
Rapport comparatif national 2022

Réadaptation musculo-squelettique

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.....	9
2.3. Qualité des résultats : score ADL	15
2.3.1. Présentation descriptive : score ADL.....	15
2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL	18
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	21
3. Discussion	24
4. Littérature	27
Liste des illustrations	29
Liste des tableaux	31
Liste des abréviations	32
Annexe	33
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	33
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	35
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	41
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique	51
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique.....	58
Impressum	64

Résumé

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé en 2022 aux mesures de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation musculo-squelettique. 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 musculo-squelettique, 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 sont comparés à ceux de l'année précédente. La méthode utilisée pour l'ajustement des risques, les caractéristiques de patients prises en compte et les illustrations graphiques sont expliquées en détail dans le rapport méthodologique.

Au total, 67 cliniques (2021: 66) ont transmis les données de 29'791 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation musculo-squelettique en 2022 (2021 : 29'319). Parmi celles-ci, toutes les 67 cliniques (2021: 65) ont fourni des données évaluables pour 89.4% des cas (2021 : 85.6%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 71.2 ans (2021 : 70.2). La proportion de femmes s'élevait à 63.1% (2021 : 62.4%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 22.1 jours (2021 : 22.0).

Pour les patientes et patients musculo-squelettiques, la valeur du score ADL était en moyenne de 43.7 points (2021 : 43.7) à l'admission en réadaptation et de 52.3 points (2021 : 52.3) 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, 17 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 31 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 5 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 ». Seuls 3.1% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation (2021 : 3.0%). Environ 97.2% des cas ont atteint les objectifs fixés (2021 : 96.9%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation musculo-squelettique 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 musculo-squelettique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2014 à 2021 (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; 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 musculo-squelettique. 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 musculo-squelettique, 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

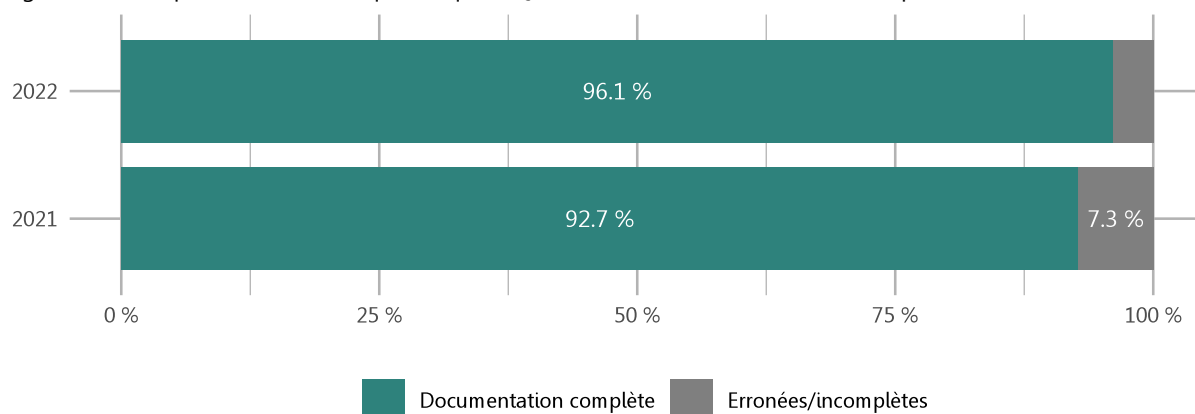
2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2022, 67 cliniques (2021 : 66) ont transmis les données de 29'791 cas (2021 : 29'319) admis en réadaptation musculo-squelettique. Parmi celles-ci, 96.1% des sets de données étaient intégralement documentés (2021 : 92.7%) (figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, les données de 26'630 patientes et patients (2021 : 25'092) ont été jugées évaluables.¹ Cela correspond à 89.4% de tous les cas transmis en 2022 (2021 : 85.6%). 6.7% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2021 : 7.1%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (figure 2).

20 cliniques ont utilisé l'EBI et 47 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2021: 21 EBI, 44 FIM®/MIF).

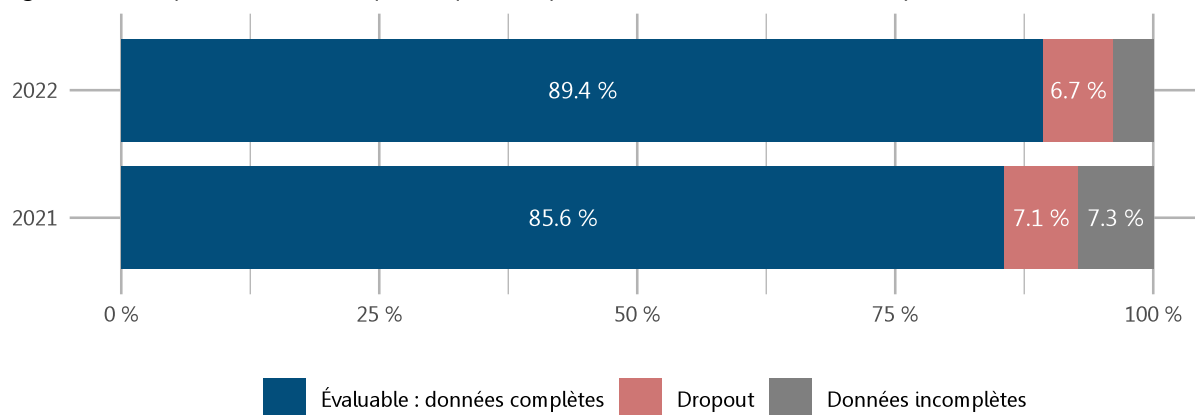
Figure 1 : Réadaptation musculo-squelettique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle



¹ Cas évaluable en réadaptation musculo-squelettique : 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.

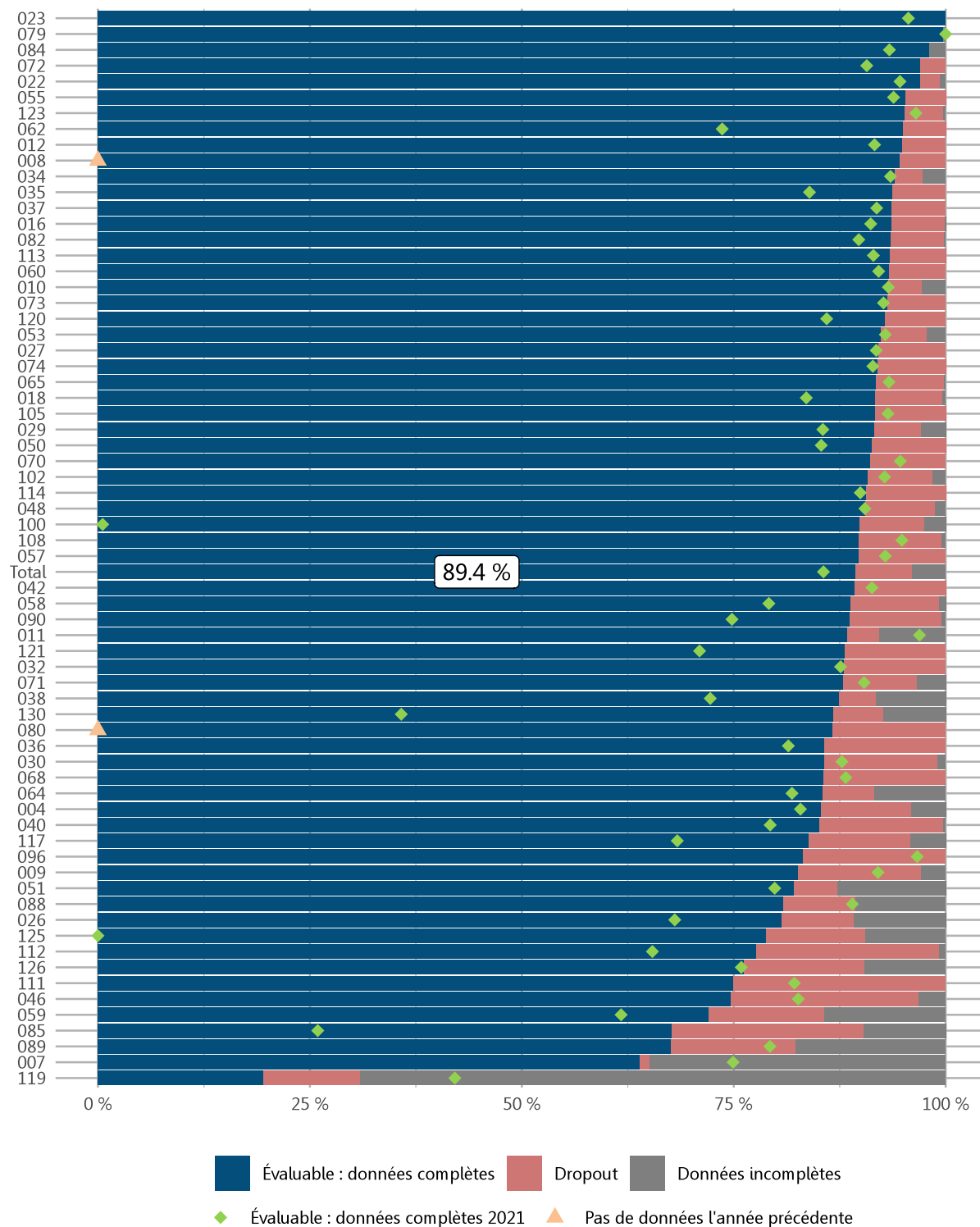
² Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert de plus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

Figure 2 : Réadaptation musculo-squelettique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle



La figure 3 présente la proportion de cas évaluables par clinique. Le graphique présente également la proportion de cas évaluables de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2021, 2 cliniques n'ont pas encore transmis de données pour la réadaptation musculo-squelettique (marquées d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluables sont présentés à l'annexe A2.

Figure 3 : Réadaptation musculo-squelettique – Proportion de cas évaluables 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. Des changements mineurs sont observés pour les caractéristiques suivantes : l'échantillon d'évaluation 2022 présente un âge moyen légèrement plus élevé par rapport à l'année précédente (figure 5). Par ailleurs, la proportion de patientes et patients admis en classe de traitement (semi-)privée a également légèrement augmenté (figure 8). En outre, une légère modification du spectre des diagnostics est observée avec une hausse des catégories coxarthrose et gonarthrose (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)	26'630	89.4	25'092	85.6
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	63.1		62.4	
Hommes	36.9		37.6	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	71.2	13.4	70.2	14.1
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	89.4		88.2	
Autres nationalités	10.6		11.8	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	22.1	14.1	22.0	14.3
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	66.7		69.5	
Semi-privé	19.4		18.1	
Privé	13.9		12.4	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	90.0		88.9	
Assurance-accident	8.4		9.6	
Autres entités de	1.7		1.4	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	12.0		12.5	
Domicile avec soins à domicile	0.1		0.1	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.5		0.3	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	86.7		86.4	
Autres	0.6		0.7	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	94.4		94.6	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	3.0		3.1	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.7		1.4	
Institution de réadaptation	0.4		0.7	
Autres	0.5		0.3	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Coxarthrose	14.7		13.7	
Gonarthrose	21.7		18.9	
Autres arthropathies	4.6		5.0	
Dorsopathies	15.6		17.7	
Ostéopathies & chondropathies	3.3		3.1	
Atteintes systémiques tissu conjonctif	0.2		0.2	
Affections tissus mous	3.6		2.7	
Autres maladies musculo-squelettiques	1.9		1.5	
Lésions traumatiques	22.3		22.8	
Complications après implantation, amputation	5.8		5.3	
Autres maladies	6.3		9.2	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	13.3	6.5	13.4	7.0

