus, les 3 structures emploient du personnel et des médecins possédant des formations reconnues dans le domaine de la réadaptation psychosomatique. Les cliniques lucernoise et bernoise possèdent respectivement 4 et 3 infirmiers ayant au moins deux ans d'activité en soins et un encadrement psychosomatique. Les HUG - Clinique de Crans-Montana n'en emploie aucun. Les trois établissements certifient avoir des psychologues avec deux ans d'activité en diagnostic psychologique et en psychothérapie ainsi qu'en technique de relaxation. Concernant les conseils sociaux et professionnels, les 3 cliniques offrent ces prestations à leurs patients.

Tableau 15 : Evaluation des offres en réadaptation psychosomatique

	Valeur de référence du nombre de cas	Equipe pluridisciplinaire	Médecin-chef	Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Personnel médico-soignant	Autres services	Service de piquet, interventions urgentes	Offres médico-techniques et diagnostics	Offres thérapeutiques
HUG- Clinique de Crans-Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Luzerner Höhenklinik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Clinique bernoise de Montana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

✓remplie (✓) partiellement remplie / que remplie en 2023 \* pas remplie

## 7. LISTE HOSPITALIÈRE 2024 EN RÉADAPTATION

### 7.1 Planification liée aux prestations

L'objectif d'une planification hospitalière est de couvrir les besoins de la population dans les années à venir. Jusqu'à présent, le canton du Valais a couvert les besoins en prestations de réadaptation au moyen d'une planification liée aux capacités. En d'autres termes, les fournisseurs de prestations se voyaient attribuer un certain nombre de lits pour la population valaisanne par type de réadaptation.

Selon l'art. 58 OAMAI, il est possible de choisir le type de planification (liée aux capacités ou liée aux prestations) pour la réadaptation et la psychiatrie. Pour la planification des soins somatiques aigus, le canton est déjà passé à une planification liée aux prestations en 2015, comme la législation fédérale l'exige. Pour cette nouvelle planification en réadaptation, le canton a décidé de passer également à une planification liée aux prestations en attribuant à ses fournisseurs un mandat de prestations sans fixer le nombre de lits dans la liste hospitalière.

Ce changement de paradigme permet une concurrence entre les fournisseurs de prestations, ce qui est également exigé par la LAMal. Une planification liée aux prestations est plus souple et permet des transferts entre types de réadaptation et établissements, dans le respect du volume global, sans devoir réviser la planification. L'expérience des dernières années a démontré qu'il est difficile, dans la pratique, de faire respecter un nombre de lits attribués, étant donné que le libre choix des hôpitaux donne aux patients la possibilité de décider eux-mêmes dans quel établissement figurant sur la liste hospitalière ils souhaitent être pris en charge.

L'activité sera régulée conformément à l'article 13 de la loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS). Le volume global de rémunération du canton sera fixé chaque année sur la base de la planification hospitalière, de l'activité effective dans années antérieures, du libre choix de l'hôpital, de l'efficacité et de l'utilité des prestations, de l'évolution de la structure tarifaire et des tarifs reconnus. En cas de dépassement, le canton limitera à 30 % sa participation sur les montants excédant le budget.

Au besoin, un quota de lits réservés pour les patients valaisans pourra être convenu dans le contrat de prestations signé annuellement entre le canton et le prestataire.

### 7.2 Proposition d'attribution de mandat de prestations

Ci-dessous sont présentés les établissements par type de réadaptation qui se voient attribuer un mandat de prestation pour cette nouvelle planification.

#### Réadaptation polyvalente gériatrique

Les quatre sites de l'HVS (St-Amé, Martigny, Sierre et Brigue) et le site de Monthey de l'HRC ont postulé pour un mandat de prestations en réadaptation polyvalente gériatrique.

Tous ces établissements remplissent l'ensemble des exigences spécifiques relatives à la réadaptation polyvalente gériatrique. Étant donné que le site de Monthey de l'HRC a ouvert ses portes en février 2023, l'objectif d'atteindre la valeur de référence de 150 cas par année ne sera réalisable qu'en 2024.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation polyvalente gériatrique aux établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) : St-Amé, Martigny, Sierre et Brigue
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) : Monthey

#### Réadaptation musculosquelettique

Les sites de Sierre et de Brigue de l'HVS, le site de Monthey de l'HRC, la CRR, la Luzerner Höhenlinik, la Clinique bernoise de Montana ainsi que la Leukerbad Clinic ont postulé pour le mandat de réadaptation musculosquelettique. Enfin, en ce qui concerne l'infrastructure sur site, l'HVS à Sierre et l'HRC de Monthey ne possèdent pas d'hydrothérapie ou d'un bassin thérapeutique avec lift et/ou autres

technologies équivalentes de décharge du poids. Ce dernier point n'est pas un critère obligatoire pouvant exclure des prestataires. Toutes les autres exigences sont atteintes.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation musculosquelettique aux établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) : Sierre et Brigue
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) : Monthey
- Clinique romande de réadaptation
- Luzerner Höhenklinik Montana
- Clinique Bernoise de Montana
- Leukerbad Clinic

### **Réadaptation en médecine interne et oncologique**

Le site de Monthey de l'HRC, les trois cliniques du Haut-Plateau et la Leukerbad Clinic ont postulé pour le mandat de réadaptation en médecine interne et oncologique. Tous ces établissements remplissent les exigences malgré la situation exceptionnelle du site de Monthey qui ne peut fournir qu'une estimation du nombre de cas potentiellement atteignable en 2023.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation en médecine interne et oncologique aux établissements suivants :

- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) : Monthey
- Luzerner Höhenklinik Montana
- Clinique bernoise de Montana
- HUG- Clinique de Crans-Montana
- Leukerbad Clinic

### **Réadaptation cardiovasculaire**

Seuls l'HVS pour son site de Sierre et la Luzerner Höhenklinik Montana ont postulé pour un mandat de prestations en réadaptation cardiovasculaire. Les deux établissements remplissent l'ensemble des exigences spécifiques relatives à la réadaptation cardiovasculaire.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation cardiovasculaire aux établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) : Sierre
- Luzerner Höhenklinik Montana

### **Réadaptation pulmonaire**

Comme pour la réadaptation cardiovasculaire, seuls deux établissements ont postulé pour figurer sur la liste hospitalière du Valais, soit l'HVS pour le site de Martigny et la Luzerner Höhenklinik Montana.

Les deux établissements remplissent l'ensemble des exigences spécifiques relatives à la réadaptation pulmonaire.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation pulmonaire aux établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) : Martigny
- Luzerner Höhenklinik Montana

Il est important de souligner que l'évaluation des besoins et les prévisions qui en découlent se basent sur les données 2017. Ces prévisions n'incluent donc pas les cas de COVID long engendrés par la pandémie, ce qui peut augmenter le nombre de cas dans ce type de réadaptation.

### Réadaptation neurologique

Le site de Brigue de l'HVS, la Clinique romande de réadaptation et la Clinique bernoise de Montana ont postulé pour ce mandat de prestations.

La Clinique romande de réadaptation ainsi que la Clinique bernoise de Montana remplissent l'ensemble des exigences spécifiques relatives à la réadaptation neurologique. Le site de Brigue de l'HVS ne pense pas atteindre la valeur de référence de 200 cas en 2023. Il est à relever que cette exigence non-remplie ne n'est pas un critères d'exclusion d'un mandat de prestations et que le site de Brigue de l'HVS remplit par ailleurs toutes les autres exigences.

Le canton attribue un mandat de prestations aux établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) : Brigue
- Clinique romande de réadaptation
- Clinique bernoise de Montana

### Réadaptation paraplégique

Pour rappel, la réadaptation paraplégique n'a pas été soumise à l'appel d'offre étant donné que les besoins dans notre canton sont couverts par le seul prestataire de référence reconnu en Valais, soit la Clinique romande de réadaptation.

Les exigences spécifiques relatives à ce type de réadaptation ont été vérifiées au même titre que les autres mandats de prestations. Il en ressort que la Clinique romande de réadaptation remplit toujours l'ensemble de ces exigences.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation paraplégique à la Clinique romande de réadaptation.

Par ailleurs, afin d'éviter toute lacune dans la prise en charge des patients haut-valaisans, les centres suisses spécialisés en paraplégie du REHAB à Bâle, de la clinique universitaire Balgrist et de Nottwil continuent à figurer sur la liste hospitalière valaisanne.

### Réadaptation psychosomatique

Les trois cliniques du Haut-Plateau ont postulé pour un mandat de prestations en réadaptation psychosomatique. Ils couvrent à eux trois les besoins pour tout le canton du Valais.

Ils remplissent l'ensemble des exigences spécifiques relatives à ce mandat de prestations.

