
Rapport comparatif national 2022

Réadaptation neurologique

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	17
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	20
3. Discussion	23
4. Littérature	26
Liste des illustrations	28
Liste des tableaux	30
Liste des abréviations	31
Annexe	32
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	32
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	34
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	38
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique	48
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique	53
Impressum	58

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 neurologique. 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 neurologique, 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. Les résultats sont comparés à ceux de l'année précédente. La qualité des résultats est comparée à celle 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, 38 cliniques (2021 : 38) ont transmis les données de 14'602 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation neurologique en 2022 (2021 : 14'757). Toutes les 38 cliniques (2021 : 37) ont fourni des données évaluable pour 85.7% des cas (2021 : 83.0%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 66.2 ans (2021 : 66.1). La proportion de femmes s'élevait à 44.4% (2021 : 44.5%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 36.5 jours (2021 : 36.9).

Pour les patientes et patients neurologiques, la valeur du score ADL était en moyenne de 35.5 points (2021 : 34.3) à l'admission en réadaptation et de 44.9 points (2021 : 44.2) 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), 8 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 7 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 21 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 2 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée en raison du faible nombre de cas (10–49 cas) ou ne peut pas être interprétée (< 10 cas).

Comme l'année précédente, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 5.5% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation (2021 : 6.2%). 95.8% des cas ont atteint les objectifs fixés (2021 : 95.7%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique 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 neurologique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2014 à 2020 (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 neurologique. 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, le 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 neurologique, 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

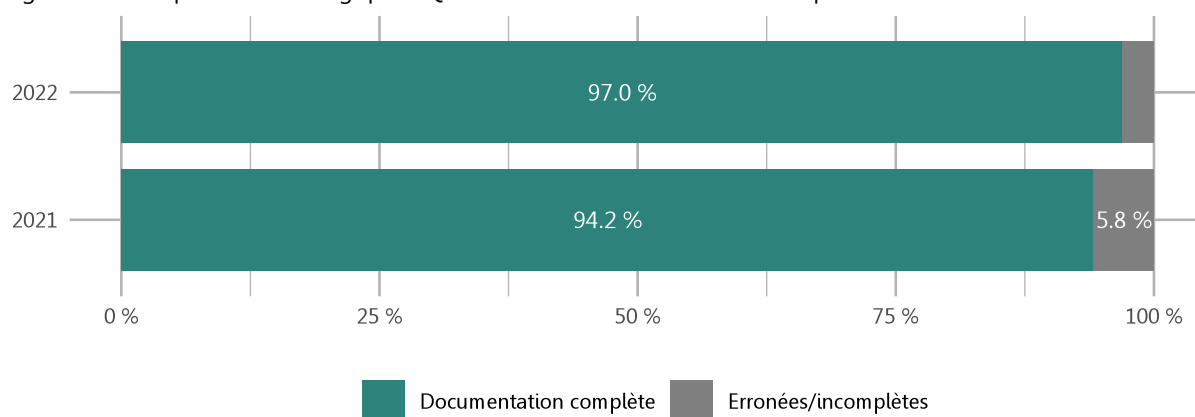
2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2022, 38 cliniques (2021 : 38) ont transmis les données de 14'602 cas (2021 : 14'757) admis en réadaptation neurologique. Parmi celles-ci, 97.0% des sets de données étaient intégralement documentés (2021 : 94.2%) (figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, 12'516 données de patientes et patients (2021 : 12'254) étaient jugées évaluables.¹ Cela correspond à 85.7% de tous les cas transmis en 2022 (2021 : 83.0%). 11.3% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2021 : 11.1%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (figure 2).

14 cliniques ont utilisé l'EBI et 24 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2021 : 13 EBI, 24 FIM®/MIF).

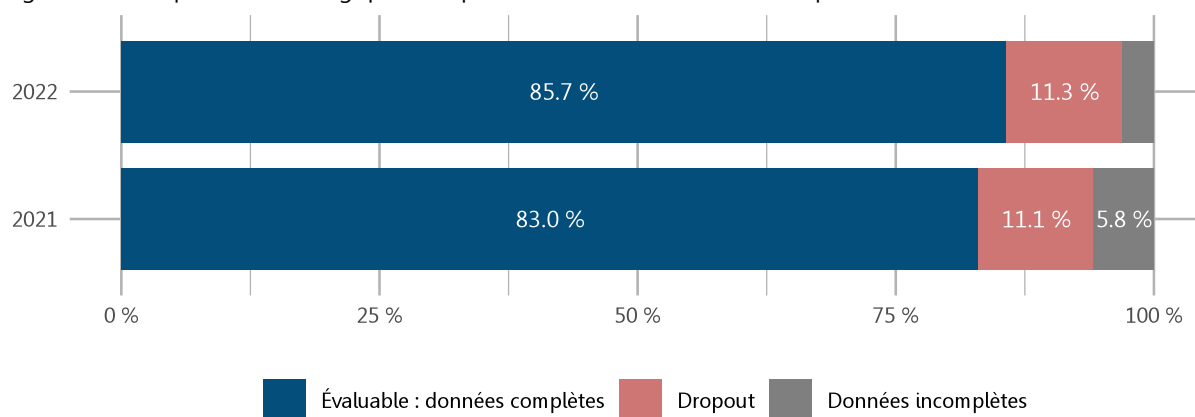
Figure 1 : Réadaptation neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle



¹ Cas évaluable pour la réadaptation neurologique : 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.

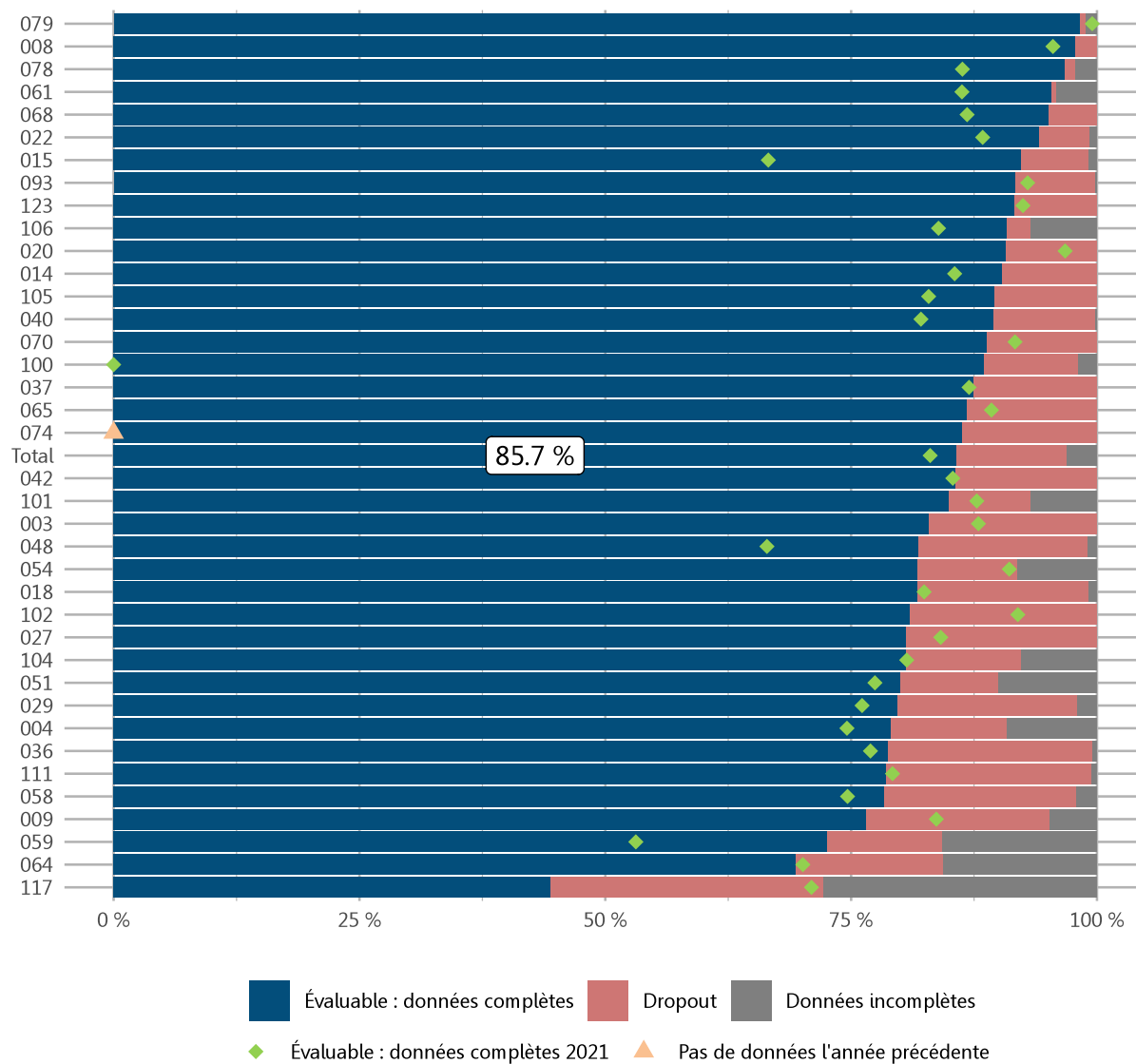
² Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert de plus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

Figure 2 : Réadaptation neurologique – 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, une clinique n'a pas transmis de données pour la réadaptation neurologique (marquée 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 neurologique – Proportion de cas évaluable 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.

Les résultats spécifiques aux 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)	12'516	85.7	12'254	83.0
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	44.4		44.5	
Hommes	55.6		55.5	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	66.2	15.4	66.1	15.2
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	88.6		89.2	
Autres nationalités	11.4		10.8	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	36.5	28.0	36.9	29.0
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	74.3		75.6	
Semi-privé	15.5		15.0	
Privé	10.2		9.4	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	94.8		94.9	
Assurance-accident	4.2		4.0	
Autres entités de	1.0		1.1	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	20.5		19.1	
Domicile avec soins à domicile	0.2		0.2	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.2		0.9	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	75.0		77.5	
Autres	3.1		2.3	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	82.3		82.7	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	10.8		11.4	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	3.8		2.9	
Institution de réadaptation	2.9		2.5	
Autres	0.3		0.4	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Maladies inflammatoires SNC	2.7		2.6	
Affections dégénératives SN & analogues	13.2		13.1	
Affections démyélinisantes SNC	7.5		7.0	
Affections épisodiques & paroxystiques SN	2.1		2.5	
Affections nerfs & spondylopathies	3.8		3.7	
Polynévrites & autres affections SN périphérique	4.4		4.8	
Maladies jonction neuro-musculaire	1.1		1.0	
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	4.9		3.5	
Autres affections SN	3.2		2.6	
Maladies cérébrovasculaires	39.4		41.1	
Lésions traumatiques	7.0		6.4	
Tumeurs SN	4.4		4.5	
Autres maladies	6.2		7.1	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	14.8	7.4	15.1	7.5

