

SERVICE DE RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE

Service national

Typologie <i>Loi hospitalière modifiée</i> <i>08.03.2018 Art.5</i>	Service de moyen séjour Service national qui peut constituer un établissement hospitalier spécialisé				
Définition <i>Loi hospitalière modifiée</i> <i>08.03.2018</i> <i>Annexe 2</i>	Un service assurant la récupération optimale des performances fonctionnelles, de la meilleure autonomie et qualité de vie de la personne adulte ¹ présentant un déficit neurologique, cardiaque ou musculo-squelettique, en vue du retour ou maintien dans le milieu de vie du patient à la suite d'une maladie ou d'un événement de santé. Si le service de rééducation fonctionnelle travaille en lien fonctionnel avec les services de neurologie, de neurochirurgie, de cardiologie, d'orthopédie, de rhumatologie ou de traumatologie, l'établissement hospitalier spécialisé dispose d'une convention avec les centres hospitaliers exploitant ces services, précisant les critères et les modalités de transfert des patients. En outre, il dispose de liens fonctionnels avec le secteur extrahospitalier ; il met à la disposition du public les critères d'admission, de début et de fin de prise en charge des patients, ainsi que l'offre de soins disponible, qui doit couvrir quotidiennement au moins deux des disciplines suivantes : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, au soutien psychologique, à l'assistance sociale et diététique. Pour chaque patient, il réalise un bilan interdisciplinaire d'admission, un programme individualisé de rééducation précisant les objectifs et la durée prévisible du projet thérapeutique, et une réévaluation hebdomadaire interdisciplinaire. Le service dispose d'un accès direct à une unité hospitalière de diagnostic, de traitement et de soins médicaux prenant en charge des patients présentant un état de douleur chroniques, par une approche multidisciplinaire incluant les aspects somatiques, psychologiques et sociaux. Cette unité dispose de compétences médicales en algologie et en anesthésie et a recours à des compétences en psychologie, en kinésithérapie, en relaxation et en éducation thérapeutique. Elle offre une consultation spécialisée accessible aux patients ambulatoires au moins trois demi-journées par semaine, tient des réunions de concertation interdisciplinaires régulières et travaille en réseau avec les médecins et structures de soins extrahospitaliers. En l'absence d'un accès direct à une telle unité, une convention est établie avec un établissement hospitalier disposant d'une telle unité, précisant les modalités de la prise en charge coordonnée des patients.				
Niveau national		Planification¹ <i>Loi hospitalière modifiée</i> <i>08.03.2018 Annexe 2</i>	Autorisations <i>depuis le 01.01.2024</i>	Situation au 01.07.2025	Autorisations <i>À partir du 01.01.2026</i> <i>et jusqu'au 31.12.2030</i>
→ Centre National de rééducation fonctionnelle et de réadaptation – Rehazenter	Services Antennes	1 service /	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne	1 service Pas d'antenne
	Nombre de lits du service national	30 lits minimum 100 lits maximum	73 lits	73 lits (dont 30 lits de rééducation ortho-traumatologique, 30 lits de rééducation neurologique et 13 lits de rééducation post-réanimation) (+ 3 appartements thérapeutiques)	73 lits
	Équipements dont la valeur unitaire à neuf dépasse 250 000 euros HTVA <i>Loi hospitalière modifiée</i> <i>08.03.2018 Art. 14</i>	/	/	1 équipement pour thérapie locomotrice robotisée de type exosquelette électromécanisée de membres inférieurs (Hocoma Lokomat Pro®)	/
Réseau de compétences	-Prise en charge des patients du réseau de compétence : Douleur chronique. Autorisation d'exploitation à partir du 1^{er} novembre 2022 et pour une durée de 5 ans. -Prise en charge des patients du réseau de compétence : Diabète et obésité avec comorbidité de l'adulte. Autorisation d'exploitation à partir du 1^{er} novembre 2024 et pour une durée de 5 ans. -Prise en charge des patients du réseau de compétence : Diabète et obésité avec comorbidité de l'enfant. Autorisation d'exploitation à partir du 22 mai 2024 et pour une durée de 5 ans.				

¹La loi du 19 décembre 2025 modifie l'annexe 2 de la loi hospitalière de 2018 et porte le nombre maximal national de lits de 100 à 150 à compter du 1^{er} janvier 2026. Le mot « adulte » de la définition du service est supprimé.