



LA LIGNIÈRE
CLINIQUE

RAPPORT ANNUEL 2012
2012 ANNUAL REPORT

Une approche
globale de la santé



RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE

RÉADAPTATION ORTHOPÉDIQUE,
NEUROLOGIQUE ET RHUMATOLOGIQUE

MÉDECINE INTERNE DE RÉADAPTATION

PSYCHIATRIE

LA CLINIQUE LA LIGNIÈRE EN BREF

252 collaborateurs (176 femmes et 77 hommes)

95 lits

1'510 patients hospitalisés et 2'758 patients
ambulatoires

31'320 jours de soins

Une approche globale de la santé

Notre mission

Fidèles à notre tradition, nous avons pour mission de prendre en charge le patient dans sa globalité, de la prévention au traitement, en tenant compte de l'individu dans ses besoins biologiques, psycho-sociaux et spirituels.

Notre vision

Nous voulons devenir un centre de choix et un leader régional en réadaptation spécialisée, tout en accentuant notre rôle dans le domaine de la promotion de la santé physique et mentale, en capitalisant tant sur nos compétences que sur nos valeurs éthiques et chrétiennes.

CARDIOVASCULAR REHABILITATION

ORTHOPEDIC, NEUROLOGICAL AND
RHEUMATOLOGICAL REHABILITATION

INTERNAL MEDICINE REHABILITATION

PSYCHIATRY

LA CLINIQUE LA LIGNIÈRE - OVERVIEW

252 employees (176 women and 77 men)

95 beds

1,510 patients admitted
and 2,758 outpatients

31,320 days of treatment given

A wholistic approach to health

Our mission

True to our tradition, our mission is to care for patients in a wholistic manner, from prevention to treatment, while taking into consideration the individual's biological, psychological, social and spiritual needs.

Our vision

We aim to become a centre of choice and a regional leader in specialised rehabilitation, while emphasising our role in the realm of the promotion of physical and mental health, by capitalising both on our competencies and on our ethical, Christian values.

SOMMAIRE

Éditorial	3
Indicateurs de qualité	5
Chiffres clés	7

Articles

Service de médecine de réadaptation :
Une prise en charge palliative pour des
patients oncologiques.....9

Le travail en groupe en psychiatrie :
un aspect essentiel de la prise en
charge des patients hospitalisés.....11

L'éducation thérapeutique, approche
incontournable dans le suivi des
patients chroniques en réadaptation
cardiovasculaire.....13

La neuro-rééducation, une prise en
charge adaptée à chaque patient.....15

CONTENTS

Editorial	3
Quality indicators	5
Key figures	7

Articles

Rehabilitation medicine department:
Palliative treatment for oncology
patients9

Group work in psychiatry:
An essential aspect of care for
hospitalised patients.....11

Therapeutic education – an essential
approach in the treatment of
chronic patients in cardiovascular
rehabilitation.....13

Neurorehabilitation – specific care
tailored to each patient's needs.....15



NICOLAS WALTHER

MOT DU PRÉSIDENT ET DE LA DIRECTION

Au 1er janvier 2012, la Clinique La Lignière a connu une grande mutation au niveau de sa structure juridique par la création d'une société anonyme dont l'entier du capital action appartient à la Société Philanthropique de la Lignière (Association à but non lucratif).

Par cette action, les organes décisionnels ont souhaité doter la clinique d'une structure et d'un outil de gouvernance moderne capables de pérenniser son activité et répondre aux défis actuels en lien avec sa mission tout en permettant ses développements futurs. Le présent rapport présente donc les résultats de l'activité de la Clinique La Lignière SA.

Le contexte politique, économique et sanitaire, les exigences en termes de qualité des prestations et le développement de la concurrence ont poussé le Conseil d'administration de la Clinique La Lignière SA à définir, en 2012, les axes stratégiques suivants:

- Répondre aux besoins du marché et à la mission de l'établissement par l'adaptation et la modernisation de l'infrastructure et des bâtiments,
- Répondre aux besoins du marché par le renforcement de l'offre ambulatoire dans le domaine de la réadaptation,

- Renforcer la politique de recrutement et de fidélisation des collaborateurs, tout en maintenant une culture d'entreprise forte,
- Développer et renforcer les axes de communication internes et externes par la mise en évidence des valeurs et de la mission de la clinique.

Pour y parvenir, la Clinique La Lignière SA peut s'appuyer sur de nombreux atouts qui lui permettent de bénéficier d'une image de marque liée à la qualité des prestations qu'elle fournit depuis plusieurs décennies. Ainsi, nous citerons notamment la diversité des missions, la répartition claire par types de prise en charge (réadaptations spécialisées et psychiatrie), la présence d'un centre de santé, l'informatisation du dossier patient, le renforcement permanent du plateau technique, le renouvellement des conventions avec les assureurs maladie, la confiance renouvelée par le Service de la Santé publique d'intégrer la clinique comme pôle de compétence et acteur de la réadaptation spécialisée par l'octroi d'une reconnaissance d'intérêt public, le développement et l'intensification de la collaboration avec des partenaires tels que le CHUV et le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL), l'existence d'un type de management institutionnel qui

allie performance sociale et économique et, enfin, une présence active au sein de réseaux, tant au niveau régional, cantonal que national.

Dans le présent rapport, nous avons choisi de donner la parole à certains de nos professionnels pour qu'ils nous parlent de leur spécialité.

Nous tenons à remercier ici l'ensemble des partenaires, patients et clients pour leur confiance à notre égard.

Enfin, nous souhaitons témoigner de notre reconnaissance envers toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs qui permettent à la Clinique La Lignière SA de continuer d'assurer, par leurs qualités et leur professionnalisme, la mission qui lui est confiée.

NICOLAS WALTHER
Directeur général

BRUNO VERTALLIER
Président du Conseil d'administration



On January 1st 2012, Clinique La Lignière underwent a major change in its legal structure with the creation of a public limited company, the entire capital of which belongs to the Société Philanthropique de la Lignière (a not-for-profit association).

Through this action, the decision-making bodies aimed to equip the clinic with a modern governance structure and instrument capable of maintaining its activity and rising to the current challenges related to its mission while enabling future developments. This report thus presents the operating results of the Clinique La Lignière SA.