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

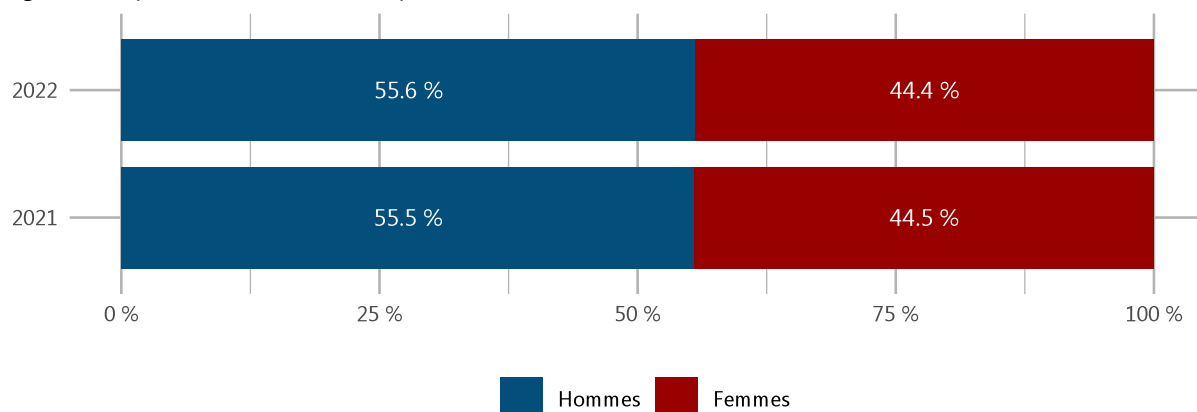


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

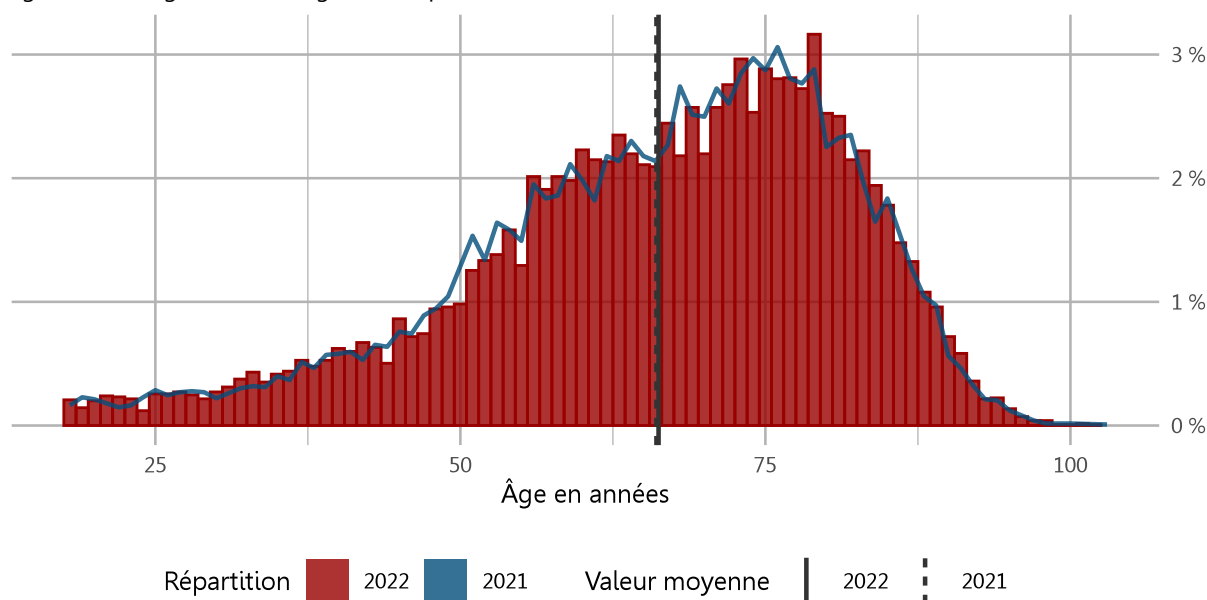


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

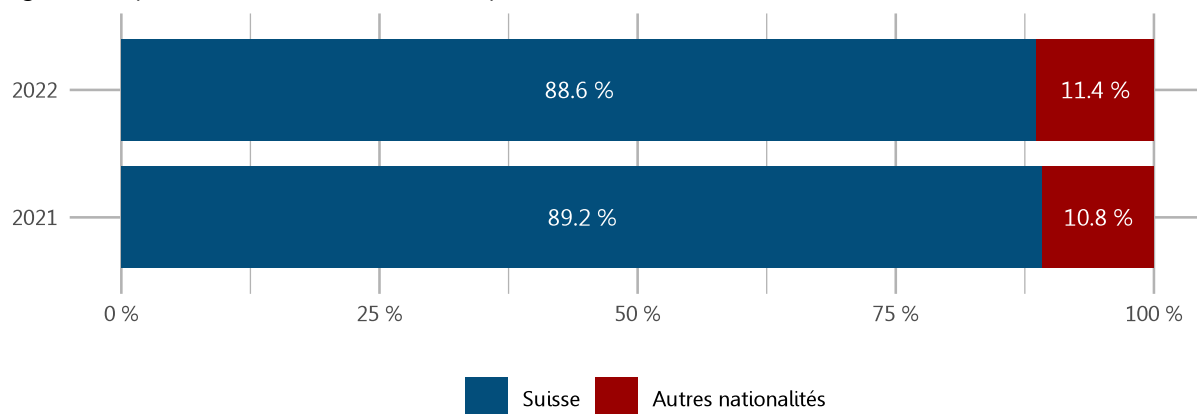


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

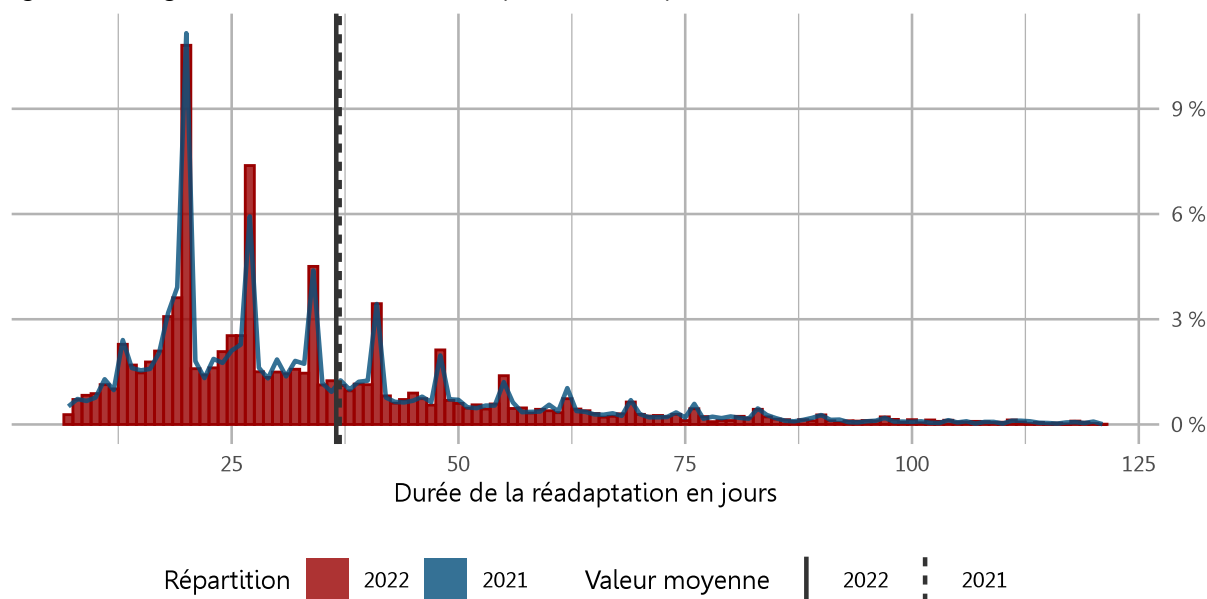


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

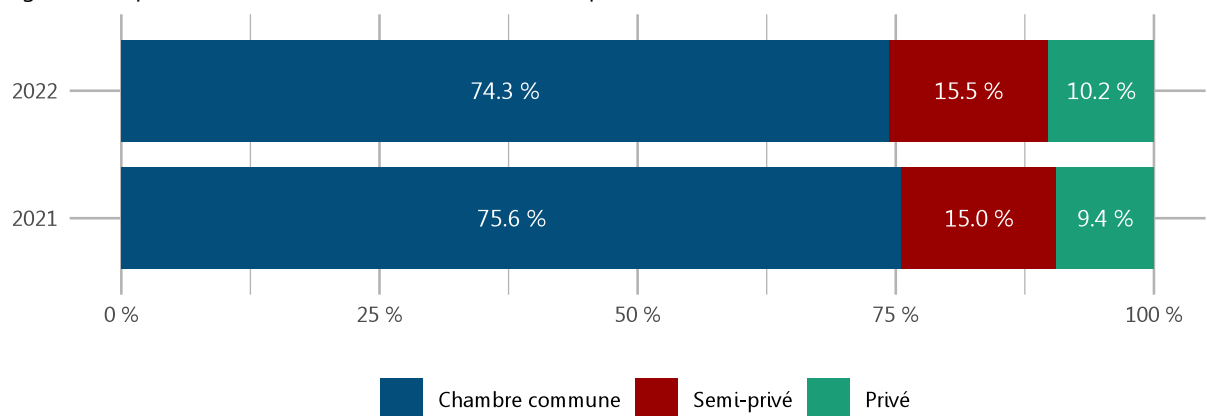


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

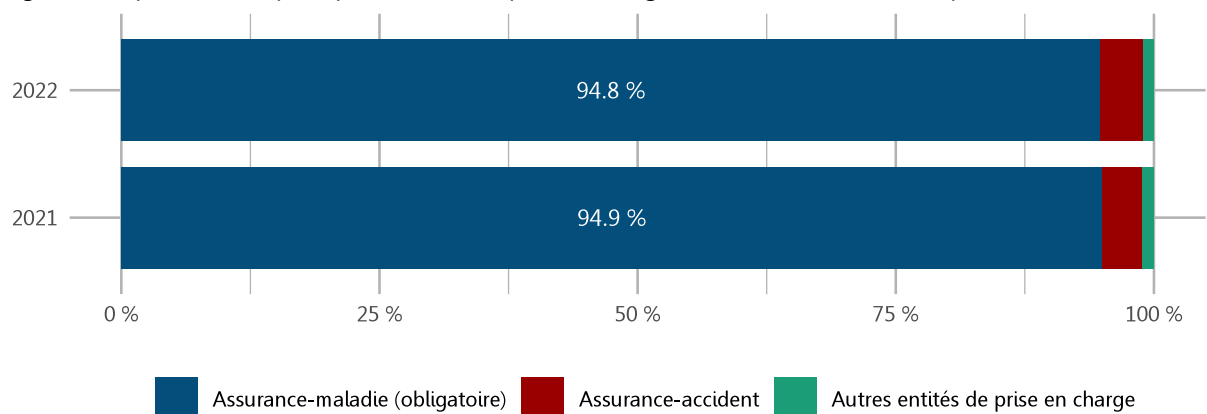


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

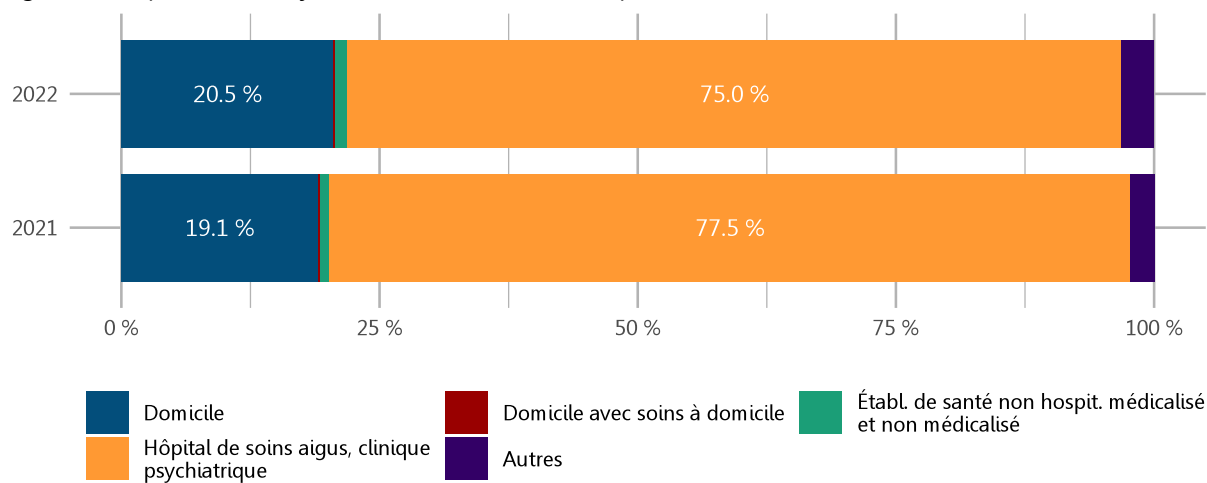


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

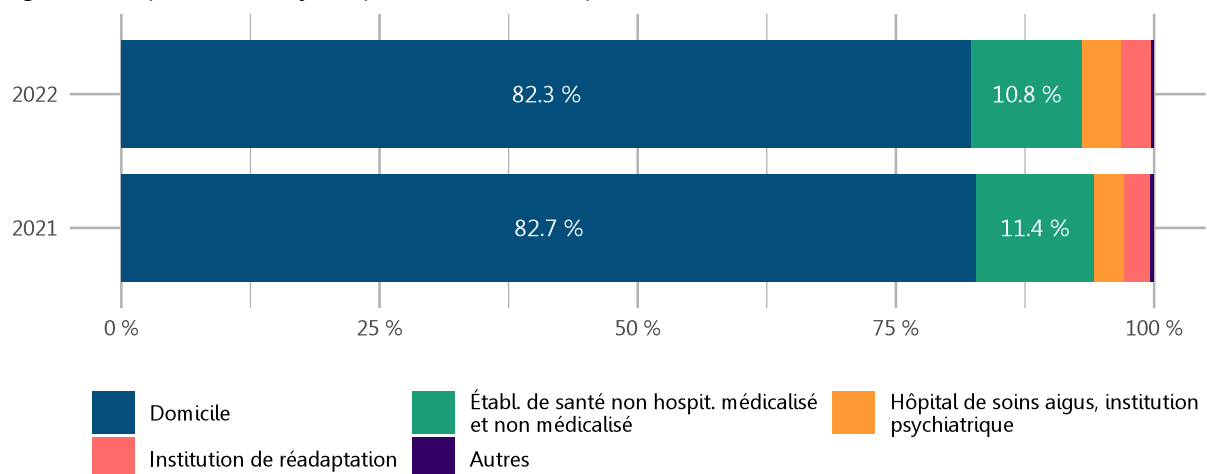


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

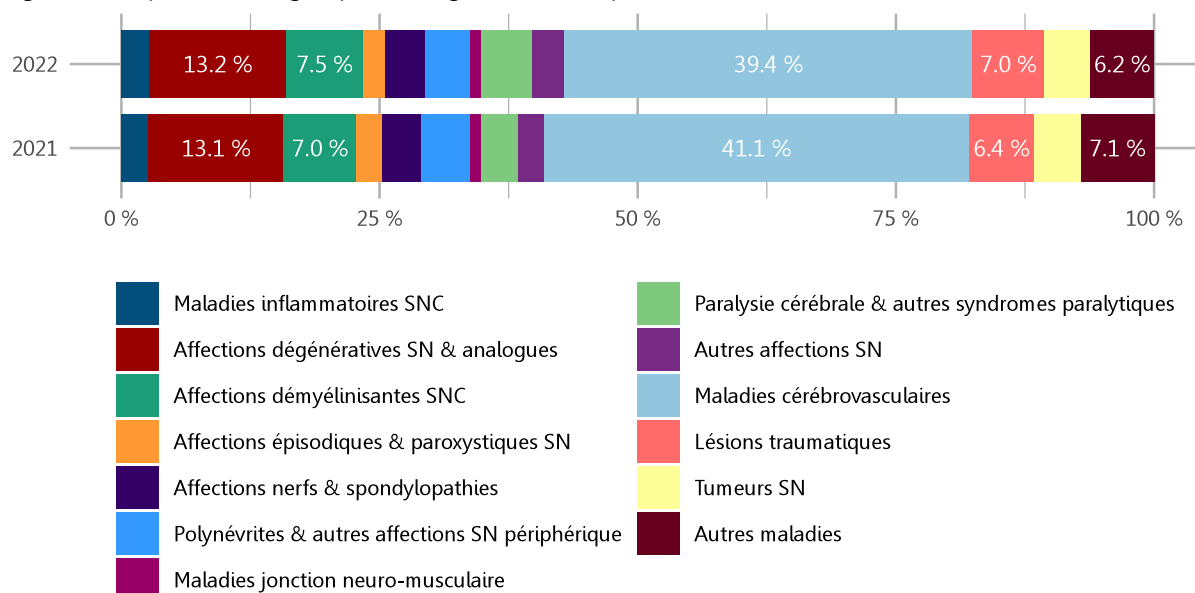
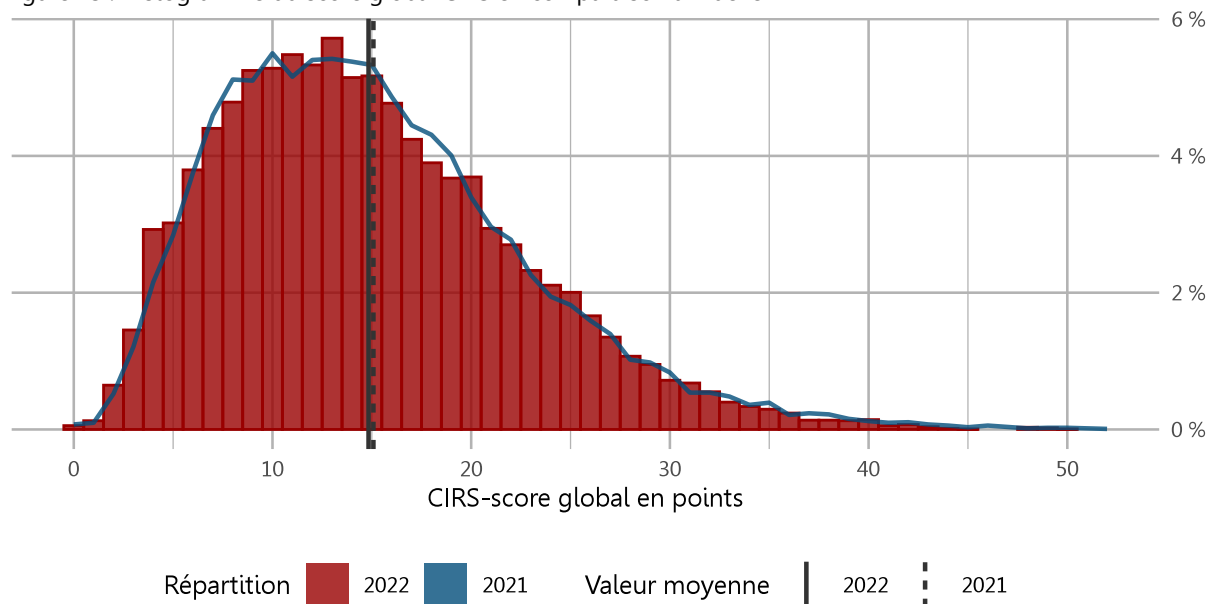


