



# Rapport annuel 2016

 Clinique romande  
de réadaptation

**suva**care  
Prestations et réadaptation

Le modèle Suva

Les quatre piliers de la Suva

- La Suva est mieux qu'une assurance: elle associe prévention, assurance et réadaptation.
- La Suva est gérée par les partenaires sociaux. Son Conseil d'administration - composé d'un nombre équitable de représentants des employeurs, des travailleurs et de la Confédération - garantit des solutions consensuelles et pragmatiques.
- Les bénéfices de la Suva sont reversés aux assurés sous forme de réductions de primes.
- La Suva est financièrement autonome et ne perçoit aucune subvention.

Avec son offre unique de prestations (prévention, assurance, réadaptation), la Suva propose à ses assurés une protection globale de la santé. Les cliniques de réadaptation de la Suva jouent un rôle fondamental dans cette approche et en particulier dans la réinsertion sociale et professionnelle des personnes victimes d'accident. Des mesures de réadaptation ciblées et mises en œuvre rapidement après la phase aiguë ont une incidence positive, à la fois sur le succès du traitement et sur les coûts d'assurance. C'est pourquoi, les cliniques de réadaptation constituent un élément important du «Produit-mix» Suva, non seulement pour les patients, mais également pour les payeurs de prime qui financent les coûts de traitement, et qui voient ainsi se réduire le montant de leur contribution.

# Table des matières

05	Message du Comité de Direction
08	Message du Chef de département
<hr/>	
09	<b>L'année médicale</b>
09	Réadaptation de l'appareil locomoteur
11	Réadaptation en neurologie
12	Paraplégie
13	Centre d'évaluation et de consultations
14	Médecine du sport
15	Psychosomatique
16	Recherche et contrôle qualité médicale
17	Soins infirmiers
18	Ergothérapie
19	Physiothérapie
21	Réadaptation professionnelle
22	Atelier d'orthopédie technique
23	Atelier technique pied & chaussure
24	Service social
25	Animation & loisirs
<hr/>	
27	<b>Administration &amp; logistique</b>
27	Gestion Patients
27	Ressources humaines et formation
29	Marketing et Communication
29	Management de la qualité et sécurité des patients
<hr/>	
31	Association du personnel

32	Encadrement et effectif
<hr/>	
35	Finances (compte d'exploitation)
36	L'année 2016 en chiffres
<hr/>	
38	Activités scientifiques
<hr/>	
42	Distinctions et promotions









# Message du Comité de Direction

## Un taux d'occupation très satisfaisant

Après l'année 2015, marquée par une période de transition et d'adaptation (agrandissement), l'année 2016 a permis à la Clinique romande de réadaptation (CRR) de trouver son rythme de croisière avec un niveau d'activité très élevé et satisfaisant. Le taux d'occupation de 95,9 % démontre pleinement que le choix d'agrandir se justifiait et répondait à un besoin. Les différentes actions entreprises auprès des envoyeurs semblent avoir porté leurs fruits et les perspectives sont réjouissantes. Pour atteindre ces résultats, près de 50 mesures ont été réalisées de l'automne 2015 au printemps 2016. Ces démarches, qui se poursuivent, avaient pour objectif d'actionner différents leviers et de toucher les principaux « envoyeurs » de patients: les agences Suva (gestionnaires de cas et médecins d'agences), les hôpitaux aigus (médecins et soignants) et les médecins installés. A titre d'exemple, nous pouvons notamment citer les actions suivantes:

- Présentation de la CRR aux infirmières de liaisons de la région de Lausanne
- Cours spéciaux pour les gestionnaires de cas Suva (présentation des prestations et visite)
- Rencontres avec les médecins d'agences Suva
- Accueil des collaborateurs des agences Suva de Fribourg et de la Chaux-de-Fonds
- Participation au « Jeudi de la Vaudoise »; présentations et ateliers avec plus de 150 médecins vaudois
- Accueil à la CRR des chirurgiens orthopédistes de la Clinique de Valère.

## Un expert mondial de la neuro-réhabilitation à la CRR

Dans le cadre des activités du campus EPFL-Valais, une nouvelle chaire en neuro-ingénierie du Centre des neuro-prothèses (CNP) de l'EPFL co-financée par la Fondation Defitech est installée depuis le mois de septembre dernier à la Clinique. C'est le professeur et neurologue allemand Friedhelm Hummel, expert mondialement réputé dans le domaine de la réadaptation après un accident vasculaire cérébral (AVC), qui dirige cette chaire de l'EPFL. Ce chercheur occupait auparavant la fonction de vice-directeur du Service de neurologie, ainsi que la tête du laboratoire du sommeil et du laboratoire d'imagerie cérébrale et de neurostimulation au Centre hospitalier universitaire Hamburg-Eppendorf. Il partagera ses activités entre l'antenne de l'EPFL à la CRR et le CNP situé au Campus Biotech à Genève.

Soutenue par la Fondation Defitech, cette chaire sera consacrée à des recherches cliniques, faisant appel notamment à des technologies non invasives de stimulation magnétique et électrique du cerveau. La présence de cette chaire à la CRR fait sens, puisque la réadaptation neurologique est l'une des principales spécialités de la Clinique. Si cette chaire sera principalement consacrée à la réadaptation après un AVC, les techniques expérimentées seront aussi utilisées avec des patients victimes de traumatisme crânio-cérébral ou touchés par des maladies neurologiques telles que la sclérose en plaques. Participer de manière active à ce type de recherche est une opportunité pour la CRR de renforcer

sa position d'acteur de premier plan dans le domaine de la réadaptation.

## Réadaptation cardiovasculaire: une certification pour la CRR

La CRR et le Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) ont mis sur pied un programme ambulatoire de réadaptation cardiovasculaire depuis 2009. Après un peu plus de 7 ans, le Centre a accueilli son 1000<sup>ème</sup> patient, soit environ 150 personnes par année. Cette collaboration très réussie est une référence en Suisse romande et permet d'optimiser les spécificités des 2 établissements. La CRR met à disposition ses équipements et infrastructures de haut niveau ainsi que des physiothérapeutes spécialement formés, alors que la prise en charge et le suivi médical sont effectués par l'équipe du service de cardiologie de l'Hôpital de Sion. Les prestations de la CRR et du CHVR sont reconnues par la Fondation suisse de cardiologie et le Groupe Suisse de travail pour la Réadaptation Cardio-vasculaire. Le centre ambulatoire de réadaptation cardiovasculaire a reçu la reconnaissance de centre de formation pour physiothérapeutes et maîtres de sport en activités physiques adaptées dans le domaine de la prévention et de la réadaptation cardiovasculaire. Cette certification très exigeante confirme le haut niveau de qualité des prestations fournies par la CRR et le service de cardiologie du CHVR.

### **Le sport d'élite à la CRR**

Les services de réadaptation de l'appareil locomoteur et de médecine du sport se sont associés pour mettre sur pied un concept de prise en charge stationnaire de patients sportifs d'élite accidentés. Au vu des compétences et infrastructures à disposition (la CRR est certifiée « Swiss Olympic Medical Center »), ce positionnement comme centre de rééducation et de réathlétisation des sportifs d'élite est tout naturel et complémentaire à l'activité de base qu'est la réadaptation des personnes accidentées.

Cette prestation permet de diversifier l'offre de réadaptation et de mieux intégrer le Service de médecine du sport au sein de la Clinique. D'autre part, l'hospitalisation de sportifs d'élite contribue à renforcer l'image de professionnalisme et de haute qualité des prestations véhiculée par la CRR.

### **La CRR, meilleure pratique pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive**

La CRR participe à une enquête de satisfaction des patients réalisée par un organisme spécialisé indépendant. Ce suivi est effectué auprès de 13 cliniques de réadaptation au niveau national. En 2016, et pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, la Clinique arrive en tête de ce classement. Cette belle réussite confirme la haute qualité et le souci de l'amélioration continue des prestations de la CRR.

### **La CRR à la rencontre de partenaires institutionnels**

Dans l'optique de consolider sa position de leader en Suisse romande, la direction de la CRR a rencontré courant 2016 des représentants des cantons de Genève et de Neuchâtel.

Concernant Genève, le but, à terme serait d'obtenir l'inscription de la CRR sur la liste hospitalière. Le Conseiller d'Etat Mauro Poggia, ainsi que des représentants du Département de la santé ont accueilli la direction de la CRR pour une présentation et une discussion sur les spécificités de la Clinique. Les échanges ont été constructifs, mais aucune décision officielle n'est tombée à ce jour, le Canton de Genève ayant pour principe de ne pas inscrire d'établissements hors canton sur la liste hospitalière.

Du côté de Neuchâtel, la sollicitation est venue de l'Hôpital neuchâtelois (HNE), en pleine restructuration, et qui a souhaité découvrir le modèle appliqué à la CRR. Indépendamment du futur visage que prendra l'HNE, un développement de la collaboration avec la CRR est envisagé.

### **«avance»: nouvelle stratégie de la Suva**

Avec sa nouvelle stratégie «avance», la Suva se concentre sur son cœur de métier, qui comprend toutes les tâches de l'assurance-accidents obligatoire. L'effort est encore plus largement axé sur la prévention. Les cli-

niques conservent une dimension stratégique et sont soumises à la même exigence de performance et de rentabilité que le reste de l'entreprise. Elles doivent encore apporter un soutien aux activités de base de la Suva, ce qu'elles font déjà largement. Le défi sera d'atteindre l'équilibre financier, en tenant compte des nouveaux enjeux en matière de tarification et d'amortissements des immobilisations, tout en fournissant des prestations médico-thérapeutiques de haute qualité.

### **Découvertes Sport-Handicap**

En partenariat avec la Fédération du Sport Handicap Suisse (PluSport) et l'Association Suisse des Paralégiques, la CRR continue à promouvoir l'activité sportive pour les personnes en situation de handicap. En plus du conseil personnalisé, la CRR tient à se profiler activement dans la promotion du sport-handicap en tant qu'unique centre romand de réadaptation en paraplégie. Dans cette optique, des démonstrations ou présentations de handibike, de tennis en fauteuil roulant et de ski ont été organisées en 2016.

### **Planète Santé, une plateforme importante**

Du 24 au 27 novembre 2016 s'est tenue la 2<sup>ème</sup> édition du Salon Planète Santé. Comme en 2014, la Clinique y a participé avec un important dispositif. Cette opération a mobilisé une cinquantaine de collaborateurs sur les 4 jours de salon. La CRR a profité de cette plateforme pour présenter ses activités et se faire connaître du public romand. Des mises en situations concrètes ont permis

de sensibiliser les visiteurs au domaine de la réadaptation : parcours en chaise roulante, tests neuropsychologiques, jeux thérapeutiques, souris d'ordinateur virtuelle et marche avec prothèse. Le bilan de cette deuxième présence au salon est très positif, tant en termes d'image que de notoriété. Les remarques positives des visiteurs, les félicitations des organisateurs, ainsi que le plaisir et la motivation des collaborateurs durant les quatre jours du salon en sont les meilleures illustrations.

