
Rapport comparatif national 2014

Autre réadaptation

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé: 1er janvier au 31 décembre 2014

06/2016 - version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

Email: anq-messplan@charite.de

Sommaire

Résumé	4
Aides à la lecture pour les illustrations	5
1. Introduction	9
2. Méthodes.....	11
2.1. Relevé, saisie et transmission des données	11
2.2. Caractéristiques relevées et instruments utilisés.....	11
2.2.1. Données minimales de l'Office fédéral de la statistique (OFS)	11
2.2.2. Comorbidité	13
2.2.3. Documentation des objectifs de participation et de leur atteinte.....	13
2.2.4. Functional Independence Measure (FIM®/MIF)	13
2.2.5. Indice de Barthel étendu (EBI).....	13
2.2.6. Health Assessment Questionnaire (HAQ).....	14
2.3. Analyse des données.....	14
3. Résultats	16
3.1. Qualité des données	16
3.2. Description de l'échantillon.....	18
3.2.1. Sexe	19
3.2.2. Âge.....	19
3.2.3. Nationalité	20
3.2.4. Durée de traitement.....	20
3.2.5. Statut d'assurance.....	21
3.2.6. Centre de prise en charge des coûts principal.....	21
3.2.7. Séjour avant l'admission et après la sortie de réadaptation	22
3.2.8. Diagnostic principal	23
3.2.9. Comorbidités	24
3.3. Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	24
3.4. Qualité des résultats: Functional Independence Measure (FIM®/MIF)	29
3.5. Qualité des résultats: indice de Barthel étendu (EBI)	30
3.6. Qualité des résultats: Health Assessment Questionnaire (HAQ)	31
4. Discussion	32
5. Littérature.....	34
Glossaire.....	36
Liste des illustrations.....	39
Liste des tableaux	40

Liste des abréviations.....	41
Annexe	42
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	42
A2 Nombre de cas par clinique.....	43
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	45
A4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique.....	65
A5 Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI, HAQ, en comparaison clinique.....	69
Impressum.....	71

Résumé

Le présent rapport comparatif national 2014 relatif au domaine "Autre réadaptation" offre pour la première fois une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé en 2014 aux mesures ANQ du module "Autre réadaptation". Sur l'ensemble des cas transmis, la proportion de cas évaluable intégrés à l'analyse s'élève à environ 45%. La qualité des données diverge toutefois fortement entre les cliniques participantes. Dans l'ensemble, les données de 8.271 patientes et patients de 39 cliniques sur les 41 établissements ayant livré des données pour le domaine "Autre réadaptation" ont pu être intégrées aux analyses. Une base de données est ainsi disponible, permettant des analyses de la qualité des résultats de la plupart des cliniques participantes.

Ce rapport comparatif national met l'accent sur la présentation comparative des indicateurs de résultat centraux du domaine "Autre réadaptation". Les instruments suivants peuvent être utilisés à choix: Functional Independence Measure (FIM®/MIF), Indice de Barthel étendu (EBI) ou Health Assessment Questionnaire (HAQ). Le choix facultatif de l'instrument de mesure réduit la comparabilité des résultats entre les cliniques. Pour l'année de rapport 2014, les analyses font donc l'objet d'une description séparée pour les trois instruments. Le domaine "Autre réadaptation" présente surtout une hétérogénéité particulière au sein du spectre de diagnostics, raison pour laquelle les maladies de quasiment tous les chapitres de la CIM-10 sont consignées comme diagnostic principal. Il convient de tenir compte de cette circonstance lors de l'interprétation des résultats.

Outre le FIM®/MIF, l'EBI et le HAQ, les résultats de la documentation des objectifs de participation fixés avant l'admission en réadaptation, ainsi que de leur atteinte, sont exposés de manière descriptive. La présentation des résultats est complétée par une description des caractéristiques clés de l'échantillon.

L'âge moyen de tous les cas inclus dans l'analyse est de 75,4 ans. La proportion de femmes s'élève à 62,0%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 22,1 jours. Pour ces caractéristiques de patients et d'autres, des différences considérables sont parfois notées entre les cliniques participantes.

La capacité fonctionnelle quotidienne des patientes et patients s'est en moyenne améliorée dans toutes les cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 88 points à l'admission en réadaptation et à 100 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 47 points à l'admission et 54 points à la sortie. La valeur moyenne globale du HAQ s'est améliorée pour passer de 1,3 à 0,8 points. Une comparaison directe de la qualité des résultats des différentes cliniques n'est pas pertinente, étant donné que la structure de patients est très hétérogène, surtout en lien avec les diagnostics principaux.

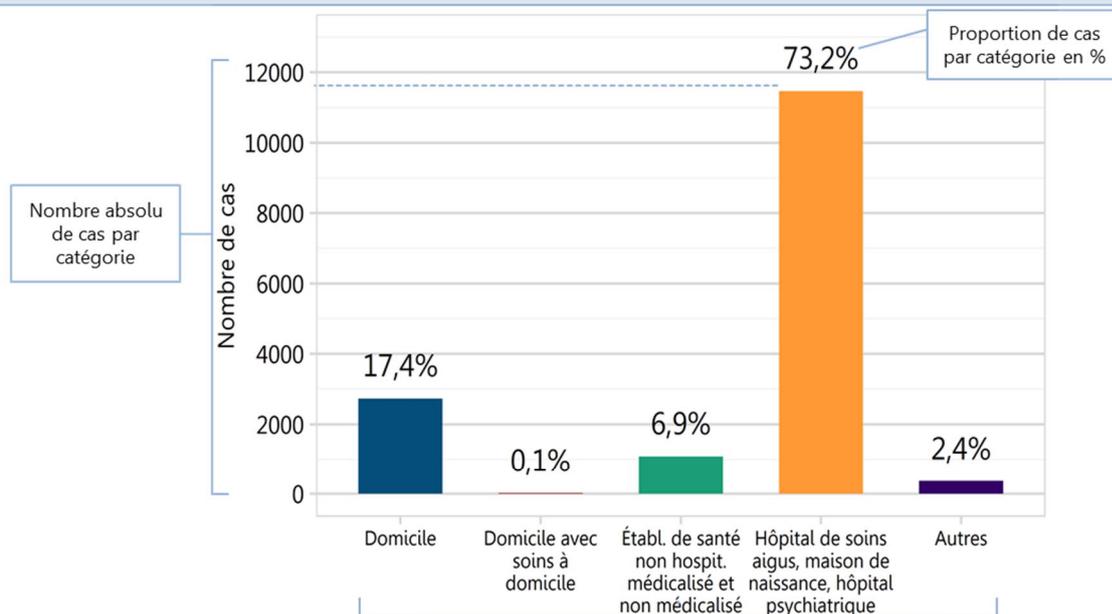
Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine „Logement“. Pour env. 42% des patientes et patients, l'objectif de vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation a été formulé, tandis que 44% ont pour objectif de pouvoir vivre de manière autonome à domicile. Seuls 5,7% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Les résultats fixés ont été atteints par 95% des cas. Lorsque les objectifs ont été adaptés au cours de la réadaptation, ils ont même été atteints par 97,4% des cas.

Les résultats du premier rapport comparatif national pour l'année 2014 peuvent constituer une base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation. Pour l'année de mesure 2015, un rapport comparatif national sera à nouveau publié.

Aides à la lecture pour les illustrations

Les aides à la lecture suivantes, valables pour tous les types d'illustration utilisés dans le rapport comparatif national, doivent aider les lectrices et lecteurs à comprendre les formes d'illustration choisies. Quant à l'explication des termes techniques, merci de se référer au glossaire.

Graphique en bâtonnets (→ Glossaire)

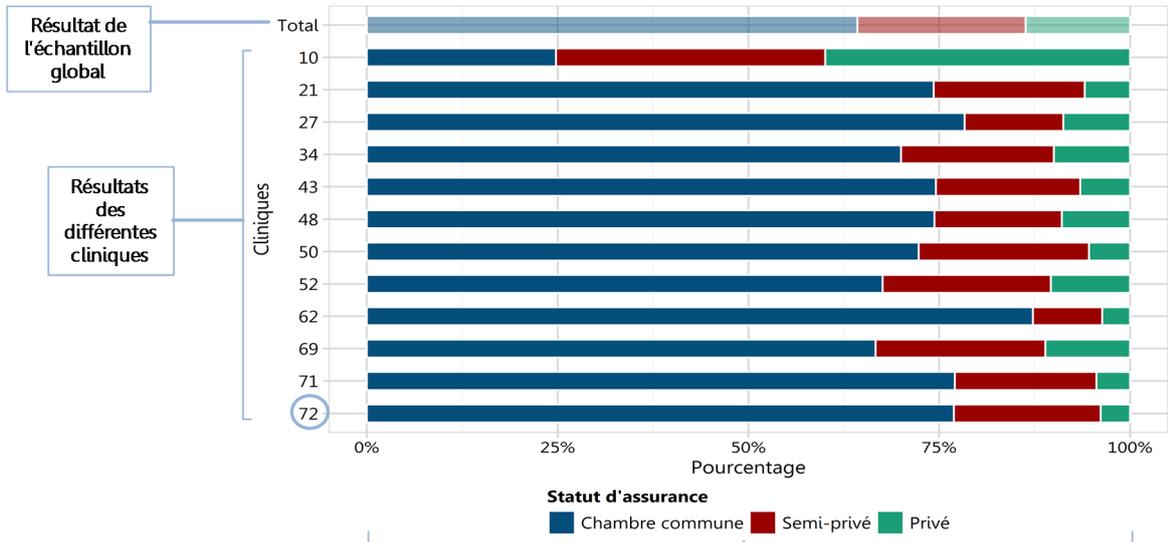


Exemple de lecture :

73,2% des cas (env. 11.200 cas) ont séjourné dans un hôpital de soins aigus ou une clinique psychiatrique avant leur admission en clinique / unité de réadaptation.