Il est à rappeler que la population a dû faire face à la pandémie de COVID-19 et à ses restrictions durant ces dernières années, ce qui a également eu des répercussions sur l'état psychique de la population. Ces conséquences se sont également traduites par une augmentation de la demande de prestations et d'offres dans le domaine de la psychiatrie. Il n'est donc pas exclu que ces effets se fassent également sentir dans la réadaptation psychosomatique.

Le canton attribue un mandat de prestations en réadaptation psychosomatique aux établissements suivants :

- Luzerner Höhenlinik Montana
- Clinique bernoise de Montana
- HUG - Clinique de Crans-Montana

En se basant sur l'évaluation des candidatures ci-dessus, il en découle les mandats de prestations suivants dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024 :

**Tableau 16 : Liste hospitalière 2024 pour la réadaptation**

	Hôpital du Valais (HVS)				Hôpital Riviera-Chablais (HRC)	Clinique romande de réadaptation (CRR)	HUG Clinique de Crans-Montana (CCM)	Luzerner Höhenklinik Montana (LHM)	Clinique bernoise de Montana (BKM)	Leukerbad Clinic (LBCL)	Schweiz. Paraplegikerzentrum REHAB in Basel	Schweiz. Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist	Schweiz. Paraplegikerzentrum Notwil
	Brigue	Sierre	Martigny	Clinique St-Amé	Monthey								
Réadaptation polyvalente gériatrique													
Réadaptation musculosquelettique													
Réadaptation en médecine interne et oncologique													
Réadaptation cardiovasculaire													
Réadaptation pulmonaire													
Réadaptation neurologique													
Réadaptation psychosomatique													
Réadaptation paraplégique													

Les mandats de prestations ont été répartis de manière à couvrir les besoins par région, selon la capacité des établissements et l'évolution de l'activité des cliniques de ces dernières années. La présente répartition permet le maintien de toutes les cliniques sur la liste, selon les spécialités.

## 8. INCIDENCES FINANCIÈRES

Les incidences financières de la planification hospitalière 2023 en réadaptation pour les pouvoirs publics sont présentées sous ce chapitre. Les établissements répertoriés peuvent facturer leurs prestations à charge de l'assurance-maladie pour les traitements stationnaires à hauteur de 45 % au maximum. Comme le prévoit les dispositions fédérales en la matière, le canton participe au financement des traitements des assurés valaisans dans tous les hôpitaux inscrits sur sa liste (établissements intracantonaux et extracantonaux) à hauteur de 55 %.

Ce chapitre a pour but d'estimer les impacts financiers pour le canton du Valais selon l'évaluation des besoins en réadaptation. Grâce à une gestion des capacités en réadaptation, il est possible de maîtriser l'évolution des coûts. La planification permet d'encadrer les établissements afin d'éviter toute suroffre menant à une augmentation non justifiée du financement cantonal.

Les estimations ont été réalisées sur la base de la statistique médicale 2021 de l'Office fédéral de la statistique avec les tarifs journaliers moyens pondérés de cette période. A cause de sa récente mise en vigueur en 2022, les tarifs ST Reha ne peuvent pas être utilisés dans les estimations de cette planification puisque les données de facturation ne sont pas encore disponibles et que certains prestataires n'ont pas conclu de tarifs avec des assureurs. Par conséquent ces derniers facturent sur la base des tarifs provisoires qui vont toutefois changer.

Tableau 17 : Incidences financières pour la réadaptation, 2021-2030, en millions de francs et en pour cent

	Evolution estimée en 2030 en journée	Evolution estimée en 2030 en mio CHF		Evolution annuelle	
		total	55% canton	en CHF	en journée
Réadaptation polyvalente gériatrique	+4'203	2'639'484	1'451'716	161'302	0,8%
Réadaptation musculosquelettique	+4'616	2'894'232	1'591'828	176'870	1,9%
Réadaptation cardiovasculaire	+1'334	817'742	449'758	49'973	2,4%
Réadaptation pulmonaire	+657	414'567	228'012	25'335	1,2%
Réadaptation neurologique	0	0	0	0	0,0%
Réadaptation en médecine interne et oncologique	+632	426'600	234'630	26'070	1,8%
Réadaptation psychosomatique	0	0	0	0	0,0%
Réadaptation paraplégique	0	0	0	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>+11'442</b>	<b>7'192'625</b>	<b>3'955'944</b>	<b>439'549</b>	<b>1,0%</b>

Le tableau ci-dessus présente l'estimation entre 2021 et 2030 du nombre de journées par établissement ainsi qu'en terme financier pour chaque type de réadaptation. Globalement, selon le rapport d'évaluation des besoins, le nombre de journées devrait, augmenter de 11'442 en 2030 malgré la baisse des durées de séjour et le transfert vers l'ambulatoire. Cela signifie une augmentation annuelle de 1 %. En ce qui concerne la participation financière du canton, cela représente une augmentation d'environ 4 millions en 2030, soit une augmentation annuelle d'environ 440'000 francs.

La principale raison de l'augmentation du nombre de journées en réadaptation d'ici 2030 est due à l'augmentation de la population, mais surtout à son vieillissement. En 2020, 20.1 % de la population était âgée de plus de 64 ans. Cette part devrait passer à 26.3 % d'ici 2030 (+ 25'257 personnes âgées de 65 et plus).<sup>6</sup> Ces personnes sont plus susceptibles de nécessiter des soins hospitaliers. De plus, leurs prises en charge durent souvent plus longtemps et requièrent des soins plus complexes. Ainsi, l'évolution de cette catégorie d'âges a des répercussions importantes sur la planification cantonale de la prise en charge stationnaire LAMal.

Dans le but de poursuivre la politique axée sur le maintien à domicile (réf. Planification des soins de longue durée 2023-2025), il est primordial de pouvoir fournir des prestations en réadaptation de qualité aux patients éligibles. Ceux-ci pourront regagner leur domicile en étant partiellement ou totalement autonomes. De plus, les engorgements dans des établissements médico-sociaux pourraient ainsi être évités puisque ces personnes pourront jouir de prestations d'aide et de soins à domicile. Il est à relever

<sup>6</sup> Office cantonal de la statistique et de péréquation : Statistique de la population. Perspective démographiques à horizon 2040. Valais et ses régions. Mars 2014, p. 32.

qu'une prise en charge correcte des patients en amont diminue le risque d'une entrée prématurée en EMS.

Afin de maîtriser la hausse des coûts dans le domaine de la santé, le Canton du Valais a introduit la fixation du volume totale de rémunération (article 13 de la LEIS). Dans ce sens, la participation financière totale du canton est budgétée annuellement sur la base de la planification hospitalière, de l'activité effective des années antérieures, du libre choix de l'hôpital, de l'efficacité et de l'utilité des prestations, de l'évolution de la structure tarifaire et des tarifs reconnus. Si le volume total de rémunération effectif est supérieur au volume fixé par le canton, ce dernier limite sa participation sur le montant excédant le budget à 30 % (part variable).

Les décisions de planification permettront de maîtriser l'évolution des coûts par une gestion des capacités en réadaptation. Sans planification, il pourrait résulter des développements de prestations par n'importe quel établissement ou des incitatifs à hospitaliser qui pourraient amener à d'importantes hausses du financement cantonal.

## 9. CONCLUSION

L'obligation pour les cantons d'établir une planification hospitalière est inscrite dans la loi depuis l'entrée en vigueur de la LAMal le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Avec sa révision en 2007 dans le domaine du financement hospitalier, de nouveaux éléments de concurrence sont introduits avec la mise en place de conditions-cadres homogènes pour tous les hôpitaux, qu'ils soient privés, publics ou subventionnés par les pouvoirs publics, aussi bien en ce qui concerne le financement des prestations que la planification hospitalière.

C'est dans ce sens que le canton du Valais a établi une révision complète de sa planification hospitalière en 2015. En raison de données qualitativement insuffisantes, l'évolution réelle de la réadaptation ne correspondait pas à la planification entrée en vigueur cette année-là. C'est pourquoi le canton a décidé d'élaborer une nouvelle planification hospitalière en réadaptation.

Avec le vieillissement de la population et la prévalence des maladies chroniques, les besoins en réadaptation sont en constante augmentation. D'autres formes de traitements se développent toutefois en parallèle offrant des potentiels de substitution pour certains patients comme par exemple les prestations ambulatoires.

Le paysage hospitalier valaisan est marqué par la présence d'une large palette d'offres dans le domaine de la réadaptation grâce aux sites hospitaliers de l'Hôpital du Valais (HVS) et de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), grâce à la Leukerbad Clinic (LBCL), à la Clinique romande de réadaptation (CRR), à la Clinique bernoise de Montana (BKM), à la Luzerner Höhenklinik Montana (LHM) et aux HUG - Clinique de Crans-Montana (CGM).

Cette liste hospitalière permet de couvrir les besoins hospitaliers tels qu'ils ont été évalués dans le rapport définitif sur l'évaluation des besoins en réadaptation de février 2021. De plus, elle permet de maîtriser l'évolution des coûts qui en découlent, en fixant le volume total de rémunération de la réadaptation.

