



# Rapport annuel 2015

 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

---

09 **L'année médicale**

09 Réadaptation de l'appareil locomoteur

10 Réadaptation en neurologie

11 Paraplégie

13 Centre d'évaluation et de consultations

14 Médecine du sport

15 Psychosomatique

17 Recherche et contrôle qualité médicale

18 Soins infirmiers

19 Ergothérapie

21 Physiothérapie

23 Réadaptation professionnelle

24 Atelier d'orthopédie technique

25 Atelier technique pied & chaussure

26 Service social

27 Animation & loisirs

---

29 **Administration & logistique**

29 Gestion Patients

29 Ressources humaines et formation

30 Informatique

30 Marketing et Communication

31 Association du personnel

32 Encadrement et effectif

---

35 Finances (compte d'exploitation)

36 L'année 2015 en chiffres

---

38 Activités scientifiques

---

42 Distinctions et promotions









# Message du Comité de Direction

## Une année charnière pour la CRR

L'année écoulée a vu la Clinique romande de réadaptation (CRR) fêter ses 15 ans et inaugurer son agrandissement, après 2 années de travaux. Les festivités d'inauguration et du jubilé furent très réussies et permirent de communiquer une image positive et dynamique de la CRR et de la Suva auprès des patients, partenaires de santé, médias, collaborateurs et grand public.

La journée officielle d'inauguration a eu lieu le vendredi 6 février 2015. Quelques 150 invités, dirigeants de la Suva, autorités politiques, médias et partenaires ont participé à cette importante journée, qui a permis à la Clinique de célébrer officiellement l'étape la plus marquante de ses 15 ans d'existence. Afin de présenter à la population les activités et les prestations fournies par la CRR, une journée «portes ouvertes» a été organisée le samedi 7 février 2015. Plus de 2'500 visiteurs ont pu découvrir le nouveau bâtiment avec le nouveau centre de recherche, la médecine du sport, les nouvelles chambres, le centre de formation et les locaux dédiés à l'EPFL. Ils ont pu également mieux comprendre le travail réalisé au sein de notre institution, au travers de quelque 30 postes répartis dans les différents services de la Clinique.

La capacité d'hébergement est donc progressivement passée de 110 à 145 lits dès le mois de février. Au final, la Clinique a atteint un taux d'occupation de 84.1 % et accueilli 1'179 patients, pour 44'533 journées d'hospita-

lisation. Par ailleurs, nous avons pris en charge 7'090 patients en ambulatoire, un record depuis l'ouverture de la Clinique. Le traitement de patients en ambulatoire est une activité importante qui permet un bon ancrage régional et une diversification valorisante pour les médecins et thérapeutes. Le volume d'activité ambulatoire est un indicateur de dynamisme et de compétences spécialisées reconnues.

## La CRR intensifie ses relations avec les agences Suva romandes

Parmi les 1'200 patients que la CRR soigne par année, environ 65 % sont envoyés par les agences Suva. Les plus grands envoyeurs de patients sont bien sûr les agences romandes. Au sein des agences Suva, deux fonctions sont directement en contact avec des assurés Suva susceptibles d'être hospitalisés à la CRR pour un séjour de réadaptation: les gestionnaires de cas et les médecins d'agences. Dans le cadre de son concept «Marketing et Communication», la CRR a donc mis sur pied deux événements permettant d'aller à la rencontre de ces partenaires particulièrement stratégiques.

## Un cours spécial pour les gestionnaires de cas

Le 25 novembre a eu lieu la première édition d'un cours spécialement conçu pour les gestionnaires de cas de la Suva. Les objectifs étaient notamment:

- permettre aux gestionnaires de mieux connaître la CRR et ses prestations

- être capables d'identifier un patient qui doit être hospitalisé
- reconnaître un patient qui doit être envoyé pour une évaluation ou un traitement
- connaître l'offre en réadaptation professionnelle. Cette journée de formation et d'échanges se déroulera une fois par an.

## Une rencontre avec les médecins d'agences

Les équipes de Réadaptation de l'appareil locomoteur et du Centre d'évaluation et de consultation ont rencontré une délégation de douze médecins des agences romandes le 3 décembre. L'idée est d'instaurer des colloques réguliers, afin d'intensifier les contacts et d'échanger sur des thématiques médicales.

## Qualité des prestations et sécurité des patients

La CRR accorde une importance toute particulière à la qualité de ses prestations et à la sécurité des patients.

Pour le **management de la qualité**, la Clinique a opté pour le système ISO, label «Healthmark», spécifique au secteur de la santé. Obtenu pour la première fois en 2003, le certificat a été renouvelé en 2015. Les auditeurs ont relevé le très haut degré de maturité du système, l'implication performante des collaborateurs, ainsi qu'une culture qualité totalement intégrée.

Concernant la **sécurité des patients**, l'année 2015 a permis de réaliser et valider un concept de gestion dans

ce domaine à la CRR et d'établir les priorités dans le programme institutionnel d'amélioration de la sécurité des patients. Une fonction de coordinateur a été créée. Ses tâches principales sont de mettre en œuvre le programme d'amélioration de la sécurité, de développer la culture sécurité des patients, de gérer l'actualisation des risques médicaux, d'assurer la gestion du système de déclaration des incidents médico-hospitaliers et la mise en place de moyens de prévention, ainsi que de contrôles-clés.

### **Satisfaction des patients: la CRR, meilleure pratique 2015**

La CRR participe à une enquête de satisfaction des patients à l'échelle nationale, au même titre que 11 autres cliniques de réadaptation en Suisse. Les résultats de l'enquête de satisfaction sont publiés deux fois par année. Pour l'année 2015, la synthèse démontre que la CRR a progressé dans tous les domaines analysés, ce qui en fait la meilleure pratique de l'ensemble des cliniques participant à l'enquête.

### **Deux reconnaissances nationales pour la CRR**

En automne, la CRR a brillamment obtenu le renouvellement de deux reconnaissances en tant qu'établissement de formation postgraduée. En effet, le service de réadaptation de l'appareil locomoteur a obtenu la reconduction en tant qu'établissement de formation postgraduée en médecine physique et réadaptation «Réadaptation musculo-squelettique hospitalière/Catégorie A (2 ans)».

D'autre part, l'unité de rhumatologie s'est vue accorder la classification en catégorie B (2 ans). Ces reconnaissances sont données par la FMH et permettent à notre établissement de se positionner en leader romand pour la formation postgraduée, notamment dans le secteur de la médecine physique et réadaptation, puisque la plupart des médecins romands en formation dans ce domaine suivent une partie de leur cursus à la CRR.

### **Collaboration avec le Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) de l'Hôpital du Valais (HVS)**

La coopération avec l'Hôpital de Sion a été marquée, à la fin janvier 2015, par l'abandon du mandat de fourniture de prestations de physiothérapie, assumé depuis 1999 par la CRR, à l'Hôpital. Douleuruse séparation pour l'équipe des physiothérapeutes, qui s'était beaucoup investie auprès des patients de l'Hôpital et qui était très bien intégrée, accueillie et appréciée au sein des unités médicales et soignantes de l'établissement voisin.

Cette décision de l'Hôpital du Valais s'est inscrite dans l'évolution importante vécue ou à venir des institutions partenaires. D'un côté la CRR qui s'est agrandie, de l'autre côté le CHVR qui poursuit la centralisation de ses disciplines aiguës sur le site de Sion. Le programme des collaborations existantes (médicales, médico-techniques) et celui des projets de développements des axes de coopération et synergies se poursuivent.

Quasiment une vingtaine de projets sont en cours de réalisation ou à l'étude. Outre les domaines des infrastructures, de la formation, des synergies médico-techniques, l'alliance stratégique entre la CRR et le CHVR se concentre essentiellement sur les filières de patients, la préparation et l'optimisation des transferts, afin que les patients soient dirigés «au bon endroit» et dans les meilleures conditions possibles. Dans quelques années, le Campus de la santé rassemblera aussi, sur le même site autour de l'Hôpital cantonal de Sion et de la Clinique romande de réadaptation, les filières santé de la HES Valais (formations en soins infirmiers et en physiothérapie) et le pôle santé de l'EPFL.

### **Intensification du partenariat avec le CHUV**

Notre établissement collabore étroitement avec le CHUV depuis 15 ans. La convention générale de coopération des débuts de la Clinique s'est déclinée en de nombreux accords sectoriels. Plusieurs médecins de la CRR se rendent régulièrement au CHUV et réciproquement.

Cette collaboration s'est intensifiée en 2014, avec la création d'une unité de médecine physique et réadaptation au CHUV, en partenariat avec la CRR. Celle-ci permet de développer les filières de soins (polytraumatisés, amputés, brûlés, paraplégiques) et de renforcer les activités conjointes de recherche et d'enseignement.

Durant cette année, les premiers travaux scientifiques ont été publiés et le CHUV a été davantage intégré dans

le cours postgradué de médecine physique et réadaptation (du Réseau Romand de Médecine Physique et Réadaptation), dirigé par la CRR.

### **Organisation et stratégie de la Recherche (CRR-IRR)**

Des activités de recherche sont menées très activement depuis des années à la CRR au sein de deux entités indépendantes, mais intimement liées du point de vue géographique et fonctionnel: l'Institut de recherche en réadaptation-réinsertion (IRR) et le Service de recherche et contrôle de la qualité médicale de la CRR. La direction de la CRR, après avoir obtenu l'accord du Conseil de Fondation de l'IRR, a mandaté un expert externe pour une étude approfondie de l'organisation et du management de ces deux entités. Ce travail effectué en collaboration avec toutes les personnes concernées a permis de préciser la vision et la stratégie à l'horizon 2020. Il a été finalement décidé de se diriger progressivement vers le regroupement des activités de recherche au sein du seul Service de recherche et de contrôle de la qualité médicale de la CRR et de redéfinir les tâches de l'IRR. Un plan opérationnel pour la mise en œuvre de la stratégie prévue a été établi pour les années à venir et un mode de financement a été défini. Cette nouvelle structure devra permettre aussi d'intensifier les relations et les synergies avec l'EPFL, d'une part avec l'équipe de chercheurs du Centre des neuroprothèses déjà actifs sur place à la CRR, d'autre part avec l'équipe de la nouvelle chaire de l'EPFL qui rejoindra le site dans

le courant de 2016. Enfin, un nouveau chef de service a été nommé, avec prise de fonctions le 1<sup>er</sup> janvier 2016.

### **La CRR à l'honneur au congrès mondial sur la réadaptation**

La recherche prend toujours plus d'importance dans la médecine. L'Institut de recherche en réadaptation-réinsertion (IRR) et la Clinique romande de réadaptation ont eu l'opportunité de représenter la Suisse au congrès de l'ISPRM 2015 (International Society of Physical and Rehabilitation Medicine World Congress) à Berlin. Plusieurs travaux scientifiques ont été présentés dont une importante étude sur la complexité biopsychosociale et la réadaptation. Cette sollicitation constitue une réelle opportunité et une marque de reconnaissance pour le travail remarquable effectué par les chercheurs du pôle CRR-IRR.

