

Réadaptation pédiatrique (dernière mise à jour: 16.12.2025)

Caractéristiques minimales qui doivent être remplies pour toutes les formes de réadaptation:

Examen de diagnostic lors de l'admission	L'examen de diagnostic lors de l'admission comprend une anamnèse, un examen clinique général ainsi qu'une mesure de l'ADL. Exception: voir sous «Saisie».
Plan de traitement	Le plan de traitement relatif au patient établi dans un délai de 3 jours après l'admission (jour d'entrée compris) est basé sur les objectifs individuels documentés.
Thérapie et formation	<p>Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à une moyenne hebdomadaire sur l'ensemble du séjour en réadaptation. Les séances de traitement/éducation (formation) sont individuelles ou en groupe selon l'indication et en fonction des besoins et ressources du patient. La physiothérapie est obligatoire pour tous les types de réadaptation, à l'exception de la réadaptation psychosomatique (BA.1- et BA.3- à BA.8-). La psychothérapie est obligatoire pour la réadaptation psychosomatique (BA.2-). La forme de thérapie obligatoire pour chaque type de réadaptation est dispensée au moins une fois pendant le séjour de réadaptation.</p> <p>La «combinaison» requise dans les phrases «La thérapie comprend une combinaison individualisée de l'élément obligatoire avec au moins un des domaines thérapeutiques suivants:» dans la «Caractéristique minimale point, traitement et formation» des catégories à 3 chiffres BA.x des types spécifiques de réadaptation, se réfère au séjour de réadaptation (la combinaison ne doit pas être fournie par semaine). Pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours, une combinaison est possible, mais elle n'est pas obligatoire.</p>
Visite	Visite hebdomadaire d'un médecin spécialiste ou, dans des cas exceptionnels dûment justifiés, à savoir absence pour maladie ou accident, vacances, formations, par un médecin remplaçant.
Coordination de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation	Sous la direction d'un médecin spécialisé ou, dans des cas exceptionnels dûment justifiés, à savoir absence pour maladie ou accident, vacances, formations, par un médecin remplaçant, coordination interdisciplinaire hebdomadaire documentée de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation.
Planification de la sortie	Planification précise et organisation d'autres traitements nécessaires. Cela comprend la planification des traitements ambulatoires et hospitaliers nécessaires par la suite selon les déficits documentés demeurant au quotidien.
Coder aussi	Si effectuée - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Caractéristiques minimales qui doivent être remplies en réadaptation pédiatrique en plus de celles décrites plus haut:

<p>Document de référence avec les caractéristiques minimales</p>	<p>Les profils d'exigences pour les prestations médicales décrites en réadaptation stationnaire sont disponibles selon le type de réadaptation dans les documents «Document de référence concernant l'infrastructure et le personnel des codes CHOP BA. [...]». Ces documents sont disponibles sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel: document de référence» https://www.fmh.ch/exigences-st-reha#minimales</p>
<p>Examen de diagnostic lors de l'admission</p>	<p>Évaluations de l'autonomie ainsi que de la motricité spécialement adaptées aux enfants et aux adolescents, y compris le statut en neurologie pédiatrique. Examen pédiatrique.</p>
<p>Visite</p>	<p>Visite du médecin de service 3 fois par semaine</p>
<p>Thérapie et formation</p>	<p>Les enfants demandent une planification très individuelle – une situation qu'il faut bien prendre en compte.</p> <p>La thérapie comprend une combinaison individualisée de l'élément obligatoire avec au moins un des domaines thérapeutiques suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Psychothérapie et thérapie par la parole ▪ Neuropsychologie ▪ Ergothérapie ▪ Logopédie ▪ Conseil/traitement diététiques ▪ Conseil en matière de diabète <p>Si nécessaire, les parents ou représentants légaux doivent être impliqués dans les thérapies.</p> <p>Est également utilisé si indiqué et pris en compte dans la durée du traitement:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseil social ▪ Sociopédagogie ▪ Suivi par un assistant socio-éducatif CFC Orientation enfants
<p>Planification de la sortie</p>	<p>Planification de la réintégration scolaire</p>
<p>Saisie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jusqu'à 6 jours <i>(Ce code est à saisir pour les séjours de réadaptation jusqu'à 6 jours (c.-à-d. de moins de 7 jours). Ceci indépendamment du nombre de minutes de thérapie ou du motif de la sortie. Il n'y a pas d'extrapolation des minutes de thérapie sur la semaine pour saisir un autre code de la catégorie BA.-.)</i> ▪ en moyenne 300 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine <i>(La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité ou complication indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.)</i> ▪ en moyenne 450 jusqu'à moins de 565 minutes de thérapie par semaine ▪ en moyenne 565 jusqu'à moins de 710 minutes de thérapie par



semaine

- en moyenne 710 jusqu'à moins de 890 minutes de thérapie par semaine
- en moyenne 890 jusqu'à moins de 1115 minutes de thérapie par semaine
- en moyenne 1115 jusqu'à moins de 1395 minutes de thérapie par semaine
- en moyenne 1395 jusqu'à moins de 1745 minutes de thérapie par semaine
- en moyenne 1745 minutes de thérapie et plus par semaine

Les informations se basent sur la CHOP et la circulaire pour les codeuses et codeurs.
Toutes les informations sont sans garantie.