### Une journée médicale « motivante »

Parmi les manifestations ayant marqué l'année 2016, il faut notamment mentionner la Journée Médicale d'automne qui s'est déroulée le 22 septembre, avec pour thématique « La motivation, la clé du changement ». Conférences plénières et ateliers pratiques ont mis en avant l'importance de la motivation dans le processus de réadaptation. Le choix d'une thématique transdisciplinaire a permis aux divers collaborateurs (médecins, physiothérapeutes, maîtres socio-professionnels, neuropsychologues, psychologues) de la CRR de s'impliquer dans la préparation de cette journée qui s'est révélée très enrichissante pour les participants.

### Remerciements

Le Comité de direction exprime toute sa reconnaissance aux collaboratrices et collaborateurs dont l'implication a permis d'atteindre ces magnifiques résultats et de concrétiser des projets prometteurs. Grâce au travail d'équipe et à tous les jalons posés, la CRR se trouve bien positionnée pour affronter les défis à venir.



**Gilles Rivier**  
Directeur médical  
CRR

**Daniel Roscher**  
Membre de la  
direction Suva

**Jean-Raphaël  
Kurmann**  
Directeur CRR

# Message du Chef de département

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, j'assume, en ma qualité de chef du Département prestations d'assurance et réadaptation, la responsabilité de la Clinique romande de réadaptation (CRR) à Sion. Au cours de cette première année, j'ai été impressionné de voir avec quel dévouement et quelle énergie la direction et les collaborateurs de la Clinique s'investissent pour le bien des patients. Je suis tout aussi ravi de constater que la CRR est solidement ancrée dans la région et considérée comme un centre d'excellence. Mais ce qui m'a le plus impressionné, c'est le dynamisme avec lequel on a fait face à la situation difficile qui prévalait après les travaux d'agrandissement pour parvenir finalement à cet excellent résultat d'exploitation 2016. Je tiens à adresser mes plus vives félicitations à l'ensemble du personnel et à la direction de la Clinique.

La loi sur l'assurance-accidents (LAA) révisée est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017. Il y est dit explicitement que la Suva peut gérer des cliniques de réadaptation dans le cadre de ses activités accessoires. Selon les nouvelles exigences légales, celles-ci doivent être financièrement autonomes.

Les années à venir apporteront, précisément sur le plan du financement, des changements importants qui requièrent une analyse et une planification minutieuses. En effet, à partir de 2020, les prestations stationnaires seront obligatoirement rémunérées selon un système tarifaire national uniforme (ST Reha). Le nouveau système prévoit des forfaits liés aux prestations. Cela signifie que différents forfaits par cas — probablement hebdomadaires — seront applicables selon l'état de santé des patients. Actuellement, la CRR facture des forfaits journaliers par patient, indépendamment des ressources utilisées. Il est difficile de prévoir quelles seront, pour la CRR, les répercussions financières de ce système développé par Swiss DRG SA. C'est pourquoi la Suva a d'ores et déjà lancé un projet clé afin d'être en mesure d'évaluer les conséquences de ST Reha. Le but est de procéder à des simulations tarifaires afin que les mesures correctives nécessaires puissent être mises en œuvre suffisamment tôt. Simultanément, la Suva examine comment la CRR peut facturer les prestations de réadaptation professionnelle qui ne sont pas incluses dans le nouveau système tarifaire.

Parallèlement, nous entreprenons au 2<sup>ème</sup> trimestre 2017 de remanier la stratégie des cliniques. La nouvelle stratégie a principalement pour objet l'examen et la définition des différentes options stratégiques.

La réadaptation réussie des personnes accidentées figure, avec la prévention et l'assurance, parmi les tâches essentielles de la Suva. Avec son vaste éventail de prestations médicales et thérapeutiques, la CRR épaula la Suva dans cette mission primordiale.

*Daniel Roscher*  
Chef du Département prestations d'assurance  
et réadaptation, Suva





# Réadaptation de l'appareil locomoteur

## Taux d'occupation

Avec un nombre moyen de 92 patients hospitalisés chaque jour, pour 95 lits exploitables, le taux d'occupation élevé aura été le principal fait marquant de l'année 2016. Si tous les secteurs d'activité du service ont été concernés, les transferts d'hôpitaux aigus (+32 %) et la réadaptation de la main (+45 %) ont enregistré des augmentations exceptionnelles.

## Une activité ambulatoire soutenue

L'activité a également été soutenue dans le domaine de l'ambulatoire avec 2415 consultations et une augmentation substantielle de près de 30 % du chiffre d'affaires réalisé. Parallèlement, 991 consultations internes ont été pratiquées à la demande des différents services de la CRR. Les nouveaux postes créés en 2015 (chef de clinique et médecin-assistant aîné) ont contribué à cette évolution positive.

## Importante activité académique et de formation

La participation aux activités de recherche et à la formation continue est restée une préoccupation constante du service. Cinq articles ont été publiés l'année passée et 4 autres ont été soumis pendant la même période, dont 2 en collaboration avec l'EPFL. Les médecins cadres du service ont donné ou animé près d'une centaine de conférences, cours, présentations tant en Suisse qu'à l'étranger.

## Chiffre-clé:

998 patients hospitalisés dans le Service de réadaptation de l'appareil locomoteur (188 de plus qu'en 2015).

## Les nouveautés de l'année 2016

### Des sportifs d'élite en réadaptation

Un concept de prise en charge stationnaire de sportifs d'élite a été mis sur pied en 2016. Six sportifs ont déjà bénéficié de cette nouvelle prestation, dont 2 ont pu se rendre aux Jeux Olympiques de Rio. Ce produit très ciblé et complémentaire à l'activité de base du service, permet de diversifier l'offre de réadaptation de l'appareil locomoteur, de valoriser l'interdisciplinarité et de renforcer la notoriété de la CRR.

### Nouvelle collaboration avec le service de neurologie

En collaboration avec le service de neurologie et de neuropsychologie, il a été créé un programme unique en Suisse romande d'évaluation interdisciplinaire et de prise en charge des sportifs souffrant d'un traumatisme crânio-cérébral léger.





In cas d'affichage d'un message d'erreur, appuyer sur aucun des 3 boutons suivants pour faire une copie de l'écran et sauvegarder le fichier sur le disque dur.  
Sélectionner Outil Capture  
Capturer le message d'erreur  
Enregistrer sous le nom : (Nom du Fichier) Dossier Message d'erreur.

MRO

- RANGER Au 1<sup>er</sup> plan de la salle d'attente, les ordinateurs sont tous configurés et prêts à l'emploi. Vous ne devez pas les utiliser si vous n'êtes pas autorisé à le faire.
- Ne pas connecter plusieurs périphériques au même temps si cela n'est pas nécessaire (ex : souris, touches, TSP...)
- Ne pas débrancher les câbles périphériques, câbles et souris branchés à l'arrière du PC.
- Connecter uniquement les périphériques fournis par le service informatique.
- Ne pas fumer en cas de restriction physique.
- En cas de problème, ou de demande spécifique, le service informatique se tient à votre service.



# Réadaptation en neurologie

Pour le Service de réadaptation en neurologie, le fait marquant de l'année 2016 a été l'inauguration et la mise en place de la chaire en neuro-ingénierie du Centre des neuroprothèses (CNP) de l'EPFL, chaire financée par la Fondation Defitech et placée sous la direction du Professeur Friedhelm Hummel. L'installation de cette chaire marque le début d'une période de recherche intense dans le domaine de la réadaptation et va certainement contribuer à offrir de nouvelles thérapies permettant une meilleure récupération des fonctions aux patients victimes de lésions cérébrales ou médullaires. Les premiers projets de recherches débuteront en 2017.

Du point de vue de ses activités, le Service de réadaptation en neurologie a accueilli 548 patients. Avec la création d'une unité d'évaluation ambulatoire, de nombreux patients présentant des déficits après un traumatisme crânien ne sont plus hospitalisés durablement dans le service, mais y séjournent 3 jours pour une évaluation multidisciplinaire. Le nombre de patients traités à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou en raison d'une sclérose en plaques augmente au fil des années. La plupart de ces patients bénéficient également d'un suivi ambulatoire et tout particulièrement pour la prise en charge de la spasticité et de ses complications. Le niveau des activités ambulatoires est stable.

## **Unité de neuropsychologie**

Dans l'unité de neuropsychologie, on note une nette augmentation de l'activité en lien avec l'agrandissement de la Clinique et une sixième personne de l'équipe a acquis le titre de psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP. Au cours de cette année, une brochure d'information a été créée concernant le traumatisme craniocérébral léger et un nouveau format de rapport a été établi.

## **Augmentation de l'activité stationnaire**

Dans le domaine stationnaire, ce qui ressort cette année, c'est l'augmentation des prestations du service délivrées aux patients hospitalisés à la CRR. Ainsi, le nombre d'exams neuropsychologiques réalisés atteint un record de 313 (278 en 2015, 207 en 2014) et les exams neurologiques pour les patients admis dans le Service de réadaptation l'appareil locomoteur ont doublé par rapport à 2014. Les rééducations neuropsychologiques, logopédiques et de musicothérapie suivent la même courbe ascendante.

## **Stabilité dans l'ambulatoire**

En ce qui concerne l'activité ambulatoire, le nombre des évaluations et le nombre des consultations (519 contre 511 patients examinés en 2015) sont stables. Les rééducations ambulatoires ont nettement diminué, ce qui s'explique principalement par le besoin d'orienter les ressources vers l'activité stationnaire qui a fortement augmenté.

# Paraplégie

## La paraplégie s'affirme

Pour sa première année complète de fonctionnement après son agrandissement, le Service de paraplégie a continué à augmenter l'offre de prise en charge des patients tant dans le secteur stationnaire, dédié uniquement à la lésion médullaire et ses implications, que dans le secteur ambulatoire avec ses consultations spécialisées uniques dans notre région.

## Plus de lits, plus de patients

Avec 136 patients traités en 2016, le nombre d'admissions a augmenté, grâce aux lits supplémentaires dont le service dispose, mais aussi grâce à une diminution de la durée de séjour moyenne (50,33 jours). Autre effet bénéfique de cette offre supplémentaire, 95 % des patients devant bénéficier d'un séjour spécialisé ont effectivement pu être accueillis dans les délais voulus. Ces chiffres démontrent la progression constante de la prise en charge des médullaires par le Service pour paraplégiques de Suisse romande. Grâce à l'effort commun des nombreuses professions nécessaires à la bonne conduite d'un service aussi spécialisé, les résultats obtenus en termes de satisfaction des patients et de fidélisation sont cette année encore hautement satisfaisants.

## Une activité toujours plus transprofessionnelle

En plus du maintien de la qualité des actes médicaux, des soins et des thérapies, la priorité a été mise sur le renforcement du réseau des prestataires loco-régionaux. Le résultat est une prise en charge globale, intégrant aux aspects généraux spécifiques à la lésion médullaire, des spécialités pointues nécessaires au suivi des complications typiques, telles que l'urologie, la chirurgie plastique ou encore l'antalgie. Dans les domaines scientifiques et de l'éducation, le service participe activement à plusieurs projets de recherche régionaux et nationaux ainsi qu'à la formation continue des professions appelées à traiter des patients atteints d'une lésion médullaire.

A noter également les succès professionnels enregistrés par différentes collaboratrices du Service de paraplégie auprès des hautes-écoles, qui amènent ensuite par leur travail quotidien leurs compétences fraîchement acquises au sein de l'équipe transprofessionnelle spécialisée.





