
Rapport comparatif national 2022

Réadaptation gériatrique

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé : 1er janvier au 31 décembre 2022

21 septembre 2023/Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-mail : anq-messplan@charite.de

Sommaire

Résumé	3
1. Introduction	4
2. Résultats	6
2.1. Base de données et qualité des données.....	6
2.2. Description des échantillons.....	8
2.3. Qualité des résultats : score ADL	14
2.3.1. Présentation descriptive : score ADL.....	14
2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL	17
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	20
3. Discussion.....	23
4. Littérature	26
Liste des illustrations	27
Liste des tableaux.....	29
Liste des abréviations	30
Annexe	31
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	31
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	33
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	39
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique	49
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique.....	56
Impressum.....	61

Résumé

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2022 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation gériatrique. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2023a).

En réadaptation gériatrique, les cliniques utilisent soit l'instrument FIM®/MIF (Functional Independence Measure) soit l'indice de Barthel étendu (EBI) comme instruments de mesure centraux de la qualité des résultats. Les deux instruments mesurent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. Pour comparer la qualité des résultats de toutes les cliniques, un score ADL est utilisé, calculé à partir du FIM®/MIF resp. de l'EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé.

Pour la comparaison de la qualité des résultats, la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, est comparée entre les cliniques participantes. L'ajustement des risques a pour objectif de permettre une comparaison équitable des cliniques, malgré des structures de patients différentes. Outre une description des caractéristiques centrales de l'échantillon, il présente les valeurs brutes de l'indicateur de résultat à l'admission et à la sortie, ainsi que les résultats de la comparaison de la qualité des résultats ajustés aux risques. Par ailleurs, les objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation et leur atteinte sont présentés de manière descriptive. La présentation des résultats est comparée à celle de l'année précédente. La méthode utilisée pour l'ajustement des risques, les caractéristiques des patients prises en compte et les illustrations graphiques sont expliquées en détail dans le rapport méthodologique.

Au total, 54 cliniques (2021 : 51) ont transmis les données de 24'815 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation gériatrique en 2022 (2021 : 24'195). Toutes les 54 cliniques (2021 : 50) ont fourni des données évaluable pour 78.5% des cas (2021 : 78.2%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 83.7 ans (2021 : 83.1). La proportion de femmes s'élevait à 63.9% (2021 : 63.7%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 21.9 jours (2021 : 21.4).

Pour les patientes et patients gériatriques, la valeur du score ADL était en moyenne de 35.2 points (2021 : 35.6) à l'admission en réadaptation et de 42.8 points (2021 : 43.0) à la sortie de réadaptation.

Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques du score ADL pour l'année de mesure 2022 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du casemix de chaque clinique), 14 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 10 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 26 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 4 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée (10–49 cas) en raison du faible nombre de cas.

Comme l'année précédente, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 9.5% des cas (2021 : 9.1%) ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Environ 94.4% des cas ont atteint les objectifs fixés (2021 : 94.9%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation gériatrique présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2022 peut servir de base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation.

1. Introduction

Dans le cadre de ses activités, l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le « plan de mesure national Réadaptation », introduit en 2013, englobe plusieurs instruments de mesure de la qualité des résultats. La base légale est la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).

Toutes les cliniques de réadaptation et unités de réadaptation d'hôpitaux de soins aigus en Suisse (ci-après : cliniques de réadaptation/cliniques) ayant adhéré au contrat qualité national sont tenues de participer aux mesures des résultats depuis le 1^{er} janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, il convient de réaliser plusieurs mesures selon le domaine de réadaptation pour l'ensemble des patientes et patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative nationale entre les cliniques de réadaptation. L'Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation de la Charité – Universitätsmedizin Berlin a été chargé par l'ANQ de procéder à un accompagnement scientifique du relevé des données et d'évaluer les données collectées.

Pour la réadaptation gériatrique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2016 à 2020 (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2022). Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (ANQ, Charité, 2023b). La qualité des données, la structure des patients, ainsi que la qualité des résultats sont comparées à celles de l'année précédente.

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation gériatrique. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Un rapport méthodologique séparé présente une description des instruments utilisés et des autres caractéristiques relevées, la méthode d'analyse et les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2023a). Ce rapport méthodologique fait office de complément aux rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation pour l'année de mesure 2022.

La description de l'échantillon présente les répartitions des variables du casemix, y compris les comorbidités pour tout le collectif de patients et les différentes cliniques. En guise d'instrument de mesure de la qualité des résultats, les cliniques de réadaptation utilisent à choix l'instrument FIM®/MIF ou l'indice de Barthel étendu (EBI). Les deux instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. La comparaison de la qualité des résultats est réalisée à l'aide d'un score ADL calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI. Il permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle, par-delà toutes les cliniques et indépendamment de l'instrument de mesure utilisé. Dans un premier temps, la présentation descriptive des résultats englobe les valeurs brutes du score ADL à l'admission et à la sortie. Par la suite, la présentation porte sur les résultats ajustés aux risques du score ADL à la sortie. Ces résultats ajustés sont épurés de l'influence des différentes structures de patients des cliniques à l'aide de modèles statistiques.

Le rapport présente la documentation des objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation et de leur atteinte, en tant qu'indicateur de résultat supplémentaire. Les objectifs de participation et leur atteinte sont présentés de manière descriptive et sans ajustement des risques.



Les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros dans ce rapport. Les cliniques de réadaptation concernées connaissent leur propre numéro. Sur la base de ce rapport, les résultats de l'année de mesure 2022 font aussi l'objet d'une publication transparente sur le portail Internet de l'ANQ. Les exigences du contrat qualité national sont ainsi remplies.

Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation gériatrique, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation sont aussi publiés sur le portail Internet de l'ANQ. La structure de ces rapports est identique afin de faciliter la lisibilité et la comparabilité.

2. Résultats

2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2022, 54 cliniques (2021 : 51) ont transmis les données de 24'815 cas (2021 : 24'195) admis en réadaptation gériatrique. Parmi celles-ci, 92.7% des sets de données étaient intégralement documentés (2021 : 92.5%) (Figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, les données de 19'475 patientes et patients (2021 : 18'929) ont été jugées évaluables.¹ Cela correspond à 78.5% de tous les cas transmis en 2022 (2021 : 78.2%). 14.2% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2021 : 14.3%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (Figure 2).

14 cliniques ont utilisé l'EBI et 40 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2021 : 15 EBI, 35 FIM®/MIF).

Figure 1 : Réadaptation gériatrique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle

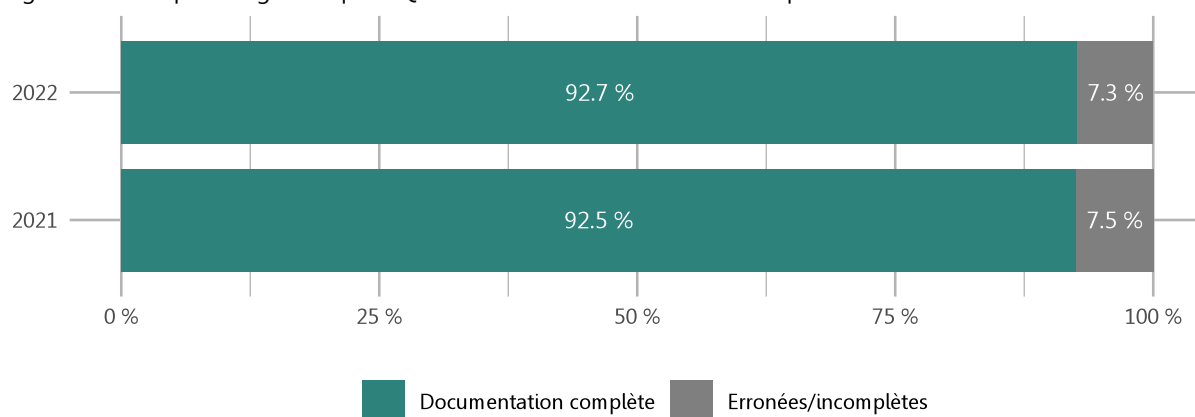
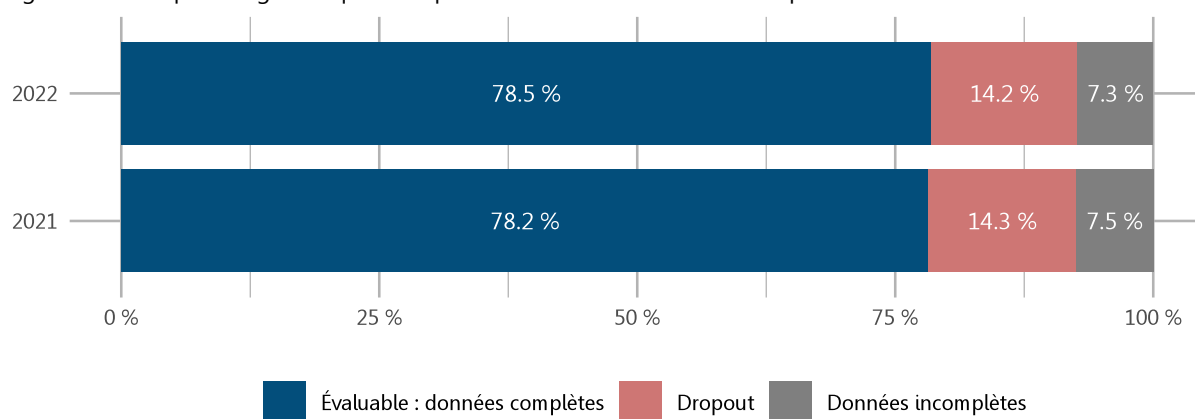


Figure 2 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle

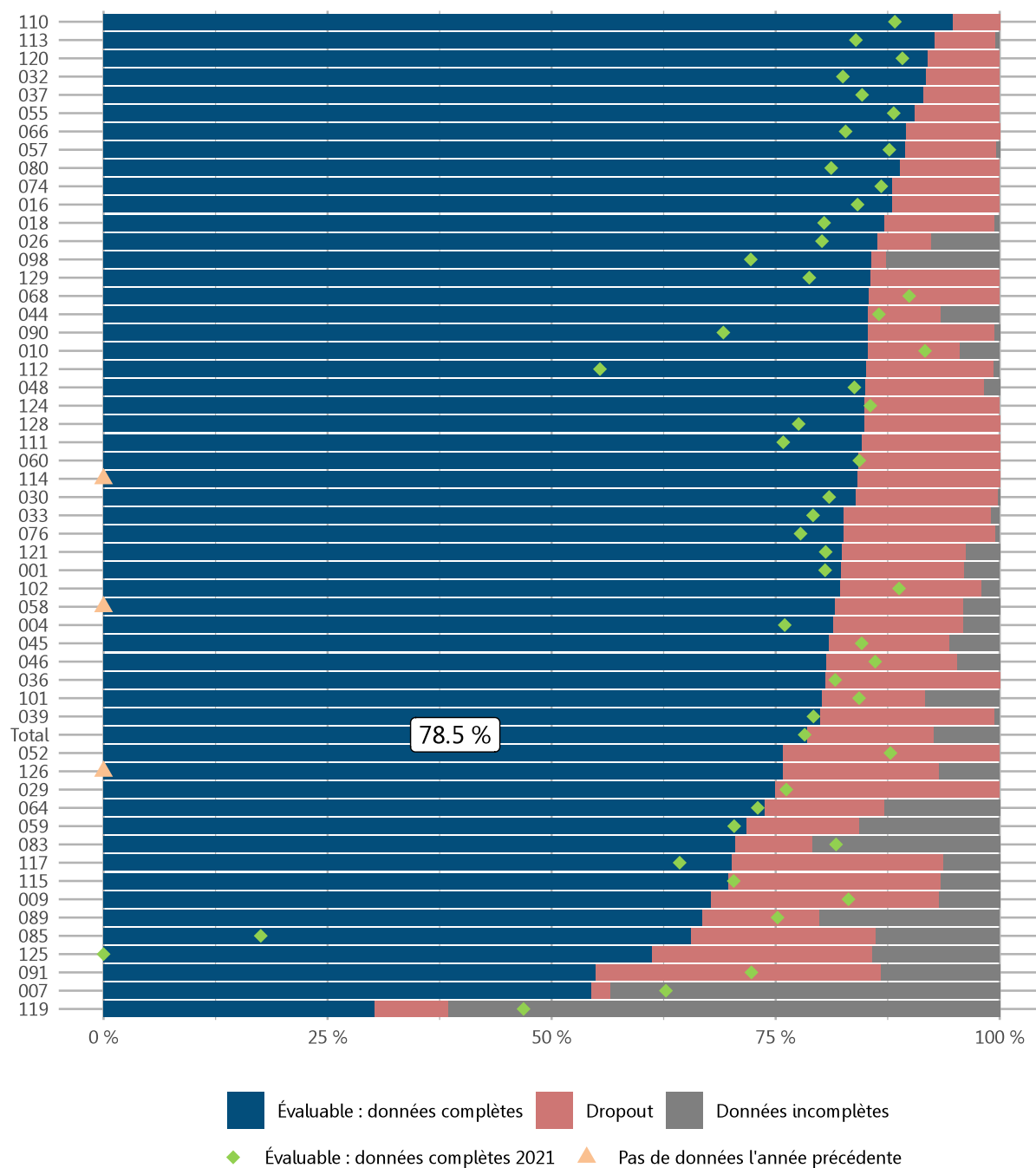


¹ Cas évaluable pour la réadaptation gériatrique : les données de mesure complètes FIM®/MIF ou EBI et l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif (resp. à l'admission et à la sortie), ainsi que les données minimales complètes de l'OFS et de la Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sont disponibles, cf. rapport méthodologique chapitre 4.1.

² Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert de plus de 24h dans un autre hôpital de soins aigus, décès, sortie anticipée à la demande de la patiente ou du patient).

La Figure 3 présente la proportion de cas évaluable par clinique. Le graphique présente également la proportion de cas évaluable de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2021, 3 cliniques n'ont pas transmis de données pour la réadaptation gériatrique (marquées d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluable sont présentés à l'annexe A2.

Figure 3 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluable en 2022, par clinique



2.2. Description des échantillons

Les résultats centraux de la composition des échantillons d'évaluation des années 2022 et 2021 sont présentés ci-après (Tableau 1, ainsi que Figure 4 à Figure 13). Pour la plupart des caractéristiques, aucun changement notable n'est observé au niveau du casemix par rapport à l'année précédente. Entre l'année de mesure actuelle et la précédente, de légères différences sont observées au niveau de la classe de traitement, avec un peu plus de cas admis en « privé » et « semi-privé » (Figure 8). Par ailleurs, la proportion de « maladies du système ostéo-articulaire & muscles » est légèrement plus élevée qu'en 2021 (Figure 12). Les résultats spécifiques aux différentes cliniques de l'année 2022 sont présentés sous forme graphique à l'annexe A3. Les tableaux respectifs avec les nombres de cas exacts et proportions de chaque catégorie sont disponibles dans des fichiers Excel et PDF séparés.

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle

	2022		2021	
Cas évaluable (nombre, pourcentage de tous les cas transmis)	19'475	78.5	18'929	78.2
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	63.9		63.7	
Hommes	36.1		36.3	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	83.7	7.1	83.1	7.2
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	91.1		91.3	
Autres nationalités	8.9		8.7	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	21.9	11.3	21.4	10.8
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	80.0		82.6	
Semi-privé	12.6		11.2	
Privé	7.3		6.2	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	98.5		98.5	
Assurance-accident	0.4		0.6	
Autres entités de	1.0		0.9	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	2.5		2.2	
Domicile avec soins à domicile	<0.1		<0.1	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.3		1.2	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	94.5		94.9	
Autres	1.8		1.6	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	76.9		77.6	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	15.6		15.3	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	3.0		3.3	
Institution de réadaptation	2.9		2.4	
Autres	1.6		1.5	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Tumeurs	3.1		3.9	
Troubles mentaux & comportement	1.7		2.0	
Maladies système nerveux, oeil & oreille	4.7		5.9	
Maladies appareil circulatoire	8.2		10.4	
Maladies appareil respiratoire	7.3		7.0	
Maladies métaboliques, appareil digestif & génito-urinaire	6.7		8.5	
Maladies système ostéo-articulaire & muscles	24.3		17.3	
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	15.6		15.1	
Lésions traumatiques & empoisonnements	25.3		25.9	
Autres maladies	3.1		3.9	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	18.1	6.5	18.1	6.5