Catégories: les parts s'additionnent pour atteindre 100%

Graphique en barres empilées (→ Glossaire)

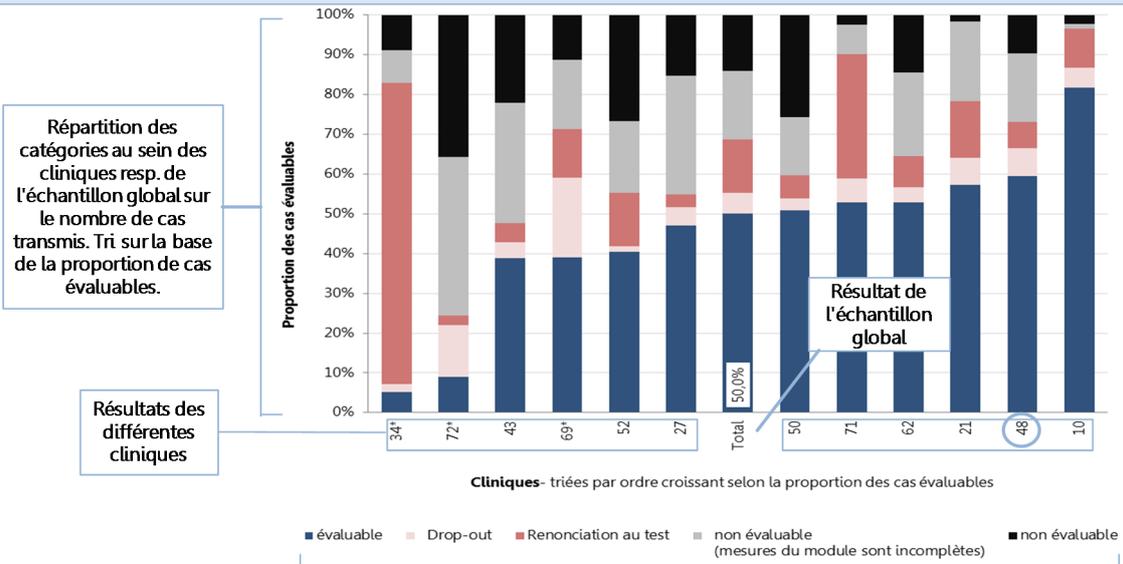


Répartition des catégories en % en comparaison clinique et par rapport à l'échantillon global analysé

Exemple de lecture :

Dans la clinique 72, env. 80% des cas étaient assurés en chambre commune, env. 15% en semi-privé et env. 5% en privé. Dans cette clinique, la proportion de patients en division privée était inférieure en comparaison avec l'échantillon global.

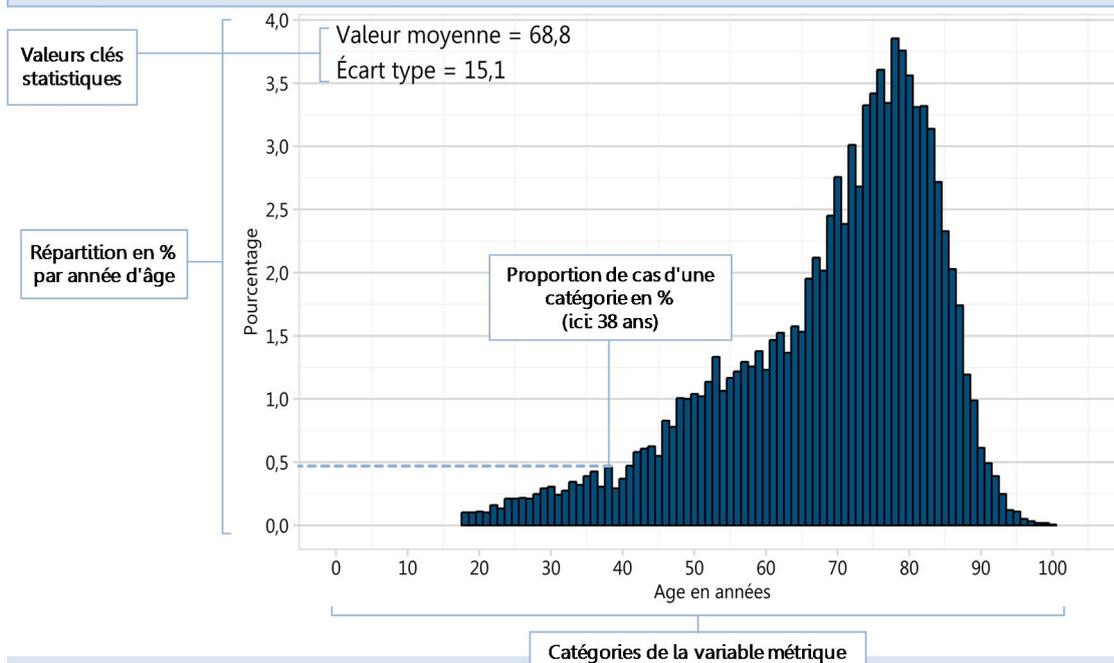
Graphique en bâtonnets empilés (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 48, près de 60% des cas transmis étaient évaluables. La proportion de cas évaluables de cette clinique était ainsi supérieure à celle de l'échantillon global. Dans cette clinique, env. 5% des cas étaient des drop-outs ou dus à une non-réalisation du test.

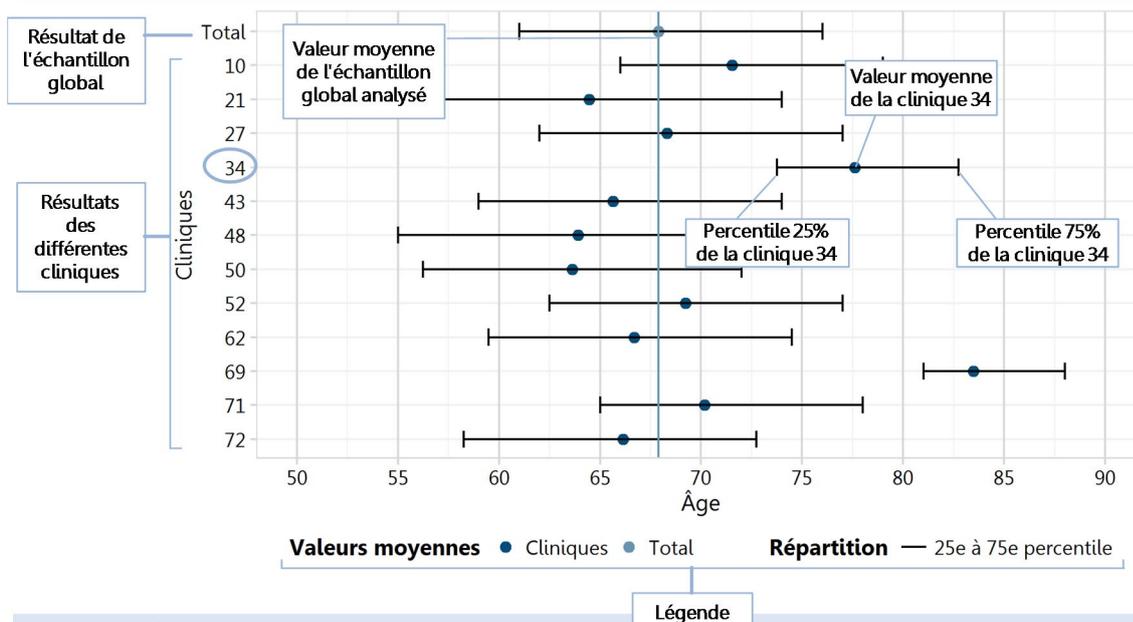
Histogramme (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

L'âge moyen est de 68,8 années. L'écart type est de 15,1. Près de 0,5% des cas était âgé de 38 ans (cf. marquage).

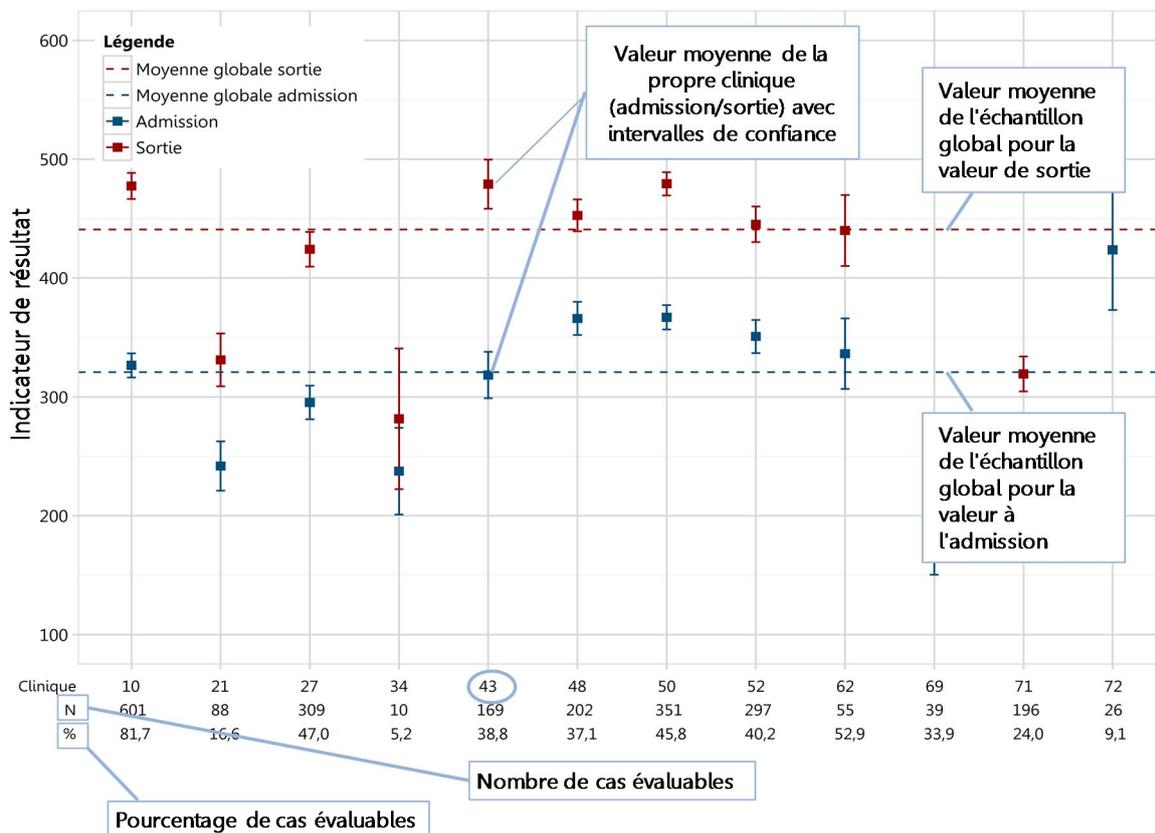
Boîte à moustaches simplifiée (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 34, l'âge moyen s'élève à env. 78 ans. 25% des cas présentent un âge maximal d'env. 73 ans (25ème percentile), 75% des cas un âge maximal d'env. 83 ans (75ème percentile). L'âge moyen global est d'environ 67 ans.

Graphique à barres d'erreur: valeurs moyennes avec intervalles de confiance de 95% (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 43, l'indicateur de résultat s'élève en moyenne à env. 320 points à l'admission et à env. 490 points à la sortie. Avec une certitude de 95%, la réelle valeur moyenne à l'admission se situe dans une zone entre 300 et 330 (intervalle de confiance). Etant donné que les intervalles de confiance à l'admission et à la sortie ne se chevauchent pas, la valeur de sortie est nettement supérieure à la valeur d'admission. 169 cas ont été intégrés dans l'analyse de la clinique 43. La proportion de cas évaluables sur la totalité des cas transmis est de 38,8%.