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

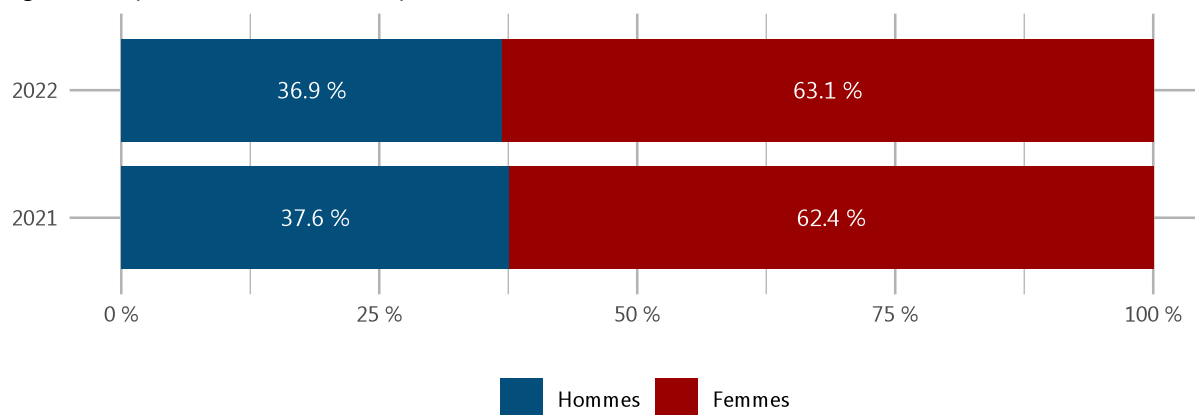


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

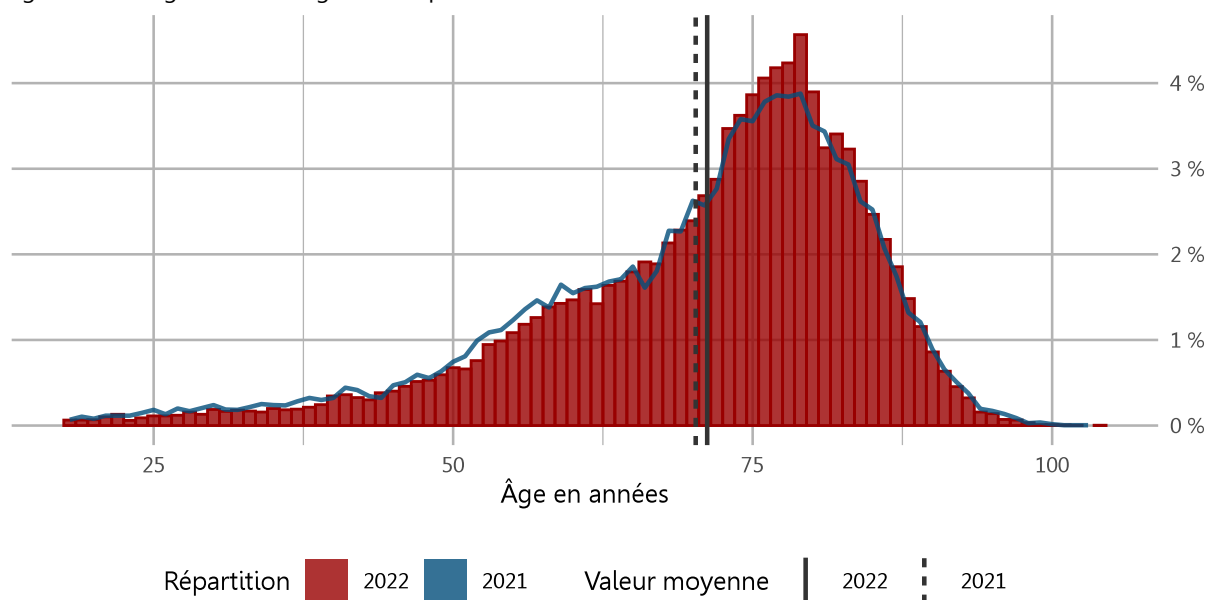


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

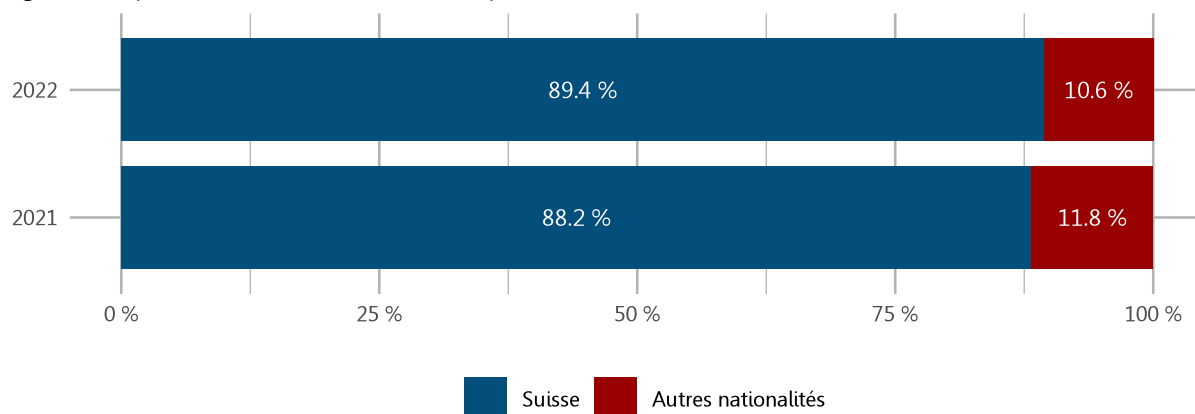


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

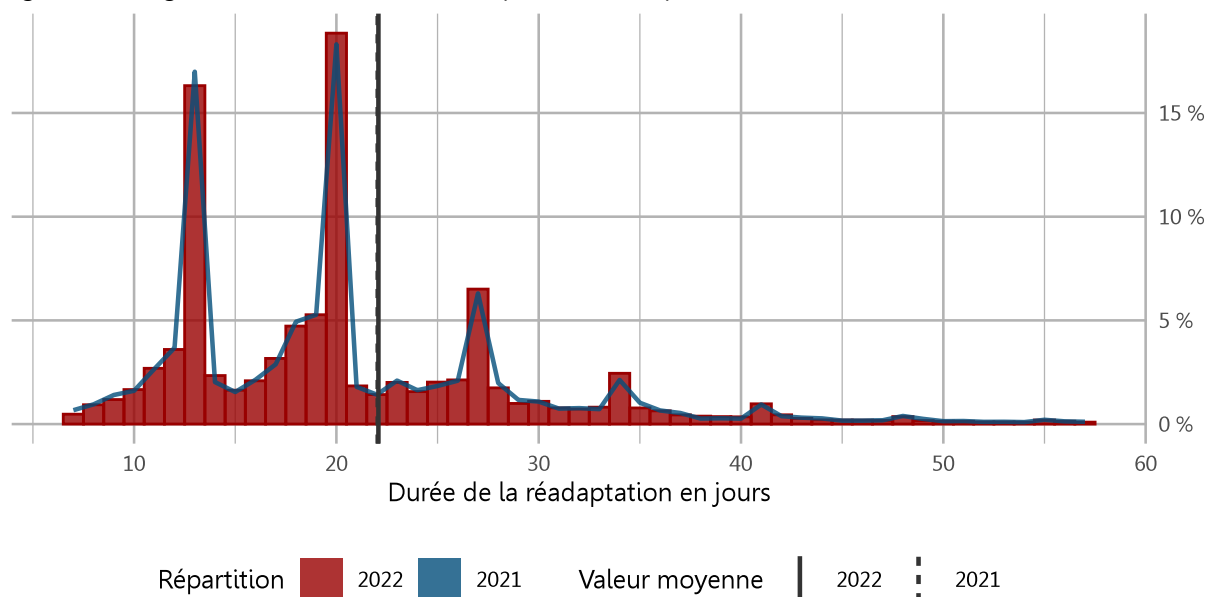


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

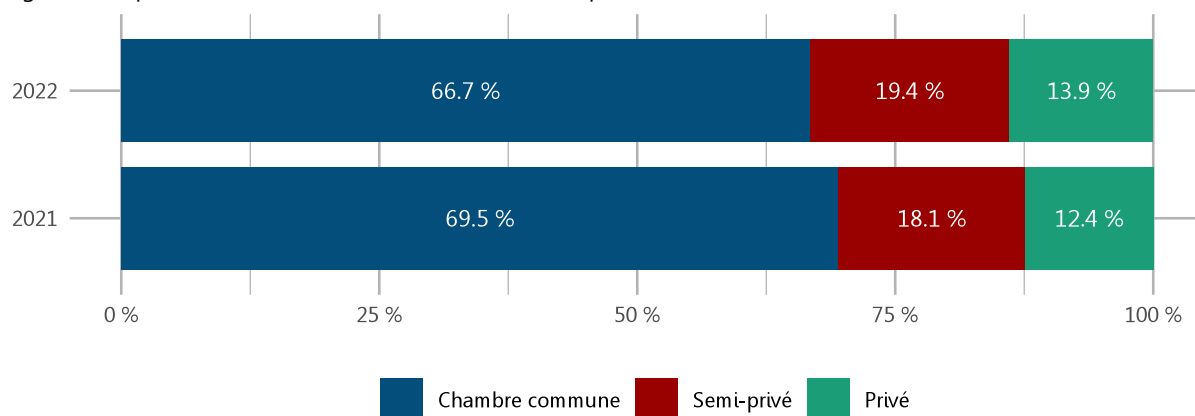


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

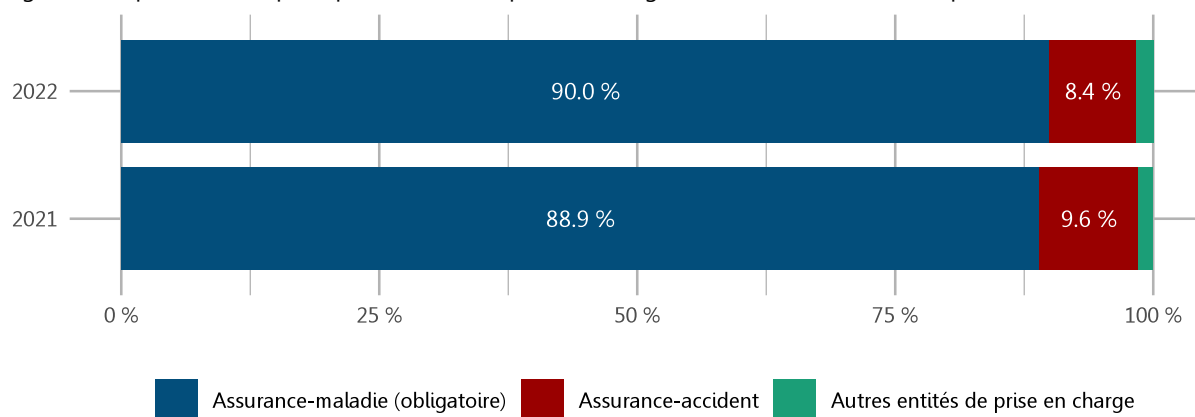


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

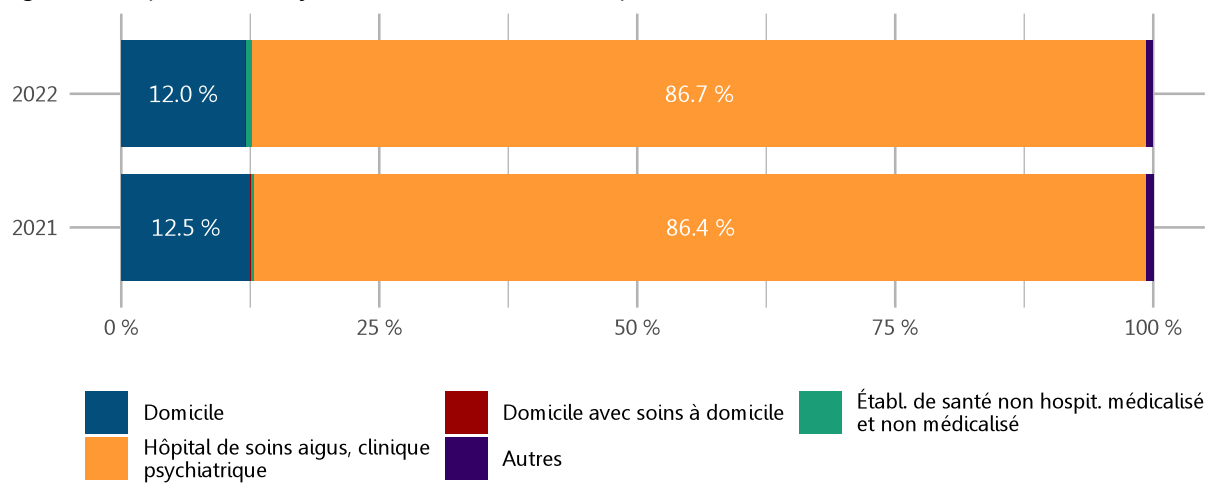


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

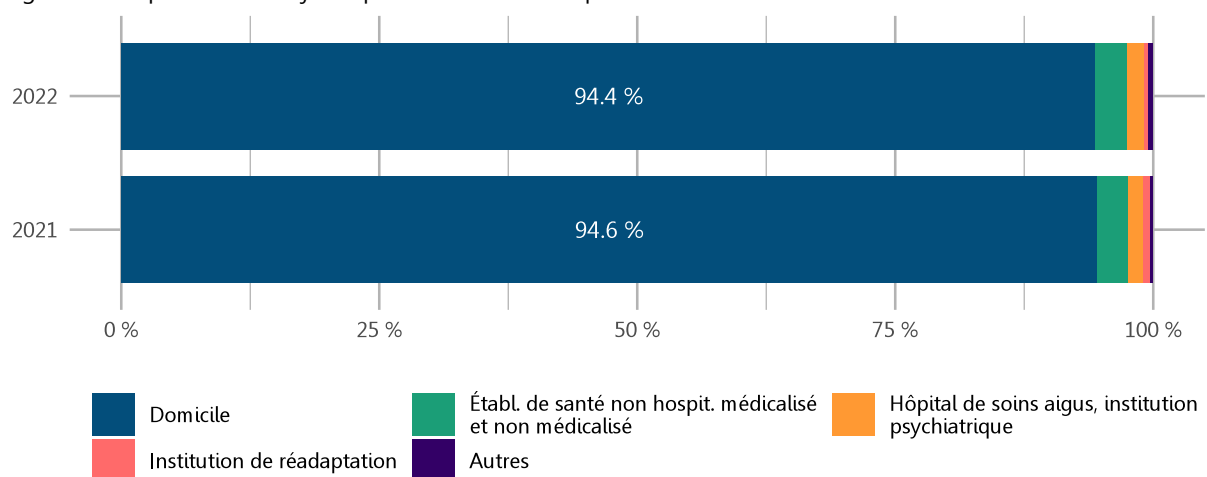


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

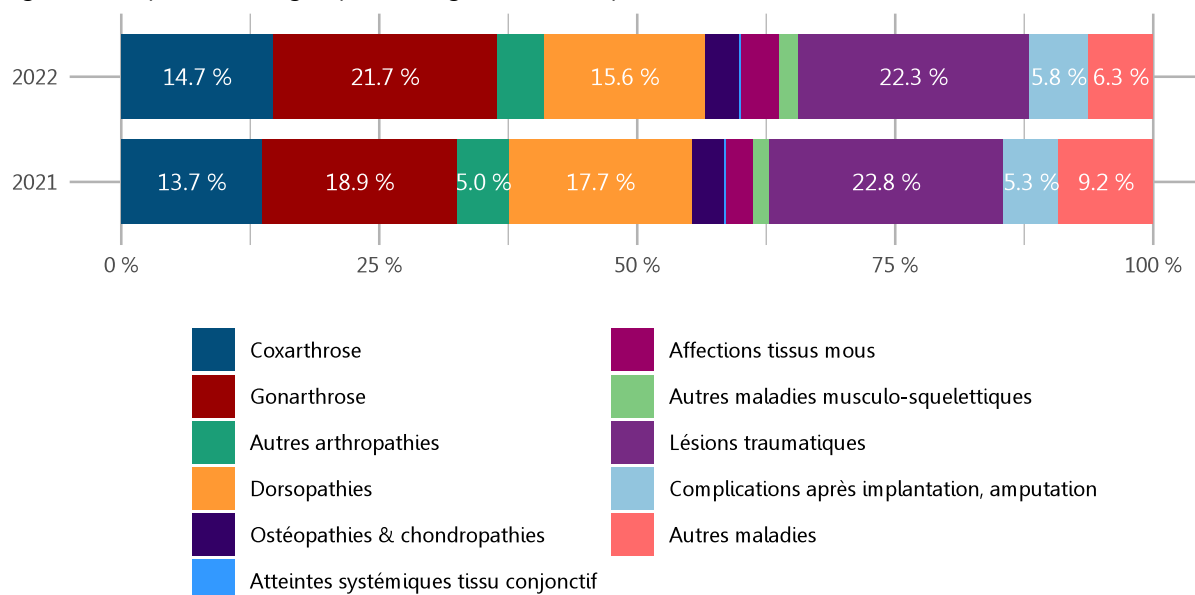
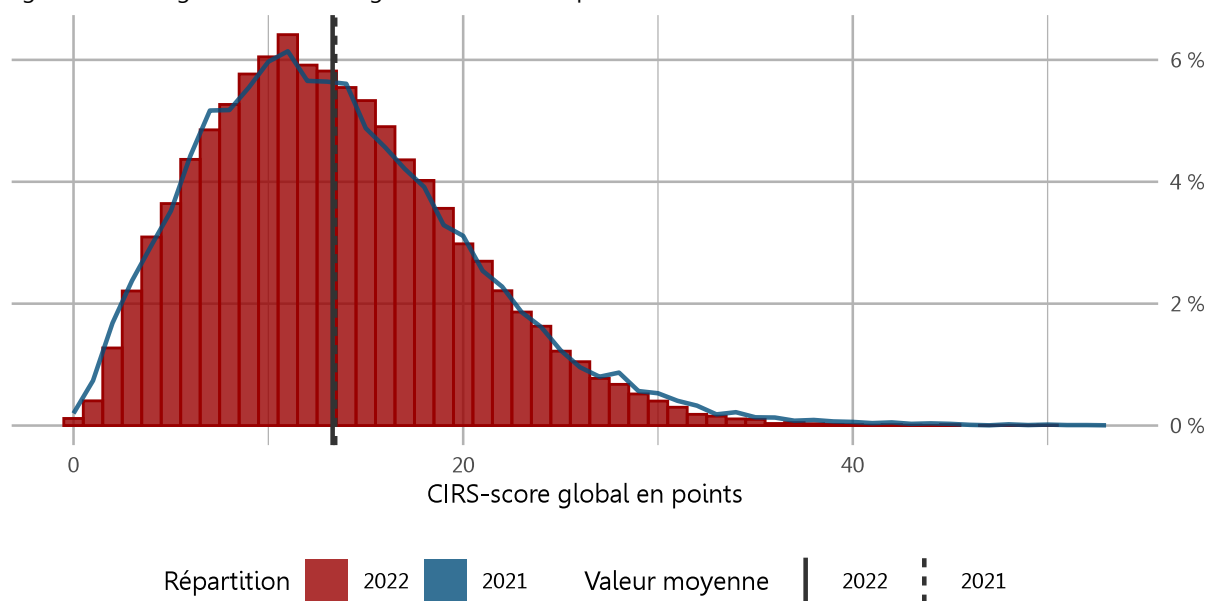


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



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 43.7 points à l'admission en réadaptation (2021 : 43.7) et à 52.3 points à la sortie de réadaptation (2021 : 52.3) (figure 14). Les deux valeurs moyennes globales se situent donc au même niveau que l'année précédente.

La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 2021 (voir aussi tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluable 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)

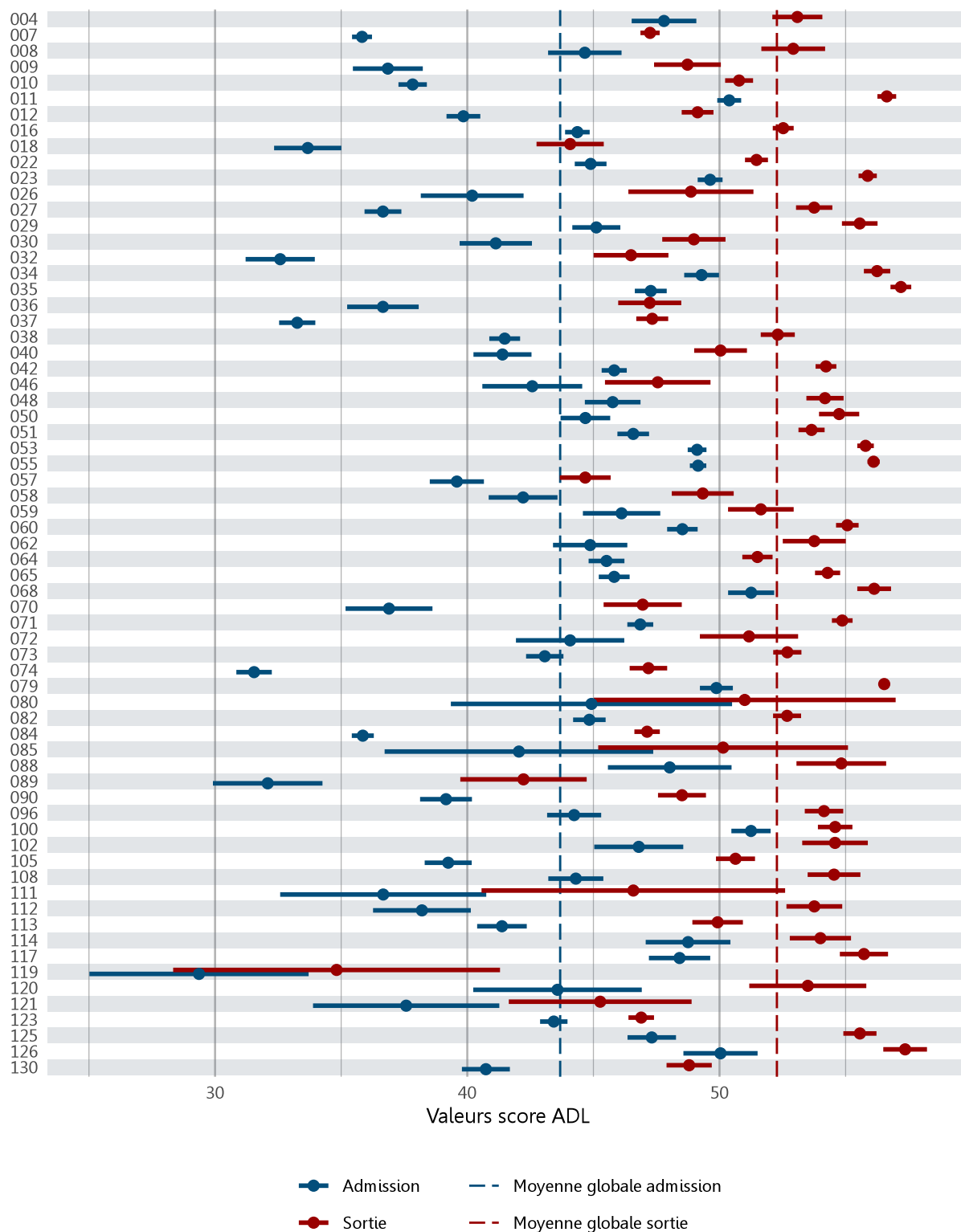
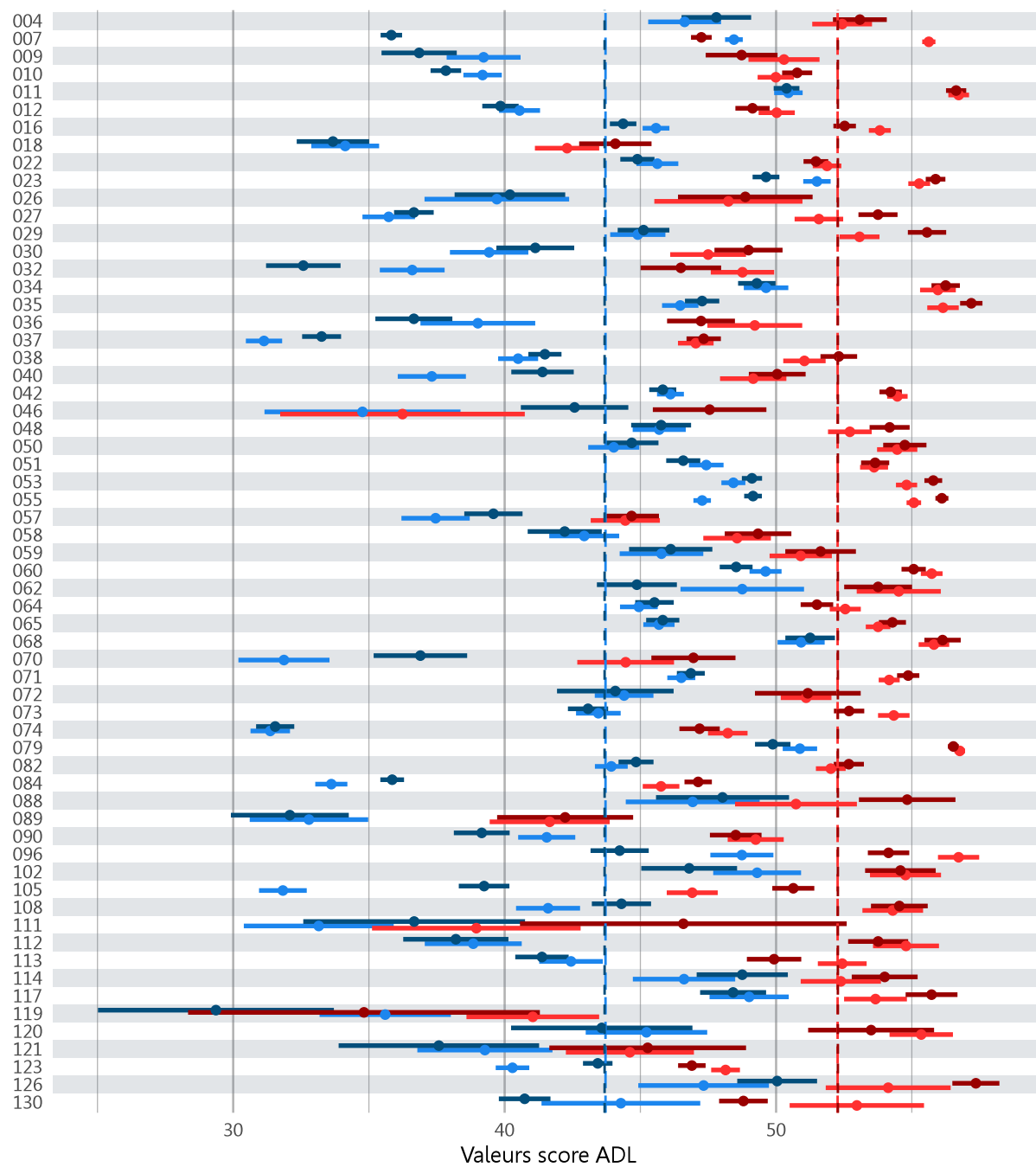


Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



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).