La nouvelle liste hospitalière valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024 s'inscrit dans la continuité en maintenant les acteurs actuels de la réadaptation, tout en tenant compte de la réalité sur le terrain dans le cadre de l'attribution des mandats de prestations.

**Tableau 18 : Liste hospitalière 2024 pour la réadaptation**

	Hôpital du Valais (HVS)				Hôpital Riviera-Chablais (HRC)	Clinique romande de réadaptation (CRR)	HUG Clinique de Crans-Montana (CGM)	Luzerner Höhenklinik Montana (LHM)	Clinique bernoise de Montana (BKM)	Leukerbad Clinic (LBCL)	Schweiz. Paraplegikerzentrum REHAB in Basel	Schweiz. Paraplegikerzentrum der Universitätsklinik Balgrist	Schweiz. Paraplegikerzentrum Nottwil
	Brigue	Sierre	Martigny	Clinique St-Antoine	Monthey								
Réadaptation polyvalente gériatrique													
Réadaptation musculosquelettique													
Réadaptation en médecine interne et oncologique													
Réadaptation cardiovasculaire													
Réadaptation pulmonaire													
Réadaptation neurologique													
Réadaptation psychosomatique													
Réadaptation paraplégique													

La mise en œuvre de la planification hospitalière fera l'objet d'un monitoring qui permettra de vérifier si les projections réalisées correspondent à l'évolution effective des hospitalisations. Au besoin, des nouvelles adaptations seront soumises au gouvernement.



## 10. BIBLIOGRAPHIE

**Canton du Valais, Office cantonal de la statistique et de péréquation** : Statistique de la population. Perspective démographiques à horizon 2040. Valais et ses régions. 2014.

**Canton du Valais, Service de la santé publique**, Rapport définitif sur l'évaluation des besoins en réadaptation, février 2021.

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière du 20 mai 2022 : [https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/EM-Spitalplanung\\_revidiert\\_20220520\\_def\\_f.pdf](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/EM-Spitalplanung_revidiert_20220520_def_f.pdf) (état 10.11.2022).

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, Recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité du 27 juin 2019 : [EM Wirtschaftlichkeitspruefung V5.0\\_20190627\\_def\\_f.pdf \(gdk-cds.ch\)](https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/wirtschaftspruefung/V5.0_20190627_def_f.pdf) (état 10.11.2022).

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, Recommandation de la CDS : Compréhension supracantonale commune de la notion de « réadaptation », <https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/readaptation> (état 27.01.2023)

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, Recommandation de la CDS : Système de planification type en réadaptation et définition des domaines de réadaptation, <https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/readaptation> (état 27.01.2023)

**Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, Recommandation de la CDS : Exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type, <https://www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/readaptation> (état 27.01.2023)

**Loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS)** du 12 octobre 2006.

**Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal)** du 18 mars 1994.

**Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)** du 27 Juin 1995.

**World Health Organisation**, Disability prevention and rehabilitation. Report of the WHO Expert Committee on Disability, Prevention and Rehabilitation. World Health Organisation Technical Report Series, 668, Geneva, 1981.

## TABLE DES ILLUSTRATIONS: FIGURES

<b>FIGURE 1</b> : EVALUATION DU NOMBRE D'HOSPITALISATIONS EN RÉADAPTATION 2017-2025-2030 .....	9
<b>FIGURE 2</b> : EVALUATION DU NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION EN RÉADAPTATION EN 2017-2025-2030.....	10
<b>FIGURE 3</b> : EVALUATION DU NOMBRE DE LITS EN RÉADAPTATION EN 2017-2025-2030.....	10
<b>FIGURE 4</b> : PROCÉDURE D'ÉVALUATION.....	14
<b>FIGURE 5</b> : COMPARAISON DES COÛTS PAR JOURNÉE DES ÉTABLISSEMENTS POSTULANTS PAR TYPE DE RÉADAPTATION .....	18

## TABLE DES ILLUSTRATIONS: TABLEAUX

<b>TABLEAU 1</b> : LISTE HOSPITALIÈRE 2024 EN RÉADAPTATION .....	6
<b>TABLEAU 2</b> : LISTE HOSPITALIÈRE ACTUELLEMENT EN VIGUEUR POUR LA RÉADAPTATION.....	7
<b>TABLEAU 3</b> : ÉVOLUTION DE LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR 2017-2025-2030 POUR TOUS LES TYPES DE RÉADAPTATION .....	9
<b>TABLEAU 4</b> : POSTULATION POUR LA RÉADAPTATION AVEC L'INDICATION DU NOMBRE DE LITS DEMANDÉS.....	13
<b>TABLEAU 5</b> : ÉVALUATION PAR ÉTABLISSEMENT DES EXIGENCES GÉNÉRALES .....	15
<b>TABLEAU 6</b> : ÉVALUATION PAR ÉTABLISSEMENT DES DOCUMENTS TRANSMIS RELATIVE À L'ÉCONOMICITÉ .....	17
<b>TABLEAU 7</b> : ÉVALUATION PAR ÉTABLISSEMENT DES DOCUMENTS TRANSMIS POUR LES EXIGENCES QUALITÉ	20
<b>TABLEAU 8</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION POLYVALENTE GÉRIATRIQUE.....	21
<b>TABLEAU 9</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION MUSCULOSQUELETTIQUE.....	22
<b>TABLEAU 10</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION EN MÉDECINE INTERNE ET ONCOLOGIQUE.....	23
<b>TABLEAU 11</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE .....	23
<b>TABLEAU 12</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION PULMONAIRE .....	24
<b>TABLEAU 13</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE .....	24
<b>TABLEAU 14</b> : ÉVALUATION DE L'OFFRE EN RÉADAPTATION PARAPLÉGIQUE .....	25
<b>TABLEAU 15</b> : ÉVALUATION DES OFFRES EN RÉADAPTATION PSYCHOSOMATIQUE.....	25
<b>TABLEAU 16</b> : LISTE HOSPITALIÈRE 2024 POUR LA RÉADAPTATION.....	29
<b>TABLEAU 17</b> : INCIDENCES FINANCIÈRES POUR LA RÉADAPTATION, 2021-2030, EN MILLIONS DE FRANCS ET EN POUR CENT.....	30
<b>TABLEAU 18</b> : LISTE HOSPITALIÈRE 2024 POUR LA RÉADAPTATION.....	32

## 11. Annexes

### Résumé des réponses à la consultation du rapport provisoire

<p>Hôpital du Valais (HVS)</p>	<p>Commentaires généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'HVS demande de prendre en compte dans cette planification deux aspects qui sont : la longueur de la durée du séjour à l'HVS car il y a un manque de place dans les EMS et le manque d'autonomie du patient pour rentrer chez lui.</li> <li>- Est-ce que le canton a considéré des cas de soins somatiques aigus de type "highoutliers" en raison d'impossibilité de transférer le patient?</li> <li>- Les cas de déclassement (contestations des assureurs concernant la durée moyenne de séjour) ne sont pas représentés dans l'activité effective.</li> <li>- Le canton confirme l'augmentation continue des besoins en réadaptation mais il fixe chaque année le volume total de rémunération. Le canton limite sa participation à 30% en cas de dépassement, ce qui impactera négativement le financement des prestations.</li> <li>- Les caractéristiques des codes CHOP sont extrêmement exigeantes (refus des caisses de payer les factures). La limitation de l'activité par la planification et les exigences de prestations (codes CHOP) augmenteront le risque de planification et de financement de ces prestations.</li> <li>- La proposition de structures intermédiaires entre les hôpitaux et les EMS pour les personnes âgées figurait dans le rapport sur l'évaluation des besoins mais plus dans le présent rapport.</li> </ul> <p>Commentaires CHVR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le CHVR demande l'intégration des critères, règles ou incitatifs à déclencher le transfert de patients lors de périodes de surcharge.</li> <li>- Il demande de pouvoir disposer d'une certaine capacité de transfert en fonction du taux d'occupation du CHVR (réservation des lits dans les cliniques de réadaptation).</li> <li>- Il demande une attribution des mandats de prestations sans préciser le nombre de lit ainsi qu'une attribution des mandats pour l'ensemble du CHVR sans spécifier les sites.</li> <li>- Il souhaite obtenir le mandat de prestations pour la réadaptation neurologique pour les personnes âgées (réadaptation précoce suite à un AVC).</li> <li>- Il souhaite connaître les hypothèses de travail (DMS, etc.) qui ont été utilisées pour l'évaluation des besoins et la modélisation de l'augmentation du volume de 10.5%.</li> </ul> <p>Commentaires SZO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Supprimer le nombre de cas minimum par prestation selon les recommandations de la CDS du 24.11.2022 (Exigences minimales de qualité pour les établissements et les services de réadaptation et exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type).</li> </ul>	<p>Remarques du SSP aux commentaires généraux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le rapport sur l'évaluation des besoins a été mis en consultation début de l'année 2020. Les acteurs concernés ont eu la possibilité de faire part de leurs remarques. Dès lors, toute modification hors consultation n'est pas possible. Le monitoring mis en place permet de comparer les projections réalisées et l'évolution effective. Au besoin, de nouvelles adaptations peuvent être soumises au gouvernement.</li> <li>- Le volume total de rémunération se base sur les prévisions de la planification, les données des hospitalisations de la statistique médicale et sur les données de facturation de l'année précédente. La LEIS exige de fixer un volume total de rémunération pour éviter l'explosion des coûts dans le domaine stationnaire mais la LEIS permet également de tenir compte de la concurrence.</li> <li>- La création de soins de transition (UST) est intégrée dans la planification de soins de longue durée et a été adoptée par le Conseil d'Etat. Ce point est remis dans le rapport définitif.</li> </ul> <p>Remarques du SSP aux commentaires CHVR :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le "Groupe de travail définition du cas" de SwissDRG définit les aspects de base concernant l'utilisation des systèmes tarifaires (notamment dans le domaine d'application et les règles pour la facturation).</li> <li>- Le canton élaborera un plan de montée en puissance lors de pics d'affluence à l'HVS - une réservation de lits dans les cliniques n'est pas possible.</li> <li>- Etant donné qu'aucune postulation n'a été faite durant l'appel d'offre, une attribution d'un mandat de prestations en réadaptation neurologique n'est pas possible pour l'instant (respect des différentes étapes de la planification).</li> <li>- Selon l'OAMal, les mandats de prestations sont attribués aux sites hospitaliers (art. 58f al. 2 OAMal).</li> </ul> <p>Remarques du SSP aux commentaires SZO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les nombres minimums de cas mentionnés dans le rapport sont des valeurs de référence. Ces valeurs ne sont pas un critère d'exclusion pour l'obtention d'un mandat de prestations.</li> </ul>
--------------------------------	---	---