La moyenne globale à l'admission resp. à la sortie est indiquée par des lignes en pointillé.

1. Introduction

Dans le cadre de ses activités, l'Association nationale pour le développement de la qualité des résultats dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a décidé de réaliser des mesures nationales de la qualité des résultats en réadaptation stationnaire. Le „plan de mesure national Réadaptation“, introduit en 2013, englobe au total 9 instruments de mesure de la qualité des résultats (ANQ, 2012).

Toutes les cliniques de réadaptation et unités de réadaptation d'hôpitaux de soins aigus en Suisse (ci-après: cliniques de réadaptation), ayant adhéré au contrat qualité national, se devaient de participer aux mesures de la qualité des résultats à partir du 1^{er} janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, deux à trois mesures doivent être réalisées par domaine d'indication pour l'ensemble des patientes et patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative entre les cliniques de réadaptation à l'échelle suisse. L'Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation de la Charité – médecine universitaire Berlin (*Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft 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 recueillies.

Les deux rapports des 1^{er} et 2^{ème} semestres 2013 mettant en exergue une qualité des données pas assez suffisante, le Comité de l'ANQ a décidé durant l'été 2014 de ne pas élaborer de rapport comparatif national pour l'année de relevé 2013. En effet, la proportion de cas évaluable a été jugée trop faible pour réaliser des analyses comparatives nationales pertinentes de la qualité des résultats.

Au regard de l'amélioration de la qualité des données observée dans le cadre du rapport sur la qualité des données 2014, il a été décidé en 2015 par les commissions de l'ANQ de procéder pour la première fois à des analyses comparatives nationales des résultats de l'année 2014 et de les publier dans des rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différentes indications.

Un rapport comparatif national consacré au domaine "Autre réadaptation"¹ est donc présenté en premier pour l'année 2014. Ce rapport intègre les résultats de 8.721 patientes et patients de 39 cliniques, sortis au cours de l'année calendaire 2014, pour lesquels des données complètes sont disponibles. Dans ce rapport, les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros. Les cliniques de réadaptation participantes connaissent leur propre numéro.

Ce rapport comparatif national met l'accent sur la présentation comparative des indicateurs de résultat centraux du domaine "Autre réadaptation". Les instruments suivants peuvent être utilisés à choix: le Functional Independence Measure (FIM®/MIF), l'Indice de Barthel étendu (EBI) ou le Health Assessment Questionnaire (HAQ). Le choix facultatif des instruments de mesure et la structure de patients hétérogène réduisent la comparabilité des résultats entre les cliniques, surtout au regard du spectre de diagnostics. Pour l'année de rapport 2014, les analyses font donc uniquement l'objet d'une description séparée des trois instruments. Les objectifs de participation et leur atteinte sont documentés en parallèle. Par ailleurs, des résultats descriptifs relatifs au collectif de patients, y compris les comorbidités, sont présentés pour l'ensemble du collectif de patients, ainsi que les différentes cliniques.

¹ En 2014, „Autre réadaptation“ comprend les domaines de réadaptation suivants: réadaptation gériatrique, réadaptation interne et oncologique, réadaptation paraplégologique, ainsi que réadaptation psychosomatique.

Les résultats sont précédés d'un chapitre consacré à la méthode de relevé et à l'analyse des données. La discussion finale propose une brève synthèse et une classification des résultats. L'annexe exhaustive met à la disposition de chaque clinique ses résultats spécifiques, ainsi que des informations complémentaires. Des listes des illustrations et tableaux, de la littérature et des abréviations, ainsi qu'un glossaire des termes techniques et aides à la lecture, permettent aux lectrices et lecteurs de s'orienter lors de la lecture du rapport comparatif national.

Outre ce rapport comparatif national dédié aux "Autre réadaptation", des rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents groupes d'indication sont également publiés pour les domaines de la réadaptation musculo-squelettique, neurologique, cardiaque et pulmonaire (Brünger et al., 2016; Köhn et al., 2016a; Köhn et al., 2016b; Schlumbohm et al., 2016). La structure de ces rapports est identique afin de faciliter la lisibilité et la comparabilité.

2. Méthodes

2.1. Relevé, saisie et transmission des données

La réalisation du relevé, la saisie et la transmission des données incombent aux cliniques participant au plan de mesure national Réadaptation. Les directives contraignantes relatives à la réalisation et à la documentation des mesures sont définies dans le „Manuel des procédures“ (ANQ, 2013) et le „Manuel des données“ (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2014).

La collecte des données se présente sous forme de relevé complet. Les cliniques participantes livrent les données de l'ensemble des patient(e)s traité(e)s en milieu stationnaire au sein d'une clinique de réadaptation² et ayant quitté l'établissement durant une période de relevé définie. Le rapport actuel englobe les données de patient(e)s admis(e)s dans le domaine "Autre réadaptation", sortis durant la période du 01.01.2014 au 31.12.2014 et âgé(e)s au moins de 18 ans. La définition des cas correspond à celle de l'Office fédéral de la statistique (OFS): un cas de traitement est une unité de relevé. Un seul séjour d'un patient dans une clinique de réadaptation est à ce titre considéré comme un cas de traitement.

Chaque semestre, les cliniques transmettent directement leurs données à l'institut d'analyse par voie électronique. Ce dernier se charge du traitement et de l'analyse des données.

Les cliniques reçoivent également chaque semestre un rapport individuel sur la qualité de leurs résultats. Elles y trouvent des informations sur leur proportion de cas évaluable, comparée à l'échantillon global. Ces rapports mettent aussi en exergue les sources d'erreur et présentent des suggestions quant à l'optimisation de la qualité des données. L'objectif est d'améliorer la qualité des données et de générer une base de données aussi importante et représentative que possible pour les comparaisons nationales des résultats.

2.2. Caractéristiques relevées et instruments utilisés

En sus des données minimales habituelles de l'OFS, les cliniques relèvent les comorbidités à l'aide du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), et documentent les objectifs de participation et leur atteinte dans le cadre du domaine "Autre réadaptation" du plan de mesure national Réadaptation. Afin de mesurer la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne, le Functional Independence Measure (FIM®/MIF), l'Indice de Barthel étendu (EBI) resp. le Health Assessment Questionnaire (HAQ) font office d'indicateurs de résultat à l'admission et à la sortie de réadaptation. Le set minimal de données et les instruments cités sont présentés ci-après. Le manuel des procédures (ANQ, 2013) présente une description détaillée des instruments utilisés.

2.2.1. Données minimales de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Les données minimales de l'OFS contiennent notamment des caractéristiques sociodémographiques et informations sur le séjour en réadaptation (Bundesamt für Statistik, 2011). Les données sociodémo-

² Relevé complet effectué en réadaptation stationnaire: sont livrés tous les sets de données avec la réadaptation comme centre de prise en charge des coûts, conform. à la variable 1.4.V01, statistique OFS.

graphiques englobent l'âge, le sexe et la nationalité. Pour l'ajustement des risques, toutes les nationalités non suisses ont été regroupées. D'autres caractéristiques du set de données minimal transmises sont la durée de traitement (différence entre le moment de l'admission et celui de sortie (en jours)), le statut d'assurance, la prise en charge des soins de base, le séjour avant l'admission et après la sortie de réadaptation. Pour les trois derniers critères, des caractéristiques rarement citées ont été regroupées pour des raisons méthodologiques à des fins d'ajustement des risques.

Le domaine "Autre réadaptation" documente les patientes et patients présentant des diagnostics de quasiment tous les chapitres de la CIM-10. Afin de tenir compte de cette hétérogénéité, les diagnostics principaux à la sortie ont été regroupés conformément aux chapitres de la CIM-10 (DIMDI, 2015) (Tableau 1).

Tableau 1: Groupes de diagnostic – Autre réadaptation

Groupes de diagnostic	Codes CIM-10 attribués (diagnostic principal)
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99
Tumeurs	C00-D48
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	D50-D90
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99
Maladies du système nerveux	G00-G99
Maladies de l'oeil et de ses annexes	H00-H59
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	H60-H95
Maladies de l'appareil circulatoire	I00-I99
Maladies de l'appareil respiratoire	J00-J99
Maladies de l'appareil digestif	K00-K93
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	L00-L99
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	M00-M99
Maladies de l'appareil génito-urinaire	N00-N99
Grossesse, accouchement et puerpéralité	O00-O99
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	P00-P96
Malformations, déformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	S00-T98
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	Z00-Z99
Numéros clés à des fins spécifiques	U00-U99

2.2.2. Comorbidité

L'ampleur des comorbidités à l'admission en réadaptation est relevée à l'aide du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) (Linn et al., 1968). Pour les mesures ANQ, la version allemande complétée par une 14^{ème} catégorie supplémentaire („Troubles psychiques“) et le manuel y relatif sont utilisés (Salvi et al., 2008). Les versions française et italienne de cet instrument d'évaluation réservé à des tiers ont été élaborées dans le cadre d'un projet pilote de l'ANQ. Pour chacun des 14 systèmes organiques, le personnel médical attribue une valeur allant de 0 („aucun problème“) à 4 („problème très grave“) sur une échelle de cinq réponses. Le score total du CIRS varie entre 0 (pas de comorbidité) et 56 points (potentielle comorbidité maximale).

2.2.3. Documentation des objectifs de participation et de leur atteinte

Au début de la réadaptation, il convient de choisir l'objectif principal de réadaptation à atteindre au cours du séjour de réadaptation parmi dix différents objectifs des domaines Logement, Travail et Vie socioculturelle. La formulation des objectifs de participation se base sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) (DIMDI, 2005).

L'atteinte de l'objectif est par ailleurs documentée. Lorsque l'objectif de participation n'est pas atteint, il y a lieu d'indiquer un objectif alternatif atteint avec ou sans l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes. Lorsque l'objectif fixé à l'admission semble irréaliste au cours de la réadaptation, ce dernier doit alors être adapté au cours du séjour de réadaptation et son atteinte documentée.

2.2.4. Functional Independence Measure (FIM[®]/MIF)

A l'aide de 18 items, le FIM[®]/MIF mesure la capacité fonctionnelle dans le domaine des activités de la vie quotidienne (Activities of Daily Life – ADL), respectivement sur une échelle à sept niveaux allant de 1 („dépendance complète“) à 7 („autonomie complète“) (Keith et al., 1987). Il comprend les domaines ADL Soins personnels, Contrôle des sphincters, Transferts, Déambulation, Communication et capacités relationnelles et cognitives. L'addition des valeurs de tous les items permet d'obtenir une potentielle plage de valeurs pour le score total allant de 18 (limitation maximale) à 126 points (limitation minimale). L'échelle globale se compose de deux sous-échelles, respectivement motrice et cognitive. Pour la comparaison de la qualité des résultats, seule la valeur globale est utilisée. Les observations du personnel clinique liées aux "activités de la vie ordinaire" (ADL) au cours du quotidien clinique habituel constituent la base du relevé FIM[®]/MIF. Les études de la différence minimale cliniquement pertinente sont très limitées. Conformément à un examen réalisé sur des patients ayant subi un AVC, la différence minimale cliniquement pertinente de la sous-échelle motrice est plus élevée que celle de la sous-échelle cognitive. Pour l'échelle globale, une diminution de minimum 22 points est considérée comme cliniquement pertinente (Beninato et al., 2006).