# Centre d'évaluation et de consultations

## Une double mission

La mission du Centre d'évaluation et de consultations de la CRR est double: d'une part émettre des avis spécialisés concernant le diagnostic et le traitement des maladies ostéo-articulaires; d'autre part réaliser des bilans interdisciplinaires sur mandat de diverses assurances sociales et privées.

## Une année exceptionnelle pour les expertises

L'année 2016 a été exceptionnellement prolifique. Pour la première fois, le nombre d'expertises pluridisciplinaires dépasse 200 sur l'année, alors que la moyenne était de 145 durant les 5 années précédentes. Cette augmentation inhabituelle du volume d'activité a été rendue possible par l'implication non seulement des médecins, mais également des autres services qui participent aux expertises: physio- et ergothérapeutes, neuropsychologues et maîtres socio-professionnels. Les collaborations avec des médecins venant du privé se sont également intensifiées. Le recrutement de forces de travail est continu sachant que les demandes sont pléthoriques dans certains domaines, notamment celui de l'assurance invalidité.

## Les évaluations pour la Suva en progression

Le service a de plus pour mission d'effectuer des évaluations pluridisciplinaires pour la Suva. Là encore, le niveau d'activité a été considérable (90 évaluations sur 2016 pour 65 en moyenne sur les 5 années précédentes).

## Une importante activité de formation

La formation continue est une préoccupation constante des médecins du Centre d'évaluation et de consultations. Deux symposiums sont organisés chaque année, l'un dans le domaine des maladies rhumatismales, l'autre dans celui de l'ostéoporose. Par ailleurs, l'année écoulée a vu les médecins du service contribuer comme orateurs à une vingtaine de formations mises sur pied soit en Valais soit, pour moitié, hors des frontières du canton.



# Médecine du sport (Swiss Olympic Medical Center)

## L'offre de consultation se développe

En 2016, le nombre croissant de consultations de médecine du sport a confirmé le rôle de leader du Swiss Olympic Medical Center dans la région. Certains axes se sont développés avec la consultation spécialisée du pied du sportif, permettant une évaluation dynamique à l'aide de capteurs et de caméras, afin de répondre au mieux aux problèmes présentés. Le service s'est également adjoint les services d'une diététicienne, qui répond non seulement aux besoins des clients, mais intervient aussi auprès de corps de métier en les aidant pour des besoins spécifiques liés à des conditions de travail particulières: horaires de nuit et travail en conditions extrêmes (agents de police, bûcherons,...) notamment. Enfin un psychologue termine sa formation spécialisée en psychologie du sport et apporte ses compétences pour une meilleure atteinte des objectifs fixés par les clients.

## Une nouvelle offre stationnaire

En collaboration avec le Service de réadaptation de l'appareil locomoteur une nouvelle offre a vu le jour. Elle permet l'hospitalisation de sportifs de haut niveau accidentés. La prise en charge est intensive en physiothérapie dans un premier temps, mais assez rapidement avec passage du témoin à l'équipe de médecine du sport pour un travail de réathlétisation orienté sur le geste spécifique du sportif. En 2016, 6 athlètes ont pu bénéficier de cette prise en charge, dont 2 ont participé aux Jeux Olympiques de Rio.

## Des partenariats consolidés

La collaboration avec certaines associations nationales ou cantonales s'est poursuivie (arbitres de l'Association Suisse de Football, Swiss Basketball, Swiss Athletics, Union Cycliste Valaisanne,...). Plusieurs de ces contrats impliquent un travail en réseau avec les autres centres Swiss Olympic répartis sur tout le pays ou avec d'autres organes de la Suva tels que SuvaLiv. La qualité du travail est reconnue, ce qui a permis la prolongation pour 5 ans du partenariat avec les arbitres de l'élite du football suisse. Les mandats confiés par certaines entreprises (corps des gardes-frontières, corps de police, bûcherons, entreprises œuvrant dans la construction) visent une meilleure santé physique des collaborateurs. Une réflexion de fond a commencé afin d'augmenter notre efficacité dans ce domaine passant à la fois par une approche individuelle, mais également collective, le tout pour un coût acceptable. Ce travail devrait permettre la reconduction d'autres mandats qui arrivent à terme.



*La CRR est partenaire des associations faitières du sport-handicap suisse*

## Nomination

Le Dr Pierre-Etienne Fournier, médecin responsable du Service de médecine du sport de la CRR et du Swiss Olympic Medical Center, a été nommé médecin de l'équipe nationale suisse de football par L'Association Suisse de Football. Son mandat a débuté immédiatement après l'Eurofoot 2016.





# Psychosomatique

## La force du mental

Le rôle du psychisme est souvent déterminant pour mobiliser les ressources adaptatives et favoriser l'engagement dans la réadaptation et dans la réinsertion.

La Journée Médicale CRR du 22 septembre 2016, durant laquelle le Service de psychosomatique s'est largement impliqué, a traité du thème de la motivation, qui est le carburant essentiel des patients en réadaptation pour avancer sur le chemin de l'adaptation. Cette journée a mis en lumière le rôle majeur de chaque thérapeute, avec son savoir-être et son savoir-faire, qui permettent d'ajouter du plaisir et du sens concret aux thérapies proposées et adaptées à chaque patient.

## L'interdisciplinarité: du bénéfice pour tous

En 2016, la collaboration avec les partenaires internes s'est poursuivie à travers la forte implication des psychologues et des psychiatres dans divers groupes de travail interdisciplinaires centrés sur une problématique spécifique (amputations, brûlures, lésions médullaires ou cérébrales) et les divers colloques interdisciplinaires.

Ces groupes de travail permettent des améliorations concrètes des prises en charge, et offrent une aide stimulante et bénéfique pour les soignants aussi.

Le Service de psychosomatique s'emploie ainsi à entretenir les ponts entre le patient et les nombreux intervenants qui les aident dans la reconstruction d'un projet de vie adapté à leur nouvelle situation de santé.

## Adapter nos prestations

Durant l'année 2016, une petite centaine de patients ont bénéficié des thérapies de groupes destinées aux patients souffrant de douleurs persistantes. Ces sessions interactives bi-hebdomadaires permettent au patient de se décentrer par rapport à son vécu douloureux et d'aborder des thématiques diverses, comme les relations sociales, les activités de plaisir ou encore les capacités d'attention.

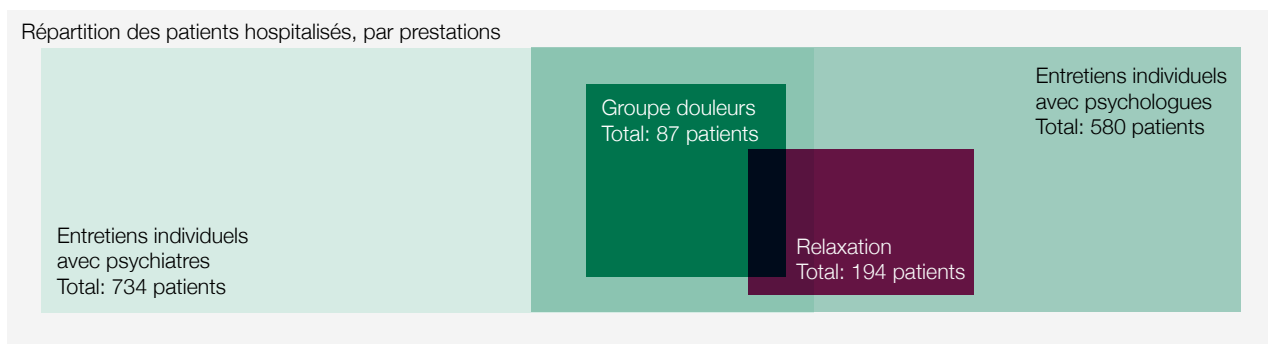
Les séances de relaxation restent très appréciées. De même, mindfulness, hypnose, EMDR, réalité virtuelle, sont des approches qui complètent les moyens psychothérapeutiques du service.

Le module «Gestion du stress», qui fait partie intégrante du programme de réadaptation cardio-vasculaire ambulatoire (collaboration CRR-Hôpital du Valais) est aussi une prestation du Service de psychosomatique.

## Quelques chiffres

Patients hospitalisés: sur 1411 patients hospitalisés à la CRR en 2015, près des 4/5 ont bénéficié de prestations du Service de psychosomatique (1163 patients au total). Le tableau ci-dessous, concernant les patients hospitalisés, illustre la répartition des patients dans les différentes prestations (entretiens individuels, thérapies de groupe, relaxation).

Patients ambulatoires: environ 200 patients ambulatoires ont bénéficié de séances par les psychiatres ou psychologues. Il s'agit de traitements psychothérapeutiques de type cognitivo-comportemental.



*Une bonne partie des patients bénéficient de plusieurs prestations*

# Recherche et contrôle qualité médicale

## La chaire Defitech dirigée par le Prof. Hummel s'installe à la CRR:

En 2016 la chaire en neuro-ingénierie Defitech du Centre des neuroprothèses (CNP) de l'EPFL dirigée par le Professeur Friedhelm Hummel a pris ses quartiers au sein de la CRR. Les travaux mondialement reconnus du Prof. Hummel se concentrent sur la réadaptation du patient victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC), mais les thérapies innovantes développées et étudiées par cet expert sont aussi applicables à des patients atteints de lésions traumatiques du cerveau. Rapidement, une synergie s'est mise en place entre le Service de recherche et ce groupe de l'EPFL. Des projets communs dans les domaines de la neuro-réadaptation et de la douleur chronique sont ainsi en cours de développement.

## Projet GASPARG: test d'un nouveau protocole de réadaptation

L'étude GASPARG (Gait Adaptation for Stroke Patients with Augmented Reality) est un essai randomisé contrôlé incluant des patients des services de réadaptation en neurologie et de paraplégie hospitalisés pour une première réadaptation. L'étude compare un entraînement à la marche par guidage visuel du pas à un entraînement classique. Durant quatre semaines, les participants s'entraînent trois à cinq fois par semaine pendant 15-30 minutes. L'objectif est d'établir l'efficacité et l'efficacité d'un tel traitement.

## «Être actif avec la douleur»

Le cap symbolique des 1000 patients inclus dans notre cohorte «être actif avec la douleur» a été franchi. Le premier but est d'identifier, à l'aide d'un questionnaire, trois types de comportements face à la douleur: l'évitement, la modulation et la persistance. Le second but est de déterminer si ces comportements sont associés à des facteurs subjectifs (comme le catastrophisme par exemple) et objectifs (en analysant les résultats des tests fonctionnels), lors du séjour, ainsi qu'après le retour à domicile du patient.



## Les chiffres clés

- 11 articles ont été publiés dans des revues scientifiques internationales.
- 37 présentations ont été données lors de congrès nationaux et internationaux.
- 5 supervisions de travaux de Master à l'EPFL et à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne ont été assurées.





# Soins infirmiers

## Des cas plus nombreux et plus complexes

Le taux d'occupation des lits a été très élevé. Les lits supplémentaires apportés par le nouveau bâtiment de la CRR inauguré en février 2015 ont permis d'absorber la forte demande d'admissions, en particulier en paraplégie et en réadaptation de l'appareil locomoteur. Le nombre croissant de patients transférés des hôpitaux de soins aigus et les situations de plus en plus complexes en rapport avec les comorbidités souvent nombreuses ont eu pour conséquence une charge élevée de travail pour les soignants.