Clinique romande de réadaptation (CRR)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La clinique salue le passage d'une planification liée aux capacités à une planification liée aux prestations, comme pour les soins somatiques aigus.</li> <li>- De même, le principe d'une valeur de référence du nombre de cas, apparaît pour la clinique un point indispensable afin de garantir la qualité de la prise en charge des patients en réadaptation.</li> <li>- Elle relève également la volonté de l'Etat du Valais de renforcer la collaboration entre l'HVS et les cliniques de réadaptation, afin de libérer des lits de soins aigus en période de surcharge et d'améliorer la gestion des flux des patients. En ce qui concerne la CRR, la clinique est en phase de réévaluation de son processus de gestion des flux des patients, afin de répondre pleinement à cette attente, dans la limite de ses lits disponibles et en promouvant le modèle de soins intégrés.</li> <li>- De manière globale, elle apprécie la pertinence et le caractère exhaustif du rapport fourni par le SSP.</li> </ul>	
Clinique bernoise de Montana (BKM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les admissions 7j/7 seront disponibles dès le 01.09.2023 à la clinique Bernoise de Montana. De plus, des mesures ont été prises à la Clinique pour garantir la qualité de réadaptation en conséquence.</li> <li>- Une adaptation de l'infrastructure avec des mesures en cas de risques de fugue est en cours de réalisation et sera opérationnelle dans notre établissement au 31.12.2023.</li> </ul>	<p>Remarque du SSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le rapport définitif est adapté dans le sens où que l'exigence à une admission 7j/7 et une infrastructure adaptée aux patients avec mesures en cas de risque aigu de mise en danger de soi-même ou d'autrui ou de risque de fugue sont remplies</li> </ul>
Luzerner Höhenklinik Montana (LHM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La clinique est d'accord avec le projet de la liste hospitalière du canton du Valais.</li> </ul>	
HUG-Clinique de Crans-Montana (CGE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aucune prise de position transmise</li> </ul>	
Leukerbad Clinic (LBCL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S'agissant du passage d'une planification liée aux capacités à une planification liée aux prestations, la clinique salue ce changement positif qui induit une plus grande concurrence entre les fournisseurs de prestations, une meilleure souplesse du dispositif de planification et une adaptation plus facile aux besoins de la population.</li> <li>- La clinique est satisfaite que le mandat de réadaptation en médecine interne et oncologie jusqu'alors attribué de manière provisoire, ait été confirmé.</li> <li>- La clinique souligne qu'elle a entretemps pu conclure un accord de collaboration avec un technicien en orthopédie.</li> </ul>	<p>Remarque du SSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le rapport définitif est adapté dans le sens où que l'exigence à un/-e technicien/-ne en orthopédie est remplie</li> </ul>
Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pas de commentaire sur le fond</li> <li>- L'HRC souligne que la capacité d'accueil 7 jour sur 7 est réalisée de 08h00 à 18h00</li> </ul>	<p>Remarque du SSP :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le rapport définitif est adapté dans le sens où que l'exigence à une admission 7j/7 est remplie</li> </ul>
Canton de Berne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le canton de Berne est heureux que le Canton du Valais passe d'une planification liée à la capacité à celle liée à la prestation.</li> <li>- Il comprend que le canton du Valais n'ait pas pu mettre en place les recommandations de la CDS étant donné l'avancement des travaux à cette époque (recommandations du 25.11.2022).</li> <li>- Il prend acte du rapport et n'a pas de remarques particulières.</li> </ul>	
Canton de Lucerne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le canton de Lucerne est entièrement d'accord avec les explications et, plus concrètement, avec le projet de la liste hospitalière 2023 pour la réadaptation.</li> </ul>	
Canton de Vaud et de Genève	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aucune prise de position transmise</li> </ul>	

## Exigences générales

Exigences
L'établissement a une autorisation d'exploiter du canton.
L'établissement s'engage à ne pas utiliser des systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'assurance obligatoire des soins ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'art. 41a LAMal (par exemple : bonus liés à la quantité de prestations ou rétrocommission)
L'établissement s'engage à collaborer avec le Service de coordination socio-sanitaire (Secoss).
L'établissement s'engage à fournir ou à mettre à disposition de manière transparente toutes données ou documents utiles à la planification cantonale et au suivi du mandat de prestations.
L'établissement tient à jour ses statistiques, conformément aux prescriptions légales cantonales et fédérales.
L'établissement s'engage à fixer de manière annuelle ou pluriannuelle les objectifs liés aux prestations à fournir par un contrat de prestations avec le canton.
L'établissement s'engage à assurer une protection des données et une sécurité de l'information par l'intermédiaire d'un système de gestion de la sécurité de l'information (SGSI)
L'établissement s'engage à admettre des patients 7 jours sur 7.
L'établissement est affilié à une communauté ou une communauté de référence certifiée au sens de l'art. 11, let. a, de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient.
L'établissement s'engage à former du personnel des professions de la santé.

## Exigences en matière de qualité

Exigences
<b>Concept pour garantir la qualité selon art. 77 OAMal</b>
Les fédérations de fournisseurs de prestations et d'assureurs adaptent les conventions de qualité aux objectifs du Conseil fédéral prévus à l'art. 58 LAMal. Les fournisseurs de prestations ou leurs organisations élaborent des concepts et des programmes en matière d'exigences de la qualité des prestations et de promotion de la qualité. Les modalités d'exécution (contrôle de l'observation, conséquences de l'inobservation, financement) sont réglées dans les conventions tarifaires ou dans des conventions particulières relatives à la garantie de la qualité conclues avec les assureurs ou leurs organisations.
Quel est le concept de qualité de votre organisation (brève description) ?
<b>Confirmation de la qualité selon les exigences de l'art. 58d al. 2 OAMal</b>
L'établissement déclare répondre aux exigences suivantes : a. disposer du personnel nécessaire qualifié; b. disposer d'un système de gestion de la qualité approprié; c. disposer d'un système interne de rapports et d'apprentissage approprié et avoir adhéré à un réseau de déclaration des événements indésirables uniforme à l'ensemble de la Suisse, pour autant qu'un tel réseau existe; d. disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité; e. disposer de l'équipement garantissant la sécurité de la médication, notamment grâce à l'enregistrement électronique des médicaments prescrits et délivrés.
L'établissement confirme que les exigences de la qualité sont remplies :
<b>Système d'alarme/d'urgence</b>
L'établissement dispose d'un concept d'intervention (système d'alarme/d'urgence) et de réanimation et il est adapté régulièrement. Tous les collaborateurs dans le milieu médico-soignant sont formés régulièrement. (brève description)

**L'établissement participe régulièrement aux mesures de qualité établies (ANQ ou autres).**

Dans le cadre du contrat qualité national de l'ANQ, les établissements participent à des mesures de qualité définies pour la réadaptation. De manière générale, l'établissement s'engage à transmettre annuellement les résultats des mesures qualité au SSP et à collaborer pour leur analyse.

