



Rapport annuel 2017

 Clinique romande
de réadaptation

suva

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.

La Suva rend le travail et les loisirs sûrs en prévenant et atténuant les souffrances dues aux accidents et maladies professionnels.

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	L'année médicale
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 d'orthopédie du pied
24	Service social et Gestion d'assurances
25	Animation & loisirs
<hr/>	
27	Administration & logistique
27	Gestion Patients
27	Ressources humaines et formation
29	Qualité et sécurité des patients
29	Intendance
30	Marketing et Communication
<hr/>	
31	Association du personnel

32	Encadrement et effectif
<hr/>	
35	Effectif au 31.12.2017
<hr/>	
36	L'année 2017 en chiffres
<hr/>	
38	Activités scientifiques
<hr/>	
42	Distinctions et promotions





Message du Comité de Direction

L'année de la «consolidation»

L'année écoulée a confirmé les bons résultats obtenus un an auparavant, avec un taux d'occupation des lits de la Clinique romande de réadaptation (CRR) de 95.1 %, légèrement inférieur à 2016 (95.9 %). Si l'on excepte le mois d'août, tous les mois ont connu une occupation supérieure aux objectifs fixés dans le budget. Après l'ouverture progressive de l'extension en 2015, les résultats obtenus démontrent que l'augmentation de la capacité se justifiait. Elle permet de répondre de façon optimale à la demande des envoyeurs de patients.

Nouvelle stratégie de la Suva

L'année 2017 a également été marquée par les travaux concernant la nouvelle stratégie de la Suva. En effet, suite à la révision de la Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), la Suva a lancé une grande réflexion stratégique sous l'appellation «avance». Elle a pour but d'optimiser l'organisation et de tenir compte de l'évolution de la situation du marché (baisse des moyens financiers et numérisation toujours plus importante notamment). Avec cette nouvelle stratégie, la Suva se concentre également sur son cœur de métier, qui comprend toutes les tâches de l'assurance-accidents obligatoire. L'effort est encore plus largement mis sur la prévention et la réadaptation professionnelle.

Plusieurs collaborateurs de la CRR ont été impliqués dans des groupes de travail, ce qui a permis de rendre encore plus visible le rôle des cliniques au sein du modèle Suva et de transmettre la vision de la CRR. Les cli-

niques demeurent un domaine d'activité stratégique pour la Suva. Elles doivent apporter un soutien fondamental aux activités de base de la Suva, ce qu'elles font déjà largement.

Nouvelle stratégie de la CRR

La base légale en vigueur depuis la révision de la LAA, le mandat confié par la Suva et le rapprochement de l'arrivée du nouveau système tarifaire ST Reha, impliquent une adaptation de la stratégie. Les analyses nécessaires concernant les besoins de la Suva et des autres partenaires (cantons, hôpitaux, médecins, assurances), les prestations des cliniques, la situation du marché, sont prises en considération. Ces travaux sont une opportunité pour renforcer la place de la CRR dans le domaine de la réadaptation.

ParaRomandie: une «première» réussie!

En tant qu'unique centre spécialisé pour la réadaptation de patients para- et tétraplégiques de la Suisse latine, la CRR a souhaité mettre sur pied une journée spéciale pour aborder la thématique de la personne en fauteuil roulant. Le but était de réunir des personnes en fauteuil et leurs proches, des spécialistes du domaine et le grand public, afin d'échanger, de sensibiliser et d'informer sur ce sujet.

Cette 1^{ère} rencontre romande de paraplégie organisée à la CRR le 13 mai 2017, a été une réussite. Quelque 500 visiteurs ont répondu présents pour les tables rondes, les visites de stands spécialisés, les démonstrations

sportives et les présentations d'équipements adaptés.

Plus de 40 partenaires (associations et fournisseurs spécialisés) ont présenté leurs activités ou leurs produits: auto-école, garage qui modifie des véhicules, associations de soutien ou fournisseurs de chaises roulantes. Différents sports (kyusho, tir à l'arc et basketball), des techniques de thérapies (hippothérapie par exemple) et des équipements spécialisés ont également été présentés.

Deux journées médicales à succès

Les journées médicales de la CRR sont des rendez-vous incontournables dans le milieu de la réadaptation. Organisés au printemps (1/2 journée) et en automne (1 journée), ces symposiums médicaux rencontrent toujours plus de succès avec 120 à 150 participants à chaque fois. Ces journées sont des occasions de faire parler de la réadaptation, de l'évolution des pratiques et de démontrer les compétences de la CRR. Chaque année l'équipe médicale chargée de l'organisation choisit des thèmes innovants ou font le point sur des sujets plus traditionnels, tout en y amenant des informations et pratiques actualisées. En 2017, la Journée de printemps était consacrée au ménisque avec comme question de départ «Mon patient s'est fait un ménisque: l'opérer ou non? ». Pour celle d'automne la douleur chronique a rythmé le programme et a permis de présenter différentes approches du traitement de la douleur comme l'hypnose par exemple.

Projet de collaboration autour de la réadaptation des grands brûlés

La réadaptation de patients brûlés est une des spécialités de la Clinique romande de réadaptation. Cette discipline demande un très haut niveau de savoir-faire. Dans un souci d'amélioration des compétences, l'équipe de la CRR a établi une collaboration avec le plus grand centre français de réadaptation des grands brûlés, la clinique STER située à Lamalou-Les-Bains, près de Montpellier. Une coopération basée sur l'enseignement et la formation, l'échange de compétences et de bonnes pratiques, ainsi que la recherche ont été mis en place.

Caravane FM à la CRR

En 2017, la RTS a lancé une nouvelle émission appelée Caravane FM, dont la « première » a été réalisée à la CRR. Cette émission combine une radio hyper locale et éphémère, ainsi qu'un reportage TV. Les animateurs sillonnent la Suisse romande à bord de leur bus tractant une caravane. Quand ils arrivent sur un lieu, ils installent une antenne radio.

En août dernier, ils se sont installés devant la CRR. Ils ont vécu et animé une station radio diffusée uniquement dans le périmètre de la CRR, pendant 48 heures. Caravane FM a comme mot d'ordre humanité et simplicité. La radio cherche à créer du lien entre les résidents du lieu, à privilégier le partage entre les animateurs et des résidents. En parallèle, trois équipes de tournage produisent une émission TV de cinquante minutes. Le but : réaliser

un portrait de l'institution, au travers du regard des résidents, dans le cas de la CRR, des patients.

Journalistes, animateurs, réalisateurs, caméramans, preneurs de son, techniciens ont ainsi quelque peu chamboulé le quotidien des patients et des collaborateurs. Les différentes équipes de la RTS ont suivi plusieurs patients qui ont accepté de parler de leur vécu, de leur quotidien, de leurs espoirs ou de leurs difficultés. Cette émission, pleine d'émotion et d'humanité a permis de faire rayonner la Clinique et de transmettre une image très positive dans toute la Suisse romande.

La CRR a accueilli la 21^{ème} édition des jeux inter-centres

Jeudi 5 octobre 2017 ont eu lieu à la CRR les 21^{èmes} jeux intercentres, réunissant des patients des quatre cliniques spécialisées en réadaptation paraplégique en Suisse (Rehab Basel, Uniklinik Balgrist à Zurich, Centre Suisse des Paraplégiques de Nottwil et CRR).

La matinée était consacrée à un tournoi de boccia (sport de boule apparenté à la pétanque). Après un moment de convivialité, les participants ont pris part à deux activités parmi les quatre proposées : parcours d'obstacles, atelier vocal, danse en fauteuil roulant et kin-ball (sport collectif qui se joue avec une grande balle). Cette rencontre annuelle, organisée en alternance par les quatre centres, se veut une journée conviviale de découverte et d'échanges entre patients et soignants au travers de diverses activités sportives et ludiques.

Des nouveaux locaux et des transformations

A peine deux ans après l'agrandissement de la Clinique les réserves qui avaient été conservées ont pour la plupart déjà été utilisées. En effet, l'important développement des prestations a nécessité de créer de nouveaux espaces de travail, notamment pour des médecins. De plus, à la suite de la nomination fin 2016 du Professeur Friedhelm Hummel à la tête de la nouvelle chaire de l'EPFL située à la CRR, des locaux ont été aménagés, afin d'accueillir les collaborateurs de la chaire, ainsi que les patients participant aux travaux de recherche.

Au niveau du confort hôtelier, après 18 ans de bons et loyaux services, la cafétéria a subi une importante transformation pour mieux servir et accueillir les patients et visiteurs. Ces travaux démontrent le dynamisme de l'institution et sa flexibilité face à l'évolution de l'activité et des besoins.

Développement et qualité de l'offre

Dans le domaine des prestations, les projets suivants ont démarré et se poursuivront à moyen terme : poursuite de la médicalisation des lits (transferts des hôpitaux), développement des prestations thérapeutiques et des admissions durant les week-ends et élaboration d'un concept de nouvelle prestation « réadaptation pluridisciplinaire de jour » (voir paragraphe suivant).

Projet de réadaptation pluridisciplinaire de jour

De manière générale dans le domaine de la santé, les prestations ambulatoires prennent de l'importance. La réadaptation n'échappe pas à cette tendance et la direction étudie la possibilité de développer une telle offre. Pour ce faire, un groupe de travail de la CRR a été mis sur pied et une délégation de la CRR est allée visiter le nouvel hôtel des patients au CHUV. Cette prestation pourrait, selon les conclusions qui en seront tirées, être une manière de mieux répondre aux besoins de certains patients et de diversifier notre offre de soins.

Remerciements

Le Comité de direction félicite et remercie chaleureusement l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs pour leur engagement au quotidien. Il remercie également toutes les personnes, les partenaires, les bénévoles qui ont contribué et participé aux activités de la Clinique.



**Jean-Raphaël
Kurmann**
Directeur CRR

Daniel Roscher
Membre de la
direction Suva

Dr Gilles Rivier
Directeur médical
CRR

Message du Chef de département

En 2017, dans le domaine de la réadaptation, la Suva s'est consacrée au positionnement stratégique de ses deux cliniques. Ces travaux se sont avérés nécessaires en raison du changement de certaines conditions-cadres.

Entrée en vigueur le 1er janvier 2017, la révision de la LAA confère une légitimité légale aux deux cliniques de la Suva et les reconnaît comme une activité accessoire officielle. D'après la loi, ces deux établissements doivent être autofinancés. Pour que cette condition continue à être remplie à l'avenir, les cliniques doivent améliorer en permanence le pilotage et les processus, dans l'optique du bien-être des patients.

La Suva se concentre elle aussi sur les victimes d'accidents, une orientation clairement confirmée par la nouvelle stratégie «avance». Outre la prévention et l'assurance, elle offre aussi des prestations de réadaptation à ses clients et partenaires. Il est ainsi fait en sorte que les personnes accidentées réintègrent la vie professionnelle le plus rapidement possible.