The political, economic and health environment, along with ever more stringent requirements in terms of the quality of services as well as steadily increasing competition, led the Board of Clinique La Lignière SA to define the following strategic directions in 2012:

- Respond to market needs and the company mission by adapting and modernizing facilities and buildings;
- Respond to market needs through strengthening the out-patient offer in the realm of rehabilitation:
- Strengthen the recruitment and

employee retention policies, while maintaining a strong corporate culture;

- Develop and strengthen internal and external communication lines by highlighting the clinic's values and mission.

In order to achieve this, the Clinique La Lignière SA leverages a number of assets that enable it to enjoy the benefit of a brand image linked to the quality of the services it has offered for several decades. These include the diversity of the missions; the clear division of different types of treatment (specialised rehabilitation and psychiatry); the presence of a health centre; computerisation of patient files; the on-going strengthening of technical expertise; the renewal of agreements with health insurances; the renewed confidence shown by the Department of Public Health in its will to integrate the clinic as a centre of excellence and a key player in specialised rehabilitation through granting it recognition as a public benefit organisation; the development and intensification of collaboration with partners like the CHUV and the Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL): the existence of an institutional management style

which combines social and economic performance; and, finally, an active presence within various networks on regional, cantonal and national levels.

In this report, we have chosen to extend an opportunity to some of our professionals to tell us about their respective fields of specialisation.

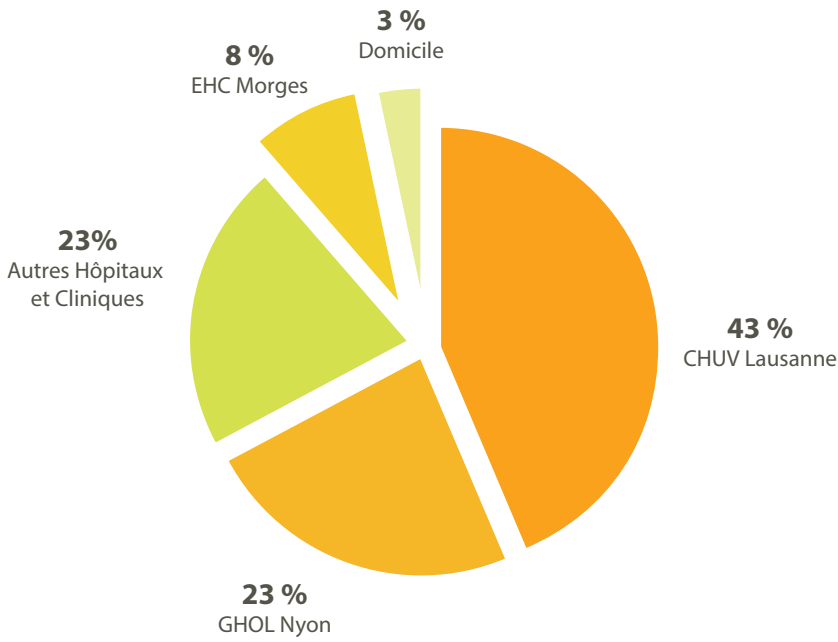
We would like to take this opportunity of thanking all our partners, patients and clients for their trust in us.

Finally, we would like to express our gratitude to all the employees whose qualities and professionalism enable Clinique La Lignière SA to continue fulfilling the mission with which it is entrusted.

NICOLAS WALTHER
Chief Executive Officer

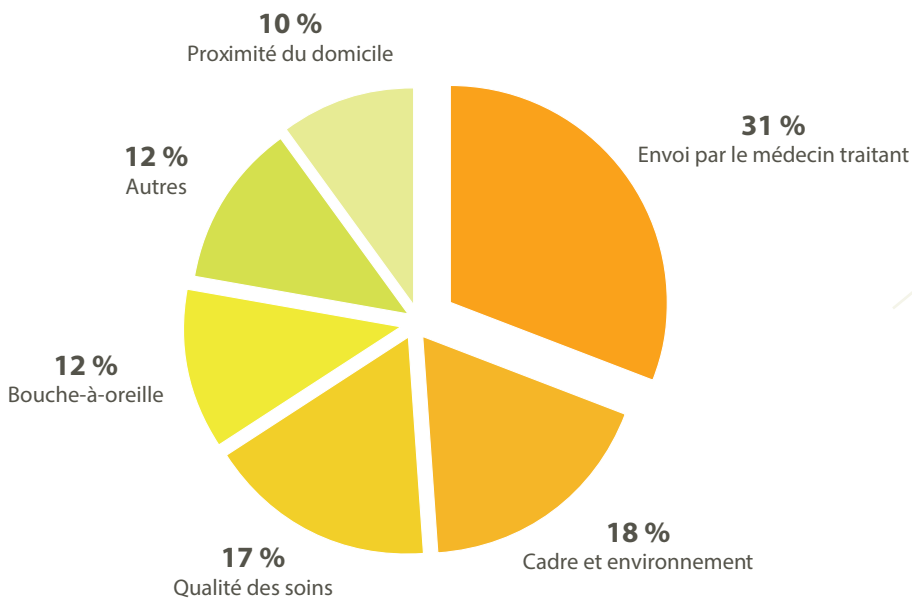
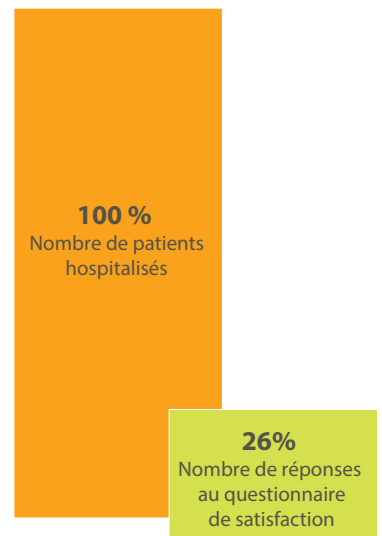
BRUNO VERTALLIER
President of the Board of Directors