2.2.5. Indice de Barthel étendu (EBI)

L'EBI mesure, comme le FIM[®]/MIF, la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie et a été développé comme alternative au FIM[®]/MIF (Prosiegel et al., 1996). A l'image du FIM[®]/MIF, les

observations du personnel clinique à propos des patients constituent la base du relevé. Par item, il est possible d'attribuer 0 („pas possible“) à 4 points („possible seul/autonome“). Par addition des valeurs des différents items, le score global peut donc varier de 0 (dépendance complète) à 64 (autonomie complète). A l'instar du FIM®/MIF, il existe deux sous-échelles, une motrice et une cognitive. Pour la comparaison de la qualité des données dans ce rapport comparatif national, la valeur globale EBI est utilisée. Il n'existe a priori pas d'études définissant une différence minimale cliniquement pertinente pour l'EBI. Sur la base du simple indice de Barthel (partie motrice de l'EBI) et d'après les études réalisées, une diminution de 1,85 points sur une échelle de 0 à 20 est considérée comme une différence minimale cliniquement pertinente (Hsieh et al., 2007).

2.2.6. Health Assessment Questionnaire (HAQ)

Le HAQ mesure le handicap physique dans la réalisation des actes ordinaires de la vie (Lautenschläger et al., 1997; White et al., 2011). 20 actes ordinaires de la vie, répartis en huit catégories, sont relevés. Chaque acte est évalué par le patient sur une échelle à quatre réponses, dont les valeurs varient entre 0 („sans difficulté“) et 3 („impossible“), à la fois à l'admission et à la sortie de réadaptation. Le score global du HAQ est calculé à partir de la valeur moyenne des 8 catégories et comprend également des valeurs entre 0 (limitation minimale) et 3 (limitation maximale). Dans la littérature, les changements de minimum 0,20 à 0,24 points, observés au niveau du score global HAQ, sont considérés comme des différences significatives sur le plan clinique (Wells et al., 1993; Kosinski et al., 2000; Pope et al., 2009).

2.3. Analyse des données

Toutes les données sont évaluées sous forme descriptive. La répartition des différentes caractéristiques de patients pour l'échantillon global est présentée au chapitre 3. Les résultats de chaque clinique sont détaillés dans l'annexe. A des fins d'illustration, des graphiques en bâtonnets ont été choisis pour les résultats globaux et des graphiques en barres empilées pour les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Quant aux données métriques, des histogrammes et diagrammes de dispersion ont été utilisés pour présenter les intervalles de confiance de 95%.

Afin de mieux pouvoir évaluer les données relevées, une préparation descriptive des données est indispensable. La description porte d'une part sur les caractéristiques sociodémographiques du collectif de patients comme p.ex. l'âge, le sexe et la nationalité, et d'autre part sur les caractéristiques médicales telles que les fréquences de certains groupes de diagnostic et l'ampleur des comorbidités dans l'échantillon global et en comparaison clinique. Un autre point clé de la description des données est l'illustration des valeurs non ajustées des indicateurs de résultat FIM®/MIF, EBI resp. HAQ à l'admission et à la sortie. Etant donné que les trois indicateurs de résultat peuvent être utilisés alternativement, ces instruments de mesure sont évalués de manière séparée.

La variable „Domaine Réa“ (H+ Die Spitäler der Schweiz, 2013), qui doit être utilisée prospectivement pour le regroupement des cas du domaine "Autre réadaptation", n'est relevée que depuis début juillet 2014. Dans le rapport national comparatif "Autre réadaptation", il a donc été décidé de renoncer à une présentation des résultats stratifiée par domaine de réadaptation.



Le chapitre 3.3 présente en outre les objectifs de participation définis à l'admission et la fréquence de leur atteinte, avec ou sans adaptation. La fréquence de l'adaptation – au cours de la réadaptation - des objectifs initialement choisis est également exposée.

3. Résultats

3.1. Qualité des données

Pour l'année calendaire 2014, 41 cliniques ont transmis les données de n=18.744 cas présentant une indication du domaine "Autre réadaptation". Au total, 51 cliniques sont enregistrées auprès de l'ANQ pour les mesures de la qualité des résultats réalisées dans le cadre du domaine "Autre réadaptation".

L'intégralité et la qualité des données sont primordiales pour la pertinence des résultats. Dans une première étape d'analyse, les données sont donc contrôlées quant à leur qualité. Chaque instrument est évalué à l'aide de critères de la qualité des données définis en collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ. La dernière étape des analyses de la qualité des données consiste à identifier la proportion de cas présentant des données évaluables dans leur intégralité à des fins d'analyse comparative des résultats.

En collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation, il a été décidé en 2013 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses de la qualité des résultats:

- Données de mesure: Objectif principal/atteinte de l'objectif *et*
 - FIM[®]/MIF (respectivement à l'admission et à la sortie) *ou*
 - EBI (respectivement à l'admission et à la sortie) *ou*
 - HAQ (respectivement à l'admission et à la sortie)³
- Données minimales de l'OFS et CIRS.

Au total, les données de 8.721 patientes et patients du domaine "Autre réadaptation" ont été prises en compte dans les analyses du présent rapport. Ce chiffre correspond à une proportion de 46,5% de tous les cas transmis pour l'année de mesure 2014.

Pour 42,4% des cas documentés, des données importantes font défaut pour l'intégration dans les analyses des données. Dans 11,6% des cas, seules des données évaluables font défaut au niveau de l'objectif principal/de l'atteinte de l'objectif *ou* du FIM[®]/MIF resp. de l'EBI resp. du HAQ; pour ces cas, les informations du deuxième instrument de mesure, les données minimales de l'OFS et le CIRS sont évaluables. Pour les cas non évaluables restants (30,8%), les données évaluables des *deux* instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou du CIRS font défaut.

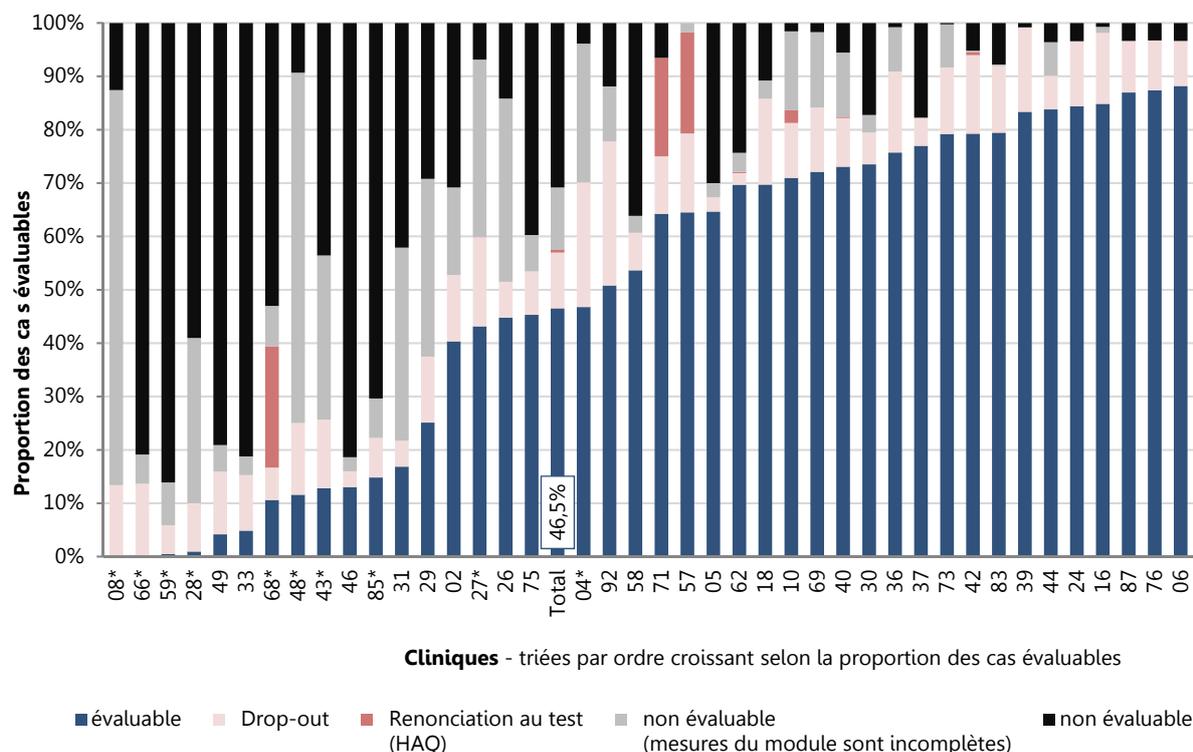
10,4% des cas ont été documentés comme drop-out. La catégorie "Drop-out" englobe les cas présentant un séjour stationnaire en réadaptation inférieur à 7 jours, ainsi que des cas pour lesquels une ou les deux mesures n'ont pas pu être réalisées en raison d'une sortie non planifiée (transfert, sortie spontanée, décès). 0,6% des cas ne sont pas évaluables en raison d'une interruption du test (HAQ).

³ En principe, les cliniques doivent opter pour un des trois instruments (FIM[®]/MIF, EBI ou HAQ). Lorsque des cliniques ont utilisé plusieurs instruments, l'instrument avec le plus grand nombre de cas a été évalué. Deux établissements (cliniques 16 et 40) ont à peu près transmis le même nombre de cas pour les mesures HAQ et FIM[®]/MIF. Pour ces deux instruments, tous les cas ont donc été évalués.

La Figure 1 présente la proportion de cas utilisables par clinique, pour les comparaisons cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „Evaluable“ signalent une bonne qualité des données. Les cas dans les catégories „Interruption du test“ et „Drop-out“ ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des analyses des résultats en raison de mesures non réalisées dûment motivées. Pour ces cas, la documentation de toutes les informations requises est toutefois correcte. Les pourcentages élevés dans la catégorie „Non évaluable“ mettent toutefois en lumière un besoin d'amélioration de la qualité des données – certaines données font en partie ou totalement défaut. Deux cliniques n'ont transmis aucun cas évaluable. Les cliniques marquées d'un astérisque ont livré moins de 50 cas évaluables. Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables sont présentés à l'annexe A2 (Tableau 4).