En plus des changements législatifs, le marché suisse de la réadaptation est aussi en mutation. La réadaptation débute de plus en plus souvent lors de la phase aiguë d'un traitement, de sorte que davantage de cas médicaux graves sont transférés dans les cliniques. Cette évolution entraîne un besoin accru en coordination entre les cliniques de réadaptation et les hôpitaux

de soins aigus, et par conséquent une interaction entre les processus. Durant les séjours en cliniques de réadaptation, un plan thérapeutique complet est à l'ordre du jour. Une réadaptation n'est pas un séjour de cure ni de wellness. Les patients souhaitent toujours plus d'offres ambulatoires à proximité de leur domicile. Les cliniques doivent se préparer à faire face à toutes ces évolutions et tendances, afin de demeurer à l'avenir un fournisseur attrayant de prestations de réadaptation, tant pour les patients assurés à la Suva que pour les autres patients.

La Suva veut générer un avantage maximal pour ses entreprises assurées et les victimes d'accidents en procédant à une intégration optimale de ses cliniques dans la gestion des cas et en adaptant leur orientation sur le marché. Les cliniques doivent pouvoir s'ouvrir encore plus au marché. Leur palette de produits et de prestations répond non seulement aux besoins de la Suva, mais aussi à ceux du marché et des autres assureurs. La vaste offre des cliniques soutient activement le principe de la Suva selon lequel il y a lieu d'adresser le bon patient au bon fournisseur de prestations qui lui fournit les bonnes prestations en vue d'un retour aussi rapide que possible à la vie professionnelle. Pour le bien des victimes d'accidents, des cliniques, de la Suva et de la place économique suisse.

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



Réadaptation de l'appareil locomoteur

Taux d'occupation

Avec un nombre moyen de 90 patients hospitalisés chaque jour, le taux d'occupation a connu un léger fléchissement par rapport à 2016 (92 patients en moyenne par jour). Ce chiffre (2^{ème} meilleur résultat enregistré) est une consolidation des performances du service depuis l'agrandissement. L'évolution a été comparable dans les différents secteurs d'activité, mais une progression a été enregistrée dans la réadaptation des personnes amputées et dans le nombre de journées d'hospitalisation chez les personnes brûlées.

Une activité de consultation soutenue

Avec 3195 consultations en 2017, l'activité est restée soutenue. La légère baisse constatée par rapport à 2016 (-6 %) s'explique par le transfert de la consultation des plaies au service ambulatoire. 2037 consultations ont été réalisées pour des patients ambulatoires et 1158 consultations ont été pratiquées à la demande des différents services de la CRR, activité dans laquelle il a été enregistré une importante progression cette année (+ 17 %).

Importante activité académique

Cinq articles scientifiques ont été acceptés en 2017 et sept ont été soumis. Un premier article a été publié en collaboration avec l'EPFL dans le domaine de l'amputation. Un autre article a confirmé l'influence néfaste des comportements d'évitement chez les patients qui souffrent de douleurs chroniques musculo-squelettiques. Ces comportements sont en effet associés à de

moins bonnes performances, indépendamment de la sévérité de la lésion et de la douleur perçue.

Les nouveautés de l'année 2017

L'hypnose en réadaptation

L'hypnose n'est pas seulement une technique à la mode, c'est une approche thérapeutique basée sur la relation, qui mobilise les ressources du patient, et qui peut apporter un soulagement important. Un médecin et 3 infirmiers sont maintenant formés dans le service et collaborent étroitement avec le service de psychosomatique. L'hypnose est proposée selon les besoins des différents services de la CRR. Les principales indications sont les douleurs chroniques et l'anxiété, mais aussi la peur du mouvement, les contractions musculaires ou les troubles de la sensibilité. Des thérapies conjointes sont mises en place avec la physiothérapie et l'ergothérapie. Les patients apprécient cette offre « complémentaire » qui permet une approche différente de la prise de médicaments ou des thérapies physiques. Il s'agit en effet pour les patients de « reconnecter » le corps et l'esprit et de développer un rôle plus actif dans les thérapies.

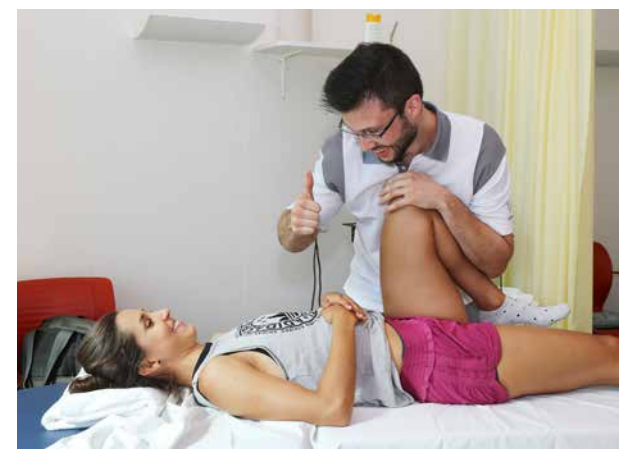
Formation post-graduée en Médecine Physique et Réadaptation

Le Réseau Romand de Médecine Physique et Réadaptation (RRMPPR) qui coordonne la formation post-graduée des médecins-assistants en Suisse romande conti-

nue de se renforcer et un site dédié à la promotion de ce réseau de formation a été mis en place en collaboration avec le Service marketing et communication de la CRR (www.rrmpr.ch).

Chiffres-clés

935 patients hospitalisés. Si la réadaptation orthopédique est l'activité principale, d'autres domaines d'excellence jouent un rôle clé: réadaptation de la main, des amputés, grands brûlés et sportifs d'élite. Depuis la création de cette prestation en 2016, 12 sportifs d'élite ont pu bénéficier de cette réadaptation stationnaire très spécialisée.





Réadaptation en neurologie

Durant l'année 2017, les activités du service de réadaptation en neurologie se sont poursuivies toujours avec le même rythme. Les activités ambulatoires ont encore augmenté. Environ 5000 patients ont bénéficié de consultations spécialisées dans le domaine de la réadaptation neurologique (suivi des accidents vasculaires cérébraux et traumatisés crânio-cérébraux, consultation spécialisée de la spasticité, du pied neurologique...). Des injections de toxine botulique ont été réalisées chez près de 900 patients.

Cette année a été marquée par l'arrivée du nouveau médecin chef du service de réadaptation en neurologie, le Dr Jean-Luc Turlan, qui succèdera officiellement au Dr Philippe Vuadens, le 1.2.2018. Le Dr Vuadens a souhaité diminuer son temps de travail à 60 % et poursuivra ses activités ambulatoires à la Clinique comme auparavant. En collaboration avec le Dr Xavier Jordan, il supervisera la prise en charge de la spasticité dans le service de réadaptation en paraplégie avec l'objectif de former un spécialiste et successeur dans ce service.

Unité de neuropsychologie

Sur le plan organisationnel, Gérard Wicky a été nommé responsable adjoint de l'Unité de Neuropsychologie, et Chantal Andenmatten, neuropsychologue et logopédiste dans l'Unité de Neuropsychologie depuis l'ouverture de la Clinique, est partie pour une retraite bien méritée. Les échanges interdisciplinaires se sont renforcés, avec notamment une collaboration active entre les ateliers professionnels et les physiothérapeutes.

Dans un contexte plus global, il faut relever l'admission par le Conseil fédéral des neuropsychologues comme fournisseurs de prestations diagnostiques dans l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMa) dès le 1^{er} juillet 2017.

L'unité a poursuivi le développement de **nouvelles méthodes thérapeutiques** :

- Techniques manuelles pour le traitement de la voix et de la parole chez les patients cérébro-lésés suite à la formation «techniques manuelles en logopédie et phoniatry» inspirée de la thérapie OSTEOVOX.
- Séances courtes de 'mindfulness' au sein des colloques hebdomadaires d'équipe.
- Séances de thérapies conjointes 'neuropsychologue/logopédiste-physiothérapeute' en séances individuelles ou en groupe.

Le chiffre d'affaires de l'activité ambulatoire en hausse

Le chiffre d'affaires pour l'activité ambulatoire (examens neuropsychologiques; rééducations neuropsychologiques, logopédiques et de musicothérapie) est en hausse. Quant au nombre de consultations neuropsychologiques ambulatoires (N=500), il est stable.

Paraplégie

Les prestations s'étoffent et se modernisent

L'agrandissement du service de paraplégie, entamé en 2015, se poursuit à un rythme régulier et réjouissant, permettant à la CRR de recevoir de plus en plus de patients nécessitant une prise en charge spécialisée, soit dès l'apparition de la lésion médullaire pour un séjour de primoréadaptation, soit au décours pour une intervention ciblée dans le cadre d'une ré-réadaptation ou du traitement d'une complication.

Le taux d'occupation moyen a atteint 23.1 lits pour une durée moyenne de séjour de 60.9 jours. Ce développement a rendu nécessaire l'augmentation des effectifs avec, entre autres, l'arrivée en octobre 2017 de la Dr Veronica Rugolotto, spécialiste en médecine physique et réadaptation, comme nouvelle chef de clinique.

Le développement des consultations spécialisées, des thérapies spécifiques ou des offres sportives, l'utilisation au quotidien des compétences particulières acquises par les collaboratrices et collaborateurs, par exemple l'hypnose, vont dans le même sens. La consultation de neuro-urologie, dirigée par la Dr Eugenia Luca, offre des prestations de haute qualité. Le nombre des examens effectués a augmenté, et la collaboration s'est renforcée avec le Dr Cécile Tawadros, urologue FMH, formée pour le suivi spécifique des patients du service.

Un partenariat entre l'Hôpital du Valais et la CRR permet d'offrir aux patients lésés médullaires un accès à tous les spécialistes nécessaires. La mise à jour des concepts fondamentaux de prise en charge se poursuit, avec la révision en 2017 des standards concernant par exemple la prise en charge post-opératoire des escarres ou la maîtrise des techniques en chaise roulante. La collaboration avec l'EPFL, le service de recherche de la CRR et la RSP (Recherche Suisse en Paraplégie), a conduit en 2017 à la publication de 9 articles scientifiques et à 8 présentations lors de congrès.

Un étage complet adapté

La transformation du 4^{ème} étage de la Clinique permet d'accueillir dans des conditions optimales les patients dépendants d'assistance pour toutes les tâches quotidiennes. Des systèmes de contrôle environnementaux de type JAMES IV ont été installés dans 22 des 30 chambres et la salle à manger avec assistance spécialisée a été mise en service.

Le service de paraplégie de la CRR offre une plateforme de rencontre.