### **Un nouvel Espace Congrès & Séminaires**

La construction du nouveau bâtiment a permis de créer de nouveaux locaux, afin d'accueillir de plus en plus de séminaires et de congrès. La CRR, en tant que clinique de pointe dans le domaine de la réadaptation, a un rôle de premier plan à jouer dans celui de la formation continue. Le nouvel «Espace Congrès et Séminaires (ECS)» dispose de cinq salles dotées d'équipement audiovisuel complet (dont une salle équipée de douze postes informatiques et une autre salle disposant de tables thérapeutiques d'entraînement). Il peut accueillir jusqu'à 80 personnes pour une même conférence, certaines salles

étant modulables, et assure tout le confort aux participants avec sa cafétéria et sa bibliothèque. Avec la salle polyvalente du bâtiment administratif (300 places), l'ECS peut ainsi accueillir des manifestations d'envergure au niveau national. C'est d'ailleurs ainsi qu'il a été inauguré le 23 avril 2015, avec un congrès sur les croyances des patients et des thérapeutes, réunissant près de 150 participants.

### **La CRR améliore sa présence sur la toile**

De nos jours, la visibilité sur Internet est devenue incontournable dans la stratégie de communication de toute institution. La réalité n'est pas différente pour une clinique comme la CRR. Après avoir modernisé le site [www.crr-suva.ch](http://www.crr-suva.ch) en 2014, celui-ci a maintenant été traduit, et est disponible en français, allemand et anglais. D'autre part, la CRR a diversifié ses canaux de communication et est présente depuis quelques mois sur les réseaux sociaux Facebook et Twitter. Ces plateformes permettent de diffuser des informations rapidement et régulièrement. Elles constituent une possibilité d'échanges et un contact direct avec toutes les personnes intéressées par notre Clinique.

### **Un nouveau statut de cadre intermédiaire**

Entre 2014 et 2015, le nombre de collaborateurs de la CRR est passé progressivement de 320 à 370. Ainsi l'encadrement de la CRR s'est étoffé de dix nouveaux responsables de ligne, modifiant la structure de l'établissement.

Cette décision a été prise en raison de l'augmentation de la taille des équipes et la nécessité, pour garantir un management de proximité dans certains grands services, de donner à des collaborateurs, jusqu'ici avec un statut de coordinateur, un rôle de management.

Même si la situation ne change pas fondamentalement, il en résulte une évolution de leurs rôles respectifs et une modification importante des liens hiérarchiques au sein de la Clinique.

### Gratitude envers les collaborateurs

Dans toute évolution importante et dans tout projet d'envergure, il faut savoir et pouvoir vivre avec une certaine part d'incertitude. Nous sommes cependant convaincus de la pertinence des grands changements initiés ces dernières années à la CRR. Notre institution s'est développée, s'est adaptée; nous avons anticipé sur les changements inéluctables des prochaines décennies; nous avons pris les décisions au moment propice, plutôt que de subir les changements à venir (évolution des besoins de santé, évolution démographique, innovation technologique, transformation du réseau hospitalier,...).

L'expérience, le savoir-faire et le professionnalisme de nos collaboratrices et de nos collaborateurs, ont permis à notre Clinique de devenir ce qu'elle est et de passer ce cap important. Nous tenons à féliciter et remercier chacune et chacun, pour cet investissement personnel et cet enthousiasme.



**Gilles Rivier**  
Directeur médical  
CRR

**Felix Weber**  
Président de  
direction de la Suva

**Jean-Raphaël  
Kurmann**  
Directeur CRR



### **Merci à Felix Weber et bienvenue à Daniel Roscher**

Ce message du Comité de direction revêt un caractère tout particulier. C'est en effet le dernier dans cette composition du Comité de direction. Monsieur Felix Weber, membre de la direction de la Suva et Chef du Département Prestations d'assurance et réadaptation (SuvaCare), a été appelé à de plus hautes responsabilités, en tant que Président de la direction générale de la Suva. La direction de la CRR lui adresse sa grande reconnaissance pour ces sept années d'efficace, dynamique et agréable collaboration.

Dès janvier 2016, nous accueillons notre nouveau Chef de Département en la personne de Daniel Roscher, à qui nous souhaitons une cordiale bienvenue et beaucoup de satisfactions et de réussite dans sa nouvelle mission.

*Jean-Raphaël Kurmann  
Dr Gilles Rivier*

Sous la présidence de Felix Weber à la CRR, entre 2009 et 2015 :

- 29 séances du Comité de direction
- 32 séances de la Commission de construction
- 18 séances de la Commission des cliniques (Suva)
- 25 projets stratégiques réalisés



# Réadaptation de l'appareil locomoteur

## Des lits supplémentaires bienvenus

L'agrandissement (+24 lits) a rendu possible l'extension de la réadaptation traumatologique précoce (transferts d'hôpitaux aigus) et de la réadaptation orthopédique (patients avec difficultés de retour au travail après un accident) afin de mieux répondre à une demande croissante. L'occupation progressive du nouveau bâtiment a permis de valider les choix organisationnels nécessaires à l'extension du service.

## Une reconnaissance FMH renouvelée

Le service de réadaptation de l'appareil locomoteur (REA) a été confirmé dans son rôle formateur pour la réadaptation musculo-squelettique. En effet, la reconnaissance en tant qu'établissement de formation postgraduée en médecine physique et réadaptation a été renouvelée en catégorie A, 2 ans, soit le plus haut niveau de formation reconnu par la FMH. De plus, pour la 3ème année consécutive, la notation FMH de la formation postgraduée par les médecins assistants a été excellente.

## Deux plateformes pour la recherche

La participation aux Congrès Mondial de Réadaptation (ISPRM, Berlin) et d'Appareillage (ISPO, Lyon), a permis de mettre en lumière des thématiques chères au service : l'étude de facteurs qui prédisent le retour au travail, l'adaptation transculturelle et validation de questionnaires, l'utilisation clinique de la Classification Internationale du Fonctionnement. Ces présences constituent

des opportunités très intéressantes pour la mise en valeur de la combinaison recherche et réadaptation.

## Deux nouveaux postes de formation

Conséquences heureuses de l'agrandissement, un poste d'assistant aîné et un poste de chef de clinique-adjoint ont été créés. Ces 2 postes ont idéalement complété l'offre de formation en réadaptation musculo-squelettique et renforcent grandement l'attractivité de la Clinique auprès des jeunes spécialistes en devenir.

## Une nouvelle brochure pour les personnes amputées

Une brochure expliquant aux patients et à leurs proches le long et complexe processus de la réadaptation après une amputation, des premiers soins au retour à domicile, a été réalisée. Conçue avec l'aide de patients, elle contient de nombreux renseignements pratiques et les premiers échos sont très favorables.

## Plus de transferts des hôpitaux

En 2015, le service REA a accueilli 810 patients hospitalisés, dont 158 transférés des hôpitaux aigus (près de 20 % du total). Ce nombre est en augmentation (137 en 2014), notamment grâce à la capacité supplémentaire en réadaptation traumatologique précoce.





# Réadaptation en neurologie

## Le service se réorganise

Pour le service de réadaptation en neurologie et en paraplégie qui constituait un seul service jusque-là, l'année 2015 a été marquée par la création du service de paraplégie sous la direction du Dr Xavier Jordan. En réadaptation neurologique, l'équipe médicale a été renforcée par l'arrivée du Dr Jörg Kleeberg, en tant que médecin associé, spécialiste FMH en neurologie.

## Une activité ambulatoire stable

Les activités ambulatoires sont stables et nous avons débuté l'utilisation de l'ultrason pour les investigations musculaires et nerveuses en complément des bilans électrophysiologiques.

Les travaux de recherche en collaboration avec le centre des neuroprothèses de l'EPFL suivent leur cours et ont fait l'objet de plusieurs publications et présentations dans des congrès.

## Une forte augmentation de l'activité neuropsychologique

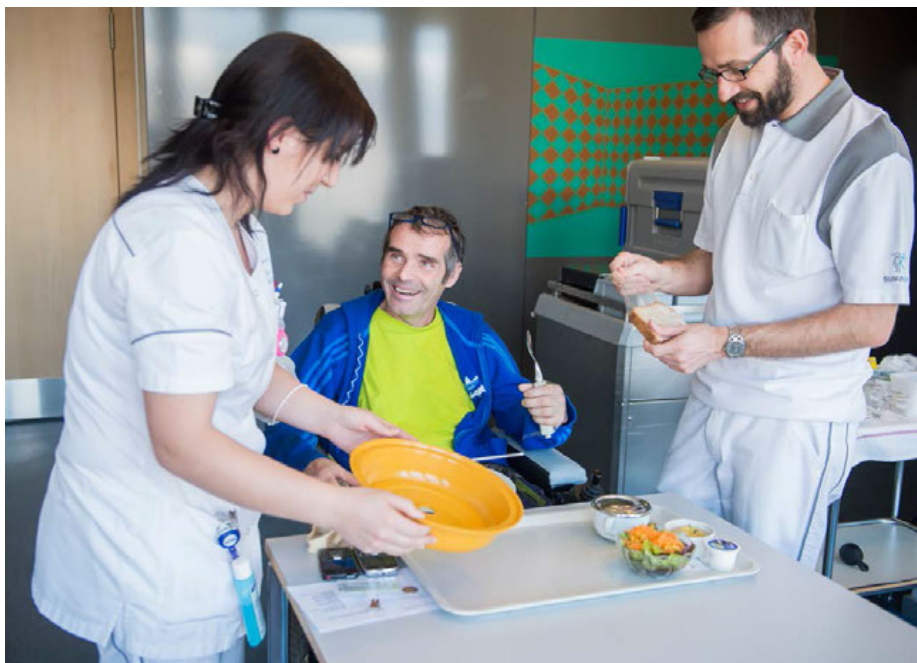
L'unité de neuropsychologie a connu une nette augmentation de l'activité par rapport à 2014, notamment pour :

- les prestations hospitalières (diagnostic et rééducation) :
  - +28 % pour la réadaptation neurologique
  - +80 % pour la réadaptation de l'appareil locomoteur
- les rééducations neuropsychologiques et logopédiques ambulatoires: +200 %
- les expertises et évaluations courtes pour le Centre d'expertises: 39 contre 22 en 2014 (+ 77 %)

Trois personnes de l'équipe ont reçu la certification «expert neuropsychologue de la SIM (Swiss Insurance Medicine)». D'autre part, l'engagement d'une neuropsychologue de langue portugaise permet un meilleur suivi de cette population particulièrement nombreuse à la CRR.

## Une nouvelle salle pour les cérébro-lésés

Durant l'année 2015, une salle équipée d'ordinateurs pour la rééducation des patients cérébro-lésés a été finalisée pour être fonctionnelle dès 2016.