Figure 1: Autres cas de réadaptation – Proportion de cas évaluables

(Objectif principal + atteinte objectif + MIF/EBI/HAQ admission + MIF/EBI/HAQ sortie + statistique OFS + CIRS évaluable)



Pour une présentation détaillée de la qualité des données du domaine "Autre Réadaptation", merci de se référer au rapport sur la qualité des données des 1^{er} et 2^{ème} semestres 2014 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2015).

3.2. Description de l'échantillon

Cette section décrit la composition de l'échantillon. Les résultats spécifiques aux cliniques sont présentés à l'annexe A3. L'échantillon analysé comprend 8.721 cas de 39 cliniques, pour lesquels l'instrument „Objectif de participation" et "Atteinte de l'objectif", et un (ou deux) des indicateurs FIM®/MIF, EBI ou HAQ, ainsi que les comorbidités et toutes les autres caractéristiques conformes aux données minimales de l'OFS, sont évaluables.

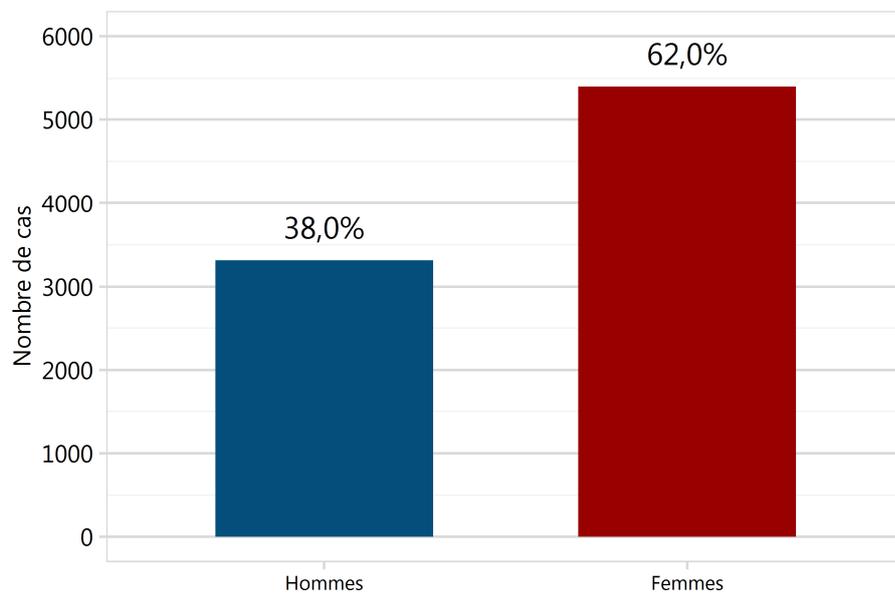
Parmi les patients, 62,0% sont de sexe féminin et 38,0% de sexe masculin (Figure 2, Figure 19, Tableau 5). L'âge moyen des patientes et patients est d'environ 75,4 ans (Figure 3). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 48 et 85 ans et varie donc considérablement (Figure 20, Tableau 6). 89,4% des personnes sont de nationalité suisse et 10,6% possèdent une autre nationalité (Figure 4, Figure 21, Tableau 7). La durée de traitement est d'environ 22,1 jours (Figure 5). La durée de traitement diverge fortement entre les cliniques de réadaptation et varie en moyenne entre 15 et 48 jours (Figure 22, Tableau 8).

81,4% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 11,1% en semi-privé et 7,5% en privé (Figure 6). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 23, Tableau 9). Dans 99,2% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 0,3% des cas il s'agissait de l'assurance-accidents et dans 0,5% des cas d'autres agents payeurs tels que p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire (Figure 7). Pour une clinique de réadaptation, l'assurance-accidents constituait le centre de prise en charge dans 40% des cas, et pour un autre établissement 25% des cas étaient pris en charge par d'autres agents payeurs (Figure 24, Tableau 10). Avant la réadaptation, 80,9% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 11,9% résidaient à domicile, 4% provenaient d'autres institutions et les 3,2% restants d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé (Figure 8, Figure 25, Tableau 11). Au terme de la réadaptation, 83,2% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile, 11,0% ont été admis dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé et 4,4% dans un hôpital de soins aigus (Figure 9, Figure 26, Tableau 12).

Des patientes et patients présentant des diagnostics de quasiment tous les chapitres de la CIM-10 sont représentés dans l'échantillon. Les blessures, intoxications et autres conséquences de causes externes constituaient, avec 19,8% des cas, le groupe de diagnostic le plus fréquent. 14,6% des patients ont été traités en raison de maladies du système ostéo-articulaire et des muscles, 12,4% en raison de tumeurs et 11,0% pour des maladies de l'appareil circulatoire. Les 42,5% restants se répartissent sur 16 autres groupes de diagnostic (Figure 10). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 27, Tableau 13). La valeur moyenne du CIRIS, en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 14,3 points pour l'échantillon global (Figure 11) et variait en moyenne entre 3,5 et 24 points dans les cliniques (Figure 28, Tableau 14).