Le service de paraplégie de la CRR a une mission d'information et de rencontre. Les événements publics organisés en collaboration avec des partenaires externes ont permis de présenter les particularités des patients concernés au grand public. Pour sa 1^{ère}, **Pararomandie** a été une réussite. Cette manifestation ouverte à tous a associé des personnes en fauteuil et leurs proches, ainsi

que des spécialistes du domaine, dans le but de sensibiliser et d'informer le public sur cette thématique. Les **jeux intercentres** ont réuni des patients des quatre centres suisses pour paraplégiques dans le cadre de joutes sportives multiples. Ils ont donné l'occasion de se retrouver et d'échanger autour d'une raclette qui laissera un souvenir inoubliable à tous les participants. Enfin, l'émission de la RTS **Caravane FM** a montré avec sensibilité et justesse les émotions vécues durant un séjour de réadaptation suite à une atteinte grave à la santé.



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 de consolidation dans le domaine asécurologique

Le volume d'activités 2017 pour les bilans pluridisciplinaires a été globalement semblable à celui de 2016, pourtant considéré comme exceptionnel. La principale raison en est une augmentation des évaluations réalisées à la demande de la Suva : dans ce secteur, la progression est constante depuis une dizaine d'années. Comme les ressources médicales sont prioritairement consacrées aux cas Suva, le nombre d'expertises au profit de l'AI a diminué en proportion. Au total, ce sont près de 300 bilans pluridisciplinaires qui ont été réalisés, impliquant la collaboration de plus de 20 médecins.

Un nouveau médecin cadre

Le service comportait jusqu'ici trois postes de rhumatologues, dont un destiné à la formation. A la suite d'une réorganisation interne à la CRR, le staff médical du service dispose désormais d'un nouveau médecin cadre, spécialiste en médecine interne, dont les compétences sont exploitées dans deux domaines précis : d'une part les expertises pluridisciplinaires sur mandat de la plateforme de distribution aléatoire mise sur pied par l'OFAS (MED@P); d'autre part la consultation ambulatoire des plaies, en plein développement.



Médecine du sport (Swiss Olympic Medical Center)

Sous l'impulsion des grandes fédérations sportives nationales, le nombre de bilans médicaux chez des sportifs en devenir augmente. Si de tels examens existent depuis de nombreuses années avec la relève du ski valaisan, ils deviennent annuels en golf, football, uni-hockey, karaté ainsi que chez de nombreux élèves de classes sport-étude. Ces consultations sont un premier contact avec le sportif et ses parents, permettant de répondre aux questions des uns et des autres, au sujet de la charge d'entraînement, de la prévention des blessures ou de dispenser des conseils en tout genre. Le service souhaite rester le partenaire privilégié de ces associations.

Le nombre de consultations de médecine du sport augmente régulièrement et le rôle de leader de la CRR se confirme. L'activité du laboratoire reste constante. Elle se concentre sur l'évaluation de coureurs à pied et de cyclistes, ainsi que sur la réalisation de plans d'entraînements préparés en fonction du calendrier des différents événements sportifs de la région. Une collaboration étroite a pu être mise en place avec la relève du cyclisme suisse, l'équipe IAM Excelsior U23. Elle comprend un suivi médical, des tests de condition physique et la planification de l'entraînement.

Les activités auprès d'entreprises se diversifient avec, pour certaines de ces dernières, des modules de formation continue obligatoires. Cela a permis, par exemple, de mener à bien un cours d'ergonomie avec les chauffeurs des bus postaux du Nord Vaudois. Des ateliers pratiques de posture, de renforcement musculaire sont réalisés, des conseils nutritionnels apportés. L'expérience se poursuivra en 2018 au Jura et en Valais.

Le contrat liant la Clinique romande de réadaptation, par son service de médecine du sport, et l'Association Suisse de Football (ASF), a été reconduit pour une durée de 5 ans. Cette fructueuse collaboration offre aux arbitres de l'élite du football suisse des prestations visant à améliorer le suivi médical et la condition physique. Ce signe de reconnaissance de cette grande fédération est un honneur et est le reflet de la qualité du travail effectué. Le suivi quotidien de l'entraînement des arbitres porte ses fruits et leur condition physique est meilleure, ce que confirment les résultats lors de tests physiques imposés par l'UEFA

ou la FIFA. On relève par ailleurs moins de lésions de surcharge ce qui signe un dosage approprié de la préparation physique.



Psychosomatique

La place dans l'institution

Le service de psychosomatique se centre à la fois

- sur le *patient lui-même* pour l'aider à mobiliser toutes ses ressources afin de surmonter les nouveaux obstacles ou faire avec les conséquences de son accident
- sur le lien du patient avec l'ensemble de *l'équipe thérapeutique*, pour favoriser une bonne compréhension mutuelle et une collaboration optimale dans le processus de réadaptation.

En 2017, la collaboration avec les partenaires internes s'est encore intensifiée. En effet, le service de psychosomatique s'est beaucoup impliqué dans divers groupes de travail interdisciplinaires portant sur des problématiques médicales spécifiques (amputations, brûlures, lésions médullaires ou cérébrales) et sur des questions touchant aux droits des patients (capacité de discernement, mesures de contraintes, choix de fin de vie).

Des prestations en constante évolution

Trouver des solutions innovantes pour augmenter l'engagement du patient dans une réadaptation active reste un défi à relever année après année, et le service de psychosomatique amène sa contribution.

Une large majorité des patients hospitalisés à la CRR sont accueillis par les psychiatres ou psychologues pour des entretiens psychothérapeutiques individuels ou des séances en groupes (gestion de la douleur, relaxation). Chaque prise en charge est du «sur mesure», en s'appuyant sur des modèles et techniques reconnus ou en

développement (modèle cognitivo-comportemental, hypnose, EMDR, mindfulness, utilisation de la réalité virtuelle). L'année 2017 a vu la création d'un groupe de thérapeutes (psychiatre, médecin réadaptateur et infirmiers) formés aux techniques de l'hypnose, groupe qui répond de manière ciblée aux demandes.

Quelques chiffres

Plus de 960 patients hospitalisés (71 % des 1347 patients admis à la CRR) ont bénéficié de prestations du service de psychosomatique en 2017.

Le graphique ci-dessous illustre la répartition des patients hospitalisés dans les différentes prestations (entretiens individuels, thérapies de groupe, relaxation).

Activité ambulatoire

En 2017, le nombre de séances psychothérapeutiques pour des patients ambulatoires se situe aux alentours de 1000 consultations, centrées sur des problématiques anxieuses, dépressives ou en lien avec la douleur. Il s'agit

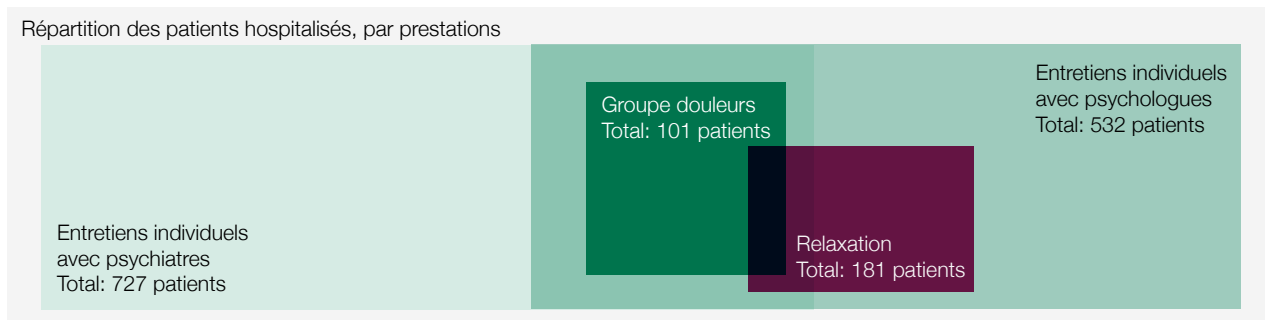
principalement de prises en charge brèves, sur un modèle cognitivo-comportemental.

Activités annexes

La collaboration au programme de réadaptation cardiovasculaire ambulatoire (collaboration CRR-Hôpital du Valais): 53 patients, soit environ le tiers des patients de ce programme, ont bénéficié du module «Gestion du stress».

L'activité expertale: les psychiatres du service contribuent aux expertises AI et aux évaluations courtes (demandées par des assurances-accidents) en collaboration avec le centre d'évaluation et de consultations.

De l'enseignement et des formations: le service de psychosomatique est actif dans des formations internes (par ex. ateliers de communication pour les médecins), des présentations (par ex. à la journée médicale sur les douleurs chroniques, des amputés, des brûlés), des collaborations à des projets de recherche, des présentations orales ou des posters lors de congrès.



Une bonne partie des patients bénéficient de plusieurs prestations

Recherche et contrôle qualité médicale

Une étude de la CRR primée

Une récente revue systématique a noté la qualité méthodologique de 78 articles scientifiques concernant la marche évaluée par capteur inertiel. C'est une publication de la CRR qui a reçu la meilleure évaluation.

Une étude réalisée par l'équipe de l'analyse de la marche a été incluse dans une revue systématique traitant de l'utilisation des capteurs inertiels pour évaluer la qualité de la marche. L'étude CRR avait pour but de valider une technique d'analyse de la marche détectant de manière précoce des patients à risque de chute. Non seulement l'étude CRR a été retenue par les auteurs, mais elle a également reçu la meilleure évaluation concernant sa méthodologie avec un score de 23.5/26.

De fructueuses collaborations avec l'EPFL et la HES-SO

Ces cinq dernières années, le service de recherche a renforcé les collaborations avec ses partenaires scientifiques externes. En 2017, ces efforts de longue haleine ont été récompensés. Les trois premiers articles issus de la collaboration avec les Prof. Blanke et Millan de l'EPFL ont été publiés dans des journaux prestigieux (*Brain*, *Neurology*, *JNER*). En outre, la coopération avec les Prof. Allet et Hilfiker de la HES-SO a abouti à la publication de cinq articles.

Une biobanque pour mieux prendre en charge les patients blessés médullaires

Dans le cadre de l'étude SWISCI, une biobanque, unique en Suisse, a été créée afin d'étudier de manière approfondie les troubles associés aux lésions de la moelle épinière. Dans ce but, des échantillons de sang et d'urine sont collectés et stockés selon des normes très précises chez les patients de la CRR. Ces prélèvements permettront aux chercheurs du monde entier de mener des travaux afin d'améliorer la prise en charge des patients lésés médullaires. La CRR est déjà, depuis 2010, un partenaire important dans la collecte de données pour la cohorte SWISCI.