31 des 67 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 17 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 5 autres cliniques, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluable 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 évaluable 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, 2022a).

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

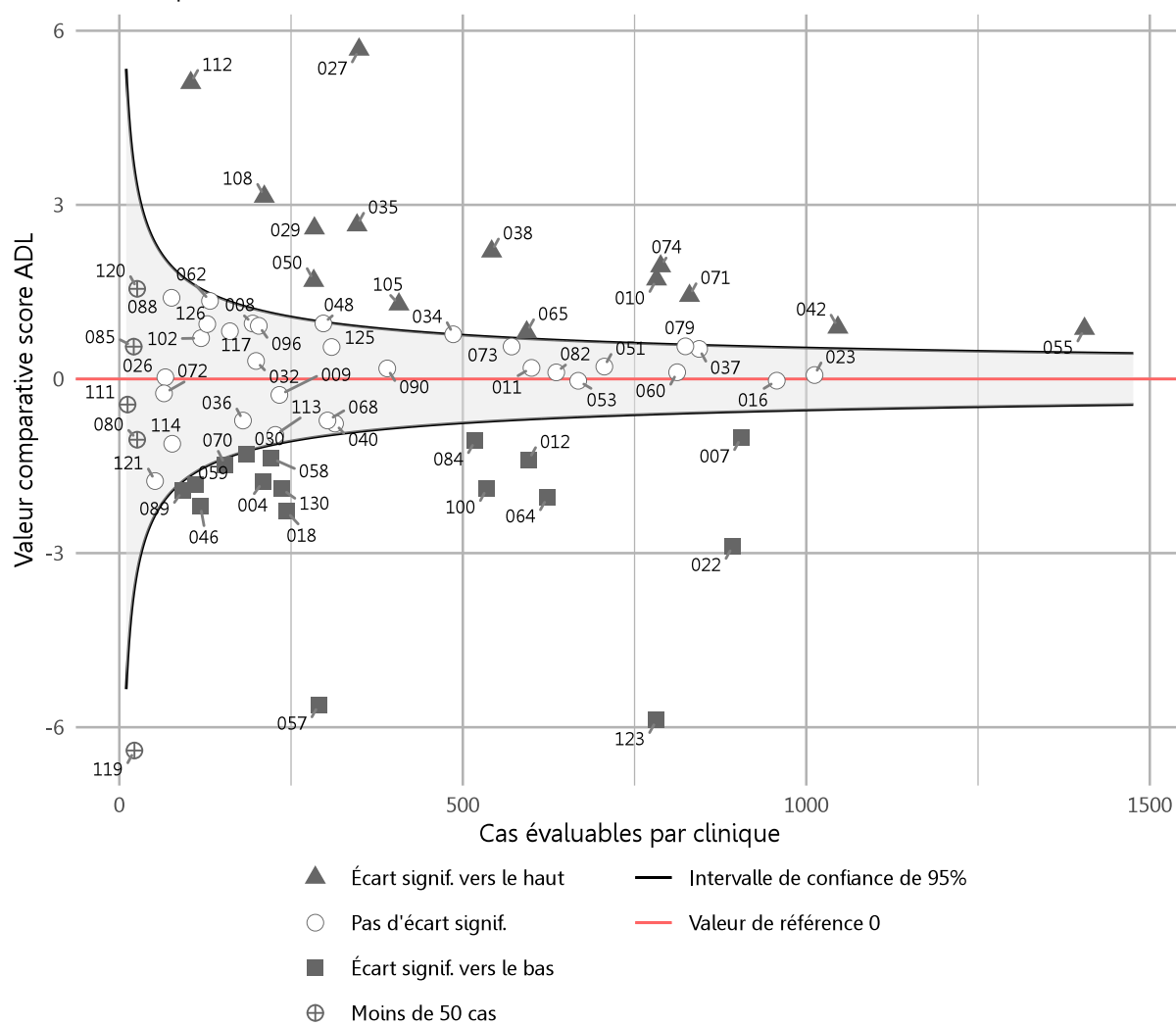
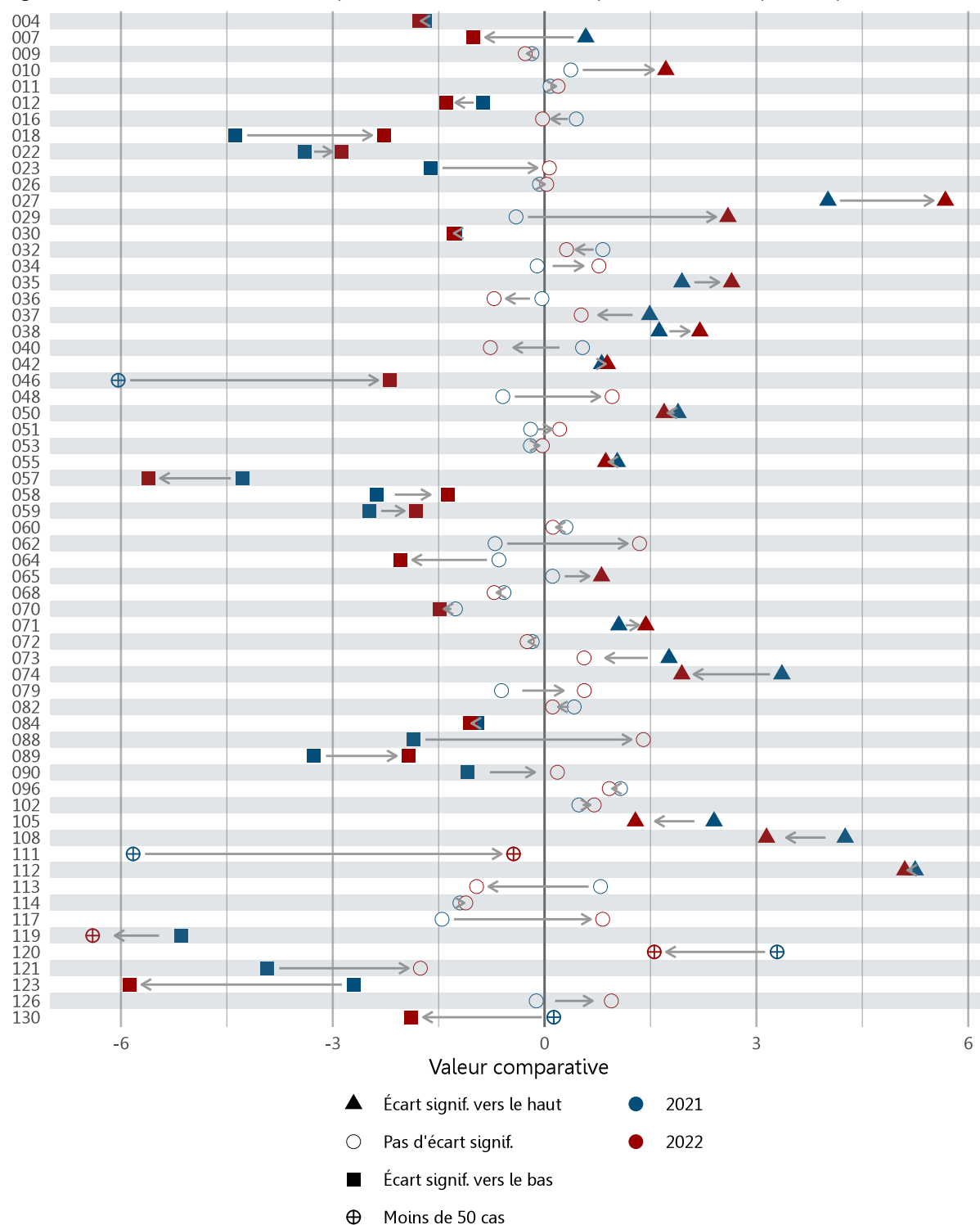


Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique



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 musculo-squelettiques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (48.9%). A noter que 6 sur 10 patientes et patients souhaitaient à ce titre faire appel à une assistance externe. 43.4% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Parmi ceux-ci, près de 60% prévoyaient d'atteindre cet objectif grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine « Logement », ainsi que les objectifs de participation des domaines « Travail » et « Rétablissement de la capacité à participer à la vie publique » ont été nettement moins documentés. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation choisis n'a dans l'ensemble guère changé (figure 18). Dans certaines cliniques, la répartition des objectifs de participation convenus diverge de l'échantillon global (voir figure 31, tableau 9 en annexe).

Seul dans 3.1% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation. A nouveau, aucun changement n'est constaté par rapport à l'année précédente (2021 : 3.0%) (figure 19). Les objectifs de participation 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 du besoin d'assistance ou de la forme de logement (à domicile vs. admission dans un établissement de soins ou une autre institution) (tableau 3).

Avec 97.2%, le taux d'atteinte des objectifs se situe également au même niveau que l'année précédente (2021 : 96.9%) (figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir figure 32 et tableau 10 annexés).

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

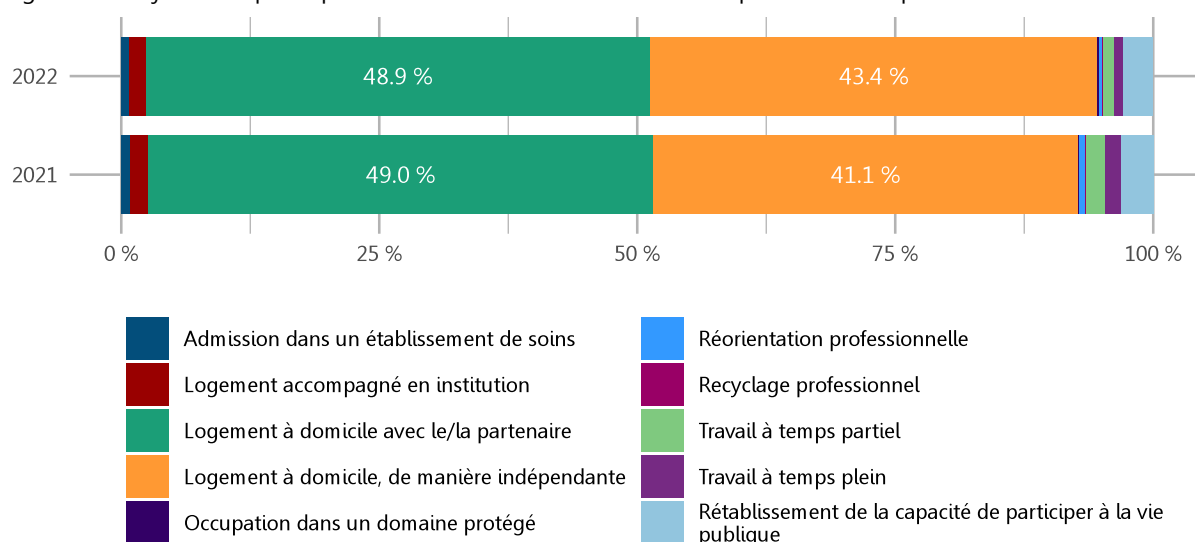


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

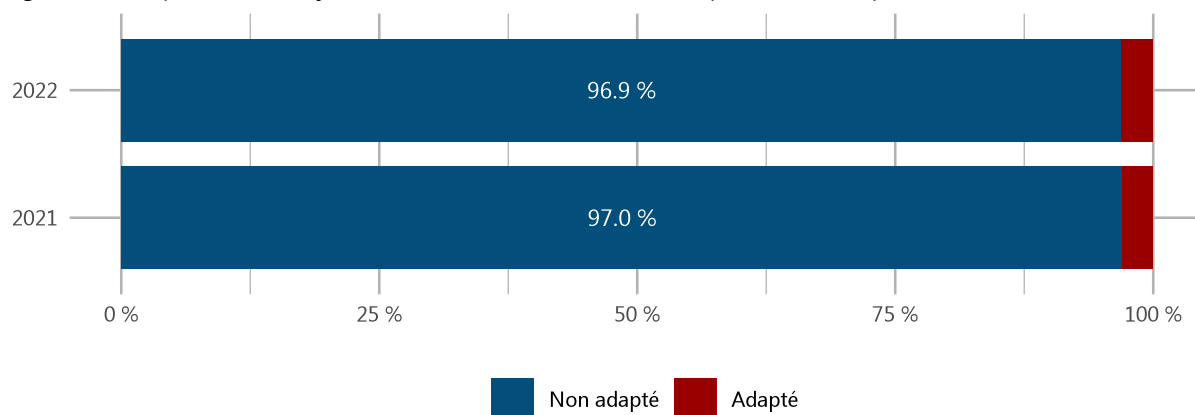


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2022 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

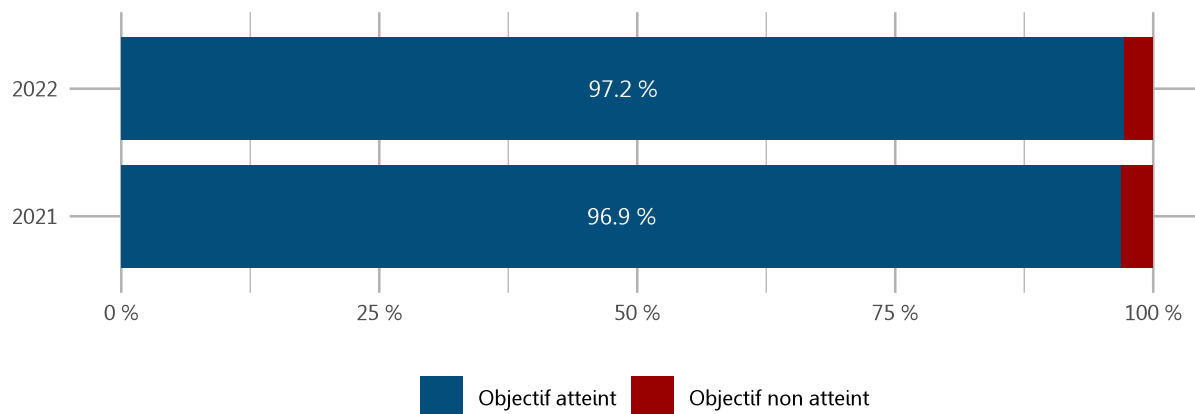
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	206	7	3.4
Logement accompagné en institution	431	12	2.8
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	5'205	128	2.5
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	7'804	158	2.0
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	4'383	213	4.9
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	7'174	252	3.5
Occupation dans un domaine protégé	27	2	7.4
Réorientation professionnelle	95	5	5.3
Recyclage professionnel	16	1	6.3
Travail à temps partiel	276	17	6.2
Travail à temps plein	252	14	5.6
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	504	6	1.2
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	257	3	1.2
Total	26'630	818	3.1

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 choisi

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	78
	2 Logement accompagné en institution	60
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	46
	Résiduel	68
	Total	252
2 Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	129
	2 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	29
	3 Admission dans un établissement de soins	19
	Résiduel	36
	Total	213
3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	49
	2 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	46
	3 Logement accompagné en institution	30
	Résiduel	33
	Total	158

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la neuvième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la réadaptation musculo-squelettique. 67 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients musculo-squelettiques pour l'année de mesure 2022 (2021 : 66). Toutes les 67 cliniques (2021 : 65) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 29'791 cas (2021 : 29'319) ont été transmises. En 2022, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 89.4%. Elle évolue donc à un niveau légèrement supérieur à celui de 2021 (85.2%). La taille de l'échantillon évalué est ainsi supérieure à celle de 2020 (2022 : 26'630 cas ; 2021 : 25'092 cas).

Dans l'ensemble, la qualité des données de la majorité des cliniques peut être qualifiée de bonne à très 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 musculo-squelettiques de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de 5 cliniques, puisque le nombre de cas évaluables est inférieur à 50.

Par rapport à l'année précédente, l'échantillon n'a guère changé au niveau des caractéristiques rapportées. Seule une légère augmentation de l'âge moyen et de la proportion de patientes et patients admis en classe de traitement (semi-)privée est dénotée. Par ailleurs, la répartition au sein des groupes de diagnostics a sensiblement changé par rapport à l'année précédente.

Les rapports comparatifs sur la qualité des données, élaborés chaque année 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 l'application web 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 musculo-squelettique pour évaluer la qualité des résultats des cliniques participantes. Celui-ci mesure la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne.

En 2022, les valeurs moyennes globales du score ADL à l'admission resp. à la sortie n'ont pas changé par rapport à l'année précédente.

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 diverge entre les cliniques. Par ailleurs, le niveau moyen de la capacité fonctionnelle des patientes et patients varie nettement entre les cliniques, tant à l'admission qu'à la sortie. Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une 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 musculo-squelettique 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 musculo-squelettiques. 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. Environ un quart des 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 surviennent à la fois dans les cliniques ayant un nombre de cas élevé et 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 semble donc bien adapté pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle des patientes et patients. Il convient de noter 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 des risques adéquat 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 prévu, 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.

En 2022, l'objectif de participation convenu avec la patiente ou le patient a été atteint dans 97% des cas. En raison de la faible variabilité, la documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble dès lors moins se prêter comme indicateur pour mettre en exergue les différences entre les cliniques. Dans 3% 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 musculo-squelettiques, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Lorsque les objectifs sont adaptés, un changement du besoin d'assistance ou une admission dans un établissement de soins ou un autre établissement résidentiel institutionnalisé est 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 (2016): Réadaptation musculo-squelettique. Rapport comparatif national 2014.

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 (2017): Réadaptation musculo-squelettique. Rapport comparatif national 2015.