## Des formations toujours plus ciblées

Afin de pouvoir assumer dans de bonnes conditions la charge de travail, l'équipe soignante a dû trouver la meilleure répartition possible entre les soins généraux et les soins spécialisés. Dans un but d'amélioration continue, l'équipe a suivi plusieurs formations ciblées sur les actes quotidiens, a mieux structuré la procédure d'intégration des nouveaux collaborateurs, et a fait des efforts importants pour rendre son organisation plus flexible.

La collaboration avec les instances formatrices et les institutions externes s'est intensifiée. Par une communication transparente et constructive avec les partenaires externes et les patients, l'équipe soignante a acquis les moyens lui permettant de mieux cibler ses interventions dont l'objectif est le meilleur retour possible dans le milieu socio-professionnel et familial.



# Ergothérapie

## Modification du taux d'activité de 5 postes d'ergothérapeutes

Suite à la demande de plus en plus soutenue de certaines collaboratrices pour réduire leur taux d'activité, une nouvelle répartition des postes a été étudiée au sein du team. Cette nouvelle organisation a débouché sur la mise en place pour les ergothérapeutes travaillant en neurologie, d'un système par binômes permettant d'assurer la continuité des prises en charge pour les patients qui nécessitent un traitement quotidien. Cette réorganisation a permis d'engager une nouvelle collaboratrice. L'effectif en fin d'année 2016 étant de 12 postes pour 10,2 équivalents plein temps.

## Plus d'espace pour le suivi des patients

La Clinique a renouvelé complètement son système de contrôle de l'environnement pour les patients tétraplégiques ou fortement limités dans leurs capacités d'action avec les 2 membres supérieurs et s'est dotée des dernières nouveautés en la matière. A savoir le James 4. Quinze chambres ont été équipées de cette télécommande universelle, intégrée dans un smartphone et qui permet aux patients présentant un grave handicap d'utiliser par exemple un seul contacteur pour activer le système d'appel-malade, commander les lumières de leur chambre, l'ouverture des portes, le réglages de stores, l'ouverture d'une fenêtre, la commande de l'ascenseur, recevoir ou passer des appels téléphoniques. Ce sont les ergothérapeutes qui mettent en place, configurent

ces systèmes et instruisent les patients sur leur utilisation.

Le service a également fait l'acquisition d'une X-Box Kinect, qui est une console de jeux en réalité virtuelle que nous utilisons en rééducation pour effectuer des exercices de coordination, d'équilibre, d'intégration des membres supérieurs.

Un nouveau bilan, destiné aux patients tétraplégiques, a été progressivement mis en place par les ergothérapeutes. Il est constitué d'un testing musculaire des membres supérieurs, d'une évaluation de la sensibilité et de différentes préhensions.

## Chiffre-clé

Le nombre de patients hospitalisés traités par semaine en ergothérapie n'a cessé de croître. Il est passé de 56 en 2010, à 69 en 2015, pour atteindre 80 en 2016. Ce qui correspond pour l'année 2016 à plus de 57 % des patients hospitalisés pris en charge par le service.



# Physiothérapie

## Des changements importants

Avec le départ à la retraite de Monsieur Raymond Mottier, chef-physiothérapeute depuis l'ouverture de la CRR, l'année 2016 a été marquée par le changement. C'est Madame Nina Forkel qui lui a succédé. Madame Forkel est physiothérapeute et était précédemment responsable des thérapeutes à la Clinique Bernoise de Montana. Des conditions cadre favorables mises à ce changement, ont permis d'assurer la continuité de la gestion du service et des prestations.

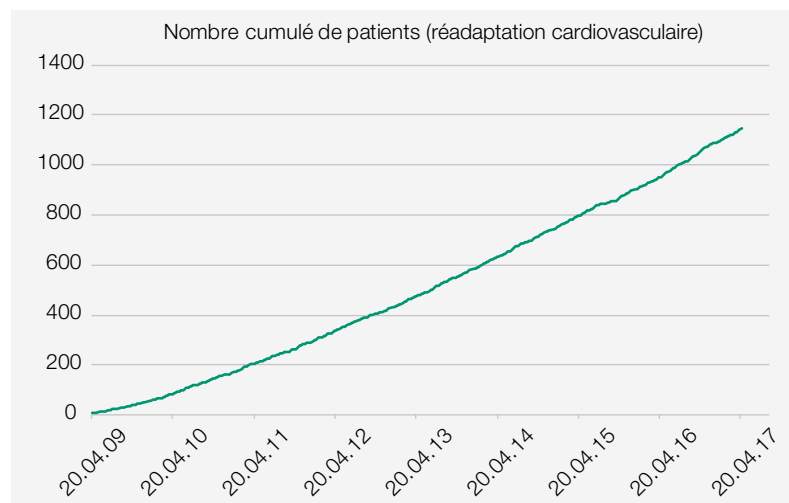
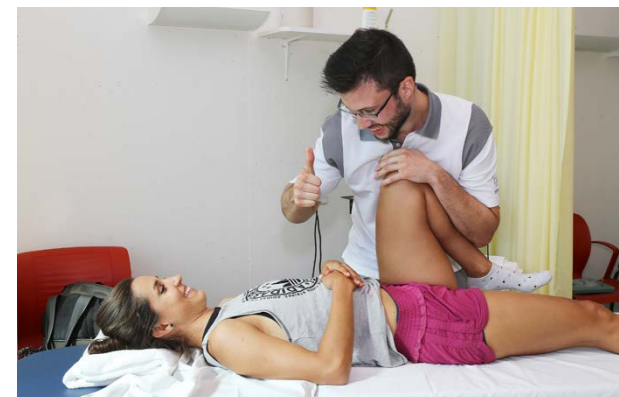
## Une équipe renforcée et des évolutions bienvenues

Afin de répondre aux besoins croissants de traitements du fait du nombre croissant de patients en lien avec le récent agrandissement de la Clinique, l'équipe de physiothérapie a vu son effectif augmenter à 38.4 équivalents plein-temps en 2016, ce qui correspond à un total de 45 collaborateurs/trices à la fin d'année 2016.

Un réaménagement des locaux a permis d'optimiser les conditions dans lesquelles les tests fonctionnels d'entrée et de sortie sont réalisés. D'autre part, un nouveau tapis fait sur mesure pour les besoins du service permet de faire des tests de sauts pour bien évaluer la coordination, la réactivité et l'équilibre. Enfin, l'équipe de physiothérapie du sport a revu tous les tests à administrer dans son domaine et les a intégrés dans le dossier patient informatisé, en collaboration avec le service informatique.

## 1000, le chiffre 2016

Le centre ambulatoire de réadaptation cardiovasculaire de la Clinique romande de réadaptation (CRR) et du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) a accueilli en 2016 son 1000<sup>ème</sup> patient. Le programme ambulatoire de réadaptation cardiovasculaire existe sous la forme actuelle depuis 2009. Il est né de la coopération du service de cardiologie du CHVR avec la CRR. Le centre de réadaptation cardiovasculaire ambulatoire est désormais reconnu comme « centre formateur » par le Groupe Suisse de Réadaptation Cardiovasculaire (GSRC ou SAKR), notamment pour les physiothérapeutes et infirmières effectuant la formation spécifique dans ce domaine. Cette collaboration très réussie est une référence en Suisse romande.







# Réadaptation professionnelle

## Une activité en augmentation

L'activité du service a été plus que soutenue avec une augmentation globale de nos prises en charge que ce soit pour les patients de la clinique ou pour les assurés de l'Assurance Invalidité (AI). L'augmentation du nombre de lits de la clinique d'une part et les prestations d'entraînement au travail sous mandat de l'AI avec des durées de prise en charge moyenne de 4 heures par jour pendant plusieurs mois d'autre part augmentent sensiblement l'« audience » des ateliers.

## Deux visites d'entreprises industrielles

Cette année a été marquée par la visite de 2 centres industriels à savoir les entreprises Bombardier à Villeneuve et Debiopharm à Martigny. L'excellence de l'accueil et des explications données ont permis de mieux saisir les enjeux physiques et ergonomiques des places de travail dans ces entreprises. Comme la médecine, le milieu industriel évolue très rapidement, les postes de travail et leurs contraintes aussi. Appréhender ces évolutions est une nécessité si l'on veut être à jour dans les évaluations des aptitudes liées au travail et les programmes de retour au travail.

## Rapprochement avec la RehaKlinik de Bellikon

2016 a permis aussi un rapprochement avec les confrères de la seconde clinique de réadaptation de la Suva, la Rehaklinik Bellikon. Si les structures et organisations sont différentes en ce qui concerne quelques points, les processus de prises en charges sont au final très proches. Les échanges d'information ont été de part et d'autre très instructifs et ouvrent des voies d'amélioration pour les 2 services.

## Participation à la Journée médicale d'automne

Le service de réadaptation professionnelle était bien représenté à la journée médicale d'automne sur le thème de la motivation. Que ce soit en séances plénière ou au cours des ateliers, les 4 étapes du changement qui sont au cœur du processus de retour au travail de nos patients ont ainsi pu être développées et expliquées. De fait, en accord avec le service de réadaptation de l'appareil locomoteur, le questionnaire RRTW qui évalue ces étapes sera validé dans une version française et une portugaise au cours de l'année 2017. Il sera un nouvel élément qui permettra de moduler les prises en charge pour une meilleure efficacité.

## Collaboration avec le service de recherche

Enfin un travail d'évaluation des résultats a été mis en place avec le service de recherche. Il a été élaboré un questionnaire à adresser par courrier aux patients ayant passé une Evaluation des Capacités Professionnelles (ECP), de manière à connaître leur devenir. Lors des ECP, des projets de reconversion professionnelle avec ou sans formation sont élaborés. A ce jour aucun feedback de ces projets ne peut être obtenu. Le but de cette action est de pouvoir savoir ce que les patients deviennent au décours de cette période difficile de reconversion professionnelle et si les pistes élaborées avec eux ont pu être réalisées par la suite. Forts de ces résultats les actions entreprises par le service pourront être optimisées, afin d'offrir les meilleures chances de réinsertion aux patients.

# Atelier d'orthopédie technique

## Une activité toujours soutenue

Comme les années précédentes, l'activité est demeurée importante et soutenue. L'activité globale de l'Atelier d'orthopédie technique (OT) est restée stable en 2016. L'équipe de l'Atelier OT reste inchangée et se compose de 4 techniciens-orthopédistes et d'un apprenti.

Les prestations fournies aux patients vont de l'appareillage prothétique et orthétique de membres inférieurs et supérieurs, à la prise en charge des patients brûlés et du conseil, vente et à l'entretien de fauteuils roulants manuels et électriques. L'atelier intervient aux consultations multidisciplinaires hebdomadaires en neurologie, pour le patient amputé et aussi pour les patients brûlés.

Enfin, la plupart des techniciens ont eu l'occasion de s'exprimer et de présenter leur travail dans le cadre de journées de formation organisées majoritairement à la Clinique.