INDICATEURS DE QUALITÉ | QUALITY INDICATORS



PROVENANCE DES PATIENTS
PATIENT ORIGIN

PARTICIPATION À L'ENQUÊTE
SURVEY PARTICIPATION



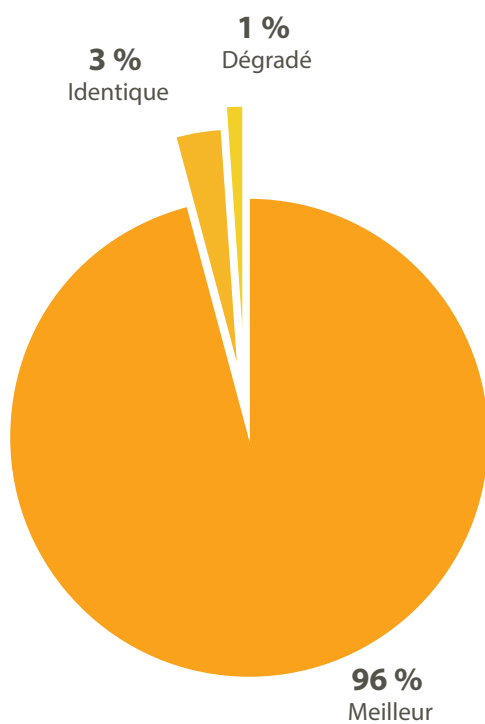
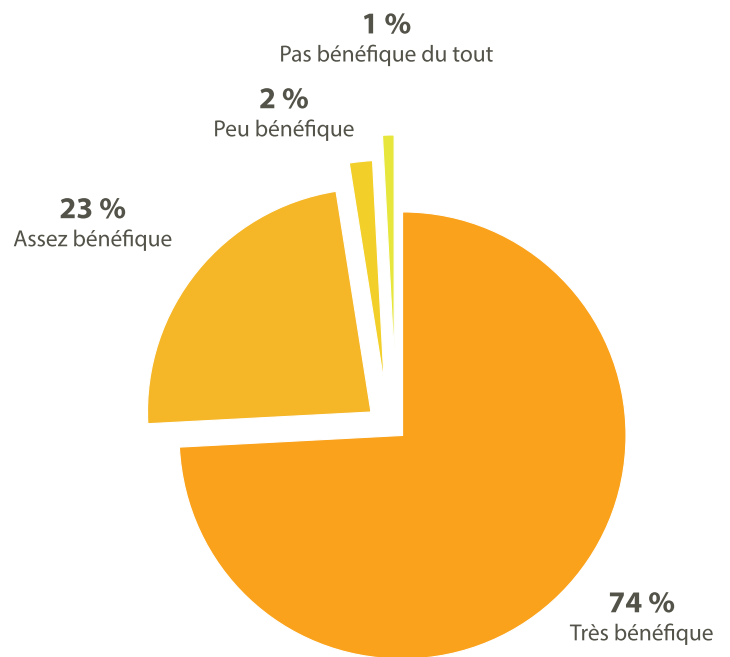
CRITÈRE PRINCIPAL DU CHOIX DE VENIR À LA CLINIQUE LA LIGNIÈRE
MAIN REASON FOR CHOOSING TO COME TO CLINIQUE LA LIGNIERE



LES NOUVELLES CHAMBRES NEW ROOMS

ÉVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

ASSESSMENT OF TREATMENT PROGRAMME



ÉVALUATION DE L'ÉTAT DE SANTÉ DES PATIENTS À LA SORTIE

ASSESSMENT OF PATIENTS' HEALTH WHEN DISCHARGED

BILAN ET COMPTE DE RÉSULTAT BALANCE SHEET AND INCOME STATEMENT

31 décembre 2012

ACTIF | ASSETS

ACTIF CIRCULANT | CURRENT ASSETS 11'898'577

Liquidités Cash flow	4'826'113
Patients Patients	5'129'257
Autres débiteurs Other debtors	-217'069
Actifs transitoires Prepaid expenses	2'023'933
Stocks Stocks	136'343

ACTIF IMMOBILISE | FIXED ASSETS 1'278'728

Immobilisations corporelles Tangible fixed assets	1'278'728
-----------------------------------------------------	-----------

TOTAL DE L'ACTIF | TOTAL ASSETS 13'177'305

PASSIF | LIABILITIES

CAPITAUX ETRANGERS A COURT TERME 12'634'852

SHORT-TERM OUTSIDE CAPITAL

Créanciers Creditors	681'141
Autres créanciers Other creditors	244'471
Comptes courants Current accounts	6'923'339
Avances reçues de clients Customer advances	378'589
Passifs transitoires Deferred liabilities	1'097'312
Provisions Provisions	3'310'000

CAPITAL ET FONDS PROPRES | EQUITY 542'453

Capital-actions Share capital	500'000
Bénéfice au bilan Balance sheet profit	42'453

TOTAL DU PASSIF | TOTAL LIABILITIES 13'177'305

PRODUITS D'EXPLOITATION 23'519'960

OPERATING REVENUE

Taxes d'hospitalisation et de soins	20'258'869
Hospital and health care taxes	
Autres prestations médicales	1'849'536
Other medical services	
Prestations au personnel et à des tiers	321'967
Services to staff and third parties	
Subvention de l'Etat à l'investissement	473'866
State investment subsidy	
Autres produits Other products	22'643
Intérêts actifs Interest income	16'073
Dissolution provisions Dissolution provisions	577'006

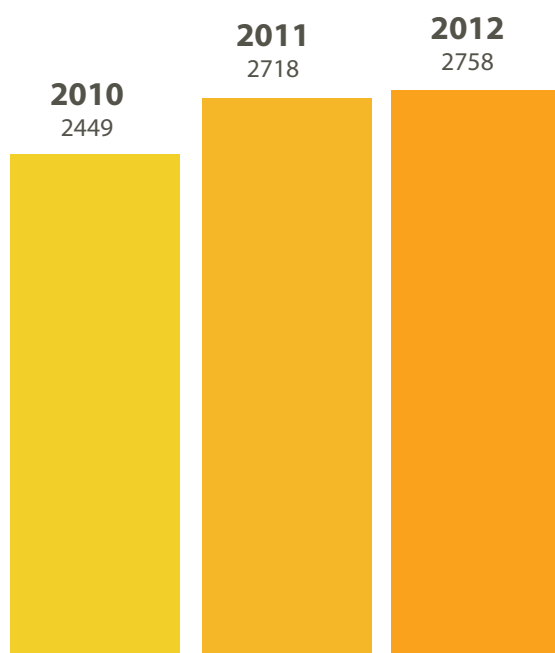
CHARGES D'EXPLOITATION | OPERATING COSTS 23'477'507

Frais de personnel Personnel costs	15'394'439
Achats Purchases	1'725'079
Entretien et réparations Maintenance and repairs	1'101'623
Charges des investissements Investment costs	3'198'780
Eau et énergie Water and electricity	405'545
Frais de bureau et d'administration	877'620
Office and administration expenses	
Frais de gestion Management expenses	774'421