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

Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique	49
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2022, par clinique	50
Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	58
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	62

Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle	10
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	22
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2022 par rapport à l'objectif initialement choisi	23
Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle	35
Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle	38
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)	51
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	54
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2022	57
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	59
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	63

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 (International Classification of Functioning, Disability and Health ICF)
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	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
- Bad Schinznach AG – Privat-Klinik Im Park
- Berit Klinik AG – Berit Klinik Niederteufen
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Bethesda Spital Basel AG
- 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 Le Noirmont
- Clinique Les Haut d’Anières
- Clinique romande de réadaptation suvacare CRR
- EDEN Reha- und Kurklinik AG – Oberried
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d’Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Billens
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Meyriez-Murten
- 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 Crans-Montana
- 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
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Schönberg AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Valens

- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Kliniken Valens – Rheinburg-Klinik
- Leukerbad Clinic
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Pôle Santé du Pays-d'Enhaut – Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Privatklinik Oberwaid
- reha andeer AG
- Reha Rheinfelden
- Rehabilitationsklinik Waldhotel – Bürgenstock Hotels AG
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Dussnang AG
- Rehaklinik Hasliberg AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Salina Rehaklinik AG
- Spital Schwyz
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Swiss Medical Network SA – Clinique Valmont
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- Zürcher RehaZentren – Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Glarus
- ZURZACH Care – Rehaklinik Sonnmatt Luzern
- ZURZACH Care – Rehaklinik Zollikerberg

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	28'624	96.1	1'167	3.9	29'791
	2021	27'175	92.7	2'144	7.3	29'319
004	2022	235	95.9	10	4.1	245
	2021	227	90.4	24	9.6	251
007	2022	921	65.1	494	34.9	1'415
	2021	1'086	80.1	270	19.9	1'356
008	2022	205	100.0	0	0.0	205
	2021					
009	2022	274	97.2	8	2.8	282
	2021	212	99.5	1	0.5	213
010	2022	816	97.3	23	2.7	839
	2021	775	98.9	9	1.1	784
011	2022	626	92.2	53	7.8	679
	2021	551	100.0	0	0.0	551
012	2022	628	100.0	0	0.0	628
	2021	572	100.0	0	0.0	572
016	2022	1'021	99.9	1	0.1	1'022
	2021	984	100.0	0	0.0	984
018	2022	264	99.6	1	0.4	265
	2021	277	94.9	15	5.1	292
022	2022	915	99.3	6	0.7	921
	2021	1'069	99.3	7	0.7	1'076
023	2022	1'012	100.0	0	0.0	1'012
	2021	912	95.6	42	4.4	954
026	2022	74	89.2	9	10.8	83
	2021	76	78.4	21	21.6	97
027	2022	379	100.0	0	0.0	379
	2021	342	100.0	0	0.0	342
029	2022	301	97.1	9	2.9	310
	2021	269	95.1	14	4.9	283
030	2022	214	99.1	2	0.9	216
	2021	237	100.0	0	0.0	237
032	2022	226	100.0	0	0.0	226
	2021	234	100.0	0	0.0	234
034	2022	503	97.3	14	2.7	517
	2021	329	97.3	9	2.7	338
035	2022	369	100.0	0	0.0	369
	2021	361	100.0	0	0.0	361
036	2022	210	100.0	0	0.0	210
	2021	97	100.0	0	0.0	97
037	2022	901	100.0	0	0.0	901
	2021	946	100.0	0	0.0	946
038	2022	569	91.8	51	8.2	620
	2021	446	78.4	123	21.6	569
040	2022	368	99.7	1	0.3	369
	2021	314	100.0	0	0.0	314

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	28'624	96.1	1'167	3.9	29'791
	2021	27'175	92.7	2'144	7.3	29'319
042	2022	1'172	100.0	0	0.0	1'172
	2021	1'127	100.0	0	0.0	1'127
046	2022	153	96.8	5	3.2	158
	2021	42	91.3	4	8.7	46
048	2022	324	98.8	4	1.2	328
	2021	335	99.7	1	0.3	336
050	2022	310	100.0	0	0.0	310
	2021	345	95.6	16	4.4	361
051	2022	750	87.2	110	12.8	860
	2021	711	85.4	122	14.6	833
053	2022	707	97.8	16	2.2	723
	2021	632	100.0	0	0.0	632
055	2022	1'475	100.0	0	0.0	1'475
	2021	1'676	100.0	0	0.0	1'676
057	2022	323	100.0	0	0.0	323
	2021	281	100.0	0	0.0	281
058	2022	247	99.2	2	0.8	249
	2021	342	97.7	8	2.3	350
059	2022	132	85.7	22	14.3	154
	2021	143	81.7	32	18.3	175
060	2022	870	100.0	0	0.0	870
	2021	810	100.0	0	0.0	810
062	2022	139	100.0	0	0.0	139
	2021	87	79.1	23	20.9	110
063	2022					
	2021	116	100.0	0	0.0	116
064	2022	668	91.6	61	8.4	729
	2021	598	87.4	86	12.6	684
065	2022	645	99.8	1	0.2	646
	2021	652	99.1	6	0.9	658
068	2022	354	100.0	0	0.0	354
	2021	433	100.0	0	0.0	433
070	2022	169	100.0	0	0.0	169
	2021	187	100.0	0	0.0	187
071	2022	912	96.6	32	3.4	944
	2021	881	97.5	23	2.5	904
072	2022	67	100.0	0	0.0	67
	2021	330	99.1	3	0.9	333
073	2022	613	100.0	0	0.0	613
	2021	518	100.0	0	0.0	518
074	2022	857	100.0	0	0.0	857
	2021	815	100.0	0	0.0	815
079	2022	824	99.8	2	0.2	826
	2021	872	100.0	0	0.0	872
080	2022	30	100.0	0	0.0	30
	2021					
082	2022	679	99.9	1	0.1	680
	2021	761	100.0	0	0.0	761

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	28'624	96.1	1'167	3.9	29'791
	2021	27'175	92.7	2'144	7.3	29'319
084	2022	518	98.1	10	1.9	528
	2021	459	98.3	8	1.7	467
085	2022	28	90.3	3	9.7	31
	2021	11	40.7	16	59.3	27
088	2022	84	89.4	10	10.6	94
	2021	104	95.4	5	4.6	109
089	2022	112	82.4	24	17.6	136
	2021	168	87.0	25	13.0	193
090	2022	438	99.5	2	0.5	440
	2021	405	83.7	79	16.3	484
096	2022	244	100.0	0	0.0	244
	2021	179	100.0	0	0.0	179
100	2022	580	97.5	15	2.5	595
	2021	30	5.6	510	94.4	540
102	2022	129	98.5	2	1.5	131
	2021	123	98.4	2	1.6	125
105	2022	444	100.0	0	0.0	444
	2021	514	100.0	0	0.0	514
108	2022	234	99.6	1	0.4	235
	2021	213	100.0	0	0.0	213
111	2022	16	100.0	0	0.0	16
	2021	53	94.6	3	5.4	56
112	2022	133	99.3	1	0.7	134
	2021	140	75.7	45	24.3	185
113	2022	243	100.0	0	0.0	243
	2021	258	100.0	0	0.0	258
114	2022	85	100.0	0	0.0	85
	2021	139	100.0	0	0.0	139
117	2022	184	95.8	8	4.2	192
	2021	146	73.4	53	26.6	199
119	2022	35	31.0	78	69.0	113
	2021	91	47.9	99	52.1	190
120	2022	28	100.0	0	0.0	28
	2021	56	98.2	1	1.8	57
121	2022	59	100.0	0	0.0	59
	2021	114	91.9	10	8.1	124
123	2022	820	99.8	2	0.2	822
	2021	825	100.0	0	0.0	825
125	2022	355	90.6	37	9.4	392
	2021	0	0.0	345	100.0	345
126	2022	152	90.5	16	9.5	168
	2021	91	81.3	21	18.8	112
130	2022	252	92.6	20	7.4	272
	2021	46	42.2	63	57.8	109

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

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout n	Données incomplètes		Total n	
		n	%		n	%		
Total	2022	26'630	89.4	1'994	6.7	1'167	3.9	29'791
	2021	25'092	85.6	2'083	7.1	2'144	7.3	29'319
004	2022	209	85.3	26	10.6	10	4.1	245
	2021	208	82.9	19	7.6	24	9.6	251
007	2022	905	64.0	16	1.1	494	34.9	1'415
	2021	1'016	74.9	70	5.2	270	19.9	1'356
008	2022	194	94.6	11	5.4	0	0.0	205
	2021							
009	2022	233	82.6	41	14.5	8	2.8	282
	2021	196	92.0	16	7.5	1	0.5	213
010	2022	782	93.2	34	4.1	23	2.7	839
	2021	731	93.2	44	5.6	9	1.1	784
011	2022	600	88.4	26	3.8	53	7.8	679
	2021	534	96.9	17	3.1	0	0.0	551
012	2022	596	94.9	32	5.1	0	0.0	628
	2021	524	91.6	48	8.4	0	0.0	572
016	2022	957	93.6	64	6.3	1	0.1	1'022
	2021	897	91.2	87	8.8	0	0.0	984
018	2022	243	91.7	21	7.9	1	0.4	265
	2021	244	83.6	33	11.3	15	5.1	292
022	2022	893	97.0	22	2.4	6	0.7	921
	2021	1'018	94.6	51	4.7	7	0.7	1'076
023	2022	1'012	100.0	0	0.0	0	0.0	1'012
	2021	912	95.6	0	0.0	42	4.4	954
026	2022	67	80.7	7	8.4	9	10.8	83
	2021	66	68.0	10	10.3	21	21.6	97
027	2022	349	92.1	30	7.9	0	0.0	379
	2021	314	91.8	28	8.2	0	0.0	342
029	2022	284	91.6	17	5.5	9	2.9	310
	2021	242	85.5	27	9.5	14	4.9	283
030	2022	185	85.6	29	13.4	2	0.9	216
	2021	208	87.8	29	12.2	0	0.0	237
032	2022	199	88.1	27	11.9	0	0.0	226
	2021	205	87.6	29	12.4	0	0.0	234
034	2022	486	94.0	17	3.3	14	2.7	517
	2021	316	93.5	13	3.8	9	2.7	338
035	2022	346	93.8	23	6.2	0	0.0	369
	2021	303	83.9	58	16.1	0	0.0	361
036	2022	180	85.7	30	14.3	0	0.0	210
	2021	79	81.4	18	18.6	0	0.0	97
037	2022	844	93.7	57	6.3	0	0.0	901
	2021	869	91.9	77	8.1	0	0.0	946
038	2022	542	87.4	27	4.4	51	8.2	620
	2021	411	72.2	35	6.2	123	21.6	569
040	2022	314	85.1	54	14.6	1	0.3	369
	2021	249	79.3	65	20.7	0	0.0	314

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	26'630	89.4	1'994	6.7	1'167	3.9	29'791
	2021	25'092	85.6	2'083	7.1	2'144	7.3	29'319
042	2022	1'046	89.2	126	10.8	0	0.0	1'172
	2021	1'029	91.3	98	8.7	0	0.0	1'127
046	2022	118	74.7	35	22.2	5	3.2	158
	2021	38	82.6	4	8.7	4	8.7	46
048	2022	297	90.5	27	8.2	4	1.2	328
	2021	304	90.5	31	9.2	1	0.3	336
050	2022	283	91.3	27	8.7	0	0.0	310
	2021	308	85.3	37	10.2	16	4.4	361
051	2022	706	82.1	44	5.1	110	12.8	860
	2021	665	79.8	46	5.5	122	14.6	833
053	2022	668	92.4	39	5.4	16	2.2	723
	2021	587	92.9	45	7.1	0	0.0	632
055	2022	1'405	95.3	70	4.7	0	0.0	1'475
	2021	1'573	93.9	103	6.1	0	0.0	1'676
057	2022	290	89.8	33	10.2	0	0.0	323
	2021	261	92.9	20	7.1	0	0.0	281
058	2022	221	88.8	26	10.4	2	0.8	249
	2021	277	79.1	65	18.6	8	2.3	350
059	2022	111	72.1	21	13.6	22	14.3	154
	2021	108	61.7	35	20.0	32	18.3	175
060	2022	812	93.3	58	6.7	0	0.0	870
	2021	746	92.1	64	7.9	0	0.0	810
062	2022	132	95.0	7	5.0	0	0.0	139
	2021	81	73.6	6	5.5	23	20.9	110
063	2022							
	2021	112	96.6	4	3.4	0	0.0	116
064	2022	623	85.5	45	6.2	61	8.4	729
	2021	560	81.9	38	5.6	86	12.6	684
065	2022	593	91.8	52	8.0	1	0.2	646
	2021	614	93.3	38	5.8	6	0.9	658
068	2022	303	85.6	51	14.4	0	0.0	354
	2021	382	88.2	51	11.8	0	0.0	433
070	2022	154	91.1	15	8.9	0	0.0	169
	2021	177	94.7	10	5.3	0	0.0	187
071	2022	830	87.9	82	8.7	32	3.4	944
	2021	817	90.4	64	7.1	23	2.5	904
072	2022	65	97.0	2	3.0	0	0.0	67
	2021	302	90.7	28	8.4	3	0.9	333
073	2022	571	93.1	42	6.9	0	0.0	613
	2021	480	92.7	38	7.3	0	0.0	518
074	2022	788	91.9	69	8.1	0	0.0	857
	2021	745	91.4	70	8.6	0	0.0	815
079	2022	824	99.8	0	0.0	2	0.2	826
	2021	872	100.0	0	0.0	0	0.0	872
080	2022	26	86.7	4	13.3	0	0.0	30
	2021							
082	2022	636	93.5	43	6.3	1	0.1	680
	2021	683	89.8	78	10.2	0	0.0	761

Suite du tableau à la page suivante.

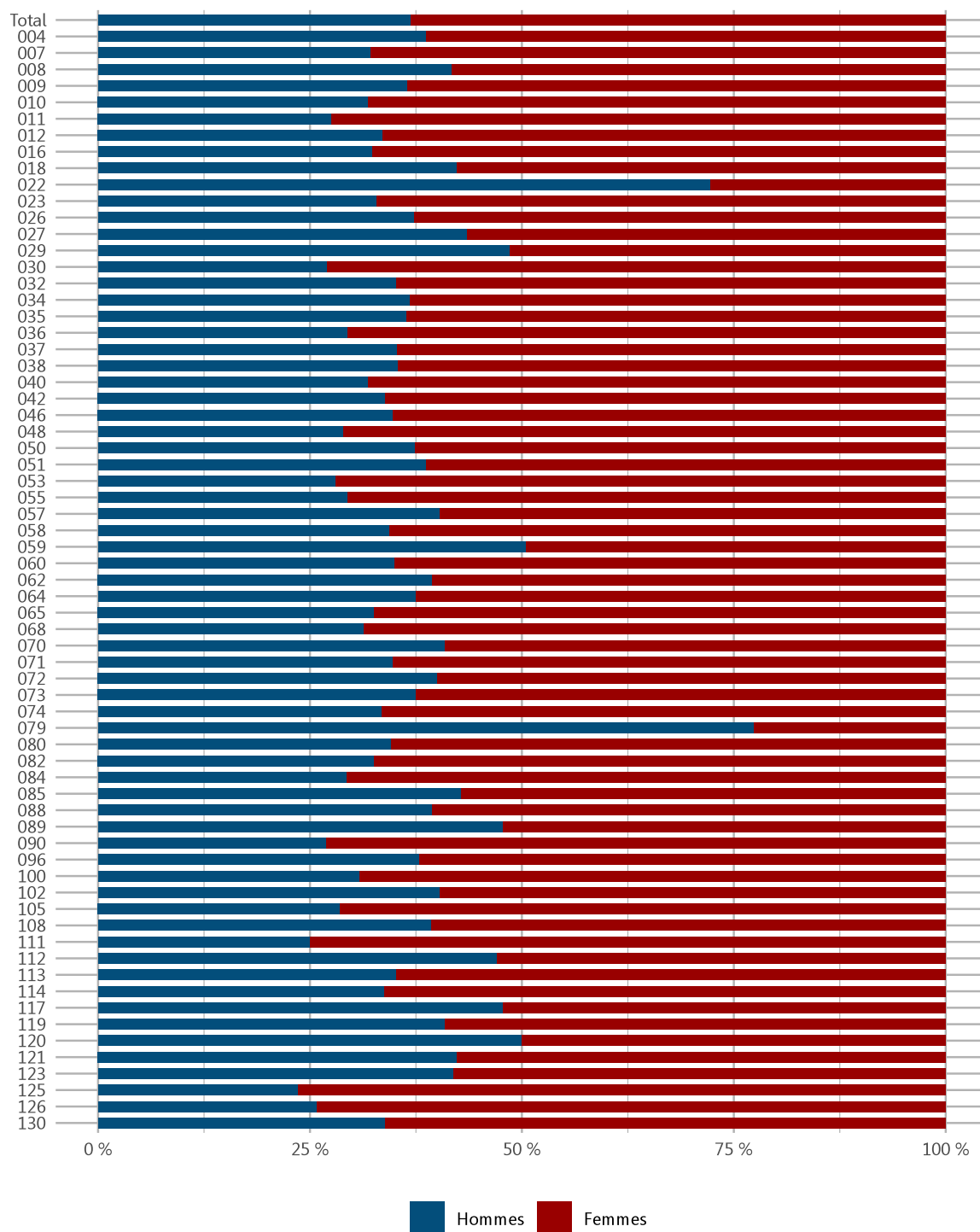
Suite Tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout n	%	Données incomplètes		Total n
		n	%			n	%	
Total	2022	26'630	89.4	1'994	6.7	1'167	3.9	29'791
	2021	25'092	85.6	2'083	7.1	2'144	7.3	29'319
084	2022	518	98.1	0	0.0	10	1.9	528
	2021	436	93.4	23	4.9	8	1.7	467
085	2022	21	67.7	7	22.6	3	9.7	31
	2021	7	25.9	4	14.8	16	59.3	27
088	2022	76	80.9	8	8.5	10	10.6	94
	2021	97	89.0	7	6.4	5	4.6	109
089	2022	92	67.6	20	14.7	24	17.6	136
	2021	153	79.3	15	7.8	25	13.0	193
090	2022	390	88.6	48	10.9	2	0.5	440
	2021	362	74.8	43	8.9	79	16.3	484
096	2022	203	83.2	41	16.8	0	0.0	244
	2021	173	96.6	6	3.4	0	0.0	179
100	2022	535	89.9	45	7.6	15	2.5	595
	2021	3	0.6	27	5.0	510	94.4	540
102	2022	119	90.8	10	7.6	2	1.5	131
	2021	116	92.8	7	5.6	2	1.6	125
105	2022	407	91.7	37	8.3	0	0.0	444
	2021	479	93.2	35	6.8	0	0.0	514
108	2022	211	89.8	23	9.8	1	0.4	235
	2021	202	94.8	11	5.2	0	0.0	213
111	2022	12	75.0	4	25.0	0	0.0	16
	2021	46	82.1	7	12.5	3	5.4	56
112	2022	104	77.6	29	21.6	1	0.7	134
	2021	121	65.4	19	10.3	45	24.3	185
113	2022	227	93.4	16	6.6	0	0.0	243
	2021	236	91.5	22	8.5	0	0.0	258
114	2022	77	90.6	8	9.4	0	0.0	85
	2021	125	89.9	14	10.1	0	0.0	139
117	2022	161	83.9	23	12.0	8	4.2	192
	2021	136	68.3	10	5.0	53	26.6	199
119	2022	22	19.5	13	11.5	78	69.0	113
	2021	80	42.1	11	5.8	99	52.1	190
120	2022	26	92.9	2	7.1	0	0.0	28
	2021	49	86.0	7	12.3	1	1.8	57
121	2022	52	88.1	7	11.9	0	0.0	59
	2021	88	71.0	26	21.0	10	8.1	124
123	2022	782	95.1	38	4.6	2	0.2	822
	2021	796	96.5	29	3.5	0	0.0	825
125	2022	309	78.8	46	11.7	37	9.4	392
	2021	0	0.0	0	0.0	345	100.0	345
126	2022	128	76.2	24	14.3	16	9.5	168
	2021	85	75.9	6	5.4	21	18.8	112
130	2022	236	86.8	16	5.9	20	7.4	272
	2021	39	35.8	7	6.4	63	57.8	109