## Le suivi des sportifs amputés prend de l'ampleur

Le suivi de sportifs amputés s'est développé ces dernières années. L'utilisation de matériel spécifique pour la pratique de la course à pied, du ski, du vélo permet de répondre à leurs attentes et envies. Après avoir organisé une première journée découverte de la course à pied en 2015 et pour répondre à la demande, l'atelier a organisé une journée de ski pour les patients amputés dans la station de Zinal.

## Un nombre stable de prestations

L'atelier produit un large éventail de moyens auxiliaires et de consultations, pour un total de 1253 prestations facturées en 2016. Le tableau ci-dessous liste les principaux types de prestations fournies durant les trois dernières années.

Types de prestations fournies	2016	2015	2014
Prothèses (membre inférieur et membre supérieur)	49	31	28
Adaptations/modifications prothèses	121	76	93
Orthèses membre inférieur	166	160	110
Orthèses membre supérieur	46	32	17
Orthèses cervicales	37	37	36
Vêtements de compression sur mesure	101	121	61
Fauteuils roulants manuels	47	64	53
Modules de propulsion électrique	4	8	10
Réparations sur fauteuils	131	131	121



# Atelier technique pied et chaussure

## Une année dans la continuité

Sous le signe de la continuité, l'activité de l'Atelier technique pied et chaussure a été globalement stable.

Aussi bien la consultation pluridisciplinaire « bilan podologique » pour l'appareil locomoteur (pilotée par le Dr Luthi, Spécialiste en médecine physique et réadaptation et en chirurgie orthopédique, membre FMH) que la consultation « pied neurologique » (pilotée par le Dr Vuadens, Spécialiste en neurologie, membre FMH) ont été bien fréquentées.

Un accent a été mis sur la formation des nouveaux médecins assistants. Deux colloques spécifiques « pied et chaussage adapté » ont été organisés. Une grande part de l'activité de l'atelier est consacrée à la prise en

charge de patients ambulatoires, spécialement pour la réalisation de chaussures orthopédiques sur mesure et d'autres types d'appareillage.



# Service social

## Le bénévolat

Depuis un certain temps déjà, une réflexion est menée pour évaluer le bien-fondé d'avoir un service de bénévoles à la CRR. Un groupe de travail s'est réuni durant l'année pour élaborer un concept de bénévolat. Le projet a abouti et a été accepté par la direction en décembre 2016. Le Service social a accepté la coordination des activités, la centralisation et la gestion des demandes, ainsi que le suivi des personnes bénévoles. Cette nouvelle prestation sera proposée dès 2017.

## Les contacts avec les partenaires

En 2016, le Service social s'est fixé comme objectif d'aller au contact des partenaires principaux du réseau socio-sanitaire. Des rencontres ont été notamment organisées avec l'ASP, la FSP, Fragile suisse, la SEP, le SECOSS, Pro Senectute, Emera, Valais de Cœur. Elles ont abouti à la consolidation de la collaboration, à une réflexion sur la manière la plus appropriée de travailler ensemble et sur la question de la prise en charge des patients au sortir de la Clinique.

## Un nouveau document et une certification

Les collaborateurs ont travaillé sur l'élaboration d'un document « Service social: Synthèse » qui est destiné aux médecins, thérapeutes, collaborateurs de la CRR et partenaires extérieurs. Dans celui-ci figurent les informations sur les démarches effectuées par les collaborateurs du service en lien avec les assurances sociales et privées, le maintien à domicile, les transports, les demandes de prise en charge par les services sociaux.

Au terme d'une formation à la HES SO-Valais, une collaboratrice du service a obtenu la certification du CAS de praticien formateur. Elle a également élaboré un dispositif de formation pratique en travail social à la CRR, ce qui permettra d'accueillir dans les meilleures conditions possibles de futurs étudiants.

## Une activité en augmentation

L'activité globale du service a augmenté cette année encore. En 2016, 718 patients ont fait appel au service social pour un soutien ponctuel ou régulier pendant leur hospitalisation à la CRR. La permanence sociale hebdomadaire a reçu davantage de patients aussi. Elle a passé de 40 entretiens en 2015 à 99 en 2016. Cette augmentation est liée au fait que les collaborateurs ont rendu plus visible cette prestation du service par l'élaboration d'une brochure, à l'installation de présentoirs, et à l'information orale aux différents collègues.





# Animation et loisirs

## Une capacité à s'adapter

Certaines activités artistiques, ludiques ou sportives, plébiscitées par les patients, ont traversé les années depuis 1999. Néanmoins, le Service animation & loisirs doit s'adapter à la vie nouvelle et connectée de patients qui lisent, jouent et se distraient grâce à leur téléphone mobile et développer sans cesse des activités et animations qui suscitent leur curiosité.

## Une réorganisation esthétique

Le Service animation & loisirs a travaillé à améliorer la mise en valeur organisée des espaces publics de la Clinique; couloir d'entrée, cafétéria, restaurant, accueil dans les services des soins. Les espaces sont décorés au gré des saisons de manière à satisfaire les patients, les visiteurs et ce avec la collaboration des services concernés.

## Un nouveau projet interdisciplinaire

La mise sur pied d'un travail de documentation et d'enseignement interne relatif à la méthode d'apprentissage du fauteuil roulant est un projet commun entre les services animation & loisirs et de physiothérapie. Il vise à appliquer les dernières connaissances ergonomiques à la technique de maniement du fauteuil roulant et s'étendra sur plusieurs années.

## L'année 2016 en quelques chiffres

5855, c'est le nombre de toutes les prestations (séance d'activités artistiques ou sportives, séances de groupe, animations de soirées, sorties thérapeutiques) effectuées durant l'année 2016 dans le Service animation & loisirs. 522, c'est le nombre de patients qui y ont été accueillis.







suva care  
Clinique romande de réadaptation



# Administration et logistique

## Gestion des patients

### Nombreux transferts réalisés

Des entrées de patients nombreuses et régulières ont dicté le rythme du service. Le nombre de transferts provenant d'un hôpital de soins aigus augmente toujours pour atteindre 405 patients, soit un quart de plus que l'an dernier. Par une prise en charge de qualité, leur satisfaction reste élevée, de la réservation à l'admission, en passant par l'accueil. Et cela sans oublier un élément important de leur séjour, la planification sur mesure des plans journaliers des thérapies.

### Satisfaction dans la transmission des dossiers accident Suva

Unaniment appréciée, la nouvelle méthode de transmission des dossiers accident des patients Suva est en production depuis l'été 2016. Elle permet aux agences Suva de renoncer à devoir graver un CD du dossier accident, et l'envoyer ensuite par courrier postal. Le Service gestion des patients accède directement en ligne aux données accident du patient à traiter, et les intègre dans le dossier patient informatisé. Les médecins disposent ainsi à temps des données nécessaires à la préparation de l'entrée du patient.

### Demandes d'admission en forte augmentation

Pour les agences Suva, cette amélioration facilite la demande d'admission, preuve en est les 1'699 demandes traitées par l'Unité de gestion des lits. Ce nombre représente une augmentation de 37 % par rapport à l'an passé, pour une moyenne par jour ouvrable de plus de 6 demandes d'admission enregistrées et traitées.

### Tout en e-factures

Les factures avec ordonnances étaient jusqu'à ce jour diffusées en format papier. Grâce au développement d'un nouveau module informatique, l'entier des factures en tiers payant sont maintenant envoyées électroniquement. Les nouvelles structures tarifaires des ateliers pieds & chaussures et orthopédiques ont été intégrées au système de facturation. Elles bénéficient également de ce mode de traitement e-facture.

### Objectif réussi pour les lettres de sortie

Enfin pour les lettres de sorties, l'objectif institutionnel du délai d'envoi a encore été atteint, avec un abaissement de la moyenne à 17.1 jours.

## Ressources humaines et formation

L'effectif de la Clinique au 31 décembre 2016, avec 317,1 Equivalents Plein Temps (EPT), est toujours en progression (+3.11%) par rapport à celui enregistré au 31 décembre 2015. Il s'agit là de la fin de l'augmentation de près de 50 EPT, prévue et réalisée avec l'agrandissement de l'établissement (étalement sur trois ans, de 2014 à 2016).

En 2016, le taux de rotation est tombé à 6.60 % (5.44 % si l'on ne tient pas compte des départs à la retraite), contre 7.41 % en 2015. Cette fluctuation est plutôt basse pour la branche, les établissements hospitaliers publiant en général des chiffres situés entre 8 et 12 %.

En ce qui concerne les absences des collaborateurs, elles représentent 12.26 jours par EPT en 2016, soit un taux d'absentéisme de 5.57 %. Si les absences ont augmenté entre 2015 et 2016, il faut toutefois préciser que la cause de cette augmentation est exclusivement liée aux nombreuses maternités de collaboratrices de la CRR. Les absences en raison de maladie ou d'accident ont, elles, baissé (de 4.01 % en 2015 à 3.81 % en 2016, alors même qu'une bonne partie des absences maladie sont également en lien direct avec les maternités puisqu'arrivées pendant les grossesses).

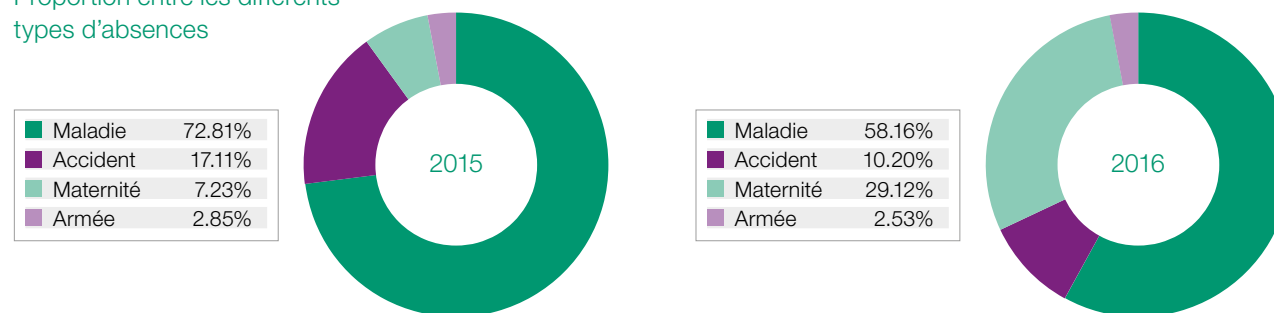
En ce qui concerne la formation des collaborateurs, il faut constater une baisse du nombre de jours par EPT, qui n'est plus qu'à 4.23 jours par EPT contre 5.22 jours par EPT. Même si l'investissement consenti est identique à celui de l'année passée, le nombre de journées de formation intramuros a fortement chuté. En cause un taux d'occupation très important et des ressources parfois insuffisantes qui ont obligé les collaborateurs à renoncer à suivre certaines formations intramuros. Cette tendance devrait fort heureusement s'inverser en 2017.

A côté de l'offre de formation à nos collaborateurs, la Clinique joue également son rôle d'entreprise formatrice en accueillant très régulièrement des stagiaires et des étudiants. En 2016, ce ne sont pas moins de 156 personnes qui ont effectué un stage à la CRR pour un total de 4'770 journées de stage.