# Paraplégie

## La paraplégie devient un service

Après avoir été pendant 15 ans intégré au Service de réadaptation en neurologie sous la conduite du Dr Philippe Vuadens et géré par le Dr Abdul Al-Khodairy, le service de paraplégie a profité de l'agrandissement de la Clinique romande de réadaptation pour passer graduellement sur le deuxième semestre 2015 de 15 à 30 lits et devenir un service autonome, placé sous la direction du Dr Xavier Jordan. Après la fin des travaux de transformation en novembre 2015, un étage tout entier est maintenant dédié aux patients lésés médullaires ainsi qu'aux pathologies cliniquement apparentées. Grâce au travail continu et soutenu de l'équipe interprofessionnelle, cette période sensible s'est déroulée dans la sérénité et l'application nécessaires pour adapter les structures, accueillir et intégrer les nouveaux collègues, et surtout maintenir le haut niveau de qualité dans la prise en charge des patients.

## Une présence renforcée en Suisse

Le service de paraplégie de la Clinique romande de réadaptation est le seul Centre de Suisse romande entièrement dédié à la prise en charge des patients lésés médullaires. La reconnaissance du travail entamé en 1999 est visible à plusieurs niveaux. La CRR est reconnue pour la réadaptation médullaire par tous les cantons romands à l'exception de Genève, traduisant la confiance accordée par les autorités sanitaires romandes. Le service de paraplégie est représenté au sein des comités de différentes associations professionnelles clés, telles que la Société médicale suisse de paraplégie (SSoP), la Société suisse de réhabilitation (SAR) ou l'Association suisse des centres pour paraplégiques ([www.paraplegikerzentren.ch](http://www.paraplegikerzentren.ch)).

En ce qui concerne la recherche clinique, le projet SwiSCI (voir p. 17), auquel participe la CRR depuis sa création, porte ses fruits et jouit à ce jour d'une réputation internationale puisqu'il va être adapté et repris par l'OMS. La collaboration avec l'Institut de recherche en réadaptation-réinsertion IRR, l'HES-SO et l'EPFL continue à stimuler patients, chercheurs et cliniciens.

## Des indicateurs révélateurs

Le succès de cette période de transition ne se voit pas que dans sa réalisation architecturale ou structurelle, mais également dans les chiffres indicateurs clés. Le taux d'occupation a augmenté à 19.8 patients par jour, le nombre de journées d'hospitalisation est passé à 7'228, et le niveau de satisfaction des patients s'est encore amélioré pour atteindre quasiment les 99 %. Les consultations ambulatoires générales, effectuées par les médecins cadres Eugenia Luca et Xavier Jordan, permettent d'améliorer et de systématiser le suivi des patients. D'autre part, les consultations spécialisées, principalement celles de neuro-urologie, des escarres et de la spasticité, ont augmenté en conséquence elles aussi.

# 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 croissance très forte en 2015

Depuis 15 ans, le volume d'activité du service n'a cessé de croître. Cette croissance a été exceptionnelle pour l'année 2015 puisqu'elle est proche de 10 %. Deux facteurs l'ont favorisée: d'une part de nouvelles forces de travail ont été intégrées (un médecin assistant et une secrétaire); d'autre part, le nombre d'expertises pluridisciplinaires confié à la CRR a sensiblement augmenté. Le système de distribution aléatoire des expertises par l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales), appelé MED@P, est maintenant assimilé et facilite la gestion des dossiers.

## 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.

Dans le cadre de la formation postgraduée en rhumatologie, le service a également vu sa reconnaissance FMH en catégorie B (2 ans) renouvelée.





# Médecine du sport (Swiss Olympic Medical Center)

## De nouveaux locaux

Le service de médecine du sport a particulièrement bénéficié de l'agrandissement de la CRR. En effet, l'inauguration du nouveau bâtiment a permis de regrouper les forces du Swiss Olympic Medical Center (SOMC) en un seul lieu, gage d'efficacité dans le travail au quotidien de l'équipe. Les mandats principaux se sont poursuivis durant 2015, soit auprès de corps de métiers (gardes-frontières, policiers, bûcherons, pompiers), soit auprès d'associations sportives nationales ou cantonales (arbitres de la Swiss Football League, Swiss Basketball, Swiss Athletics, Fédération Cycliste Valaisanne,...). Les prestations apportées restent de qualité à la satisfaction des clients.

## Plus de sport-santé en entreprise

De nouveaux produits se sont développés, prenant plus d'importance. Il s'agit d'interventions auprès d'entreprises, soit sous forme d'ateliers dans leurs murs impliquant la majorité de leurs collaborateurs, soit de journées à la CRR. Les axes d'informations et de formation sont ciblés sur la santé à titre individuel insistant sur l'activité physique, la nutrition, l'ergonomie sur le lieu de travail, ou la prévention des blessures. Les programmes sont adaptés, variables en fonction des publics-cibles. Ces produits sont appelés à se développer également en collaboration avec d'autres partenaires, notamment SuvaLiv.

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

Le suivi de l'entraînement de sportifs amateurs s'est renforcé, l'utilisation d'une plate-forme internet le facilite et permet de répondre rapidement à leurs attentes, de modifier leur programme en fonction d'événements intercurrents, fatigue, maladie, blessure, objectifs sportifs. Des entreprises ont également mandaté le SOMC pour préparer certains de leurs collaborateurs à des événements sportifs, partant d'un bilan médical, puis de tests de laboratoire, se poursuivant par des entraînements en commun, jusqu'à la compétition programmée. Ces mandats sont appelés à se développer.

## Une offre de consultations diversifiée

Le nombre de consultations de médecine du sport, de tests de condition physique augmente régulièrement, il répond à un besoin confirmant le rôle de leader dans le domaine du sport et de l'activité physique dans la région. Des consultations spécialisées voient le jour, diététique sportive, psychologie du sport, et, plus récemment, médecine de l'altitude.

## Un nombre record de tests

Le laboratoire du SOMC a effectué 800 tests durant l'année 2015. Ces tests sont effectués aussi bien auprès de sportifs amateurs que d'élites. Les trois médecins du sport ont comptabilisé plus de 2'000 consultations.



# Psychosomatique

## L'interdisciplinarité pour établir des ponts

L'agrandissement de la CRR a conduit au renforcement de l'équipe. En 2015, un accent particulier a été mis sur la collaboration interdisciplinaire avec les partenaires internes et le développement de compétences psychothérapeutiques adaptées à une patientèle complexe (patients souffrant d'amputations, de brûlures, de lésions médullaires ou cérébrales, de fractures multiples).

En plus d'offrir un espace favorable à l'expression du vécu, une mission du service de psychosomatique est d'établir des 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. Le rôle du psychisme est souvent déterminant pour mobiliser les ressources adaptatives et favoriser l'engagement dans la réadaptation et dans la réinsertion.

## Des thérapies adaptées

L'année 2015 a vu la création de nouveaux modules concernant les thérapies de groupes destinées aux patients souffrant de douleurs persistantes. Ainsi, tout en maintenant le focus sur le vécu douloureux, des thématiques comme les relations sociales, les activités de plaisir, les capacités d'attention ou encore le sommeil, sont abordées.

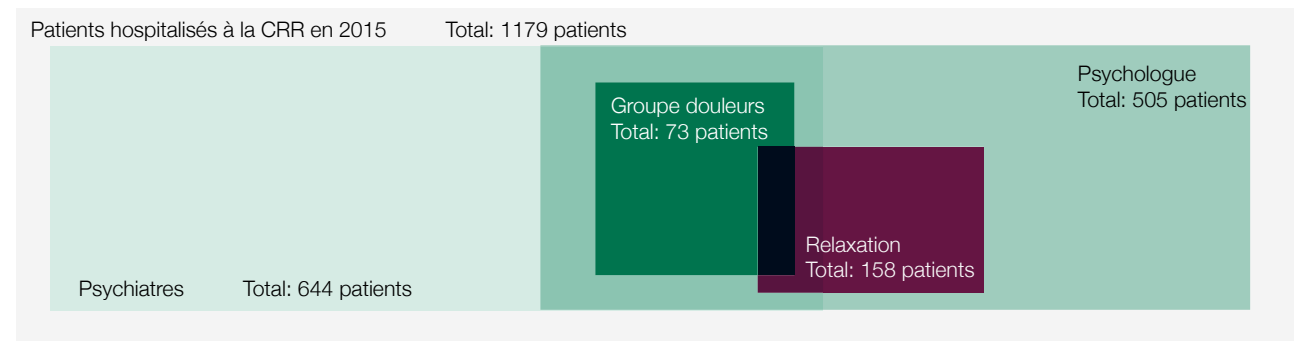
L'acquisition de matériel pour pouvoir traiter divers troubles anxieux par réalité virtuelle vient compléter les moyens thérapeutiques du service, tout comme l'utilisation de techniques telles que l'hypnose et diverses modalités de relaxation.

En neuroréadaptation, une étude d'efficacité de la luminothérapie sur la fatigue des patients cérébrolésés a été élaborée en collaboration avec l'équipe de neuropsychologie et de recherche.

## Près de 1'000 patients en 2015

Près des 2/3 des 1'179 patients de la CRR, soit 746 personnes, ont bénéficié de prestations du service de psychosomatique cette année. Le tableau ci-dessous illustre la part des différentes prestations, réparties sous forme d'entretiens individuels, de thérapies de groupe ou de séances de relaxation.

Dans le secteur ambulatoire, ce sont 243 patients qui ont été suivis par les psychiatres ou psychologues. Il s'agit de traitements psychothérapeutiques de type cognitivo-comportemental. Au total, ce sont donc 989 patients qui ont été traités par le service de psychosomatique de la CRR.



Répartition des patients hospitalisés par prestations



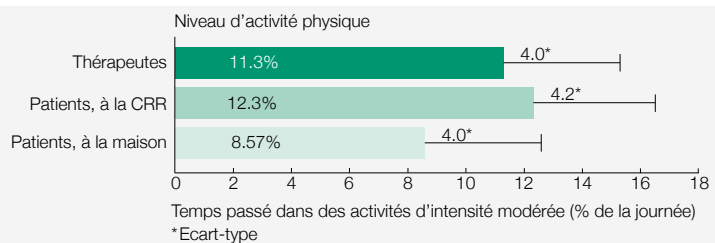
# Recherche et contrôle qualité médicale

## La CRR au congrès mondial de réadaptation

En juin 2015, une délégation de la CRR a représenté la Suisse au congrès mondial de réadaptation qui s'est tenu à Berlin. A cette occasion, 6 chercheurs et cliniciens de la CRR ont présenté, au cours d'une session spéciale, l'approche biopsychosociale de prise en charge des patients de la Clinique. Une très belle reconnaissance pour le travail accompli au cours de ces dernières années.

## Evaluation de l'activité des patients

Est-il possible d'augmenter l'activité physique des patients lors de leur hospitalisation? Telle est la question à laquelle le service de recherche a voulu répondre. A l'aide d'un capteur de mouvement, la proportion de la journée passée à effectuer des activités de niveau modéré a été évaluée. 124 patients souffrant de douleurs chroniques suite à un traumatisme, ainsi qu'un échantillon contrôle de 81 thérapeutes de la CRR ont été testés. Il a été observé (voir figure ci-dessous) que les patients sont nettement plus actifs à la CRR qu'à la maison. Cela démontre l'impact favorable de la prise en charge en ce qui concerne la mise en mouvement des patients douloureux chroniques.