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/27/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

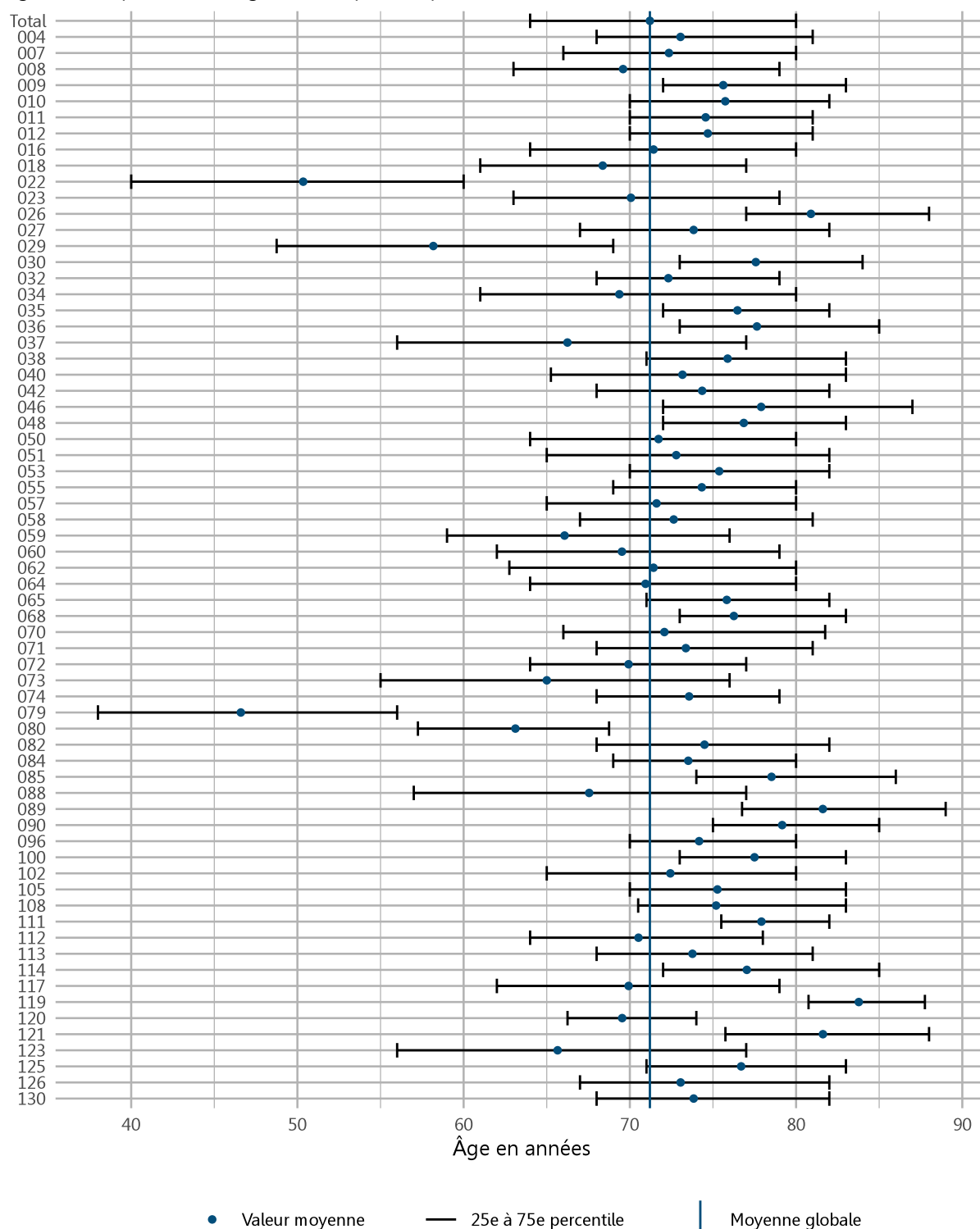


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2022, par clinique

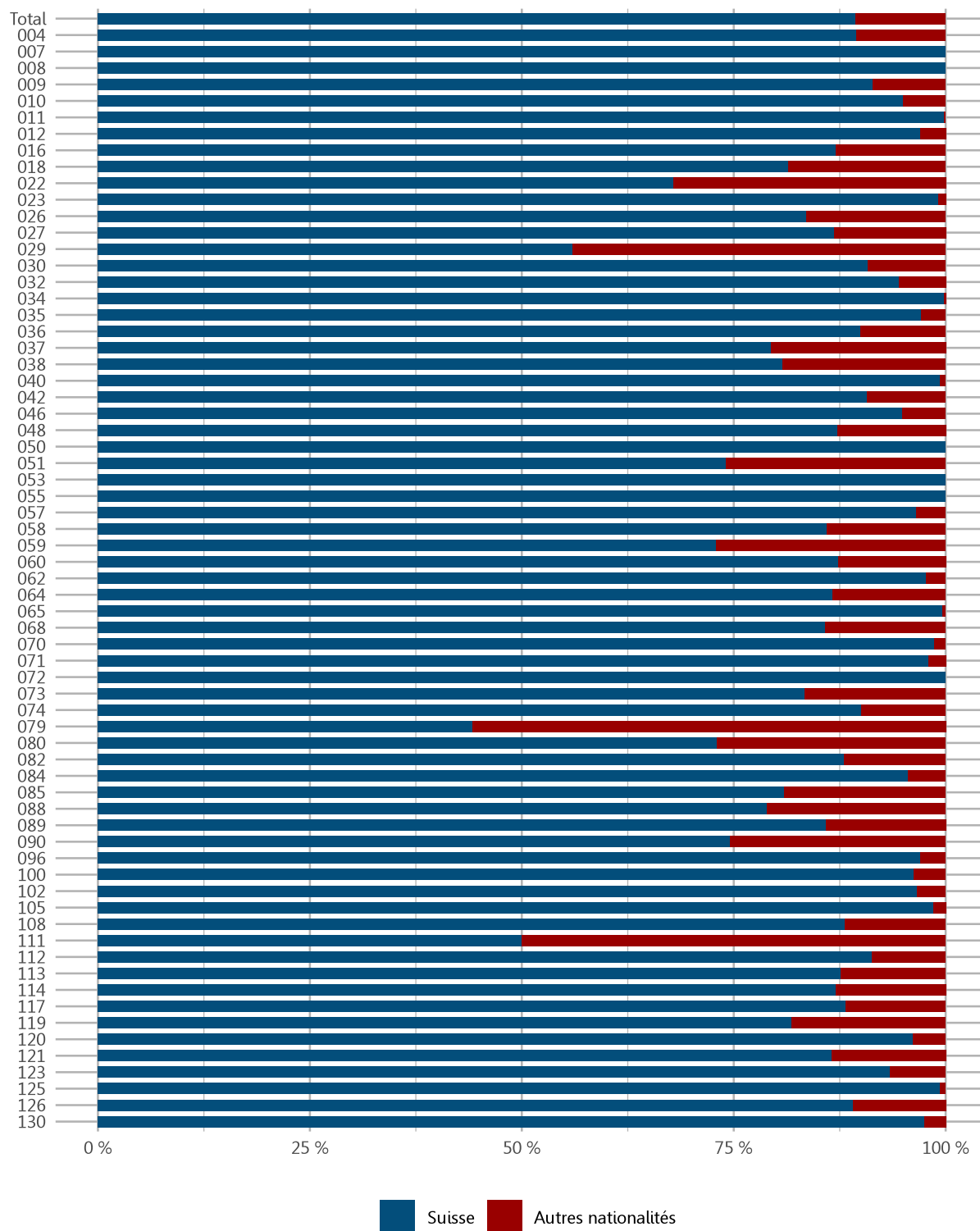


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2022, par clinique

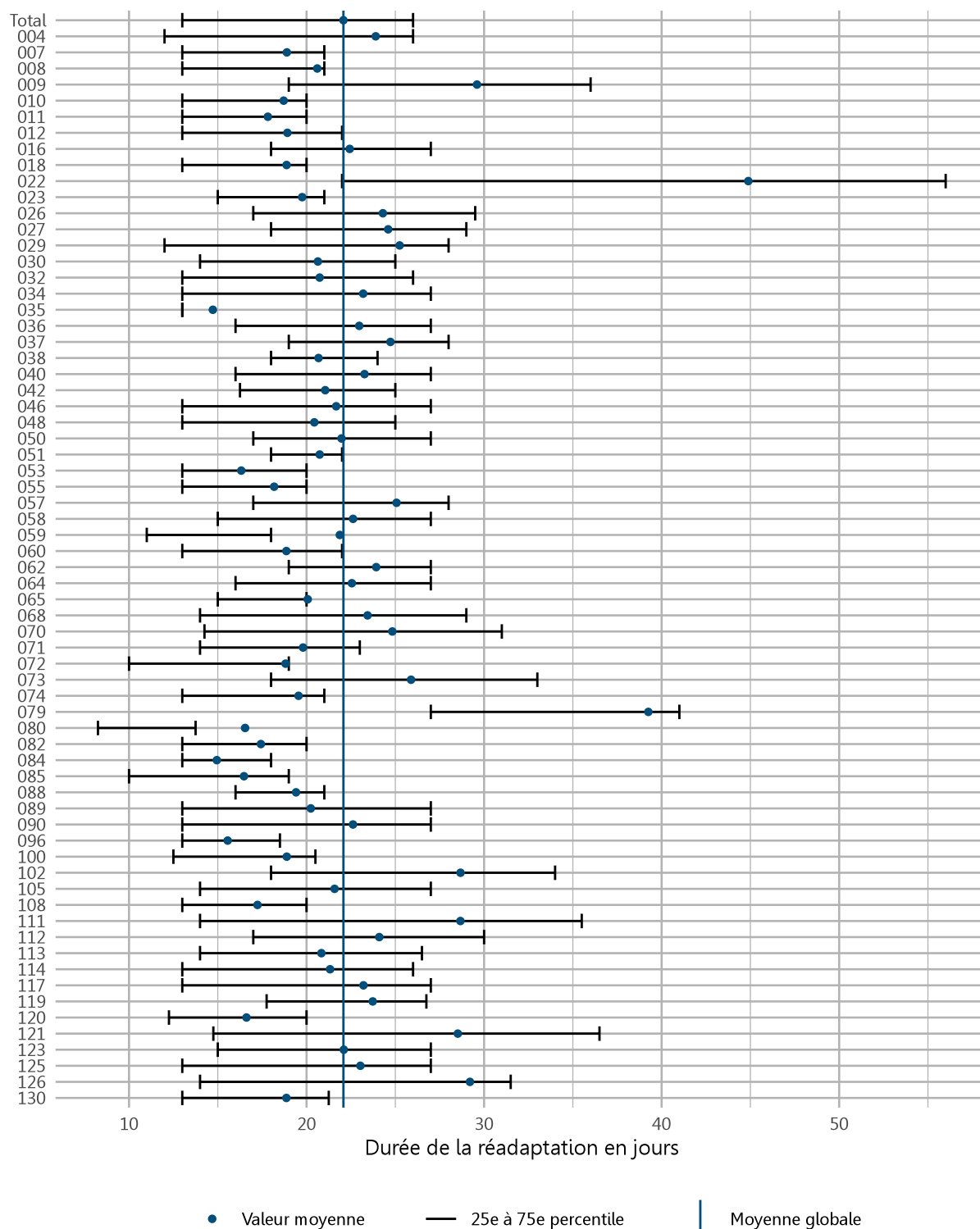


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2022, par clinique

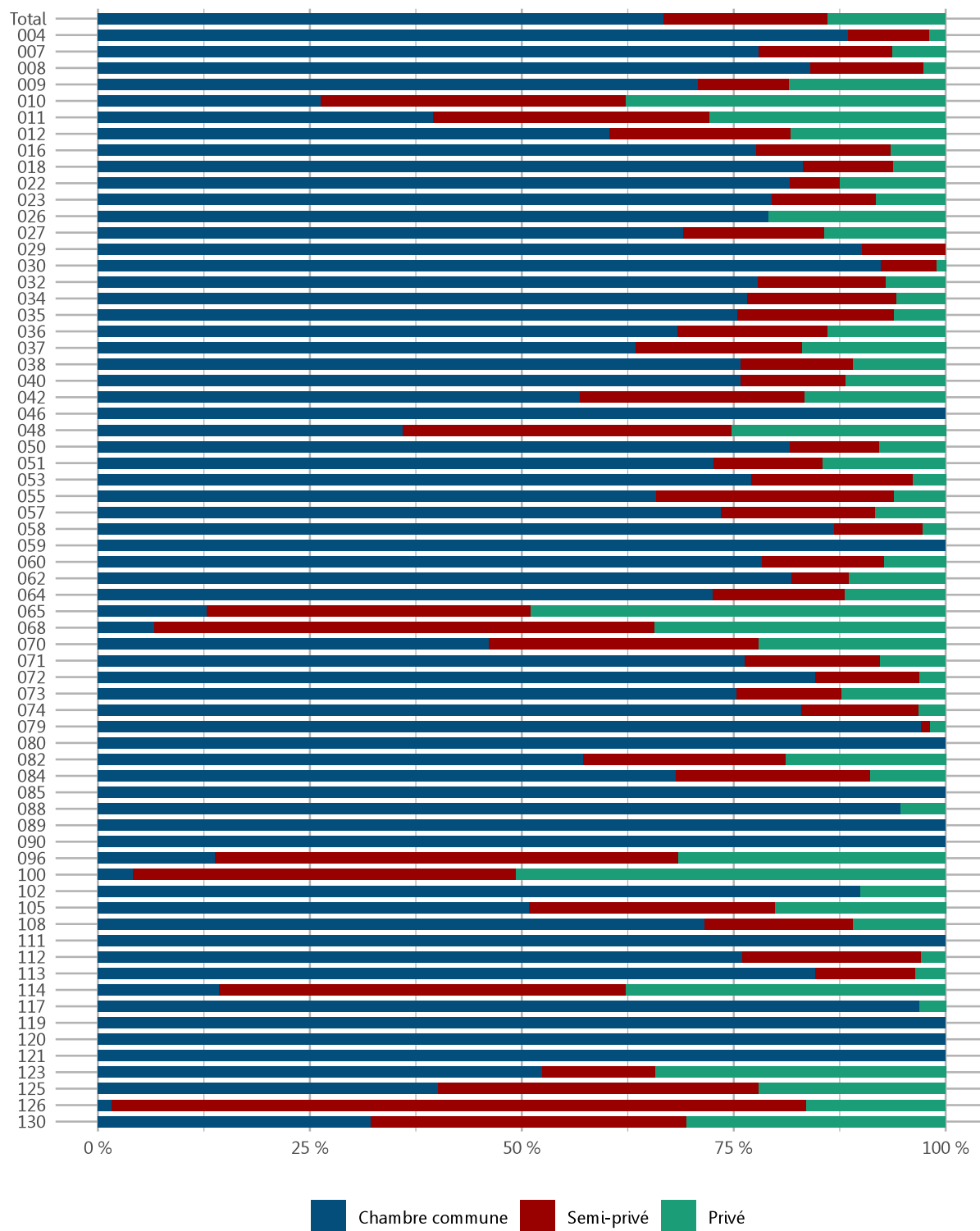


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2022, par clinique

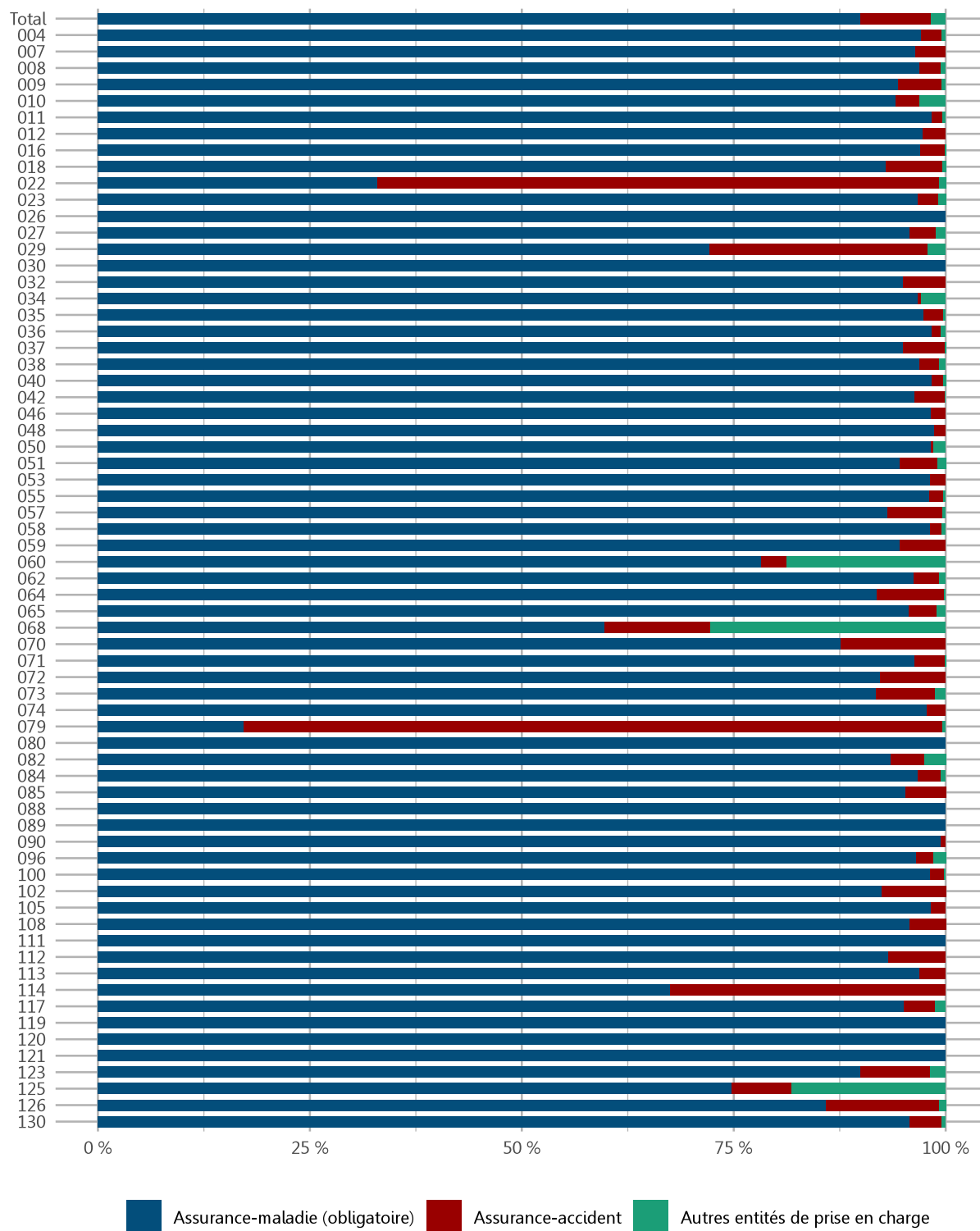


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2022, par clinique

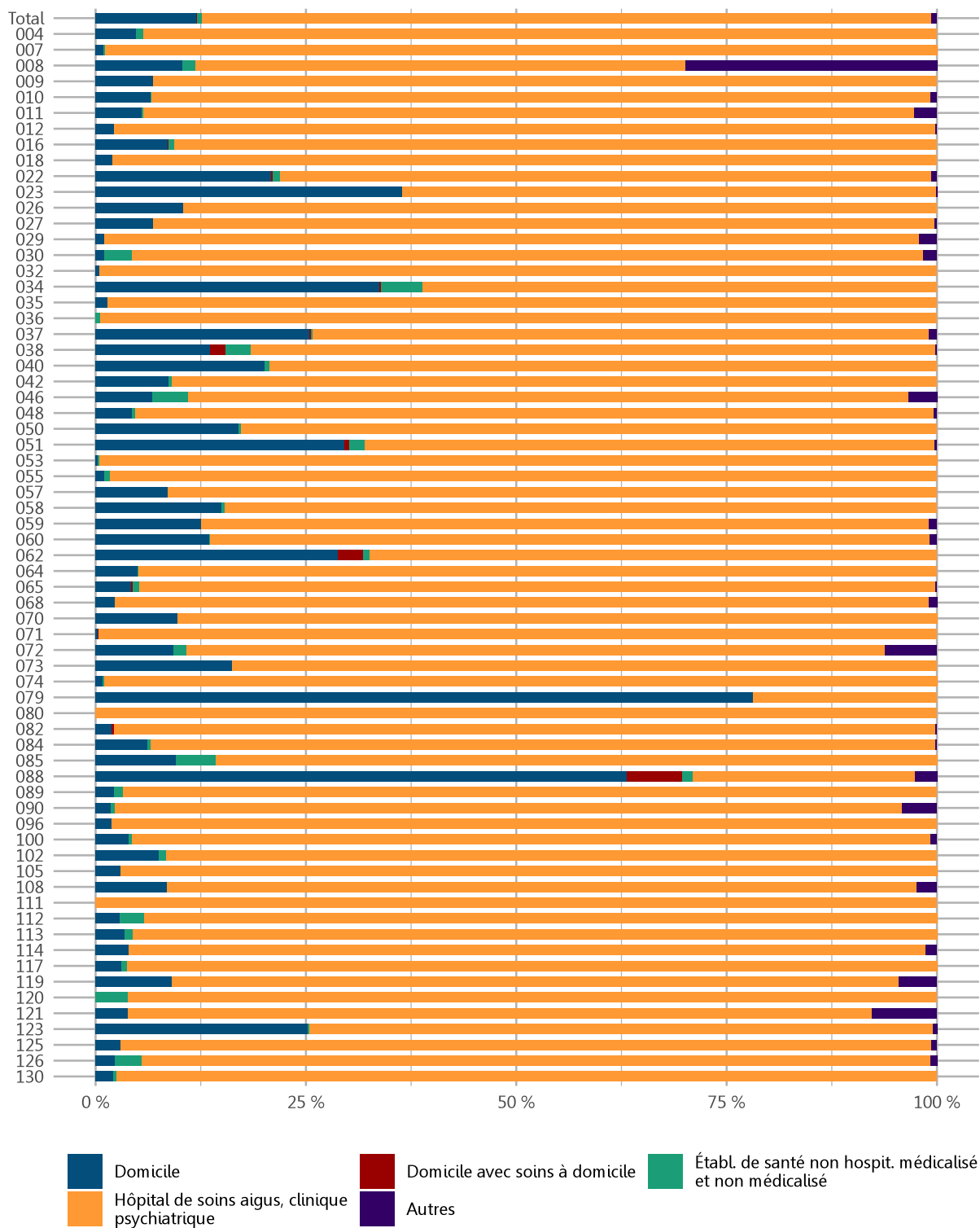


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2022, par clinique

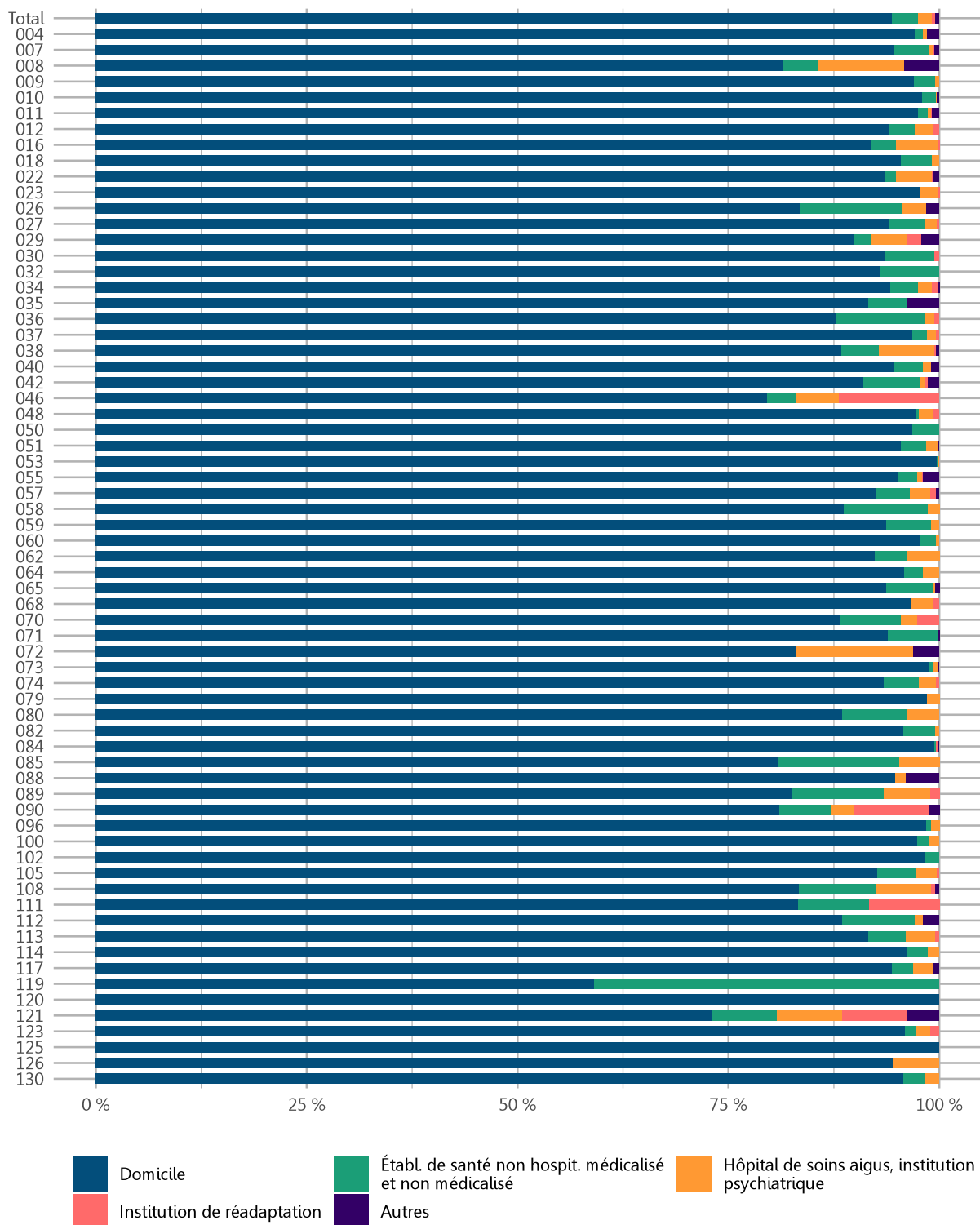


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique

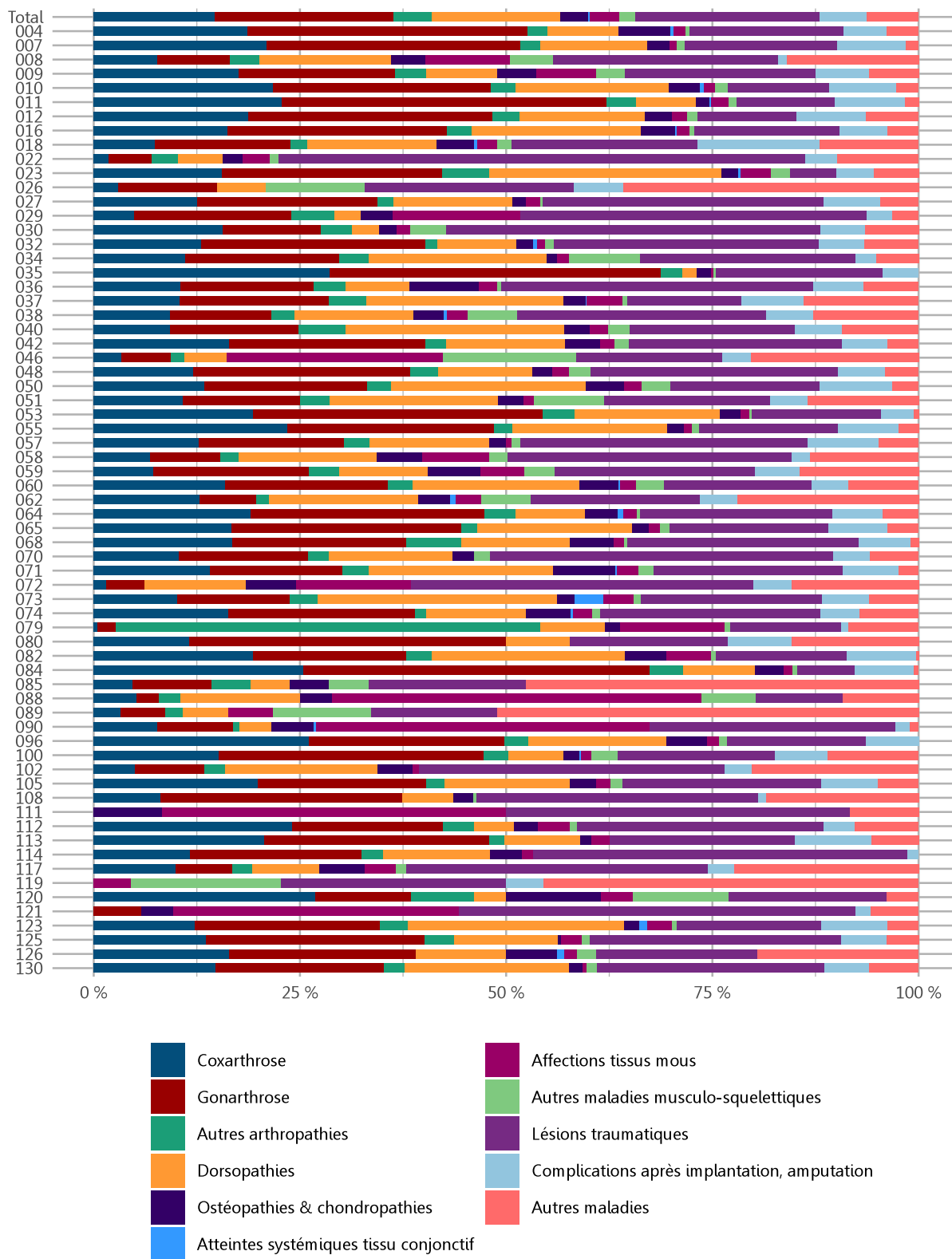
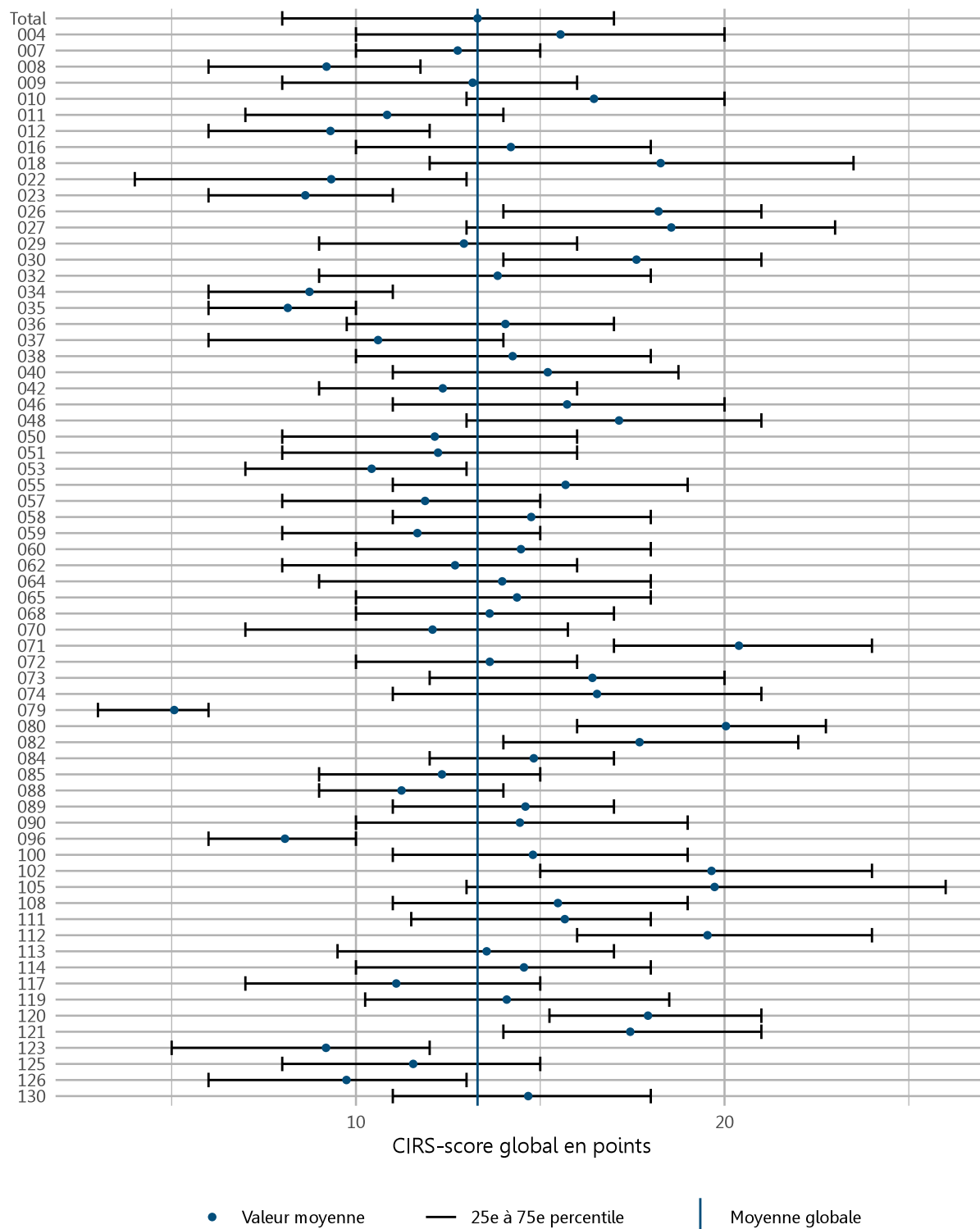


Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2022, par clinique



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	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26'630
	2021	43.7	10.4	43.6	43.8	52.3	8.2	52.2	52.4	25'092
004	2022	47.8	9.4	46.5	49.1	53.1	7.3	52.1	54.1	209
	2021	46.6	9.8	45.3	48.0	52.4	8.1	51.3	53.5	208
007	2022	35.8	6.1	35.4	36.2	47.2	5.8	46.9	47.6	905
	2021	48.4	5.3	48.1	48.8	55.6	4.0	55.4	55.9	1'016
008	2022	44.7	10.3	43.2	46.1	52.9	8.9	51.7	54.2	194
	2021									
009	2022	36.8	10.7	35.5	38.2	48.7	10.3	47.4	50.1	233
	2021	39.2	9.7	37.9	40.6	50.3	9.3	49.0	51.6	196
010	2022	37.8	8.0	37.3	38.4	50.8	7.9	50.2	51.3	782
	2021	39.2	9.7	38.5	39.9	50.0	9.2	49.3	50.7	731