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

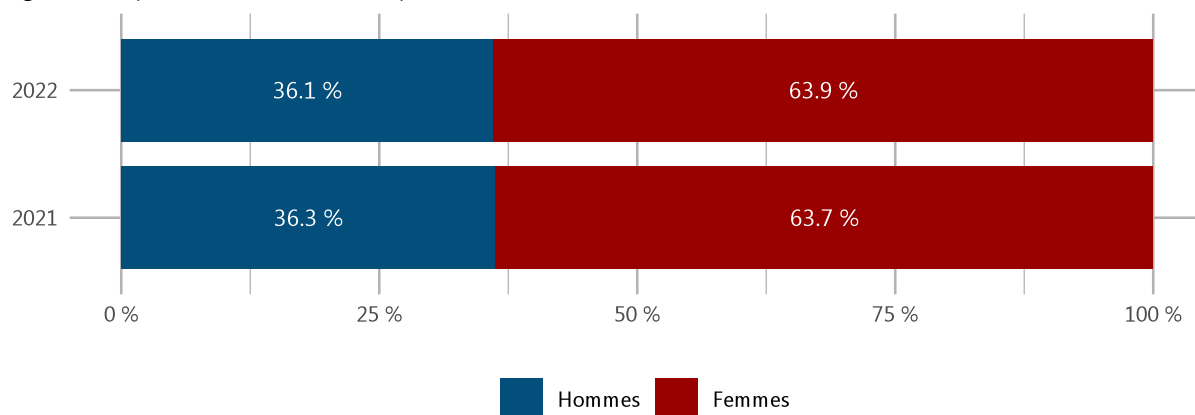


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

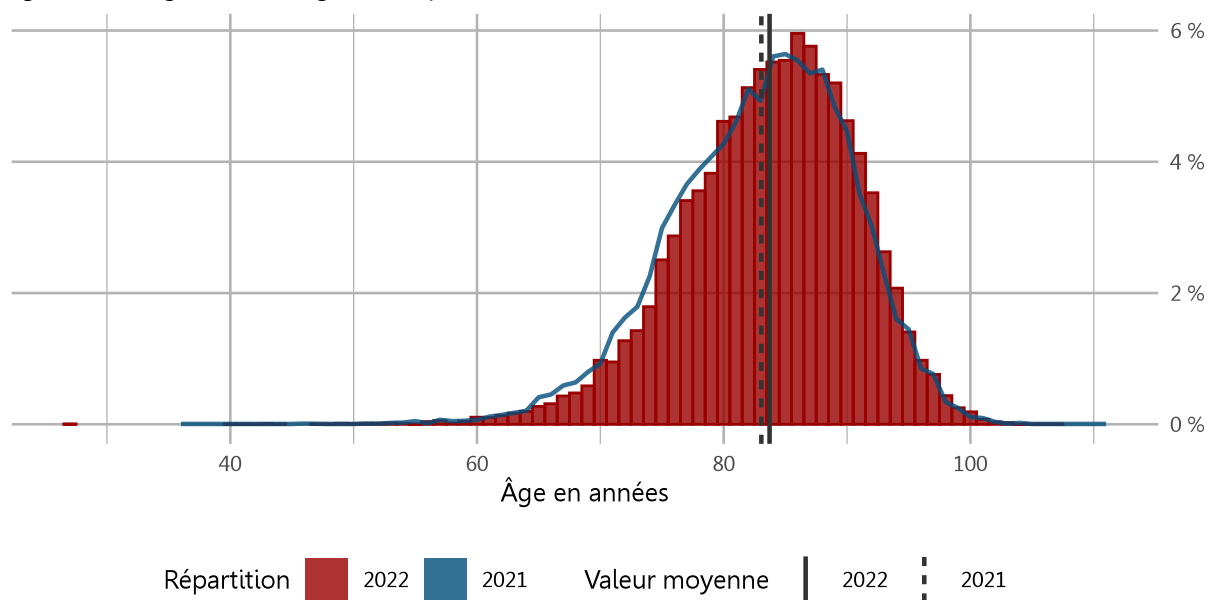


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

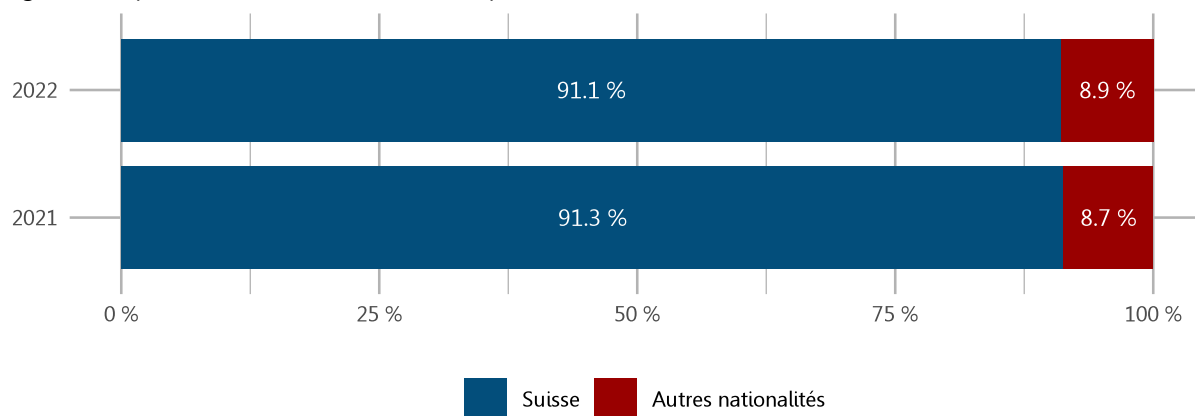


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

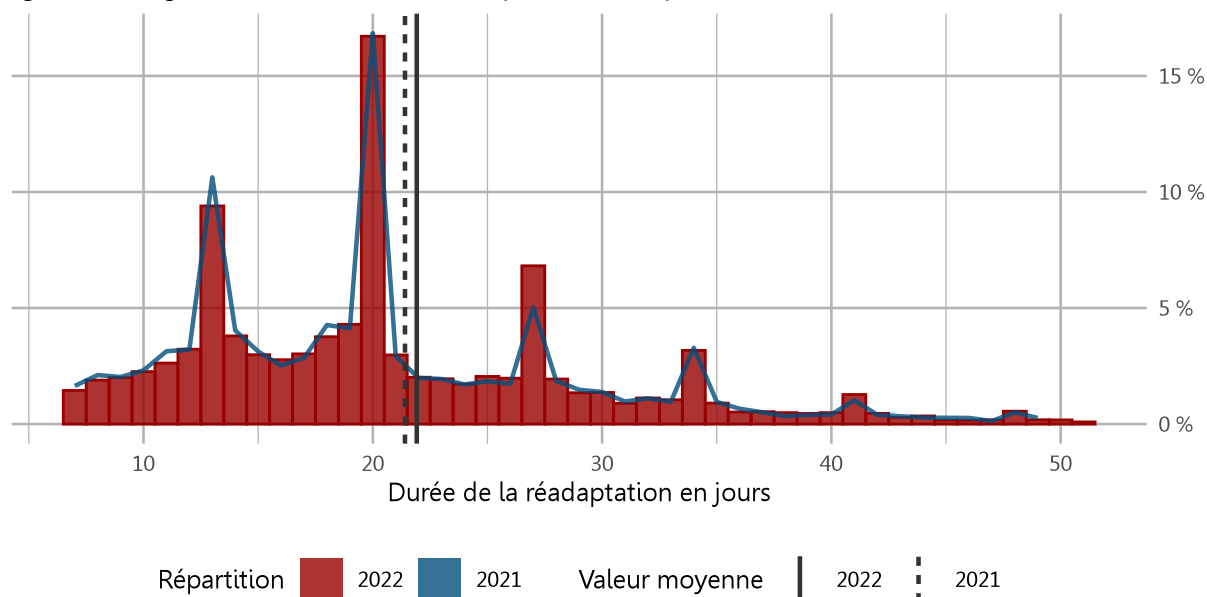


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

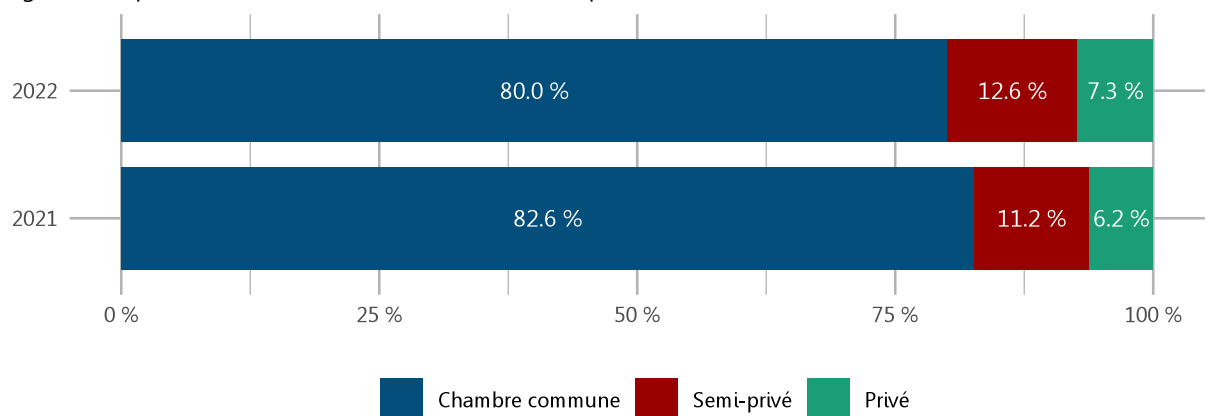


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

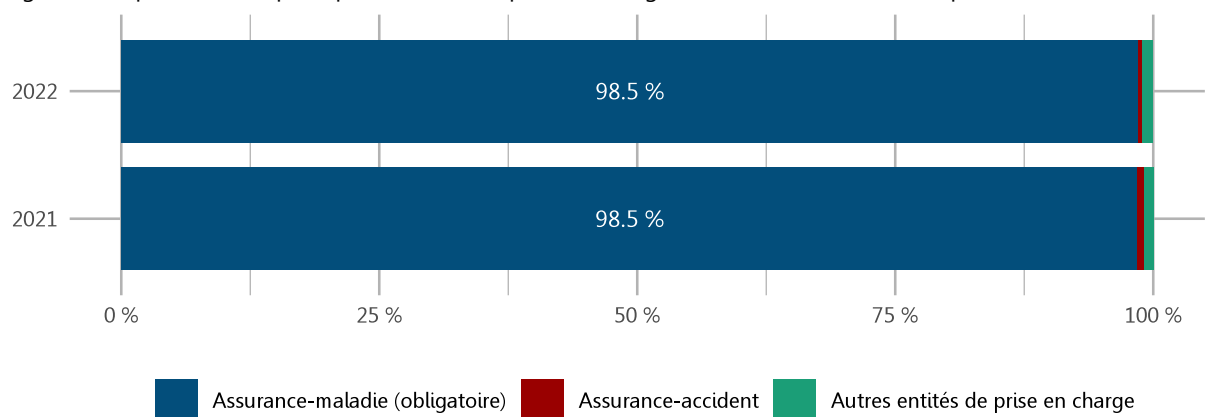


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

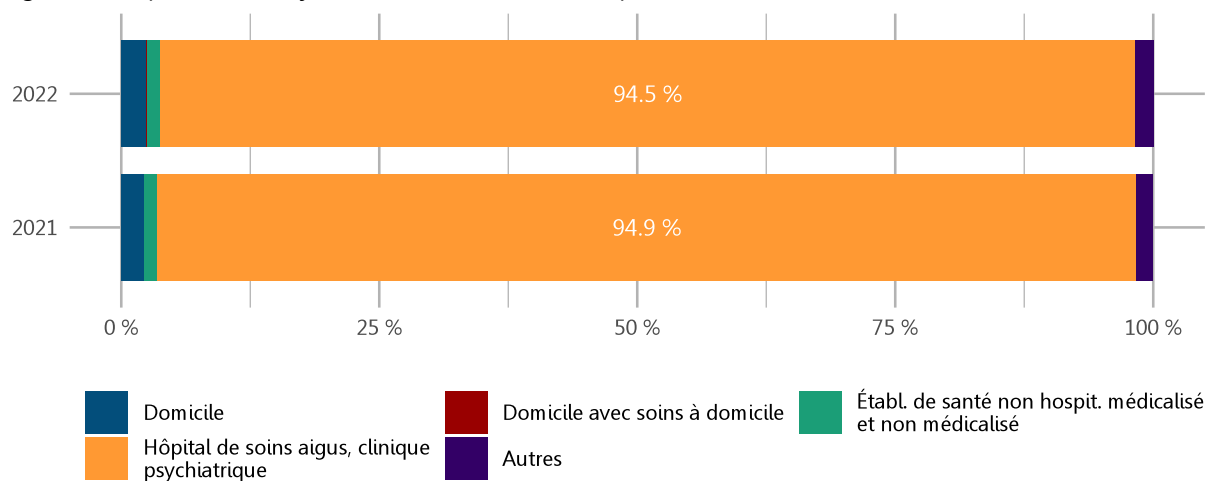


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

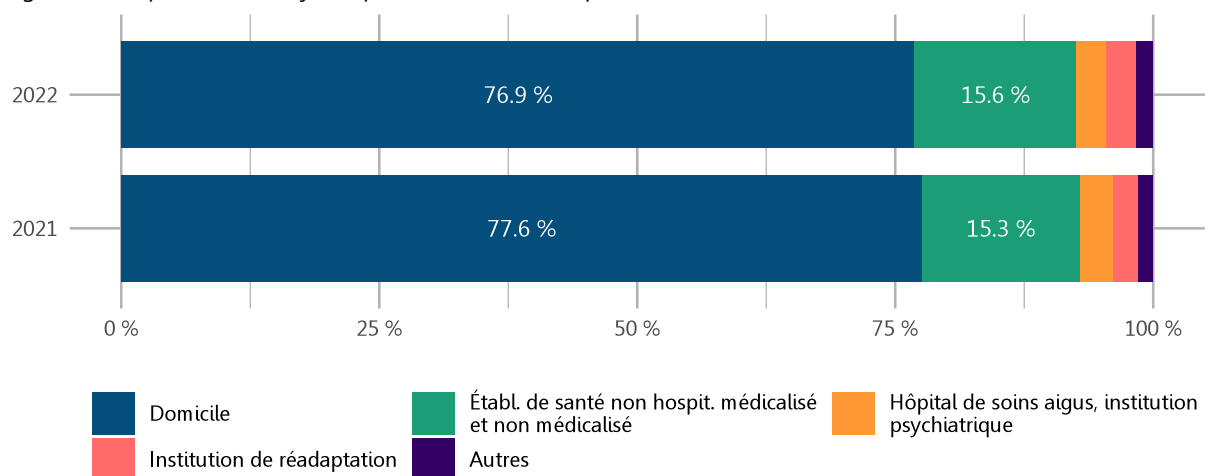


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

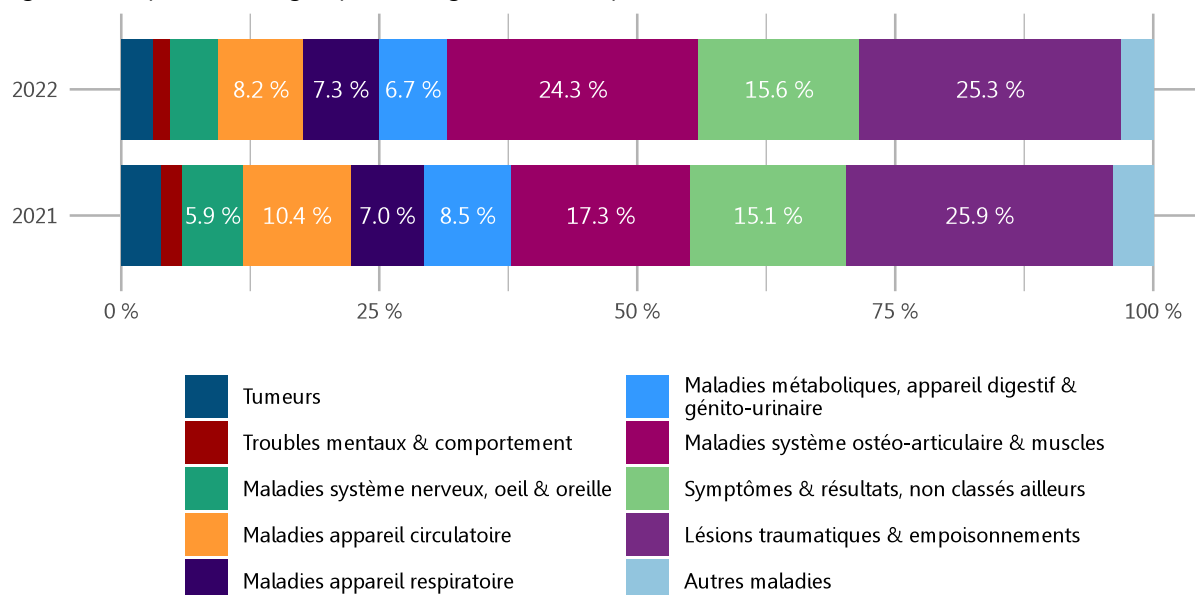
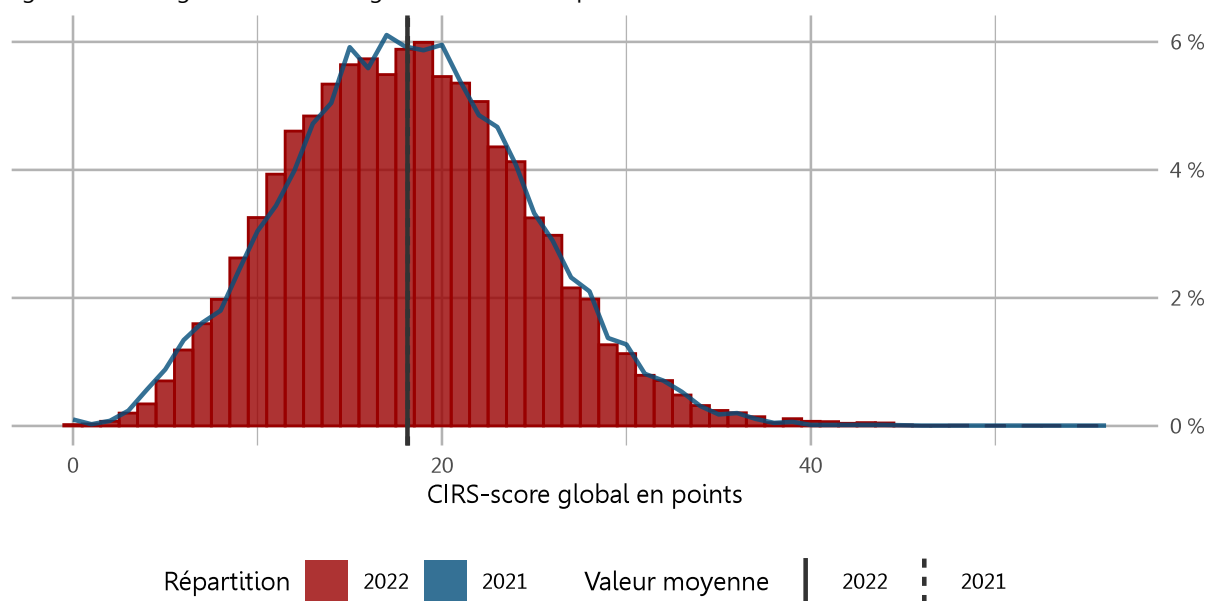


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



2.3. Qualité des résultats : score ADL

2.3.1. Présentation descriptive : score ADL

En 2022, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM®/MIF ou EBI, s'élevait à 35.2 points à l'admission en réadaptation (2021 : 35.6) et à 42.8 points à la sortie de réadaptation (2020 : 43.0) (Figure 14). La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats de l'année 2021 (voir aussi Tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluables au cours des deux années de mesure sont représentées dans l'illustration.

Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2022, par clinique (sans ajustement)

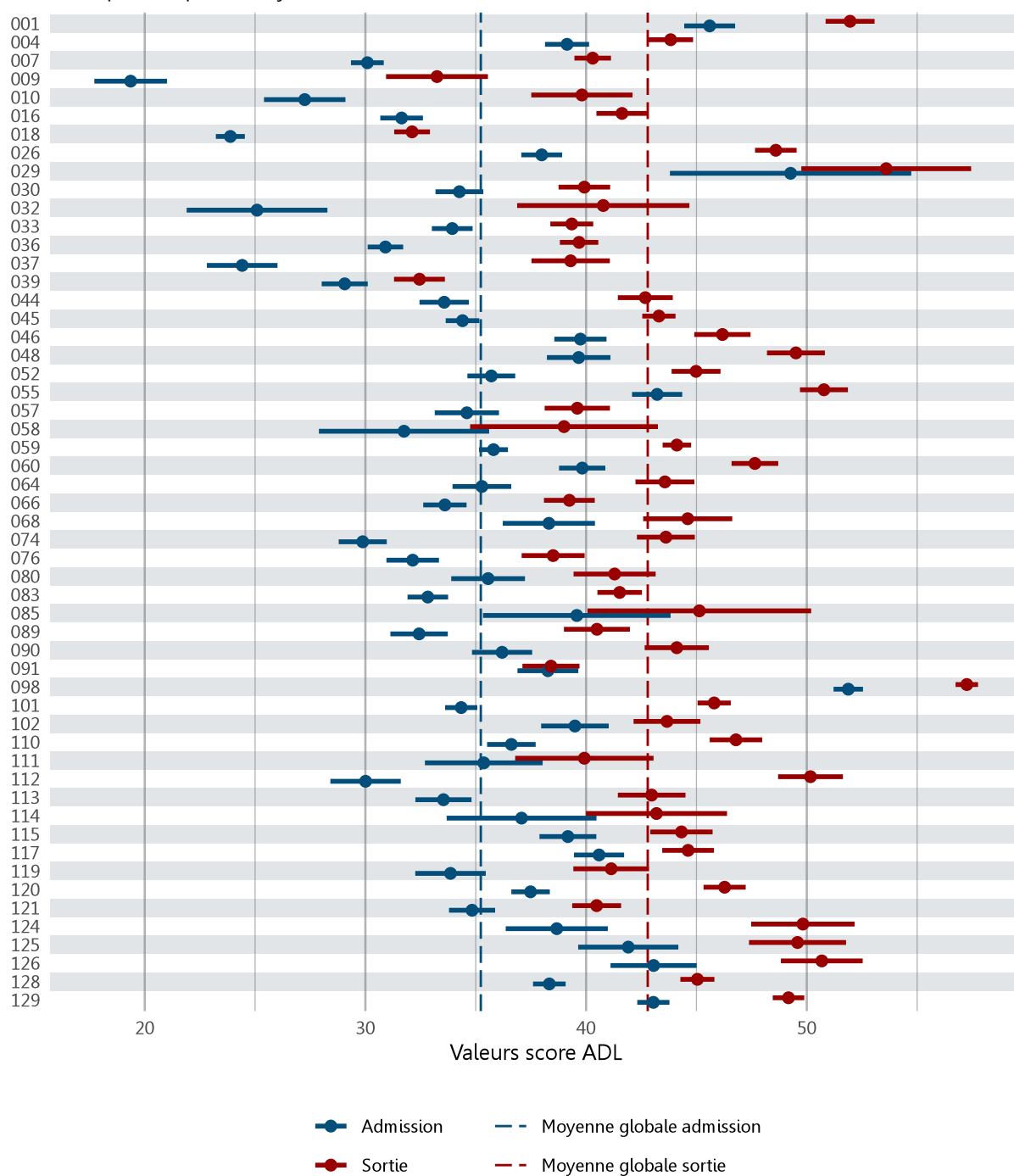
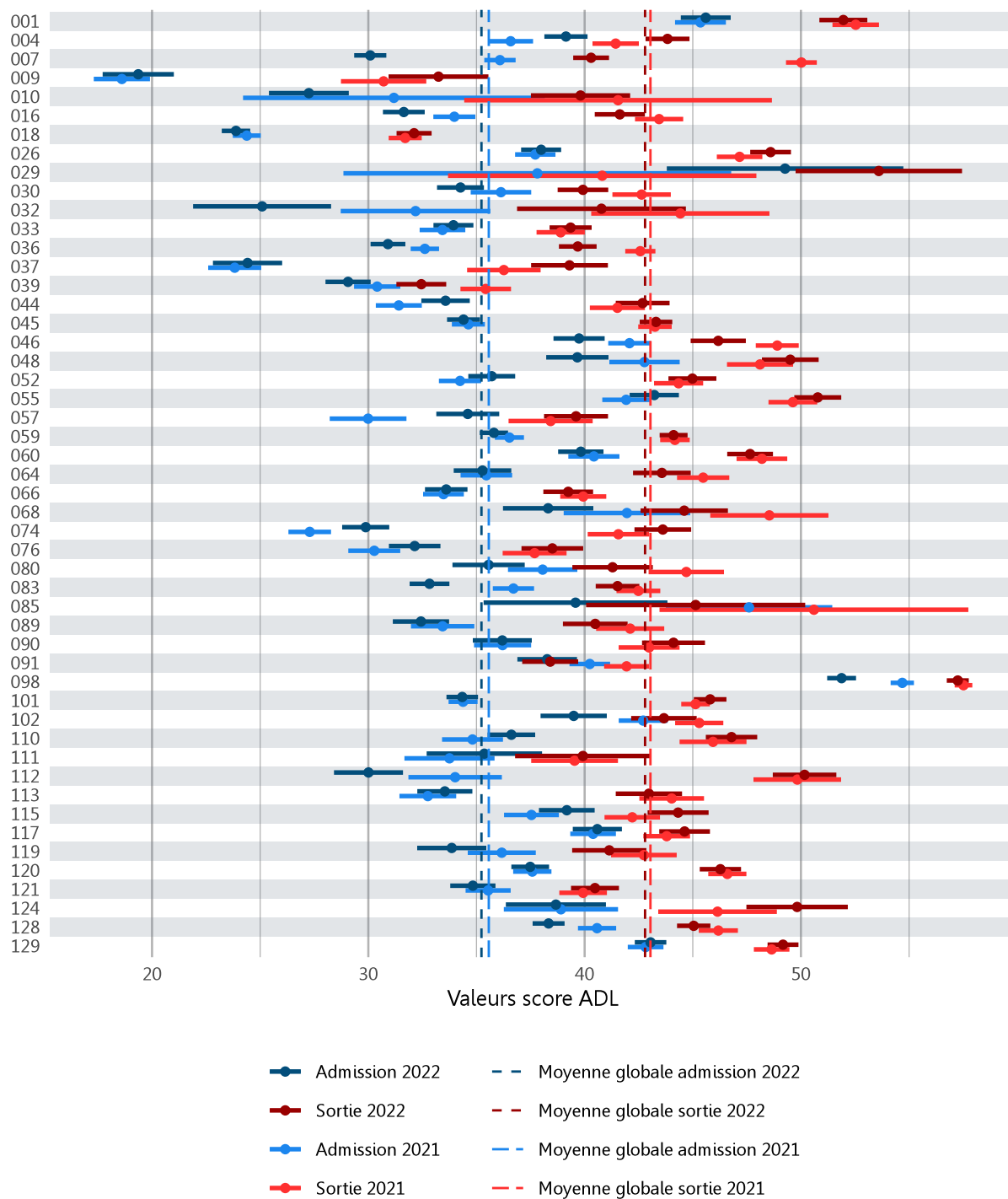


Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL

Les résultats du score ADL à la sortie de réadaptation (calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI) font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir Tableau 8 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.³ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 16 (voir aussi Tableau 7 annexé).

26 des 54 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 14 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 10 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 4 cliniques, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluables se situe entre 10 et 49, marquées d'un cercle barré d'une croix).

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (Figure 17) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2022 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2021 (bleu). Seules les cliniques qui ont transmis au moins 10 cas évaluables pour les deux années de mesure sont représentées dans le Dumbbell Plot. Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats d'autres cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 7 annexé).

³ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2023a).

Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL 2022 en fonction du nombre de cas des cliniques

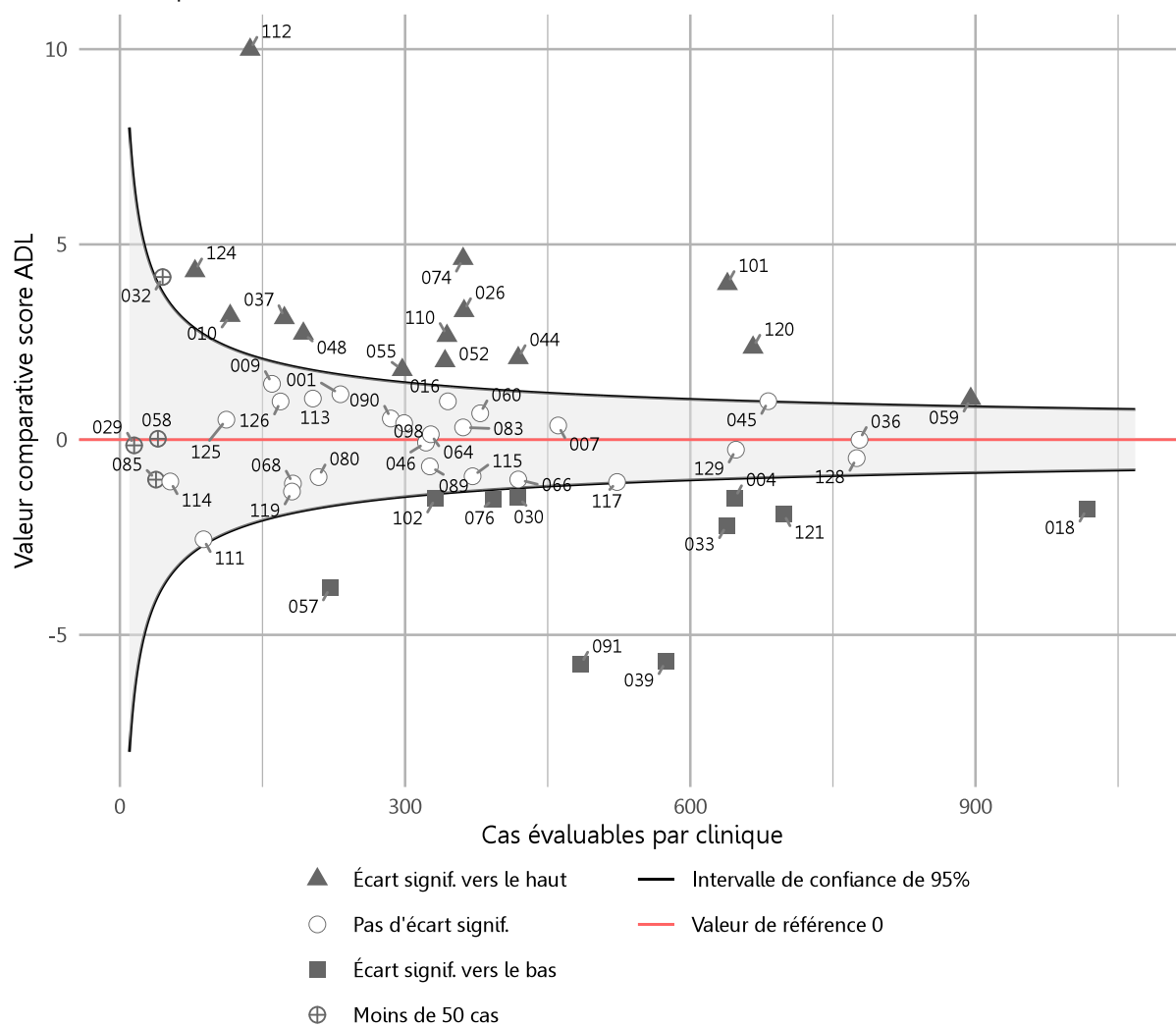
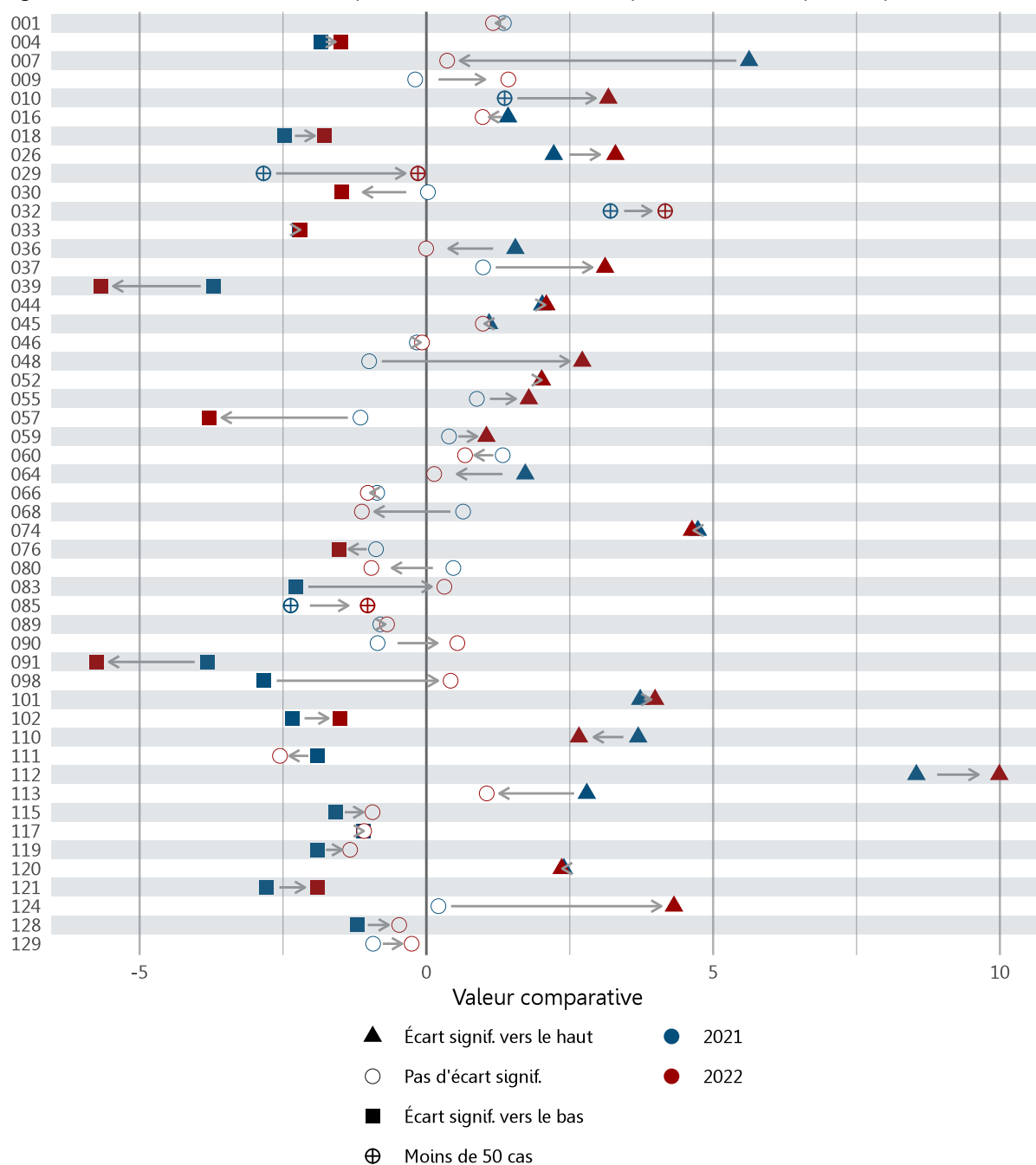


Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique



2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du « Logement » en 2022. Les patientes et patients gériatriques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile au terme de la réadaptation (47.7%). A noter que 9 sur 10 patientes ou patients souhaitaient faire appel à une assistance externe. 41.1% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre à domicile avec leur partenaire après le traitement. Parmi ceux-ci, près de 90% prévoyaient également d'atteindre cet objectif avec l'aide d'une assistance externe. Pour environ 6.1% des patientes et patients gériatriques, l'objectif était l'intégration d'un établissement résidentiel (établissement de soins ou autre institution). L'objectif de participation « Participation à la vie publique » n'a été documenté qu'à de rares occasions. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation convenus n'a quasiment pas changé (Figure 18). Les objectifs de participation convenus variaient en partie considérablement selon la clinique (voir Figure 31, Tableau 9 annexés).

Dans 9.5% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté en cours de réadaptation. Le taux d'adaptation des objectifs évolue ainsi à un niveau similaire à celui de l'année précédente (2021 : 9.1%) (Figure 19). Les objectifs du domaine « Logement » ont été le plus souvent modifiés – dans l'ensemble, ces derniers sont cependant aussi les objectifs de participation les plus fréquents (Tableau 2). L'adaptation des objectifs s'accompagne en général d'un changement de la forme de logement ou du besoin d'assistance. Contrairement à ce qui avait été prévu, l'intégration dans un établissement résidentiel (établissement de soins, autre institution) ou la planification d'aides extérieures pour le logement à domicile s'avèrent souvent nécessaires (Tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 94.4% et se situe donc à un niveau comparable à celui de l'année précédente (2021 : 94.9%) (Figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir Figure 32, Tableau 10 annexés).

Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

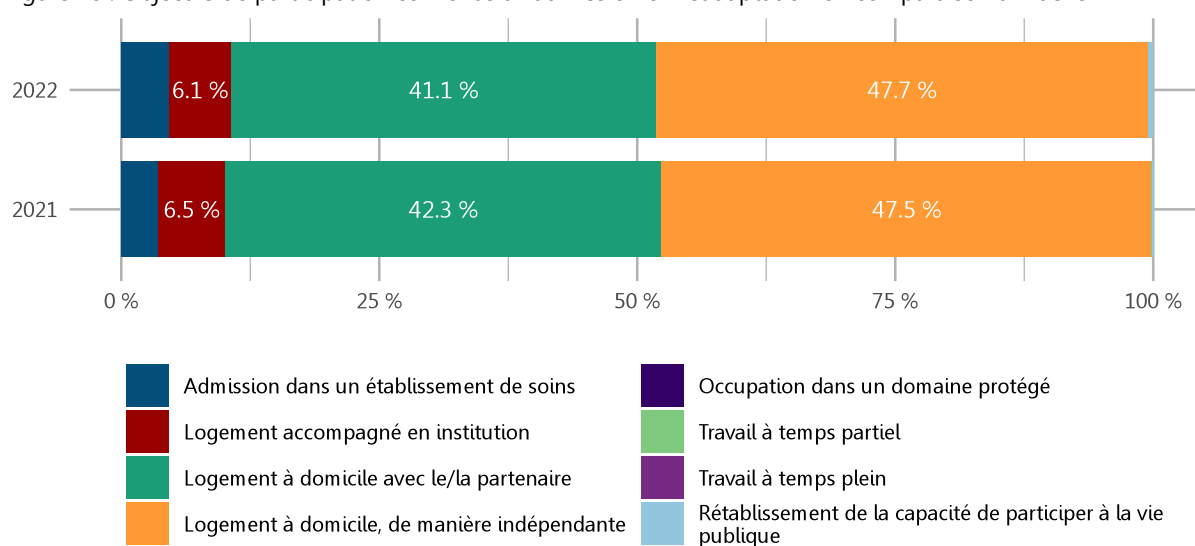


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

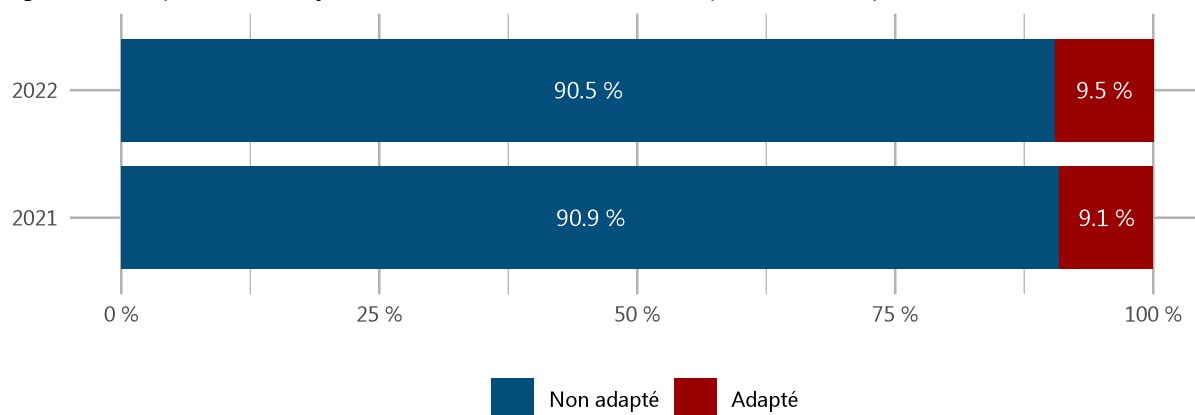


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2022 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