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



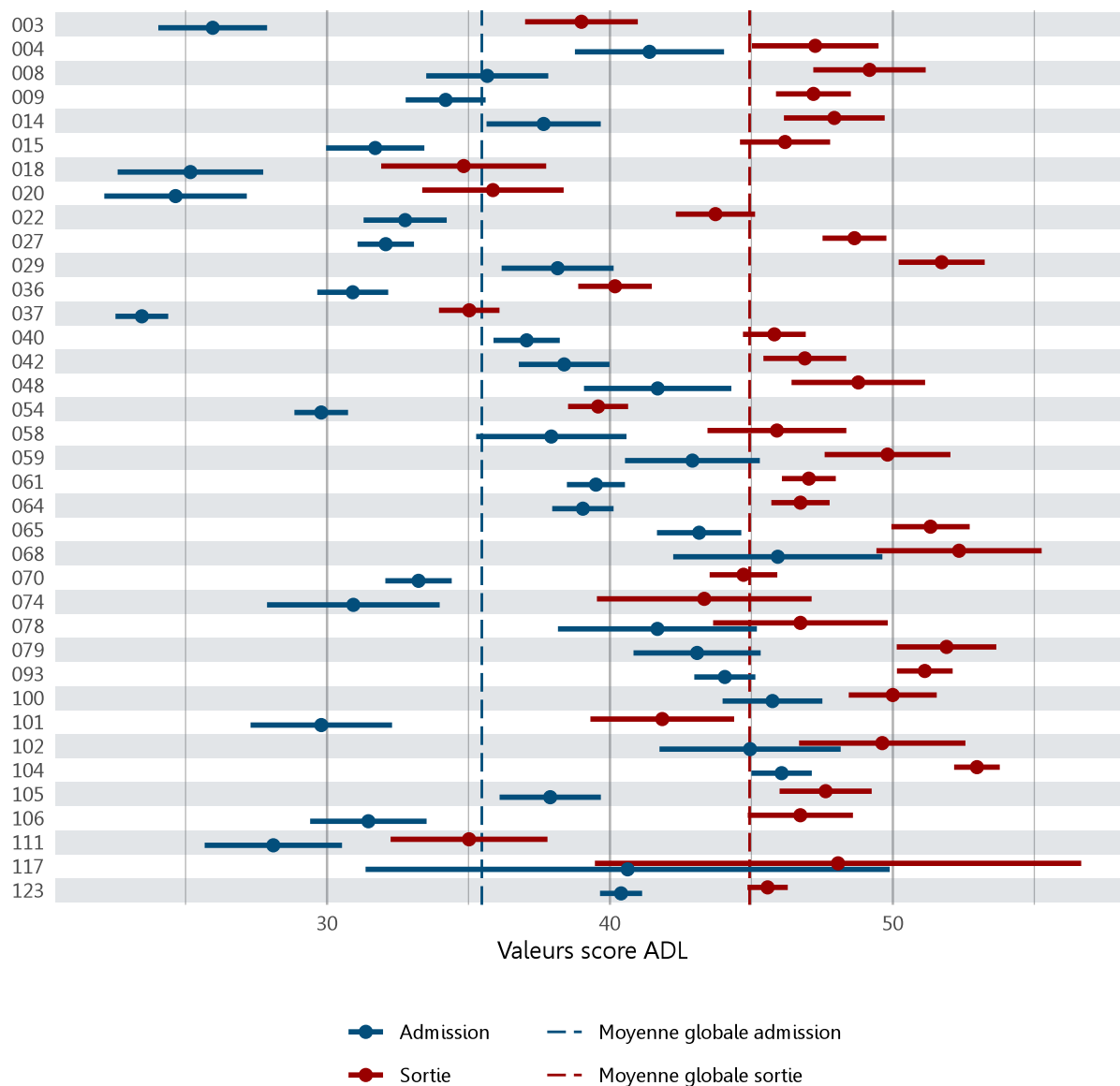
2.3. Qualité des résultats : score ADL

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 35.5 points à l'admission en réadaptation (2021 : 34.3) et à 44.9 points à la sortie de réadaptation (2021 : 44.2) (figure 14). Les deux valeurs moyennes globales sont donc légèrement supérieures à celles de l'année précédente.

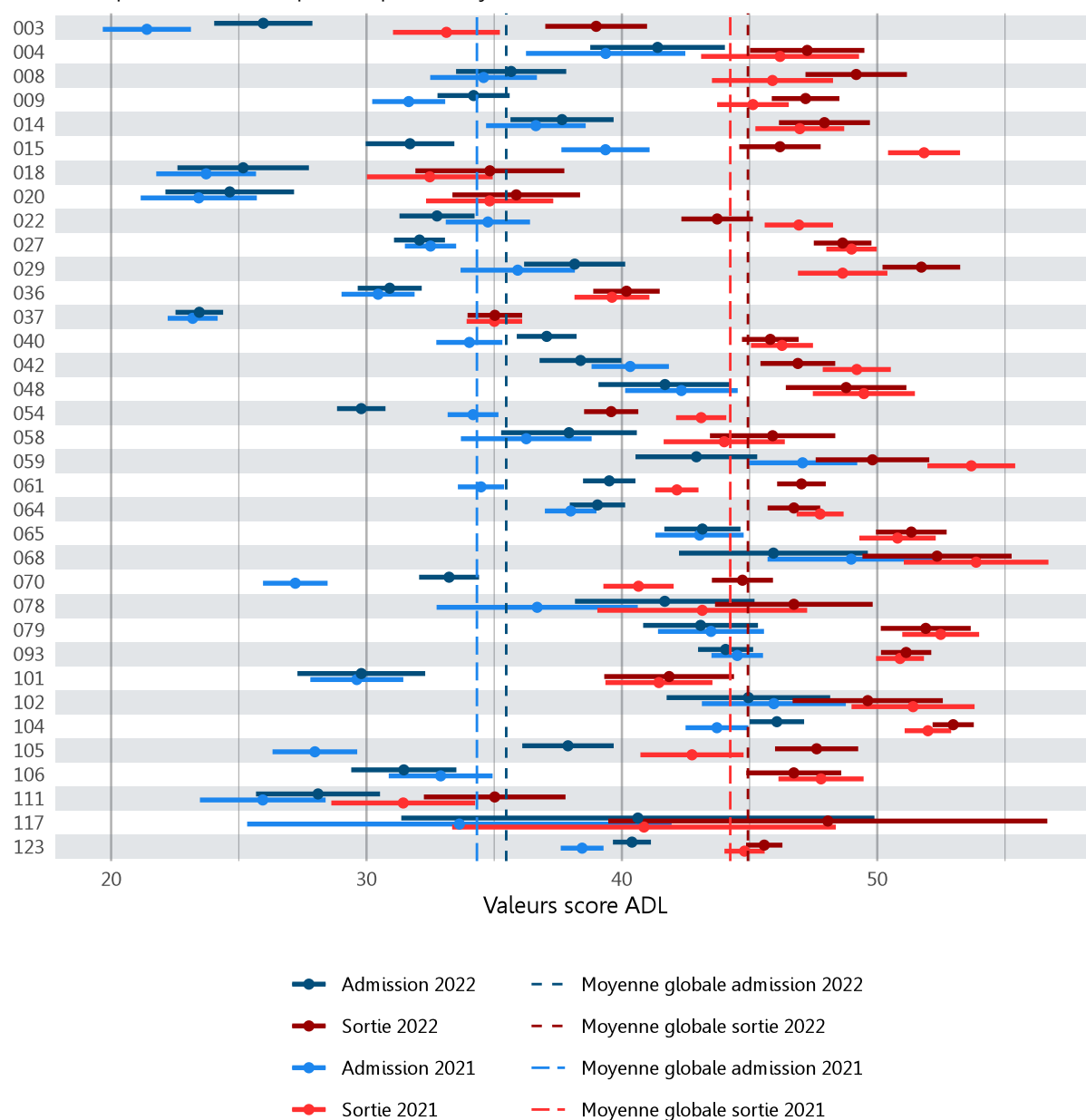
La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 2021 (voir aussi tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluables au cours des deux années de mesure sont représentées dans l'illustration.

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)



La clinique 051 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

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

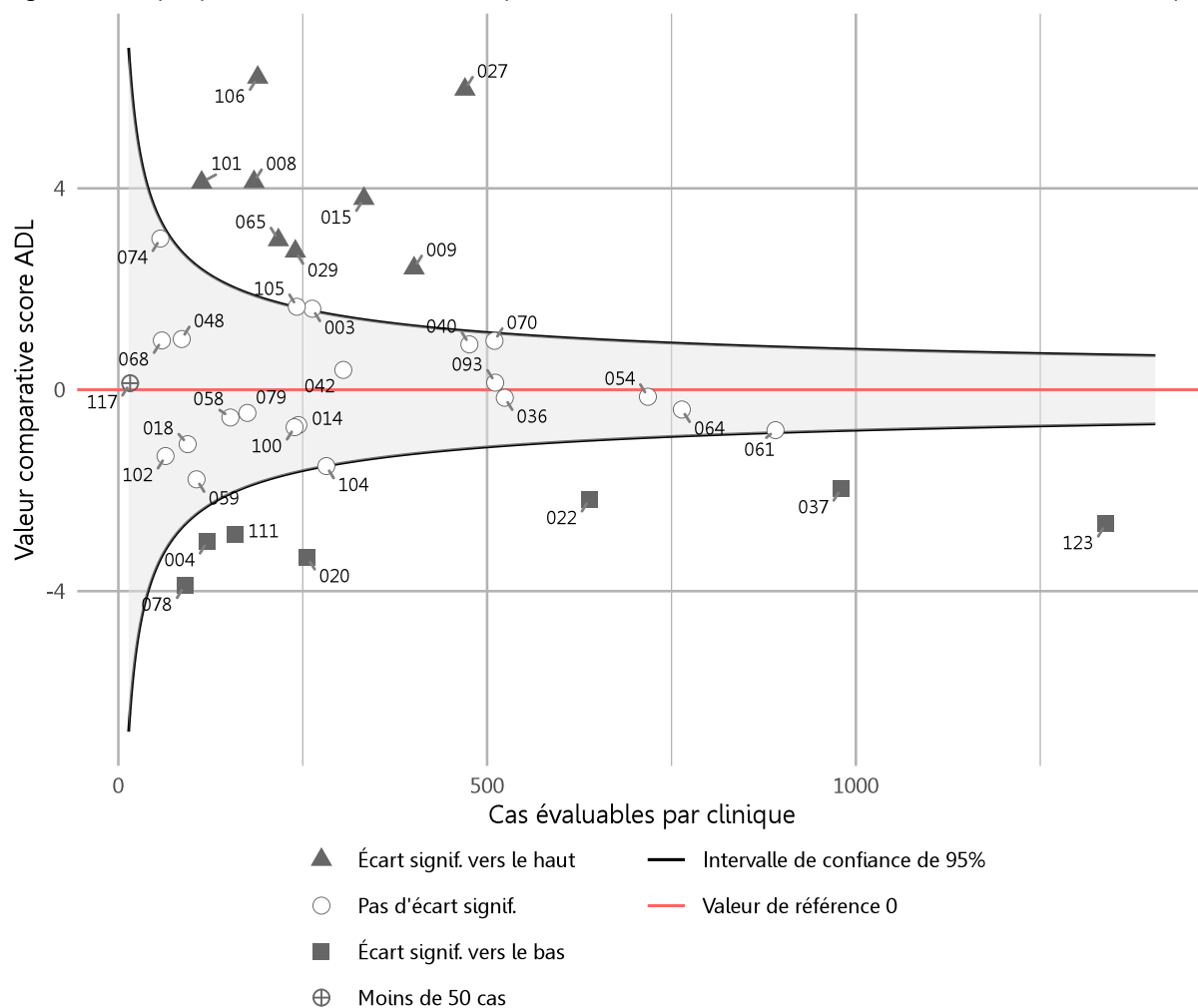
Les résultats du score ADL à la sortie de réadaptation (calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI) font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir tableau 8 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.³ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées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

21 des 38 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 8 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 7 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans une clinique, 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). Une autre clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluables est inférieur à 10. En présence d'un aussi petit nombre de cas, aucune déclaration valable ne peut être faite sur la qualité des résultats, puisque ceux-ci sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires.

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).

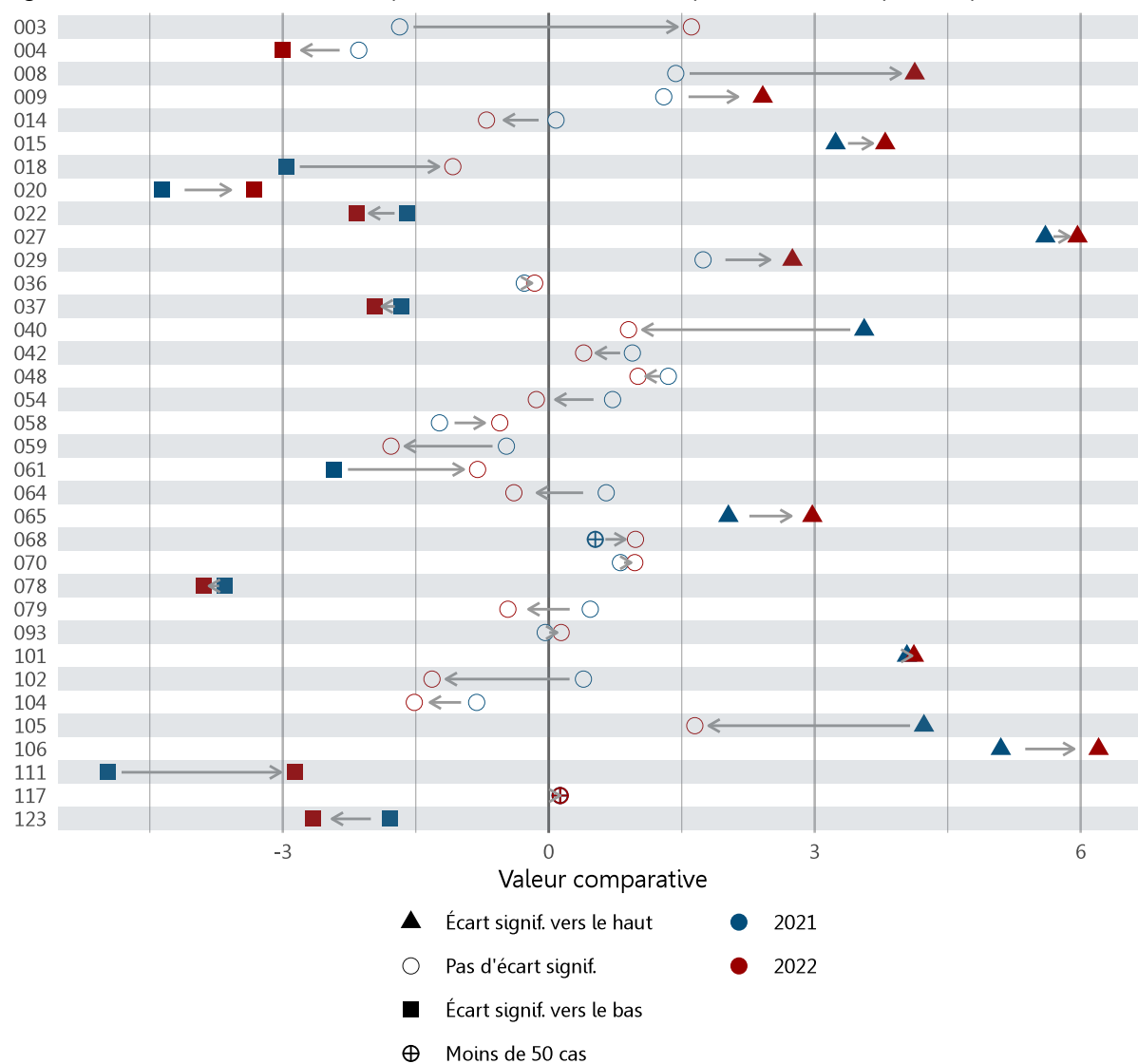
³ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2023a).

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



La clinique 051 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles ($n < 10$).

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 neurologiques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir à nouveau vivre à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (58.3%). 25.3% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Pour les deux objectifs, près de 70% des patientes et patients prévoient de les atteindre grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine du « Logement », ainsi que les objectifs des domaines du « Travail » et du « 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 convenus n'a que légèrement changé (figure 18). Dans quelques rares cliniques, la répartition des objectifs de participation convenus diffère nettement de l'échantillon global (voir figure 31 et Tableau 9 annexés).