011	2022	50.4	5.9	49.9	50.9	56.6	4.6	56.3	57.0	600
	2021	50.5	6.2	49.9	51.0	56.7	4.5	56.3	57.1	534
012	2022	39.8	8.3	39.2	40.5	49.1	7.8	48.5	49.8	596
	2021	40.5	8.8	39.8	41.3	50.0	7.8	49.4	50.7	524
016	2022	44.4	7.7	43.9	44.9	52.5	6.5	52.1	52.9	957
	2021	45.6	7.5	45.1	46.1	53.8	6.2	53.4	54.2	897
018	2022	33.7	10.6	32.3	35.0	44.1	10.5	42.7	45.4	243
	2021	34.1	9.9	32.9	35.4	42.3	9.4	41.1	43.5	244
022	2022	44.9	9.6	44.3	45.5	51.5	6.9	51.0	51.9	893
	2021	45.6	12.5	44.9	46.4	51.9	8.6	51.4	52.4	1'018
023	2022	49.6	8.0	49.1	50.1	55.9	5.9	55.5	56.2	1'012
	2021	51.5	7.8	51.0	52.0	55.3	6.2	54.9	55.7	912
026	2022	40.2	8.4	38.2	42.2	48.9	10.2	46.4	51.3	67
	2021	39.7	10.8	37.0	42.4	48.2	11.1	45.5	51.0	66
027	2022	36.7	6.9	35.9	37.4	53.8	6.8	53.0	54.5	349
	2021	35.7	8.7	34.8	36.7	51.6	8.1	50.7	52.5	314
029	2022	45.1	8.2	44.2	46.1	55.6	6.0	54.9	56.3	284
	2021	44.9	8.0	43.9	45.9	53.1	5.8	52.3	53.8	242
030	2022	41.1	9.9	39.7	42.6	49.0	8.6	47.7	50.2	185
	2021	39.4	10.6	38.0	40.9	47.5	10.2	46.1	48.9	208
032	2022	32.6	9.8	31.2	34.0	46.5	10.6	45.0	48.0	199
	2021	36.6	8.7	35.4	37.8	48.8	8.5	47.6	49.9	205
034	2022	49.3	7.7	48.6	50.0	56.2	5.9	55.7	56.8	486
	2021	49.6	7.4	48.8	50.5	56.0	5.9	55.3	56.6	316
035	2022	47.3	6.0	46.6	47.9	57.2	3.9	56.8	57.6	346
	2021	46.5	5.9	45.8	47.1	56.1	5.1	55.6	56.7	303
036	2022	36.7	9.6	35.2	38.1	47.2	8.5	46.0	48.5	180
	2021	39.0	9.4	36.9	41.1	49.2	7.8	47.5	51.0	79
037	2022	33.3	10.6	32.5	34.0	47.3	9.4	46.7	48.0	844
	2021	31.1	10.0	30.5	31.8	47.0	9.9	46.4	47.7	869
038	2022	41.5	7.2	40.9	42.1	52.3	8.0	51.6	53.0	542
	2021	40.5	7.6	39.8	41.2	51.0	8.1	50.3	51.8	411
040	2022	41.4	10.4	40.2	42.5	50.0	9.4	49.0	51.1	314
	2021	37.3	10.1	36.1	38.6	49.2	9.8	47.9	50.4	249

Suite du tableau à la page suivante.