RESULTAT D'EXPLOITATION | OPERATING INCOME 42'453

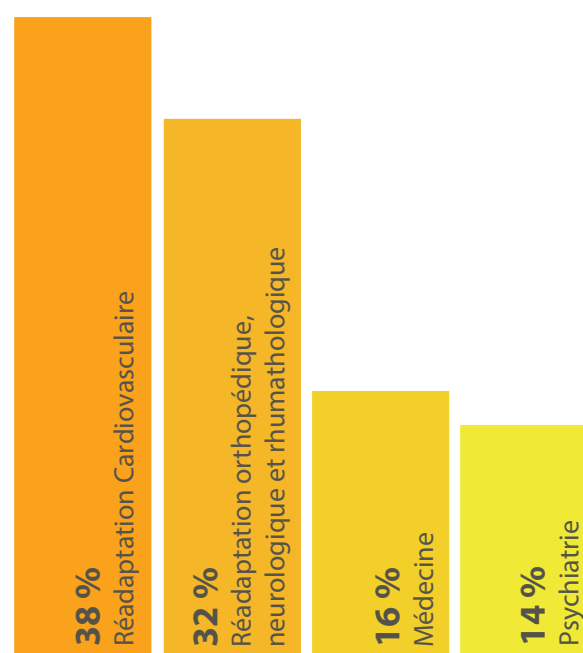
RESULTAT | RESULTS 42'453

NOMBRE DE PATIENTS AMBULATOIRES NUMBER OF OUTPATIENTS

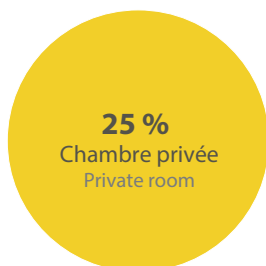
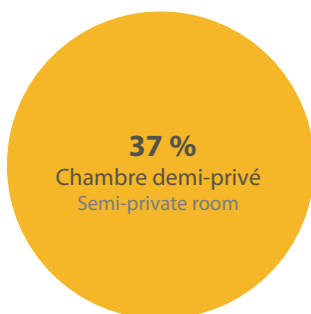
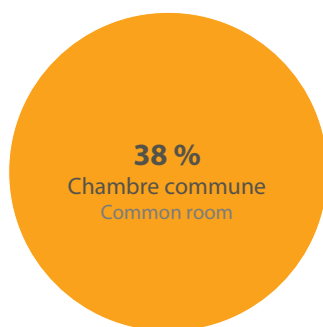


RÉPARTITION DU NOMBRE DE JOURNÉES PAR PROGRAMME

BREAKDOWN OF NUMBER OF DAYS PER PROGRAMME



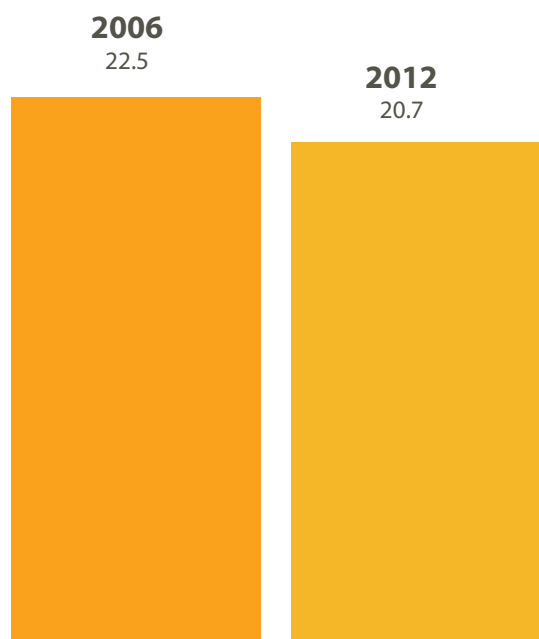
RÉPARTITION PAR CLASSE D'ASSURANCE BREAKDOWN BY INSURANCE CLASS



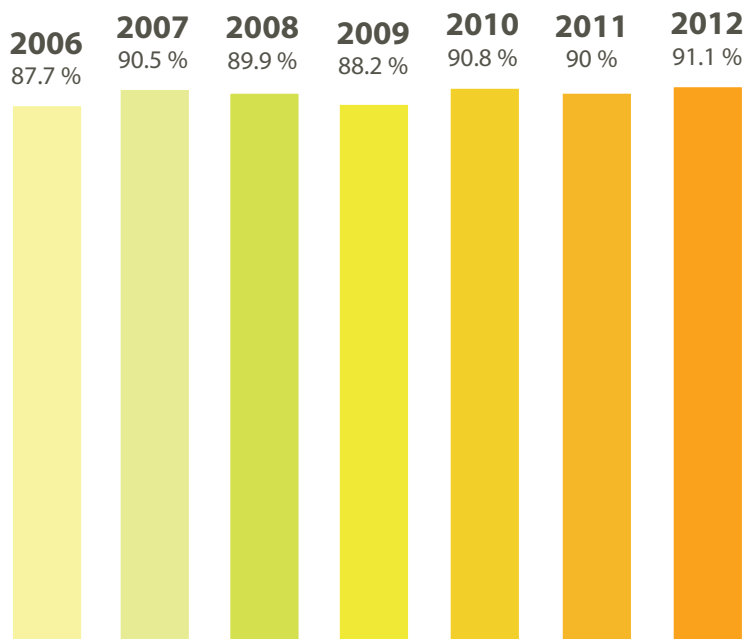
RÉPARTITION DU NOMBRE DE NUITÉES BREAKDOWN BY NUMBER OF OVERNIGHT STAYS

	2011	2012
Nombre de lits Hospital bed days	95	95
Nombre de journées d'hospitalisation Hospital bed days	30'879	31'320
Médecine interne de réadaptation Internat medicine rehabilitation	5'187	5'056
Psychiatrie Psychiatry	4'169	4'304
Réadaptation cardiovasculaire Cardiovascular rehabilitation	11'548	11'842
Réadaptation orthopédique, neurologique et rhumatologique Ortho., Neurological and Rheumatological reha.	9'975	10'118
Taux d'occupation (en %) Occupation rates	90.00	91.04