**Outil de contrôle**

Est-ce que l'établissement dispose d'outils de contrôle de qualité (H+, ANQ, FMH etc.) (brève description) ?

**Responsable de qualité**

Un/e responsable de la qualité est désigné(e) par l'établissement et ses tâches sont décrites dans un cahier des charges.

**Saisie des incidents**

Est-ce qu'un système de déclaration des incidents et de gestion et suivi des plaintes existe dans l'établissement ? Brève description des concepts (accès, analyse des données et mesures d'amélioration).

**Information aux patients**

L'établissement de réadaptation met à disposition du patient toutes les informations écrites et orales relatives à sa thérapie ainsi que les suites de traitements, en particulier lors de sa sortie. Une assistance et des conseils pour la réinsertion professionnelle et sociale doivent être garantis. (brève description)

**Concept d'hygiène**

L'établissement dispose d'un concept au niveau de l'hygiène hospitalière. (brève description)

**Infrastructures définies**

L'établissement possède les installations, l'appareillage ainsi que l'équipement médicotechnique nécessaires pour les formes actives et passives de thérapie.

**Personnes handicapées**

Les chambres des patients, les salles de séjour, les locaux communs, les salles de thérapie, les salles de bain et toilettes sont accessibles en fauteuil roulant et adaptés aux personnes handicapées.

**Offre en diététique**

1. Le service de cuisine fournit des prestations répondant à l'éventail des besoins diététiques.
2. Les patients reçoivent des conseils en diététique, de manière systématique ou sur consultation.

**Exigences de qualité concernant le traitement**

## 1. Examen de diagnostic lors de l'admission

Un examen de diagnostic est établi et une indication médicale posée en l'espace de 24 heures après l'admission

## 2. Plan de traitement

Le plan de traitement relatif au patient est établi sur la base d'évaluations spécifiques et s'aligne sur les objectifs individuels documentés

## 3. Thérapie

Les séances thérapeutiques / formation ont lieu sous formes de thérapies individuelles ou de groupe selon l'indication et en fonction des besoins et des ressources du patient

## 4. Disponibilité spécifique des thérapies

Les thérapies suivies régulièrement par les patients dans le cadre de la réadaptation sont assurées sur le site hospitalier pendant les horaires de traitements habituels.

## 5. Visite

Au minimum, une visite hebdomadaire est effectuée par un médecin spécialiste du domaine de réadaptation concerné.

## 6. Coordination de la réadaptation / discussion en équipe de la réadaptation

Coordination hebdomadaire, documentée et interdisciplinaire de la réadaptation en équipe de réadaptation avec participation du personnel spécialisés au niveau médical, thérapeutique et des soins.

## 7. Planification de la sortie

Planification individuelle précise et définition d'autres traitements nécessaires.

L'établissement déclare remplir les exigences concernant le traitement

**Exigences économicité****Exigences**

L'établissement fournit des garanties suffisantes en termes de pérennité et de solvabilité.

L'établissement respecte les principes comptables reconnus par le canton.

L'établissement fournit annuellement ses états financiers au SSP.

L'établissement démontre annuellement l'économicité de ses prestations.

L'établissement transmet l'évolution de ses coûts (coûts par prestation LAMal) sur les 5 dernières années et les prévisions pour les 5 prochaines années ?

L'établissement respecte les dispositions du droit des marchés publics pour l'adjudication de fournitures, de services et de constructions.



## Exigences spécifiques pour la réadaptation polyvalente gériatrique

Exigences	Description des exigences
Valeur de référence du nombre de cas	150 cas
Equipe pluridisciplinaire	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'un diététicien, d'un logopédiste et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
Médecin-chef	Le médecin-chef doit avoir exercé pendant au moins deux ans dans le domaine de la gériatrie et doit être employé au minimum à 80 %. Titre de spécialiste et formation post-graduée : - médecine interne générale y compris formation approfondie en gériatrie ou - médecine physique et réadaptation avec formation continue attestée en médecine interne (contenu de la formation continue pouvant être documenté) ( <i>au moins 2 ans d'expérience en réadaptation gériatrique dans une clinique de réadaptation reconnue comme établissement de formation postgraduée ou en gériatrie aiguë dans un hôpital de soins aigus</i> )
Médecins spécialistes en réadaptation	Titre de spécialiste et formation post-graduée : - médecine interne générale avec formation approfondie en gériatrie et/ou - médecine physique et réadaptation
Consultants (interne ou externe)	Psychiatre, Neurophysiologue, Orthopédiste
Personnel médico-soignant	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMa. Le personnel soignant doit bénéficier d'une formation continue dans le domaine de la personne âgée. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24. <i>Combien avez-vous d'infirmière diplômée / d'infirmier diplômé avec formation en soins gériatriques ?</i> <i>Combien avez-vous d'infirmière diplômée / un infirmier diplômé avec formation en kinesthésique ?</i> <i>Combien avez-vous d'infirmière diplômée / un infirmier diplômé avec formation en techniques de transfert et de positionnement ?</i>
Autres services	Service social Conseils en diététique Cuisinier/-ière en diététique Technicien/-ne en orthopédie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
Service de piquet Interventions urgentes	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes) Alarme d'urgence / réanimation : - Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins - Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes

<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	Diagnostic médical : - Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité
	Laboratoires : - Laboratoire de routine et d'urgences (365 jours / 24 h/24) - Laboratoire spécialisé ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	ECG : - ECG au repos - ECG d'effort - ECG de longue durée
	Radiologie : - Radiologie conventionnelle - CT, IRM ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Échographie : - Échographie conventionnelle - Échographie-Doppler Duplex à codage couleur, échocardiographie avec Doppler couleur
	Autres diagnostics fonctionnels : - Dynamomètre - Spirométrie ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Mesure de la tension artérielle ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Offres thérapeutiques</b>	Physiothérapie : - Physiothérapie spécifique à l'indication - Thérapie médicale d'entraînement - Thérapie du sport et par le mouvement - Terrain pour la rééducation à la marche
	<i>Combien de physiothérapeutes dispose d'une formation continue en réadaptation gériatrique ?</i>
	Ergothérapie : - Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ)) - Formation et adaptation des moyens auxiliaires - Entraînement des performances cérébrales dans la vie quotidienne
	<i>Combien d'ergothérapeutes disposent d'une formation continue en réadaptation gériatrique ?</i>
	Logopédiste : <i>Combien de logopédistes disposent d'une formation continue en réadaptation gériatrique ?</i>
	Thérapie de la douleur : - Traitement pluridisciplinaire de la douleur ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Psychologie clinique : - Conseil et intervention en cas de crise - Techniques de relaxation
	Offre de cours en matière de santé : - Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours
	Conseils sociaux : - Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances - Mise en relation avec des groupes d'entraide
<b>Concepts</b>	Concept en matière de délire
	Concept en matière de démence
	Concept de prévention des chutes

<b>Infrastructure</b>	Infrastructure adaptée aux patients avec mesures en cas de risque de fugue
<b>Autres exigences</b>	- Coopération avec un hôpital de soins aigus disposant d'un mandat de prestations dans le domaine de la médecine interne de la personne âgée - Offre d'une conférence familiale interdisciplinaire (équipe de traitement, patiente / patient et proches) en cas de prise de décision difficile

## Exigences spécifiques pour la réadaptation musculosquelettique

<b>Exigences</b>	<b>Description des exigences</b>
<b>Valeur de référence du nombre de cas</b>	200 cas
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit avoir exercé pendant au moins deux ans dans un établissement de réadaptation musculosquelettique et doit être employé au minimum à 80 %.
<b>Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)</b>	Les médecins cadres disposent d'un diplôme FMH en : - médecine physique et réadaptation (au moins un médecin spécialiste) et/ou -rhumatologie et/ou -chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et/ou -médecine interne générale
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMaI. Les physiothérapeutes doivent attester d'un perfectionnement en thérapie et traitement manuels avec des bases en neurophysiologie. Les ergothérapeutes doivent justifier d'une expérience dans les mesures de réadaptation professionnelle et en ergonomie. Les psychologues doivent attester de qualifications supplémentaires en techniques de relaxation. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24. <i>Combien d'infirmiers diplômé possède un formation dans la gestion des plaies ?</i>
<b>Autres services</b>	Service social Conseils en diététique Cuisinier/-ière en diététique Technicien/-ne en orthopédie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Service de piquet Interventions urgentes</b>	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)