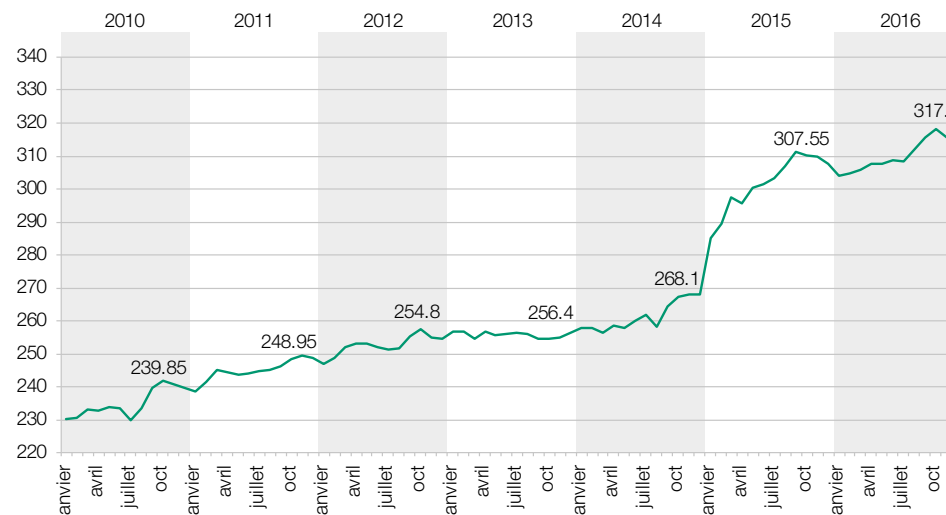
En 2016, le Service du personnel s'est doté d'un nouvel outil de recrutement avec «PersProfile Manager». Il s'agit d'aider à définir les motivations et les préférences professionnelles des candidats. Ce résultat est présenté et discuté ensuite avec l'intéressé, le but étant de permettre à chacun de se positionner dans un environnement professionnel correspondant à ses aspirations. L'outil «Persprofile» permet également de créer des profils de poste et de travailler avec les équipes en place sur la qualité des interactions au sein d'un groupe déjà constitué.

Des premiers mois d'utilisation, il ressort que cet outil correspond aux besoins d'analyse complémentaire lors du recrutement et permet d'entamer un dialogue ouvert et constructif avec les candidats auditionnés.

Proportion entre les différents types d'absences



Evolution de l'effectif CRR (en EPT) par mois de janvier 2010 à décembre 2016 (avec précision de l'effectif à chaque 31.12)





## Marketing et Communication

### Des actions nombreuses et diverses

Le Service marketing et communication a poursuivi son travail de soutien, de coordination et d'organisation, dans le but de mettre en valeur les spécificités et les points forts de la CRR. Le service a ainsi participé à la mise sur pied notamment de :

- présence avec un stand au Salon Planète Santé,
- accueil à la CRR de chirurgiens du CHUV et de la Clinique de Valère
- présentation de la CRR aux infirmières de liaisons de la région de Lausanne
- cours spéciaux pour les gestionnaires de cas Suva (présentation des prestations et visite)
- rencontres avec les médecins d'agences Suva
- accueil des collaborateurs des agences Suva de Fribourg et de la Chaux-de-Fonds
- participation au «Jeudi de la Vaudoise»; présentations et ateliers avec plus de 150 médecins vaudois
- accompagnement de médias
- présentations diverses de la Clinique.

Des actions régulières auprès des envoyeurs et prescripteurs principaux permettent de maintenir des relations de confiance et un niveau de connaissance élevé.

### Une nouvelle plaquette de présentation

Afin de mieux mettre en valeur des prestations offertes à la CRR, une nouvelle brochure de présentation a été effectuée. En mettant l'accent sur les images et des descriptifs concis, elle met en valeur le cœur d'activités de la Clinique, et transmet une image dynamique et moderne. Cette plaquette a pour but de montrer la variété et l'interdisciplinarité de l'offre de la Clinique romande de réadaptation.

## Management de la qualité et sécurité des patients

### Passage à la version 2015 de la norme ISO 9001

Notre Clinique est certifiée ISO 9001 depuis 2003. Elle a fait l'objet d'un audit de surveillance par la SGS les 28 et 29.11.2016. Le passage à la version 2015 de la norme ISO 9001 a été réalisé avec succès à cette occasion. En conclusion, l'auditeur principal a relevé que «le système de management de la qualité de la Clinique romande de réadaptation est très bien entretenu, très complet et d'une forte valeur ajoutée. L'analyse des enregistrements, les axes d'amélioration identifiés et la rigueur avec laquelle on privilégie une bonne visibilité sur la qualité sont un gage de pérennité du système et un soutien de poids pour la direction.»

### Satisfaction des patients

La satisfaction des patients fait l'objet d'une mesure permanente réalisée par un organisme spécialisé indépendant. L'indice des problèmes perçus par les patients s'est progressivement réduit de moitié ces dernières années, fruit du travail d'amélioration continue effectué avec tous les collaborateurs.

L'année 2016 a placé la CRR comme la meilleure pratique de l'ensemble des 13 cliniques de réadaptation participant à l'enquête de satisfaction.

### **Renforcement de la sécurité du processus médication**

La mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse débutée en 2015 pour les patients transférés de l'Hôpital du Valais a donné en 2016 d'excellents résultats. La conciliation médicamenteuse est un processus qui vise à assurer la continuité des soins entre les différentes étapes de la prise en charge d'un patient. Elle consiste à établir une liste fiable et complète de tous les médicaments pris par le patient juste avant son transfert à la Clinique. Cette liste est ensuite comparée au traitement prescrit à la Clinique afin de repérer et corriger les divergences.

### **Mesure de notre culture sécurité des patients**

Notre première enquête sur la culture sécurité de la Clinique a été réalisée « en ligne » en 2016 auprès de 270 collaborateurs de la Clinique ayant un contact direct avec les patients (médecins, soignants, thérapeutes et chefs de service). Cette enquête indique que la perception globale de la sécurité à la CRR est dans la moyenne des établissements romands disposant de données dans ce domaine. Le résultat en lien avec la fréquence de rapport d'incident/accident dénote une bonne pratique. L'ensemble des actions pour progresser ont été intégrées au programme institutionnel pour améliorer la sécurité des patients.

### **246 propositions d'améliorations**

La volonté d'améliorer sans cesse les prestations de notre établissement est visible par l'émission des messages qualité transmis par le personnel, les patients et nos partenaires. Les propositions d'amélioration de notre organisation restent très soutenues et ce ne sont pas moins de 246 messages qui ont été traités en 2016, ce qui confirme la solidité du système d'annonce.

# Association du personnel (AP)

## Une association représentative

Avec l'accroissement des nouveaux collaborateurs, une attention toute particulière a été portée au recrutement des membres au sein de l'AP afin d'être une association aussi représentative et attractive que possible. C'est ainsi que 27 nouveaux membres ont fait leur apparition en 2016.

## Un comité restreint

Fin 2015, 2 membres du comité sont arrivés au terme de leur mandat et ont été remplacés par 1 seul membre, en la personne de Morgane Virchaux. Le nouveau comité est ainsi plus restreint (seulement 5 membres) mais totalement investi.

## Une année riche en activités

Afin de réunir l'ensemble du personnel de la Clinique et partager ainsi des moments de convivialité qui favorisent la culture d'entreprise et une bonne ambiance au sein de l'institution, l'Association a continué la mise en place d'activités. Cette année, ce ne sont pas moins de 10 activités qui ont été proposées, avec une participation record pour l'ensemble :

- une initiation à la pleine conscience qui a affiché complet pour sa 2<sup>ème</sup> session
- une soirée Fondue au clair de lune qui a réuni les 30 personnes maximales
- la fête de Pâques pour les enfants des collaborateurs CRR et de l'agence de Sion
- un cours grillade sur le thème du Burger avec ses 36 participants

- le traditionnel rallye qui a vu 10 équipes de 5 personnes courir dans les rues de Sion
- une initiation au yoga qui, par son succès, a été le point de lancement d'un cours régulier pour l'année 2017
- 3 représentations du spectacle de théâtre réalisées par la troupe de la CRR
- le marché de Noël et ses 11 stands
- le souper du personnel qui a battu tous les records de participation avec 183 participants.





# Encadrement et effectif

## Le Comité de Direction

Daniel Roscher	Chef de Département, membre de la direction de la Suva
Jean-Raphaël Kurmann	Directeur
Dr Gilles Rivier	Directeur médical Spécialiste en médecine physique et réadaptation et rhumatologie, membre FMH

## Services médicaux

### Centre d'évaluation et de consultations

Dr Pierre-Alain Buchard	Directeur médical adjoint, chef de service Spécialiste en médecine interne générale et rhumatologie, membre FMH
Dresse Sylvie Revaz	Médecin associé Spécialiste en médecine interne générale et rhumatologie, membre FMH

### Service de réadaptation de l'appareil locomoteur

Dr François Luthi	Chef de service Spécialiste en médecine physique et réadaptation et chirurgie orthopédique, membre FMH
Dr Michel Konzelmann	Médecin adjoint Rhumatologie, membre FMH
Dr Yan Eggel	Médecin associé Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH Médecine du sport SSMS
Dresse Maria Iakova	Médecin associé Médecin spécialiste en médecine interne générale, membre FMH
Dr Cyrille Burrus	Chef de clinique Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH
Dresse Chantal Plomb	Chef de clinique-adjoint

### Service de réadaptation en neurologie

Dr Philippe Vuadens	Chef de service Spécialiste en neurologie, membre FMH
Dr Andreas Mühl	Médecin associé Spécialiste en neurologie, membre FMH
Dr Jörg Kleeberg	Médecin associé Spécialiste en neurologie, membre FMH

### Service de paraplégie

Dr Xavier Jordan	Chef de service Spécialiste en médecine interne générale, FMH
Dresse Eugenia Luca	Chef de clinique Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH

### Service de psychosomatique

Dr Jean Savoy	Chef de service Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH
Dresse Véronique Favre-Schlaepfer	Médecin associé Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH (jusqu'au 30 septembre 2016)
Dr Luc Feider	Chef de clinique Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH (dès le 1er octobre 2016)
Dresse Valérie Schmidt	Chef de clinique Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH

#### Service de recherche et contrôle qualité médicale

Dr Bertrand Léger	Chef de service Dr en sciences (PhD)
Prof. Charles Benaim	Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH

#### Service de réadaptation professionnelle

Dr Michel Fédou	Chef de service Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH
-----------------	--

#### Service de médecine du sport

Dr Pierre-Etienne Fournier	Chef de service Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH Médecine du sport SSMS
Dr Yan Eggel	Médecin associé Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH Médecine du sport SSMS
Dr Michel Fédou	Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH

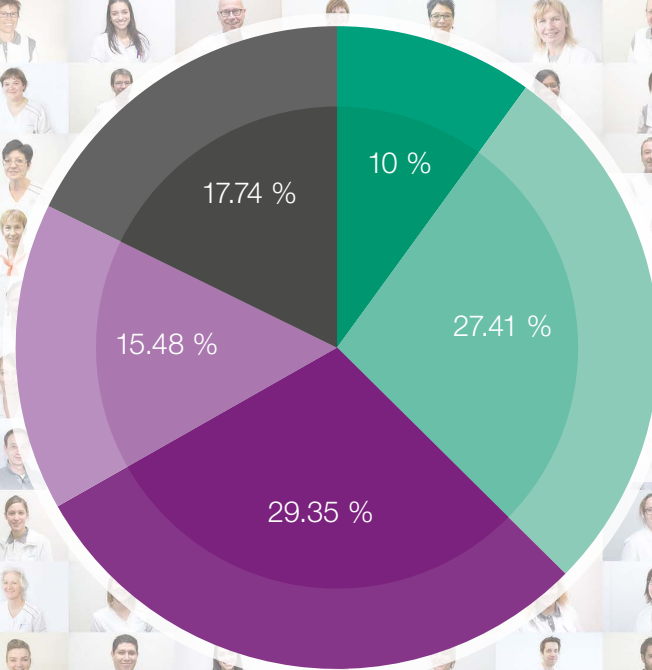
## Services paramédicaux & médico-techniques