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR EN JOURS AVERAGE STAY IN DAYS



TAUX D'OCCUPATION OCCUPATION RATES





DOCTEUR YOHANN GRAZ

SERVICE DE MÉDECINE DE RÉADAPTATION : UNE PRISE EN CHARGE PALLIATIVE POUR DES PATIENTS ONCOLOGIQUES

Le Service de Médecine de réadaptation de la Clinique La Lignière accueille des patients polymorbides en suite de traitements dont certains sont des patients en réadaptation oncologique suite à des interventions chirurgicales ou des traitements de chimiothérapie ou radiothérapie. Dans leur prise en charge est alors intégrée une dimension palliative.

L'objectif des soins palliatifs selon l'OMS est de chercher à améliorer la qualité de vie des patients et de leur famille, face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle à travers une prise en charge axée sur l'identification précoce de problèmes qui peuvent survenir, la prise en charge de la douleur, de problèmes physiques, psychologiques, spirituels, fonctionnels.

Une grande partie de l'équipe du service de médecine de réadaptation suit régulièrement des formations axées sur les soins palliatifs et cette année encore, un cours «Formation de base en soins palliatifs» durant 4 jours a eu lieu à la Clinique La Lignière. Ce cours s'adressait aux infirmiers et médecins, et une vingtaine de personnes de la région l'ont suivi. De nombreux thèmes y ont été abordés : évaluation et traitement de la douleur, directives anticipées, sédation palliative, spiritualité en soins palliatifs ou encore problèmes digestifs, dimensions éthiques et communication avec malade et proche. Ce cours fait partie des formations continues proposées à l'équipe de médecine de réadaptation.

De nombreux outils sont utilisés pour évaluer un certain nombre de symptômes qui se retrouvent aussi souvent chez les patients oncologiques que chez des patients en soins palliatifs. Ainsi l'ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) permet une évaluation verbale des symptômes les plus fréquemment rencontrés et sur lesquels une prise en charge peut avoir un effet bénéfique : douleurs, nausées, difficultés à respirer, fatigue, perte d'appétit, anxiété, déprime, sensation de bien-être global. Les symptômes sont évalués de manière systématique tout au long du suivi du patient. Le thermomètre de difficultés, quant à lui, prend en compte les aspects personnels, les problèmes familiaux, émotionnels, spirituels, la préoccupation par rapport à la transmission de l'information. Une évaluation globale de la nutrition est également faite à l'admission. L'utilisation de ces différents outils tout au long du séjour du patient aide à savoir ce que le patient ressent et si la prise en charge est efficace.

Le service de médecine de réadaptation est une charnière entre soins aigus et retour à domicile. C'est la prise en charge pluridisciplinaire, proposée à tous les patients, qui permet d'atteindre un seuil d'autonomie pour un retour à domicile dans de bonnes conditions.

*Dr Yohann Graz
Médecin du Service de Médecine interne de réadaptation,
Spécialiste en Médecine interne FMH*



REHABILITATION MEDICINE DEPARTMENT: PALLIATIVE CARE FOR ONCOLOGY PATIENTS

The Rehabilitation Medicine Department at Clinique La Lignière serves polymorbid patients (suffering from several chronic health disorders) in follow-up care, including certain patients undergoing cancer rehabilitation after surgery or chemotherapy or radiotherapy treatments. A palliative dimension is thus included in their care.

According to the WHO, the aim of palliative care is to improve the quality of life of patients and their families facing problems associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other physical, spiritual and functional issues.

Most of the Rehabilitation Medicine team undergo regular training on palliative care and this year, a four-day course entitled “Basic Training in Palliative Care” took place at Clinique La Lignière. The course targeted nurses and doctors alike, and around 20 people from the region participated in it. A number of themes were covered, including assessment and treatment of pain, advance directives, palliative sedation, spirituality during palliative care, as well as digestive problems, ethical aspects and communication with the patient and close family and friends. This course is part of the further education programme offered to the Rehabilitation Medicine team.

A number of tools are used to assess a certain number of symptoms frequently found in both oncology patients and patients undergoing palliative care. Consequently, the ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) enables a verbal assessment of the symptoms that are most frequently encountered and for which treatment is likely to have a positive effect: pain, nausea, respiratory difficulties, fatigue, loss of appetite, anxiety, depression, overall feeling of well-being.

Symptoms are evaluated in a systematic manner throughout the patient's follow-up care. The distress barometer takes account of personal aspects, family, emotional and spiritual problems as well as the concern with providing appropriate information. A holistic dietary assessment is also done when the patient is admitted. The use of different tools throughout the patient's stay helps in knowing what the patient is feeling and if care is effective.

The Rehabilitation Medicine Department is a link between acute care and discharge. It is a multi-disciplinary approach offered to all patients, which helps them to achieve a certain degree of autonomy facilitating a smooth return home.

*Dr Yohann Graz
Specialist in Internal Medicine FMH involved in the
Rehabilitation Medicine/Internal Medicine Rehabilitation/ unit*



SHIRLEY COLMANT

LE TRAVAIL EN GROUPE EN PSYCHIATRIE : UN ASPECT ESSENTIEL DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HOSPITALISÉS

A la Clinique La Lignière, le travail en groupe en psychiatrie s'articule autour de 3 rendez-vous hebdomadaires : un groupe animé par Anita Lenoir, art thérapeute, portant sur la résonnance et la musicothérapie, mettant en lien musique et émotions, ainsi que deux autres groupes sur la communication et l'estime de soi, animés par une psychologue, en co-thérapie avec une infirmière. Les groupes s'adressent aux patients pris en charge dans notre service de psychiatrie et qui souffrent de troubles anxio-dépressifs, de troubles de l'adaptation (périodes de crises, chômage, séparation, deuil, maladie), de burn-out, de dépendances (alcool ou drogues).