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	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26'630
	2021	43.7	10.4	43.6	43.8	52.3	8.2	52.2	52.4	25'092
042	2022	45.8	8.2	45.3	46.3	54.2	6.8	53.8	54.6	1'046
	2021	46.1	8.1	45.6	46.6	54.5	6.2	54.1	54.8	1'029
046	2022	42.6	10.9	40.6	44.6	47.6	11.5	45.5	49.6	118
	2021	34.8	11.0	31.2	38.4	36.2	13.7	31.7	40.7	38
048	2022	45.8	9.7	44.7	46.9	54.2	6.5	53.4	54.9	297
	2021	45.7	8.7	44.7	46.7	52.7	7.1	51.9	53.5	304
050	2022	44.7	8.4	43.7	45.7	54.7	6.8	53.9	55.5	283
	2021	44.0	8.4	43.1	45.0	54.5	6.6	53.7	55.2	308
051	2022	46.6	8.5	46.0	47.2	53.6	7.0	53.1	54.2	706
	2021	47.4	8.4	46.8	48.1	53.6	6.8	53.1	54.1	665
053	2022	49.1	4.9	48.7	49.5	55.8	4.3	55.5	56.1	668
	2021	48.4	5.4	48.0	48.9	54.8	4.8	54.4	55.2	587
055	2022	49.2	6.2	48.8	49.5	56.1	4.6	55.9	56.3	1'405
	2021	47.3	6.5	47.0	47.6	55.1	5.4	54.8	55.3	1'573
057	2022	39.6	9.3	38.5	40.7	44.7	8.7	43.7	45.7	290
	2021	37.5	10.3	36.2	38.7	44.4	10.5	43.2	45.7	261
058	2022	42.2	10.3	40.8	43.6	49.3	9.3	48.1	50.6	221
	2021	42.9	10.9	41.6	44.2	48.6	10.5	47.3	49.8	277
059	2022	46.1	8.2	44.6	47.7	51.6	6.9	50.3	52.9	111
	2021	45.8	8.1	44.2	47.3	50.9	6.0	49.8	52.1	108
060	2022	48.5	8.8	47.9	49.1	55.1	6.5	54.6	55.5	812
	2021	49.6	8.2	49.0	50.2	55.7	5.6	55.3	56.1	746
062	2022	44.9	8.6	43.4	46.3	53.8	7.3	52.5	55.0	132
	2021	48.8	10.3	46.5	51.0	54.5	7.0	53.0	56.1	81
063	2022									
	2021	49.1	6.0	48.0	50.2	55.4	4.7	54.5	56.3	112
064	2022	45.5	9.0	44.8	46.2	51.5	7.6	50.9	52.1	623
	2021	44.9	8.4	44.2	45.6	52.5	6.9	52.0	53.1	560
065	2022	45.8	7.6	45.2	46.4	54.3	6.2	53.8	54.8	593
	2021	45.7	7.3	45.1	46.3	53.8	5.7	53.3	54.2	614
068	2022	51.3	8.1	50.3	52.2	56.1	5.9	55.5	56.8	303
	2021	50.9	8.6	50.1	51.8	55.8	5.6	55.3	56.4	382
070	2022	36.9	10.8	35.2	38.6	47.0	9.7	45.4	48.5	154
	2021	31.9	11.3	30.2	33.5	44.5	12.0	42.7	46.2	177
071	2022	46.9	7.5	46.3	47.4	54.9	6.0	54.5	55.3	830
	2021	46.5	7.5	46.0	47.0	54.2	5.6	53.8	54.6	817
072	2022	44.1	8.7	41.9	46.2	51.2	7.9	49.2	53.1	65
	2021	44.4	9.5	43.3	45.5	51.1	8.2	50.2	52.0	302
073	2022	43.1	9.0	42.3	43.8	52.7	6.8	52.1	53.2	571
	2021	43.5	9.2	42.6	44.3	54.3	6.5	53.8	54.9	480
074	2022	31.5	10.1	30.8	32.2	47.2	10.6	46.4	47.9	788
	2021	31.4	10.1	30.6	32.1	48.2	10.1	47.5	48.9	745
079	2022	49.9	9.5	49.2	50.5	56.5	2.9	56.3	56.7	824
	2021	50.9	9.5	50.2	51.5	56.8	2.9	56.6	57.0	872
080	2022	44.9	13.8	39.3	50.5	51.0	14.8	45.0	57.0	26
	2021									
082	2022	44.8	8.3	44.2	45.5	52.7	7.1	52.1	53.2	636
	2021	43.9	8.0	43.3	44.5	52.0	7.3	51.5	52.6	683
084	2022	35.9	5.1	35.4	36.3	47.1	5.8	46.6	47.6	518
	2021	33.6	6.3	33.0	34.2	45.8	7.2	45.1	46.4	436

Suite du tableau à la page suivante.

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	43.7	10.0	43.6	43.8	52.3	8.0	52.2	52.4	26'630
	2021	43.7	10.4	43.6	43.8	52.3	8.2	52.2	52.4	25'092
085	2022	42.0	11.7	36.7	47.4	50.1	10.9	45.2	55.1	21
	2021	50.3	8.5	42.4	58.2	51.9	8.0	44.4	59.3	7
088	2022	48.0	10.7	45.6	50.5	54.8	7.8	53.1	56.6	76
	2021	46.9	12.2	44.5	49.4	50.7	11.1	48.5	53.0	97
089	2022	32.1	10.5	29.9	34.3	42.2	12.1	39.7	44.7	92
	2021	32.8	13.7	30.6	35.0	41.7	13.8	39.4	43.9	153
090	2022	39.2	10.3	38.1	40.2	48.5	9.6	47.6	49.5	390
	2021	41.5	10.2	40.5	42.6	49.2	10.0	48.2	50.3	362
096	2022	44.2	7.7	43.2	45.3	54.1	5.5	53.4	54.9	203
	2021	48.7	7.7	47.6	49.9	56.7	5.1	56.0	57.5	173
100	2022	51.2	9.2	50.5	52.0	54.6	8.1	53.9	55.3	535
	2021	55.0	2.0	50.0	60.0	56.3	4.7	44.6	68.1	3
102	2022	46.8	9.7	45.0	48.6	54.6	7.2	53.3	55.9	119
	2021	49.3	8.8	47.7	50.9	54.8	7.1	53.5	56.1	116
105	2022	39.2	9.6	38.3	40.2	50.6	7.9	49.9	51.4	407
	2021	31.8	9.8	31.0	32.7	46.9	10.5	46.0	47.8	479
108	2022	44.3	8.0	43.2	45.4	54.5	7.7	53.5	55.6	211
	2021	41.6	8.5	40.4	42.8	54.3	8.1	53.2	55.4	202
111	2022	36.7	6.4	32.6	40.8	46.6	9.5	40.6	52.6	12
	2021	33.2	9.3	30.4	35.9	39.0	12.9	35.1	42.8	46
112	2022	38.2	10.0	36.3	40.1	53.8	5.7	52.7	54.9	104
	2021	38.8	9.9	37.1	40.6	54.8	6.8	53.6	56.0	121
113	2022	41.4	7.5	40.4	42.4	49.9	7.7	48.9	50.9	227
	2021	42.4	9.1	41.3	43.6	52.4	7.0	51.5	53.3	236
114	2022	48.8	7.4	47.1	50.4	54.0	5.3	52.8	55.2	77
	2021	46.6	10.6	44.7	48.5	52.4	8.3	50.9	53.9	125
117	2022	48.4	7.8	47.2	49.6	55.7	6.1	54.8	56.7	161
	2021	49.0	8.6	47.5	50.5	53.7	6.8	52.5	54.8	136
119	2022	29.4	9.8	25.0	33.7	34.8	14.6	28.3	41.3	22
	2021	35.6	10.9	33.2	38.0	41.0	11.0	38.6	43.5	80
120	2022	43.6	8.3	40.2	46.9	53.5	5.7	51.2	55.8	26
	2021	45.2	7.8	43.0	47.5	55.3	4.1	54.2	56.5	49
121	2022	37.6	13.3	33.9	41.3	45.3	13.0	41.6	48.9	52
	2021	39.3	11.7	36.8	41.8	44.6	11.1	42.3	47.0	88
123	2022	43.4	7.7	42.9	44.0	46.9	7.2	46.4	47.4	782
	2021	40.3	8.9	39.7	40.9	48.1	7.6	47.6	48.7	796
125	2022	47.3	8.6	46.4	48.3	55.6	5.9	54.9	56.2	309
	2021									
126	2022	50.0	8.4	48.6	51.5	57.4	5.0	56.5	58.2	128
	2021	47.3	11.2	44.9	49.7	54.1	10.7	51.8	56.4	85
130	2022	40.7	7.4	39.8	41.7	48.8	7.0	47.9	49.7	236
	2021	44.3	9.0	41.4	47.2	53.0	7.6	50.5	55.4	39

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

Clinique	Année	Valeur comparative		Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	adj. Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
004	2022	-1.77	<0.001	-2.95	-0.59	209
	2021	-1.70	<0.001	-2.91	-0.49	208
007	2022	-1.01	<0.001	-1.60	-0.42	905
	2021	0.58	0.035	0.01	1.15	1'016
008	2022	0.96	0.566	-0.34	2.25	194
	2021					
009	2022	-0.27	1.000	-1.39	0.84	233
	2021	-0.18	1.000	-1.43	1.07	196
010	2022	1.72	<0.001	1.08	2.35	782
	2021	0.37	0.985	-0.30	1.04	731
011	2022	0.19	1.000	-0.52	0.90	600
	2021	0.08	1.000	-0.70	0.86	534
012	2022	-1.39	<0.001	-2.11	-0.68	596
	2021	-0.87	0.010	-1.65	-0.09	524
016	2022	-0.03	1.000	-0.59	0.53	957
	2021	0.45	0.510	-0.14	1.04	897
018	2022	-2.28	<0.001	-3.38	-1.17	243
	2021	-4.38	<0.001	-5.51	-3.25	244
022	2022	-2.88	<0.001	-3.57	-2.19	893
	2021	-3.39	<0.001	-4.08	-2.71	1'018
023	2022	0.07	1.000	-0.50	0.63	1'012
	2021	-1.62	<0.001	-2.23	-1.00	912
026	2022	0.03	1.000	-2.05	2.11	67
	2021	-0.07	1.000	-2.23	2.09	66
027	2022	5.68	<0.001	4.76	6.60	349
	2021	4.01	<0.001	3.02	5.01	314
029	2022	2.60	<0.001	1.57	3.63	284
	2021	-0.40	1.000	-1.55	0.74	242
030	2022	-1.29	0.035	-2.55	-0.04	185
	2021	-1.26	0.031	-2.48	-0.04	208
032	2022	0.31	1.000	-0.90	1.52	199
	2021	0.83	0.782	-0.40	2.05	205
034	2022	0.77	0.071	-0.02	1.56	486
	2021	-0.11	1.000	-1.10	0.89	316
035	2022	2.65	<0.001	1.72	3.58	346
	2021	1.94	<0.001	0.93	2.96	303
036	2022	-0.72	0.976	-1.99	0.55	180
	2021	-0.04	1.000	-2.00	1.92	79
037	2022	0.52	0.300	-0.11	1.15	844
	2021	1.49	<0.001	0.85	2.13	869
038	2022	2.20	<0.001	1.46	2.94	542
	2021	1.62	<0.001	0.75	2.50	411
040	2022	-0.77	0.374	-1.73	0.19	314
	2021	0.54	1.000	-0.58	1.65	249
042	2022	0.89	<0.001	0.35	1.43	1'046
	2021	0.81	<0.001	0.25	1.37	1'029

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative	adj.	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
046	2022	-2.19	<0.001	-3.78	-0.60	118
	2021	-6.04	<0.001	-9.15	-2.93	38
048	2022	0.96	0.078	-0.04	1.95	297
	2021	-0.59	0.959	-1.60	0.42	304
050	2022	1.69	<0.001	0.68	2.71	283
	2021	1.89	<0.001	0.89	2.89	308
051	2022	0.21	1.000	-0.44	0.87	706
	2021	-0.20	1.000	-0.89	0.50	665
053	2022	-0.03	1.000	-0.71	0.64	668
	2021	-0.20	1.000	-0.95	0.55	587
055	2022	0.87	<0.001	0.38	1.35	1'405
	2021	1.03	<0.001	0.56	1.50	1'573
057	2022	-5.61	<0.001	-6.61	-4.61	290
	2021	-4.27	<0.001	-5.36	-3.19	261
058	2022	-1.36	0.005	-2.51	-0.22	221
	2021	-2.37	<0.001	-3.43	-1.31	277
059	2022	-1.82	0.011	-3.43	-0.21	111
	2021	-2.48	<0.001	-4.16	-0.80	108
060	2022	0.12	1.000	-0.51	0.75	812
	2021	0.30	1.000	-0.37	0.97	746
062	2022	1.34	0.140	-0.14	2.83	132
	2021	-0.70	1.000	-2.64	1.24	81
063	2022					
	2021	0.23	1.000	-1.42	1.88	112
064	2022	-2.04	<0.001	-2.73	-1.35	623
	2021	-0.65	0.203	-1.39	0.10	560
065	2022	0.81	0.012	0.08	1.53	593
	2021	0.11	1.000	-0.62	0.84	614
068	2022	-0.71	0.695	-1.74	0.31	303
	2021	-0.58	0.927	-1.52	0.37	382
070	2022	-1.48	0.019	-2.86	-0.11	154
	2021	-1.26	0.085	-2.58	0.06	177
071	2022	1.43	<0.001	0.81	2.06	830
	2021	1.05	<0.001	0.41	1.70	817
072	2022	-0.25	1.000	-2.35	1.86	65
	2021	-0.18	1.000	-1.20	0.85	302
073	2022	0.56	0.459	-0.17	1.29	571
	2021	1.76	<0.001	0.95	2.57	480
074	2022	1.94	<0.001	1.30	2.58	788
	2021	3.36	<0.001	2.69	4.04	745
079	2022	0.56	0.745	-0.26	1.38	824
	2021	-0.61	0.603	-1.45	0.23	872
080	2022	-1.05	1.000	-4.37	2.28	26
	2021					
082	2022	0.11	1.000	-0.58	0.80	636
	2021	0.42	0.956	-0.29	1.13	683
084	2022	-1.06	<0.001	-1.83	-0.29	518
	2021	-0.96	0.011	-1.82	-0.10	436

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative	adj.	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL	Valeur p	Limite inférieure	Limite supérieure	
085	2022	0.56	1.000	-3.14	4.26	21
	2021	-1.97	1.000	-8.55	4.60	7
088	2022	1.40	0.672	-0.58	3.38	76
	2021	-1.86	0.039	-3.68	-0.03	97
089	2022	-1.93	0.020	-3.72	-0.14	92
	2021	-3.27	<0.001	-4.70	-1.83	153
090	2022	0.18	1.000	-0.73	1.10	390
	2021	-1.09	0.005	-2.03	-0.16	362
096	2022	0.92	0.492	-0.29	2.12	203
	2021	1.07	0.361	-0.26	2.41	173
100	2022	-1.89	<0.001	-2.66	-1.12	535
	2021	-2.64	1.000	-12.67	7.38	3
102	2022	0.70	1.000	-0.86	2.27	119
	2021	0.49	1.000	-1.14	2.12	116
105	2022	1.29	<0.001	0.43	2.14	407
	2021	2.40	<0.001	1.55	3.25	479
108	2022	3.14	<0.001	1.97	4.32	211
	2021	4.26	<0.001	3.02	5.49	202
111	2022	-0.44	1.000	-5.33	4.45	12
	2021	-5.83	<0.001	-8.40	-3.25	46
112	2022	5.10	<0.001	3.43	6.77	104
	2021	5.25	<0.001	3.66	6.83	121
113	2022	-0.96	0.238	-2.09	0.17	227
	2021	0.79	0.708	-0.34	1.93	236
114	2022	-1.12	0.968	-3.06	0.82	77
	2021	-1.20	0.500	-2.78	0.38	125
117	2022	0.82	0.923	-0.52	2.17	161
	2021	-1.45	0.073	-2.95	0.05	136
119	2022	-6.40	<0.001	-10.03	-2.78	22
	2021	-5.15	<0.001	-7.11	-3.18	80
120	2022	1.55	1.000	-1.77	4.87	26
	2021	3.29	<0.001	0.80	5.79	49
121	2022	-1.76	0.548	-4.12	0.61	52
	2021	-3.93	<0.001	-5.81	-2.05	88
123	2022	-5.88	<0.001	-6.51	-5.25	782
	2021	-2.70	<0.001	-3.34	-2.06	796
125	2022	0.55	0.979	-0.43	1.54	309
	2021					
126	2022	0.95	0.902	-0.57	2.46	128
	2021	-0.12	1.000	-2.02	1.79	85
130	2022	-1.89	<0.001	-3.00	-0.78	236
	2021	0.13	1.000	-2.66	2.92	39

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	27.62	0.52	53.40	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.06	0.07	0.95	0.342
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.54	0.11	-4.86	<0.001
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.04	0.09	0.40	0.687
Privé	0.17	0.10	1.70	0.089
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	0.09	0.16	0.57	0.571
Autres entités de prise en charge	0.55	0.26	2.12	0.034
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-1.59	0.91	-1.74	0.082
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.96	0.43	2.22	0.027
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.16	0.12	9.83	<0.001
Autres	0.57	0.42	1.36	0.173
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-6.21	0.19	-33.48	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6.35	0.24	-26.04	<0.001
Institution de réadaptation	-6.93	0.49	-14.15	<0.001
Autres	-2.48	0.46	-5.39	<0.001
Groupe de diagnostic (référence: Coxarthrose)				
Gonarthrose	0.15	0.10	1.49	0.136
Autres arthropathies	-1.71	0.18	-9.44	<0.001
Dorsopathies	-0.32	0.12	-2.78	0.005
Ostéopathies & chondropathies	-0.53	0.19	-2.82	0.005
Atteintes systémiques tissu conjonctif	-1.10	0.67	-1.63	0.103
Affections tissus mous	-1.42	0.19	-7.28	<0.001
Autres maladies musculo-squelettiques	-1.44	0.25	-5.83	<0.001
Lésions traumatiques	-0.63	0.11	-5.68	<0.001
Complications après implantation, amputation	-0.50	0.15	-3.28	0.001
Autres maladies	-1.46	0.16	-9.31	<0.001
Âge en années	-0.02	0.00	-6.24	<0.001
Durée de la réadaptation en jours	0.05	0.00	19.16	<0.001
CIRS-score global en points	-0.08	0.01	-12.88	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.55	0.00	128.80	<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.

