

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
---------	------------

1. Exigences de base

L'institution de réadaptation pulmonaire justifie, au travers de sa spécialisation, d'une expertise et de capacités confirmées dans le traitement et la prise en charge de patients atteints de maladies pulmonaires aiguës ou chroniques, qui se traduisent par des limitations fonctionnelles ayant pour conséquence une limitation des activités de la personne et de sa participation à la vie sociale au quotidien.	P1
Nombre de cas (ou de journées de soins) par année pour les affections pulmonaires : au moins 250 cas ou 10 000 journées de soins	P2

2. Qualité de l'indication

<p>Indication</p> <p>La réadaptation pulmonaire s'adresse à des patients atteints d'affections issues des groupes de diagnostics de la Société Suisse de Pneumologie (SSP)¹ présentés ci-dessous. Celles-ci peuvent entraîner des atteintes fonctionnelles importantes des poumons ainsi que de l'organisme tout entier.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maladie pulmonaire obstructive chronique (J40-44) - Fibrose cystique (E84) - Asthme bronchique (J45) - Maladies interstitielles pulmonaires (J80-J84) - Maladies de la paroi thoracique et des muscles respiratoires (M40, M41, G71, G72) - Autres maladies pulmonaires chroniques (J98, J99) (aussi avec aides à la respiration mécaniques) - Pré- et postopératoire en cas d'opérations des poumons (J95) - Pneumonies st. n. (J09-J18) - Insuffisance respiratoire (J96) - Hypertonie pulmonaire (I27) - Embolie pulmonaire (I26) - Cancer du poumon (C34), autres tumeurs avec métastases sur les poumons pré- et postopératoire - Troubles de la respiration dus au sommeil (G47.3, E66.2) - Empyème, chylothorax (J86) 	P3
--	----

¹ http://www.pneumo.ch/files/pneumo/pdf/fachpersonen/fortbildung/pulmonale_rehabilitation/Cahier%20des%20charges%20pour%20la%20reconnaissance%20du%20programme%20de%20r%C3%A9adaptation%20pulmonaire_02.2020.pdf

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<ul style="list-style-type: none"> - Mésothéliome (C45) - Infections aiguës (p. ex. J20/J06) - Blessures aux organes intra-thoraciques (S27/S21) <p>Limitations fonctionnelles La ou les maladies pulmonaires entraînent notamment une dyspnée et une toux (toux irritative, mais aussi symptômes de bronchite avec rétention de sécrétions) avec ou sans trouble des échanges gazeux et/ou insuffisance ventilatoire. Elles peuvent également conduire à d'autres pertes fonctionnelles (p. ex. sarcopénie, malnutrition, comorbidités psychiatriques, affection cardiaque concomitante — en particulier de la partie droite du cœur — etc.). Le résultat est une limitation des activités de la personne et de sa participation à la vie sociale à la suite d'un endommagement des fonctions et des structures de l'appareil respiratoire.</p> <p>L'admission est subordonnée à une indication claire de mesures de réadaptation stationnaire (voir la délimitation établie par SW!SS REHA avec la réadaptation ambulatoire et semi-stationnaire), laquelle comprend l'établissement d'un bilan afin d'éviter une dégradation de l'état des patients en situation de handicap complexe et d'améliorer la situation des personnes sur le plan des activités et de la participation à la vie sociale. Un objectif de réadaptation avec plusieurs étapes est également fixé, et des mesures spécifiques de réadaptation interdisciplinaire sont planifiées en fonction de celui-ci.</p>	
<p>3. Qualité des structures</p>	
<p>3.1. Structure du personnel</p>	
<p>a) Médecins</p>	
<p>Direction et suppléance (au minimum médecin dirigeant / suppléance : au minimum chef de clinique)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : Direction médicale au minimum 80 %. La direction médicale et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites). - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Spécialiste (titre reconnu sur le plan fédéral) en pneumologie. 	<p>P4</p>