Il s'agit de groupes ouverts qui accueillent entre 2 et 10 patients et s'il n'y a pas d'obligation d'assister aux groupes, la participation est fortement recommandée. En effet, en raison de la synergie, de l'émulation, de la dynamique de groupe et donc des échanges très riches qui s'installent entre les participants, le travail en groupe se révèle une approche particulièrement intéressante et un levier puissant tant dans la réactivation que dans la résolution des problématiques relationnelles. Très souvent, on peut observer une grande appréhension des patients quant à

leur participation. Il est donc essentiel d'établir un cadre sécurisant : l'approche est bienveillante, sans jugement de la part des autres participants. Tout ce qui se dit et se vit dans le groupe reste confidentiel mais peut être repris dans les entretiens individuels avec le psychiatre si nécessaire.

L'idée forte est d'expérimenter au lieu d'intellectualiser : les patients sont ramenés à leurs sensations, leurs émotions, ICI et MAINTENANT, au lieu de s'enfermer dans des anticipations ou des projections. Cela demande une vraie implication de la part du patient, s'il désire en retirer du bénéfice.

Pour le groupe centré sur la communication, 4 grands axes sont abordés selon l'approche de la communication bienveillante (J. Salomé, M. Rosenberg) : apprendre à demander, donner, recevoir, refuser. Différents outils sont utilisés pour rétablir une fluidité, une réciprocité : jeux de rôle, mise en mouvement, communication non verbale, support photo-langage. Nous essayons de faire du sur-mesure par rapport aux participants et à leurs besoins : chaque séance est donc unique ! Le groupe d'estime de soi s'articule autour de la bienveillance envers soi-même, oser se faire confiance, apprendre à se

respecter. Nous utilisons des approches issues de la Thérapie cognitivo-comportementale ou de la Gestalt dans une démarche de Pleine conscience.

Trop souvent, la psychiatrie s'arrête à la « tête », alors que le blocage se ressent dans l'ensemble du corps. Une des spécificités de notre approche à La Lignière est de favoriser une mise en mouvement physique et psychique par le biais de nombreuses activités : relaxation, gym douce, marches, piscine, massage..., c'est là un axe fort de la prise en charge à La Lignière.

*Shirley Colmant
Psychologue-psychothérapeute FSP*



GROUP WORK IN PSYCHIATRY: AN ESSENTIAL ASPECT IN THE CARE OF HOSPITALISED PATIENTS

At Clinique La Lignière, group work takes place around three weekly meetings: a group run by Anita Lenoir, art therapist, which addresses resonance and music therapy, creating a link between music and the emotions; and two other groups on communication and self-esteem, run by Shirley Colmant, psychologist, assisted by a nurse. The groups target patients undergoing care in our psychiatry department suffering from anxiety-depressive disorders, adjustment disorders (in periods of crisis such as unemployment, separation, grief, illness), burnout or addictions (alcohol or drugs).

These are open groups that accommodate between two and ten patients and while attendance is not mandatory, participation is strongly recommended. Indeed, due to synergy, emulation, group dynamics and therefore the wealth of exchanges that take place amongst participants, group work has proved to be a particularly interesting approach and a powerful lever both in terms of reactivation and in resolving relationship issues. Patients are often very apprehensive about taking part and it is therefore essential that a secure environment be established with a welcoming approach devoid of judgement on the part of the other participants. Everything said

and experienced in the group remains confidential but may be referred to in individual sessions with the psychiatrist if necessary.

The principal idea is to experience things instead of intellectualising them. Patients are brought closer to their feelings and emotions HERE AND NOW instead of locking themselves in expectations or projections. This requires considerable involvement on the part of the patient if he or she wishes to enjoy the benefits.

For the group focusing on communication, four key areas are dealt with, based on the compassionate or collaborative communication approach (J. Salomé, M. Rosenberg): learning to ask, give, receive and refuse. Different tools are used to re-establish a flow and reciprocity: role play, active involvement, non-verbal communication and photo-language methodology. We try to customise the topics according to the participants and their needs, so every session is unique! The self-esteem group revolves around a caring attitude to oneself, daring to have confidence and learning to respect oneself. We use approaches drawn from cognitive behavioural or Gestalt therapy with a mindfulness-based approach.

All too often, psychiatry stops with “the head”, whereas the problem is in fact felt throughout the body. One of the particularities of our approach at La Lignière is to encourage physical and mental movement through a number of activities including relaxation, gentle gym, walks, swimming and massages. This is one of the key elements of care at La Lignière.

*Shirley Colmant,
Psychologist-psychotherapist FSP*



DR HUMBERTO DELGADO-VELEZ

L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE, APPROCHE INCONTOURNABLE DANS LE SUIVI DES PATIENTS CHRONIQUES EN RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE

Le porteur d'une maladie chronique doit acquérir des connaissances concernant sa maladie et son traitement afin d'arriver à optimiser ou maintenir son état de santé par l'auto-gestion. L'éducation thérapeutique est une approche centrée sur le patient qui a comme but de lui permettre d'intégrer des connaissances pertinentes qui lui permettront d'appliquer de façon correcte les diverses recommandations concernant son état de santé.

L'approche personnalisée que l'éducation thérapeutique exige permet aux thérapeutes de respecter les rythmes du patient ainsi que ses savoirs, ses croyances, ses représentations. L'acquisition des compétences des savoir-être et des savoir-faire se développe lors des diverses activités organisées en groupe (cours, ateliers, groupes de parole sur le vécu de la maladie) ou lors des activités individuelles (contrôles de la glycémie capillaire, pression artérielle, électrocardiogramme, test d'effort). Ces types d'activités sont réalisés par des soignants hautement compétents dans leur domaine d'expertise biomédicale ainsi que dans le domaine de la pédagogie médicale.