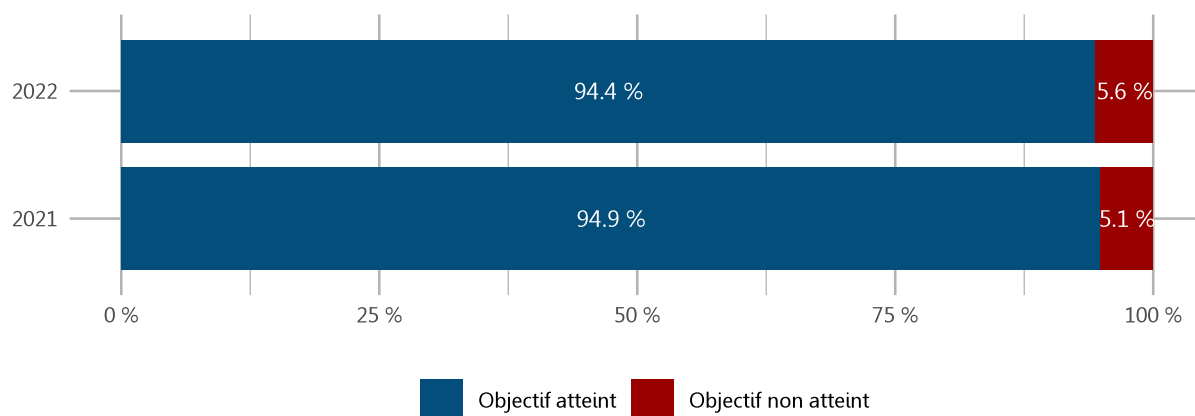
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	894	48	5.4
Logement accompagné en institution	1'188	103	8.7
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	1'089	112	10.3
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	6'924	592	8.5
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1'179	180	15.3
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	8'107	818	10.1
Occupation dans un domaine protégé	2	0	0.0
Réorientation professionnelle	0	0	0.0
Recyclage professionnel	0	0	0.0
Travail à temps partiel	0	0	0.0
Travail à temps plein	1	0	0.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	40	1	2.5
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	51	0	0.0
Total	19'475	1'854	9.5

Les objectifs les plus souvent adaptés sont indiqués en gras

Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2022 par rapport à l'objectif initialement convenu

Objectif de participation initial	Objectifs de participation adaptés	Total
1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	375
	2 Logement accompagné en institution	337
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	57
	Résiduel	49
	Total	818
2 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1 Logement accompagné en institution	257
	2 Admission dans un établissement de soins	247
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	56
	Résiduel	32
	Total	592
3 Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	113
	2 Admission dans un établissement de soins	34
	3 Logement accompagné en institution	18
	Résiduel	15
	Total	180

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la septième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la réadaptation gériatrique. 54 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients gériatriques pour l'année de mesure 2022 (2021 : 51). Parmi celles-ci, toutes les cliniques (2021 : 50) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 24'815 cas (2021 : 24'195) ont été transmises pour la réadaptation gériatrique. Le nombre de cas avait déjà légèrement augmenté entre 2020 et 2021 et atteint donc en 2022 un niveau légèrement plus élevé que les années précédentes. En 2022, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 78.5%, et évolue donc à un niveau similaire à celui de 2021 (78.2%). En raison de la hausse du nombre de cas et de la meilleure qualité des données en 2022, la taille de l'échantillon d'évaluation (19'475 cas) est plus élevée qu'en 2021 (18'929 cas).

Dans l'ensemble, la qualité des données peut être majoritairement qualifiée de bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données est encore faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients gériatriques de ces cliniques.

Par rapport à l'année précédente, l'échantillon n'a guère changé dans les caractéristiques rapportées, à l'exception d'une légère augmentation des patientes et patients admis dans les classes de traitement privée et semi-privée, et d'une hausse des « maladies du système ostéo-articulaire & muscles ».

Les rapports comparatifs sur la qualité des données annuels, élaborés chaque année et spécifiquement pour chacune des cliniques, viennent soutenir le développement d'une qualité des données élevée. Depuis l'année de mesure 2022, le transfert des données s'effectue via le portail en ligne ReMoS, qui permet aux cliniques de vérifier – même en cours d'année – l'intégralité et les éventuelles erreurs dans les données exportées.

Les directives précises contenues respectivement dans les manuels des données et des procédures actuels et d'autres informations telles que les *Frequently Asked Questions* (FAQ), disponibles sur le portail Internet de l'ANQ, ont pour objectif de réduire les potentielles erreurs d'application des instruments utilisés. Ces documents ne cessent d'être actualisés et précisés suite aux retours des cliniques.

Qualité des résultats en comparaison clinique

Le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF et de l'EBI) fait office d'indicateur principal en réadaptation gériatrique pour évaluer la qualité des résultats des cliniques participantes. Celui-ci mesure la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne.

Les valeurs moyennes globales du score ADL à l'admission resp. à la sortie n'ont guère changé par rapport aux années précédentes.

Dans l'ensemble, toutes les cliniques ont obtenu en moyenne des améliorations de la capacité fonctionnelle de leurs patientes et patients. L'amélioration moyenne de la capacité fonctionnelle pendant la réadaptation varie entre les cliniques. Le niveau moyen de la capacité fonctionnelle des patientes et patients diverge par ailleurs nettement dans les cliniques, tant à l'admission qu'à la sortie.

Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration de la capacité fonctionnelle de sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques de la qualité des résultats a été effectuée dans le score ADL (score ADL moyen de la

clinique à la sortie). L'écart entre l'évolution mesurée au sein d'une clinique et « l'évolution moyenne » (évolution attendue), déterminée statistiquement, est calculé sur la base de tous les cas de la réadaptation gériatrique inclus dans l'analyse ajustée aux risques. Le casemix spécifique aux différentes cliniques est également pris en compte, de sorte à épurer les résultats ajustés des facteurs d'influence (valeurs confondantes). Il en résulte la dénommée valeur comparative (ANQ, Charité, 2023a). Le graphique en entonnoir montre si les cliniques ont obtenu des résultats évoluant dans la fourchette statistiquement attendue par rapport aux autres cliniques ou si ceux-ci se situent significativement au-dessus ou en-dessous des valeurs attendues. Le résultat calculé d'une clinique doit donc toujours être interprété par rapport à l'amélioration observée au sein de l'échantillon global pour l'année en cours. Il convient également de noter que la comparaison de la qualité des résultats des cliniques participantes, ajustée aux risques, ne comprend que les résultats d'un seul indicateur de résultat, à savoir le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF et de l'EBI). Le résultat du traitement mesuré au regard de l'amélioration de la capacité fonctionnelle est particulièrement pertinent dans le cadre de la réadaptation de patientes et patients gériatriques. Toutefois, les résultats ajustés de cet indicateur de résultat spécifique ne permettent pas de tirer des conclusions *générales* sur la qualité de traitement globale et les prestations de service d'une clinique. De même, les valeurs moyennes de l'indicateur de résultat à l'admission (valeur moyenne non ajustée) ne permettent pas de faire des déclarations sur la gravité des cas des patientes et patients et l'ampleur des ressources associée pour les traitements de réadaptation de certaines cliniques.

Pour l'année 2022, la majorité des cliniques a obtenu un résultat de traitement ajusté aux risques qui se situait dans ou au-dessus de la fourchette statistiquement attendue. Seules quelques rares cliniques ont obtenu un résultat significativement inférieur à la valeur attendue. Le graphique en entonnoir montre que les valeurs comparatives significativement supérieures ou inférieures à la moyenne sont tout aussi fréquentes dans les cliniques ayant un nombre de cas élevé ou faible. Le nombre de cas ne semble donc pas influencer systématiquement sur le résultat. Le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI) présente une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Il est donc bien adapté pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle des patientes et patients. Il est à relever que les instruments de mesure utilisés (FIM®/MIF ou EBI) ont un effet plafond. Chez les patientes et patients qui obtiennent déjà en début de réadaptation des valeurs très élevées dans les instruments, l'ampleur des améliorations observées pendant la réadaptation n'est pas entièrement mesurable. Par conséquent, il est plus difficile pour les cliniques ayant une grande proportion de ces patientes et patients d'obtenir des valeurs comparatives significativement supérieures à la moyenne dans le score ADL. Une comparaison équitable des résultats requiert également un ajustement adéquat des risques pour la structure de patients respective d'une clinique. Les facteurs d'influence pertinents ont été pris en compte sur la base de la théorie et de la littérature. Il n'est pas exclu qu'il y ait d'autres influences sur la qualité des résultats qui n'ont pas été incluses dans le plan de mesure national Réadaptation. En principe, cela pourrait conduire à une sous- ou à une surestimation des valeurs comparatives.

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 2022 et 2021, il apparaît clairement que le statut de certaines cliniques a changé (comme attendu, au-dessus ou en dessous des valeurs attendues), tandis que d'autres cliniques ont conservé le statut de l'année précédente. Lors de l'interprétation de ces résultats, il convient de noter qu'aucune déclaration ne peut être faite quant à une différence statistiquement significative de l'ampleur de la variation observée par rapport à celle de l'année précédente. Les calculs des valeurs ajustées (valeur comparative y compris intervalle de confiance) sont toujours

basés sur les échantillons des années de mesure respectives et ne peuvent donc pas être directement corrélés.

L'objectif de participation convenu avec les patientes et patients a été atteint dans 94.4% des cas. En raison de la faible variabilité, la documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble moins se prêter comme indicateur pour mettre en exergue les différences entre les cliniques. Dans 9.5% des cas, l'objectif de participation convenu à l'admission a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients gériatriques, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Lorsque les objectifs sont adaptés, l'intégration dans un établissement de soins ou un autre établissement résidentiel institutionnalisé est souvent acceptée comme un objectif de participation modifié. Par rapport à l'objectif initialement convenu, il convient de relever que les objectifs adaptés impliquent souvent un plus grand degré d'assistance. Cette adaptation signifie aussi que l'autonomie à atteindre par certaines patientes et certains patients a été surestimée à l'admission en réadaptation ou qu'elle se détériore au cours de la réadaptation. Les résultats de cet instrument sont comparables à ceux de l'année précédente.

Une analyse ajustée aux risques n'est pas possible pour l'instrument Objectif de participation/atteinte de l'objectif en raison de la conception de l'instrument. En principe, l'utilisation d'instruments basés sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) reste pertinente, puisque la CIF constitue la base des concepts de traitement dans la réadaptation stationnaire.

Parallèlement au rapport comparatif national, chaque clinique de réadaptation participante reçoit son propre rapport spécifique. Celui-ci contient des informations sur le casemix et les résultats atteints dans les indicateurs de qualité pour tous les domaines de réadaptation pour lesquels une clinique a transmis des données. Cette compilation spécifique à chaque clinique a pour but de permettre aux responsables des cliniques de réadaptation de comparer plus facilement leurs résultats avec ceux des autres cliniques et d'identifier les éventuelles possibilités de développement.

4. Littérature

- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2016.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2017.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2018.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2019.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2020.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2021.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023a): Rapport méthodologique 2022.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023b): Plan de mesure national Réadaptation. Concept d'évaluation, Version 5.1.

Liste des illustrations

Figure 1 : Réadaptation gériatrique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle.....	6
Figure 2 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	6
Figure 3 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en 2022, par clinique	7
Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle	10
Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	10
Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle	10
Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle	11
Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	11
Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle	11
Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle.....	12
Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle.....	12
Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	13
Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle	13
Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2022, par clinique (sans ajustement)	15
Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	16
Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL 2022 en fonction du nombre de cas des cliniques.....	18
Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	19
Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	20
Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	21
Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle.....	22
Figure 21 : Répartition du sexe en 2022, par clinique.....	39
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2022, par clinique	40
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2022, par clinique	41
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2022, par clinique.....	42
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2022, par clinique	43
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2022, par clinique	44
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2022, par clinique.....	45
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2022, par clinique	46
Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique	47
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2022, par clinique	48

Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	56
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	59

Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle	9
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2022 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs	21
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2022 par rapport à l'objectif initialement convenu.....	22
Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle	33
Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle	36
Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	49
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	52
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2022	55
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	57
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	60

Liste des abréviations

ADL	Activities of Daily Living (actes ordinaires de la vie quotidienne)
ANQ	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	Erweiterter Barthel-Index (indice de Barthel étendu)
Établ.	Établissement
FIM®/MIF	Instrument FIM®/MIF resp. Functional Independence Measure / Mesure d'indépendance fonctionnelle
hospit.	hospitalier
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
n	Nombre de cas
OFS	Office fédéral de la statistique
SD	Standard deviation (écart type)

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Zofingen
- Adullam-Stiftung – Spital Basel
- Adullam-Stiftung – Spital Riehen
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse – Clinique du Grand-Salève
- Clinica Hildebrand
- Clinique de Maisonneuve
- Clinique La Lignière
- Clinique Les Haut d'Anières
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC – Hôpital d'Aubonne
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC – Hôpital de Gilly
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d'Orbe
- Hof Weissbad AG – Klinik im Hof
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Martigny
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Riaz
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Tafers
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB – Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Loëx
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital des Trois-Chêne
- Insel Gruppe AG – Spital und Altersheim Belp

- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Schönberg AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Pôle Santé du Pays-d'Enhaut – Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Reha Rheinfelden
- Rehaklinik Dussnang AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Siloah AG
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Spitäler Schaffhausen – Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Swiss Medical Network SA - Hôpital du Jura bernois SA – Hôpital de Saint-Imier
- Tertianum AG – Tertianum Neutal
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Glarus

A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable

Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
001	2022	271	96.1	11	3.9	282
	2021	304	98.7	4	1.3	308
004	2022	763	96.0	32	4.0	795
	2021	669	93.3	48	6.7	717
007	2022	479	56.6	368	43.4	847
	2021	533	71.2	216	28.8	749
009	2022	220	93.2	16	6.8	236
	2021	319	99.7	1	0.3	320
010	2022	130	95.6	6	4.4	136
	2021	12	100.0	0	0.0	12
016	2022	392	100.0	0	0.0	392
	2021	435	100.0	0	0.0	435
018	2022	1'161	99.5	6	0.5	1'167
	2021	1'116	94.3	68	5.7	1'184
026	2022	387	92.4	32	7.6	419
	2021	418	88.2	56	11.8	474
029	2022	20	100.0	0	0.0	20
	2021	18	85.7	3	14.3	21
030	2022	498	99.8	1	0.2	499
	2021	308	99.4	2	0.6	310
032	2022	49	100.0	0	0.0	49
	2021	40	100.0	0	0.0	40
033	2022	765	99.1	7	0.9	772
	2021	618	91.3	59	8.7	677
036	2022	966	100.0	0	0.0	966
	2021	1'324	100.0	0	0.0	1'324
037	2022	189	100.0	0	0.0	189
	2021	254	100.0	0	0.0	254
039	2022	714	99.4	4	0.6	718
	2021	717	100.0	0	0.0	717
044	2022	459	93.5	32	6.5	491
	2021	480	96.6	17	3.4	497
045	2022	796	94.4	47	5.6	843
	2021	857	100.0	0	0.0	857
046	2022	380	95.2	19	4.8	399
	2021	471	99.2	4	0.8	475
048	2022	223	98.2	4	1.8	227
	2021	181	97.8	4	2.2	185
052	2022	451	100.0	0	0.0	451
	2021	361	100.0	0	0.0	361
055	2022	328	100.0	0	0.0	328
	2021	279	100.0	0	0.0	279
057	2022	246	99.6	1	0.4	247
	2021	203	100.0	0	0.0	203

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
058	2022	47	95.9	2	4.1	49
	2021					
059	2022	1'053	84.4	195	15.6	1'248
	2021	1'088	86.9	164	13.1	1'252
060	2022	450	100.0	0	0.0	450
	2021	383	100.0	0	0.0	383
064	2022	386	87.1	57	12.9	443
	2021	337	84.3	63	15.8	400
066	2022	468	100.0	0	0.0	468
	2021	595	99.3	4	0.7	599
068	2022	213	100.0	0	0.0	213
	2021	99	100.0	0	0.0	99
074	2022	410	100.0	0	0.0	410
	2021	401	100.0	0	0.0	401
076	2022	474	99.6	2	0.4	476
	2021	468	100.0	0	0.0	468
080	2022	235	100.0	0	0.0	235
	2021	235	94.0	15	6.0	250
083	2022	405	79.1	107	20.9	512
	2021	419	93.3	30	6.7	449
085	2022	50	86.2	8	13.8	58
	2021	16	28.1	41	71.9	57
089	2022	390	79.9	98	20.1	488
	2021	308	86.8	47	13.2	355
090	2022	332	99.4	2	0.6	334
	2021	354	80.3	87	19.7	441
091	2022	765	86.7	117	13.3	882
	2021	823	89.1	101	10.9	924
098	2022	305	87.4	44	12.6	349
	2021	304	73.4	110	26.6	414
101	2022	731	91.7	66	8.3	797
	2021	886	100.0	0	0.0	886
102	2022	396	98.0	8	2.0	404
	2021	544	97.0	17	3.0	561
110	2022	363	100.0	0	0.0	363
	2021	265	100.0	0	0.0	265
111	2022	104	100.0	0	0.0	104
	2021	196	94.7	11	5.3	207
112	2022	160	99.4	1	0.6	161
	2021	97	69.8	42	30.2	139
113	2022	218	99.5	1	0.5	219
	2021	243	100.0	0	0.0	243
114	2022	63	100.0	0	0.0	63
	2021					
115	2022	497	93.4	35	6.6	532
	2021	567	90.0	63	10.0	630
117	2022	699	93.7	47	6.3	746
	2021	780	81.9	172	18.1	952

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
	2021	22'383	92.5	1'812	7.5	24'195
119	2022	230	38.5	368	61.5	598
	2021	206	56.1	161	43.9	367
120	2022	724	100.0	0	0.0	724
	2021	805	97.1	24	2.9	829
121	2022	815	96.2	32	3.8	847
	2021	741	93.4	52	6.6	793
124	2022	93	100.0	0	0.0	93
	2021	97	100.0	0	0.0	97
125	2022	157	85.8	26	14.2	183
	2021	0	0.0	38	100.0	38
126	2022	208	93.3	15	6.7	223
	2021					
128	2022	913	100.0	0	0.0	913
	2021	584	93.6	40	6.4	624
129	2022	757	100.0	0	0.0	757
	2021	625	92.9	48	7.1	673

Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	
Total	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
001	2022	232	82.3	39	13.8	11	3.9	282
	2021	248	80.5	56	18.2	4	1.3	308
004	2022	647	81.4	116	14.6	32	4.0	795
	2021	545	76.0	124	17.3	48	6.7	717
007	2022	461	54.4	18	2.1	368	43.4	847
	2021	470	62.8	63	8.4	216	28.8	749
009	2022	160	67.8	60	25.4	16	6.8	236
	2021	266	83.1	53	16.6	1	0.3	320
010	2022	116	85.3	14	10.3	6	4.4	136
	2021	11	91.7	1	8.3	0	0.0	12
016	2022	345	88.0	47	12.0	0	0.0	392
	2021	366	84.1	69	15.9	0	0.0	435
018	2022	1'017	87.1	144	12.3	6	0.5	1'167
	2021	952	80.4	164	13.9	68	5.7	1'184
026	2022	362	86.4	25	6.0	32	7.6	419
	2021	380	80.2	38	8.0	56	11.8	474
029	2022	15	75.0	5	25.0	0	0.0	20
	2021	16	76.2	2	9.5	3	14.3	21
030	2022	419	84.0	79	15.8	1	0.2	499
	2021	251	81.0	57	18.4	2	0.6	310
032	2022	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
	2021	33	82.5	7	17.5	0	0.0	40
033	2022	638	82.6	127	16.5	7	0.9	772
	2021	536	79.2	82	12.1	59	8.7	677
036	2022	778	80.5	188	19.5	0	0.0	966
	2021	1'081	81.6	243	18.4	0	0.0	1'324
037	2022	173	91.5	16	8.5	0	0.0	189
	2021	215	84.6	39	15.4	0	0.0	254
039	2022	574	79.9	140	19.5	4	0.6	718
	2021	568	79.2	149	20.8	0	0.0	717
044	2022	419	85.3	40	8.1	32	6.5	491
	2021	430	86.5	50	10.1	17	3.4	497
045	2022	682	80.9	114	13.5	47	5.6	843
	2021	725	84.6	132	15.4	0	0.0	857
046	2022	322	80.7	58	14.5	19	4.8	399
	2021	409	86.1	62	13.1	4	0.8	475
048	2022	193	85.0	30	13.2	4	1.8	227
	2021	155	83.8	26	14.1	4	2.2	185
052	2022	342	75.8	109	24.2	0	0.0	451
	2021	317	87.8	44	12.2	0	0.0	361
055	2022	297	90.5	31	9.5	0	0.0	328
	2021	246	88.2	33	11.8	0	0.0	279
057	2022	221	89.5	25	10.1	1	0.4	247
	2021	178	87.7	25	12.3	0	0.0	203