Seul dans 5.5% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation. A nouveau, aucun changement notable n'est constaté par rapport à l'année précédente (2021 : 6.2%) (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. intégration dans un établissement de soins ou une autre institution) (tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 95.8% et se situe donc aussi au même niveau que l'année précédente (2021 : 95.7%) (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

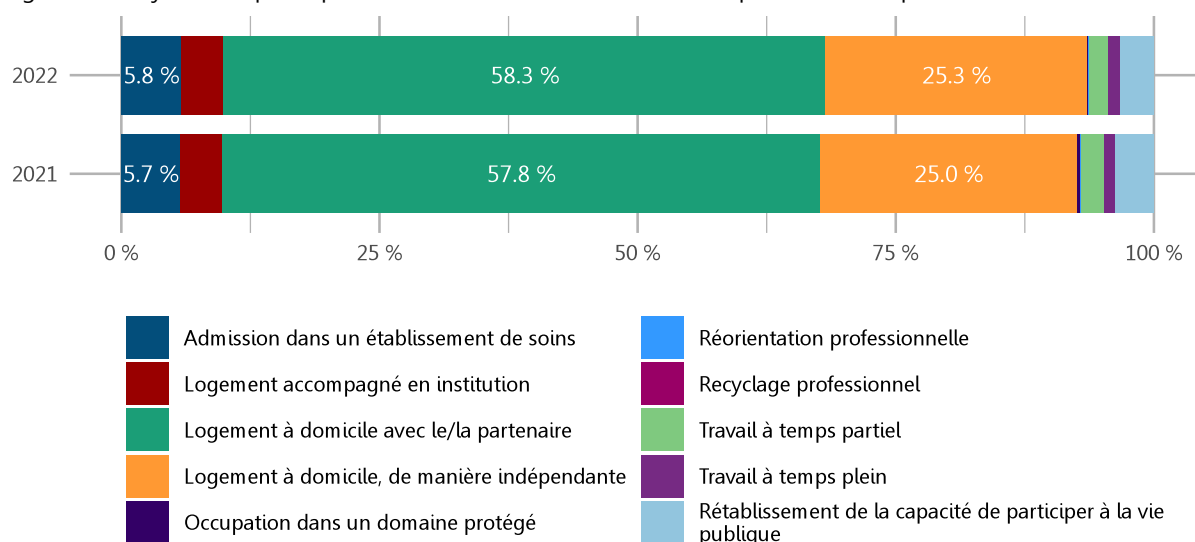


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

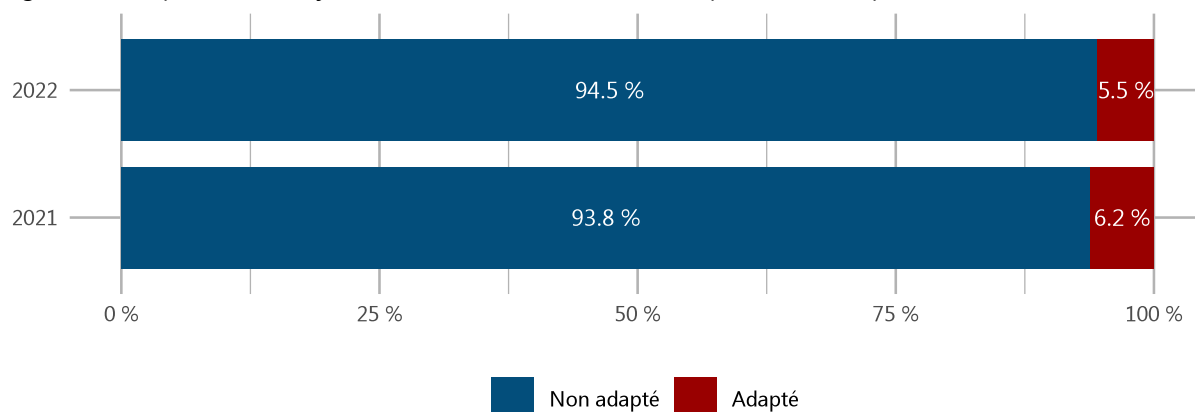


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2022 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

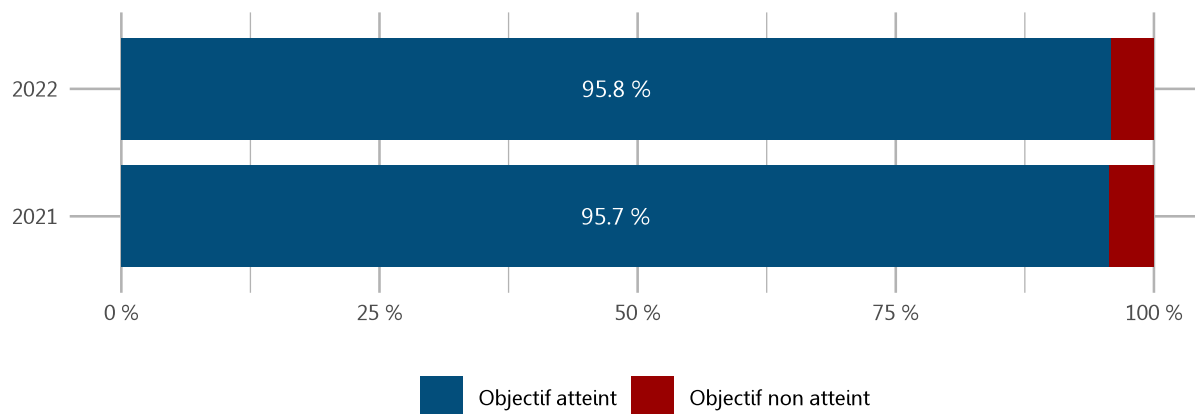
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	728	65	8.9
Logement accompagné en institution	514	23	4.5
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	2'186	72	3.3
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	5'113	250	4.9
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	827	44	5.3
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	2'337	187	8.0
Occupation dans un domaine protégé	19	0	0.0
Réorientation professionnelle	10	0	0.0
Recyclage professionnel	0	0	0.0
Travail à temps partiel	231	11	4.8
Travail à temps plein	139	20	14.4
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	264	6	2.3
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	148	8	5.4
Total	12'516	686	5.5

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 avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	158
	2 Logement accompagné en institution	31
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	22
	Résiduel	39
	Total	250
2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	108
	2 Logement accompagné en institution	39
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	26
	Résiduel	14
	Total	187
3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	43
	2 Admission dans un établissement de soins	8
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	6
	Résiduel	15
	Total	72

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 neurologique. 38 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients neurologiques pour l'année de mesure 2022 (2021 : 38). Toutes les 38 cliniques (2021 : 37) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 14'602 cas (2021 : 14'757) ont été transmises pour la réadaptation neurologique. En 2022, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 85.7% et évolue donc à un niveau comparable à celui de 2020 (83.0%). La taille de l'échantillon d'évaluation est ainsi légèrement supérieure à celle de 2021 (2022 : 12'516 cas; 2021 : 12'254 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 reste faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients neurologiques de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de 2 cliniques, étant donné qu'elles ont livré moins de 50 cas évaluables.

Les rapports comparatifs sur la qualité des données annuels, élaborés chaque année spécifiquement pour chacune des cliniques, viennent soutenir le développement d'une qualité des données élevée. Des informations concrètes sur les données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. 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 neurologique 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 sont légèrement supérieures à celles de 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 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 neurologique 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 neurologiques. 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 surviennent dans les cliniques ayant un nombre de cas à la fois 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 est à 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 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 la patiente ou le patient a été atteint dans 96% 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 5.5% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients neurologiques, 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 acceptée comme un objectif de participation modifié. Par rapport à l'objectif initialement convenu, il convient de relever que les objectifs adaptés impliquent 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle.....	6
Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	7
Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables 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)	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 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.....	38
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2022, par clinique.....	39
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2022, par clinique	40
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2022, par clinique.....	41
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2022, par clinique	42
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2022, par clinique	43
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2022, par clinique.....	44
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2022, par clinique	45
Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique	46
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2022, par clinique	47

Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	53
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	56

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	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	34
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)	48
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	50
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2022	52
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique	54
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique	57

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)
SN	Système nerveux
SNC	Système nerveux central

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- Bad Schinznach AG – Privat-Klinik Im Park
- Berner Klinik Montana
- cereneo Schweiz AG
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinica Hildebrand
- Clinique La Lignière
- Clinique romande de réadaptation suvacare CRR
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC - Novaggio
- 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 Meyriez-Murten
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Insel Gruppe AG – Inselspital, Universitätsspital Bern
- Insel Gruppe AG – Spital Riggisberg
- Institution de Lavigny
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens – Rheinburg-Klinik
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzern
- Reha Rheinfelden
- REHAB Basel AG
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Tschugg AG
- Rehaklinik Zihlschlacht AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Siloah AG
- Swiss Medical Network SA – Clinique Valmont
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- Zürcher RehaZentren – Klinik Lengg



- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Kilchberg
- ZURZACH Care – Rehaklinik Sonnmatt Luzern

A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables

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	14'163	97.0	439	3.0	14'602
	2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
003	2022	317	100.0	0	0.0	317
	2021	282	100.0	0	0.0	282
004	2022	139	90.8	14	9.2	153
	2021	105	89.0	13	11.0	118
008	2022	188	100.0	0	0.0	188
	2021	200	99.5	1	0.5	201
009	2022	499	95.2	25	4.8	524
	2021	499	99.4	3	0.6	502
014	2022	270	100.0	0	0.0	270
	2021	304	100.0	0	0.0	304
015	2022	358	99.2	3	0.8	361
	2021	273	71.3	110	28.7	383
018	2022	114	99.1	1	0.9	115
	2021	153	92.7	12	7.3	165
020	2022	282	100.0	0	0.0	282
	2021	278	100.0	0	0.0	278
022	2022	674	99.3	5	0.7	679
	2021	584	99.8	1	0.2	585
027	2022	583	100.0	0	0.0	583
	2021	554	100.0	0	0.0	554
029	2022	295	98.0	6	2.0	301
	2021	283	90.1	31	9.9	314
036	2022	662	99.5	3	0.5	665
	2021	560	100.0	0	0.0	560
037	2022	1'120	100.0	0	0.0	1'120
	2021	1'061	100.0	0	0.0	1'061
040	2022	531	99.8	1	0.2	532
	2021	512	99.6	2	0.4	514
042	2022	356	100.0	0	0.0	356
	2021	382	100.0	0	0.0	382
044	2022					
	2021	10	100.0	0	0.0	10
048	2022	104	99.0	1	1.0	105
	2021	146	100.0	0	0.0	146
051	2022	9	90.0	1	10.0	10
	2021	25	80.6	6	19.4	31
054	2022	807	91.9	71	8.1	878
	2021	882	98.3	15	1.7	897
058	2022	190	97.9	4	2.1	194
	2021	204	99.5	1	0.5	205
059	2022	123	84.2	23	15.8	146
	2021	116	65.5	61	34.5	177
061	2022	896	95.9	38	4.1	934
	2021	1'319	91.5	123	8.5	1'442

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2022	14'163	97.0	439	3.0	14'602
	2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
064	2022	929	84.4	172	15.6	1'101
	2021	791	78.9	212	21.1	1'003
065	2022	250	100.0	0	0.0	250
	2021	200	97.6	5	2.4	205
068	2022	62	100.0	0	0.0	62
	2021	53	100.0	0	0.0	53
070	2022	574	100.0	0	0.0	574
	2021	552	100.0	0	0.0	552
074	2022	66	100.0	0	0.0	66
	2021					
078	2022	91	97.8	2	2.2	93
	2021	87	91.6	8	8.4	95
079	2022	176	98.9	2	1.1	178
	2021	208	100.0	0	0.0	208
093	2022	556	99.8	1	0.2	557
	2021	596	100.0	0	0.0	596
100	2022	265	98.1	5	1.9	270
	2021	33	12.2	237	87.8	270
101	2022	124	93.2	9	6.8	133
	2021	180	100.0	0	0.0	180
102	2022	79	100.0	0	0.0	79
	2021	85	97.7	2	2.3	87
104	2022	323	92.3	27	7.7	350
	2021	336	100.0	0	0.0	336
105	2022	270	100.0	0	0.0	270
	2021	222	100.0	0	0.0	222
106	2022	194	93.3	14	6.7	208
	2021	211	100.0	0	0.0	211
111	2022	200	99.5	1	0.5	201
	2021	191	94.6	11	5.4	202
117	2022	26	72.2	10	27.8	36
	2021	27	87.1	4	12.9	31
123	2022	1'461	100.0	0	0.0	1'461
	2021	1'395	100.0	0	0.0	1'395

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	12'516	85.7	1'647	11.3	439	3.0	14'602
	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
003	2022	263	83.0	54	17.0	0	0.0	317
	2021	248	87.9	34	12.1	0	0.0	282
004	2022	121	79.1	18	11.8	14	9.2	153
	2021	88	74.6	17	14.4	13	11.0	118
008	2022	184	97.9	4	2.1	0	0.0	188
	2021	192	95.5	8	4.0	1	0.5	201
009	2022	401	76.5	98	18.7	25	4.8	524
	2021	420	83.7	79	15.7	3	0.6	502
014	2022	244	90.4	26	9.6	0	0.0	270
	2021	260	85.5	44	14.5	0	0.0	304
015	2022	333	92.2	25	6.9	3	0.8	361
	2021	255	66.6	18	4.7	110	28.7	383
018	2022	94	81.7	20	17.4	1	0.9	115
	2021	136	82.4	17	10.3	12	7.3	165
020	2022	256	90.8	26	9.2	0	0.0	282
	2021	269	96.8	9	3.2	0	0.0	278
022	2022	639	94.1	35	5.2	5	0.7	679
	2021	517	88.4	67	11.5	1	0.2	585
027	2022	470	80.6	113	19.4	0	0.0	583
	2021	466	84.1	88	15.9	0	0.0	554
029	2022	240	79.7	55	18.3	6	2.0	301
	2021	239	76.1	44	14.0	31	9.9	314
036	2022	524	78.8	138	20.8	3	0.5	665
	2021	431	77.0	129	23.0	0	0.0	560
037	2022	980	87.5	140	12.5	0	0.0	1'120
	2021	923	87.0	138	13.0	0	0.0	1'061
040	2022	476	89.5	55	10.3	1	0.2	532
	2021	422	82.1	90	17.5	2	0.4	514
042	2022	305	85.7	51	14.3	0	0.0	356
	2021	326	85.3	56	14.7	0	0.0	382
044	2022							
	2021	10	100.0	0	0.0	0	0.0	10
048	2022	86	81.9	18	17.1	1	1.0	105
	2021	97	66.4	49	33.6	0	0.0	146
051	2022	8	80.0	1	10.0	1	10.0	10
	2021	24	77.4	1	3.2	6	19.4	31
054	2022	718	81.8	89	10.1	71	8.1	878
	2021	817	91.1	65	7.2	15	1.7	897
058	2022	152	78.4	38	19.6	4	2.1	194
	2021	153	74.6	51	24.9	1	0.5	205
059	2022	106	72.6	17	11.6	23	15.8	146
	2021	94	53.1	22	12.4	61	34.5	177
061	2022	891	95.4	5	0.5	38	4.1	934
	2021	1'244	86.3	75	5.2	123	8.5	1'442

Suite du tableau à la page suivante.