	<p>Alarme d'urgence / réanimation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins</li> <li>- Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes</li> </ul>
<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	<p>Diagnostic médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité</li> </ul>
	<p>Laboratoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire de routine et d'urgences (24h/7j)</li> <li>- Laboratoire spécialisé (par ex. gazométrie artérielle) (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>ECG :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG au repos</li> <li>- ECG de longue durée (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Radiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiologie conventionnelle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- CT, IRM (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Échographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appareil locomoteur, parties molles, abdomen, vaisseaux (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Autres diagnostics fonctionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dynamomètre</li> <li>- Spirométrie (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Mesure de la tension artérielle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
<b>Offres thérapeutiques</b>	<p>Physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiothérapie spécifique à l'indication</li> <li>- Thérapie médicale par l'entraînement (MTT)</li> <li>- Thérapie du sport et par le mouvement</li> <li>- Travail avec les prothèses (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p><i>Combien de physiothérapeutes disposent de qualification complémentaire en thérapie manuelle ?</i></p>
	<p>Thérapie physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Drainage lymphatique</li> <li>- Thermo-, hydro- et balnéothérapie</li> <li>- Electrothérapie</li> </ul>
	<p>Ergothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ))</li> <li>- Conseil sur l'aménagement de la place de travail (ergonomie)</li> <li>- Formation et adaptation des moyens auxiliaires</li> </ul>
	<p>Thérapie de la douleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement pluridisciplinaire de la douleur</li> </ul>
	<p>Psychologie clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseil et intervention en cas de crise</li> <li>- Techniques de relaxation</li> </ul>
	<p>Offre de cours en matière de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours</li> </ul>
	<p>Conseils sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances</li> <li>- Thérapie occupationnelle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Mise en relation avec des groupes d'entraide</li> </ul>

<b>Infrastructure</b>	<i>L'établissement offre-t-il de l'hydrokinésithérapie ou un bassin thérapeutique avec lift et/ou autres technologies équivalentes de décharge du poids sur le site hospitalier ?</i>
-----------------------	---

## Exigences spécifiques pour la réadaptation en médecine interne et oncologique

<b>Exigences</b>	<b>Description des exigences</b>
<b>Valeur de référence du nombre de cas</b>	150 cas
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médio-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit être employé au minimum à 80 %.
<b>Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)</b>	Titre de spécialiste et formation post-graduée : - médecine interne générale et/ou - oncologie médicale et/ou - médecine physique et réadaptation
<b>Consultants (interne ou externe)</b>	Cardiologue, Pneumologue
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMal. Les physiothérapeutes doivent justifier de qualifications supplémentaires en thérapie lymphatique. Les ergothérapeutes doivent justifier d'une expérience dans les mesures de réadaptation professionnelle et en ergonomie. Les psychologues doivent attester de qualifications supplémentaires en techniques de relaxation et d'une expérience en psycho-oncologie. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.
	<i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation en stomathérapie ?</i>
	<i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation à l'usage système de port et cathéter veineux central inséré par voie périphérique (PICC) ?</i>
<b>Autres services</b>	Service social
	Conseils en diététique
	Cuisinier/-ière en diététique
	Technicien/-ne en orthopédie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Aumônerie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Service de piquet Interventions urgentes</b>	Autres thérapies (musicothérapie, art-thérapie, thérapie par la danse) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)

	<p>Alarme d'urgence / réanimation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins</li> <li>- Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes</li> </ul>
<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	<p>Diagnostic médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité</li> </ul>
	<p>Laboratoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire de routine et d'urgences</li> <li>- Laboratoire spécialisé (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>ECG :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG au repos</li> <li>- ECG d'effort</li> <li>- ECG de longue durée</li> </ul>
	<p>Radiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiologie conventionnelle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- CT, IRM (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Échographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échographie conventionnelle</li> <li>- Échographie-Doppler Duplex à codage couleur, échocardiographie avec Doppler couleur (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Autres diagnostics fonctionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesure de la tension artérielle</li> <li>- Spirométrie</li> <li>- Pulsoxymétrie</li> </ul>
<b>Offres thérapeutiques</b>	<p>Physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiothérapie spécifique à l'indication</li> <li>- Thérapie médicale par l'entraînement (MTT)</li> <li>- Thérapie du sport et par le mouvement</li> <li>- Terrain pour la rééducation à la marche</li> <li>- Traitement de l'incontinence</li> <li>- Travail avec les prothèses</li> </ul>
	<p><i>Combien de physiothérapeutes possèdent une qualification complémentaire en thérapie décongestive manuelle complexe ?</i></p>
	<p><i>Combien de physiothérapeutes possèdent une qualification complémentaire en thérapie par le sport et le mouvement ?</i></p>
	<p>Thérapie physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Drainage lymphatique</li> <li>- Thermo-, hydro- et balnéothérapie</li> <li>- Electrothérapie</li> </ul>
	<p>Ergothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ))</li> <li>- Formation et adaptation des moyens auxiliaires</li> </ul>
	<p>Logopédie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thérapie de l'élocution et du langage (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Thérapie de la sphère oro-faciale (F.O.T.T.) (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Gestion des canules trachéales (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Thérapie de la déglutition :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thérapie fonctionnelle de la dysphagie (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Thérapie de la douleur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Traitement pluridisciplinaire de la douleur (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>

	Psychologie clinique : - Conseil et intervention en cas de crise - Techniques de relaxation
	<i>Combien de psychologues cliniques possèdent au moins deux ans d'expérience en psycho-oncologie ou attestation d'une formation postgrade en psychologie clinique ?</i>
	Offre de cours en matière de santé : - Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours
	Poursuite de la thérapie anticancéreuse: - Poursuite des thérapies médicamenteuses anticancéreuses commencées à l'hôpital de soins aigus par la clinique de réadaptation ou en collaboration avec l'hôpital de soins aigus
	Conseils sociaux et professionnels : - Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances - Informations sur la réinsertion professionnelle - La mise en relation avec des groupes d'entraide

## Exigences spécifiques pour la réadaptation cardiovasculaire

Exigences	Description des exigences
Valeur de référence du nombre de cas	150 cas
Equipe pluridisciplinaire	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
Médecin-chef	Le médecin-chef doit être employé au minimum à 80 %.
Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)	Les médecins cadres disposent d'un diplôme FMH en cardiologie avec une formation supplémentaire en médecine interne d'au moins 3 ans et attestent d'une expérience en réadaptation cardiaque.
Consultants (interne ou externe)	Psychiatre
Personnel médico-soignant	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMa. Les psychologues doivent attester de qualifications supplémentaires en psychothérapie et d'une expérience en techniques de relaxation. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.
	<i>Combien d'infirmiers diplômés disposent d'une formation au conseil en matière d'insuffisance cardiaque ?</i>
Autres services	Service social
	Conseils en diététique
	Cuisinier/-ière en diététique
Service de piquet Interventions urgentes	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)

	<p>Alarme d'urgence / réanimation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins et un pacemaker transcutané doit être disponible dans les 4 minutes.</li> <li>- Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois par année) aux interventions urgentes</li> </ul>
<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	<p>Diagnostic médical :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité</li> </ul>
	<p>Laboratoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire de routine et d'urgences</li> <li>- Laboratoire spécialisé (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>ECG :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ECG au repos</li> <li>- ECG d'effort</li> <li>- ECG de longue durée</li> </ul>
	<p>Radiologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Radiologie conventionnelle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- CT, IRM (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Échographie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Échographie conventionnelle</li> <li>- Échographie-Doppler Duplex à codage couleur, échocardiographie avec Doppler couleur</li> </ul>
	<p>Autres diagnostics fonctionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesure de la tension artérielle</li> <li>- Spirométrie</li> </ul>
<b>Offres thérapeutiques</b>	<p>Physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiothérapie spécifique à l'indication</li> <li>- Terrain pour la rééducation à la marche</li> <li>- Thérapie médicale par l'entraînement (MTT)</li> <li>- Thérapie du sport et par le mouvement</li> </ul>
	<p><i>Combien de physiothérapeutes possède une formation complémentaire de cardiologue SCPRS ou formation équivalente reconnue par le SCPRS ?</i></p>
	<p>Thérapie physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Electrothérapie</li> </ul>
	<p>Ergothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergothérapie fonctionnelle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Psychologie clinique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseil et intervention en cas de crise</li> <li>- Techniques de relaxation</li> </ul>
	<p>Offre de cours en matière de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours par ex. désaccoutumance au tabac, cours sur l'insuffisance cardiaque</li> </ul>
	<p>Conseiller en sevrage du tabagisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diplôme professionnel dans un domaine médical, psychologique ou infirmier</li> <li>- formation au conseil en sevrage du tabagisme / désaccoutumance au tabac</li> </ul>
	<p>Conseils sociaux et professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances</li> <li>- Informations sur la réinsertion professionnelle</li> <li>- La mise en relation avec des groupes d'entraide</li> </ul>