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	n
Total	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
058	2022	40	81.6	7	14.3	2	4.1	49
	2021							
059	2022	895	71.7	158	12.7	195	15.6	1'248
	2021	881	70.4	207	16.5	164	13.1	1'252
060	2022	379	84.2	71	15.8	0	0.0	450
	2021	323	84.3	60	15.7	0	0.0	383
064	2022	327	73.8	59	13.3	57	12.9	443
	2021	292	73.0	45	11.3	63	15.8	400
066	2022	419	89.5	49	10.5	0	0.0	468
	2021	496	82.8	99	16.5	4	0.7	599
068	2022	182	85.4	31	14.6	0	0.0	213
	2021	89	89.9	10	10.1	0	0.0	99
074	2022	361	88.0	49	12.0	0	0.0	410
	2021	348	86.8	53	13.2	0	0.0	401
076	2022	393	82.6	81	17.0	2	0.4	476
	2021	364	77.8	104	22.2	0	0.0	468
080	2022	209	88.9	26	11.1	0	0.0	235
	2021	203	81.2	32	12.8	15	6.0	250
083	2022	361	70.5	44	8.6	107	20.9	512
	2021	367	81.7	52	11.6	30	6.7	449
085	2022	38	65.5	12	20.7	8	13.8	58
	2021	10	17.5	6	10.5	41	71.9	57
089	2022	326	66.8	64	13.1	98	20.1	488
	2021	267	75.2	41	11.5	47	13.2	355
090	2022	285	85.3	47	14.1	2	0.6	334
	2021	305	69.2	49	11.1	87	19.7	441
091	2022	485	55.0	280	31.7	117	13.3	882
	2021	668	72.3	155	16.8	101	10.9	924
098	2022	299	85.7	6	1.7	44	12.6	349
	2021	299	72.2	5	1.2	110	26.6	414
101	2022	639	80.2	92	11.5	66	8.3	797
	2021	747	84.3	139	15.7	0	0.0	886
102	2022	332	82.2	64	15.8	8	2.0	404
	2021	498	88.8	46	8.2	17	3.0	561
110	2022	344	94.8	19	5.2	0	0.0	363
	2021	234	88.3	31	11.7	0	0.0	265
111	2022	88	84.6	16	15.4	0	0.0	104
	2021	157	75.8	39	18.8	11	5.3	207
112	2022	137	85.1	23	14.3	1	0.6	161
	2021	77	55.4	20	14.4	42	30.2	139
113	2022	203	92.7	15	6.8	1	0.5	219
	2021	204	84.0	39	16.0	0	0.0	243
114	2022	53	84.1	10	15.9	0	0.0	63
	2021							
115	2022	371	69.7	126	23.7	35	6.6	532
	2021	443	70.3	124	19.7	63	10.0	630
117	2022	523	70.1	176	23.6	47	6.3	746
	2021	612	64.3	168	17.6	172	18.1	952

Suite du tableau à la page suivante.

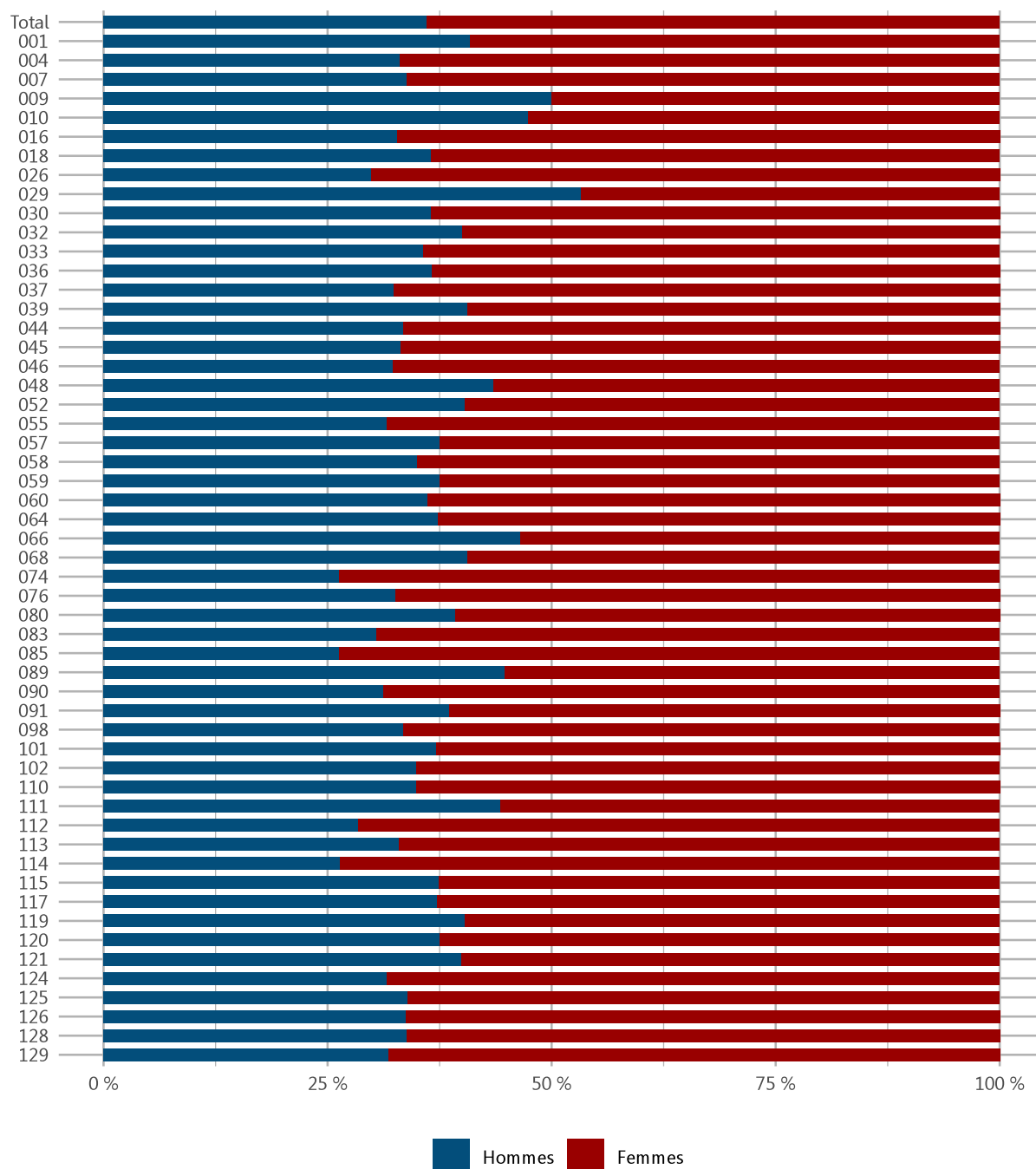
Suite tableau 5

		Évaluable – données						
		complètes		Dropout	Données incomplètes		Total	
Clinique	Année	n	%	n	%	n	%	n
Total	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
	2021	18'929	78.2	3'454	14.3	1'812	7.5	24'195
119	2022	181	30.3	49	8.2	368	61.5	598
	2021	172	46.9	34	9.3	161	43.9	367
120	2022	666	92.0	58	8.0	0	0.0	724
	2021	739	89.1	66	8.0	24	2.9	829
121	2022	698	82.4	117	13.8	32	3.8	847
	2021	639	80.6	102	12.9	52	6.6	793
124	2022	79	84.9	14	15.1	0	0.0	93
	2021	83	85.6	14	14.4	0	0.0	97
125	2022	112	61.2	45	24.6	26	14.2	183
	2021	0	0.0	0	0.0	38	100.0	38
126	2022	169	75.8	39	17.5	15	6.7	223
	2021							
128	2022	775	84.9	138	15.1	0	0.0	913
	2021	484	77.6	100	16.0	40	6.4	624
129	2022	648	85.6	109	14.4	0	0.0	757
	2021	530	78.8	95	14.1	48	7.1	673

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Les tableaux relatifs à la description des échantillons en comparaison clinique sont disponibles [ici](#)⁴ sous forme de fichiers Excel et PDF.

Figure 21 : Répartition du sexe en 2022, par clinique



⁴ Tableaux au format PDF sous :

<https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/step3/measure/32/year/2022/>

Tableaux au format Excel disponibles sur demande auprès du bureau de l'ANQ : rehabilitation@anq.ch