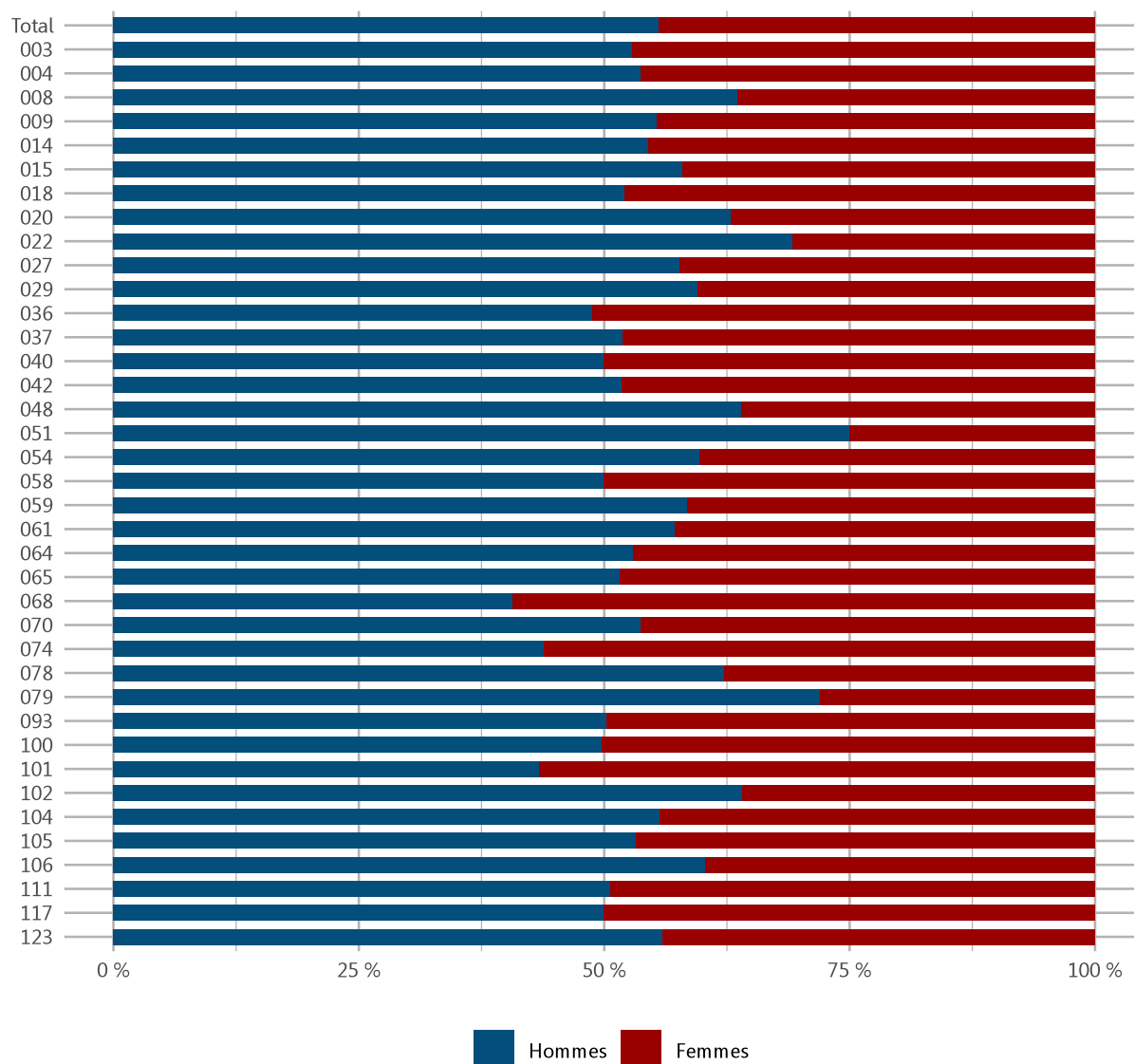
Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2022	12'516	85.7	1'647	11.3	439	3.0	14'602
	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
064	2022	764	69.4	165	15.0	172	15.6	1'101
	2021	703	70.1	88	8.8	212	21.1	1'003
065	2022	217	86.8	33	13.2	0	0.0	250
	2021	183	89.3	17	8.3	5	2.4	205
068	2022	59	95.2	3	4.8	0	0.0	62
	2021	46	86.8	7	13.2	0	0.0	53
070	2022	510	88.9	64	11.1	0	0.0	574
	2021	506	91.7	46	8.3	0	0.0	552
074	2022	57	86.4	9	13.6	0	0.0	66
	2021							
078	2022	90	96.8	1	1.1	2	2.2	93
	2021	82	86.3	5	5.3	8	8.4	95
079	2022	175	98.3	1	0.6	2	1.1	178
	2021	207	99.5	1	0.5	0	0.0	208
093	2022	511	91.7	45	8.1	1	0.2	557
	2021	554	93.0	42	7.0	0	0.0	596
100	2022	239	88.5	26	9.6	5	1.9	270
	2021	0	0.0	33	12.2	237	87.8	270
101	2022	113	85.0	11	8.3	9	6.8	133
	2021	158	87.8	22	12.2	0	0.0	180
102	2022	64	81.0	15	19.0	0	0.0	79
	2021	80	92.0	5	5.7	2	2.3	87
104	2022	282	80.6	41	11.7	27	7.7	350
	2021	271	80.7	65	19.3	0	0.0	336
105	2022	242	89.6	28	10.4	0	0.0	270
	2021	184	82.9	38	17.1	0	0.0	222
106	2022	189	90.9	5	2.4	14	6.7	208
	2021	177	83.9	34	16.1	0	0.0	211
111	2022	158	78.6	42	20.9	1	0.5	201
	2021	160	79.2	31	15.3	11	5.4	202
117	2022	16	44.4	10	27.8	10	27.8	36
	2021	22	71.0	5	16.1	4	12.9	31
123	2022	1'339	91.6	122	8.4	0	0.0	1'461
	2021	1'290	92.5	105	7.5	0	0.0	1'395

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/28/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