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins dans la conduite de personnel en tant que médecin-chef/co-médecin-chef, médecin-chef suppléant ou médecin dirigeant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans la réadaptation.</p>	
<p>b) Psychologie clinique</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme en psychologie délivré par une université ou une haute école spécialisée (Master ou licence), ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. 	P5
<p>c) Personnel dans le domaine de la thérapie et de l'accompagnement</p>	
<p>Direction thérapeutique et suppléance <u>Type de poste</u> : fixe</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Taux d'activité</u> : Direction thérapeutique au minimum 80 %. La direction thérapeutique et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites). - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en physiothérapie ou en ergothérapie, ou diplôme reconnu sur le plan fédéral au titre de l'art. 47, al. 1, let. a, ou de l'art. 48, al. 1, let. a, OAMal. Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins en tant que directeur/codirecteur ou directeur suppléant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans la réadaptation. 	P6

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Physiothérapie et ergothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en physiothérapie ou en ergothérapie, ou diplôme reconnu sur le plan fédéral au titre de l'art. 47, al. 1, let. a, ou de l'art. 48, al. 1, let. a, OAMal. Au moins 2 physiothérapeutes disposent d'un physiothérapeute en réhabilitation pulmonaire (PRT) avec un taux d'activité équivalent à au moins un EPT. Au moins 1/3 de l'équipe (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an) dispose d'une expérience de plus de 2 ans dans le traitement et la réadaptation. 	P7
<p>Désaccoutumance au tabac</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : au moins 30 % - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Au moins un diplôme reconnu dans un domaine spécialisé touchant à la santé et preuve d'une formation spécialisée dans le conseil aux personnes dépendantes à la nicotine ou plus de 3 ans d'expérience dans le conseil aux patients dépendants à la nicotine. 	P8
<p>Logopédie</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : selon accords contractuels - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme reconnu au titre de l'art. 50 OAMal. 	P9
<p>Service social</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme de Bachelor reconnu délivré par une haute école spécialisée en travail social, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. 	P10

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
Conseils en diététique <ul style="list-style-type: none">- <u>Type de poste</u> : fixe- <u>Taux d'activité</u> : --- <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Diplôme d'une école de diététique reconnu au titre de l'art. 50a, let. a, OAMal.	P11
Cuisine diététique <ul style="list-style-type: none">- <u>Type de poste</u> : fixe- <u>Taux d'activité</u> : --- <u>Formation / expérience professionnelle</u> : --	P12
Accompagnement spirituel <ul style="list-style-type: none">- <u>Type de poste</u> : selon accords contractuels- <u>Taux d'activité</u> : --- <u>Formation / expérience professionnelle</u> : --	P13

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
---------	------------

d) Personnel du domaine des soins infirmiers	
<p>Direction et suppléance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Type de poste : fixe - <u>Taux d'activité :</u> Direction des soins infirmiers au minimum 80 %. La direction des soins infirmiers et sa suppléance disposent ensemble de 130 % au minimum (par site, dans le cas des cliniques réparties sur plusieurs sites). - <u>Formation / expérience professionnelle :</u> Diplôme en soins infirmiers délivré par une école supérieure ou une haute école spécialisée, diplôme d'une école de soins infirmiers reconnu au titre de l'art. 49, let. a, OAMal, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. Perfectionnement en conduite de personnel (par ex. CAS en leadership avec 15 crédits ECTS ou formations à la conduite de personnel d'une durée totale correspondant à un minimum de 20 jours de séminaire), ou, pour la direction, expérience de 5 ans au moins en tant que directeur/codirecteur ou directeur suppléant. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans la réadaptation ou dans le domaine des soins aigus. 	P14
<p>Direction d'une unité de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste :</u> fixe - <u>Taux d'activité :</u> Direction d'une unité de soins au minimum 80 % fixes et, en cas de direction partagée, au minimum 90 %. - <u>Formation / expérience professionnelle :</u> Diplôme en soins infirmiers délivré par une école supérieure ou une haute école spécialisée, diplôme d'une école de soins infirmiers reconnu au titre de l'art. 49, let. a, OAMal, ou formation équivalente reconnue sur le plan fédéral. La direction dispose de 3 ans d'expérience dans la réadaptation pulmonaire. 	P15