## La recherche dans ses nouveaux quartiers

Suite à l'agrandissement de la clinique, des locaux neufs ont été mis à disposition du service de recherche. Il s'agit d'un tournant pour la recherche sur le site de la CRR puisque ce bâtiment accueillera également prochainement la chaire Defitech de l'EPFL. Ce rapprochement entre chercheurs permettra de favoriser les échanges et le développement de projets innovants communs.

## L'étude SwiSCI

La Clinique participe à la plus grande étude approfondie auprès des personnes avec une lésion médullaire en Suisse. La Swiss Spinal Cord injury Cohort Study (SwiSCI) est également l'une des principales études européennes portant sur cette population. L'objectif premier de l'étude est d'optimiser la rééducation et le suivi



dans le domaine extrahospitalier, afin d'augmenter la récupération et le maintien de fonctions ainsi que la qualité de vie des patients sur le long terme.

## L'activité 2015 en quelques chiffres

Trois chiffres sont à relever dans l'activité de recherche de la CRR pour l'année écoulée:

- 10 articles publiés dans des revues scientifiques internationales
- 38 présentations lors de congrès nationaux et internationaux (dont le prix du meilleur poster de recherche fondamentale au congrès suisse de l'étude sur la douleur)
- 5 supervisions de travaux de Master à l'EPFL et à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne.



# Soins infirmiers

## Une importante réorganisation

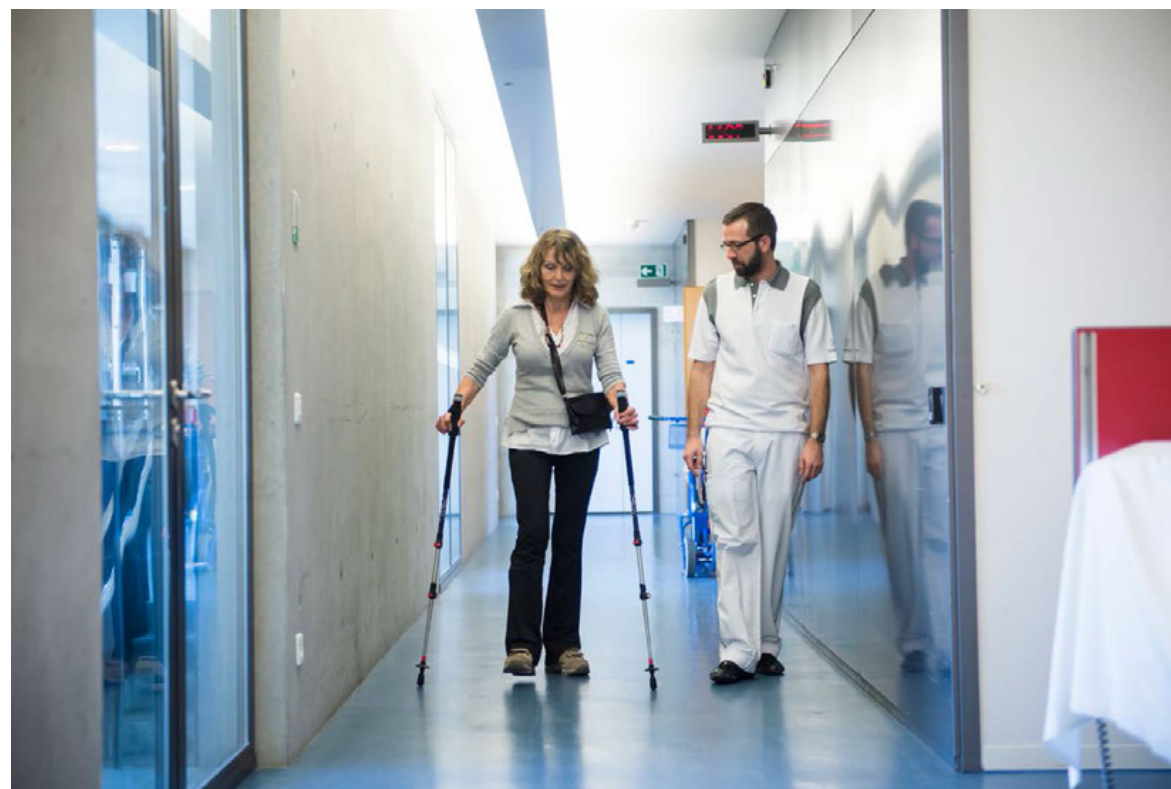
Le service des soins infirmiers a été particulièrement touché par l'agrandissement de la Clinique. En effet, pour mieux répondre à la demande croissante des hôpitaux aigus pour des transferts de patients, le nombre de lits disponibles a été revu à la hausse, notamment en paraplégie et en réadaptation ortho-traumatologique. De plus, une extension du service de réadaptation orthopédique, situé dans le nouveau bâtiment, a vu le jour.

Ces changements de capacités et l'ajout d'un secteur dans le nouveau bâtiment ont entraîné des aménagements importants, que ce soit en termes d'organisation ou de composition des équipes. En fait, en 2015, presque tout a changé pour les soins infirmiers: les locaux, les collègues, la façon de travailler, l'organisation des colloques et des visites, la composition des équipes, l'accompagnement des nouveaux collaborateurs, la structure hiérarchique, l'équipement médical et soignant, etc. Le nombre d'ASSC (Assistante en soins et santé communautaire) a été multiplié par 4 et la fonction d'aide hospitalière redéfinie.

Cette période de changement a été intense et a demandé une grande flexibilité à toutes les équipes. Au final, le bilan est positif et les perspectives sont réjouissantes.

## De nombreux engagements

S'il ne fallait retenir qu'un chiffre qui illustre bien les changements intervenus en 2015 dans le service des soins infirmiers, c'est le 30. Ce sont en effet 30 nouveaux collègues qui ont rejoint l'équipe soignante durant l'année sous revue.



# Ergothérapie

## Plus d'espace pour le suivi des patients

L'agrandissement de la Clinique a entraîné de nombreux réaménagements des infrastructures d'ergothérapie. Des locaux ont ainsi pu être ajoutés et d'autres réaménagés dans le but d'améliorer les conditions de prise en charge des patients :

- nouvel espace pour les traitements avec des consoles de jeu et autres appareils informatisés afin d'entraîner différentes fonctions motrices
- nouvelle salle avec du matériel informatique adapté (claviers, souris, etc.)
- réaménagement de plusieurs salles de traitements individuels afin de gagner de l'espace
- déplacement de la salle de thérapie en groupe
- déplacement de la salle pour les exercices en entraînement libre.

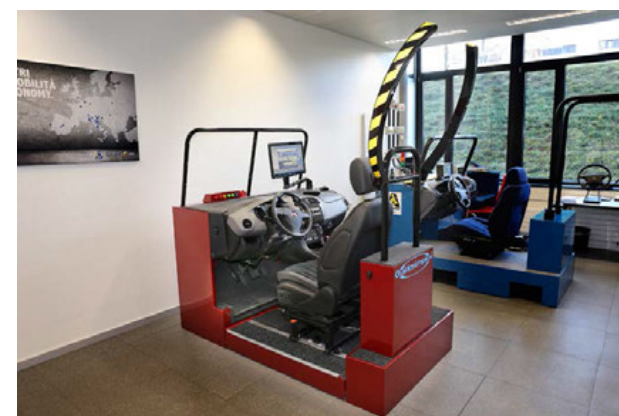
## Des évolutions en ce qui concerne le matériel

Afin de demeurer leader dans son domaine, le service d'ergothérapie a acquis de nouveaux équipements :

- un appareil pour l'évaluation des capacités à la conduite automobile. La Clinique est l'un des 5 centres reconnus pour ce type d'évaluation pour des personnes présentant un handicap. Ce simulateur est actuellement unique en Suisse (les autres centres travaillent directement avec un moniteur d'auto-école en situation réelle de conduite). Il permet d'évaluer des prérequis nécessaires à la conduite tels que forces développées, temps de réaction, capacités à utiliser les commandes, tout en plaçant le candidat en situation proche de la conduite.
- un moyen de locomotion, le Genny Mobility, qui s'adresse aux personnes se déplaçant habituellement en chaise roulante. C'est un moyen de transport en position assise fondé sur le principe de l'équilibre dynamique.

## Renforcement de l'équipe

Il a été nécessaire d'adapter les ressources pour répondre aux nouvelles demandes liées à l'agrandissement de la Clinique. Dans cette optique, l'effectif pour 2015 est passé de 8,5 à 10,5 équivalents plein temps, pour un total de 11 collaborateurs.







# Physiothérapie

## L'année des changements

L'année 2015 a été marquée, pour le service de physiothérapie, par des changements importants. Tout d'abord, la fin de la collaboration avec l'hôpital de Sion a imposé la réaffectation de quelques collègues qui se sont remarquablement bien adaptés aux particularités d'une clinique de réadaptation. Ensuite, l'agrandissement de la Clinique a permis une augmentation des locaux de traitement, afin de répondre à la croissance de la demande en prestations thérapeutiques.

## De nouvelles prestations spécifiques

Premièrement, le plateau technique du service, déjà remarquable, a été complété par une plateforme de test et d'entraînement de l'équilibre qui a donné pleine satisfaction dès sa mise en œuvre. De plus, une salle d'entraînement thérapeutique adaptée aux patients en chaise roulante a été aménagée. Enfin, la mise en place d'un groupe de thérapie ambulatoire pour les patients traumatisés médullaires permet de donner une réponse adéquate à des sollicitations croissantes.

## Un résultat remarquable en réadaptation cardiaque

Durant l'année écoulée, 154 patients ont suivi le programme de réadaptation cardiaque ambulatoire qui comporte 10 semaines de rééducation, à raison de trois demi-journées par semaine.





# Réadaptation professionnelle

## Des nouveautés dans les produits

Plusieurs prestations du service ont été modifiées ou améliorées durant l'année. Tout d'abord, la phase d'évaluation du TEM-Pro (Test d'Errance Multiple en milieu PROfessionnel) a été finalisée en collaboration avec les services de neurologie et de neuropsychologie. Ce test original devrait permettre de mieux évaluer les difficultés cognitives des patients cérébro-lésés dans la perspective de leur retour au travail.

D'autre part, les processus d'entraînement au travail sous mandat de l'AI (anciennement « phase 2 ») ont pu être relancés, même s'ils ont connu un lent redémarrage. Les comptes-rendus du service ont été adaptés à la CIF (Classification Internationale du Comportement) en utilisant de nouveaux éléments plus en rapport avec la réadaptation professionnelle.

Enfin, la prise en compte de l'aptitude au changement dans la prise en charge des patients est évaluée par un questionnaire spécifique validé (Rediness Return to Work).