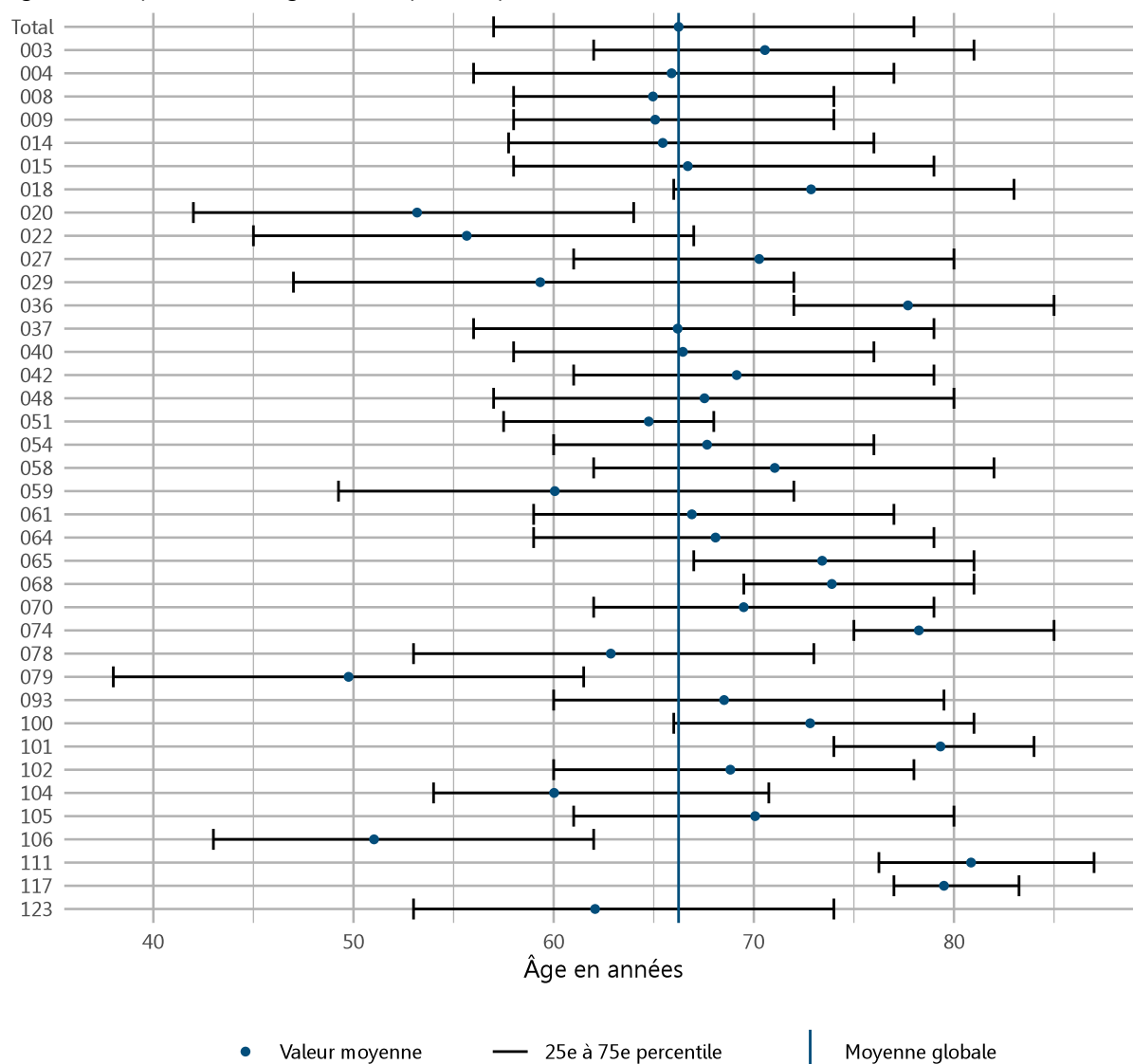


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2022, par clinique

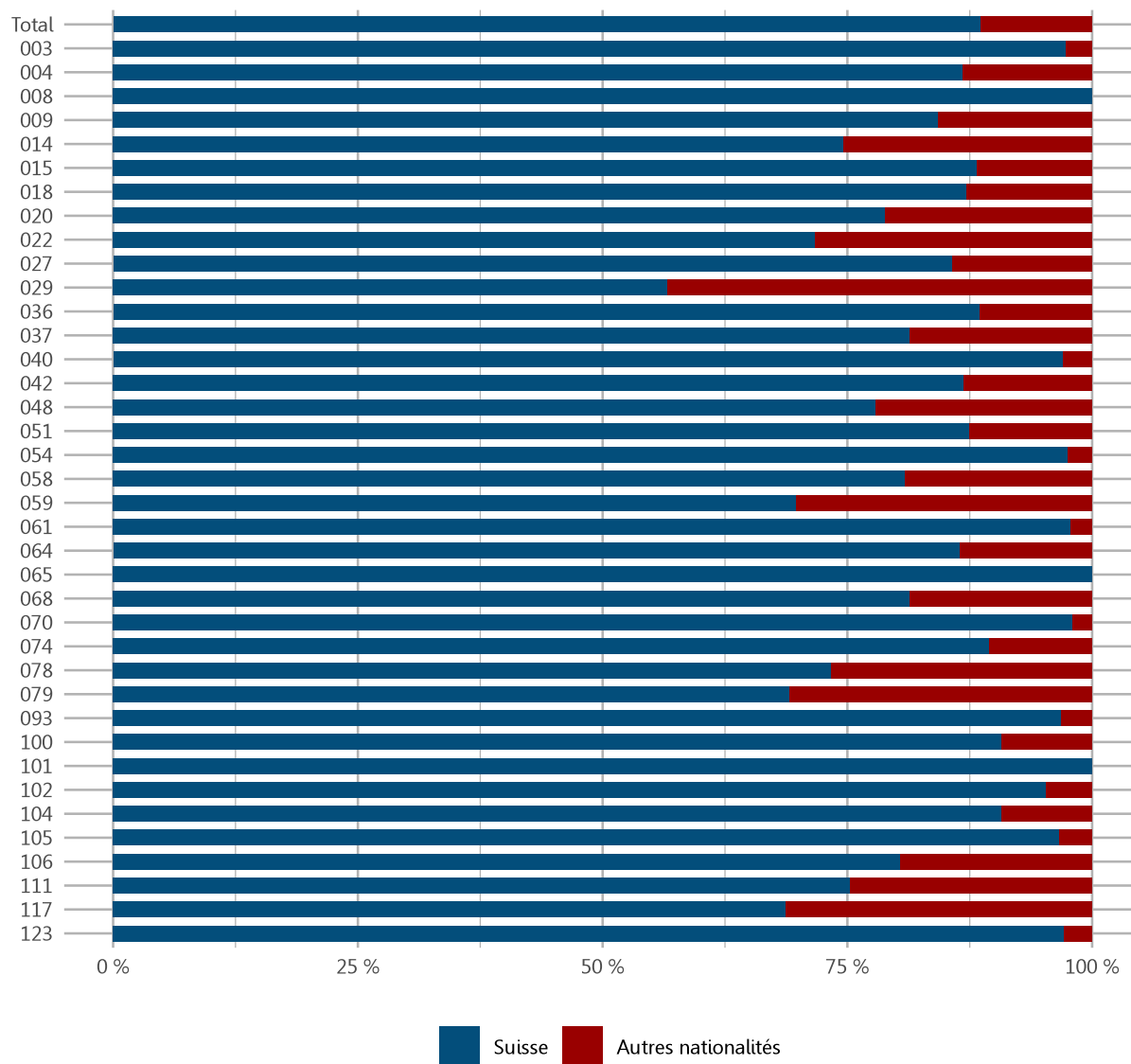


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2022, par clinique

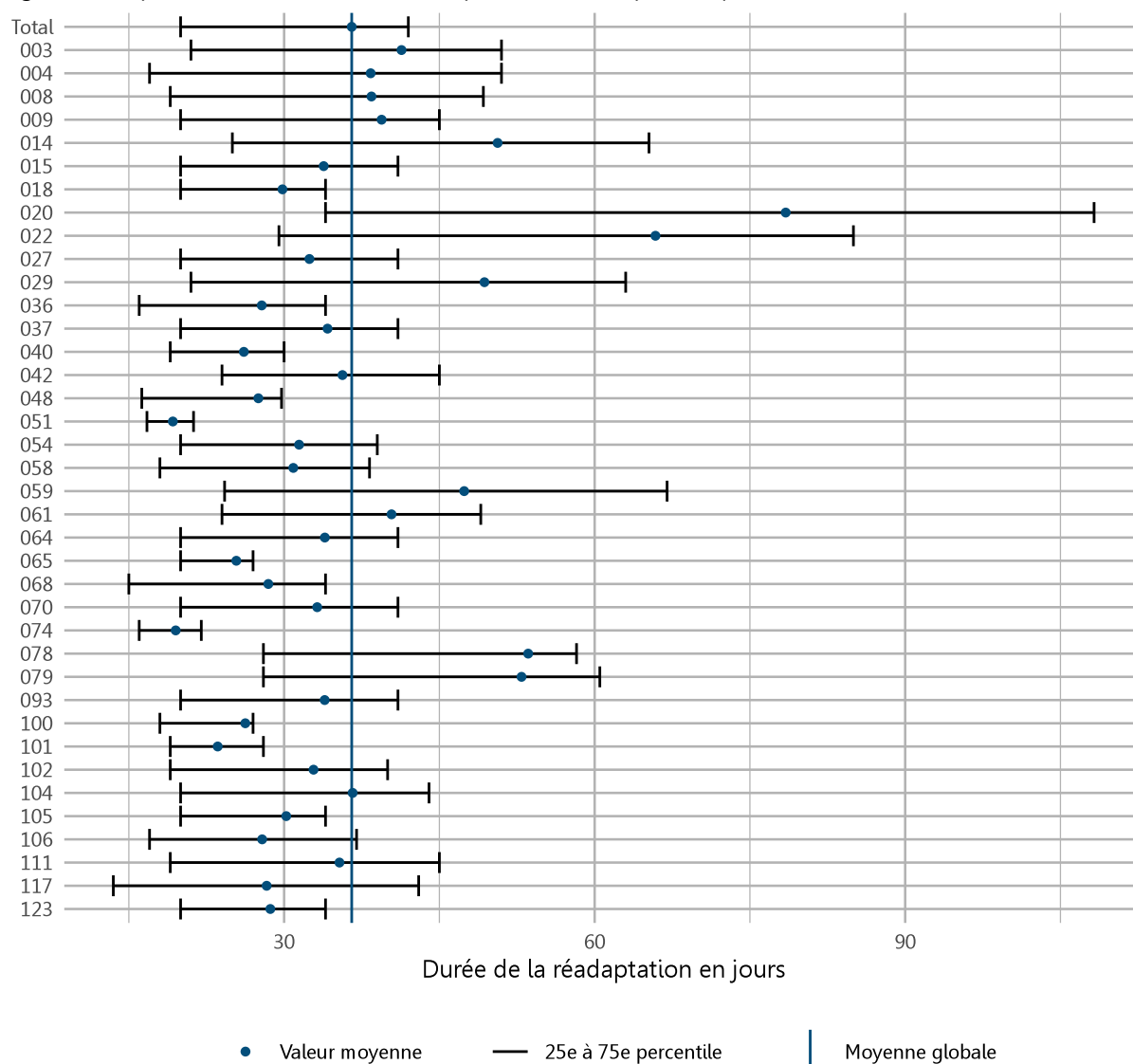


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2022, par clinique

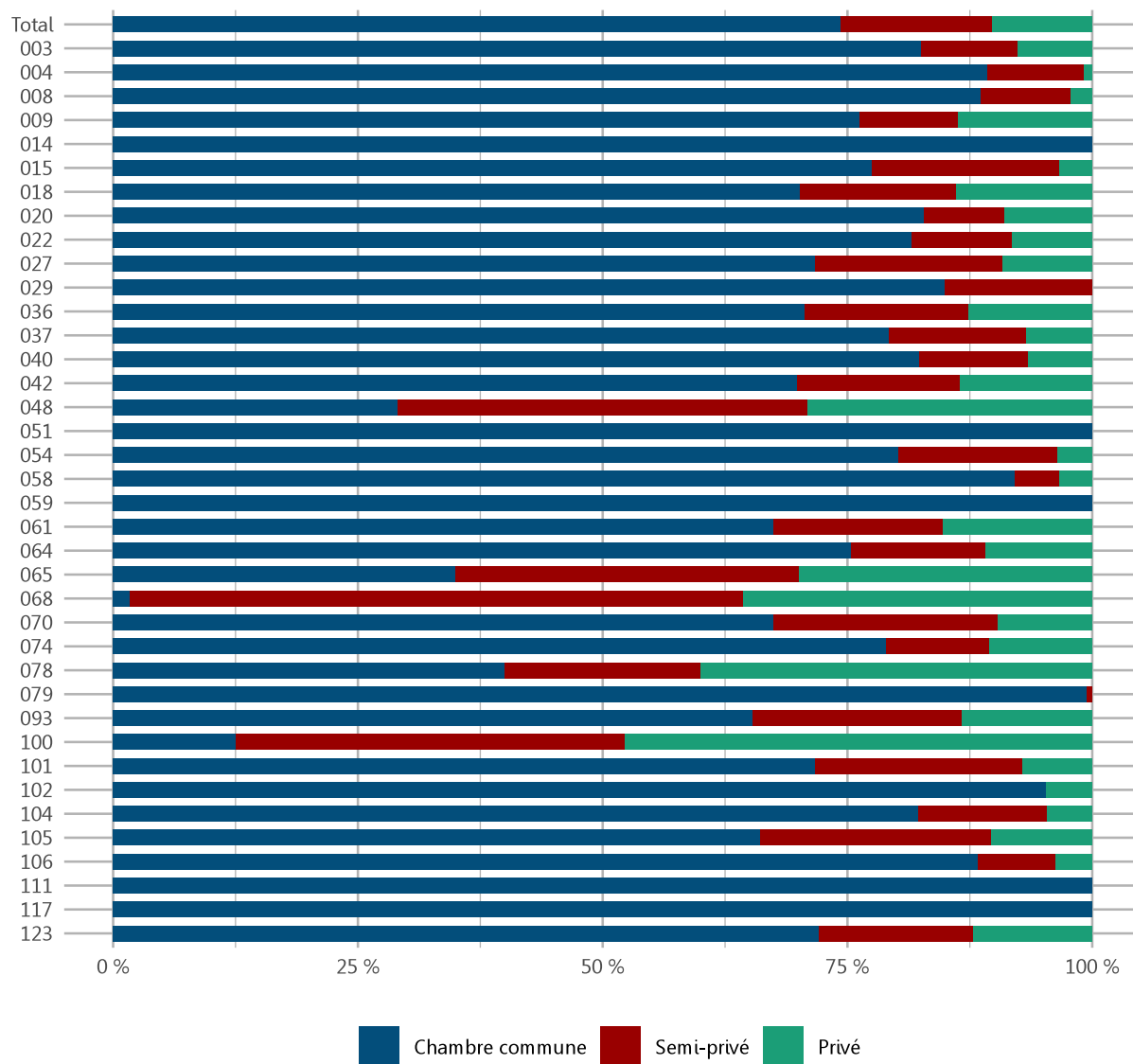


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2022, par clinique

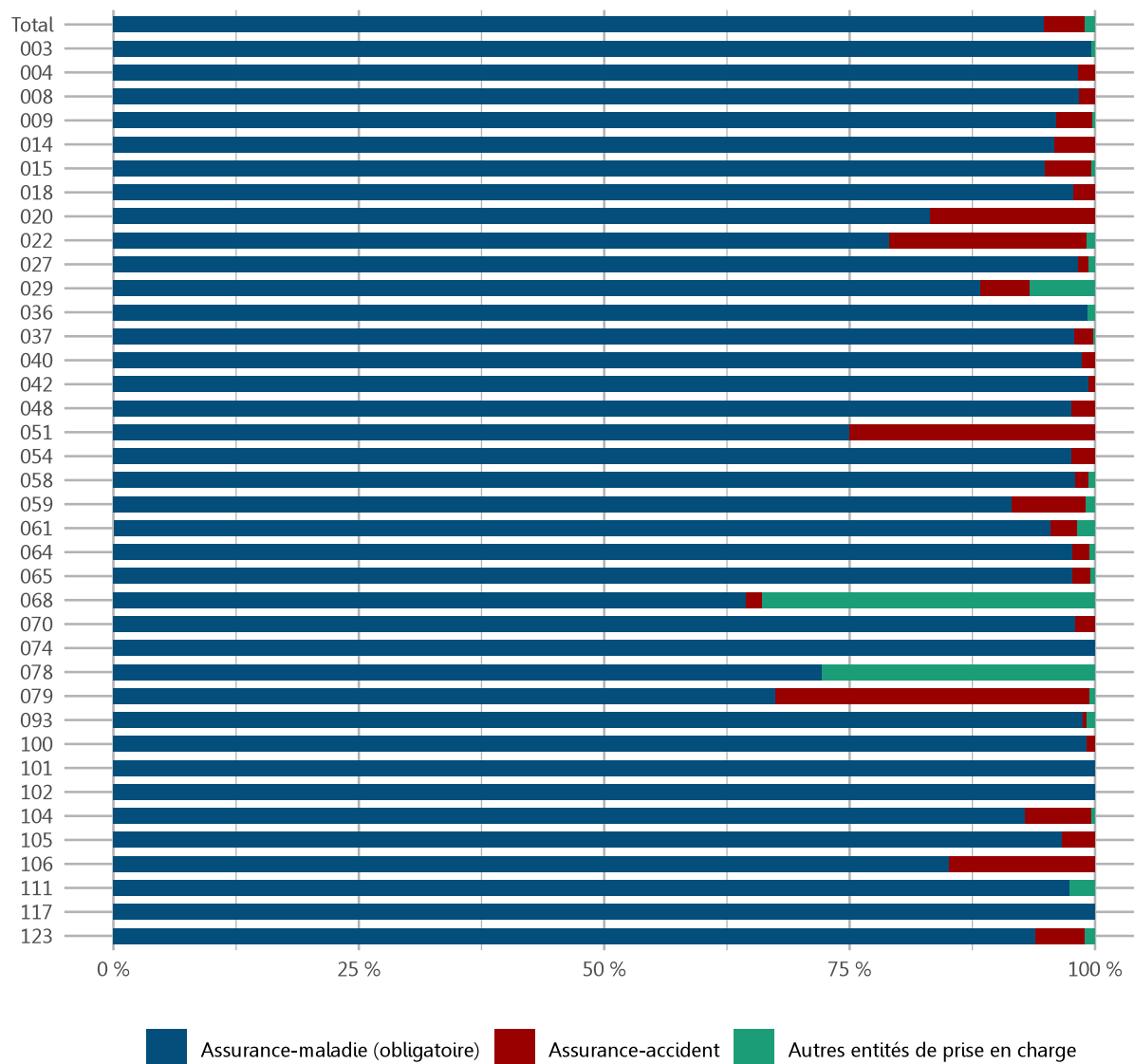


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2022, par clinique

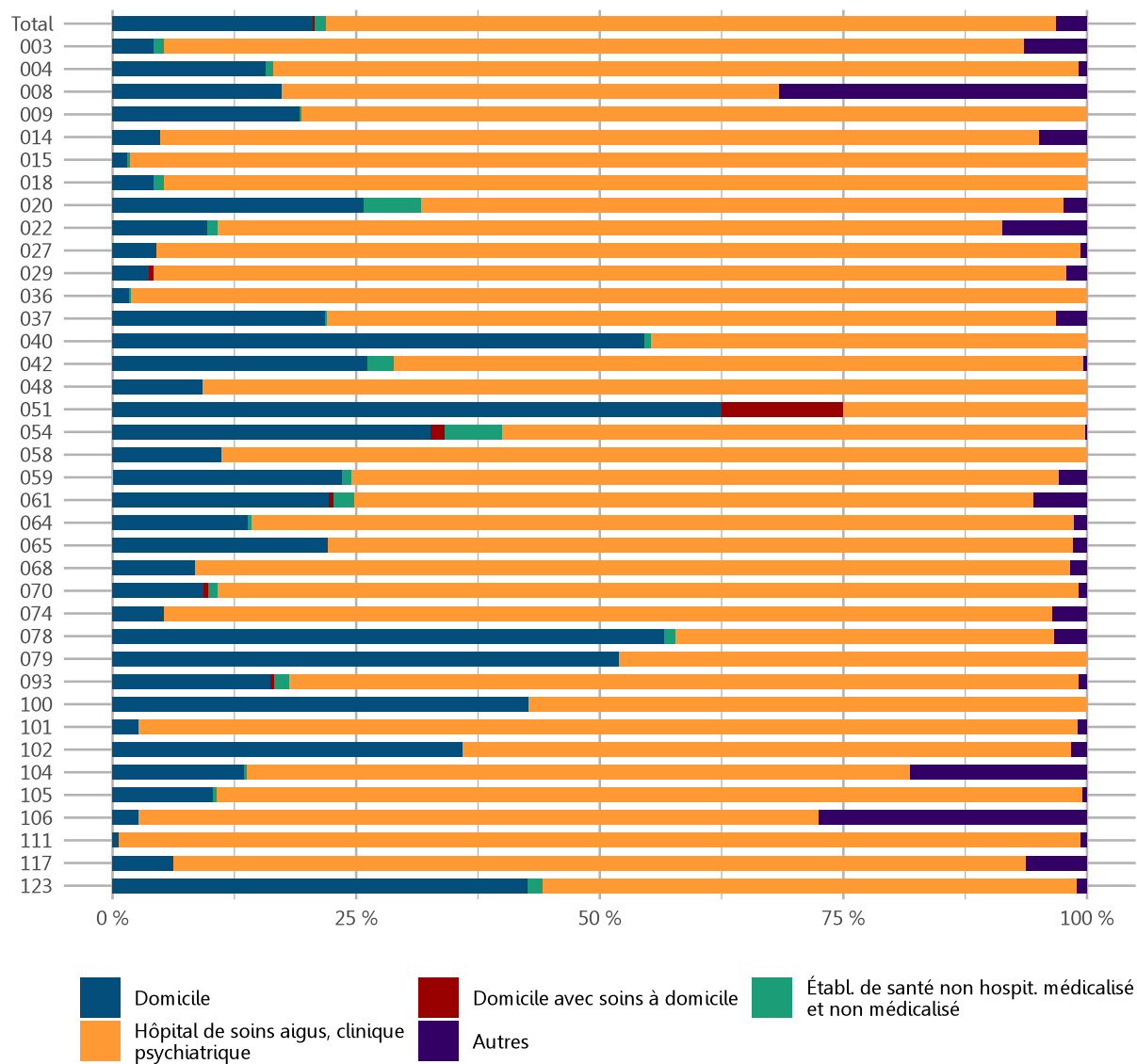


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2022, par clinique

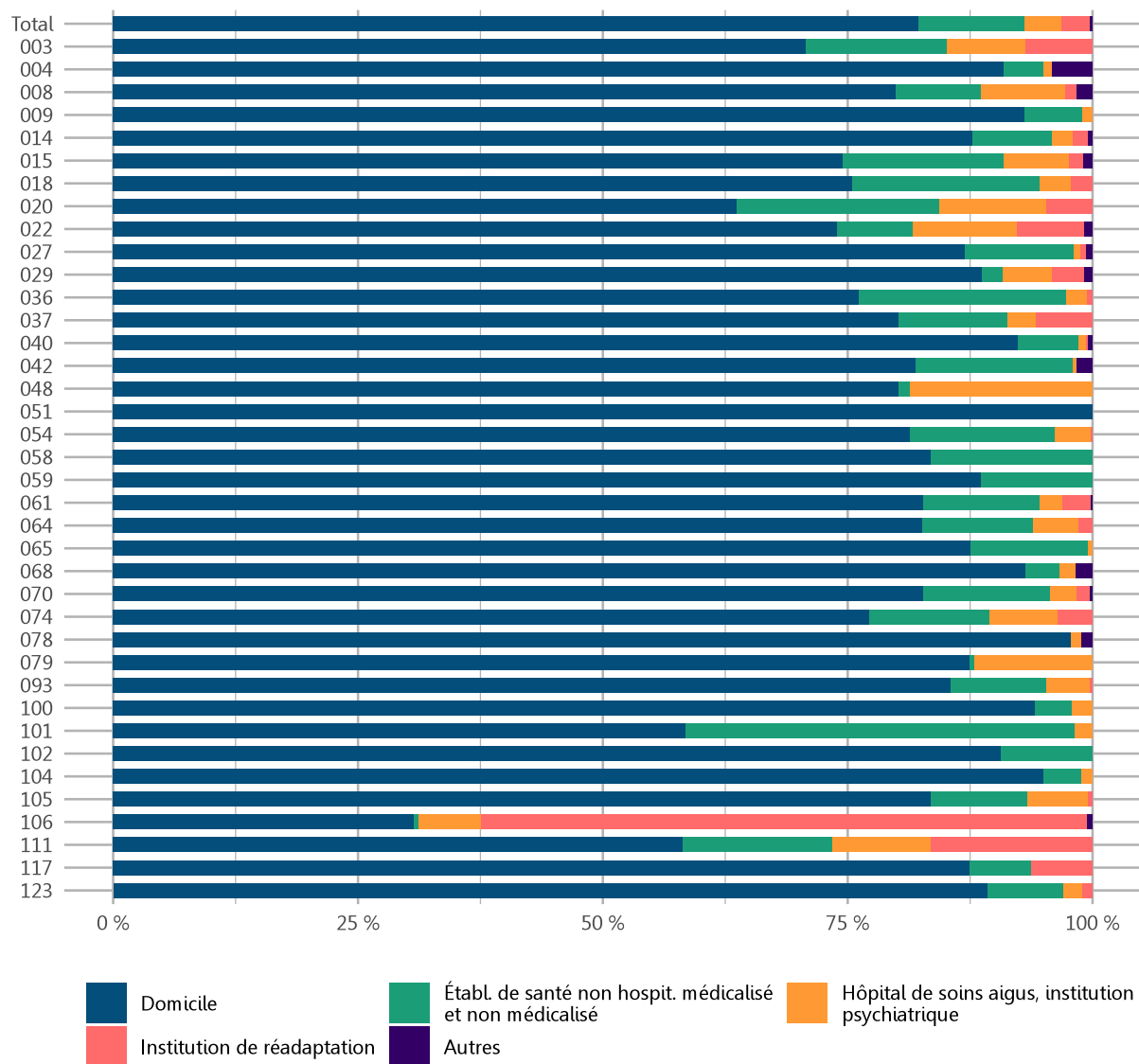
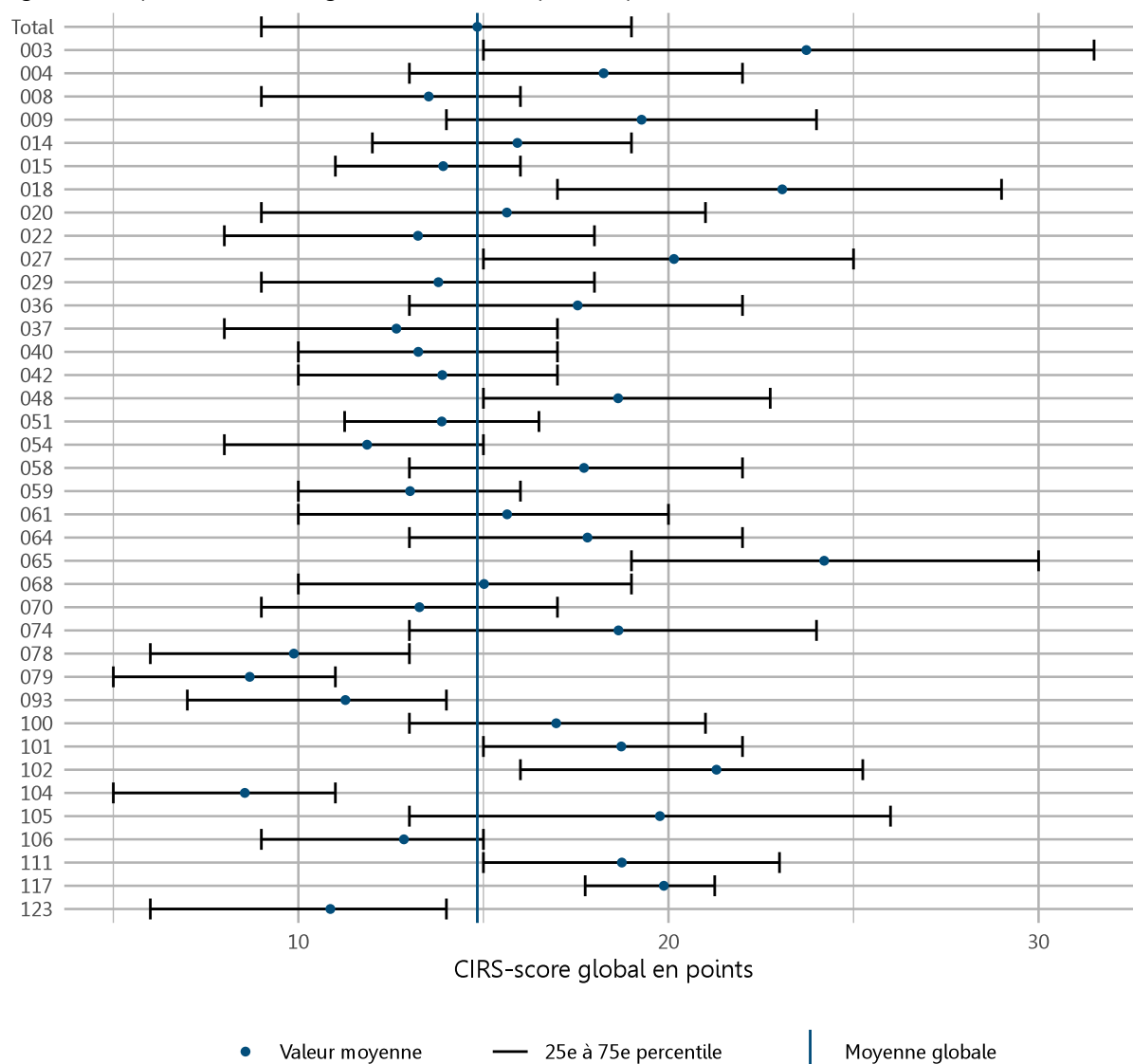


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2022, par clinique



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	35.5	15.8	35.2	35.7	44.9	15.0	44.7	45.2	12'516
	2021	34.3	16.0	34.0	34.6	44.2	15.2	44.0	44.5	12'254
003	2022	26.0	15.8	24.0	27.9	39.0	16.4	37.0	41.0	263
	2021	21.4	13.8	19.7	23.1	33.1	16.7	31.0	35.2	248
004	2022	41.4	14.6	38.8	44.0	47.3	12.4	45.0	49.5	121
	2021	39.4	14.7	36.2	42.5	46.2	14.6	43.1	49.3	88
008	2022	35.7	14.8	33.5	37.8	49.2	13.7	47.2	51.2	184
	2021	34.6	14.7	32.5	36.7	45.9	16.7	43.5	48.3	192
009	2022	34.2	14.4	32.8	35.6	47.2	13.5	45.9	48.5	401
	2021	31.7	14.9	30.2	33.1	45.1	14.6	43.7	46.5	420
014	2022	37.7	16.0	35.6	39.7	47.9	14.1	46.1	49.7	244
	2021	36.6	16.0	34.7	38.6	47.0	14.2	45.2	48.7	260
015	2022	31.7	16.1	30.0	33.4	46.2	14.8	44.6	47.8	333
	2021	39.4	14.0	37.6	41.1	51.8	11.4	50.4	53.2	255
018	2022	25.2	12.6	22.6	27.7	34.8	14.2	31.9	37.7	94
	2021	23.7	11.5	21.8	25.7	32.5	14.5	30.0	34.9	136
020	2022	24.6	20.5	22.1	27.2	35.9	20.3	33.4	38.4	256
	2021	23.4	18.9	21.2	25.7	34.8	20.7	32.3	37.3	269
022	2022	32.8	18.9	31.3	34.2	43.7	18.0	42.3	45.1	639
	2021	34.8	19.1	33.1	36.4	46.9	15.5	45.6	48.3	517
027	2022	32.1	11.0	31.1	33.1	48.6	12.5	47.5	49.8	470
	2021	32.5	11.0	31.5	33.5	49.0	10.9	48.0	50.0	466
029	2022	38.2	15.6	36.2	40.1	51.7	12.0	50.2	53.2	240
	2021	35.9	17.6	33.7	38.2	48.6	13.7	46.9	50.4	239
036	2022	30.9	14.6	29.7	32.2	40.2	15.2	38.9	41.5	524
	2021	30.5	15.1	29.0	31.9	39.6	15.5	38.1	41.1	431
037	2022	23.5	14.9	22.5	24.4	35.0	17.1	34.0	36.1	980
	2021	23.2	15.1	22.2	24.2	35.0	16.8	33.9	36.1	923
040	2022	37.1	13.0	35.9	38.2	45.8	12.3	44.7	46.9	476
	2021	34.0	13.5	32.7	35.3	46.3	12.7	45.1	47.5	422
042	2022	38.4	14.2	36.8	40.0	46.9	13.0	45.4	48.4	305
	2021	40.3	13.9	38.8	41.8	49.2	12.2	47.9	50.5	326
044	2022									
	2021	30.2	15.5	19.1	41.3	41.1	16.0	29.6	52.6	10
048	2022	41.7	12.1	39.1	44.3	48.8	11.0	46.4	51.1	86
	2021	42.3	10.9	40.1	44.5	49.5	9.9	47.5	51.5	97
051	2022	45.4	12.5	34.9	55.8	45.8	12.6	35.2	56.3	8
	2021	38.8	11.6	33.9	43.7	53.3	8.7	49.6	57.0	24
054	2022	29.8	12.9	28.8	30.7	39.6	14.5	38.5	40.6	718
	2021	34.2	14.5	33.2	35.2	43.1	14.3	42.1	44.1	817
058	2022	37.9	16.6	35.3	40.6	45.9	15.3	43.4	48.4	152
	2021	36.3	16.0	33.7	38.8	44.0	14.8	41.6	46.4	153
059	2022	42.9	12.4	40.5	45.3	49.8	11.5	47.6	52.0	106
	2021	47.1	10.5	44.9	49.2	53.7	8.4	52.0	55.4	94
061	2022	39.5	15.6	38.5	40.5	47.0	14.5	46.1	48.0	891
	2021	34.5	16.3	33.6	35.4	42.2	15.2	41.3	43.0	1'244

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	35.5	15.8	15.8	15.8	44.9	15.0	15.0	15.0	12'516
	2021	34.3	16.0	16.0	16.0	44.2	15.2	15.2	15.2	12'254
064	2022	39.0	15.3	38.0	40.1	46.7	14.5	45.7	47.8	764
	2021	38.0	13.6	37.0	39.0	47.8	12.4	46.8	48.7	703
065	2022	43.2	11.1	41.7	44.6	51.3	10.3	49.9	52.7	217
	2021	43.0	11.9	41.3	44.8	50.8	10.3	49.3	52.3	183
068	2022	45.9	14.2	42.2	49.6	52.3	11.2	49.4	55.3	59
	2021	49.0	11.0	45.7	52.3	53.9	9.5	51.0	56.7	46
070	2022	33.2	13.5	32.1	34.4	44.7	13.7	43.5	45.9	510
	2021	27.2	14.5	25.9	28.5	40.7	15.8	39.3	42.0	506
074	2022	30.9	11.5	27.9	34.0	43.3	14.3	39.5	47.1	57
	2021									
078	2022	41.7	16.8	38.2	45.2	46.7	14.7	43.6	49.8	90
	2021	36.7	17.9	32.7	40.6	43.1	18.7	39.0	47.3	82
079	2022	43.1	15.1	40.8	45.3	51.9	11.8	50.1	53.7	175
	2021	43.5	15.1	41.4	45.6	52.5	11.0	51.0	54.0	207
093	2022	44.1	12.4	43.0	45.1	51.1	11.3	50.1	52.1	511
	2021	44.5	12.1	43.5	45.5	50.9	11.2	50.0	51.8	554
100	2022	45.7	13.8	44.0	47.5	50.0	12.2	48.4	51.6	239
	2021									
101	2022	29.8	13.4	27.3	32.3	41.8	13.6	39.3	44.4	113
	2021	29.6	11.6	27.8	31.4	41.4	13.3	39.4	43.5	158
102	2022	45.0	12.8	41.8	48.2	49.6	11.8	46.7	52.6	64
	2021	46.0	12.7	43.1	48.8	51.4	10.8	49.0	53.8	80
104	2022	46.1	9.1	45.0	47.1	53.0	6.9	52.2	53.8	282
	2021	43.7	10.3	42.5	44.9	52.0	7.6	51.1	52.9	271
105	2022	37.9	14.1	36.1	39.7	47.6	12.9	46.0	49.3	242
	2021	28.0	11.4	26.3	29.6	42.7	13.9	40.7	44.8	184
106	2022	31.5	14.3	29.4	33.5	46.7	13.0	44.9	48.6	189
	2021	32.9	13.7	30.9	34.9	47.8	11.2	46.1	49.5	177
111	2022	28.1	15.5	25.7	30.5	35.0	17.6	32.2	37.8	158
	2021	25.9	15.8	23.5	28.4	31.4	18.0	28.6	34.3	160
117	2022	40.6	17.4	31.4	49.9	48.1	16.1	39.5	56.7	16