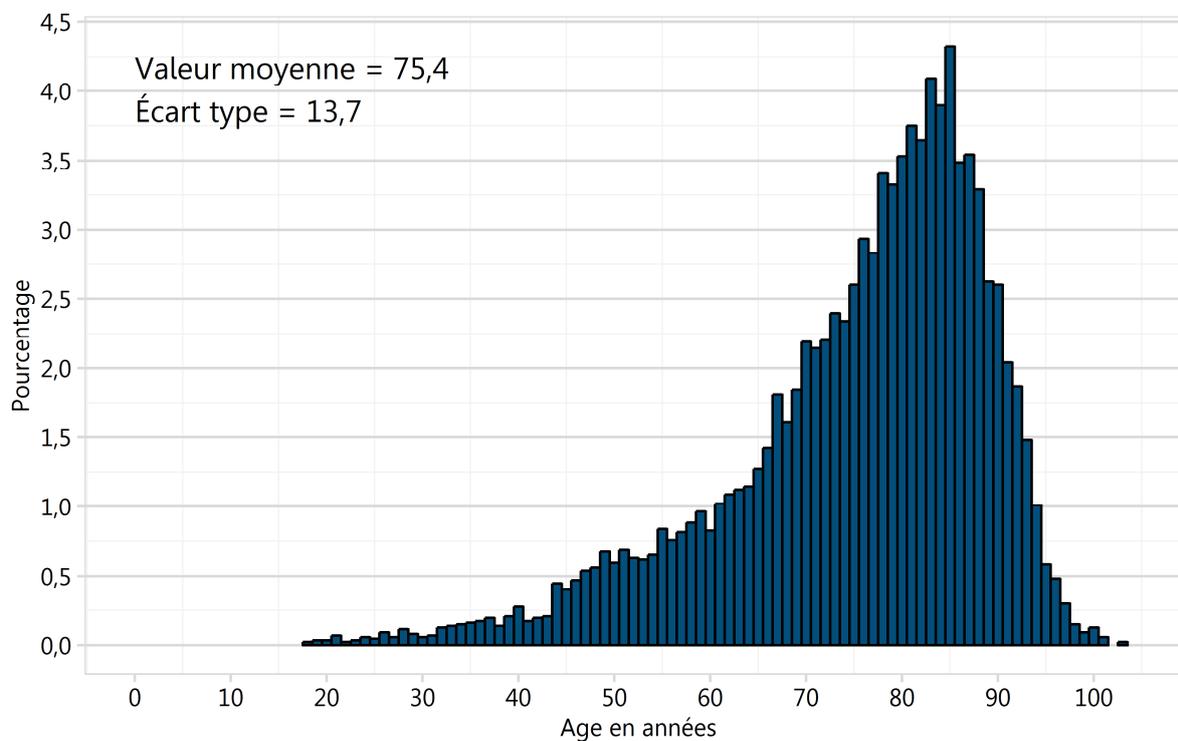
3.2.1. Sexe

Figure 2: Répartition du sexe



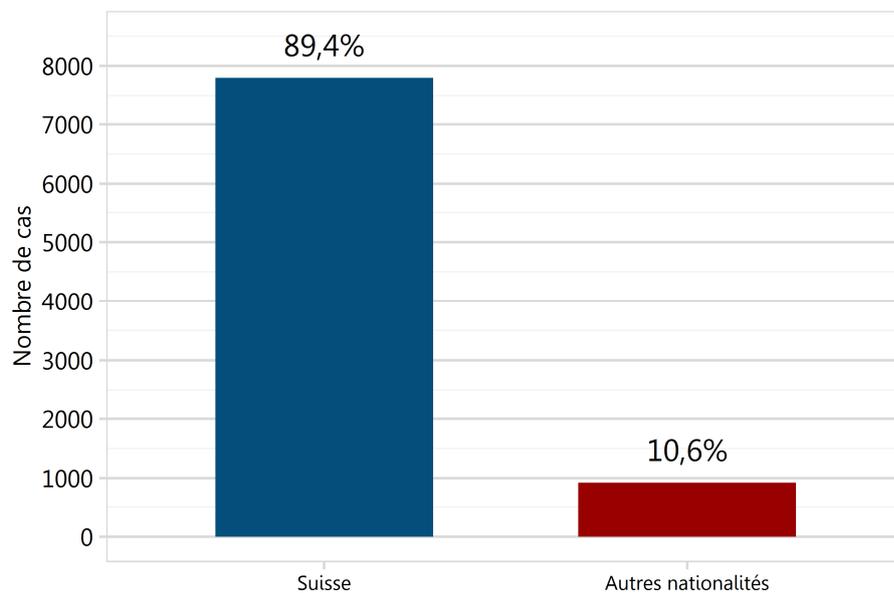
3.2.2. Âge

Figure 3: Histogramme de l'âge



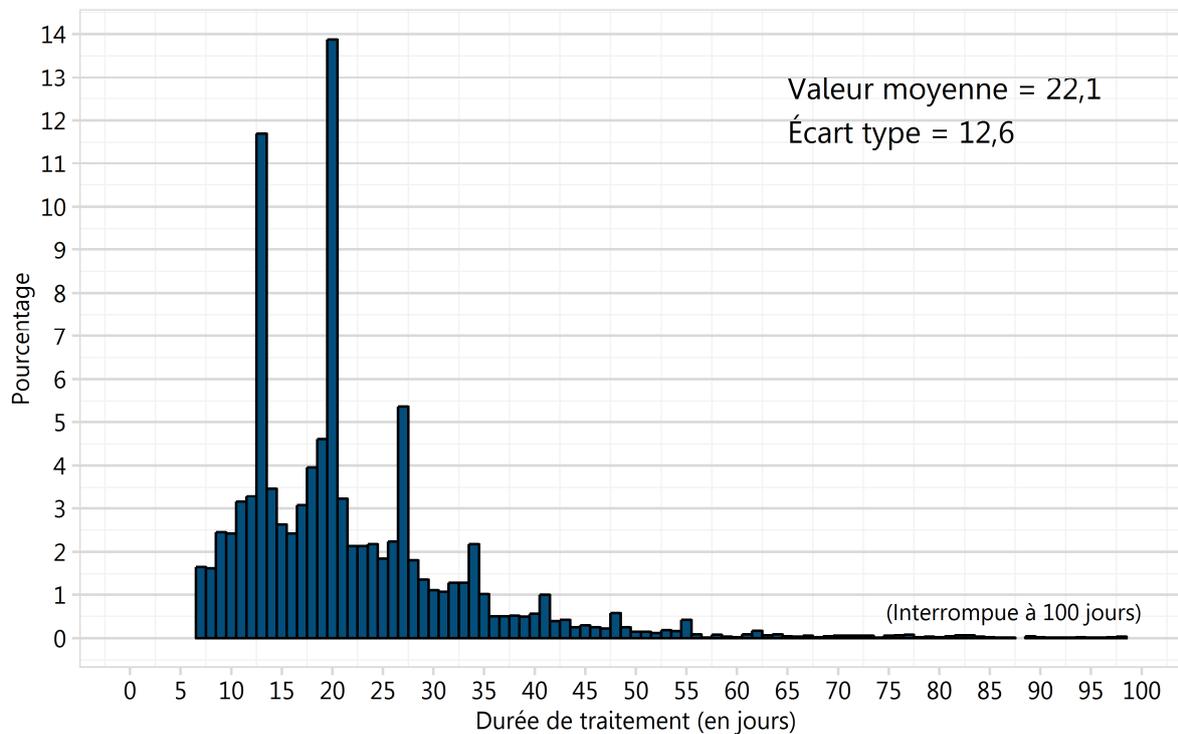
3.2.3. Nationalité

Figure 4: Répartition de la nationalité



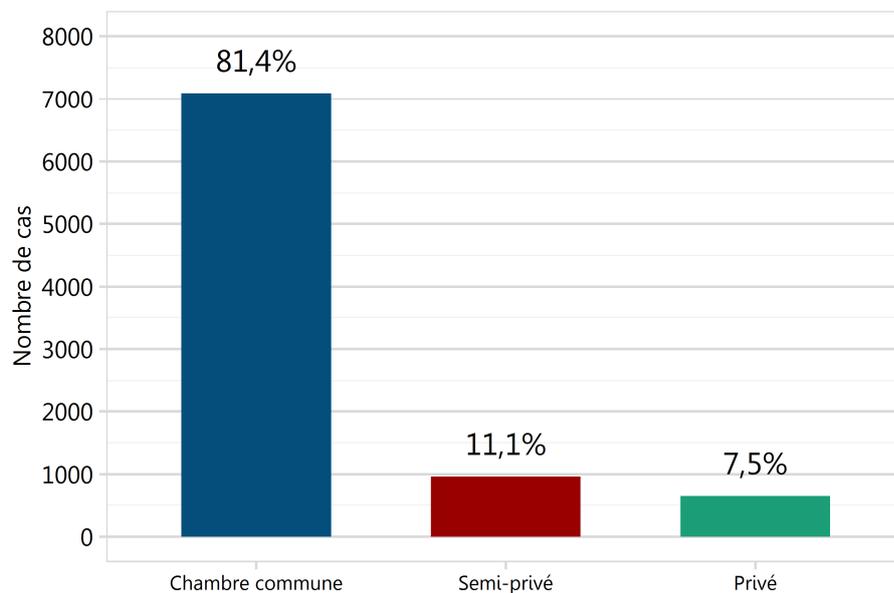
3.2.4. Durée de traitement

Figure 5: Histogramme de la durée de traitement



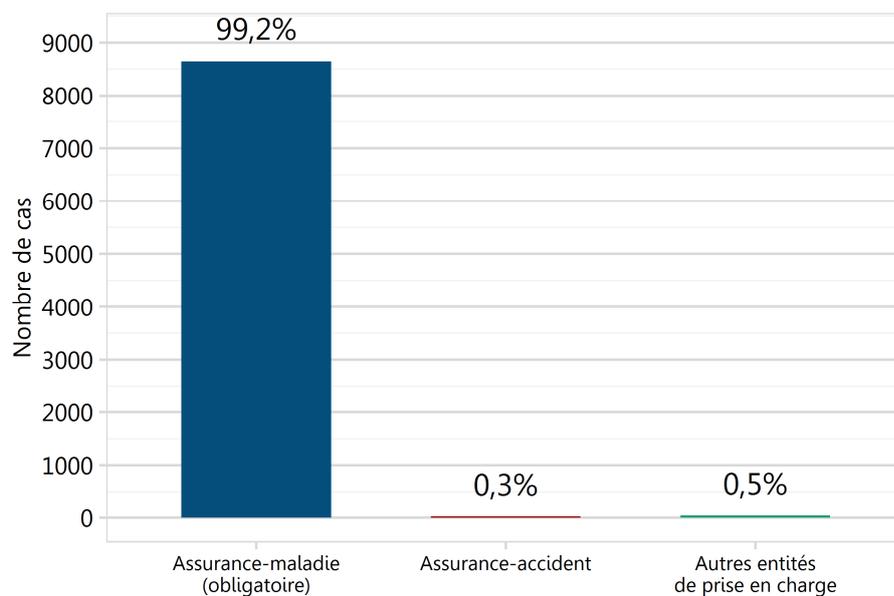
3.2.5. Statut d'assurance

Figure 6: Répartition du statut d'assurance



3.2.6. Centre de prise en charge des coûts principal

Figure 7: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation



3.2.7. Séjour avant l'admission et après la sortie de réadaptation

Figure 8: Répartition du séjour avant l'admission

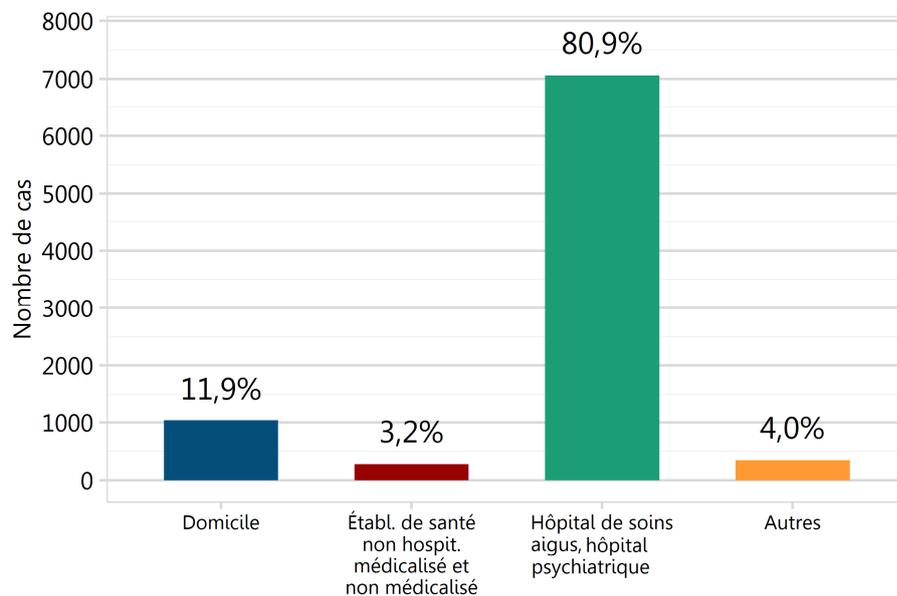
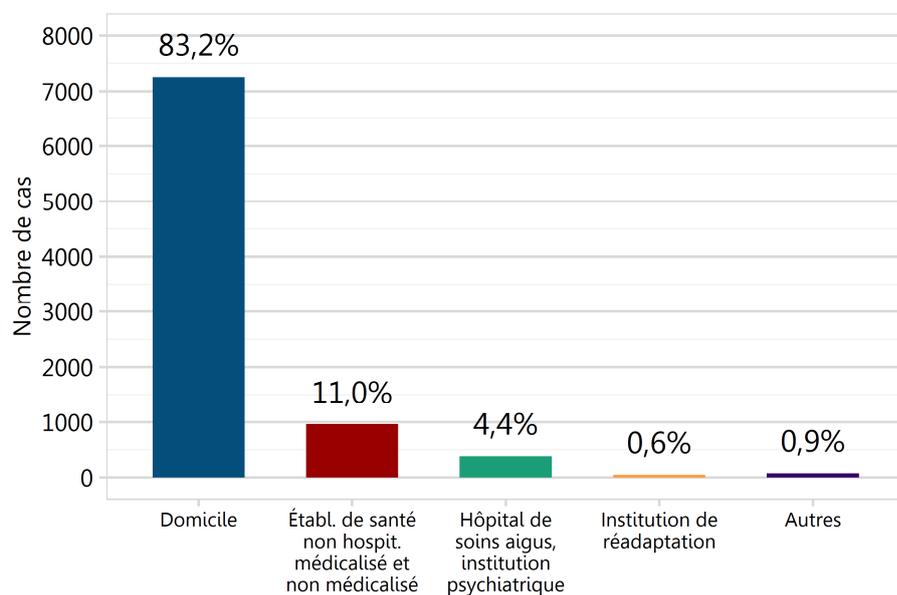
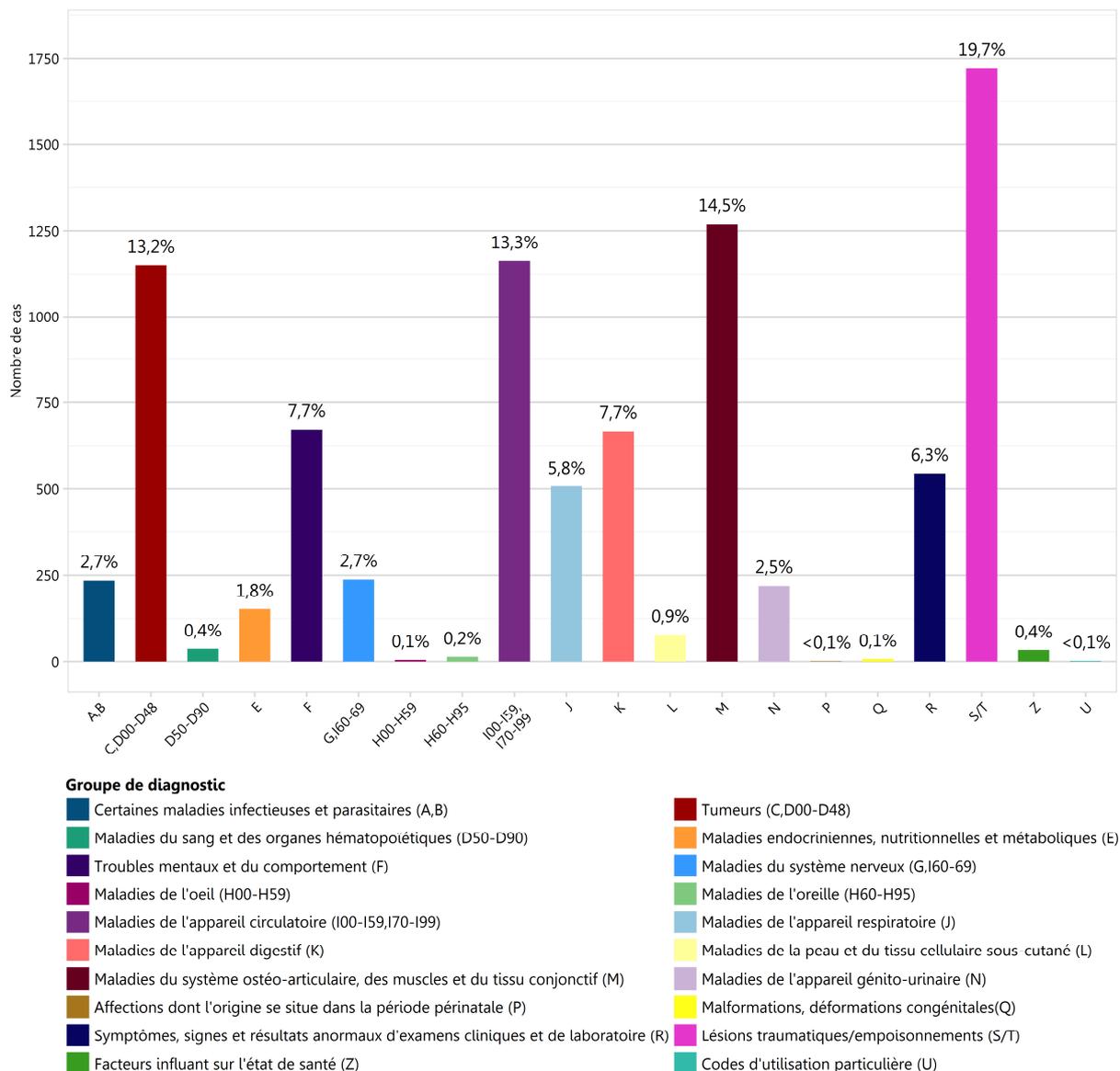