Figure 22 : Répartition de l'âge en 2022, par clinique

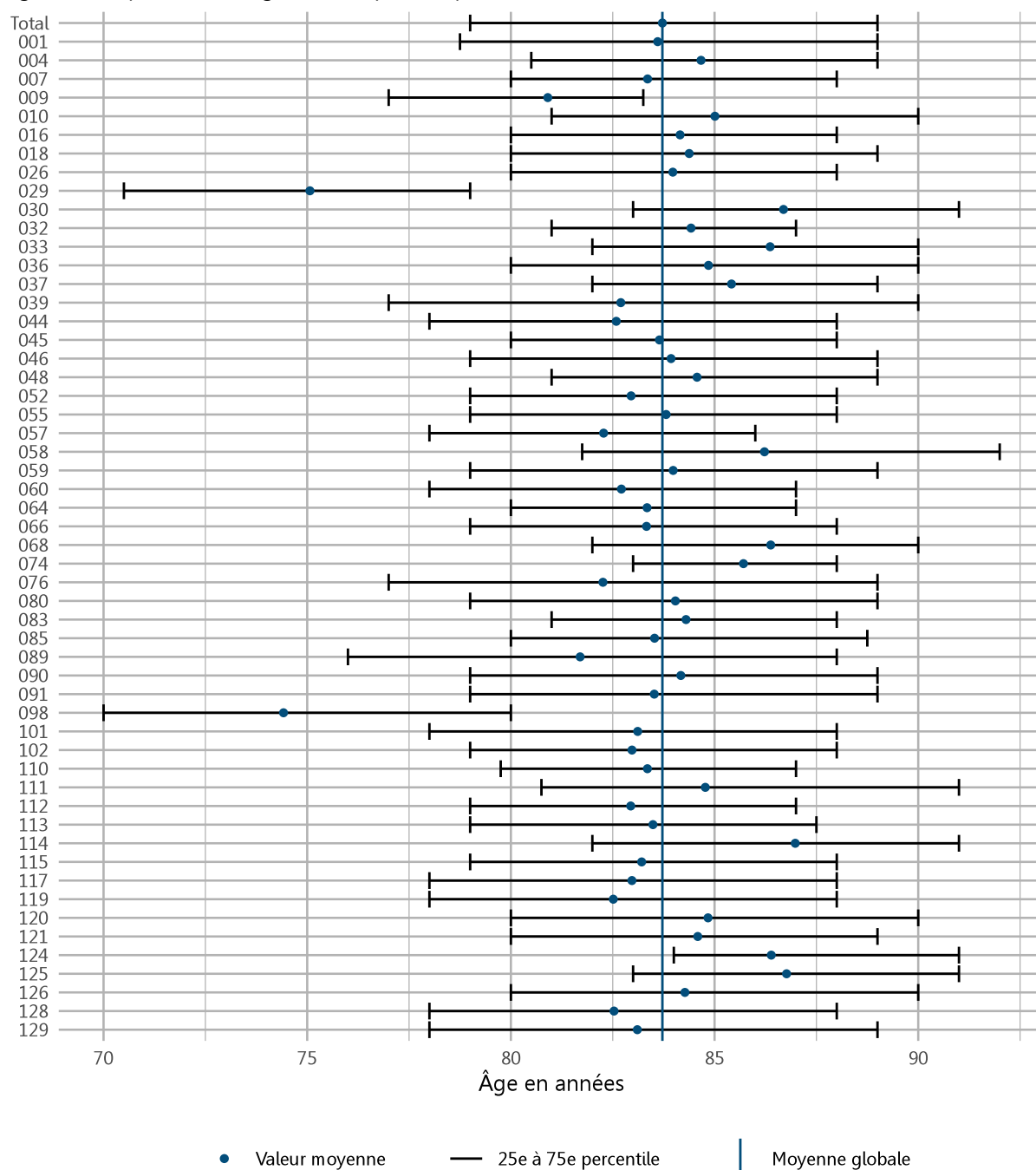


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2022, par clinique

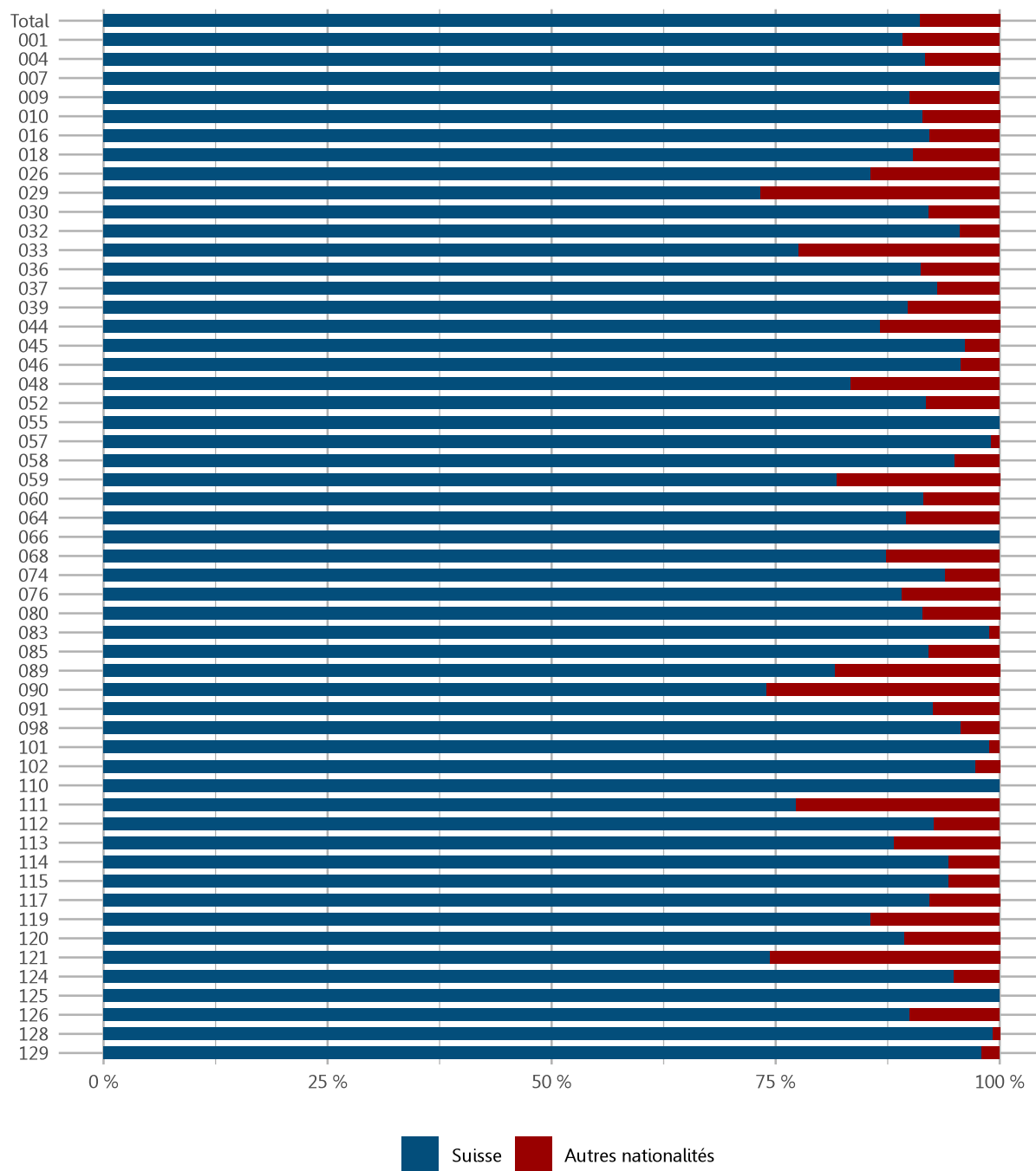


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2022, par clinique

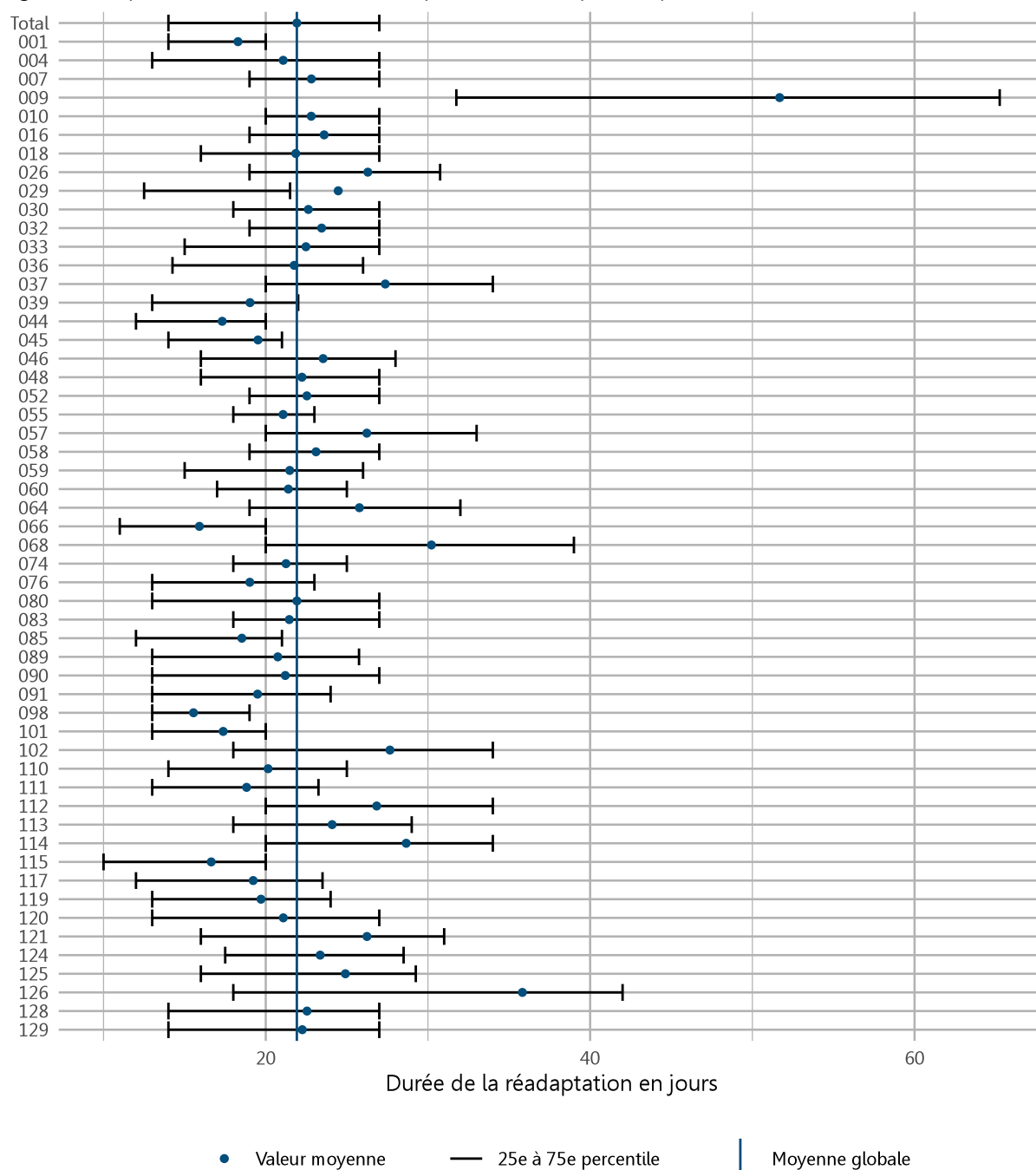


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2022, par clinique

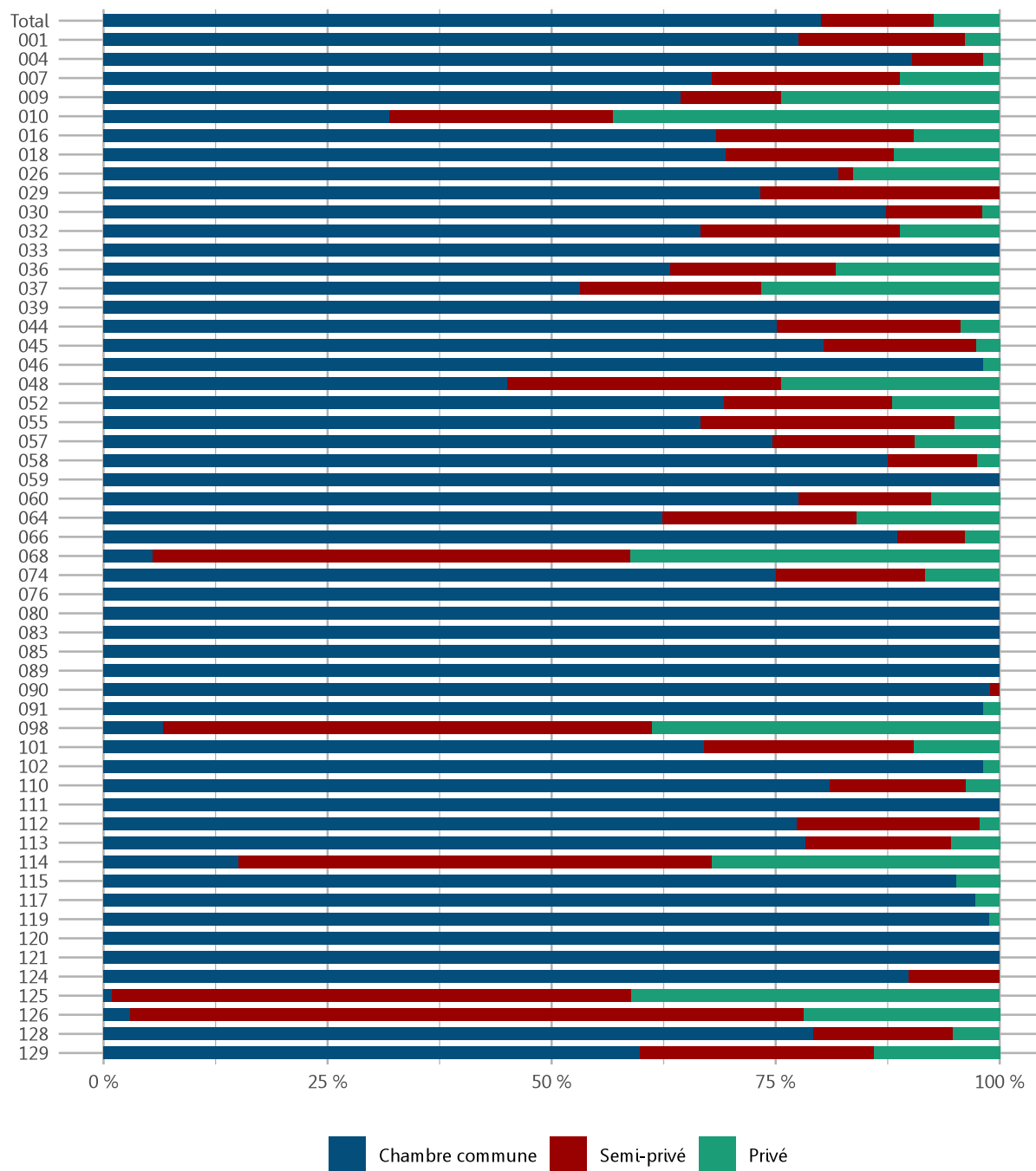


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2022, par clinique

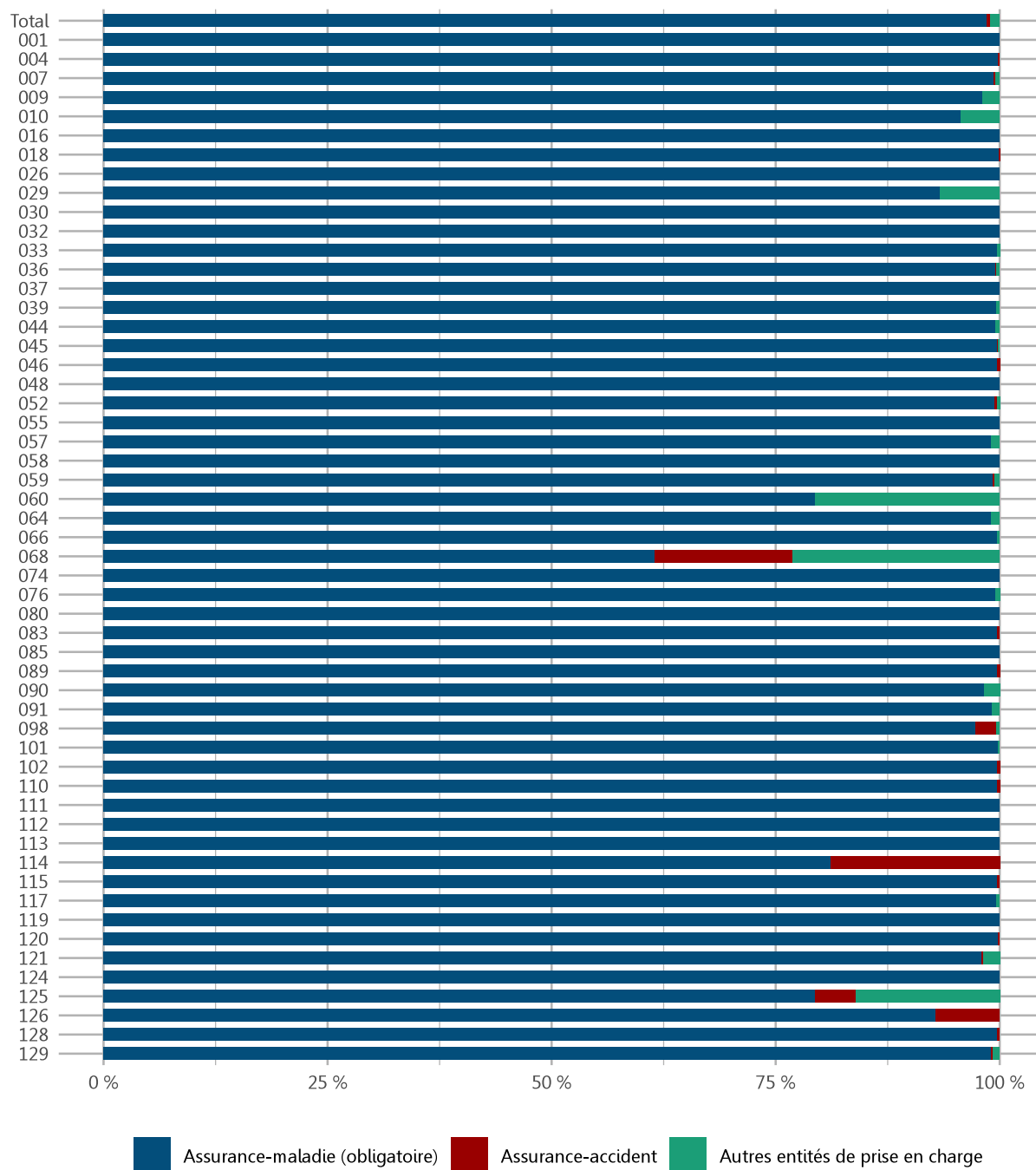


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2022, par clinique

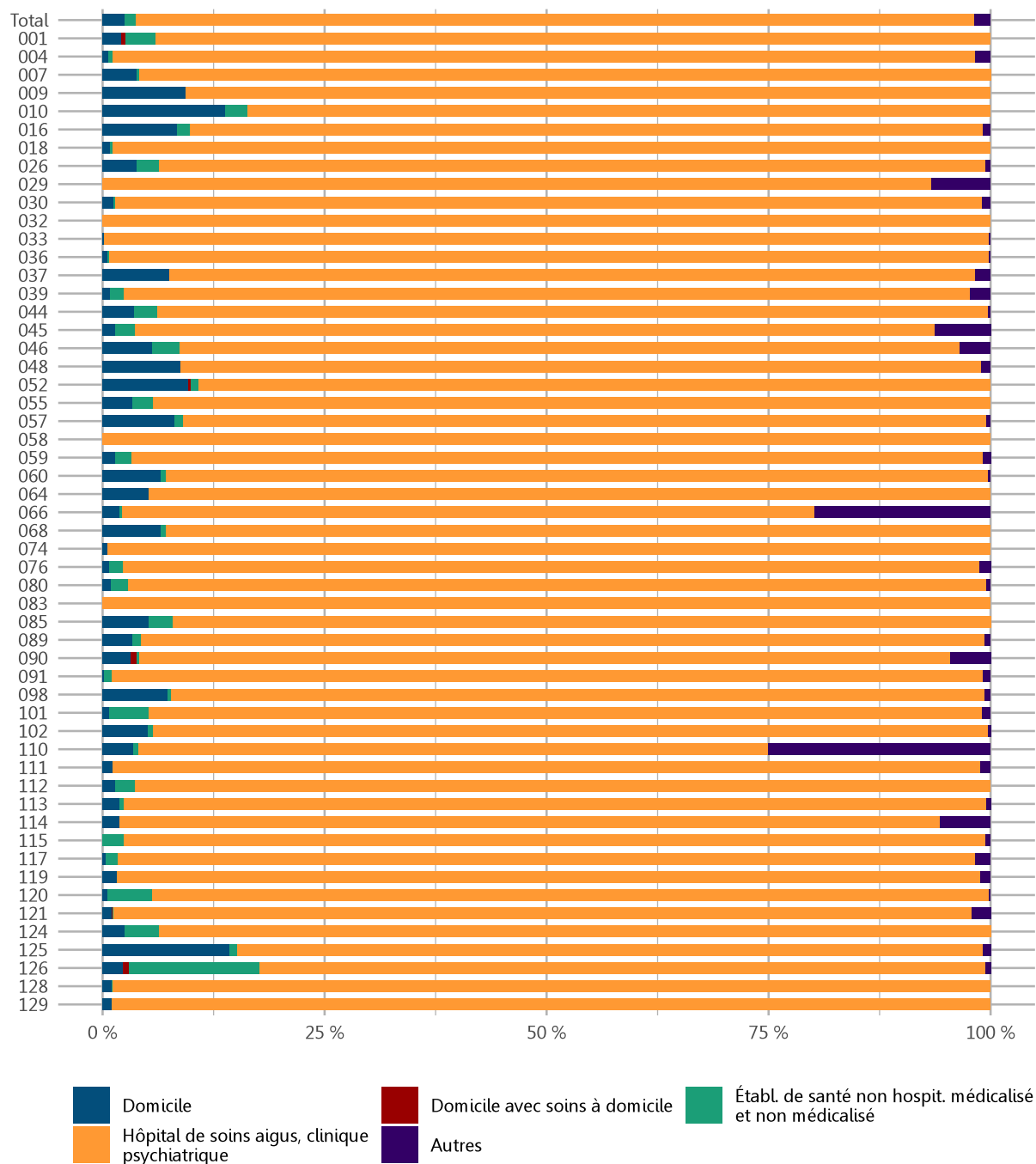


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2022, par clinique

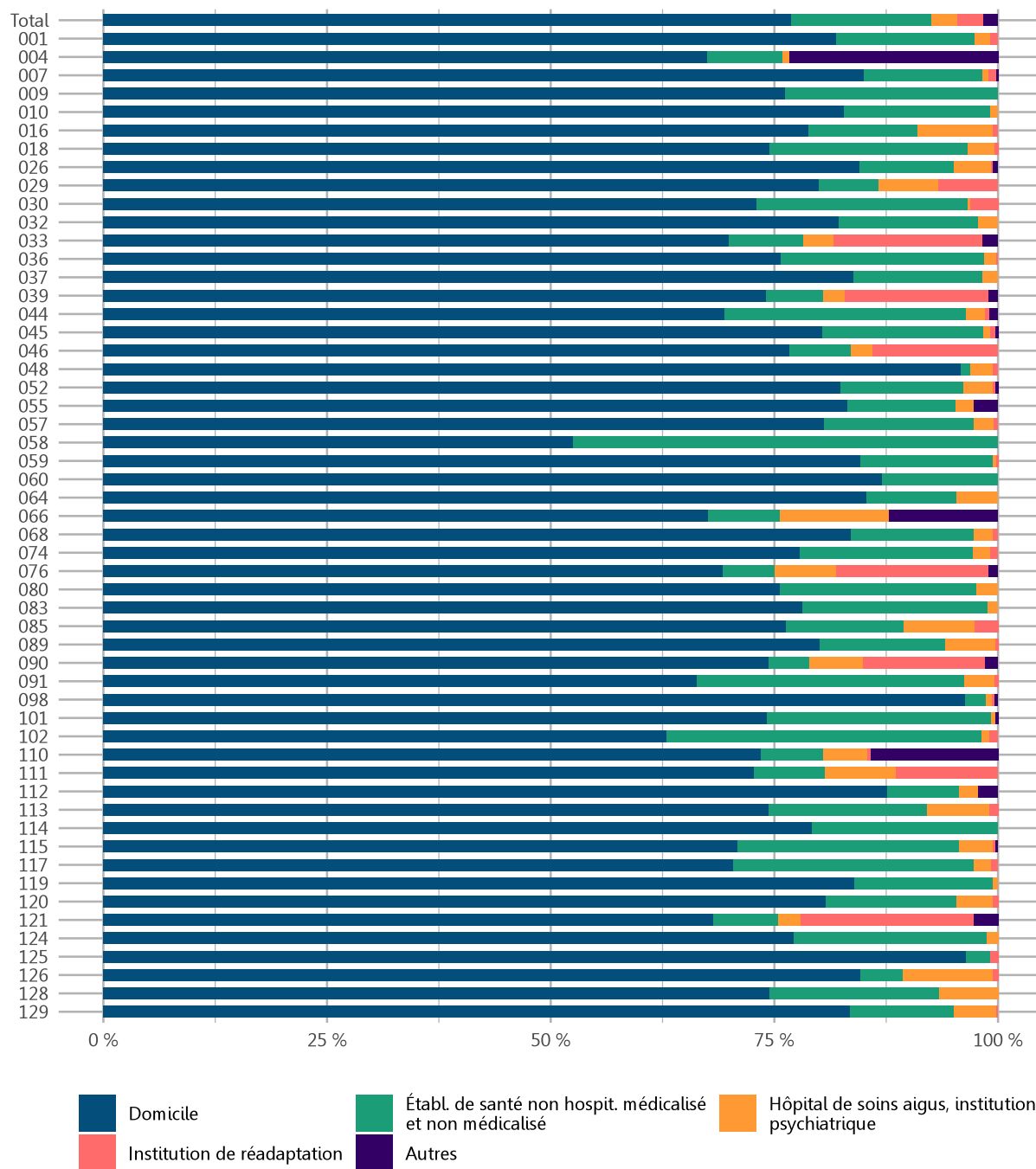


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique

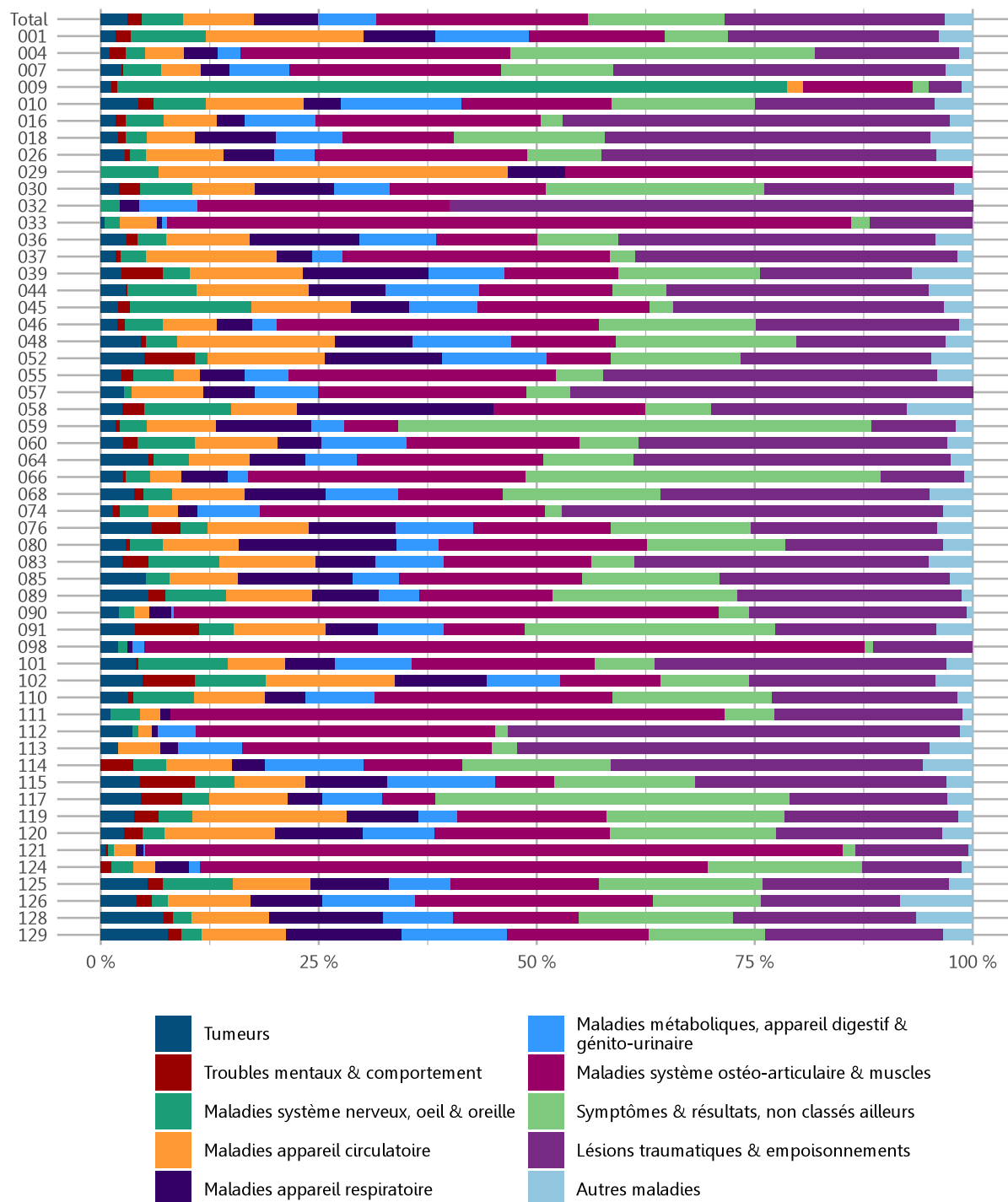
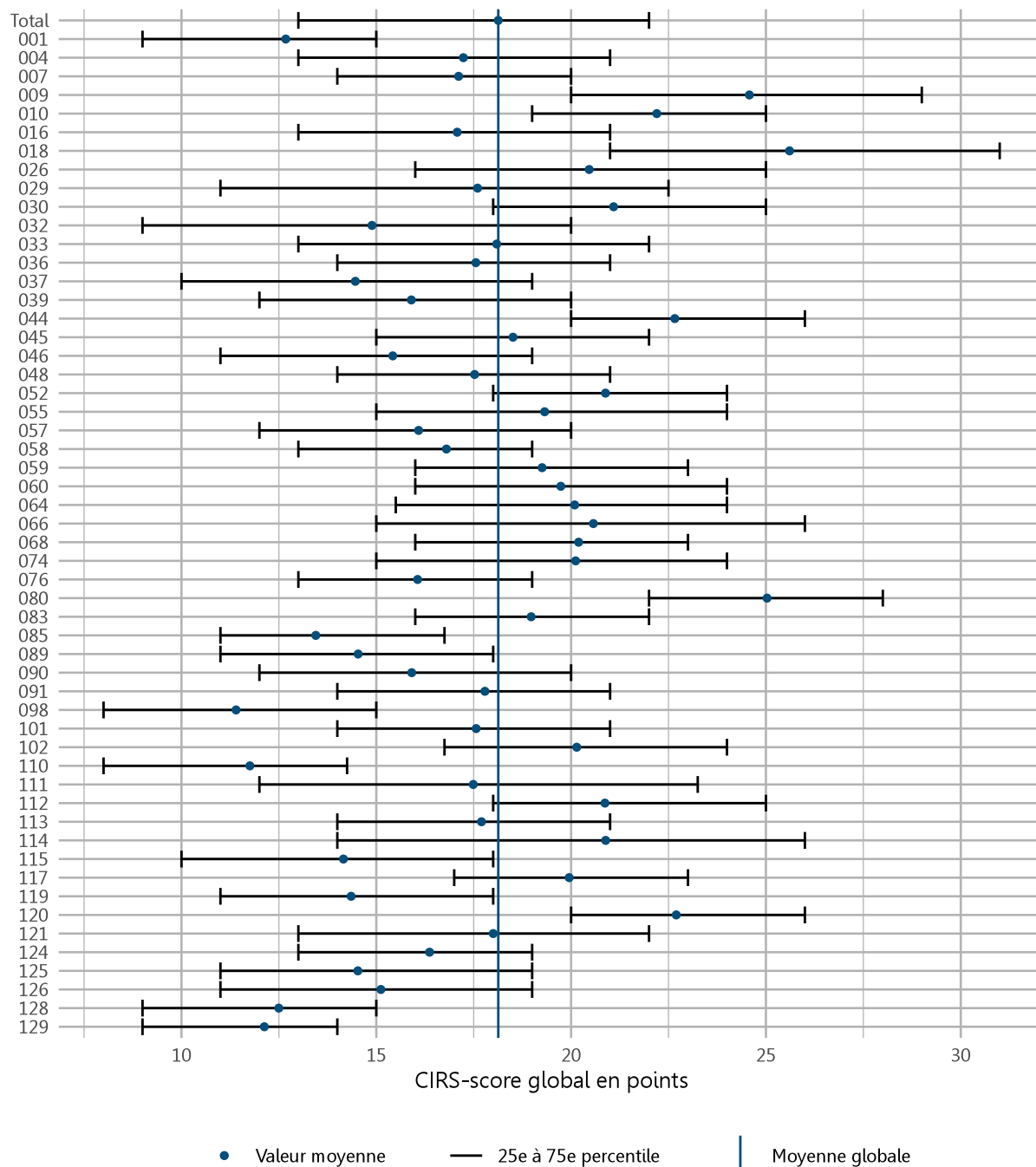


Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2022, par clinique



A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique

Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
	2021	35.6	12.3	35.4	35.7	43.0	12.7	42.9	43.2	18'929
001	2022	45.6	8.9	44.4	46.8	52.0	8.6	50.9	53.1	232
	2021	45.4	9.4	44.2	46.5	52.5	8.6	51.5	53.6	248
004	2022	39.1	12.9	38.1	40.1	43.8	13.2	42.8	44.8	647
	2021	36.6	12.3	35.5	37.6	41.4	12.7	40.4	42.5	545
007	2022	30.1	8.1	29.3	30.8	40.3	9.0	39.5	41.1	461
	2021	36.1	8.0	35.4	36.8	50.0	7.9	49.3	50.7	470
009	2022	19.4	10.5	17.7	21.0	33.2	14.8	30.9	35.6	160
	2021	18.6	10.8	17.3	19.9	30.7	16.3	28.7	32.7	266
010	2022	27.3	10.0	25.4	29.1	39.8	12.5	37.5	42.1	116
	2021	31.2	10.4	24.2	38.2	41.5	10.6	34.4	48.7	11
016	2022	31.6	9.1	30.7	32.6	41.6	10.9	40.5	42.8	345
	2021	34.0	9.4	33.0	34.9	43.4	10.8	42.3	44.6	366
018	2022	23.9	10.7	23.2	24.5	32.1	13.2	31.3	32.9	1'017
	2021	24.4	10.2	23.7	25.0	31.7	12.0	30.9	32.5	952
026	2022	38.0	9.0	37.1	38.9	48.6	9.1	47.7	49.5	362
	2021	37.7	9.2	36.8	38.7	47.2	10.4	46.1	48.2	380
029	2022	49.3	9.9	43.8	54.7	53.6	6.9	49.8	57.4	15
	2021	37.8	16.8	28.8	46.8	40.8	13.4	33.7	47.9	16
030	2022	34.3	11.3	33.2	35.3	39.9	12.2	38.8	41.1	419
	2021	36.1	11.3	34.7	37.5	42.6	10.9	41.3	44.0	251
032	2022	25.1	10.6	21.9	28.3	40.8	13.0	36.9	44.7	45
	2021	32.2	9.8	28.7	35.6	44.4	11.6	40.3	48.5	33
033	2022	33.9	11.9	33.0	34.9	39.4	12.5	38.4	40.3	638
	2021	33.4	12.4	32.4	34.5	38.9	13.1	37.8	40.0	536
036	2022	30.9	11.4	30.1	31.7	39.7	12.4	38.8	40.6	778
	2021	32.6	11.0	32.0	33.3	42.6	11.7	41.9	43.3	1'081
037	2022	24.4	10.7	22.8	26.0	39.3	11.8	37.5	41.1	173
	2021	23.8	9.1	22.6	25.1	36.3	12.6	34.6	38.0	215
039	2022	29.1	12.7	28.0	30.1	32.4	14.1	31.3	33.6	574
	2021	30.4	13.0	29.3	31.5	35.4	14.2	34.3	36.6	568
044	2022	33.6	11.7	32.5	34.7	42.7	13.0	41.4	43.9	419
	2021	31.4	11.2	30.3	32.5	41.5	13.4	40.2	42.8	430
045	2022	34.4	10.1	33.6	35.2	43.3	10.0	42.5	44.1	682
	2021	34.6	10.5	33.9	35.4	43.3	10.6	42.5	44.0	725
046	2022	39.7	10.8	38.6	40.9	46.2	11.6	44.9	47.5	322
	2021	42.1	10.1	41.1	43.1	48.9	10.2	47.9	49.9	409
048	2022	39.7	10.1	38.2	41.1	49.5	9.2	48.2	50.8	193
	2021	42.8	10.2	41.1	44.4	48.1	9.6	46.6	49.6	155
052	2022	35.7	10.2	34.6	36.8	45.0	10.4	43.9	46.1	342
	2021	34.2	8.8	33.3	35.2	44.3	10.3	43.2	45.5	317
055	2022	43.2	10.0	42.1	44.4	50.8	9.5	49.7	51.9	297
	2021	41.9	8.8	40.8	43.0	49.6	9.0	48.5	50.8	246
057	2022	34.6	11.0	33.1	36.1	39.6	11.2	38.1	41.1	221
	2021	30.0	12.0	28.2	31.8	38.4	13.1	36.5	40.4	178

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 6

Score ADL à l'admission						Score ADL à la sortie				Total n
Clinique	Année	Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2022	35.2	12.4	12.4	12.4	42.8	12.9	12.9	12.9	19'475
	2021	35.6	12.3	12.3	12.3	43.0	12.7	12.7	12.7	18'929
058	2022	31.8	12.1	27.9	35.6	39.0	13.3	34.7	43.3	40
	2021									
059	2022	35.8	10.0	35.2	36.5	44.1	9.8	43.5	44.8	895
	2021	36.5	10.2	35.9	37.2	44.2	10.3	43.5	44.9	881
060	2022	39.8	10.4	38.8	40.9	47.6	10.5	46.6	48.7	379
	2021	40.4	10.8	39.2	41.6	48.2	10.7	47.0	49.4	323
064	2022	35.3	12.2	33.9	36.6	43.6	12.3	42.2	44.9	327
	2021	35.5	10.3	34.3	36.6	45.5	10.5	44.3	46.7	292
066	2022	33.6	10.2	32.6	34.6	39.2	12.0	38.1	40.4	419
	2021	33.5	10.7	32.5	34.4	39.9	12.1	38.9	41.0	496
068	2022	38.3	14.3	36.2	40.4	44.6	13.8	42.6	46.6	182
	2021	42.0	13.9	39.0	44.9	48.5	13.0	45.8	51.3	89
074	2022	29.9	10.5	28.8	31.0	43.6	12.7	42.3	44.9	361
	2021	27.3	9.3	26.3	28.3	41.6	13.5	40.1	43.0	348