Les chiffres-clés

- 21 articles publiés, dont 16 dans des revues internationales à comité de lecture.
- 25 présentations lors de congrès nationaux et internationaux.
- 4 supervisions de travaux de Master à la faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne.
- Près de 1500 patients (1491) ont été évalués à ce jour dans l'étude de cohorte «Etre actif avec la douleur». Cela représente environ 350 patients par année. Parmi eux, 816 ont complété le questionnaire de suivi à 3 mois et 627 le suivi à 12 mois après l'hospitalisation.



Soins infirmiers

Le changement comme moteur

Dans un environnement dynamique, l'équipe soignante doit constamment évoluer pour suivre les tendances. Pour garder un niveau de haute qualité de soins, l'ouverture vers l'extérieur et le partage d'expériences avec les institutions partenaires est une nécessité. Après une période de changements en lien avec l'agrandissement de la CRR, les équipes de soins se sont stabilisées. L'approche toujours très professionnelle intègre les différents métiers du secteur des soins. Le changement le plus important ressenti se trouve dans le flux des patients. En effet, la planification des entrées se fait dans des délais plus courts, avec une organisation adaptée. La complexité des patients ne cesse d'augmenter du fait des comorbidités.

Sécurité des patients et du personnel

La sécurité est une priorité quotidienne pour les soignants, spécialement dans la gestion des médicaments, la prévention des chutes et des urgences. Avec les formations sur les transferts et la kinesthésique, un environnement plus sécurisé est offert aux collaborateurs. Dans le domaine des soins ambulatoires, le nombre des bilans urodynamiques et le suivi des plaies a fortement augmenté. L'hypnose a fait son entrée dans la gestion des douleurs. La formation des soignants dans ce domaine va se poursuivre. La collaboration avec le service de recherche s'est intensifiée et l'Evidence-based Practice (EBP) devient la norme pour les actes infirmiers.



Ergothérapie

Changements en ce qui concerne les collaborateurs

L'année écoulée a été marquée par des changements. En effet, quatre collègues du service ont choisi d'autres orientations, professionnelles ou d'ordre privé. S'en est suivi le renouvellement de près d'un tiers de l'effectif. Quatre nouvelles collègues ont rejoint l'équipe (13 collaborateurs au total). Cela a occasionné quelques ajustements et du temps pour permettre la meilleure intégration possible des nouvelles collègues et leur coaching. Au final, il a été trouvé un nouvel équilibre qui livre prises en charge de qualité.

Les nouveautés

En raison de la forte demande en chaises roulantes, et en fauteuils roulants électriques, une réflexion a été menée ayant pour objectif un meilleur entretien de ce matériel. Il en a résulté en fin d'année une nouvelle collaboration avec le service technique et les ateliers d'orthopédie technique pour **optimiser la révision des chaises roulantes**. Le renouvellement d'un dixième du parc des chaises roulantes a également été effectué.

Le **bilan de trophicité de la main** a été profondément modifié dans le dossier patient, permettant maintenant d'inclure des photos et des mesures objectives (température, circonférences, etc.) pour évaluer un éventuel dysfonctionnement local d'une partie du système nerveux sympathique.

Un **nouveau bilan** a également été intégré dans le dossier patient. Le SULCS (Stroke Upper Limb Capacity Scale) est un outil sensible pour évaluer les capacités motrices du membre supérieur parétique des personnes les plus sévèrement atteintes après un AVC et qui n'ont pas ou que peu de dextérité. Il s'agit d'une évaluation simple et rapide à administrer, présentant une bonne fidélité et une bonne validité.

Chiffres-clés

Le nombre de patients hospitalisés traités en moyenne par semaine en ergothérapie a augmenté durant l'année écoulée pour atteindre 82 en 2017 (36 en réadaptation de l'appareil locomoteur et 46 en réadaptation en neurologie et paraplégie), ce qui correspond à une augmentation de 75 % en 10 ans.

Le nombre total de séances de rééducation (par 15 minutes) est de 54'003, dont 10 % pour l'activité ambulatoire.



Physiothérapie

Développement des thérapies

Le service a adapté son offre thérapeutique de manière à répondre encore mieux aux besoins de la patientèle.

La collaboration avec les neuropsychologues s'est renforcée au cours des traitements destinés aux patients neurologiques. Les physiothérapeutes et médecins travaillent ensemble auprès des patients pour qui l'association de la stimulation électrique musculaire à l'administration de la toxine botulinique est indiquée.

Des groupes thérapeutiques ont été créés, comme celui « Handibike » qui offre la possibilité aux patients paraplégiques et amputés de participer à des sorties avec les nouveaux vélos à bras équipés d'une assistance électrique.

Les séances d'hippothérapie-K® ont été déplacées du manège de Saxon vers le site de la CRR, ce qui évite aux patients des déplacements fatigants.

L'engagement d'un second APA (Master en activité physique adaptée) permet d'assurer la continuité de la prise en charge des groupes thérapeutiques dirigés.

Les physiothérapeutes spécialisé dans la rééducation des sportifs au Swiss Olympic Medical Center ont développés de nouveaux tests d'évaluation de la condition physique.

Nouvelles infrastructures

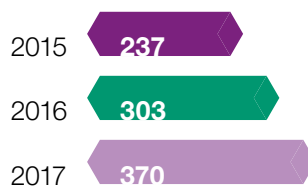
Pour les patients de réadaptation en neurologie, une possibilité supplémentaire est offerte concernant les traitements d'électrothérapie fonctionnelle, grâce à une nouvelle machine (L300 de Bioness).

Pour compléter son équipement, le service a fait l'acquisition d'un tapis roulant avec suspension et d'un appareil de pouliothérapie supplémentaire.

Evaluation de la capacité fonctionnelle (ECF)

Le renouvellement de l'accréditation pour la réalisation des ECF a été un grand succès. Le service de physiothérapie a effectué 26 grandes ECF et 344 mini-ECF.

Nombre ECF
(grandes et minis)



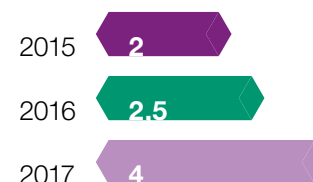
L'ambulatoire en progression

Le nombre de plages pour les thérapies individuelles a pu être augmenté. A relever également que la fréquentation du groupe ambulatoire pour la paraplégie a augmenté de 45 %.

Nombre de patients ambulatoires facturés en physio



Nombre moyen de participants au groupe ambulatoire pour les blessés médullaires



Développement de la réadaptation cardiovasculaire

La réadaptation cardiaque ambulatoire a lancé son 5^{ème} groupe en 2017. Il y a maintenant la possibilité pour des patients ayant eu un AIT (accident ischémique transitoire) ou un AVC avec peu de séquelles de participer à un programme ambulatoire de 10 semaines, avec des modules neurologiques spécifiques.

Reconnu comme centre de formation depuis 2016, le centre ambulatoire de réadaptation cardiovasculaire commun au Centre Hospitalier du Valais Romand et à la CRR (CHVR-CRR) a organisé deux fois dans l'année une nouvelle formation sur la réadaptation physique, afin de permettre aux professionnels du domaine d'appréhender les différentes facettes du patient déconditionné et de programmer sa réadaptation de façon optimale. Plusieurs stagiaires ont également été accueillis pour une évaluation dans le cadre du certificat en réadaptation cardiovasculaire organisé conjointement par les universités de Lausanne et Genève.



Réadaptation professionnelle

Durant l'année 2017 le service de réadaptation professionnelle n'a pas connu de grands changements, mais de nombreuses évolutions et améliorations qui apportent une plus-value certaine aux prestations fournies

- Dans les rapports des évaluations des capacités professionnelles réalisées pour l'Assurance Invalidité avec la mise en place de tableaux récapitulatifs des compétences en mathématiques et en français afin de mieux décrire les capacités des patients pour une nouvelle formation.
- Dans la normalisation de plusieurs postes d'observation aux ateliers, afin d'améliorer l'évaluation en ce qui concerne la productivité au travail des patients.
- Dans la collaboration avec le service de psychologie clinique, afin de faciliter la confrontation avec l'agent stressant: échelle, scie, meuleuse (lors d'un stress post-traumatique).
- Dans la communication avec le service d'ergothérapie, grâce à la classification des activités de dextérité fine faite en fonction du type de pince utilisée (pouce-index, pluri-digitale, etc.).
- Dans la connaissance et la collaboration avec le service éponyme de la Rehaklinik Suva de Bellikon, afin de préparer le futur avec la tarification ST-REA.
- Dans la recherche de tests innovants comme le TEMPRO avec le service de neuropsychologie, test qui permet d'évaluer les capacités d'organisation d'attention et de mémoire de travail des patients traumatisés crâniens sur une journée de travail.
- Dans la diffusion et l'information du travail des ateliers lors de différentes conférences:
 - Auprès des médecins experts et médecins du travail.
 - A la journée médicale d'automne de la CRR et au congrès national français de médecine physique et de réadaptation à Nancy.

A cela s'ajoute de nombreux travaux avec les différents services de la Clinique dans un esprit interdisciplinaire au service des patients.

Chiffres-clés

En 2017, 580 patients ont été évalués ou entraînés aux ateliers professionnels (450 en 2014), dont 50 du service de réadaptation neurologique, 14 évaluations précoces pour la Suva (ESUV), 34 pour des tests ECF et 57 dans le cadre de la collaboration avec l'AI.



Atelier d'orthopédie technique

Activité

Les prestations fournies par l'atelier orthopédique couvrent les besoins des patients pour tous les types d'orthèses et de prothèses, membres supérieurs et inférieurs confondus. Le conseil, la vente et l'entretien de matériel de réadaptation, chaises manuelles ainsi que modules électriques font également partie des compétences du service. Les techniciens prennent enfin régulièrement part aux consultations hebdomadaires concernant les patients amputés, brûlés et en réadaptation neurologique.

Nouvelle convention tarifaire

Le personnel de l'atelier a dû s'adapter cette année à une nouvelle convention tarifaire, négociée entre l'Association suisse des techniciens en orthopédie (ASTO), la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), l'Assurance militaire (AM) et l'Assurance-invalidité (AI).