Neuropsychologie	Anne Bellmann	Dr en psychologie Responsable de l'unité
Soins infirmiers	Philippe Ryckx	Chef du service
Physiothérapie	Raymond Mottier (jusqu'au 31 mai 2016) Nina Forkel (dès le 1er juin 2016)	Chef du service
Ergothérapie	Pierre-Alain Comte	Chef du service
Atelier technique pied et chaussure	Philippe Kaesermann	Chef du service
Atelier orthopédie technique	Fabio Simona	Chef du service
Animation et loisirs	Dorothee Spahr	Responsable du service
Service social	Karis Bagnoud	Responsable du service

## Services administration & logistique

Finances	Yves Delalay	Chef du service Directeur adjoint
Ressources humaines et formation	Isabelle Gessler	Chef du service Adjointe de direction
Marketing et Communication	Beat Eggel	Responsable du service
Informatique	Patrick Antonin	Chef du service
Gestion des patients	Richard Délétroz	Chef du service
Technique et sécurité	Tomas Bucher	Chef du service
Cuisine et restaurant	Gérald Cordonier	Chef du service
Intendance	Nathalie Marti	Chef du service
Management de la Qualité et Sécurité des patients	René Luyet	Responsable du service

# Effectif au 31.12.16



■ Médecins	31
■ Personnel soignant	85
■ Personnel autres disciplines paramédicales	91
■ Personnel administratif	48
■ Personnel hôtelier et technique	55

**Total = 310 EPT (équivalents plein temps)**



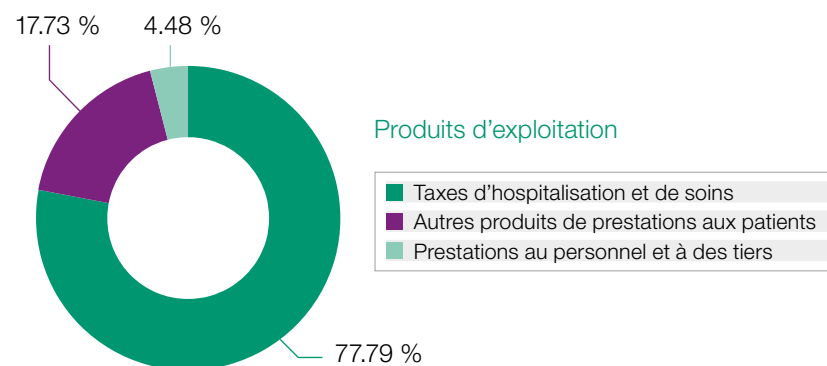
# Finances

## Comptes d'exploitation 2016

Suite à l'application des normes SWISS GAAP RPC, l'exercice 2016 ne peut pas être comparé au précédent.

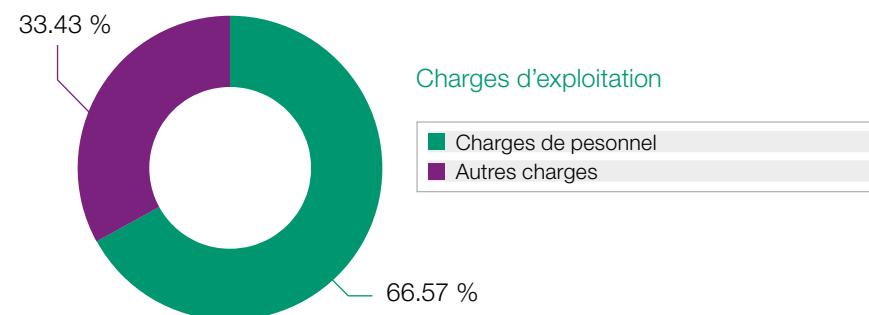
### Produits d'exploitation

Taxes d'hospitalisation et de soins	CHF 46'796'001
Autres produits de prestations aux patients	10'667'369
Prestations au personnel et à des tiers	2'691'643
<b>Total produits</b>	<b>60'155'013</b>



### Charges d'exploitation

Charges de personnel	CHF 39'917'418
Autres charges	20'046'083
<b>Total charges</b>	<b>59'963'501</b>



**Résultat annuel** **191'512**

# L'année 2016 en chiffres

## Nombre de patients en fonction du type de pathologie

	2016	%	2015	%
Ortho-traumatologie	705	49.96	575	48.78
Réadaptation neurologique	232	16.44	173	14.67
Paraplégie	136	9.64	118	10.00
Rachis	135	9.57	119	10.09
Mains	130	9.21	89	7.55
Traumatisme crânien	45	3.19	78	6.62
Orthopédie-technique	22	1.56	21	1.78
Patients brûlés	6	0.43	6	0.51
<b>Total</b>	<b>1'411</b>	<b>100</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>

## Durée moyenne de séjour en fonction du type de pathologie

	Moyenne 2016	Nbre journées d'hospitalisation 2016	Moyenne 2015	Nbre journées d'hospitalisation 2015
Patients brûlés	54.83	269	148.83	673
Paraplégie	50.33	7'632	68.00	7'228
Orthopédie-technique	75.91	1'579	62.04	1'464
Traumatisme crânien	42.49	1'964	41.66	2'945
Réadaptation neurologique	32.53	7'611	36.66	6'036
Ortho-traumatologie	35.53	24'611	35.59	20'024
Main	29.95	3'798	33.87	2'964
Rachis	25.84	3'438	27.09	3'199
<b>Moyenne globale</b>	<b>36.03</b>	<b>50'902</b>	<b>39.32</b>	<b>44'533</b>

## Répartition des patients en fonction du type d'assurance

	2016	%	2015	%
Accidents non-professionnels Suva	426	30.19	377	31.98
Accidents professionnels Suva	471	33.38	388	32.91
LAMal	429	30.40	350	29.69
LAA/AI/AMF	85	6.03	64	5.42
<b>Total</b>	<b>1'411</b>	<b>100</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>

## Provenance des patients Suva par agence

	2016	%	2015	%
Lausanne	365	40.69	358	46.79
Sion	173	19.29	135	17.65
Genève	163	18.17	146	19.10
Fribourg	79	8.81	50	6.53
Chaux-de-Fonds	62	6.91	41	5.35
Delémont	17	1.89	8	1.05
Bellinzone	4	0.45	3	0.40
Autres	34	3.79	24	3.13
<b>Total</b>	<b>897</b>	<b>100</b>	<b>765</b>	<b>100</b>

## Provenance des patients transférés des hôpitaux aigus « nouveau »

	2016	2015
Hôpital du Valais - Sion	128	107
CHUV	74	66
Hôpital du Chablais	30	14
Inselspital Bern	27	14
Clinique de Valère	17	11
Hôpital du Valais – Martigny	15	16
HUG	12	18
Hôpital de Fribourg	8	11
Autres	94	69
<b>Total</b>	<b>405</b>	<b>326</b>

## Répartition des patients selon la nationalité

	2016	%	2015	%
Suisse	714	50.60	596	50.55
Portugal	264	18.71	219	18.58
France	132	9.36	103	8.74
Albanie	78	5.52	66	5.60
Italie	55	3.90	47	3.99
Espagne	37	2.62	40	3.39
Macédoine	23	1.63	11	0.93
Serbie	14	0.99	19	1.61
Bosnie-Herzégovine	9	0.64	9	0.76
Autres	85	6.03	69	5.85
<b>Total</b>	<b>1'411</b>	<b>100</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>

## Répartition des patients en fonction de l'âge

	2016	%	2015	%
- de 20 ans	34	2.41	23	1.95
de 20 à 29 ans	158	11.20	152	12.89
de 30 à 39 ans	274	19.42	241	20.44
de 40 à 49 ans	339	24.03	313	26.55
de 50 à 59 ans	395	27.99	288	24.43
plus de 60 ans	211	14.95	162	13.74
<b>Total</b>	<b>1'411</b>	<b>100</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>
<b>Age moyen (global)</b>	<b>47.34</b>		<b>46.68</b>	

## Répartition des patients par groupes professionnels

	2016	%	2015	%
Employés salariés	1'008	71.44	884	74.98
Retraités	124	8.79	81	6.87
Rentiers AI	93	6.59	95	8.06
Indépendants	53	3.76	39	3.31
Ménagères	39	2.76	19	1.61
Sans travail	36	2.55	27	2.29
Etudiants	21	1.49	12	1.02
Chômage	9	0.64	10	0.85
Cadres	5	0.35	4	0.34
Autres	23	1.63	8	0.67
<b>Total</b>	<b>1'411</b>	<b>100</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>



# Activités scientifiques

## Publications «peer-reviewed» 2016

---

1. Azouvi P, Vallat-Azouvi C, Joseph PA, Meulemans T, Bertola C, Le Gall D, Bellmann A, Roussel M, Coyette F, Krier M, Franconie C, Bindschadler C; Diouf M, Godefroy O, the GREFEX Study Group (Groupe de Reflexion sur l'Evaluation des Fonctions Executives). Executive functions deficits after severe traumatic brain injury: the GREFEX Study. *Journal of Head Trauma Rehabilitation* 2016, 31(3): E10-E20.
  2. Descloux V, Maurer R. Assessing Mental Imagery to Evaluate Topographical Disorientation: Group Study and Preliminary Normative Data. *Applied Neuropsychology: Adult* 2016, 23(1): 1-10.
  3. Hilfiker R, Knutti I, Raval-Roland B, Rivier G, Crombez G, Opsommer E. Validity and responsiveness of the French version of the Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire in chronic low back pain. *European Spine Journal* 2016, 25(9): 2741-2749.
  4. Brinkhof MWG, Al-Khodairy A, Eriks-Hoogland I, Fekete C, Hinrichs T, Georgiadis M, Meier S, Scheel-Sailer A, Schubert M, Reinhardt JD: Health conditions in people with spinal cord injury: Contemporary evidence from a population-based community survey in Switzerland. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2016, 48: 197-209.
  5. Favre C: «J'ai mal, je ne peux plus faire»: quels sont les obstacles face aux activités quotidiennes et comment les dépasser? *Douleurs Evaluation – Diagnostic – Traitement* 2016, 17: 72-76.
  6. Praz C, Fasel B, Vuistiner P, Aminian K, Kayser B. Optimal slopes and speeds in uphill ski mountaineering - a field study. *European Journal of Applied Physiology* 2016, 116(10): 2017-2024.
  7. Praz C, Fasel B, Vuistiner P, Aminian K, Kayser B. Optimal slopes and speeds in ski mountaineering: a laboratory study. *European Journal of Applied Physiology* 2016, 116(5): 1011–1019.
  8. Prodingier B, Ballert CS, Brach M, Brinkhof MWG, Cieza A, Hug K, Jordan X, Post MWM, Scheel-Sailer A, Schubert M, Tennant A, Stucki G. Toward standardized reporting for a cohort study on functioning: The Swiss Spinal Cord Injury cohort study. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2016, 48: 189-196.
  9. Rossano C, Terrier P. Visually-guided gait training in paretic patients during the first rehabilitation phase: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials* 2016, 17(1): 523.
  10. Terrier P. Fractal Fluctuations in Human Walking: Comparison between Auditory and Visually Guided Stepping. *Annals of Biomedical Engineering* 2016, 44(9): 2785–2793.
  11. Wolfensberger A, Vuistiner P, Konzelmann M, Plomb-Holmes C., Léger B. Luthi F. Psychosocial Factors Affect Clinician-based As Well As Patient-reported Outcomes In Chronic Shoulder Pain Patients. *Clinical Orthopaedics and Related Research* 2016, 474: 2030–2039.
- 

## Autres publications 2016

---

1. Pichonnaz C, Milliet J, Farron A, Luthi F. Mise au point sur la rééducation après chirurgie de la coiffe des rotateurs de l'épaule. *Revue Médicale Suisse* 2016, 12: 1278-1283
-

## Présentations 2016

---

1. van Assche, V, Kebets, V, Moix, V, van der Meulen M, Goldstein R, Ghika J, Vuilleumier P, Assal F. Impairment of recollection memory following selective lesion of the fornix: insights from functional Magnetic Resonance Imaging. SFCNS Congress, Sep. 2016, Basel. Oral Communication.