$R^2=0.609$; ajusté $R^2=0.608$

Statistique-F=440.2; Degrés de liberté=26'535

Nombre de cas: 26'630

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

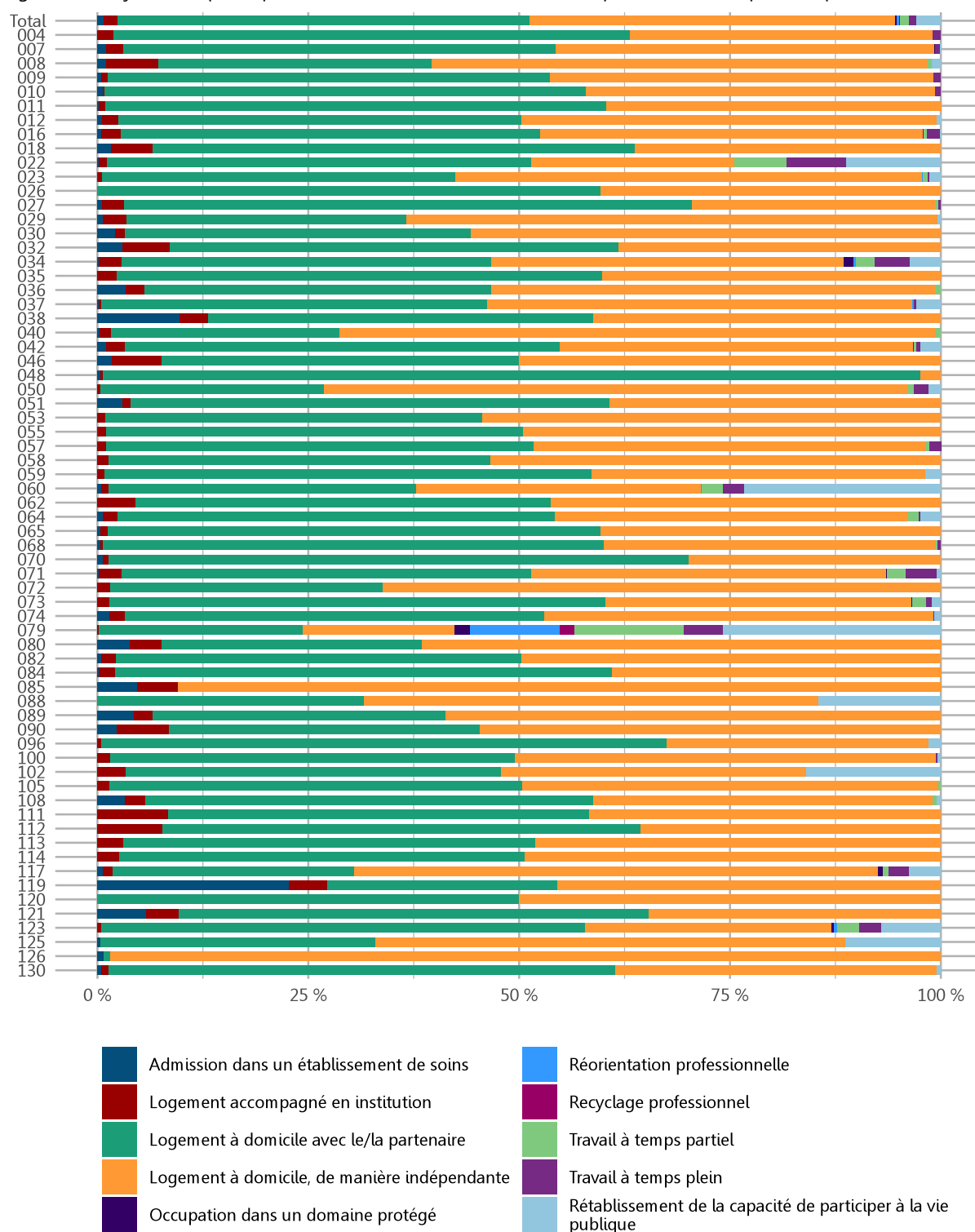


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique

Clinique	Admission										Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique									
	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		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	206	0.8	431	1.6	13'009	48.9	11'557	43.4	27	0.1	95	0.4	16	0.1	276	1.0	252	0.9	761	2.9
004	0	0.0	4	1.9	128	61.2	75	35.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	0	0.0
007	9	1.0	19	2.1	464	51.3	406	44.9	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.6	1	0.1
008	2	1.0	12	6.2	63	32.5	114	58.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	2	1.0
009	1	0.4	2	0.9	122	52.4	106	45.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.9	0	0.0
010	5	0.6	2	0.3	446	57.0	324	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	0.6	0	0.0
011	1	0.2	5	0.8	356	59.3	238	39.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
012	3	0.5	12	2.0	285	47.8	293	49.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.5
016	4	0.4	23	2.4	475	49.6	435	45.5	0	0.0	0	0.0	1	0.1	4	0.4	14	1.5	1	0.1
018	4	1.6	12	4.9	139	57.2	88	36.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
022	2	0.2	8	0.9	449	50.3	215	24.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	56	6.3	63	7.1	100	11.2
023	1	0.1	5	0.5	424	41.9	560	55.3	0	0.0	1	0.1	0	0.0	6	0.6	1	0.1	14	1.4
026	0	0.0	0	0.0	40	59.7	27	40.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
027	2	0.6	9	2.6	235	67.3	101	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	1	0.3	0	0.0
029	2	0.7	8	2.8	94	33.1	179	63.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
030	4	2.2	2	1.1	76	41.1	103	55.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
032	6	3.0	11	5.5	106	53.3	76	38.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
034	1	0.2	13	2.7	213	43.8	203	41.8	6	1.2	1	0.2	0	0.0	11	2.3	20	4.1	18	3.7
035	0	0.0	8	2.3	199	57.5	139	40.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
036	6	3.3	4	2.2	74	41.1	95	52.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0
037	1	0.1	3	0.4	386	45.7	426	50.5	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	3	0.4	24	2.8
038	53	9.8	18	3.3	248	45.8	223	41.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
040	1	0.3	4	1.3	85	27.1	222	70.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.6	0	0.0	0	0.0
042	11	1.1	23	2.2	539	51.5	438	41.9	0	0.0	0	0.0	1	0.1	4	0.4	5	0.5	25	2.4
046	2	1.7	7	5.9	50	42.4	59	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
048	1	0.3	1	0.3	288	97.0	7	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
050	0	0.0	1	0.4	75	26.5	196	69.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.7	5	1.8	4	1.4

Suite du tableau à la page suivante.

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	%	
	206	0.8	431	1.6	13'009	48.9	11'557	43.4	27	0.1	95	0.4	16	0.1	276	1.0	252	0.9	761	2.9	
051	21	3.0	7	1.0	401	56.8	277	39.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	706
053	0	0.0	6	0.9	299	44.8	363	54.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	668
055	1	0.1	14	1.0	695	49.5	695	49.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1'405
057	0	0.0	3	1.0	147	50.7	135	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	4	1.4	0	0.0	290
058	0	0.0	3	1.4	100	45.2	118	53.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	221
059	0	0.0	1	0.9	64	57.7	44	39.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.8	111
060	4	0.5	7	0.9	296	36.5	274	33.7	0	0.0	1	0.1	0	0.0	20	2.5	21	2.6	189	23.3	812
062	0	0.0	6	4.5	65	49.2	61	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	132
064	4	0.6	11	1.8	323	51.8	261	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	1.3	1	0.2	15	2.4	623
065	2	0.3	5	0.8	347	58.5	239	40.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	593
068	1	0.3	1	0.3	180	59.4	119	39.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	1	0.3	0	0.0	303
070	1	0.6	1	0.6	106	68.8	46	29.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	154
071	1	0.1	23	2.8	403	48.6	349	42.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	19	2.3	30	3.6	4	0.5	830
072	0	0.0	1	1.5	21	32.3	43	66.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	65
073	0	0.0	8	1.4	336	58.8	207	36.3	1	0.2	0	0.0	0	0.0	9	1.6	4	0.7	6	1.1	571
074	11	1.4	15	1.9	392	49.7	363	46.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.1	6	0.8	788
079	0	0.0	1	0.1	200	24.3	148	18.0	15	1.8	88	10.7	14	1.7	107	13.0	38	4.6	213	25.8	824
080	1	3.8	1	3.8	8	30.8	16	61.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26
082	3	0.5	11	1.7	306	48.1	316	49.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	636
084	1	0.2	10	1.9	305	58.9	202	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	518
085	1	4.8	1	4.8	0	0.0	19	90.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21
088	0	0.0	0	0.0	24	31.6	41	53.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	14.5	76
089	4	4.3	2	2.2	32	34.8	54	58.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	92
090	9	2.3	24	6.2	144	36.9	213	54.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	390
096	0	0.0	1	0.5	136	67.0	63	31.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.5	203
100	0	0.0	8	1.5	257	48.0	267	49.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	2	0.4	535

Suite du tableau à la page suivant.

Suite Tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins			Logement accompagné en institution			Logement 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	%		
	206	0.8		431	1.6		13'009	48.9		11'557	43.4		27	0.1		95	0.4		16	0.1		276	1.0		252	0.9		761	2.9		26'630
Total	0	0.0		4	3.4		53	44.5		43	36.1		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		19	16.0		119
102	0	0.0		6	1.5		199	48.9		201	49.4		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.2		0	0.0		0	0.0		407
105	7	3.3		5	2.4		112	53.1		85	40.3		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.5		0	0.0		1	0.5		211
108	0	0.0		1	8.3		6	50.0		5	41.7		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		12
111	0	0.0		8	7.7		59	56.7		37	35.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		104
112	0	0.0		7	3.1		111	48.9		109	48.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		227
113	0	0.0		2	2.6		37	48.1		38	49.4		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		77
114	1	0.6		2	1.2		46	28.6		100	62.1		1	0.6		0	0.0		0	0.0		1	0.6		4	2.5		6	3.7		161
117	5	22.7		1	4.5		6	27.3		10	45.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		22
119	0	0.0		0	0.0		13	50.0		13	50.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		26
120	3	5.8		2	3.8		29	55.8		18	34.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		52
121	0	0.0		4	0.5		448	57.3		229	29.3		2	0.3		3	0.4		0	0.0		20	2.6		21	2.7		55	7.0		782
123	1	0.3		0	0.0		101	32.7		172	55.7		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		35	11.3		309
125	1	0.8		0	0.0		1	0.8		126	98.4		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		128
126	1	0.4		2	0.8		142	60.2		90	38.1		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.4		236

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

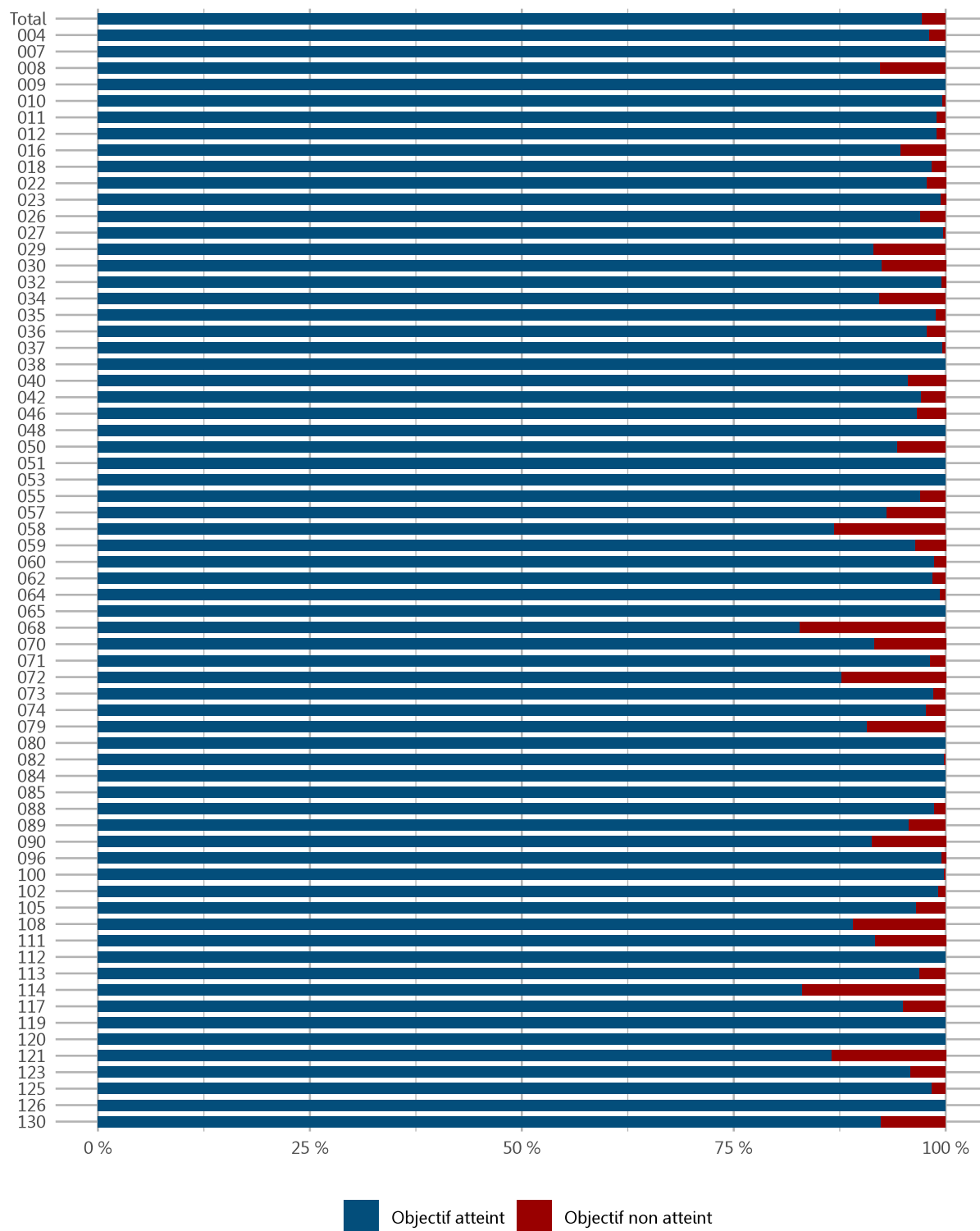


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
Total	25'887	97.2	743	2.8	26'630
004	205	98.1	4	1.9	209
007	905	100.0	0	0.0	905
008	179	92.3	15	7.7	194
009	233	100.0	0	0.0	233
010	779	99.6	3	0.4	782
011	594	99.0	6	1.0	600
012	590	99.0	6	1.0	596
016	906	94.7	51	5.3	957
018	239	98.4	4	1.6	243
022	873	97.8	20	2.2	893
023	1'006	99.4	6	0.6	1'012
026	65	97.0	2	3.0	67
027	348	99.7	1	0.3	349
029	260	91.5	24	8.5	284
030	171	92.4	14	7.6	185
032	198	99.5	1	0.5	199
034	448	92.2	38	7.8	486
035	342	98.8	4	1.2	346
036	176	97.8	4	2.2	180
037	841	99.6	3	0.4	844
038	542	100.0	0	0.0	542
040	300	95.5	14	4.5	314
042	1'016	97.1	30	2.9	1'046
046	114	96.6	4	3.4	118
048	297	100.0	0	0.0	297
050	267	94.3	16	5.7	283
051	706	100.0	0	0.0	706
053	668	100.0	0	0.0	668
055	1'363	97.0	42	3.0	1'405
057	270	93.1	20	6.9	290
058	192	86.9	29	13.1	221
059	107	96.4	4	3.6	111
060	801	98.6	11	1.4	812
062	130	98.5	2	1.5	132
064	619	99.4	4	0.6	623
065	593	100.0	0	0.0	593
068	251	82.8	52	17.2	303
070	141	91.6	13	8.4	154
071	815	98.2	15	1.8	830
072	57	87.7	8	12.3	65
073	563	98.6	8	1.4	571
074	770	97.7	18	2.3	788
079	748	90.8	76	9.2	824
080	26	100.0	0	0.0	26
082	635	99.8	1	0.2	636
084	518	100.0	0	0.0	518
085	21	100.0	0	0.0	21
088	75	98.7	1	1.3	76
089	88	95.7	4	4.3	92
090	356	91.3	34	8.7	390
096	202	99.5	1	0.5	203
100	534	99.8	1	0.2	535
102	118	99.2	1	0.8	119
105	393	96.6	14	3.4	407
108	188	89.1	23	10.9	211
111	11	91.7	1	8.3	12
112	104	100.0	0	0.0	104
113	220	96.9	7	3.1	227
114	64	83.1	13	16.9	77
117	153	95.0	8	5.0	161
119	22	100.0	0	0.0	22
120	26	100.0	0	0.0	26
121	45	86.5	7	13.5	52
123	750	95.9	32	4.1	782
125	304	98.4	5	1.6	309
126	128	100.0	0	0.0	128
130	218	92.4	18	7.6	236

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2022. Réadaptation musculo-squelettique.
Auteurs 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 musculo-squelettique. 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