Figure 9: Répartition du séjour après la sortie



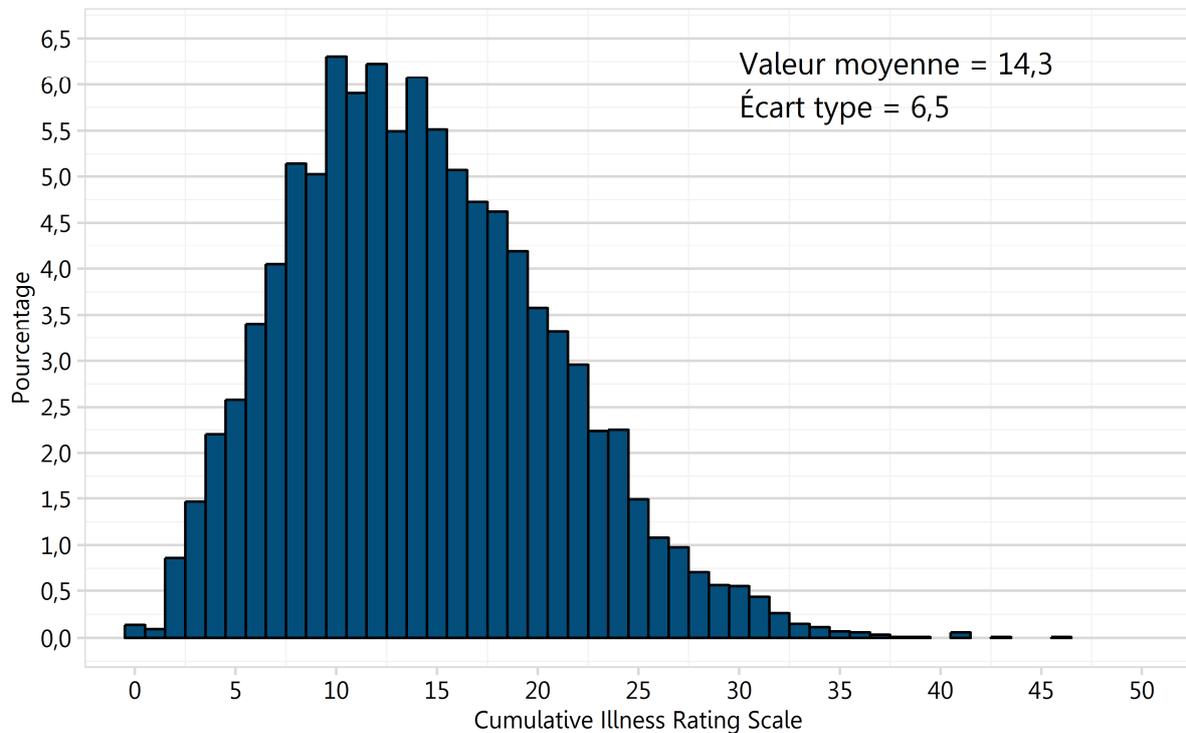
3.2.8. Diagnostic principal

Figure 10: Répartition des groupes de diagnostic



3.2.9. Comorbidités

Figure 11: Histogramme du CIRS (comorbidités)



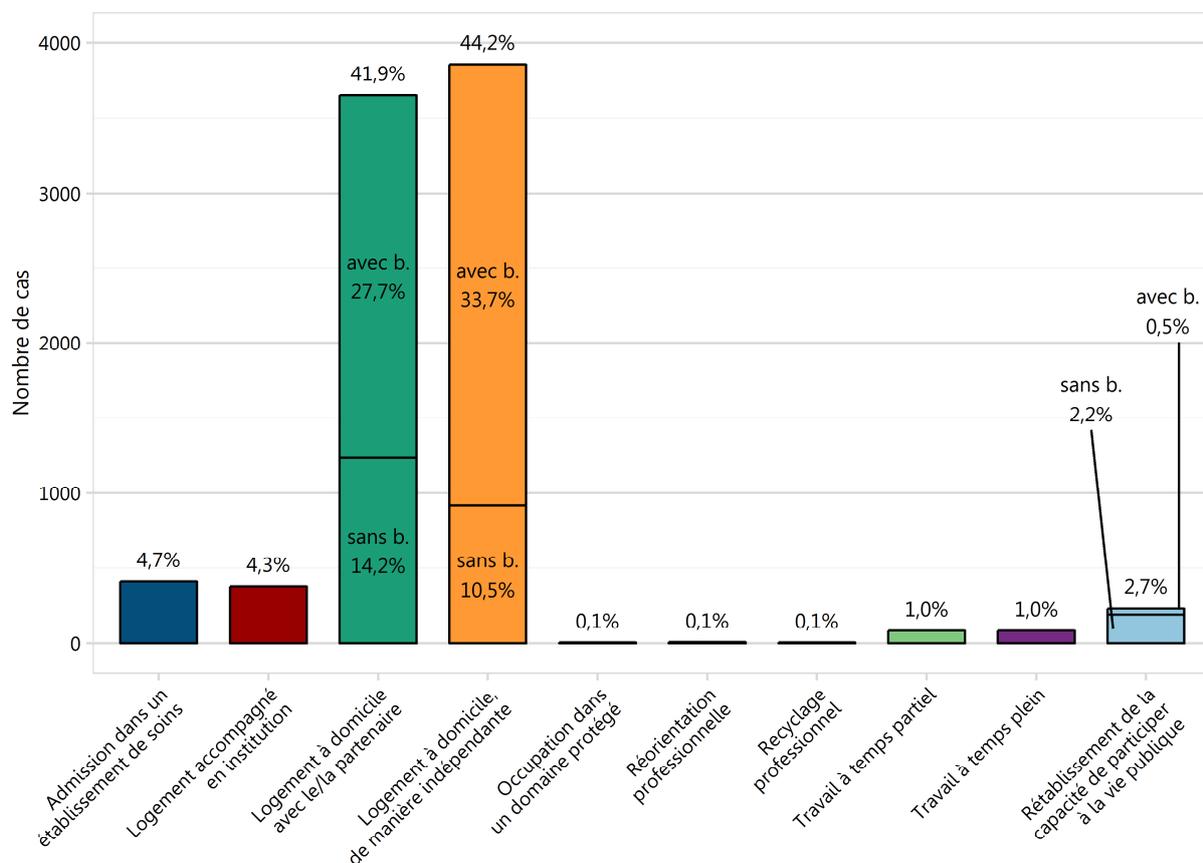
3.3. Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 44,2% des patientes et patients, l'objectif de vivre à nouveau à domicile a été fixé, dont 33,7% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et env. 11,5% sans assistance. Pour d'autres 41,9%, l'objectif de vivre de manière autonome à domicile avec leur partenaire a été formulé, dont 27,7% avec et 14,2% sans assistance externe. Pour 4,7% des cas, l'objectif était l'admission dans un établissement de soins, pour 4,3% le logement accompagné en institution. Tous les autres objectifs ont été nettement moins documentés (Figure 12). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 29, Tableau 15).

Les objectifs de participation choisis n'ont été que rarement adaptés au cours de la réadaptation: 94,3% des objectifs principaux ont été conservés, pour 5,7% des objectifs, une adaptation a été effectuée (Figure 13, Tableau 2). En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (Tableau 3).

Le taux d'atteinte de l'objectif s'élevait à environ 95% pour les objectifs adaptés et 97,4% pour les non adaptés (Figure 14). Ce taux de succès divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques. Tandis que tous les patientes ont atteint leur objectif de participation dans certaines cliniques, cela ne s'applique qu'à 75% des cas dans d'autres établissements (Figure 30, Tableau 16). Les objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 15).