---

2. Bassolino M, Bouzerda-Wahlen A, Moix V, Bellmann A, Serino A, Blanke O. Repairing heterotopagnosia through body-related multisensory stimulation: a case report. 14e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2016, Sion. Oral Communication.

---

3. Bellmann A. La motivation: une histoire de circuits neuronaux? Journée médicale CRR 2016 «Motivation, la clé du changement», Sep. 2016, Sion. Oral communication.

---

4. Benaïm C. Evaluation rapide de l'équilibre et de la marche chez l'amputé de membre inférieur. 4e journée Valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation Apr. 2016, Sion. Oral communication, invited speaker.

---

5. Benhissen Z, Konzelmann M, Vuistiner P, Léger B, Luthi F, Benaïm C. Is it possible to determine the minimal clinically important difference (MCID) of the French version of the hand function sort (HFS-F) for patients hospitalized in musculoskeletal rehabilitation? 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.

---

6. Buchard PA. Motivation: le clinicien peut-il en juger? Journée médicale CRR 2016 «Motivation, la clé du changement», Sep. 2016, Sion. Oral communication.

---

7. Burrus C, Gable C, Moureau F, Luthi F, Pereira Simoes M, Lacombe P, Deriaz O, Paysant J, Konzelmann M. Validation de la version standardisée du bilan 400 points. Congrès du GEM-GEMMSOR, Dec. 2016, Paris.

---

8. Burrus C, Tuscher J, Vuistiner P, Rivier G, Léger B, Luthi F. Predictive value of the "fear-avoidance" model on functional capacity evaluation (FCE) after orthopaedic trauma. 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.

---

9. Candal A, Bellmann, A, Wicky G, Vuadens P, Ptak R. Le défi des troubles comportementaux post-TCC: l'innovation de la réhabilitation avec biofeedback. 14e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2016, Sion. Poster.

---

10. Favre C. Vivre avec une maladie chronique. Journée de Rhumatologie romande, Ligue suisse contre le rhumatisme, Sep. 2016, Lausanne. Oral communication.

---

11. Favre C, Savoy J. Je veux donc je m'engage: obstacles et étapes psychologiques. Journée médicale CRR 2016 «Motivation, la clé du changement», Sep. 2016, Sion. Oral communication.

---

12. Fédou M. Prêt à retourner au travail? Journée médicale CRR 2016 «Motivation, la clé du changement», Sep. 2016, Sion. Oral communication.

---

13. Gafner S, Bastiaenen C, Punt I, Gold G, Ferrari S, Hilfiker R, Terrier P, Allet L. Can frontal plane hip strength reliably be measured in elderly patients at risk of falls? Swiss physio-congress, Jun. 2016, Basel. Oral communication.

---

- 14.** Gafner S, Bastiaenen C, Punt I, Gold G, Ferrari S, Hilfiker R, Monnin D, Terrier P, Allet L. Does frontal plane hip strength differentiate between elderly patients classified as fallers and non-fallers? Swiss physio-congress, Jun. 2016, Basel. Oral communication.
- 
- 15.** Jordan M, Roulet L, Rivier G, Beney J. Ein Jahr Arzneimittelanamnese bei Patientenübertritten vom Akutspital zur Rehabilitation. 20e journées franco-suisse de pharmacie hospitalière, Dec. 2016, Berne. Poster.
- 
- 16.** Jordan X. La paraplégie au cabinet médical. Jeudi de la Vaudoise, Mars 2016, Lausanne. Oral communication.
- 
- 17.** Jordan X, Leger B., Luca E., Vuadens P. Intrathekales Baclofen beim Fussgänger : gibt es eine bessere funktionelle Indikation? 29. Jahrestagung der DMGP, Mai 2016, Hambourg. Oral communication.
- 
- 18.** Jordan X. Wie viele Bakterien benötigt eine Wunde, um zu heilen? 6. HARTMANN Wundsymposium, Jun. 2016, Zürich. Oral communication, invited speaker.
- 
- 19.** Konzelmann M, Burrus C, Gable C, Moureau F, Luthi F, Do Rosario Pereira Simoes M, Lacombe P, Paysant J. Validation d'une nouvelle version standardisée du bilan 400 points. 52e Congrès annuel de la Société française de chirurgie de la main, Dec. 2016, Paris. Oral communication.
- 
- 20.** Léger B. Caractérisation de l'origine des douleurs chroniques par l'utilisation de biomarqueurs sanguins. 4e journée Valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation Apr. 2016. Oral communication.
- 
- 21.** Luthi F. Chronic pain and activity: Avoidance, pacing... or persistence? 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.
- 
- 22.** Luthi F. Douleur et comportement : quels tests fonctionnels choisir? 4e journée Valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2016, Sion. Oral communication.
- 
- 23.** Luthi F, Konzelmann M. Bouger plus? ... entre maux-tivation et motivation. Journée médicale CRR 2016 «Motivation, la clé du changement», Sep. 2016, Sion. Oral communication.
- 
- 24.** Luthi F, Wolfensberger A, Vuistiner P, Konzelmann M, Plomb-Holmes C, Léger B. Clinician and patient-reported outcomes are associated with psychological factors in chronic shoulder pain patients. 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne.
- 
- 25.** Moix Wicki V, Mariéthoz Baeriswyl E, Bellmann A, Kleeberg J, Vuadens P. Amnésie antérograde et rétrograde par lésion sélective bilatérale du fornix. 14e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2016, Sion. Poster.
- 
- 26.** Morgounovski J, Vuistiner P, Léger B, Luthi F. The fear-avoidance model to predict return to work after an orthopedic trauma. 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.
- 
- 27.** Mühl A, Aubert C, Wicky G, Fédou M, Devanthéry F, Jungo S, Benaïm C, Léger B, Vuadens P, Bellmann A. Normalization of an ecologic organization and problem-solving test in a vocational rehabilitation setting: TEM-PRO. 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.
-



- 28.** Mühl A. Lésion neurologique: la parésie de la motivation? Journée médicale CRR 2016 « Motivation, la clé du changement », Sep. 2016, Sion. Oral communication.
- 
- 29.** Plomb-Holmes C, Hilfiker R, Luthi F. Does the knowledge of a “non-return to work” predictive score influence vocational rehabilitation? 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Oral communication.
- 
- 30.** Schlüer AB, Jordan X. Alte Haut - Junge Haut: Parallelen und Unterschiede in der Dekubitusprävention. 18. Symposium über moderne Wundbehandlung. Sept. 2016. Zürich, Oral communication, invited speaker.
- 
- 31.** Terrier P, Le Carré J, Léger B, Luthi F. Physical activity level in inpatients with chronic musculoskeletal pain during multidisciplinary rehabilitation. Congress of the European College of Sport Science, Jul. 2016, Vienna. Poster (debated).
- 
- 32.** Terrier P. Ambulatory monitoring of gait quality with wearable inertial sensors. Digital Health 2016 – Early Diagnosis & Prevention – 1. Electronic sensors for health monitoring, Jun. 2016, Geneva. Oral communication, invited speaker.
- 
- 33.** Terrier P. Douleur chronique et mobilité: associations entre vitesse, qualité de marche et douleur. 4e journée Valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2016, Sion. Oral communication.
- 
- 34.** Tüscher J. Evitement et les performances lors des évaluations des capacités fonctionnelles. 4e journée Valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2016, Sion. Oral communication.
- 
- 35.** Vouilloz A, Luthi F. Creation of a brochure for amputees: Living with an amputation. 31st Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2016, St-Etienne. Poster.
- 
- 36.** Zermatten V. Efficacité d'un système d'alarme pour créer et déclencher une intention d'action chez un patient avec troubles cognitifs sévères. Symposium organisé par le Foyer Valais de Cœur sur le thème « Modifications comportementales suite à une lésion cérébrale acquise: quelles interventions possibles? » Sep. 2016, Sion. Oral Communication.
- 
- 37.** Zermatten V. La prise en charge neuropsychologique des patients avec lésions cérébrales et troubles cognitifs sévères. 14e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2016, Sion. Oral Communication.
-

# Distinctions et promotions 2016

## Distinctions

Chantal Plomb, titre de médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation (FMH)

Julie Küffer, titre de médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation (FMH)

Soisic Lecroc, titre de médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation (FMH)

Fanny Russomanno, CAS de Praticienne Formatrice HES-SO

Louise Claivoz, CAS de Praticienne Formatrice HES-SO

Frédéric Devanthéry, CAS HES-SO en gestion d'équipe et conduite de projets

Giovanni Bretta, formation d'employé des services techniques et de maintenance en milieu socio-sanitaire

Nathalie Marti, Certificat en leadership, Association suisse pour la Formation des Cadres

Loyse Humbert, CFC de cuisinière en diététique

Kathleen Vaucher, CFC d'employée de commerce

Bénédicte Bender, psychologue spécialiste en psychothérapie FSP

Cathia Nunes, CAS HES-SO en douleur et soins infirmiers

Valérie Baertschi, agent qualité santé, social et services

Claudia Duperrier, CAS Hippothérapie

Émilie Byland, Psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP

## Promotions

Bertrand Léger, chef du service de recherche au 1<sup>er</sup> janvier 2016

Thomas Nesa, physiothérapeute chef adjoint de l'unité de REA au 1<sup>er</sup> juin 2016

Alain Quirighetti, physiothérapeute responsable ECF au 1<sup>er</sup> juin 2016





**Clinique romande de réadaptation**

Av. Grand-Champsec 90  
Case postale 352  
CH-1951 Sion

Téléphone +41 (0) 27 603 30 30  
Télécopie +41 (0) 27 603 30 31  
info@crr-suva.ch  
www.crr-suva.ch