Notre clinique, étant à l'interface entre les structures hospitalières et le domicile du patient, est probablement le lieu privilégié pour l'acquisition des nouvelles compétences. Lors de l'évènement aigu souvent pris en charge dans les structures d'urgence des hôpitaux, il est extrêmement difficile voire impossible d'apprendre des éléments concernant la maladie et son traitement. Comme dans toute situation de crise, l'annonce de la maladie ou l'évènement aigu génère des moments de doutes, des angoisses, un instant d'incrédulité quasi inévitable qui rend toute tentative d'apprentissage presque illusoire. Dans le cadre institutionnel hospitalier, le thérapeute aborde la maladie de façon technique et scientifique en limitant souvent son approche à l'organe touché par la maladie.

Etant à distance de l'évènement aigu, notre clinique aide la personne malade à reprendre confiance en évitant que la maladie soit synonyme de stigmatisation, d'enfermement ou de restriction. Il ne s'agit pas de modeler le patient conformément aux attentes du soignant mais il s'agit de proposer une approche centrée sur la personne, permettant de concilier les impératifs biomédicaux et la réalité psychosociale du patient. Dans ce contexte, la philosophie d'éducation thérapeutique est d'amener le patient au-delà de la relation de soin, relation caractérisée par les liens entre le médecin et la maladie à une relation de soutien caractérisée par la relation entre le médecin et le porteur de la maladie dans sa globalité, le but ultime étant d'amener le patient à un processus d'autonomisation.

*Dr Humberto Delgado-Velez
Diabétologie et Endocrinologie, Médecine interne FMH*



Therapeutic education, an essential approach in monitoring chronic patients in cardiovascular rehabilitation

People with chronic diseases require information on their illness and its treatment in order to optimise or maintain their state of health through self-management. Therapeutic education is an approach that focuses on patients with the aim of providing them with relevant information that will enable them to apply the various recommendations regarding their state of health correctly.

The personalised approach required by therapeutic education enables therapists to respect patients' individual rhythms as well as their knowledge, beliefs and performance. The acquisition of self-management type soft skills and specific technical know-how are developed during the various activities organised in groups (courses, workshops, support groups on living with illness) or during individual activities (checking capillary blood glucose, blood pressure, electro-cardiograms, effort tests). These types of activity are conducted by carers who are highly qualified in their sector of biomedical expertise as well as in the realm of medical education.

As our clinic is the interface between the hospital infrastructure and the patient's home, it is probably the best place to acquire new skills. During acute events that are often taken care of in emergency units in hospitals, it is extremely difficult if not impossible to learn about the various aspects of the disease and its treatment. As in all crisis situations, the onset of a disease or acute event causes moments of doubt, fears and, a virtually inevitable moment of disbelief that makes any attempt to learn almost illusory. In the institutional hospital context, the therapist approaches illness from a technical and scientific perspective, often limiting his or her approach to the organ affected by the illness.

Being somewhat removed from the acute event, our clinic helps patients to regain their confidence while avoiding the risk of the illness being synonymous with stigmatisation, a sense of imprisonment or restrictions. It is not about modelling the patient in line with the expectations of the carer, but instead about suggesting an approach centred on the person that reconciles biomedical needs with the psychological and social reality of the patient. In this framework, the philosophy of therapeutic education is to lead the patient beyond the care relationship, characterised by the ties between the doctor and the disease, to a support relationship characterised by the relationship between the doctor and the person suffering from the disease as a complete being, the ultimate aim being to guide the patient towards an ongoing process of personal empowerment.

*Dr Humberto Delgado-Velez
Diabetic Medicine and Endocrinology,
Internal medicine FMH*



BIJA BOWERS

LA NEURO-RÉÉDUCATION, UNE PRISE EN CHARGE ADAPTÉE À CHAQUE PATIENT

La neuro-rééducation est essentielle lors d'atteintes du cerveau ou du système nerveux : elle peut avoir pour but d'améliorer le fonctionnement ou de l'entretenir pour éviter une dégradation. Elle concerne les patients atteints de maladies neuro-dégénératives, telles que la maladie de Parkinson et la sclérose en plaque, ou d'autres patients ayant subi un accident vasculaire cérébral ou un accident traumatique. La Clinique La Lignière accueille également des patients souffrant d'une tumeur cérébrale. Ces atteintes peuvent intervenir durant toute la vie d'une personne et ont des conséquences physiques mais aussi psychologiques et sociales.

Pour les patients neuro-complexes qui ont leurs capacités cognitives, un carnet de route est mis en place. A l'arrivée de chaque patient, un rendez-vous est prévu avec une personne de référence pour commencer à remplir ce carnet de route en répondant aux questions suivantes : comment le patient vit sa maladie, quelle est la situation à la maison. Ensuite, le patient formule ses propres objectifs. En effet, en tant que thérapeute, on peut penser qu'il est important qu'il retrouve de l'autonomie pour la toilette-habillage, alors que le patient préfère faire une promenade avec ses petits-enfants et donc il veut favoriser la marche dans son jardin. Ce premier rendez-vous permet d'avoir une idée complète de la situation ce qui permettra d'individualiser au maximum les thérapies. Le patient doit ensuite amener son carnet de route lors de ses thérapies, les thérapeutes pouvant alors le compléter, en ajoutant exercices et commentaires. A la fin de son séjour, le patient ramènera le carnet de route à son domicile, ce qui lui permettra de garder une trace de son séjour. Grâce à l'utilisation de ce carnet, le patient est vraiment impliqué dans sa prise en charge.

La pluridisciplinarité est un autre fondement de la prise en charge, avec deux moments privilégiés : chaque lundi en colloque avec toute l'équipe - médecins, infirmières, psychologue, neuropsychologue, physiothérapeute, ergothérapeute – et chaque mercredi lors des visites interdisciplinaires aux patients. A cela se rajoute pour les patients complexes un entretien dans les deux premiers jours du séjour pour rapidement mettre en place ce qui facilitera la vie du patient : prévoir un fauteuil roulant, ajouter une petite barrière au lit pour que le transfert soit plus facile, choisir un moyen auxiliaire pour faire le transfert...

La clinique offre aux patients un programme intense : selon ses capacités, il peut suivre 5 thérapies par jour. Son planning est également réfléchi par rapport à son état de fatigue : certaines heures sont donc bloquées pour permettre au patient de se reposer. Les thérapeutes adaptent leurs thérapies à chaque patient, à ses besoins et ses objectifs.