Ajustement du personnel et augmentation de l'activité liée aux fauteuils

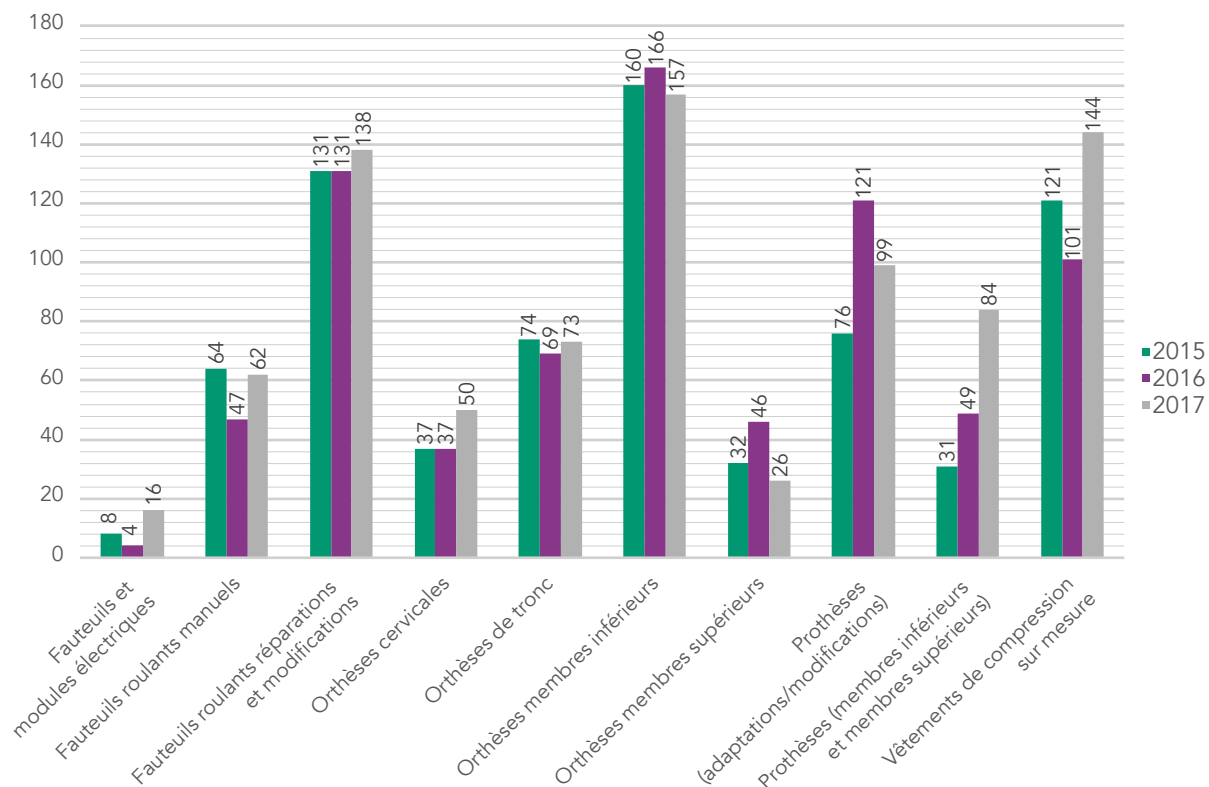
L'effectif de l'atelier est de 5.4 EPT, réparti de la manière suivante :

- 5 techniciens-orthopédistes
- 1 apprenti
- 1 soutien administratif

Cette répartition a connu durant les deux dernières années quelques changements, mais est stable aujourd'hui. L'arrivée courant 2017 d'un technicien supplémentaire a rendu possible une meilleure distribution de la quantité de travail, principalement dans les secteurs « fauteuils roulants » et « matériel de réadaptation », domaines dont les prestations ne cessent de croître depuis quelques années. Au vu de cette progression, un projet de développement de ces deux secteurs est actuellement en cours de réalisation.

Discrète hausse des prestations

L'année 2017 a vu une discrète augmentation du nombre de prestations fournies, comme le montre le tableau ci-dessous.



Atelier d'orthopédie du pied

Chiffre-clé

153 patients hospitalisés ont été chaussés / appareillés par le service. Trouver une solution rapide afin de permettre aux patients hospitalisés de participer aux différentes thérapies est le but premier. A travers un chaussage adapté, une meilleure stabilité, moins de douleurs, les patients peuvent progresser plus rapidement. Le service offre aussi des conseils au sujet des chaussures de sécurité, et effectue les modifications dans les règles de l'art, en cas de nécessité.

Activités ambulatoires soutenues

Les consultations pluridisciplinaires « bilan podologique » (pilotée par le Dr François Luthi, spécialiste en médecine physique et réadaptation et en chirurgie orthopédique), ainsi que la consultation « pied neurologique » (pilotée par le Dr Philippe Vuadens, spécialiste en neurologie) ont été bien fréquentées. La consultation « soins et prise en charge des plaies » pilotée par la Dr Maria Iakova (spécialiste en médecine interne générale) a connu un bon développement. Cette consultation permet la prise en charge pluridisciplinaire de lésions cutanées complexes comme par exemple un mal perforant plantaire chez un patient diabétique.

Nouveauté

Après une formation spécifique et en lien direct avec la consultation « soins et prise en charge des plaies », l'atelier réalise depuis cette année des « Total Contact Cast », à savoir des bottes de décharges sur mesure, réalisées

en plâtre synthétique. Cette technique d'appareillage provisoire permet une décharge efficace des zones plantaires problématiques. Elle profite aussi bien à des patients ambulatoires qu'à des patients hospitalisés à la CRR, et permet de tester ainsi que de vérifier, à bas coût et rapidement, si une orthèse est bien tolérée et fonctionnelle, avant la réalisation d'un appareillage définitif.



Service social et Gestion d'assurances

Une réorganisation

Le service s'est organisé de manière à permettre une distinction claire entre les fonctions des collaborateurs. Une redistribution des tâches et une nouvelle répartition des secteurs d'activités ont été effectuées pour chaque collègue. Ainsi, l'un d'entre eux s'occupe essentiellement de la gestion d'assurances alors que les autres assurent une prise en charge psychosociale des patients hospitalisés. Le service s'appelle désormais – Service social et Gestion d'assurances.

Une collaboration intensifiée

La collaboration avec les partenaires a été très soutenue, en particulier celle avec l'Association Suisse des Paraplégiques (ASP). Durant l'année, plusieurs séances de travail ont eu lieu avec le médecin-chef de la paraplégie et le conseiller-vie de l'ASP. Ce dernier a rencontré plus de 30 patients avant leur sortie de la CRR; il leur a présenté l'association et ses diverses prestations. Les relations avec le service social de l'ASP ont été régulières et fructueuses.

Le bénévolat

L'organisation et la gestion administrative du concept « bénévolat » à la CRR ont abouti. La coordinatrice a pris ses fonctions. Des candidats bénévoles ont été auditionnés puis engagés. Toutes ces personnes ont de belles motivations; elles souhaitent offrir de leur temps, créer de nouveaux contacts, découvrir un autre univers et partager des savoirs. Quelques patients ont déjà pu bénéficier de cette prestation.

L'information et la formation

Les collaborateurs du service sont intervenus dans les journées d'accueil des médecins assistants. Deux interventions ont été organisées: une information sur les prestations du service et les possibilités d'aide aux patients, ainsi qu'une formation de base sur les assurances sociales et privées.

Ponctuellement, d'autres formations ont été données aux professionnels de la CRR par le spécialiste des assurances sociales.

Une activité stable

Globalement, l'activité sociale est demeurée stable. 682 patients ont fait appel aux collaborateurs du service pour un soutien ponctuel ou régulier durant leur hospitalisation.

Il est à relever néanmoins une augmentation significative des patients nécessitant un soutien après leur départ de la clinique. En 2017, 121 prestations ambulatoires ont été effectuées dans le but de terminer le suivi en cours ou dans l'attente d'une prise en charge par un service social extérieur.



Animation et loisirs

L'importance des animations de soirée

Pour la plupart, les patients de la Clinique ne sont pas alités. La rencontre avec d'autres patients est importante, parfois capitale, pour leur travail de réadaptation. En 2017, le service Animation et loisirs a mis l'accent sur les occasions de partage; séances à thème dans l'atelier artistique, soirées karaoké, soirées cinéma, boccia proposée en salle de gym, concerts dans la cafétéria.

Une transmission d'expériences et de réflexions

Un collaborateur du service Animation et loisirs a pour mission de superviser l'enseignement des techniques de maniement du fauteuil roulant. Un manuel d'apprentissage détaillé a été créé, il sera mis en ligne et complété par des vidéos explicatives afin de permettre aux thérapeutes d'intégrer les gestes clairs à enseigner à ceux qui ne compteront plus que sur leurs bras (et devront donc les ménager) pour se déplacer.

Un investissement dans le domaine de la paraplégie

Le service a collaboré activement à l'organisation et au bon déroulement :

- de la journée ParaRomandie visant à informer le grand public sur le monde du handicap
- de la journée des Jeux intercentres rassemblant des patients des 4 centres suisses spécialisés dans la paraplégie (organisation d'un tournoi de boccia, parcours fauteuil roulant et diverses autres activités).

L'année 2017 en quelques chiffres

6127 (5855 en 2016), c'est le nombre de prestations confondues (séance d'activités artistiques ou sportives, séances de groupe, animations de soirée, sorties thérapeutiques) effectuées durant l'année 2017 dans le ser-

vice Animation et loisirs. 648 (522 en 2016), c'est le nombre de patients qui y ont été accueillis. 23 sorties thérapeutiques ont été mises sur pied pour les patients présentant une lésion médullaire.





Administration et logistique

Gestion des patients

Fin du service universel de la Poste

La Poste a fermé son guichet de l'office de poste à l'Hôpital de Sion le vendredi 28 avril 2017. Le pôle santé du site de Champsec a mis en place avec la Poste une solution de prise en charge des lettres et des colis de manière centralisée. Dès lors, les réceptionnistes de la CRR utilisent un guichet virtuel en ligne pour gérer les différents services postaux.

Parquer sur le site de Champsec

Les importants projets de développement du site, dont la construction du parking couvert de l'Hôpital du Valais en 2018-2019, posent des défis en terme d'accès et de parcage. En collaboration avec tous les partenaires mobilité, des mesures alternatives ont été mises en œuvre. Par exemple, la formule Park & Ride au parking des Échutes, ou l'augmentation des dessertes par les bus sédunois, à une fréquence intéressante de dix minutes aux heures de pointe.

Stop aux rendez-vous annulés

Dans certains secteurs de thérapies, plus de 10 % des rendez-vous sont annulés avant la consultation. Dans le but de réduire ce nombre, des améliorations ont été réalisées, d'autres sont en cours ou encore à l'étude.

Des patients satisfaits

Dans les activités quotidiennes, les nombreuses admissions de patients ont dicté le rythme des unités du service. Le nombre de transferts provenant d'un hôpital de soins aigus se maintient à un nombre élevé pour atteindre 378 patients, par rapport au pic de 405 patients de l'année précédente. Par une prise en charge de qualité, leur satisfaction est élevée, de la réservation à l'admission, en passant par l'accueil. Sur les 256'000 rendez-vous de thérapies patients planifiés sur mesure, 13 % concernent les prestations ambulatoires. Les implémentations des nouveaux tarifs tarmed et de physiothérapie ont engendré quelques changements de fonctionnement significatifs. Enfin pour l'objectif de réalisation des lettres de sorties, le délai égale son deuxième meilleur exercice avec une moyenne de 17.5 jours.