076	2022	32.1	12.0	31.0	33.3	38.5	14.4	37.1	39.9	393
	2021	30.3	11.6	29.1	31.5	37.7	14.3	36.2	39.2	364
080	2022	35.6	12.3	33.9	37.2	41.3	13.6	39.4	43.2	209
	2021	38.1	11.6	36.5	39.7	44.7	12.6	43.0	46.4	203
083	2022	32.8	8.9	31.9	33.7	41.5	9.7	40.5	42.5	361
	2021	36.7	9.3	35.8	37.7	42.5	9.9	41.5	43.5	367
085	2022	39.6	12.9	35.3	43.8	45.1	15.4	40.1	50.2	38
	2021	47.6	5.4	43.8	51.4	50.6	10.0	43.5	57.7	10
089	2022	32.4	11.9	31.1	33.7	40.5	13.7	39.0	42.0	326
	2021	33.4	12.2	32.0	34.9	42.1	13.1	40.5	43.7	267
090	2022	36.2	11.7	34.8	37.6	44.1	12.5	42.7	45.6	285
	2021	36.2	11.7	34.9	37.5	43.0	12.5	41.6	44.4	305
091	2022	38.3	15.5	36.9	39.6	38.4	14.5	37.1	39.7	485
	2021	40.2	12.3	39.3	41.2	41.9	13.6	40.9	43.0	668
098	2022	51.9	5.9	51.2	52.5	57.3	4.5	56.7	57.8	299
	2021	54.7	4.7	54.1	55.2	57.5	3.6	57.1	57.9	299
101	2022	34.3	9.4	33.6	35.1	45.8	9.7	45.0	46.6	639
	2021	34.4	9.3	33.7	35.1	45.1	9.2	44.5	45.8	747
102	2022	39.5	14.2	38.0	41.0	43.7	14.0	42.2	45.2	332
	2021	42.7	12.8	41.6	43.8	45.3	12.6	44.2	46.4	498
110	2022	36.6	10.4	35.5	37.7	46.8	11.2	45.6	48.0	344
	2021	34.8	10.9	33.4	36.2	45.9	12.0	44.4	47.5	234
111	2022	35.4	12.6	32.7	38.0	39.9	14.8	36.8	43.1	88
	2021	33.8	13.2	31.7	35.8	39.5	12.7	37.5	41.5	157
112	2022	30.0	9.4	28.4	31.6	50.2	8.7	48.7	51.6	137
	2021	34.0	9.5	31.9	36.2	49.8	8.9	47.8	51.9	77
113	2022	33.5	9.2	32.3	34.8	43.0	11.1	41.4	44.5	203
	2021	32.8	9.5	31.4	34.1	44.0	10.8	42.5	45.5	204
114	2022	37.1	12.3	33.7	40.5	43.2	11.6	40.0	46.4	53
	2021									
115	2022	39.2	12.6	37.9	40.5	44.3	13.8	42.9	45.7	371
	2021	37.5	13.6	36.3	38.8	42.2	13.7	40.9	43.5	443
117	2022	40.6	13.2	39.5	41.7	44.6	13.6	43.4	45.8	523
	2021	40.4	13.3	39.3	41.4	43.8	13.6	42.7	44.9	612
119	2022	33.9	10.9	32.3	35.5	41.1	11.7	39.4	42.9	181
	2021	36.2	10.5	34.6	37.7	42.7	10.1	41.2	44.3	172

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 6

Score ADL à l'admission						Score ADL à la sortie				Total n
Clinique	Année	Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2022	35.2	12.4	12.4	12.4	42.8	12.9	12.9	12.9	19'475
	2021	35.6	12.3	12.3	12.3	43.0	12.7	12.7	12.7	18'929
120	2022	37.5	11.5	36.6	38.4	46.3	12.6	45.3	47.2	666
	2021	37.6	12.2	36.7	38.5	46.6	12.2	45.7	47.5	739
121	2022	34.8	14.1	33.8	35.9	40.5	14.9	39.4	41.6	698
	2021	35.5	13.4	34.5	36.6	39.9	14.2	38.8	41.0	639
124	2022	38.7	10.3	36.4	41.0	49.8	10.5	47.5	52.2	79
	2021	38.9	12.1	36.3	41.5	46.1	12.6	43.4	48.9	83
125	2022	41.9	12.1	39.6	44.2	49.6	11.7	47.4	51.8	112
	2021									
126	2022	43.1	12.9	41.1	45.0	50.7	12.2	48.8	52.5	169
	2021									
128	2022	38.3	10.5	37.6	39.1	45.0	10.9	44.3	45.8	775
	2021	40.6	9.9	39.7	41.5	46.2	10.1	45.3	47.1	484
129	2022	43.0	9.5	42.3	43.8	49.2	9.3	48.5	49.9	648
	2021	42.8	9.7	42.0	43.6	48.6	9.6	47.8	49.5	530

Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique

Clinique	Année	Valeur comparative	adj.	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
001	2022	1.16	0.717	-0.53	2.86	232
	2021	1.35	0.139	-0.15	2.85	248
004	2022	-1.49	<0.001	-2.58	-0.41	647
	2021	-1.84	<0.001	-2.93	-0.76	545
007	2022	0.36	1.000	-0.84	1.57	461
	2021	5.63	<0.001	4.53	6.72	470
009	2022	1.43	0.816	-0.77	3.62	160
	2021	-0.19	1.000	-1.76	1.38	266
010	2022	3.17	<0.001	0.78	5.56	116
	2021	1.37	1.000	-5.65	8.38	11
016	2022	0.98	0.650	-0.41	2.37	345
	2021	1.42	0.008	0.19	2.66	366
018	2022	-1.77	<0.001	-2.66	-0.89	1'017
	2021	-2.47	<0.001	-3.29	-1.64	952
026	2022	3.30	<0.001	1.94	4.65	362
	2021	2.22	<0.001	1.01	3.43	380
029	2022	-0.15	1.000	-6.70	6.40	15
	2021	-2.84	0.996	-8.66	2.98	16
030	2022	-1.48	0.004	-2.74	-0.22	419
	2021	0.03	1.000	-1.45	1.51	251
032	2022	4.16	0.014	0.38	7.95	45
	2021	3.21	0.352	-0.84	7.26	33
033	2022	-2.20	<0.001	-3.28	-1.11	638
	2021	-2.21	<0.001	-3.25	-1.17	536
036	2022	0.00	1.000	-0.95	0.94	778
	2021	1.55	<0.001	0.81	2.29	1'081
037	2022	3.12	<0.001	1.16	5.08	173
	2021	0.99	0.890	-0.63	2.61	215
039	2022	-5.68	<0.001	-6.79	-4.57	574
	2021	-3.71	<0.001	-4.73	-2.69	568
044	2022	2.09	<0.001	0.82	3.36	419
	2021	2.02	<0.001	0.88	3.16	430
045	2022	0.98	0.059	-0.01	1.98	682
	2021	1.09	0.005	0.18	2.00	725
046	2022	-0.08	1.000	-1.52	1.36	322
	2021	-0.17	1.000	-1.35	1.01	409
048	2022	2.72	<0.001	0.87	4.57	193
	2021	-1.00	0.984	-2.89	0.90	155
052	2022	2.01	<0.001	0.62	3.41	342
	2021	2.01	<0.001	0.69	3.33	317
055	2022	1.79	0.003	0.29	3.28	297
	2021	0.88	0.930	-0.62	2.38	246
057	2022	-3.79	<0.001	-5.51	-2.07	221
	2021	-1.15	0.785	-2.91	0.61	178
058	2022	0.02	1.000	-3.99	4.03	40
	2021					