## Exigences spécifiques pour la réadaptation neurologique

Exigences	Description des exigences
<b>Valeur de référence du nombre de cas</b>	200 cas
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de neuropsychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de masseurs médicaux, de logopédistes et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit avoir exercé pendant au moins deux ans dans un établissement de réadaptation neurologique et doit être employé au minimum à 80 %.  Titre de spécialiste et formation post-graduée : - neurochirurgie ou - neurologie ou - médecine physique et réadaptation
<b>Médecins spécialistes en réadaptation</b>	Titre de spécialiste et formation post-graduée : - médecine interne générale et/ou - chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et/ou - psychiatrie et psychothérapie et/ou - neurochirurgie et/ou - neurologie et/ou - médecine physique et réadaptation
<b>Consultants (interne ou externe)</b>	- Psychiatre et/ou - psychothérapeute sur prescription
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMaI. Les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les logopédistes et le personnel soignant doivent attester d'une formation continue en soins de réadaptation neurologique avec des bases en neurophysiologie. Les neuropsychologues doivent attester d'une expérience en techniques de relaxation, en diagnostic neurophysiologique et psychologique et en psychothérapie. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.  <i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation continue en soins de réadaptation neurologique avec des bases en neurophysiologies ?</i>  <i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation en gestion de la vessie et du transit intestinal ?</i>  <i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation en gestion de la dysphagie ?</i>  <i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation en gestion des canules trachéales ?</i>
<b>Autres services</b>	Service social

	Conseils en diététique ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Cuisinier/-ière en diététique
	Technicien/-ne en orthopédie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Orthoptiste (connaissances dans les questions neuro-ophtalmologiques) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Service de piquet Interventions urgentes</b>	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)
	Alarme d'urgence / réanimation : - Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins - Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes
<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	Diagnostic médical : - Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité
	Laboratoires : - Laboratoire de routine et d'urgences (365 jours/24 h/24) - Laboratoire spécialisé (par ex. diagnostic du liquide céphalo-rachidien) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	ECG : - ECG au repos - ECG d'effort ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - ECG de longue durée ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Radiologie : - Radiologie conventionnelle ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - CT, IRM ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Échographie : - Échographie-Doppler Duplex à codage couleur, échocardiographie avec Doppler couleur ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Endoscopie : - Vidéofluoroscopie, pharyngolaryngoscopie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Neurophysiologie : - (EMG, ENG, EEG, potentiels évoqués) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Autres diagnostics fonctionnels : - Diagnostic de la dysphagie (mastication et déglutition) - Diagnostic des troubles du langage et de l'élocution - Diagnostic des prestations (incluant la neuropsychologie) - Mesure de la tension artérielle ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Diagnostic neuro-urologique ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Offres thérapeutiques</b>	Physiothérapie : - Physiothérapie spécifique à l'indication - Thérapie médicale par l'entraînement (MTT) - Thérapie du sport et par le mouvement
	<i>Combien de physiothérapeutes possède une formation continue en soins de réadaptation neurologique par des programmes d'apprentissage moteur et d'entraînement spécifique à une tâche et répétitif ?</i>
	Thérapie physique : - Drainage lymphatique

	Ergothérapie : - Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ)) - Conseil sur l'aménagement de la place de travail (ergonomie) - Formation et adaptation des moyens auxiliaires - Entraînement des performances cérébrales dans la vie quotidienne
	<i>Combien d'ergothérapeute possède une formation continue en soins de réadaptation neurologique par des programmes d'apprentissage moteur et d'entraînement spécifique à une tâche et répétitif ?</i>
	Logopédie : - Thérapie de l'élocution, de la voix et du langage - Thérapie de la sphère oro-faciale (F.O.T.T.) - Gestion des canules trachéales
	<i>Combien de logopédiste possède une formation continue en soins de réadaptation neurologique par des programmes d'apprentissage moteur et d'entraînement spécifique à une tâche et répétitif ?</i>
	Neuropsychologie : - Thérapie neuropsychologique
	<i>Combien de neuropsychologue possède au moins deux ans d'activité en diagnostic psychologique et neuropsychologique et en psychothérapie ?</i>
	<i>Combien de neuropsychologue possède au moins deux ans d'activité en techniques de relaxation ?</i>
	Offre de cours en matière de santé : - Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours
Conseils sociaux et professionnels : - Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances - Informations sur la réinsertion professionnelle - La mise en relation avec des groupes d'entraide	
<b>Infrastructure</b>	Infrastructure adaptée aux patients avec mesures en cas de risque aigu de mise en danger de soi-même ou d'autrui ou de risque de fugue
	Eléments pour s'orienter dans la réalité et aides à l'orientation compensatoires (aide-mémoire, concept de couleurs, éclairage, repères et signalétique)
<b>Ressources en personnel</b>	Un concept de prise en charge 1 : 1 par le personnel infirmier est connu et peut être appliqué si nécessaire

## Exigences spécifiques pour la réadaptation pulmonaire

Exigences	Description des exigences
<b>Valeur de référence du nombre de cas</b>	150 cas
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes (facultatifs), d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit être employé au minimum à 80 %.

<b>Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)</b>	Les médecins cadres disposent d'un diplôme FMH en pneumologie avec une formation supplémentaire en médecine interne d'au moins 3 ans et attestent d'une expérience en réadaptation pulmonaire.
<b>Consultants (interne ou externe)</b>	Cardiologue, Dermatologue
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMaI. Au moins, un physiothérapeute doit disposer d'un certificat de capacité en réadaptation pulmonaire. Les ergothérapeutes doivent justifier d'une expérience dans les mesures de réadaptation professionnelle et en ergonomie. Les logopédistes doivent attester d'une expérience en gestion de trachéostome. Les psychologues doivent attester de qualifications supplémentaires en psychothérapie. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.
	<i>Combien de psychologues possèdent au moins deux ans d'activité en diagnostic psychologique et en psychothérapie ?</i>
	<i>Combien de psychologues possèdent au moins deux ans d'activité en techniques de relaxation ?</i>
<b>Autres services</b>	Service social
	Conseils en diététique
	Cuisinier/-ière en diététique
<b>Service de piquet Interventions urgentes</b>	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)
	Alarme d'urgence / réanimation : - Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins - Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes
<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	Diagnostic médical : - Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité
	Laboratoires : - Laboratoire de routine et d'urgences ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Laboratoire spécialisé ( <i>par ex. cotinine, gazométrie artérielle</i> ) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	ECG : - ECG au repos - ECG d'effort ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - ECG de longue durée ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Radiologie : - Radiologie conventionnelle ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - CT, IRM ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Échographie : - Échographie conventionnelle, échocardiographie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Endoscopie : - Bronchoscopie ( <i>en interne ou en coopération</i> )

	<p>Autres diagnostics fonctionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mesure de la tension artérielle (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Spiroergométrie</li> <li>- Pléthysmographie corporelle</li> <li>- Débitmètre de pointe</li> <li>- Pulsoxymétrie</li> <li>- Diagnostic de l'apnée</li> <li>- Diagnostic en allergologie</li> <li>- Épreuve de provocation bronchique</li> </ul>
<b>Offres thérapeutiques</b>	<p>Physiothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Physiothérapie spécifique à l'indication</li> <li>- Terrain pour la rééducation à la marche</li> <li>- Thérapie médicale par l'entraînement (MTT)</li> <li>- Thérapie du sport et par le mouvement</li> </ul>
	<p><i>Combien de physiothérapeutes possèdent le titre de thérapeute en réadaptation pulmonaire (PRT) ?</i></p>
	<p>Thérapie physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thérapie respiratoire (clinique)</li> <li>- Electrothérapie</li> <li>- Hyposensibilisation</li> </ul>
	<p>Ergothérapie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ))</li> <li>- Entraînement ou thérapie ergométrique</li> <li>- Formation et adaptation des moyens auxiliaires</li> </ul>
	<p>Logopédie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thérapie de la sphère oro-faciale (F.O.T.T.) (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> <li>- Gestion des canules trachéales (<i>en interne ou en coopération</i>)</li> </ul>
	<p>Offre de cours en matière de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours (par ex. cours pour la désaccoutumance au tabac etc.)</li> </ul>
	<p>Conseiller en sevrage du tabagisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diplôme professionnel dans un domaine médical, psychologique ou infirmier</li> <li>- formation au conseil en sevrage du tabagisme / désaccoutumance au tabac</li> </ul>
<p>Conseils sociaux et professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances</li> <li>- Thérapie occupationnelle</li> </ul>	
<b>Infrastructure</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvisionnement continue en oxygène assuré (dans les chambres)</li> <li>- Possibilité donnée de traitement par pression positive au masque</li> </ul>