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Personnel d'une unité de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Type de poste</u> : fixe - <u>Taux d'activité</u> : -- - <u>Formation / expérience professionnelle</u> : Part du personnel soignant disposant d'un diplôme d'une école supérieure ou d'une haute école spécialisée : au moins 50 % (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an). Au moins 50 % de l'équipe (effectif exprimé en équivalents plein temps sur un an) a au moins un an d'expérience dans la réadaptation pulmonaire. 	P16
<p>3.2. Service médical d'urgence</p>	
<p>Service de garde médicale (destiné à assurer des mesures immédiates de sauvetage)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Médecin de garde disponible dans les 5 minutes en cas d'urgence - En cas de nécessité médicale, recours au service de piquet des médecins-cadres dans les 30 minutes - L'équipement d'urgence doit être positionné de manière à pouvoir être amené auprès du patient dans les 5 minutes. 	P17
<p>Service de piquet des spécialistes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présent pendant la journée les jours ouvrés - Atteignable par téléphone le week-end et les jours fériés 	P18

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
3.3 Offre en matière de diagnostics spécifiques	
Fonction pulmonaire <ul style="list-style-type: none"> - Pléthysmographie, spirométrie, mesure de la diffusion, mesure de la force des muscles respiratoires et ergospirométrie : sur site, possible pendant la journée les jours ouvrables - Test de provocation bronchique et mesure du monoxyde d'azote : accès selon accord contractuel 	P19
Bronchoscopie : accès selon accord contractuel	P20
Dispositifs de surveillance nocturne <ul style="list-style-type: none"> - Pulsoxymétrie et capnographie : 365 jours/24 heures - Polygraphie respiratoire : accès selon accord contractuel 	P21
Ponctions et drainages <ul style="list-style-type: none"> - Ponction d'épanchement pleural : sur site, possible pendant la journée les jours ouvrables - Drainage thoracique : sur site, possibilité de mise en place pendant la journée les jours ouvrables 	P22
Trachéostomie <ul style="list-style-type: none"> - Équipement de base pour le traitement des personnes trachéostomisées (y compris possibilité d'aspiration) : 365 jours/24 heures - Institution avec infrastructure pour poser des canules : accès selon accord contractuel 	P23
Traitements spéciaux <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'engager et de poursuivre un traitement par pression positive au masque (CPAP et ventilation non invasive) : 365 jours/24 heures - Possibilité d'oxygénothérapie : 365 jours/24 heures - Possibilité de traitement par inhalation, y compris médicaments spécifiques (p. ex. antibiotiques) : 365 jours/24 heures 	P24

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
Laboratoire : - Laboratoire d'urgence, y compris analyse des gaz du sang artériel : 365 jours/24 heures - Laboratoire de routine : sur site - Laboratoire spécialisé : accès selon accord contractuel	P25
ECG : - ECG au repos : 365 jours/24 heures - ECG de longue durée : accès selon accord contractuel	P26
Échocardiographie : accès selon accord contractuel	P27
Mesure de la tension artérielle sur 24h : accès selon accord contractuel	P28
Radiologie - Conventionnelle avec RX : sur site - CT, IRM : accès selon accord contractuel	P29
Sonographie : sur site	P30
Équipement de base avec moyens auxiliaires pour les activités de la vie quotidienne (fauteuils roulants, aides à la marche, etc.)	P31
Équipement de base pour perfusions et transfusions, y compris voies veineuses centrales (également port-à-cath)	P32
Équipement de base pour alimentation par voie entérale et parentérale	P33