	2021	33.6	18.7	25.3	41.9	40.9	16.9	33.4	48.4	22
123	2022	40.4	13.9	39.6	41.1	45.6	13.3	44.9	46.3	1'339
	2021	38.4	15.3	37.6	39.3	44.8	14.4	44.0	45.6	1'290

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

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
003	2022	1.61	0.055	-0.01	3.23	263
	2021	-1.68	0.067	-3.41	0.05	248
004	2022	-3.01	0.002	-5.35	-0.67	121
	2021	-2.14	0.428	-4.95	0.67	88
008	2022	4.13	<0.001	2.19	6.07	184
	2021	1.43	0.479	-0.49	3.36	192
009	2022	2.41	<0.001	1.10	3.72	401
	2021	1.30	0.062	-0.02	2.62	420
014	2022	-0.70	1.000	-2.37	0.96	244
	2021	0.08	1.000	-1.57	1.73	260
015	2022	3.80	<0.001	2.36	5.23	333
	2021	3.24	<0.001	1.56	4.91	255
018	2022	-1.08	1.000	-3.74	1.58	94
	2021	-2.96	0.001	-5.25	-0.68	136
020	2022	-3.33	<0.001	-5.01	-1.64	256
	2021	-4.37	<0.001	-6.08	-2.65	269
022	2022	-2.17	<0.001	-3.28	-1.06	639
	2021	-1.59	0.002	-2.87	-0.32	517
027	2022	5.96	<0.001	4.74	7.19	470
	2021	5.60	<0.001	4.35	6.86	466
029	2022	2.75	<0.001	1.05	4.44	240
	2021	1.74	0.054	-0.01	3.49	239
036	2022	-0.16	1.000	-1.33	1.01	524
	2021	-0.28	1.000	-1.59	1.04	431
037	2022	-1.96	<0.001	-2.89	-1.03	980
	2021	-1.66	<0.001	-2.64	-0.69	923
040	2022	0.90	0.501	-0.32	2.12	476
	2021	3.56	<0.001	2.22	4.89	422
042	2022	0.39	1.000	-1.09	1.88	305
	2021	0.94	0.794	-0.54	2.42	326
044	2022					
	2021	2.56	1.000	-5.72	10.84	10
048	2022	1.01	1.000	-1.79	3.81	86
	2021	1.35	0.987	-1.37	4.06	97
051	2022	-3.90	1.000	-12.93	5.12	8
	2021	6.66	0.003	1.27	12.05	24
054	2022	-0.14	1.000	-1.17	0.89	718
	2021	0.72	0.536	-0.27	1.71	817
058	2022	-0.55	1.000	-2.64	1.54	152
	2021	-1.23	0.915	-3.37	0.91	153
059	2022	-1.78	0.582	-4.28	0.72	106
	2021	-0.48	1.000	-3.21	2.25	94
061	2022	-0.80	0.157	-1.70	0.10	891
	2021	-2.42	<0.001	-3.22	-1.62	1'244
064	2022	-0.39	1.000	-1.36	0.57	764
	2021	0.65	0.827	-0.39	1.69	703

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
		Score ADL		Limite inférieure	Limite supérieure	
065	2022	2.97	<0.001	1.16	4.78	217
	2021	2.03	0.042	0.03	4.02	183
068	2022	0.98	1.000	-2.47	4.43	59
	2021	0.53	1.000	-3.44	4.49	46
070	2022	0.97	0.249	-0.19	2.13	510
	2021	0.81	0.713	-0.40	2.02	506
074	2022	3.00	0.170	-0.41	6.41	57
	2021					
078	2022	-3.89	<0.001	-6.69	-1.09	90
	2021	-3.66	0.006	-6.72	-0.60	82
079	2022	-0.46	1.000	-2.48	1.56	175
	2021	0.47	1.000	-1.46	2.40	207
093	2022	0.14	1.000	-1.04	1.32	511
	2021	-0.04	1.000	-1.21	1.13	554
100	2022	-0.74	1.000	-2.47	0.98	239
	2021					
101	2022	4.12	<0.001	1.69	6.55	113
	2021	4.04	<0.001	1.91	6.17	158
102	2022	-1.32	1.000	-4.53	1.90	64
	2021	0.39	1.000	-2.58	3.36	80
104	2022	-1.52	0.077	-3.10	0.06	282
	2021	-0.81	0.987	-2.45	0.82	271
105	2022	1.65	0.058	-0.02	3.32	242
	2021	4.23	<0.001	2.20	6.27	184
106	2022	6.20	<0.001	4.06	8.34	189
	2021	5.10	<0.001	2.97	7.23	177
111	2022	-2.87	<0.001	-4.97	-0.76	158
	2021	-4.97	<0.001	-7.10	-2.85	160
117	2022	0.13	1.000	-6.24	6.50	16
	2021	0.13	1.000	-5.47	5.72	22
123	2022	-2.66	<0.001	-3.44	-1.88	1'339
	2021	-1.79	<0.001	-2.60	-0.97	1'290

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	24.36	0.89	27.40	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.17	0.15	1.15	0.250
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.98	0.24	-4.08	<0.001
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	-0.64	0.21	-3.05	0.002
Privé	-0.62	0.26	-2.42	0.016
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie obligatoire)				
Assurance-accident	-0.45	0.42	-1.06	0.288
Autres entités de prise en charge	-3.55	0.78	-4.54	<0.001
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-4.84	1.68	-2.88	0.004
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-0.65	0.72	-0.91	0.364
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.65	0.22	7.34	<0.001
Autres	-0.27	0.48	-0.57	0.571
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-9.37	0.26	-35.68	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-9.21	0.39	-23.56	<0.001
Institution de réadaptation	-4.91	0.49	-9.95	<0.001
Autres	-3.46	1.38	-2.51	0.012
Groupe de diagnostic (référence: Maladies inflammatoires SNC)				
Affections dégénératives SN & analogues	-3.38	0.49	-6.86	<0.001
Affections démyélinisantes SNC	-4.31	0.53	-8.17	<0.001
Affections épisodiques & paroxystiques SN	-0.75	0.67	-1.13	0.257
Affections nerfs & spondylopathies	0.15	0.57	0.26	0.794
Polynévrites & autres affections SN périphérique	2.40	0.56	4.33	<0.001
Maladies jonction neuro-musculaire	1.01	0.80	1.26	0.207
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	-3.35	0.55	-6.05	<0.001
Autres affections SN	-0.97	0.59	-1.63	0.103
Maladies cérébrovasculaires	-0.48	0.45	-1.06	0.288
Lésions traumatiques	0.18	0.52	0.35	0.726
Tumeurs SN	-1.12	0.55	-2.03	0.043
Autres maladies	-1.19	0.52	-2.26	0.024
Âge en années	-0.03	0.01	-5.37	<0.001
Durée de la réadaptation en jours	0.08	0.00	24.20	<0.001
CIRS-score global en points	-0.10	0.01	-8.27	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.70	0.01	111.45	<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.