## Exigences spécifiques pour la réadaptation paraplégique

Exigences	Description des exigences
<b>Valeur de référence du nombre de journées</b>	8'000 journées
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychologues, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, de logopédistes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit avoir exercé pendant au moins deux ans dans un établissement de réadaptation neurologique ou réadaptation paraplégique et doit être employé au minimum à 80 %.
<b>Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)</b>	Titre de spécialiste et formation post-graduée : - médecine interne générale et/ou - neurologie et/ou - neurochirurgie et/ou - chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur et/ou - médecine physique et réadaptation et/ou - urologie avec formation approfondie en neuro-urologie
<b>Consultants (interne ou externe)</b>	Disposez-vous des consultants suivants : - 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
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMal. Les ergothérapeutes doivent justifier d'une expérience dans les mesures de réadaptation professionnelle et en ergonomie. Les psychologues doivent attester d'une expérience en diagnostic psychologique, en psychothérapie et en techniques de relaxation. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.
	<i>Combien d'infirmiers possèdent au moins deux ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire ?</i>
	<i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent un formation en gestion de la vessie et du transit intestinal ?</i>
	<i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent un formation en gestion de la dysphagie ?</i>
	<i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent un formation en gestion des canules trachéales ?</i>  <i>Combien d'infirmiers diplômés possèdent un formation en technique de transfert de positionnement ?</i>

	Combien d'infirmiers diplômés possèdent une formation en traitement et prévention des escarres ?
Autres services	Service social
	Conseils en diététique
	Cuisinier/-ière en diététique
	Technicien/-ne en orthopédie / Technicien/-ne spécialisé pour les fauteuils roulants
Service de piquet Interventions urgentes	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)
	Coopération avec un hôpital de soins aigus pour garantir l'accessibilité (en urgences) en neurologie, neurochirurgie, radiologie et en médecine.
	Alarme d'urgence / réanimation : - Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins - Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes
Offres médico-techniques et diagnostics	Diagnostic médical : - Diagnostic de routine (par ex. CIF) selon le concept du traitement spécifique à la spécialité
	Laboratoires : - Laboratoire de routine et d'urgences (365 jours/ 24h/24) - Laboratoire spécialisé ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	ECG : - ECG au repos ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - ECG d'effort ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - ECG de longue durée ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Radiologie : - Radiologie conventionnelle - CT, IRM ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Échographie : - Échographie-Doppler Duplex à codage couleur
	Endoscopie : - Examen endoscopique fonctionnel de la déglutition (EEFO) ou vidéofluoroscopie ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Pharyngolaryngoscopie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Neurophysiologie : - (EEG, EMG, ENG, potentiels évoqués)
	Autres diagnostics fonctionnels : - Dynamomètre - Spirométrie ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Spasticité (équipement de base pour traitement intrathécal (Baclofen) ( <i>en interne ou en coopération</i> )) - Neuro-urologie (diagnostic spécialisé (urodynamique, cystoscopie, radiographie/sonographie etc.) et thérapie interventionnelle) - Gastroentérologie (diagnostic des troubles de la voie entérale) ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Chirurgie orthopédique (diagnostic complications osseuses) ( <i>en interne ou en coopération</i> )

<b>Offres thérapeutiques</b>	Physiothérapie : - Physiothérapie spécifique à l'indication - Thérapie médicale par l'entraînement (MTT) - Thérapie du sport et par le mouvement - Évaluation, préparation, adaptation et instruction des orthèses
	<i>Combien de physiothérapeutes possèdent au moins deux ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire ?</i>
	Thérapie physique : - Drainage lymphatique ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Thermo-, hydro- et balnéothérapie ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Electrothérapie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Ergothérapie : - Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ)) - Conseil sur l'aménagement de la place de travail (ergonomie) - Formation et adaptation des moyens auxiliaires
	<i>Combien d'ergothérapeutes possèdent au moins deux ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients atteints de paralysie médullaire ?</i>
	Logopédie : - Thérapie de l'élocution, de la voix et du langage ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	<i>Combien d'ergothérapeutes possèdent une formation continue en soins de réadaptation neurologique et connaissance dans le traitement des patients avec dysphagie/canules trachéales ?</i>
	Thérapie de la douleur : - Traitement pluridisciplinaire de la douleur
	Implantation d'une pompe intrathécale : - Traitement de la douleur et de la spasticité (implantation et suivi) ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Psychologie clinique : - Conseil et intervention en cas de crise - Techniques de relaxation - Entraînement des performances cérébrales dans la vie quotidienne
Offre de cours en matière de santé : - Programme spécifique à l'indication en matière d'information, de motivation, de cours	
Conseils sociaux et professionnels : - Conseils au niveau financier, social, du logement et des assurances - Thérapie occupationnelle ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - La mise en relation avec des groupes d'entraide	
Autres : - Gastroentérologie (traitement des troubles entériques) ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Chirurgie orthopédique (traitement des complications osseuses (articulation, colonne vertébrale)) ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Chirurgie plastique (pour le traitement chirurgical des lésions cutanées) ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Ventilation/respiration artificielle durant une longue période (thérapie respiratoire spécialisée, ventilation/respiration à domicile) - Gestion vésicale et intestinale (instruction et entraînement) - Sexothérapie (instruction et entraînement)	



<b>Infrastructure</b>	Unité de surveillance : - ECG-Monitoring - Pulsoxymètre - Surveillance de la fréquence respiratoire - Oxygénothérapie
	Offre de loisirs : - Salle de détente appropriée et possibilités de pratiquer un sport

## Exigences spécifiques pour la réadaptation psychosomatique

<b>Exigences</b>	<b>Description des exigences</b>
<b>Valeur de référence du nombre de cas</b>	150 cas
<b>Equipe pluridisciplinaire</b>	Le personnel médico-soignant doit être composé de médecins cadres, de psychothérapeutes, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'un diététicien et de personnel soignant. Un assistant social ou un pédagogue curatif est intégré dans l'équipe pluridisciplinaire.
<b>Médecin-chef</b>	Le médecin-chef doit être employé au minimum à 80 %.
<b>Médecins spécialistes en réadaptation (y compris le médecin-chef)</b>	Titre de spécialiste et formation post-graduée : - psychiatrie et psychothérapie et/ou - médecine interne générale avec attestation ASMPP médecine psychosomatique et psychosociale et/ou - médecine physique et réadaptation avec attestation ASMPP médecine psychosomatique et psychosociale
<b>Personnel médico-soignant</b>	Le personnel médico-soignant doit être titulaire d'un diplôme d'une école reconnue par l'OAMal. Les ergothérapeutes doivent justifier d'une expérience en thérapie occupationnelle (art-thérapie, cuisine thérapeutique, etc.) et travail de réinsertion professionnelle. Les psychologues doivent attester d'une expérience en diagnostic psychologique, en psychothérapie et en techniques de relaxation. Les infirmiers chefs disposent d'une formation continue en management. Le personnel soignant doit être disponible 365 jours par an et 24h/24.
	<i>Combien d'infirmiers possèdent au moins deux ans d'activité en soins psychosomatiques et en encadrement psychosomatique ?</i>
<b>Autres services</b>	Service social
	Conseils en diététique
	Cuisinier/-ière en diététique
<b>Service de piquet Interventions urgentes</b>	Service de piquet : - 8-18 heures en semaine (médecins spécialistes sur place) - 18-8 heures et les weekends (En cas de nécessité médicale, le médecin, disposant d'une attestation de suivi d'un cours de médecine d'urgence reconnu par la SSMIG, doit être disponible dans les 31 minutes)
	Alarme d'urgence / réanimation : - Matériel d'urgence et de réanimation dans chaque unité de soins - Formation régulière du personnel médico-soignant (minimum une fois tous les 2 ans) aux interventions urgentes

<b>Offres médico-techniques et diagnostics</b>	Diagnostic médical : - Diagnostic de routine psychosocial et spécifique à l'indication et évaluation psychopathologique selon le concept du traitement spécifique à la spécialité
	Laboratoire : - Laboratoire de routine et d'urgences ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	ECG ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Radiologie : - Radiologie conventionnelle ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Échographie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
	Autres diagnostics fonctionnels : - Mesure de la tension artérielle ( <i>en interne ou en coopération</i> ) - Spirométrie ( <i>en interne ou en coopération</i> )
<b>Offres thérapeutiques</b>	Psychologie clinique / psychothérapie : - Conseil et intervention en cas de crise (au moins 1 à 2 entretiens individuels par semaine et au moins 1 à 2 entretiens en groupe par semaine) - Techniques de relaxation - Psychoéducation - Thérapie de la douleur
	<i>Combien de psychologues possèdent au moins deux ans d'activité en diagnostic psychologique et en psychothérapie ?</i>
	<i>Combien de psychologues possèdent au moins deux ans d'activité en techniques de relaxation ?</i>
	Physiothérapie : - Physiothérapie spécifique à l'indication - Thérapie médicale par l'entraînement (MTT)
	Ergothérapie : - Ergothérapie, thérapie d'activation et thérapie à médiation plastique et visuelle (incluant les activités de la vie quotidienne (AVQ))
	Thérapie respiratoire
	Conseils sociaux et professionnels : - Examen de réinsertion en clinique de jour / dans l'environnement social