## Des nouveautés dans le service

Sur le plan organisationnel, le service a connu quelques mouvements : le renouvellement de l'équipe des MSP (maîtres socio-professionnels) avec deux arrivées, ainsi que la mise à jour et la création de différents postes de travail, afin de s'adapter aux évolutions du marché.

## Progression des ECP

Cette année, 49 ECP (Evaluation des Capacités Professionnelles) ont été réalisées. Il s'agit du meilleur chiffre depuis le début de la collaboration avec l'Assurance Invalidité (AI).





# Atelier technique pied et chaussure

## Une nouvelle salle de consultation

L'agrandissement de la Clinique a permis de créer un nouveau cabinet de consultation pour satisfaire aux besoins de l'atelier technique pied et chaussure (PEC). Lumineux, spacieux (accès facile pour personne en chaise roulante), multifonctionnel (espace colloque, lit de consultation, analyse de la marche, négatoscope), cette nouvelle salle permet aux collaborateurs de l'atelier, ainsi qu'à certains médecins spécialistes de consulter dans de très bonnes conditions. Ce local est en outre équipé d'un tapis d'analyse de la marche (avec relevé des pressions podales intégré). Ce dernier permet de quantifier avec précision, ainsi que de visualiser certains problèmes lors de la marche.

## Confiance aux jeunes

Un jeune bottier-orthopédiste fraîchement diplômé a été engagé, afin de compléter l'équipe. D'autre part, le service compte dans son team une apprentie de 2ème année. De plus, en 2015, une stagiaire de la Haute école de podologie de Valence (F) a pu effectuer son stage pratique pendant 3 mois en participant à la plupart des activités de l'atelier technique pied et chaussure.

## Des perspectives de développement

Dans le courant de l'année écoulée, différentes synergies ont vu le jour, notamment avec le service de médecine du sport. Cette démarche devrait porter ses fruits en 2016.



	Nb de patients en 2015
Consultations pluridisciplinaires de podologie (Dr Luthi et Dr Eggel)	204
Consultations pluridisciplinaires en neurologie (Dr Vuadens et Dr Mühl)	83
Consultations pluridisciplinaires « soins des plaies » (Dresse Iakova)	9



# Atelier d'orthopédie technique

## Le cap se maintient

L'activité globale du service s'est maintenue à un niveau élevé, proche de celui de l'année précédente. L'agrandissement de certains services a entraîné une augmentation d'activité en ce qui concerne les patients stationnaires, en particulier les amputés, les patients de réadaptation neurologique et de paraplégie. Ce phénomène s'explique par une augmentation des transferts venant des hôpitaux aigus. Comme les années précédentes, l'activité ambulatoire est demeurée importante et soutenue.

## Des collaborations pour la formation continue

L'activité en 2015 a été également orientée vers des collaborations avec des partenaires externes pour la formation continue notamment. Par exemple, la collaboration avec l'équipe de l'Institut Régional de Médecine Physique et de Réadaptation de Nancy (F) s'est poursuivie. Deux techniciens français ont suivi un stage pratique de 3 jours au sein de notre atelier sur l'appareillage des amputations transgénéralées. Une délégation du service est pour sa part intervenue à une formation de la Société Suisse de Médecine du Sport (SSMS) à Sion et à la formation DUAHM (Diplôme d'Université d'Appareillage des Handicapés Moteurs) à Nancy en décembre.

## Un nombre de prestations stable

L'atelier produit un large éventail de moyens auxiliaires et de consultations, pour un total de 1'108 prestations facturées en 2015. Le tableau ci-dessous répertorie les principaux types de prestations fournies durant les trois dernières années.

Types de prestations fournies	2015	2014	2013
Prothèses (membre inférieur et membre supérieur)	31	28	28
Adaptations/modifications prothèses	76	93	84
Orthèses membre inférieur	160	110	140
Orthèses de tronc	74	82	89
Orthèses membre supérieur	32	17	16
Orthèses cervicales	37	36	21
Vêtements de compression sur mesure	121	61	81
Fauteuils roulants manuels	64	53	38
Modules de propulsion électrique	8	10	7
Réparations sur fauteuils	131	121	89



# Service social

## L'augmentation de l'effectif

En 2015, avec l'agrandissement de la Clinique, une collaboratrice a été engagée à 80 %. Elle partage son temps de travail entre l'activité d'assistante sociale et la responsabilité du service. La personne en charge du service depuis 1999 a émis le souhait de changer de fonction et de travailler exclusivement à la prise en charge des patients. Cette augmentation d'effectif permet aux travailleurs sociaux de renforcer leur présence auprès des patients, leurs proches et dans les différentes activités de la Clinique.

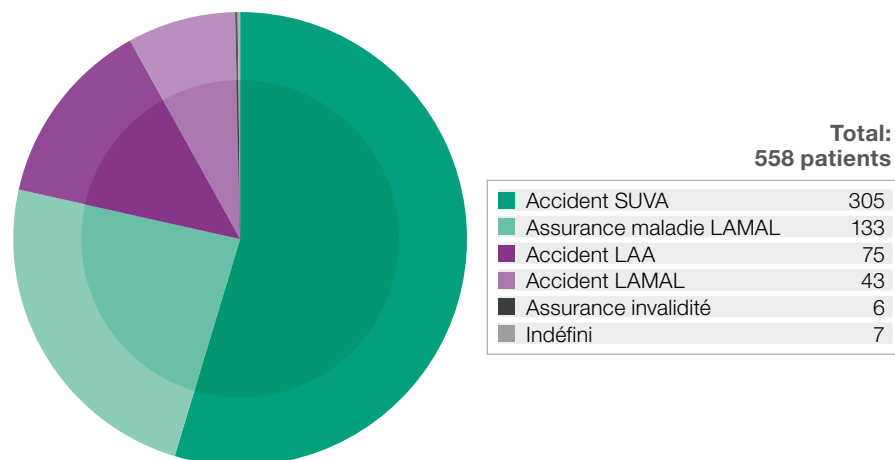
## L'accueil d'une stagiaire

Pour la première fois, l'équipe du service social a accueilli une étudiante en formation pratique de la filière sociale de la HES-SO. Cette expérience d'une durée de 5 mois a été positive et très concluante; raison pour laquelle l'équipe souhaite la renouveler régulièrement. Dans cette optique, une collaboratrice a entrepris un CAS (Certificate of Advanced Studies) de praticien formateur HES.

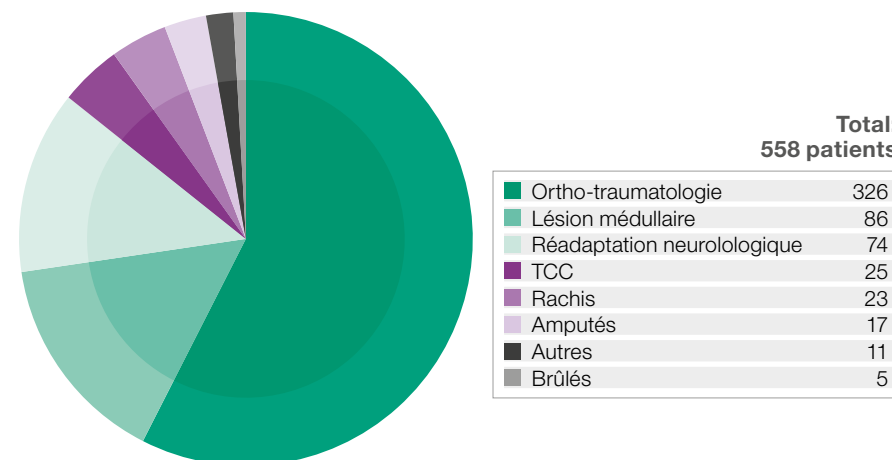
## Un service plus sollicité

Le service social de la Clinique romande de réadaptation propose aux patients hospitalisés et à leurs proches, conseil, soutien et accompagnement psychosocial. En 2015, 558 patients hospitalisés ont fait appel au service pour un soutien ponctuel ou régulier, soit une augmentation de 17.5 %.

Type d'accident ou maladie 2015



Type de cas par patient 2015



# Animation et loisirs

## Réorganisation

La réorganisation des sorties thérapeutiques initiée en 2014 a porté ses fruits. Les sorties ont repris leur rythme de 2 sorties par mois. La pose pluridisciplinaire d'objectifs ciblés permet une sélection fine des patients pour qui la sortie proposée est réellement utile.

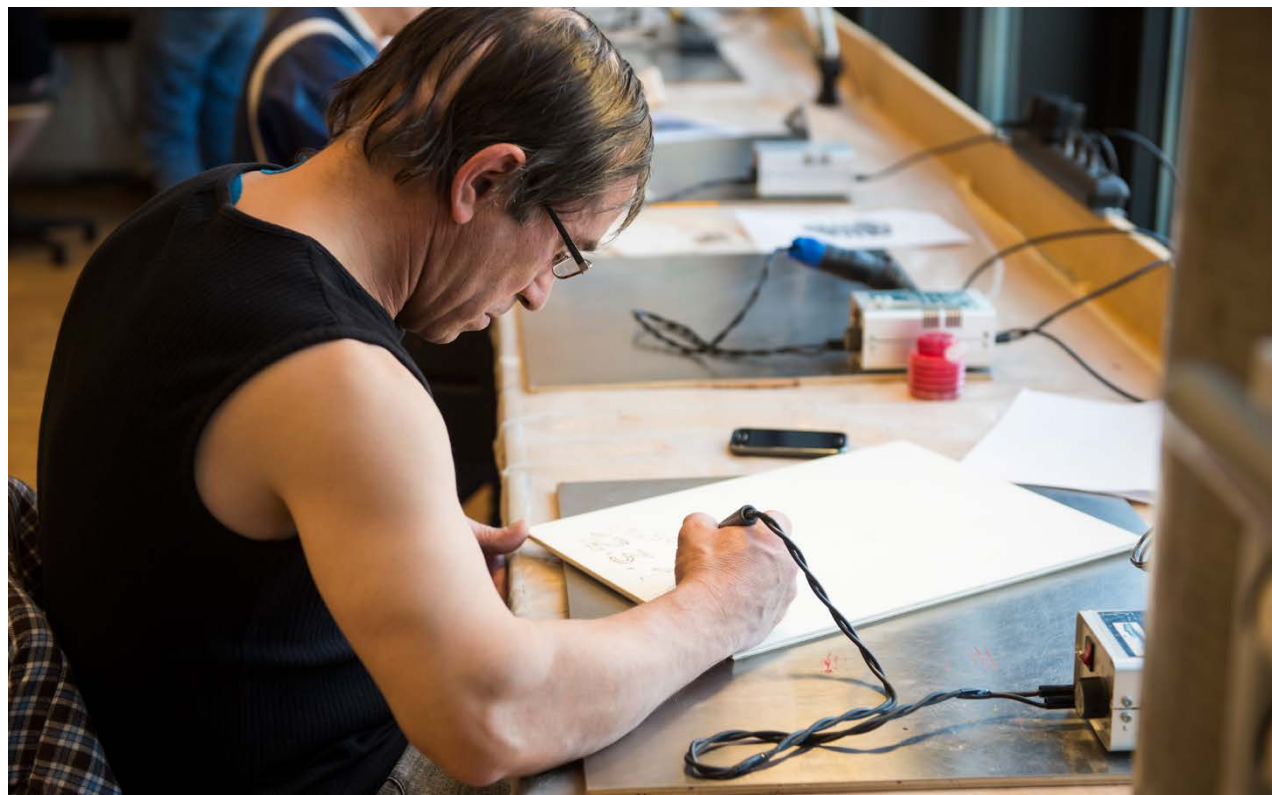
Avec l'engagement début 2015 d'une céramiste, le service peut compter sur des professionnels dans tous les domaines proposés: peinture, gravure, travail du bois, céramique, art-thérapie, improvisation théâtrale et handisport.