Ressources humaines et formation

Quelques chiffres RH

L'effectif de la Clinique au 31 décembre 2017, avec 324.65 Equivalents Plein Temps (EPT), est toujours en progression (+2.38 %) par rapport à l'année précédente. Il s'agit là d'une adaptation des effectifs en fonction de l'occupation de l'établissement, de la complexité croissante des pathologies des patients, et du volume de l'activité ambulatoire.

En 2017, le taux de rotation est remonté à 7.68 % (6.52 % si l'on ne tient pas compte des départs à la retraite), contre 6.60 % en 2016. Cette fluctuation reste inférieure à la moyenne de la branche qui avoisine plutôt les 10 %.

En ce qui concerne les absences des collaborateurs, elles représentent 10.47 jours par EPT en 2017, soit un taux d'absentéisme de 4.76 %, en baisse de 0.81 point par rapport à 2016. Cette diminution est liée à la forte baisse des absences pour raison de maladie, en particulier pour les absences de longue durée.

Les collaborateurs ont eu l'opportunité de suivre des formations, à raison de 4.28 jours par EPT en moyenne (soit un peu plus que le temps enregistré en 2016), avec un investissement similaire à celui de l'année précédente. Cette augmentation du temps consacré à la formation est en lien direct avec la mise en place de formations intramuros pour les secteurs où la formation continue est moins nécessaire (administration et logistique par exemple).

A côté de l'offre de formation aux collaborateurs, la Clinique joue également son rôle d'entreprise formatrice en accueillant très régulièrement des stagiaires. En 2017, 163 personnes (elles étaient 156 en 2016) ont effectué un stage ou un apprentissage à la CRR, pour un total de 4'202 journées, soit l'équivalent d'environ 19 collaborateurs à plein temps.

La GSE, en plein essor à la CRR

En 2017, le service du personnel, en collaboration avec le chargé de sécurité de l'établissement, s'est investi particulièrement dans la Gestion de la Santé en Entreprise (GSE). Du fait du risque sismique en Valais, une conférence sur les tremblements de terre a été organisée à la CRR en février 2017, afin de sensibiliser les collaborateurs (présents en nombre à cette occasion) aux comportements à adopter en cas d'évènement sismique. Les collaborateurs ont également eu l'occasion de tester le simulateur sismique de la HES à Sion.

Dès mars 2017, la campagne de la Suva sur le thème « Chutes et faux-pas » a été lancée en plusieurs étapes, avec par exemple des simulations de scènes d'accident dans les escaliers et un safari-photo réalisé par les apprentis et stagiaires de la CRR sur les endroits « à risque ». Le service de médecine du sport a participé à cette campagne en organisant des entraînements dynamiques, permettant d'améliorer l'équilibre de chacun.

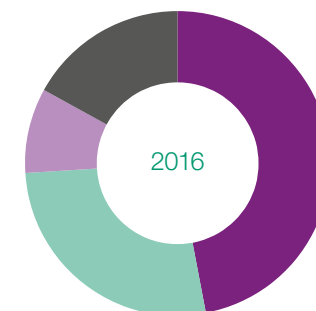
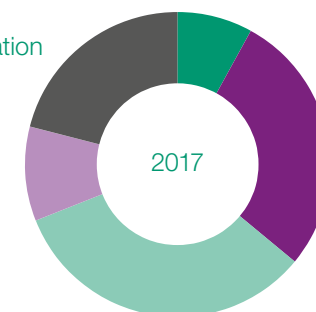
En lien direct avec l'activité de chacun dans un établissement hospitalier, des cours de formation aux premiers secours et à la réanimation ont été proposés pour les collaborateurs ne suivant pas automatiquement ces cours (obligatoires pour les professionnels des soins et des thérapies).

Toujours dans le cadre de la GSE, les collaborateurs âgés de plus de 35 ans se sont vus proposer gratuite-

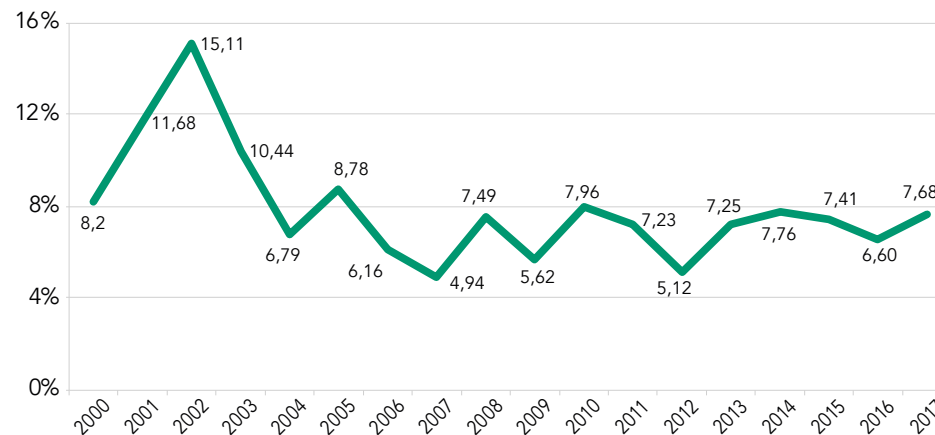
ment un cardioteest dans une pharmacie de la région, afin de contrôler leur état de santé et, le cas échéant, de contacter leur médecin traitant.

La CRR a également réitéré sa participation à la course de Noël Titzé de Sion en décembre 2017, l'équipe composée de 18 collaborateurs ayant obtenu le 4ème rang. Enfin, la commission de la GSE a initié l'installation de tables de travail réglables en hauteur, en priorité pour les collaborateurs justifiant de problèmes de santé et/ou ayant une activité stationnaire dans le domaine de l'administration.

Impact de chaque secteur d'activité sur le taux de rotation



Evolution du taux de rotation (taux brut) pour l'ensemble de la Clinique



Qualité et sécurité des patients

Certification ISO 9001-version 2015

La Clinique est certifiée ISO 9001 depuis 2003. En 2017, l'audit de surveillance externe s'est déroulé le 27 novembre et a confirmé que la CRR :

- a mis en œuvre et maintient un système de management en conformité avec les exigences du référentiel ;
- démontre la capacité du système de management à couvrir le domaine d'application défini et à soutenir efficacement la politique et les objectifs de l'organisme.

Satisfaction des patients et des assurés

La satisfaction des patients fait l'objet d'une mesure permanente réalisée par un organisme spécialisé indépendant, et ce à la demande de la Clinique. 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.

Renforcement de la sécurité du processus médication

L'année 2017 a permis au service informatique de poursuivre les travaux de collaboration avec les soins infirmiers en vue d'intégrer les nouvelles technologies d'identification et de traçage dans le processus médication. Un projet pilote va démarrer début 2018 dans le service de

paraplégie qui permettra une gestion informatisée de toutes les étapes du processus, soit de la prescription à la distribution des médicaments, en passant par la préparation qui sera enregistrée dans le système de gestion par des photos.

Gestion simplifiée de l'organisation et du traitement des audits internes

En 2017, avec la collaboration de l'Institut central des hôpitaux (ICH), un outil de gestion des audits qui permet de faciliter l'organisation et le traitement des rapports d'audits en format électronique a été mis en place.

Classeurs virtuels pour le classement de la documentation

Les médecins ont souvent recours à une documentation qui est élaborée par d'autres services de la Clinique, ce qui complique pour eux les recherches dans la gestion électronique des documents (GED). Pour résoudre cette difficulté un classeur virtuel thématique basé sur des liens prédéfinis de documents enregistrés dans la GED a été créé pour les médecins. Cette pratique permet d'assurer une excellente connaissance des documents clefs en lien avec la sécurité des patients notamment.

Chiffres-clés

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 les partenaires. Le service qualité a traité au total plus de 520 messages cette année, ce qui confirme la solidité et l'intérêt du système d'annonce pour alimenter le processus d'amélioration continue.

Intendance

Nouvelle cafétéria

Toute de rouge et de noir, la nouvelle cafétéria accueille ses clients depuis juin 2017. Après 6 semaines de travaux, bruit et poussière, le rideau s'est ouvert sur un nouvel outil de travail : espace convivial, coloré, lumineux et aéré, le self-service offre deux sens de circulation pour une meilleure fluidité, une organisation interne toute nouvelle, plus ergonomique et un ajustement de l'assortiment.

Marketing et Communication

Reprise des activités de l'Espace Congrès et Séminaires

Début 2017, le service a repris les activités liées à l'Espace Congrès et Séminaires qui consistent en l'organisation des formations et la gestion des salles. Ces deux activités étant orientées vers l'extérieur, elles permettent également à la Clinique de rayonner et de faire connaître ses compétences. Il était donc naturel que le service Marketing et Communication s'occupe de ce secteur. Pour ce faire un poste à 50 % a été créé dans le service.

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 activement à la mise sur pied notamment des événements Para-Romandie et Jeux intercentres, ainsi qu'à la planification de l'émission Caravane FM, réalisée à la CRR par la RTS. Au niveau des envoyeurs et prescripteurs principaux, différentes actions ont été mise sur pied en collaboration avec les différents services, afin de maintenir des relations de confiance et un niveau de connaissance élevé (accueil de chirurgiens de l'Hôpital du Valais, des managers de l'itinéraire des patients des HUG ou encore des gestionnaires de cas Suva).



Association du personnel (AP)

Le comité et ses actions

Comme chaque année, l'AP de la CRR a été présente pour la défense des intérêts des collaborateurs ainsi que pour le maintien d'un esprit d'entreprise entre les collaborateurs des différents services.

L'ambiance au sein du comité fut porteuse, les idées ont été nombreuses et riches. Nous avons bien travaillé ensemble et je pense que chacun en a retiré un grand contentement. Le comité était constitué de 8 personnes, les trois anciens ont su coacher avec bienveillance les cinq nouveaux.

A quatre reprises, Régis et Geneviève ont rencontré la Direction, comme chaque année. Chaque séance a permis l'aboutissement ou l'avancée de projets. Les relations entretenues sont précieuses et encouragent le comité à continuer leur investissement. La CRR démontre une volonté motivante à s'améliorer, à promouvoir le confort des collaborateurs et l'échange entre les services.

Les membres AP à la CRR

L'évolution des membres a toujours une tendance montante : 29 nouveaux membres ont rejoint l'AP CRR. 25 personnes ont choisi de quitter l'AP, mais tenons compte que 17 d'entre eux ont quitté la CRR. Notons que 257 personnes sur 402 au total font partie de notre association. Nous en sommes très fiers et nous continuerons d'être présents pour chaque demande, au mieux.