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
---------	------------

3.4. Bâtiments et autres infrastructures	
Salles de formation et de conseil	P34
Espaces où proches et patients peuvent se retrouver (salle de séjour)	P35
Locaux pour la thérapie individuelle et la thérapie de groupe, salle de gymnastique avec possibilité d'oxygénothérapie ou de ventilation	P36
Ergomètre et tapis de course avec possibilité d'oxygénothérapie ou de ventilation : sur site	P37
Appareils pour l'entraînement thérapeutique médical avec possibilité d'oxygénothérapie ou de ventilation : sur site	P38
Terrain pour l'entraînement à la marche et à la course avec possibilité d'oxygénothérapie : sur site	P39
Mallette ou chariot d'urgence comprenant un défibrillateur : sur site	P40
Lits spéciaux et revêtements pour la prévention des escarres : sur site ou en location	P41
Oxygénothérapie : sur site	P42
Matériel pour traitement par inhalation avec air comprimé : sur site	P43
Appareils pour traitement par pression positive au masque : sur site	P44

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
4. Qualité des processus	
4.1. Critères généraux	
Processus de traitement structurés et documentés, établis selon les normes de la CIF et de la CIM : - Prise en compte lors de la structuration des processus de traitement.	P45
Les objectifs et la planification de la réadaptation individuelle à court et à long termes sont documentés et accessibles électroniquement à toutes les unités concernées. - Prise en compte des catégories d'objectifs de l'ANQ (objectifs de participation) conformément aux objectifs principaux de la réadaptation.	P46
Rapports ou visites documentés de l'équipe interprofessionnelle avec évaluations appropriées et standardisées, incluant les résultats de la discussion hebdomadaire des cas et un décompte du temps consacré à chaque patient Définition de la coordination et du contrôle des progrès / évaluation des objectifs thérapeutiques hebdomadaires / définition d'étapes avec la participation du médecin responsable, du personnel thérapeutique et infirmier.	P47
Implication de l'entourage et des proches au cours de la réadaptation (par ex. par le conseil, l'orientation ou la formation, ou dans le cadre de la fixation des objectifs). Discussions de coordination avec le patient et ses proches, les parties externes (employeur, agent payeur, AI, organisations d'aide et de soins à domicile, etc.) et l'équipe de traitement.	P48
Planification et préparation systématiques de la sortie de clinique afin de soutenir le retour du patient à la vie sociale (retour dans son ancien environnement social ou arrivée dans un nouvel environnement) au moyen d'une liste de contrôle ou d'un processus de sortie défini : - Il s'agit d'évaluer à temps les difficultés que le patient est susceptible de rencontrer à son retour dans son domicile, et d'engager les transformations nécessaires dans ce domicile.	P49
Introduction et structuration du suivi post-stationnaire, comprenant la remise du rapport de sortie et de recommandations thérapeutiques : - Garantie des contrôles de suivi grâce à l'intervention d'une organisation d'aide et de soins à domicile, etc.	P50

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Au moment de la sortie de la clinique, bref rapport médical comprenant diagnostic, médication et recommandation thérapeutique.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rapport médical détaillé et rapport sur les soins et la thérapie remis dans un délai de 10 jours ouvrables après la sortie de la clinique. 	P51
4.2. Critères techniques spécifiques	
<p>Établissement des facteurs de risque et de la qualité de vie (évaluations spécifiques) et intervention ad hoc</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conseils pour arrêter de fumer : établissement du statut tabagique, brève intervention médicale avec éventuelle pose de l'indication d'un traitement médicamenteux, conseils individuels et généraux concernant la nicotine - Exposition supplémentaire (exposition sur le lieu de travail, consommation de substances supplémentaires) avec conseils et instructions en matière de prévention ; éventuellement avec l'implication des services sociaux - Exacerbation : établissement de l'historique des exacerbations (principalement en cas de BPCO, d'asthme et de pneumopathie interstitielle) avec instruction spécifique à la maladie en matière de prévention et de traitement ; l'objectif est d'améliorer les compétences personnelles du patient (coaching pour l'autogestion) ; indication différentielle d'une prévention médicamenteuse. - Traitement de l'exacerbation tant que celle-ci ne nécessite pas de soins intensifs. 	P52
<p>Identification et traitement des limitations fonctionnelles spécifiques sur le plan pulmonaire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trouble de la ventilation au repos et à l'effort avec optimisation de la technique respiratoire et du traitement médicamenteux / pose de l'indication d'une thérapie à domicile. - Troubles des échanges gazeux au repos et à l'effort avec optimisation de la technique respiratoire et du traitement médicamenteux / pose de l'indication d'une thérapie à domicile. - Mesure de la force des muscles respiratoires et des performances physiques à l'aide d'une ergo(spiro)métrie, de tests de marche, d'un test Sit-to-Stand ; mise au point d'un programme d'entraînement physique individuel (entraînement d'endurance, entraînement musculaire) 	P53