## Diversification et adaptation

L'effort 2015 a porté sur la diversification des animations de soirée afin de répondre au besoin d'activité des patients. L'installation performante de Karaoké dans l'atelier attire un nouveau public et égaie les soirées en favorisant le rapprochement des multiples cultures. La réservation de la salle de gymnastique pour le service le mercredi soir a permis d'instaurer une soirée de curling en salle régulière, ouverte à tous les patients quel que soit leur degré de handicap.

## Une activité soutenue

5'530, c'est le nombre de prestations confondues effectuées durant l'année 2015 dans le service Animation et loisirs.







# Administration et logistique

## Gestion Patients

### Réorganisation du service

Le service a profité de l'agrandissement pour mener à bien sa mutation : changements de structure, de culture, et d'outils. Esquissé à partir du besoin initial de doubler les admissions, ce projet de réorganisation interne a apporté une nouvelle dynamique au service. Les changements co-construits ont été mis en œuvre grâce à une implication de chacun via ses objectifs personnels. Plus précisément pour la culture, l'encouragement du transfert de collaborateurs inter-unités a favorisé la polyvalence et une meilleure compréhension du travail de l'autre.

### Applications de gestion

Le changement d'outils a porté essentiellement sur la migration des applications stratégiques de gestion, Opale et Polypoint. Le changement de technologie d'Opale introduit des fonctionnalités facilitant le travail de l'utilisateur, notamment un accès plus aisé aux données et un environnement de travail moderne.

### Objectif atteint pour les lettres de sortie

L'objectif institutionnel du délai de réalisation des rapports de sortie a été atteint, avec une moyenne de 17.5 jours, entre la sortie du patient et l'envoi du rapport.

### Augmentation du nombre de lits

La mise à disposition, progressivement dès février 2015, de lits supplémentaires a permis de réduire le nombre de patients en attente d'une date de séjour. Les délais d'admission ont pu être raccourcis et les exigences des envoyeurs satisfaites.

### Demandes de transferts de patients des hôpitaux aigus vers la CRR

Ce nombre a augmenté d'une manière très importante en 2015, soit de plus de 14 % par rapport à 2014. Ainsi, 326 patients ont été transférés à la CRR en 2015, contre 285 en 2014.

## Informatique

### La CRR à la pointe de la reconnaissance vocale

En collaboration avec l'IDIAP (Institut d'intelligence artificielle perceptive) et la fondation The Ark, la CRR a mis en place une solution de reconnaissance vocale dédiée au monde médical, appelée RECOMED. Les documents dictés par les médecins sont traités de manière asynchrones et le résultat de ce traitement est directement disponible dans le dossier électronique du patient. Basée sur une technologie totalement innovante, la qualité de reconnaissance permet d'atteindre 97 %, de réussite et ce sans aucun apprentissage de la part de l'utilisateur. En parallèle, la CRR a développé une solution de dictée numérique totalement intégrée à son dossier électronique du patient.

### ARKATHON, un projet de la CRR récompensé

La CRR a participé au premier ARKATHON Valais (rassemblement de développeurs) en proposant 5 projets. L'objectif était de produire un prototype d'application en quelques heures. Le projet de souris virtuelle destinée aux personnes à mobilité réduite et proposé par une équipe de la CRR a remporté cette première édition. Cette souris virtuelle analyse le visage de l'utilisateur et, en fonction des mouvements ou des expressions de celui-ci, permet de piloter un ordinateur en remplacement de la souris standard. L'équipe de Kenneth Funes qui a réalisé ce projet se lance maintenant dans la commercialisation de cette solution innovante et efficace.

## Ressources humaines et formation

### Un effectif en nette augmentation

Du fait de l'extension de l'établissement, le nombre de collaborateurs a fortement augmenté en 2015. Près de 40 «équivalents plein temps» sont venus compléter les équipes déjà en place. Au 31 décembre 2015, il y avait ainsi 365 personnes employées à la CRR représentant 307.55 EPT.

Les nouveaux collaborateurs ont pu bénéficier d'un encadrement de qualité, tant de la part des chefs de service que de collègues de référence, chacun s'étant vu attribuer un collègue de référence chargé de faciliter son intégration au sein des équipes déjà constituées et de l'accompagner jusqu'à la fin du temps d'essai.

### Une nouvelle structure de l'encadrement

Depuis 1999 (et les 150 collaborateurs de l'époque!), la structure de l'encadrement de la CRR n'avait quasiment pas évolué. Il s'est donc avéré indispensable de réorganiser certaines équipes et de créer un échelon d'encadrement intermédiaire, dans le but de mieux répartir le nombre de collaborateurs dans différentes unités. Cette évolution s'est faite principalement dans les grands services de l'établissement, comme le service des soins infirmiers, la physiothérapie, l'intendance et la cuisine, ainsi que certains secteurs administratifs, permettant ainsi de consolider la structure managériale et de nommer une dizaine de collègues à de nouveaux postes avec une responsabilité de ligne.

### De nouvelles salles de formation

La Clinique romande de réadaptation joue un rôle fondamental dans le domaine de la formation continue en réadaptation. Pour garantir le meilleur des accueils et une organisation optimale, elle dispose, depuis février 2015, d'un Espace Congrès et Séminaires (ECS) composé de cinq salles modulables et complètement équipées, dont une salle dédiée particulièrement aux formations informatiques. Cette offre vient compléter celle de la grande salle polyvalente déjà existante. En 2015, ce sont plus de 3'600 participants qui ont bénéficié de cette nouvelle offre de l'ECS.

## Marketing et Communication

### Une présence médiatique régulière

L'année 2015 a permis à la CRR de maintenir une visibilité médiatique importante, avec un peu plus de trente parutions. L'inauguration de l'extension et les festivités des 15 ans de la CRR y ont bien entendu contribué, mais les compétences spécifiques dans différents domaines comme la recherche, la paraplégie, la médecine du sport ou les développements technologiques ont également largement participé à ce résultat.

### Un site internet dynamique

Outil incontournable de la communication, un site internet n'a de valeur que s'il vit et permet une interaction avec les internautes. En 2015, ce sont par exemple plus de 40 news qui ont été mises en ligne sur [www.crr-suva.ch](http://www.crr-suva.ch) et diffusées via les réseaux sociaux. Ce type de communication permet une présence régulière par l'intermédiaire des médias sociaux et ainsi de renforcer la notoriété et l'image dynamique de la CRR auprès d'un large public.



# Association du personnel (AP)

L'ambition d'attirer davantage de membres reste un objectif important pour l'association du personnel, ceci d'autant plus avec l'agrandissement de la Clinique et l'augmentation du nombre de collaborateurs qui en a découlé. L'objectif a été pleinement rempli : l'AP a connu une belle progression de ses membres, passant de 215 membres fin 2014 à 247 fin 2015.

L'AP peut ainsi être la plus représentative possible lors des 3 réunions annuelles avec la direction qui permettent de traiter une multitude de sujets et demandes des collaborateurs.

## Une année riche en activités

Néanmoins le rôle le plus visible de l'Association reste la mise sur pied d'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. Cette année ce ne sont pas moins de 11 activités qui ont été proposées :

- le cours sur la déclaration d'impôts qui a lieu traditionnellement tous les 2 ans
- une dégustation de vins à la cave Dubuis & Rudaz
- une soirée Jass qui a malheureusement été annulée par manque de participants
- le cours grillade qui a mis les imperméables des participants à rude épreuve
- le rallye très écolo cette année avec de la marche à pied entre chaque poste et des épreuves aquatiques

- la visite du barrage de la Grande-Dixence et de son éléphant
- l'initiation à la pleine conscience qui a affiché complet en un temps record
- les 3 représentations du spectacle de théâtre réalisées par la troupe de la CRR
- le souper du personnel qui fût d'un cru exceptionnel
- la fête de la St-Nicolas
- le marché de Noël pour clôturer l'année.



# Encadrement et effectif

## Le Comité de Direction

Felix Weber	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, 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, FMH
Dresse Sylvie Revaz	Médecin associé Spécialiste en médecine interne générale et rhumatologie, FMH

### Service de réadaptation de l'appareil locomoteur

Dr François Luthi	Chef de service Spécialiste en médecine physique et réadaptation et chirurgie orthopédique, FMH
Dr Michel Konzelmann	Médecin adjoint Rhumatologie, FMH
Dr Yan Eggel	Médecin associé Spécialiste en médecine physique et réadaptation, FMH Médecine du sport SSMS
Dresse Maria Iakova	Médecin associé Médecin spécialiste en médecine interne générale, FMH
Dr Cyrille Burrus	Chef de clinique Spécialiste en médecine physique et réadaptation, FMH
Dr Joé Holtzem	Chef de clinique (du 1 <sup>er</sup> mai au 31 octobre 2015)
Dresse Chantal Plomb	Chef de clinique-adjoint (dès le 1 <sup>er</sup> novembre 2015)

### Service de réadaptation en neurologie

Dr Philippe Vuadens	Chef de service Spécialiste en neurologie, FMH
Dr Andreas Mühl	Médecin associé Spécialiste en neurologie, FMH
Dr Jörg Kleeberg	Médecin associé Spécialiste en neurologie, FMH (dès le 1 <sup>er</sup> mars 2015)

### 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, FMH

### Service de psychosomatique

Dr Jean Savoy	Chef de service Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, FMH
Dresse Véronique Favre-Schlaepfer	Médecin associé Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, FMH
Dresse Isabelle Haase	Chef de clinique
Dresse Valérie Schmidt	Chef de clinique (dès le 1 <sup>er</sup> novembre 2015)

### Service de recherche et contrôle qualité médicale

Dr Bertrand Léger	Chef de service ad intérim Dr en sciences (PhD)
-------------------	--