Une année « Tournant »

Les activités organisées par l'AP ont dû être remaniées. Certains changements ont « obligés » le comité à planifier autrement : le rallye sans prestation culinaire, le souper de fin d'année repensé, le marché de Noël en manque de participants etc. Cela n'a jamais influencé malheureusement le comité, au contraire, nous nous sommes sentis stimulés par ces nouveaux challenges.

Les activités 2017 furent les suivantes :

- Cours de yoga : 2 trimestres, 36 participants
- Fondue au clair de lune : 30 participants
- Cours sur les impôts : 28 participants
- Dégustation de vins à la cave Gilliard : 29 participants
- Rallye à la CRR sur le thème de Fort Boyard : 9 équipes
- 3 soirées théâtre « Comédie française à la CRR » : 310 spectateurs
- Marché de Noël : 3 exposants

Après plusieurs échanges avec l'AP Retraités Suva, nous avons décidé d'inclure plus régulièrement ces anciens professionnels Suva à nos propres activités. Nous avons trouvé l'idée excellente de nouer plus de liens avec eux ainsi.

De plus, 4 nouveaux commerces ont décidé d'accorder des rabais aux membres de l'AP CRR. Le comité 2018 va continuer de s'investir dans ce type de tâches également.



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
Dr Sylvie Revaz	Médecin associé Spécialiste en médecine interne générale et rhumatologie, membre FMH
Dr Maria Iakova	Médecin associé Spécialiste en médecine interne générale, 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
Dr Maria Iakova	Médecin associé Spécialiste en médecine interne générale, membre FMH
Dr Cyrille Burrus	Chef de clinique Spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH
Dr Aurélie Vouilloz	Chef de clinique Spécialiste en médecine interne générale, membre FMH
Dr Gil Pires Rodrigues	Chef de clinique Spécialiste en médecine physique et réadaptation

Service de réadaptation en neurologie	
Dr Philippe Vuadens	Chef de service Spécialiste en neurologie, membre FMH
Dr Jean-Luc Turlan	Médecin adjoint Spécialiste en médecine physique et réadaptation
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
Dr Eugenia Luca	Chef de clinique Médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, membre FMH
Dr Veronica Rugolotto	Chef de clinique Spécialiste en médecine physique et réadaptation

Service de psychosomatique	
Dr Jean Savoy	Chef de service Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH
Dr Luc Feider	Chef de clinique Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, membre FMH
Dr 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

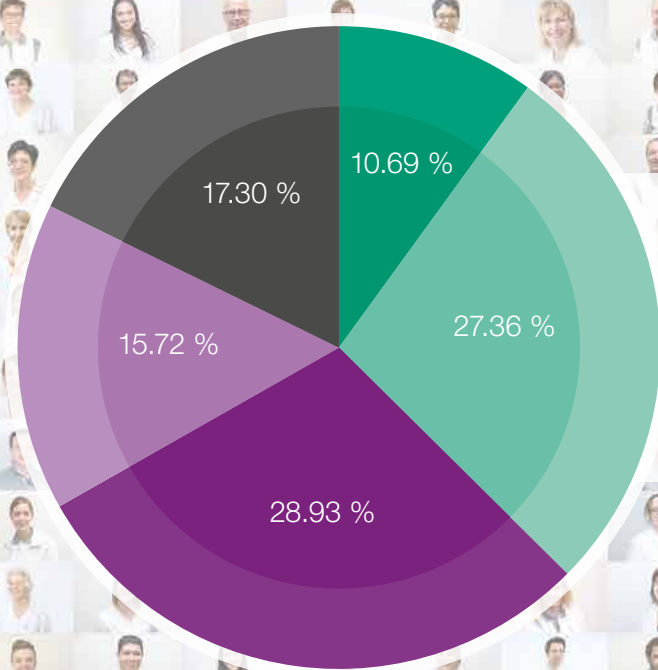
Services paramédicaux & médico-techniques

Neuropsychologie	Anne Bellmann	Dr en psychologie Responsable de l'unité
Soins infirmiers	Philippe Ryckx	Chef du service
Physiothérapie	Nina Forkel	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 et Gestion d'assurances	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 31.12.17



■ Médecins	34
■ Personnel soignant	87
■ Personnel autres disciplines paramédicales	92
■ Personnel administratif	50
■ Personnel hôtelier et technique	55

Total = 318 EPT (équivalents plein temps en moyenne pour l'année 2017)

L'année 2017 en chiffres

Nombre de patients en fonction du type de pathologie

	2016	%	2017	%
Ortho-traumatologie	705	49.96	662	49.14
Réadaptation neurologique	232	16.44	195	14.48
Paraplégie	136	9.64	141	10.47
Mains	130	9.21	123	9.13
Rachis	135	9.57	115	8.54
Traumatisme crânien	45	3.19	77	5.72
Orthopédie-technique	22	1.56	27	2.00
Patients brûlés	6	0.43	7	0.52
Total	1'411	100	1'347	100

Durée moyenne de séjour en fonction du type de pathologie

	Moyenne 2016	Nbre journées d'hospitalisation 2016	Moyenne 2017	Nbre journées d'hospitalisation 2017
Paraplégie	50.33	7'632	60.91	8'126
Patients brûlés	54.83	269	57.67	587
Orthopédie-technique	75.91	1'579	55.50	1'522
Traumatisme crânien	42.49	1'964	37.61	2'795
Ortho-traumatologie	35.53	24'611	36.34	23'660
Réadaptation neurologique	32.53	7'611	34.98	6'594
Main	29.95	3'798	30.78	3'766
Rachis	25.84	3'438	29.03	3'278
Moyenne globale	36.03	50'902	38.03	50'328

Répartition des patients en fonction du type d'assurance

	2016	%	2017	%
Accidents non-professionnels Suva	426	30.19	392	29.10
Accidents professionnels Suva	471	33.38	440	32.67
LAMal	429	30.40	431	31.99
LAA/AI/AMF	85	6.03	84	6.24
Total	1'411	100	1'347	100

Provenance des patients Suva par agence

	2016	%	2017	%
Lausanne	365	40.69	348	41.47
Sion	173	19.29	159	19.11
Genève	163	18.17	156	18.75
Fribourg	79	8.81	60	7.21
Chaux-de-Fonds	62	6.91	56	6.73
Delémont	17	1.89	15	1.80
Bellinzone	4	0.45	7	0.84
Autres	34	3.79	34	4.09
Total	897	100	832	100

Provenance des patients transférés des hôpitaux aigus « nouveau »

	2016	2017
Hôpital du Valais - Sion	128	138
CHUV	74	76
Inselspital Bern	27	28
Hôpital du Valais – Martigny	15	19
HUG	12	18
Hôpital du Chablais	30	16
Hôpital de Fribourg	8	10
Neuchâtel-Hôpital Pourtalès	1	9
Clinique de Valère	17	7
Autres	93	57
Total	405	378

Répartition des patients selon la nationalité

	2016	%	2017	%
Suisse	714	50.60	699	51.89
Portugal	264	18.71	258	19.15
France	132	9.36	114	8.46
Albanie	78	5.52	62	4.60
Italie	55	3.90	62	4.60
Espagne	37	2.62	39	2.90
Serbie	14	0.99	22	1.63
Bosnie-Herzégovine	9	0.64	12	0.89
Autres	85	6.03	79	5.88
Total	1'411	100	1'347	100

Répartition des patients en fonction de l'âge

	2016	%	2017	%
- de 20 ans	34	2.41	36	2.67
de 20 à 29 ans	158	11.20	154	11.43
de 30 à 39 ans	274	19.42	255	18.93
de 40 à 49 ans	339	24.03	321	23.83
de 50 à 59 ans	395	27.99	363	26.95
plus de 60 ans	211	14.95	218	16.19
Total	1'411	100	1'347	100
Age moyen (global)	47.34		47.21	

Répartition des patients par groupes professionnels

	2016	%	2017	%
Employés salariés	1'008	71.44	954	70.82
Rentiers AI	93	6.59	118	8.76
Retraités	124	8.79	103	7.65
Indépendants	53	3.76	36	2.67
Sans travail	36	2.55	36	2.67
Etudiants	21	1.49	26	1.93
Ménagères	39	2.76	25	1.86
Chômage	9	0.64	15	1.11
Autres	23	1.63	34	2.53
Total	1'411	100	1'347	100

Produits d'exploitation (CHF)

	2016	%	2017	%
Taxes d'hospitalisation et de soins	46'796'001	77.79	46'661'559	77.12
Autres produits de prestations aux patients	10'667'369	17.73	11'216'945	18.54
Prestations au personnel et à des tiers	2'691'643	4.47	2'626'426	4.34
Total produits d'exploitation	60'155'013	100	60'504'973	100

Pour l'année 2017, le résultat destiné aux réserves provenant de bénéfices cumulés s'élève à CHF 156'141.–

Activités scientifiques

1. Benaïm C, Léger B, Vuistiner P, Luthi F. Validation of the French Version of the “Patterns of Activity Measure” in Patients with Chronic Musculoskeletal Pain. *Pain Research and Management* 2017; 6570394.
2. Beni C, Rochat L, Malysse N, Delecroix H, Arnould A, Azouvi P, Bellmann A, Van der Linden M. L'Échelle des changements de comportements socio-émotionnels de Genève (ECCSEG): validation auprès de patients victimes d'un traumatisme crânio-cérébral. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement* 2017 49(1):7–17.
3. Burrus C, Dériaz O, Luthi F, Konzelmann M. Role of pain in measuring shoulder strength abduction and flexion with the Constant–Murley score. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine* 2017 60(4):258–262.
4. Gafner S, Bastiaenen C, Terrier P, Punt IM, Ferrari S, Gold G, de Bie R, Allet L. Evaluation of hip abductor and adductor strength in the elderly: a reliability study. *European Review of Aging and Physical Activity* 2017 14(1):5.
5. Müller R, Brinkhof MW, Landmann G, Jordan X, Béchir M. Prevalence and associated factors of pain in the Swiss spinal cord injury population. *Spinal Cord* 2017 55(4):346–354.
6. Müller R, Landmann G, Béchir M, Hinrichs T, Arnet U, Jordan X, Brinkhof MW. Chronic pain, depression and quality of life in individuals with spinal cord injury: Mediating role of participation. *Journal of Rehabilitation Medicine* 2017 49(6):489–496.
7. Maggio ABR, Vuistiner P, Crettenand A, Tabin R, Martin XE, Beghetti M, Farpour-Lambert NJ, Deriaz O: Adapting the “Chester step test” to predict peak oxygen uptake in children. *Swiss medical weekly* 2017 147:w14435.
8. Opsommer E, Rivier G, Crombez G, Hilfiker R. The predictive value of subsets of the Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire for return to work in chronic low back pain. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine* 2017 53(3):359–365.
9. Perez-Marcos D, Chevalley O, Schmidlin, T, Garipelli G, Serino A, Vuadens P, Millán JDR. Increasing upper limb training intensity in chronic stroke using embodied virtual reality: a pilot study. *Journal of neuroengineering and rehabilitation* 2017 14(1):119.
10. Plomb-Holmes C, Luthi F, Vuistiner P, Léger B, Hilfiker R. A Return-to-Work Prognostic Model for Orthopaedic Trauma Patients (WORRK) Updated for Use at 3, 12 and 24 Months. *Journal of Occupational Rehabilitation* 2017 27(4):568–575.
11. Pozeg P, Palluel E, Ronchi R, Solcà M, Al-Khodairy AW, Jordan X, Kassouha A, Blanke O. Virtual reality improves embodiment and neuropathic pain caused by spinal cord injury. *Neurology*. 2017 89(18):1894–1903.
12. Reynard F, Terrier P. Determinants of gait stability while walking on a treadmill: a machine learning approach. *Journal of Biomechanics* 2017 65(8):212–215.
13. Ros T, Michela A, Bellman A, Vuadens P, Saj A, Vuilleumier P. Increased Alpha-Rhythm Dynamic Range Promotes Recovery from Visuospatial Neglect: A Neurofeedback Study. *Neural Plasticity* 2017 7407241.
14. Serino A, Askelrod M, Salomon R, Martuzzi R, Blefari ML, Canzoneri E, Rognini G, van der Zwaag W, Iakova M, Luthi F, Amoresano A, Kuiken T, Blanke O. Upper limb cortical maps in amputees with targeted muscle and sensory reinnervation: a 7T fMRI study. *Brain* 2017 140(11): 1993–3011.
15. Terrier P, Le Carré J, Connaissa ML, Léger B, Luthi F. Monitoring of Gait Quality in Patients with Chronic Pain of Lower Limbs. *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering* 2017 25(10):1843–1852.