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative	adj.	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
059	2022	1.05	0.006	0.14	1.96	895
	2021	0.39	0.997	-0.42	1.21	881
060	2022	0.67	0.998	-0.70	2.05	379
	2021	1.33	0.089	-0.08	2.74	323
064	2022	0.14	1.000	-1.28	1.56	327
	2021	1.72	0.003	0.34	3.11	292
066	2022	-1.02	0.423	-2.33	0.29	419
	2021	-0.86	0.378	-1.95	0.24	496
068	2022	-1.12	0.976	-3.16	0.91	182
	2021	0.64	1.000	-1.90	3.18	89
074	2022	4.63	<0.001	3.27	5.99	361
	2021	4.73	<0.001	3.46	6.01	348
076	2022	-1.52	0.006	-2.83	-0.20	393
	2021	-0.88	0.633	-2.13	0.37	364
080	2022	-0.96	0.986	-2.74	0.82	209
	2021	0.47	1.000	-1.19	2.13	203
083	2022	0.31	1.000	-1.04	1.67	361
	2021	-2.28	<0.001	-3.65	-0.91	367
085	2022	-1.02	1.000	-5.14	3.09	38
	2021	-2.37	1.000	-9.71	4.98	10
089	2022	-0.69	0.998	-2.12	0.74	326
	2021	-0.80	0.965	-2.25	0.65	267
090	2022	0.54	1.000	-1.00	2.08	285
	2021	-0.85	0.852	-2.21	0.51	305
091	2022	-5.75	<0.001	-6.93	-4.57	485
	2021	-3.82	<0.001	-4.75	-2.89	668
098	2022	0.42	1.000	-1.18	2.03	299
	2021	-2.83	<0.001	-4.34	-1.32	299
101	2022	3.99	<0.001	2.95	5.02	639
	2021	3.73	<0.001	2.84	4.61	747
102	2022	-1.50	0.026	-2.92	-0.08	332
	2021	-2.33	<0.001	-3.40	-1.26	498
110	2022	2.66	<0.001	1.21	4.11	344
	2021	3.69	<0.001	2.13	5.25	234
111	2022	-2.55	0.098	-5.27	0.16	88
	2021	-1.89	0.045	-3.77	-0.02	157
112	2022	9.99	<0.001	7.81	12.17	137
	2021	8.54	<0.001	5.88	11.20	77
113	2022	1.05	0.943	-0.74	2.84	203
	2021	2.80	<0.001	1.16	4.44	204
114	2022	-1.07	1.000	-4.62	2.47	53
	2021					
115	2022	-0.94	0.685	-2.29	0.41	371
	2021	-1.58	<0.001	-2.71	-0.46	443
117	2022	-1.09	0.092	-2.23	0.06	523
	2021	-1.11	0.011	-2.08	-0.13	612
119	2022	-1.33	0.677	-3.23	0.57	181
	2021	-1.89	0.026	-3.68	-0.10	172

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative	adj.	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
120	2022	2.36	<0.001	1.34	3.38	666
	2021	2.40	<0.001	1.51	3.29	739
121	2022	-1.89	<0.001	-2.94	-0.84	698
	2021	-2.79	<0.001	-3.76	-1.81	639
124	2022	4.32	<0.001	1.46	7.18	79
	2021	0.21	1.000	-2.34	2.77	83
125	2022	0.51	1.000	-1.95	2.97	112
	2021					
126	2022	0.98	0.999	-1.08	3.04	169
	2021					
128	2022	-0.47	0.997	-1.43	0.49	775
	2021	-1.20	0.014	-2.29	-0.11	484
129	2022	-0.26	1.000	-1.31	0.79	648
	2021	-0.93	0.163	-1.98	0.12	530

Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2022

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	23.39	1.04	22.48	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.78	0.12	6.62	<0.001
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.35	0.20	-1.75	0.080
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.12	0.19	0.63	0.529
Privé	-0.51	0.23	-2.18	0.030
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	0.18	0.90	0.20	0.838
Autres entités de prise en charge	1.61	0.59	2.74	0.006
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-3.10	3.15	-0.98	0.325
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.07	0.61	0.11	0.914
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	0.93	0.36	2.56	0.010
Autres	0.38	0.56	0.68	0.499
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5.73	0.16	-35.13	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6.78	0.33	-20.52	<0.001
Institution de réadaptation	-6.94	0.36	-19.49	<0.001
Autres	-4.54	0.47	-9.72	<0.001
Groupe de diagnostic (référence: Tumeurs)				
Troubles mentaux & comportement	-1.77	0.53	-3.33	<0.001
Maladies système nerveux, oeil & oreille	-0.65	0.42	-1.56	0.120
Maladies appareil circulatoire	0.57	0.37	1.55	0.122
Maladies appareil respiratoire	-0.17	0.38	-0.45	0.650
Maladies métaboliques, appareil digestif & génito-urinaire	0.01	0.38	0.03	0.977
Maladies système ostéo-articulaire & muscles	0.52	0.34	1.51	0.130
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	-0.53	0.35	-1.52	0.129
Lésions traumatiques & empoisonnements	0.84	0.34	2.47	0.013
Autres maladies	-0.15	0.44	-0.34	0.735
Âge en années	-0.05	0.01	-6.48	<0.001
Durée de la réadaptation en jours	0.06	0.01	10.71	<0.001
CIRS-score global en points	-0.10	0.01	-9.36	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.72	0.01	131.52	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

* Par souci de clarté, il a été décidé de renoncer ici à une présentation des coefficients et chiffres clés statistiques pour les différentes cliniques.

$R^2=0.651$; ajusté $R^2=0.65$

Statistique-F=452.3; Degrés de liberté=19'394

Nombre de cas: 19'475

A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique

Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique

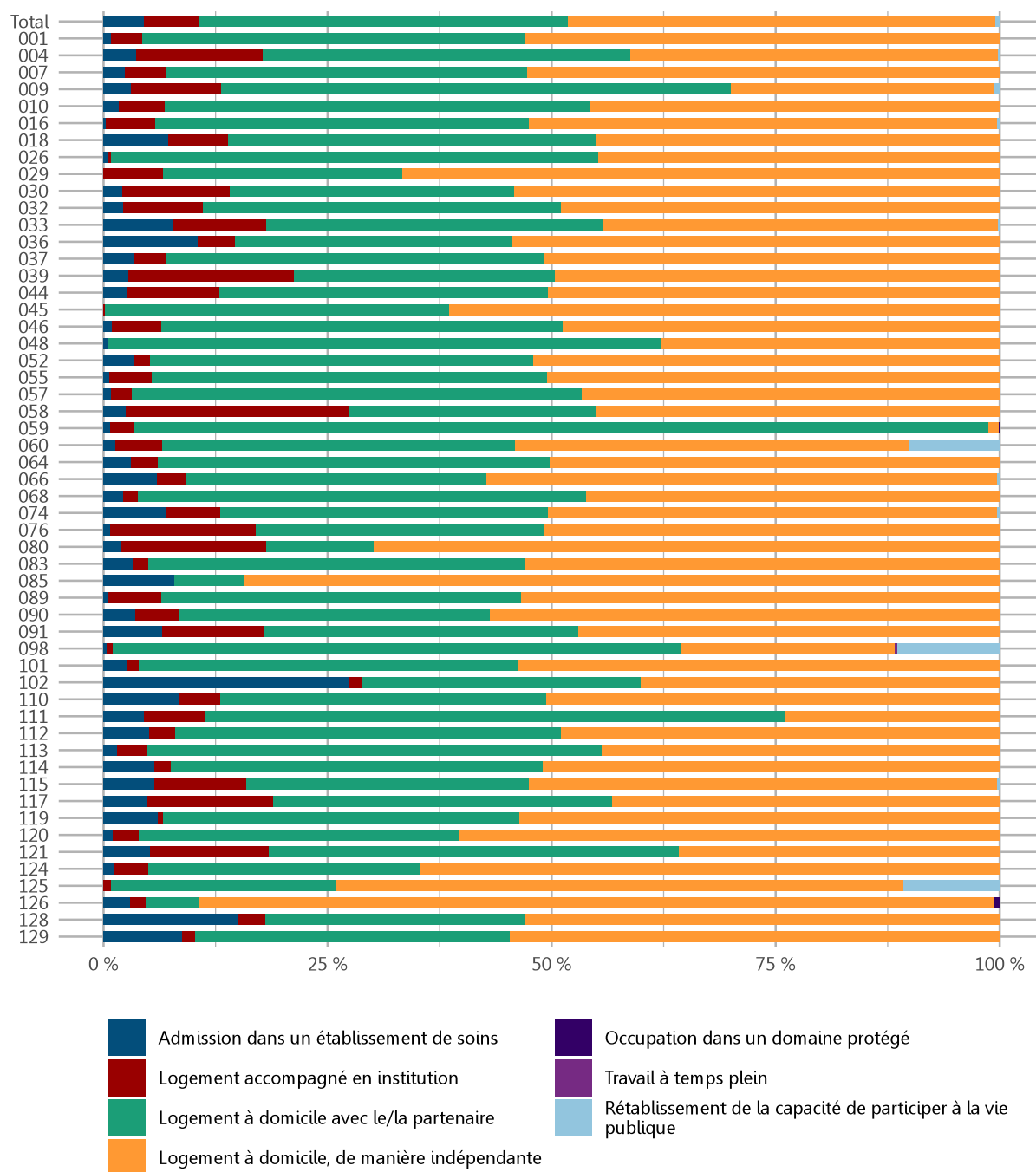


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins			Logement accompagné en institution			Logement à domicile avec le/la partenaire			Logement à domicile, de manière indépendante			Occupation dans un domaine protégé			Réorientation professionnelle			Recyclage professionnel			Travail à temps partiel			Travail à temps plein			Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique			Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Total	894	4.6	1'188	6.1	8'013	41.1	9'286	47.7	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	91	0.5	19'475				
001	2	0.9	8	3.4	99	42.7	123	53.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	232		
004	24	3.7	91	14.1	265	41.0	266	41.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	647				
007	11	2.4	21	4.6	186	40.3	243	52.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	461		
009	5	3.1	16	10.0	91	56.9	47	29.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	160				
010	2	1.7	6	5.2	55	47.4	53	45.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	116		
016	1	0.3	19	5.5	144	41.7	180	52.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	345				
018	74	7.3	67	6.6	419	41.2	457	44.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1'017				
026	2	0.6	1	0.3	197	54.4	162	44.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	362		
029	0	0.0	1	6.7	4	26.7	10	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15		
030	9	2.1	50	11.9	133	31.7	227	54.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	419		
032	1	2.2	4	8.9	18	40.0	22	48.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	45		
033	49	7.7	67	10.5	239	37.5	282	44.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	638				
036	82	10.5	32	4.1	241	31.0	423	54.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	778		
037	6	3.5	6	3.5	73	42.2	88	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	173		
039	16	2.8	106	18.5	167	29.1	285	49.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	574		
044	11	2.6	43	10.3	154	36.8	211	50.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	419		
045	0	0.0	1	0.1	262	38.4	419	61.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	682		
046	3	0.9	18	5.6	144	44.7	157	48.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	322		
048	1	0.5	0	0.0	119	61.7	73	37.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	193		
052	12	3.5	6	1.8	146	42.7	178	52.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	342		
055	2	0.7	14	4.7	131	44.1	150	50.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	297		
057	2	0.9	5	2.3	111	50.2	103	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	221		
058	1	2.5	10	25.0	11	27.5	18	45.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	40		
059	7	0.8	23	2.6	854	95.4	10	1.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	895		
060	5	1.3	20	5.3	149	39.3	167	44.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38	10.0	379				
064	10	3.1	10	3.1	143	43.7	164	50.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	327		
066	25	6.0	14	3.3	140	33.4	239	57.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	419				

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins			Logement accompagné en institution			Logement à domicile avec le/la partenaire			Logement à domicile, de manière indépendante			Occupation dans un domaine protégé			Réorientation professionnelle			Recyclage professionnel			Travail à temps partiel			Travail à temps plein			Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique			Total
	n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		
	894	4.6	1'188	6.1	8'013	41.1	9'286	47.7	2	0.0	0	0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	91	0.5	19'475
068	4	2.2	3	1.6	91	50.0	84	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	182
074	25	6.9	22	6.1	132	36.6	181	50.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	361
076	3	0.8	64	16.3	126	32.1	200	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	393
080	4	1.9	34	16.3	25	12.0	146	69.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	209
083	12	3.3	6	1.7	152	42.1	191	52.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	361
085	3	7.9	0	0.0	3	7.9	32	84.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	38
089	2	0.6	19	5.8	131	40.2	174	53.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	326
090	10	3.5	14	4.9	99	34.7	162	56.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	285
091	32	6.6	55	11.3	170	35.1	228	47.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	485
098	1	0.3	2	0.7	190	63.5	71	23.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	34	11.4	299		
101	17	2.7	8	1.3	271	42.4	343	53.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	639
102	91	27.4	5	1.5	103	31.0	133	40.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	332
110	29	8.4	16	4.7	125	36.3	174	50.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	344
111	4	4.5	6	6.8	57	64.8	21	23.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88
112	7	5.1	4	2.9	59	43.1	67	48.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	137
113	3	1.5	7	3.4	103	50.7	90	44.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	203
114	3	5.7	1	1.9	22	41.5	27	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	53
115	21	5.7	38	10.2	117	31.5	194	52.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	371
117	26	5.0	73	14.0	198	37.9	226	43.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	523
119	11	6.1	1	0.6	72	39.8	97	53.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	181
120	7	1.1	19	2.9	238	35.7	402	60.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	666
121	36	5.2	93	13.3	319	45.7	250	35.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	698
124	1	1.3	3	3.8	24	30.4	51	64.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	79
125	0	0.0	1	0.9	28	25.0	71	63.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	10.7	112
126	5	3.0	3	1.8	10	5.9	150	88.8	1	0.6	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	169
128	117	15.1	23	3.0	225	29.0	410	52.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	775
129	57	8.8	9	1.4	228	35.2	354	54.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	648

Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique

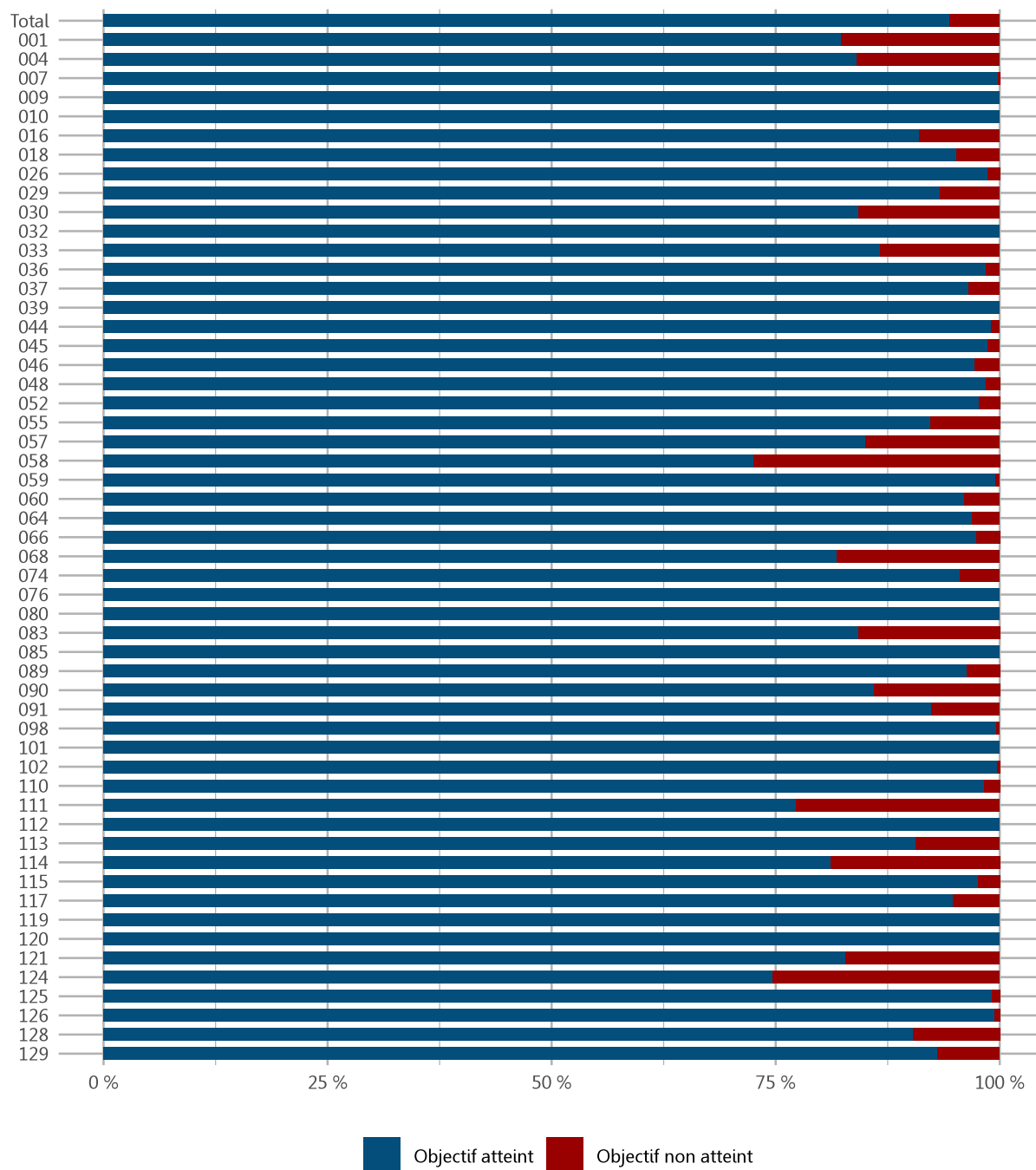


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
Total	18'385	94.4	1'090	5.6	19'475
001	191	82.3	41	17.7	232
004	544	84.1	103	15.9	647
007	460	99.8	1	0.2	461
009	160	100.0	0	0.0	160
010	116	100.0	0	0.0	116
016	314	91.0	31	9.0	345
018	968	95.2	49	4.8	1'017
026	357	98.6	5	1.4	362
029	14	93.3	1	6.7	15
030	353	84.2	66	15.8	419
032	45	100.0	0	0.0	45
033	553	86.7	85	13.3	638
036	766	98.5	12	1.5	778
037	167	96.5	6	3.5	173
039	574	100.0	0	0.0	574
044	415	99.0	4	1.0	419
045	673	98.7	9	1.3	682
046	313	97.2	9	2.8	322
048	190	98.4	3	1.6	193
052	334	97.7	8	2.3	342
055	274	92.3	23	7.7	297
057	188	85.1	33	14.9	221
058	29	72.5	11	27.5	40
059	891	99.6	4	0.4	895
060	364	96.0	15	4.0	379
064	317	96.9	10	3.1	327
066	408	97.4	11	2.6	419
068	149	81.9	33	18.1	182
074	345	95.6	16	4.4	361
076	393	100.0	0	0.0	393
080	209	100.0	0	0.0	209
083	304	84.2	57	15.8	361
085	38	100.0	0	0.0	38
089	314	96.3	12	3.7	326
090	245	86.0	40	14.0	285
091	448	92.4	37	7.6	485
098	298	99.7	1	0.3	299
101	639	100.0	0	0.0	639
102	331	99.7	1	0.3	332
110	338	98.3	6	1.7	344
111	68	77.3	20	22.7	88
112	137	100.0	0	0.0	137
113	184	90.6	19	9.4	203
114	43	81.1	10	18.9	53
115	362	97.6	9	2.4	371
117	496	94.8	27	5.2	523
119	181	100.0	0	0.0	181
120	666	100.0	0	0.0	666
121	578	82.8	120	17.2	698
124	59	74.7	20	25.3	79
125	111	99.1	1	0.9	112
126	168	99.4	1	0.6	169
128	700	90.3	75	9.7	775
129	603	93.1	45	6.9	648

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2022. Réadaptation gériatrique.
Auteures et Auteurs	Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M.Sc. Prof Dr Karla Spyra
Lieu et année de Publication	Berne/Berlin 21 septembre 2023 (v1.0)
Citation	ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023). Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2022.
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr sc med Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr med Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr med Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr med Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Dr med Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr med Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandante représentée par	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Dr phil Stephan Tobler, responsable Réadaptation
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduction	Sonja Funk-Schuler – The Team