### Service de réadaptation professionnelle

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

### Service de médecine du sport

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

## Services paramédicaux & médico-techniques

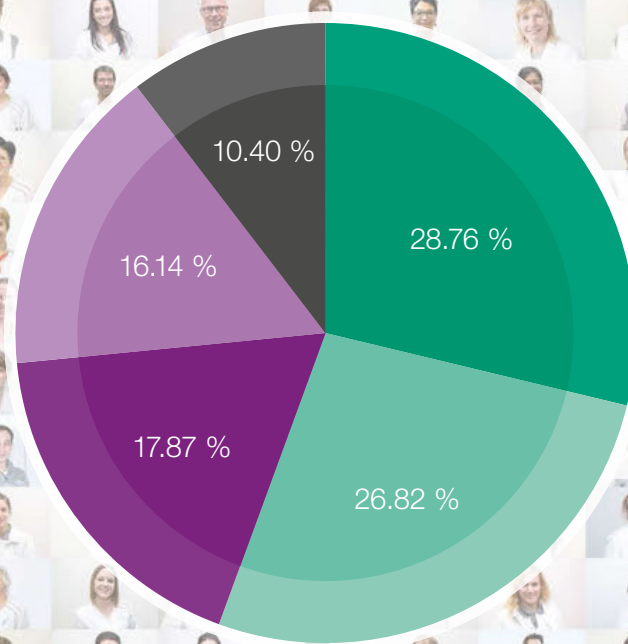
Neuropsychologie	Anne Bellmann	Dr en psychologie Responsable de l'unité
Soins infirmiers	Philippe Ryckx	Chef du service
Physiothérapie	Raymond Mottier	Chef du service
Ergothérapie	Pierre-Alain Comte	Chef du service
Atelier technique pied et chaussure	Philippe Kaesermann	Chef du service
Atelier orthopédie technique	Fabio Simona	Chef du service
Animation et loisirs	Dorothee Spahr	Responsable du service
Service social	Judith Roggo (jusqu'au 31 mai 2015) Karis Bagnoud (dès le 1er juin 2015)	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
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 31.12.15



■ Médecins	32.00
■ Personnel autres disciplines paramédicales	88.45
■ Personnel soignant	82.50
■ Personnel hôtelier et technique	54.95
■ Personnel administratif	49.65

**Total = 307.55 EPT (équivalents plein temps)**

# Finances

## Comptes d'exploitation

	2015		2014	
	Charges	Produits	Charges	Produits
Charges de personnel	37'618'064		33'845'054	
Matériel médical d'exploitation	4'959'184		4'421'695	
Charges de produits alimentaires	789'851		728'693	
Charges de ménage	591'079		515'961	
Entretien et réparations	598'867		669'787	
Charges d'utilisation des immobilisations	3'747'588		3'924'649	
Charges d'énergie et eau	605'966		612'771	
Charges financières	3'396		3'196	
Charges de l'administration et de l'informatique	2'574'466		2'266'024	
Autres charges liées aux patients	485'190		497'346	
Autres charges non liées aux patients	667'417		1'620'090	
<b>Total charges d'exploitation</b>	<b>52'641'069</b>		<b>49'105'266</b>	
Taxes d'hospitalisation et de soins		40'829'595		36'933'463
Honoraires des médecins		4'036'891		3'569'716
Autres prestations médicales et services spécialisés		5'845'647		6'403'795
Autres produits de prestations aux patients		181'086		159'404
Produits financiers		118'397		49'439
Prestations au personnel et à des tiers		1'800'911		2'168'578
Contributions et subventions		0		0
<b>Total produits d'exploitation</b>		<b>52'812'527</b>		<b>49'284'394</b>
<b>Résultats cafétéria, kiosque (excédent de charges)</b>		<b>-119'201</b>		<b>-104'639</b>
<b>Résultat d'exploitation (excédent de produits)</b>	<b>52'257</b>		<b>74'489</b>	
	<b>52'693'326</b>	<b>52'693'326</b>	<b>49'179'755</b>	<b>49'179'755</b>

# L'année 2015 en chiffres

## Nombre de patients en fonction du type de pathologie

	2015	%	2014	%
Ortho-traumatologie	575	48.78	581	54.25
Réadaptation neurologique	173	14.67	140	13.07
Rachis	119	10.09	107	9.99
Paraplégie	118	10.00	73	6.82
Mains	89	7.55	75	7.00
Traumatisme crânien	78	6.62	73	6.82
Orthopédie-technique	21	1.78	16	1.49
Patients brûlés	6	0.51	6	0.56
<b>Total</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>	<b>1'071</b>	<b>100</b>

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

	Durée moyenne de séjour (en jours)		Journées d'hospitalisation	
	2015	2014	2015	2014
Patients brûlés	148.83	51.40	673	500
Paraplégie	68.00	75.12	7'228	5'363
Orthopédie-technique	62.04	73.71	1'464	1'062
Traumatisme crânien	41.66	41.92	2'945	3'075
Réadaptation neurologique	36.66	40.17	6'036	5'569
Ortho-traumatologie	35.59	34.74	20'024	19'924
Main	33.87	31.22	2'964	2'630
Rachis	27.09	26.69	3'199	2'866
<b>Moyenne globale</b>	<b>39.32</b>	<b>38.00</b>	<b>44'533</b>	<b>40'713</b>

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

	2015	%	2014	%
Accidents non-professionnels Suva	377	31.98	362	33.80
Accidents professionnels Suva	388	32.91	382	35.67
LAMal	350	29.69	251	23.44
LAA/AI/AMF	64	5.42	76	7.09
<b>Total</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>	<b>1'071</b>	<b>100</b>

## Provenance des patients Suva par agence

	2015	%	2014	%
Lausanne	358	46.79	329	44.22
Genève	146	19.10	134	18.01
Sion	135	17.65	137	18.41
Fribourg	50	6.53	55	7.39
Chaux-de-Fonds	41	5.35	48	6.45
Delémont	8	1.05	12	1.61
Bellinzone	3	0.40	3	0.40
Autres	24	3.13	26	3.51
<b>Total</b>	<b>765</b>	<b>100</b>	<b>744</b>	<b>100</b>



## Provenance des patients transférés des hôpitaux aigus

	2015	2014
Hôpital du Valais - Sion	107	88
CHUV	66	61
HUG	18	13
Hôpital du Valais - Martigny	16	17
Hôpital du Chablais	14	7
Inselspital Bern	14	8
Clinique de Valère	11	11
Hôpital de Fribourg	11	9
Autres	69	71
<b>Total</b>	<b>326</b>	<b>285</b>

## Répartition des patients selon la nationalité

	2015	%	2014	%
Suisse	596	50.55	514	47.99
Portugal	219	18.58	233	21.76
France	103	8.74	100	9.34
Albanie	66	5.60	63	5.88
Italie	47	3.99	45	4.20
Espagne	40	3.39	28	2.61
Serbie	20	1.70	16	1.49
Macédoine	11	0.93	10	0.93
Bosnie-Herzégovine	10	0.85	7	0.65
Autres	67	5.67	55	5.15
<b>Total</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>	<b>1'071</b>	<b>100</b>

## Répartition des patients en fonction de l'âge

	2015	%	2014	%
- de 20 ans	23	1.95	32	2.99
de 20 à 29 ans	152	12.89	143	13.35
de 30 à 39 ans	241	20.44	198	18.49
de 40 à 49 ans	313	26.55	288	26.89
de 50 à 59 ans	288	24.43	291	27.17
plus de 60 ans	162	13.74	119	11.11
<b>Total</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>	<b>1'071</b>	<b>100</b>
<b>Age moyen (global)</b>	<b>46.68</b>		<b>45.76</b>	

## Répartition des patients par groupes professionnels

	2015	%	2014	%
Employés salariés	884	74.98	845	78.90
Rentiers AI	95	8.05	70	6.54
Retraités	81	6.87	49	4.58
Indépendants	39	3.31	33	3.08
Sans travail	27	2.29	21	1.96
Ménagères	19	1.61	16	1.49
Etudiants	12	1.02	13	1.21
Chômage	10	0.85	4	0.37
Cadres	4	0.34	8	0.75
Autres	8	0.68	12	1.12
<b>Total</b>	<b>1'179</b>	<b>100</b>	<b>1'071</b>	<b>100</b>

# Activités scientifiques

## PUBLICATIONS 2015

1. Al-Khodairy AT, Wicky G, Nicolo D, Vuadens P. Influence of intrathecal baclofen on the level of consciousness and mental functions after extremely severe traumatic brain injury: Brief report. *Brain injury* 2015 29(4): 527-532.
2. Atzori M, Gijssberts A, Kuzborskij I, Elsig S, Mittaz Hager AG, Deriaz O, Castellini C, Müller H, Caputo, B. Characterization of a benchmark database for myoelectric movement classification. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering* 2015 23(1): 73-83.
3. Chamberlain JD, Dériaz O, Hund-Georgiadis M, Meier S, Scheel-Sailer A, Schubert M, Stucki M, Brinkhof MW. Epidemiology and contemporary risk profile of traumatic spinal cord injury in Switzerland. *Injury epidemiology* 2015 2(1): 1-11.
4. Descloux V, Bellmann A, Maurer, R. Assessment of Topographical Disorientation: First Application of New Tests and Case Report. *Applied Neuropsychology Adult* 2015 22(5): 373-380.
5. Favre C, Dériaz O., Hanon R., Luthi F: Care related pain in rehabilitation after orthopedic trauma: An exploratory study with qualitative data. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2015 58(3): 132-138.
6. Konzelmann M, Burrus C, Hilfiker R, Rivier G, Dériaz O, Luthi F. Cross-Cultural Adaptation, Reliability, Internal Consistency and Validation of the Hand Function Sort (HFS) for French Speaking Patients with Upper Limb Complaints. *Journal of Occupational Rehabilitation* 2015 25(1): 18-24.
7. Praz C, Granges M, Burtin C, Kayser B. Nutritional behaviour and beliefs of ski-mountaineers: a semi-quantitative and qualitative study. *Journal of the International Society of Sports Nutrition* 2015 12:46.
8. Reynard F, Terrier P. Role of visual input in the control of dynamic balance: variability and instability of gait in treadmill walking while blindfolded. *Experimental Brain Research* 2015 233(4): 1031-1040.
9. Terrier P, Reynard F. Effect of age on the variability and stability of gait: a cross-sectional treadmill study in healthy individuals between 20 and 69 years of age. *Gait and Posture* 2015 41(1): 170-174.
10. Vuistiner P, Luthi F, Erhart P, Scholz, Dériaz O. Subjective perceptions as prognostic factors of time to fitness for work during a four year period after inpatient rehabilitation for orthopaedic trauma. *Swiss Medical Weekly* 2015 145: w14235.