La neuro-rééducation est un domaine jeune qui se développe très vite. Notre équipe a la chance de pouvoir suivre régulièrement des formations en interdisciplinarité données par des personnes spécifiquement formées.

Bija Bowers
Infirmière spécialisée et formatrice en neuro-rééducation



NEUROREHABILITATION, SPECIFIC CARE TAILORED TO EACH PATIENT'S NEEDS

Neurorehabilitation is essential in the event of brain or nervous system diseases and may have the aim of improving or maintaining functions in order to avoid degeneration. It concerns patients afflicted with neurodegenerative diseases, such as Parkinson's or multiple sclerosis, or who may have had a stroke or traumatic accident. Clinique La Lignière also welcomes patients suffering from brain tumours. These afflictions can occur at any time in someone's life and have physical as well as psychological and social consequences.

For people affected by complex neurological conditions where their cognitive abilities are unimpaired, a roadmap is established. Upon the arrival of each patient, a meeting is arranged with a contact person to begin completing the roadmap by responding to questions such as how the person is coping with their illness and the situation at home. After this, the patient defines his or her own objectives. Indeed, as a therapist, one might think that it is important to recover autonomy in terms of bathing and dressing, whereas patients may prefer to go for a walk with their grandchildren and therefore want to be able to go beyond their garden. This initial meeting provides a comprehensive idea of the situation, thereby making it possible to individualise treatment as far as possible. Patients then bring their roadmap to therapy sessions so that therapists can fill it in by adding exercises and remarks. At the end of their stay, patients take their roadmap home as a physical reminder of the time spent in the clinic. Using this tool ensures that patients are well and truly involved in their care.

A multidisciplinary approach is another pillar in caregiving and is the focus of two weekly highlights: every Monday in a staff meeting gathering the entire team encompassing doctors, nurses, as well as the psychologist, neuropsychologist, physiotherapist and occupational therapist; and every Wednesday during interdisciplinary visits to patients. In addition to these, for complex cases, a meeting is held in the first two days of the stay in order to rapidly establish elements that will facilitate the patient's everyday life, such as providing a wheelchair, adding a bed rail to facilitate transfers, choosing an auxiliary means of transfer...

The clinic offers patients an intense programme with up to five therapy sessions a day depending on each patient's capacity. The schedule is also established according to individual levels of fatigue and certain times are blocked off so that patients can rest. Therapists adapt their treatments to patients and their individual needs and objectives.

Neurorehabilitation is a new area that is developing very fast. Our team is fortunate to be able to attend regular interdisciplinary training sessions given by specially trained individuals.

*Bija Bouwers
Specialist neuro nurse and neurorehabilitation lecturer*

INSTANCES DIRIGEANTES DE LA CLINIQUE LA LIGNIÈRE GOVERNANCE & LEADERSHIP

Conseil d'administration | Board of Directors

Président : M. Bruno Vertallier

Dr Murray Brandstater

Dr Viriato Ferreira

M. David Jennah

M. Gabriel Maurer

M. Bernd Quoss

M. Nicolas Walther

M. Norbert Zens

Direction des soins | Clinical services management

Adjointe de direction et directrice des soins : Mme Nadine Farescour

Infirmier chef de l'unité de soins de réadaptation neurologique et orthopédique : M. Patrick Jacquin

Infirmier chef de l'unité de soins de psychiatrie : M. Hervé Lepape

Infirmier chef de l'unité de soins de médecine interne : M. Rudi Merckx

Infirmière cheffe de l'unité de soins de réadaptation cardiovasculaire : Mme Brigitte Nacht

Aumônerie et activités culturelles | Chaplaincy and cultural activities

M. Thierry Lenoir

Comité de direction | Managing Committee

Directeur général : M. Nicolas Walther

Adjointe de direction et directrice des soins : Mme Nadine Farescour

Directeur médical et Médecin responsable du programme de médecine et du programme de psychiatrie : Dr Bernard Davy

Directeur Financier : M. Denis Bouvet

Médecin responsable du programme de réadaptation neurologique et orthopédique et rhumatologique : Dr Jean-Paul Robert

Médecin responsable du programme de réadaptation cardiovasculaire : Dr Claude-Alain Nacht

Responsable du Centre de Santé Acquaforme® : M. Stéphane Orsier

Responsable hôtellerie et infrastructures : M. Olivier Perriard

Aumônier : M. Thierry Lenoir

Médecin responsable du service de santé du personnel | Doctor in charge of the staff health service

Dr Marc Abdelmoula

Santé du personnel, promotion santé et HPCI | Staff health, health promotion and HPCI

Infirmière responsable : Mme Cécile Sordet

Qualité, Sécurité et Environnement | Quality, Security and Environment

Coordinateur : M. Michaël Gross

La Clinique La Lignière est membre de | Clinique La Lignière is a member of the

Association Vaudoise des Cliniques Privées

Association du réseau de soins de la Côte (ARC)

Hôpitaux Promoteurs de Santé de l'OMS (HPH)

Plateforme Suisse de réadaptation



Crédit Photos Jelena Barraud www.jelenabarraud.com
Couverture, Marjorie Rolland | Page 14, Coralie Jiguet et Stéphane Orsier
Traduction Susan Jacquet
Graphisme La Lignière ©
Imprimeur Imprimerie des Montagnes S.A
Édition Octobre 2013
Responsable du document Antoine Bussy/Marketing et communication,
avec la collaboration de Vanina Bouvet pour la rédaction
Nombre de pages 20
Nombre d'exemplaires 500



LA LIGNIÈRE

CLINIQUE

RÉADAPTATION CARDIOVASCULAIRE
RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE
RÉADAPTATION ORTHOPÉDIQUE
RÉADAPTATION RHUMATOLOGIQUE
RÉADAPTATION ONCOLOGIQUE
PSYCHIATRIE
MÉDECINE INTERNE DE RÉADAPTATION

CENTRE DE SANTÉ ACQUAFORME



HÔPITAL PROMOTEUR DE SANTÉ
MEMBRE DU RÉSEAU OMS



La Lignière 5
1196 Gland | Suisse

T +41 22 999 64 64
F +41 22 999 64 30

info@la-ligniere.ch
www.la-ligniere.ch