16. van Reedt Dortland AK, Peters LL, Boenink AD, Smit JH, Slaets JP, Hoogendoorn AW, Joos A, Latour CH, Stiefel F, Burrus C, Guitteny-Collas M, Ferrari S. Assessment of biopsychosocial complexity and health care needs: measurement properties of the INTERMED self-assessment version (IMSA). *Psychosomatic Medicine* 2017 79(4):485–492.
-

Autres publications 2017

1. Buchard PA, Burrus C, Luthi F, Theumann N, Riand N, Konzelmann M. La capsulite rétractile de l'épaule: Mise au point en 2017. *Revue Médicale Suisse* 2017 13: 1704–1709
 2. Huber C, Hund-Georgiadis M, Jordan X, Kuhfuss P, de Roche R. Guided Tissue Regeneration unter NPWT. *CHAZ* 2017 18:291–296
 3. Jordan M, Jordan X. Wunden und Medikamente, *Wund Management* 2017; 11 (3)
 4. Jordan X. Des maladies du squelette/Krankheiten des Bewegungsapparates. *Annexe polio de Faire Face* 6/2017,
 5. Arbeitsgruppe «Dekubitus» der DMGP (Jordan X) Querschnittspezifische Dekubitusbehandlung und-prävention. S1-Leitlinie 179-008 der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie e.V. (DMGP). Jul 2017
-

Présentations 2017

1. Benäïm C. Quels sont les changements cliniquement significatifs aux résultats des tests fonctionnels, réalisés en clinique, chez les patients douloureux chroniques? 5ème journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2017, Sion. Communication orale, orateur principal.
 2. Bruyneel AV, Gafner S, Ferrari S, Gold G, Terrier P, Bastiaenen C, Allet L. Intra-rater reliability of hip abductor isometric strength assessment in older fallers and non-fallers. 32e congrès de médecine physique et réadaptation SOFMER, Oct. 2017, Nancy. Communication orale.
 3. Eichenberger M, Quellet F, Reynard F, Duperrier C, Jordan X. Gang-Orthese „Holster“. 30. Jahrestagung der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie e. V. (DMGP). Mai 2017, Ulm, Germany.
 4. Favre C, Luthi F. La Régulation/Modulation des activités (Pacing) lors de douleurs musculosquelettiques chroniques: une revue narrative. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.
-

5. Favre C, Luthi F, Léger B, Vuistiner P. Le rôle de médiateur de la kinésiophobie et du catastrophisme sur les patterns d'activité, la détresse psychologique et des capacités fonctionnelles. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

6. Favre C, Luthi F, Léger B, Vuistiner P. The mediating role of kinesophobia and catastrophization on activity pattern, psychological distress and functional capacities. 10th Congress of the European Pain Federation EFIC, Sep. 2017, Copenhagen. Communication orale.

7. Fedou M. Réadaptation professionnelle après un traumatisme orthopédique. La voie Suisse. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

8. Gafner S, Bastiaenen C, Ferrari S, Gold G, Terrier P, Hilfiker R, Allet L. Valeur diagnostique de la force des muscles de la hanche et de la force de préhension au regard de la chute des personnes âgées. 1er congrès de coopération PhysioSwiss–RehaSchweiz, Oct. 2017, Davos, Switzerland. Poster.

9. Gafner S, Bastiaenen C, Terrier P, Punt I, Ferrari S, Gold G, de Bie R, Allet L. Evaluation de la force des muscles abducteurs et adducteurs de la hanche chez les personnes âgées: étude de fiabilité. 1er congrès de coopération PhysioSwiss–RehaSchweiz, Oct. 2017, Davos, Switzerland. Communication orale.

10. Garcia A, Luthi F, Hilfiker R, Plomb C. Facteurs prédictifs précoces et tardifs de non retour au travail après un traumatisme orthopédique. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

11. Konzelmann M. Évaluation du Retour au Travail (ERT) chez le travailleur manuel après lésion de l'épaule. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

12. Lang C, Imark M. Le polytraumatisme, de la rupture à... la complexité? AIRR – XXXVèmes journées d'études, Evian. Communication orale.

13. Luthi F. Comportements, douleur et effets de la réadaptation: qu'avons-nous appris? 5ème journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2017, Sion. Communication orale.

14. Luthi F, Vuistiner P, Favre C, Hilfiker R, Terrier P, Léger B. Douleurs chroniques musculo-squelettiques, comportements et réadaptation: qu'avons-nous appris? 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

15. Morgounovski J, Vuistiner P, Luthi F. Développement d'un index cumulatif psychosocial modifié: associations avec handicap, interférence de la douleur et retour au travail 1 an après réadaptation. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

16. Morgounovski J, Luthi F, Vuistiner P. Prédiction du retour au travail grâce au modèle peur-évitement: validation d'un index cumulatif psychosocial modifié. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Communication orale.

17. Mühl A, Aubert C, Bellmann A, Benaim C, Devanthéry F, Fédou M, Jungo S, Léger B, Wicky G, Vuadens P. Normalisation of a new ecologic organisation and problem solving test in an vocational rehabilitation setting : TEM-PRO. 2nd congress on Neurorehabilitation and Neural Repair, May 2017, Maastricht, the Netherlands. Poster.

- 18.** Mühl A, Léger B, Benaïm C, Reynard F, Eichenberger M, Quellet F, Terrier P, Vuadens P. An ergonomic upper-limb support (HOLSTER) to improve comfort and enhance gait in patients with hemiparesis: a first insight into an ongoing cross-over trial. European Congress of NeuroRehabilitation, Oct. 2017, Lausanne, Switzerland. Poster.
-
- 19.** Rossano C, Jordan X, Vuadens P, Terrier P. Helping stroke survivors recover walking abilities through augmented reality gait training during early rehabilitation: First insight into the GASPAR trial. European Congress of NeuroRehabilitation, Oct. 2017, Lausanne, Switzerland. Poster.
-
- 20.** Sola C, Vuistiner P, Léger B, Luthi F, Burrus C. Influence de la modulation/régulation d'activité sur les tests fonctionnels chez des lombalgiques chroniques. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Poster.
-
- 21.** Terrier P, Burrus C, Le Carré J, Léger B, Luthi F. Association between perceived walking impairment and real-life gait measures in patients with chronic pain of lower limbs. 32nd Annual Congress of the French Society of Physical and Rehabilitation Medicine (SOFMER), Oct. 2017, Nancy. Poster.
-
- 22.** Terrier P. Niveau d'activité physique des patients hospitalisés pour des douleurs musculosquelettiques. 5ème journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2017, Sion. Communication orale.
-
- 23.** Terrier P. Life is locomotion –Tracking movements. Recognize, Repair, Regrow – Personalized Biomedicine Rises; Charité Hospital BSRT Symposium 2017, Nov. 2017, Berlin, Germany. Communication orale, orateur principal.
-
- 24.** Terrier P, Reynard F. Importance of vision for minimizing postural sway evidenced through a battery of simple standing balance tasks and a chest-worn accelerometer. 26th annual meeting of the European Society of Movement Analysis for Adults and Children, Sep. 2017, Trondheim, Norway. Poster.
-
- 25.** Vuistiner P. Pronostic de retour au travail après un traumatisme de l'appareil locomoteur: intérêt du Modèle Peur-Evitement. 5ème journée valaisanne de recherche translationnelle en réadaptation, Apr. 2017, Sion. Communication orale.
-

Distinctions et promotions 2017

Distinctions

Claudia Duperrier, CAS en Hippothérapie
Claire Guesney, CAS Prise en charge interdisciplinaire des plaies et cicatrisation
Emilie Byland, Psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP
Alisa Mekic, CFC de gestionnaire en intendance
Mathieu Meister, CAS en gestion d'équipe et conduite de projets
Raphaële Clivaz, CAS en qualité des soins et conseils
Aurélien Chion, CAS de praticien formateur Hes-SO
Virginie Antonin, Titre de thérapeute de la main certifiée Suisse
Denise Varone, Diplôme de secrétaire médicale
Grégoire Fumeaux, Maturité professionnelle commerciale
Pierre-Nicolas Chorin, CFC de bottier orthopédiste
Jennifer Mayor, Certificat d'assistante en gestion du personnel
Sophie Cachat, CAS prévention et réadaptation cardio-vasculaire
Patrick Antonin, CAS in Biometrics and Privacy
Nicole Guidi, CAS en thérapie manuelle
Morgane Virchaux, Certificat FSEA (animer des sessions de formation pour adulte)
Ivan Jurkic, CAS en thérapie manuelle
Fazil Ait Benali, Diplôme fédéral de médecine
Andreia Almeida Ferreira, CAS prévention et réadaptation cardio-vasculaire
Sophie Bataillon, Titre de psychologue spécialiste en psychothérapie FSP
Gérard Wicky, CAS interventions basées sur la pleine conscience

Promotions

Gérard Wicky, Adjoint de la responsable de l'unité de neuropsychologie
--



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