$R^2=0.721$; ajusté $R^2=0.72$

Statistique-F=480.8; Degrés de liberté=12'448

Nombre de cas: 12'516

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

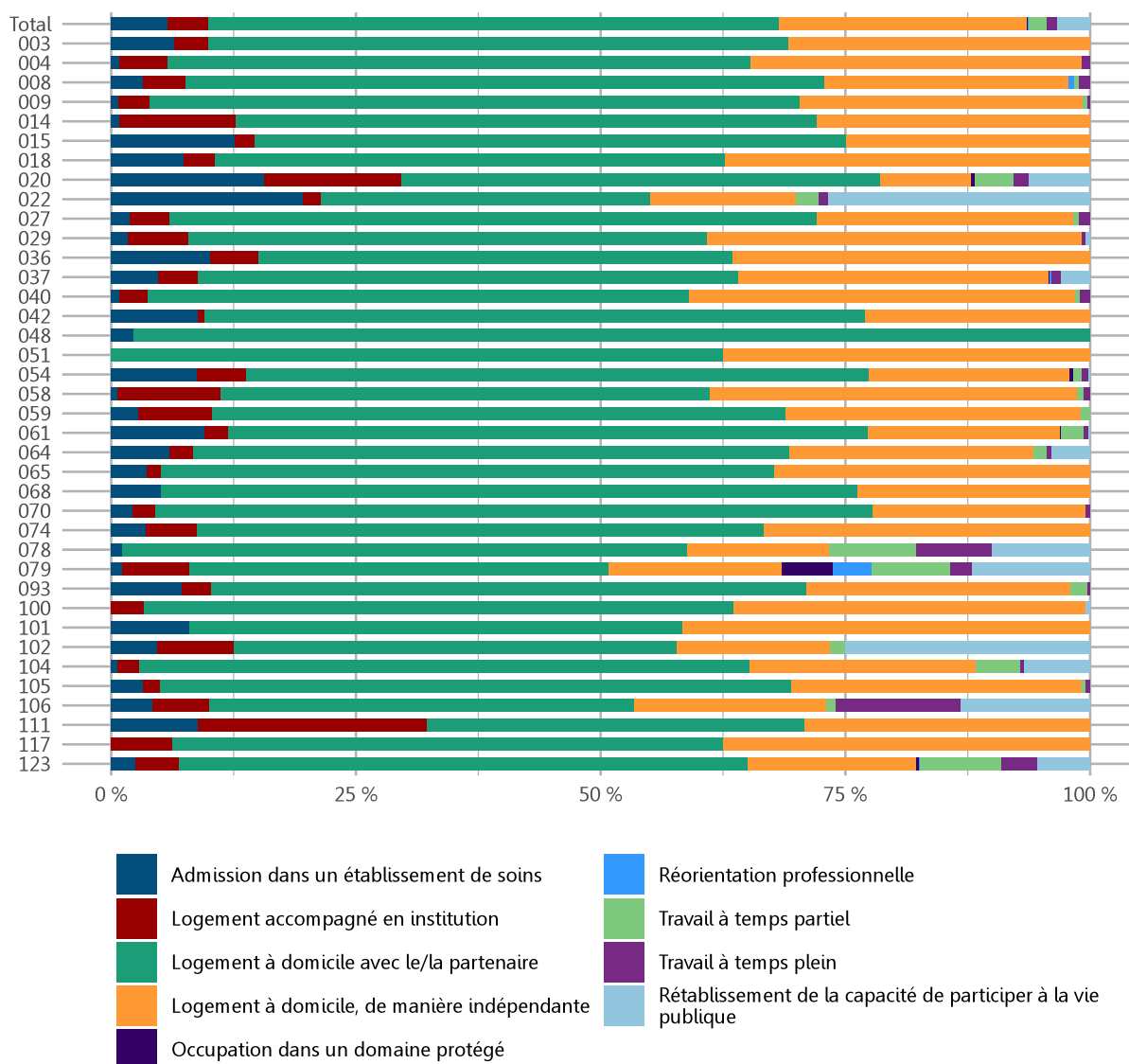


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2022, par clinique

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	n	%	n	n	%	n	n	%		
	728	5.8	514	4.1	7299	58.3	3164	25.3	19	0.2	10	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	231	1.8	139	1.1	412	3.3	12'516			
003	17	6.5	9	3.4	156	59.3	81	30.8	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	263	
004	1	0.8	6	5.0	72	59.5	41	33.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	121	
008	6	3.3	8	4.3	120	65.2	46	25.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	0	1	0.5	2	1.1	0	0.0	0	0.0	184	
009	3	0.7	13	3.2	266	66.3	116	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	0.5	1	0.2	0	0.0	0	0.0	401	
014	2	0.8	29	11.9	145	59.4	68	27.9	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	244	
015	42	12.6	7	2.1	201	60.4	83	24.9	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	333	
018	7	7.4	3	3.2	49	52.1	35	37.2	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	94	
020	40	15.6	36	14.1	125	48.8	24	9.4	1	0.4	0	0.0	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	10	3.9	4	1.6	16	6.3	256			
022	125	19.6	12	1.9	215	33.6	95	14.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	15	2.3	6	0.9	171	26.8	639			
027	9	1.9	19	4.0	311	66.2	123	26.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	3	0.6	5	1.1	0	0.0	0	0.0	470	
029	4	1.7	15	6.3	127	52.9	92	38.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	240			
036	53	10.1	26	5.0	254	48.5	191	36.5	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	524			
037	47	4.8	40	4.1	541	55.2	311	31.7	1	0.1	1	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	10	1.0	29	3.0	980			
040	4	0.8	14	2.9	263	55.3	188	39.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	0.4	5	1.1	0	0.0	0	0.0	476	
042	27	8.9	2	0.7	206	67.5	70	23.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	305	
048	2	2.3	0	0.0	84	97.7	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	0.0	86	
051	0	0.0	0	0.0	5	62.5	3	37.5	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	0.0	8	
054	63	8.8	36	5.0	457	63.6	147	20.5	3	0.4	0	0.0	3	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.8	5	0.7	1	0.1	718				
058	1	0.7	16	10.5	76	50.0	57	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	1	0.7	0	0.0	0	0.0	152		
059	3	2.8	8	7.5	62	58.5	32	30.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	106		
061	85	9.5	21	2.4	583	65.4	175	19.6	1	0.1	0	0.0	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	2.2	5	0.6	1	0.1	891				
064	46	6.0	18	2.4	465	60.9	191	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	1.3	4	0.5	30	3.9	764				
065	8	3.7	3	1.4	136	62.7	70	32.3	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	217	
068	3	5.1	0	0.0	42	71.2	14	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	0.0	0	0.0	0	0.0	59	
070	11	2.2	12	2.4	374	73.3	111	21.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	2	0.4	0	0.0	0	0.0	510	

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	%		n	%	
Total	728	5.8		514	4.1		7'299	58.3		3'164	25.3		19	0.2		10	0.1		0	0.0		231	1.8		139	1.1		412	3.3		12'516		
074	2	3.5		3	5.3		33	57.9		19	33.3		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		57		
078	1	1.1		0	0.0		52	57.8		13	14.4		0	0.0		0	0.0		0	0.0		8	8.9		7	7.8		9	10.0		90		
079	2	1.1		12	6.9		75	42.9		31	17.7		9	5.1		7	4.0		0	0.0		14	8.0		4	2.3		21	12.0		175		
093	37	7.2		15	2.9		311	60.9		138	27.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		9	1.8		1	0.2		0	0.0		511		
100	0	0.0		8	3.3		144	60.3		86	36.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.4		239		
101	9	8.0		0	0.0		57	50.4		47	41.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		113		
102	3	4.7		5	7.8		29	45.3		10	15.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	1.6		0	0.0		16	25.0		64		
104	2	0.7		6	2.1		176	62.4		65	23.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		13	4.6		1	0.4		19	6.7		282		
105	8	3.3		4	1.7		156	64.5		72	29.8		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.4		1	0.4		0	0.0		242		
106	8	4.2		11	5.8		82	43.4		37	19.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		2	1.1		24	12.7		25	13.2		189		
111	14	8.9		37	23.4		61	38.6		46	29.1		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		158		
117	0	0.0		1	6.3		9	56.3		6	37.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		16		
123	33	2.5		59	4.4		779	58.2		230	17.2		4	0.3		1	0.1		0	0.0		112	8.4		49	3.7		72	5.4		1'339		

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

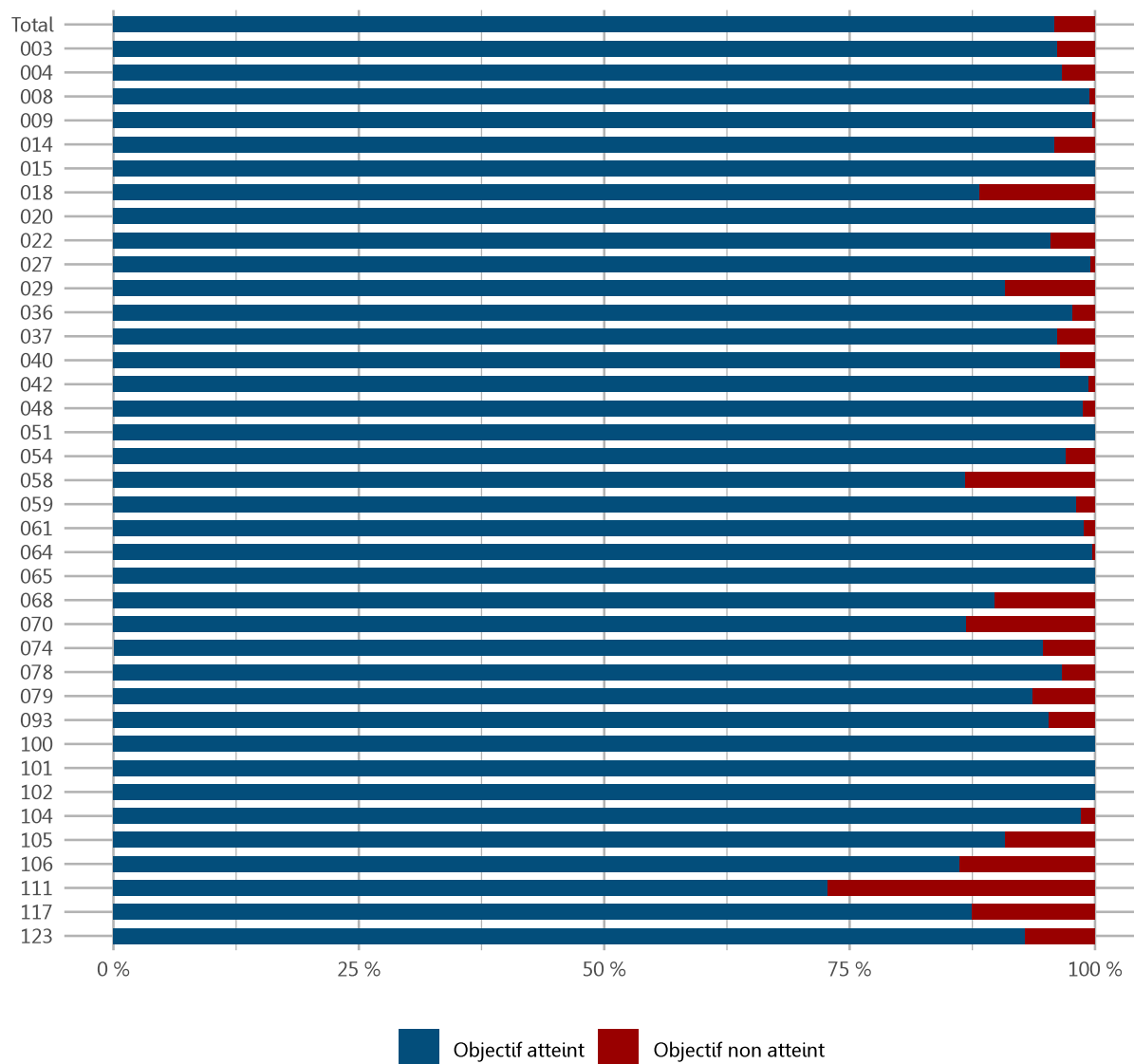


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2022, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
Total	11'996	95.8	520	4.2	12'516
003	253	96.2	10	3.8	263
004	117	96.7	4	3.3	121
008	183	99.5	1	0.5	184
009	400	99.8	1	0.2	401
014	234	95.9	10	4.1	244
015	333	100.0	0	0.0	333
018	83	88.3	11	11.7	94
020	256	100.0	0	0.0	256
022	610	95.5	29	4.5	639
027	468	99.6	2	0.4	470
029	218	90.8	22	9.2	240
036	512	97.7	12	2.3	524
037	943	96.2	37	3.8	980
040	459	96.4	17	3.6	476
042	303	99.3	2	0.7	305
048	85	98.8	1	1.2	86
051	8	100.0	0	0.0	8
054	697	97.1	21	2.9	718
058	132	86.8	20	13.2	152
059	104	98.1	2	1.9	106
061	881	98.9	10	1.1	891
064	762	99.7	2	0.3	764
065	217	100.0	0	0.0	217
068	53	89.8	6	10.2	59
070	443	86.9	67	13.1	510
074	54	94.7	3	5.3	57
078	87	96.7	3	3.3	90
079	164	93.7	11	6.3	175
093	487	95.3	24	4.7	511
100	239	100.0	0	0.0	239
101	113	100.0	0	0.0	113
102	64	100.0	0	0.0	64
104	278	98.6	4	1.4	282
105	220	90.9	22	9.1	242
106	163	86.2	26	13.8	189
111	115	72.8	43	27.2	158
117	14	87.5	2	12.5	16
123	1'244	92.9	95	7.1	1'339

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2022. Réadaptation neurologique.
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 neurologique. 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