

Réadaptation surveillée (dernière mise à jour: 16.12.2025)

Base

- La réadaptation correspondante doit être effectuée selon les caractéristiques minimales des codes BA.-,
- La réadaptation surveillée a lieu à la suite d'un cadre de soins somatiques aigus.

Document de référence

Les exigences relatives aux conditions structurelles et à l'équipe thérapeutique figurent dans le «Document de référence pour la réadaptation surveillée». Ce document est disponible sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel (document de référence)»:

<https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-hospitaliers/st-reha.cfm>.

Examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation

- La réadaptation surveillée commence par une évaluation clinique du besoin de surveillance ainsi que par la mesure de la sévérité des limitations fonctionnelles cognitives et motrices.

A) Il doit y avoir un besoin de surveillance lié à des risques vitaux concernant la respiration, la circulation et la conscience.

B) Il doit y avoir en plus au moins une limitation fonctionnelle motrice moyennement sévère ou une limitation fonctionnelle cognitive moyenne (cf. document de référence BB.41.- Réadaptation surveillée).

C) Si le code BA.1- Réadaptation neurologique est saisi, au moins un des sept critères de l'indice de réadaptation précoce doit être rempli, c'est-à-dire que cet indice est égal à au moins -25 points. Si l'indice de Barthel de réadaptation précoce est inférieur ou égal à -40 points, il est recommandé de saisir le code CHOP 93.8C.1- /93.86.- pour représenter le degré d'atteinte de la patiente/du patient.
- Les critères sont contrôlés chaque semaine.

Si les conditions susmentionnées ne sont plus remplies après deux mesures hebdomadaires consécutives des critères A) (pour tous les cas) ainsi que B) (pour tous les cas) ainsi que C) (pour les cas BA.1-), les conditions pour l'utilisation de ce code ne sont plus remplies. Une seule mesure et le non-respect d'un des critères ne suffisent pas pour considérer les conditions du code comme étant non remplies.

Surveillance

- la possibilité d'un monitoring permanent des fonctions vitales et d'une surveillance visuelle permanente directe ou électronique des patient(e)s est assurée;
- une visite médicale a lieu au moins 5 jours/7
- la prestation du type de réadaptation concerné (thérapies et formations) est assurée dans les locaux avec surveillance.
- Sur l'ensemble du séjour de réadaptation, le seuil du code BA.- pour les minutes de traitement en moyenne par semaine doit être respecté.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient occasionne, dans le cadre de la rééducation sous surveillance, au moins 180 minutes de soins et de traitements par jour, 7 jours par semaine en moyenne.
Contrôle de la condition de surveillance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'indication médicale à l'obligation de surveillance est contrôlée lors des visites médicales, ▪ Le respect des conditions d'application du code (voir caractéristique minimale point 2) est vérifié et documenté chaque semaine par l'équipe en charge de la réadaptation.
Sortie et planification de la sortie de la réadaptation surveillée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si les conditions de la réadaptation surveillée sous la caractéristique minimale point 2 ne sont plus remplies, une prise en charge ultérieure définie est mise en œuvre avec initiation ainsi que structuration du suivi dans une autre unité de réadaptation ou dans une institution de soins au long cours ou à domicile. ▪ Le transfert pour la poursuite des soins en médecine somatique aiguë stationnaire ou en psychiatrie a lieu à tout moment en cas d'indication médicale correspondante. ▪ Si la sortie de la réadaptation surveillée correspond directement à la sortie de réadaptation, les critères minimaux pour la planification de la sortie sont les mêmes que pour la réadaptation (sous BA.-), voir caractéristique minimale point 6 de ce code.
Saisie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ jusqu'à 6 jours de traitement ▪ au moins 7 à 13 jours de traitement ▪ au moins 14 à 20 jours de traitement ▪ au moins 21 à 27 jours de traitement ▪ au moins 28 à 41 jours de traitement ▪ au moins 42 à 55 jours de traitement ▪ au moins 56 à 69 jours de traitement ▪ au moins 70 à 83 jours de traitement ▪ au moins 84 à 97 jours de traitement ▪ au moins 98 à 125 jours de traitement ▪ au moins 126 à 153 jours de traitement ▪ au moins 154 à 181 jours de traitement ▪ au moins 182 à 209 jours de traitement ▪ au moins 210 à 237 jours de traitement ▪ au moins 238 à 265 jours de traitement ▪ au moins 266 à 293 jours de traitement ▪ au moins 294 à 321 jours de traitement ▪ au moins 322 jours de traitement et plus
Coder aussi	<p>Si effectuée - Gestion des plaies en réadaptation, au moins 60 minutes par jour (BB.32)</p> <p>Si effectuée - Prise en charge 1:1 en réadaptation (BB.31.-)</p>
Exclusion	<p>Omettre le code - Réadaptation gériatrique aiguë, selon le nombre de jours de traitement (93.89.9-)</p> <p>Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)</p> <p>Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)</p> <p>Omettre le code - Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)</p> <p>Omettre le code - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)</p>

Omettre le code - Surveillance intensive dans une situation menaçant le pronostic vital de manière transitoire (BB.42.-)

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