## PRESENTATIONS 2015

1. Aubert Ch., Wicky G., Bornet A., Fédou M., Mühl A., Devanthery F., Jungo S., Bellmann A., Vuadens Ph. Elaboration et normalisation d'un Test des Errances Multiples en milieu PROfessionnel: le TEM-PRO. 13e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2015, Neuchâtel. Poster: 3e prix exæquo
2. Bassolino M, Bouzerda-Wahlen A, Moix V, Bellmann A, Serino A, Blanke O. Repairing heterotopagnosia through body-related multisensory stimulation: a case report. 5th Conference of the European Societies of Neuropsychology, Sep. 2015, Tampere, Finland. Poster.
3. Bellmann A. La validation de symptômes neuropsychologiques. Journée de l'Association Romande des Praticiens en Expertises Médicales, Sep. 2015, Lausanne. Oral communication.
4. Benaim C, Léger B, Vuistiner P, Luthi F. Validation of the French version of the "Patterns of activity measure" in patients with chronic musculoskeletal pain. Congrès annuel SSED et ASMPP, Nov. 2015, Soleure. Poster.
5. Bender B. La prise en charge des patients accidentés souffrant de douleurs: Pourquoi s'intéresser à leurs croyances? 1er Colloque Francophone de Pratiques en TCC, May 2015, Lyon. Oral communication.
6. Betrisey M, Bellmann Thiran A. Music therapy devoted to neuropsychological rehabilitation. 4th International Conference on Music & Emotion, Oct. 2015, Geneva. Poster.
7. Burrus C, Ducki J, Connaissa ML, Léger B, Terrier P, Vuistiner P, Luthi F. L'influence de différents facteurs chez les thérapeutes dans l'application des recommandations pour des lombalgies chroniques. SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France. Oral communication.
8. Burrus, C, Gable C, Moureau F, Luthi F, Pereira Simoes MP, Lacombe P, Dériaz O, Paysant J, Konzelmann M. Validation of a new standardized version of the "400 points assessment". SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France. Oral communication.
9. Burrus C, Luthi F, Léger B, Favre C, Hilfiker R, Terrier P, Vuistiner P. Patterns d'activité chez les patients avec des douleurs chroniques après un traumatisme orthopédique. SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France. Oral communication.
10. Centomo F., Bellmann A., Wicky G., Van der Linden M. Rééducation centrée sur une activité de la vie quotidienne chez un patient avec lésions cérébrales et troubles cognitifs sévères. 13e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2015, Neuchâtel. Poster: 3e prix exæquo.
11. Chevalley O, Schmidlin T, Perez-Marcos D, Garipelli G, Leeb R, Duc C, Vollen R, Vuadens P, Tadi T, Blanke O, Millán J. Intensive Upper Limb Neuro-rehabilitation with Virtual Reality in Chronic Stroke: A Case Report. Annual Meeting of American Society of Neurorehabilitation, Chicago, IL, USA, Oct. 2015. Poster.
12. Connaissa ML, Ducki J, Vuistiner P, Luthi F, Léger B, Terrier P. Walking activity of the medical staff in the Clinique romande de réadaptation. Congrès Suisse de médecine du sport, Oct. 2015, Tenero, Switzerland. Poster.
13. Dayer C, Luthi F, Le Carré J, Turcatti G, Léger B. miRNAs as biomarkers for chronic musculoskeletal pain in humans. Congrès annuel SSED et ASMPP, Nov. 2015, Soleure. Poster. Best poster award.



14. Esposito F., Gendolla G.H.E., Van der Linden M. Comment le sentiment d'auto-efficacité est lié à l'apathie dans le vieillissement? 13e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2015, Neuchâtel. Poster
- 
15. Favre C. Quelle TCC pour la douleur chronique? 43ème Congrès annuel de TCC, AFTCC, Dec. 2015, Paris. Oral communication.
- 
16. Favre C. «J'ai mal, je ne peux pas faire». Quels sont les obstacles face aux activités et comment les dépasser? 15ème Congrès national de la Société Française d'Etude de la Douleur, Nov. 2015, Nantes. Oral communication.
- 
17. Favre C. Bio-psycho-social complexity: what reality in Clinical practice. 9th world congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine, National session Switzerland, Jun. 2015, Berlin, Germany. Oral communication.
- 
18. Favre C. TCC et douleur chronique: comment remettre le patient en activité? 1er Colloque Francophone de Pratiques en TCC, May 2015, Lyon. Oral communication.
- 
19. Favre C. Pourquoi s'intéresse-t-on aux croyances? Journée médicale «Croyances du thérapeute, croyances du patient», Apr. 2015, Sion Oral communication.
- 
20. Fournier PE, Duc M, Crettenand A, Terrier P, Léger B. Body parameters and level of physical fitness of Swiss border guards. Congrès Suisse de médecine du sport, Oct. 2015, Tenero, Switzerland. Poster
- 
21. Fournier PE, Duc M, Crettenand A, Terrier P, Léger B. Health status, sport practice of Swiss border guards Congrès Suisse de médecine du sport, Oct. 2015, Tenero, Switzerland. Poster.
- 
22. Hilfiker R. Quelle mobilité est nécessaire pour être satisfait dans les AVQ lorsqu'on souffre d'une arthrose du genou? 3e journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2015, Sion. Oral communication.
- 
23. Léger B. A l'aube des nouveaux marqueurs de la douleur chronique? 3e journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2015, Sion. Oral communication.
- 
24. Loiret I, Vuistiner P, Paysant J, Arlettaz Y, Assal M, Borens O, Huchon L, Martinet N, Vouilloz A, Luthi F. Cross-cultural adaptation, reliability, internal consistency and validation of the Trinity Amputation and Prosthetic Experience Scales-Revised (TAPES-R) for French speaking patients with lower limb amputation. SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France. Oral communication.
- 
25. Luthi F, Léger B, Favre C, Hilfiker H, Terrier P, Vuistiner P. Activity patterns among patients with chronic pain after orthopaedic trauma. Congrès annuel SSED et ASMPP, Nov. 2015, Soleure. Poster.
- 
26. Luthi F, Léger B, Favre C, Hilfiker H, Terrier P, Vuistiner P. Activity patterns among patients with chronic pain after orthopaedic trauma. 9th Congress of the European Pain Federation (EFIC), Sep. 2015, Vienna, Austria. Poster.
- 
27. Luthi F. Le mouvement: même pas peur! 3e journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation Apr. 2015, Sion. Oral communication.
- 
28. Luthi F, Paoloni-Giacobino A, Hilfiker R, Terrier P, Vuistiner P, Léger B. Epigenetic modifications in patients with musculoskeletal injury; a pilot study. 9th Congress of the European Pain Federation (EFIC), Sep. 2015, Vienna, Austria. Poster.
-

- 29.** Mariéthoz Baeriswyl E, Lemos Carvalho A, Bellmann Thiran A, Mühl A, Vuadens, P. Quand une lésion droite provoque... une surdité corticale. 13e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2015, Neuchâtel. Poster
- 
- 30.** Mirmohamadsadeghi L, Vesin JM, Lemay M, Dériaz O. The respiration pattern as an indicator of the anaerobic threshold. 37th Annual International Conference of the IEEE, Aug. 2015, Milano, Italy.
- 
- 31.** Moix Wicki V, Mariéthoz Baeriswyl E, Bellmann Thiran A, Mühl A, Vuadens, P. Hétérotopoagnosie sans autotopoagnosie: une étude de cas. 13e Journée romande de neuropsychologie, Nov. 2015, Neuchâtel. Poster
- 
- 32.** Plomb C, Hilfiker R, Vuistiner P, Burrus C, Luthi F. Updating the Wallis Occupational Rehabilitation Risk (WORRK) model: Predictive values at 3 months and one year. SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France. Oral communication.
- 
- 33.** Roh G, Fournier ML. Rôle soignant autonome face au patient en phase d'amnésie post-traumatique. 33e journées de l'ARR, Sep. 2015, Poitiers, France.
- 
- 34.** Solca M, Ronchi R, Ruiz JB, Schmidlin T, Beaulieu JY, Luthi F, Schnider A, Guggisberg A, Blanke O. Modulation of pain through cardio-visual stimulation in CRPS patients. 1st Congress of the European-Academy-of-Neurology, Jun. 2015, Berlin, Germany.
- 
- 35.** Terrier P. Gait laboratory at home: ambulatory monitoring of walking ability. 9th world congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine, National session Switzerland, Jun. 2015, Berlin, Germany. Oral communication.
- 
- 36.** Terrier P, Bruijn S, Wu C, Stergiou N, Ihlen E. Advanced measures of gait; why, and how, should we (not?) calculate them? World congress of the International Society for Posture & Gait Research, Research symposium, Jun. 2015, Sevilla, Spain. Oral communication, invited speaker.
- 
- 37.** Terrier P. L'analyse du mouvement se rend à domicile: évaluation de la qualité de la marche en condition de vie réelle chez des patients souffrant de douleurs chroniques. 3e journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2015, Sion. Oral communication.
- 
- 38.** Vuistiner P, Loiret I, Martinet N, Paysant J, Arlettaz Y, Assal M, Borens O, Luthi F, Huchon L, Vouilloz A. Adaptation transculturelle et validation en français du questionnaire ABIS® et de sa version courte ABIS-R® chez des patients amputés du membre inférieur. SOFMER, Oct. 2015, Montpellier, France.
-

# Distinctions et promotions 2015

## Distinctions

Gérald Mayor, formation assistant de sécurité
Teresa Amorim de Oliveira, CAS de praticienne formatrice
Ludovic Pannatier, brevet fédéral de spécialiste en finance et comptabilité
Mathieu Carruzzo, brevet fédéral d'informaticien en techniques de systèmes et réseaux TIC
Grégory Quennoz, maîtrise universitaire ès Sciences en Sciences du mouvement et du sport
Anne Bellmann, experte neuropsychologue de la SIM
Viviane Moix, experte neuropsychologue de la SIM
Gérard Wicky, expert neuropsychologue de la SIM
Dresse Véronique Favre, experte médicale de la SIM
Dr Michel Fédou, expert médical de la SIM
Dresse Maria Iakova, experte médicale de la SIM
Dresse Sylvie Revaz, experte médicale de la SIM
Dr Jean Savoy, expert médical de la SIM

## Promotions

René Luyet, responsable du management de la Qualité et coordinateur sécurité des patients
Geneviève Roh, infirmière clinicienne
Dresse Aurélie Vouilloz, chef de clinique
Dresse Chantal Plomb, chef de clinique adjointe
Dresse Valérie Schmidt, chef de clinique
Fabrice Quellet, physiothérapeute référent
Dr Xavier Jordan, médecin chef, responsable du service de paraplégie
Karis Bagnoud-Lengen, responsable du service social
Marie-Luce Fournier, ICUS en neurologie avec responsabilité de ligne
Stéphane Garcia-Prat, ICUS en paraplégie avec responsabilité de ligne
Patrick Monnier, ICUS en orthopédie avec responsabilité de ligne
Mathieu Meister, ICUS en traumatologie avec responsabilité de ligne
Christian Jacquier, adjoint de la gouvernante et responsable de l'équipe masculine du service
Steve Pralong, sous-chef de cuisine et responsable des aides de cuisine
Salvatore Bibbo, responsable de facturation avec responsabilité de ligne
Jérôme Hottinger, responsable infrastructure informatique avec responsabilité de ligne
Fabienne Reynard, physiothérapeute-chef adjointe avec responsabilité de ligne
Alain Quirighetti, physiothérapeute-chef adjoint avec responsabilité de ligne





**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