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
<p>Établissement différencié des capacités de performances et des limitations avec mise en évidence des difficultés respiratoires</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'une ergospirométrie - Mise en place des thérapies médicamenteuses et non médicamenteuses appropriées 	P54
<p>Diagnostic et indication différentiels se rapportant à l'affection pulmonaire et à ses thérapies</p> <ul style="list-style-type: none"> - Récapitulation du diagnostic à l'aide d'un examen par diagnostic différentiel et diagnostic pneumologique approprié (anamnèse, statut, examen fonctionnel pulmonaire, radiologie, examens de laboratoire) avec ajustement du traitement et indication/avis concernant un éventuel traitement complémentaire (réduction du volume pulmonaire, transplantation, etc.) 	P55
<p>Pose de l'indication et examen des formes de traitement pneumologique spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestion des difficultés respiratoires tenant compte des problèmes de santé, des fonctions et structures corporelles (instruction/entraînement, mesures médicamenteuses et physiothérapiques), des niveaux d'activité et de participation ainsi que des facteurs propres à la personne et à son environnement. - Thérapies appareillées : oxygénothérapie (à domicile), thérapie par inhalation, traitement par pression positive au masque - Aide à la mobilisation des sécrétions par différentes méthodes (médicaments, physiothérapie, toilette bronchique/aspiration) - Entraînement mental 	P56
<p>Gestion des drainages thoraciques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place et ablation de drainages de « Mathys » ou de « Bülau » et d'un cathéter pleural - Rinçage de la cavité thoracique 	P57

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère	Critère n°
---------	------------

Traitement des plaies lors de problèmes de cicatrisation : - Documentation des plaies. Soins des plaies, changement ou pose de pansements VAC	P58
Prise en charge de patients dans des situations particulières, notamment les personnes : - présentant une hypertension pulmonaire - avant ou après une transplantation pulmonaire - présentant un déficit en alpha-1 antitrypsine - avec une trachéostomie - en situation palliative	P59

5. Qualité des résultats		
Accréditation par la Société Suisse de Pneumologie (SSP) et participation annuelle à la statistique sur la réadaptation pulmonaire de la SSP		P60
5.1 Structures et fonctions corporelles	Instrument	
Pneumologie	Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ), mMRC, COPD Assessment Test, Asthma Control Test	P61
Capacité de performance	Test des 6 minutes, ergo(spiro)métrie	P62
Fonction pulmonaire	Pléthysmographie, mesure de la force des muscles respiratoires	P63
Échanges gazeux	Analyse des gaz du sang, mesure de la diffusion	P64
Comorbidités	Échelle CIRS	P65

Critères de qualité et de performance pour la réadaptation pulmonaire stationnaire

Valable à partir du : mis en vigueur par le comité le 6.12.21 avec effet rétroactif au 4.11.21 Validité : indéterminée

Critère		Critère n°
Fonctions mentales	Mini mental state examination, test de l'horloge	P66
Anxiété et dépression	HADS	P67
5.2 Activités / participation	Instrument	
Nutrition	Nutritional Risk Score, consignation par écrit des aliments et boissons consommés	P68