Figure 12: Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation



avec b. = avec besoin d'assistance sans b. = sans besoin d'assistance

Figure 13: Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

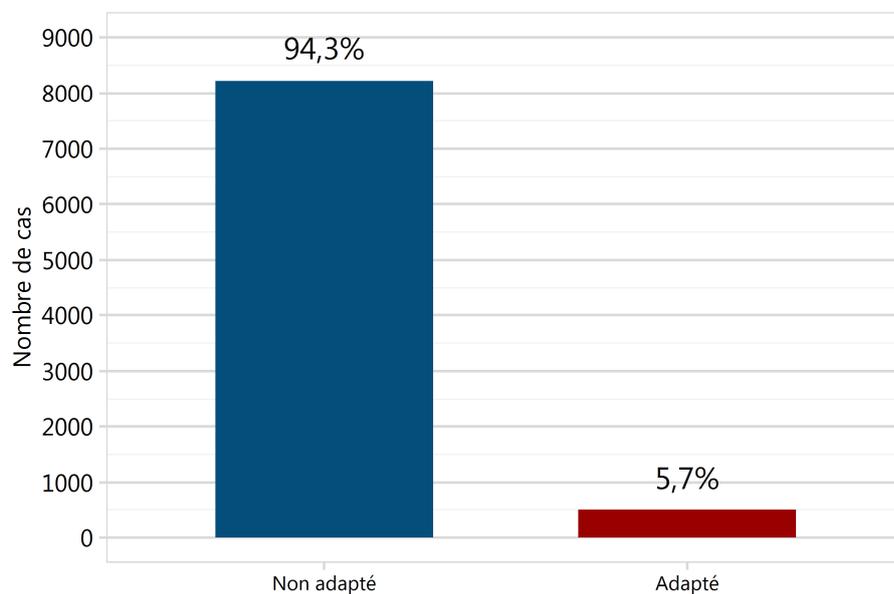


Tableau 2: Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance n	Avec besoin d'assistance n	Non spécifié n	Total n
Total	118	336	44	498
Admission dans un établissement de soins	1	0	19	20
Logement accompagné en institution	2	0	25	27
Logement à domicile avec le/la partenaire	59	139	0	198
Logement à domicile, de manière indépendante	56	197	0	253

Les objectifs de participation initiaux le plus souvent adaptés sont marqués en gras (voir aussi tableau 3).

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

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	197	1.	Admission dans un établissement de soins	98
		2.	Logement accompagné en institution	34
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	23
			Résiduel	42
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	139	1.	Admission dans un établissement de soins	60
		2.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	21
		3.	Logement accompagné en institution	18
			Résiduel	40
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	59	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	41
		2.	Admission dans un établissement de soins	9
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	4
			Résiduel	5

Figure 14: Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite)

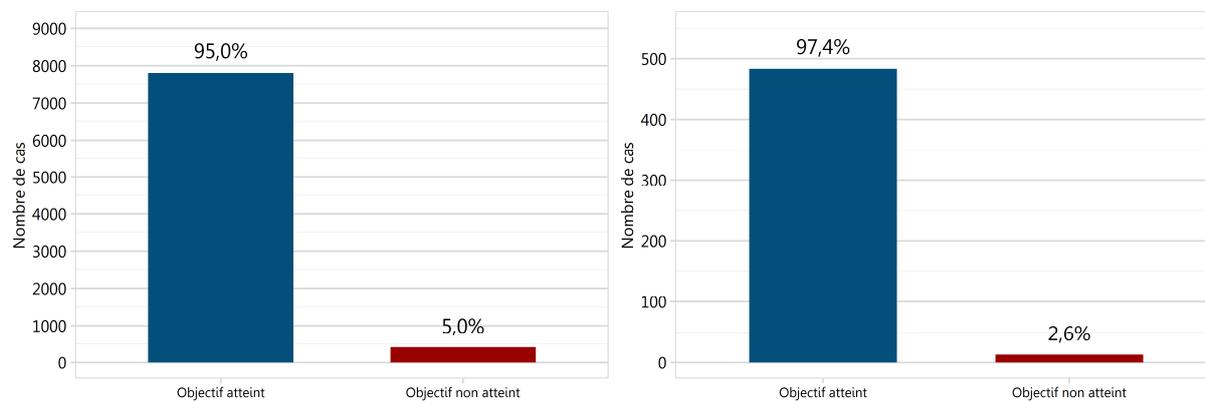
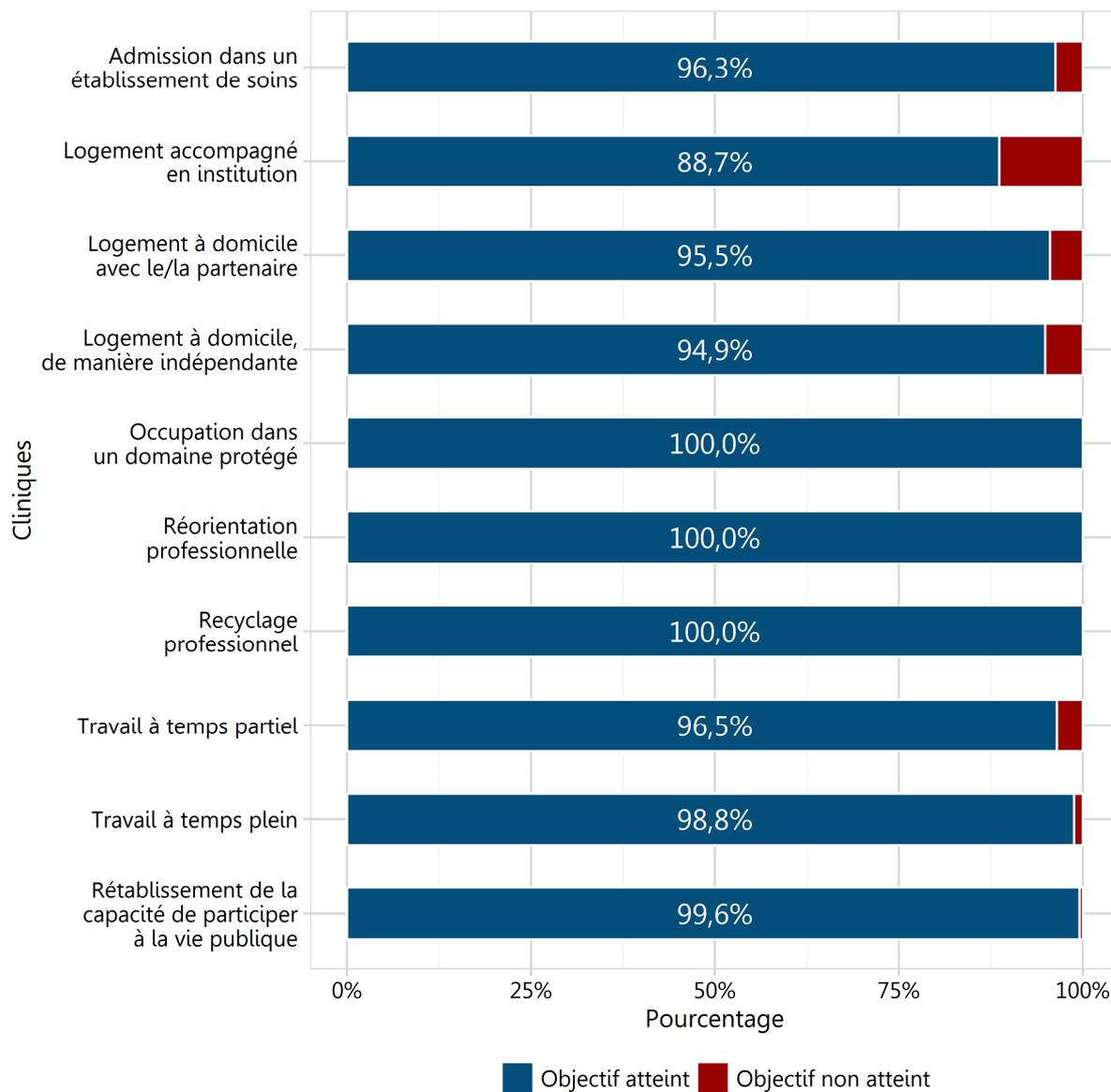


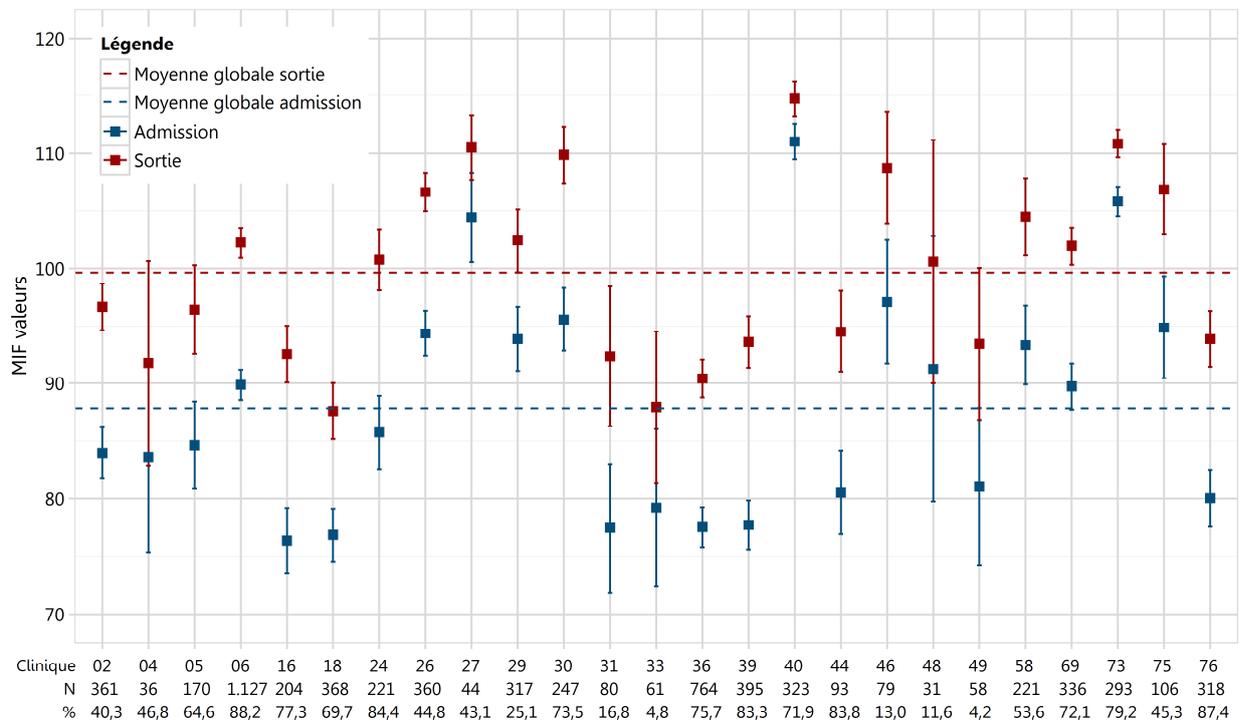
Figure 15: Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



3.4. Qualité des résultats: Functional Independence Measure (FIM®/MIF)

Toutes les cliniques ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie (Figure 16, Figure 17). Cette amélioration n'était cependant pas statistiquement significative pour toutes les cliniques (en présence d'intervalles de confiance qui se recoupent, une amélioration significative ne peut pas être démontrée). Une comparaison directe des cliniques n'est pas utile, étant donné que la structure de patients (surtout le diagnostic principal) est hétérogène. La moyenne globale FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 87,8 points à l'admission en réadaptation et à 99,6 points à la sortie de réadaptation.

Figure 16: Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

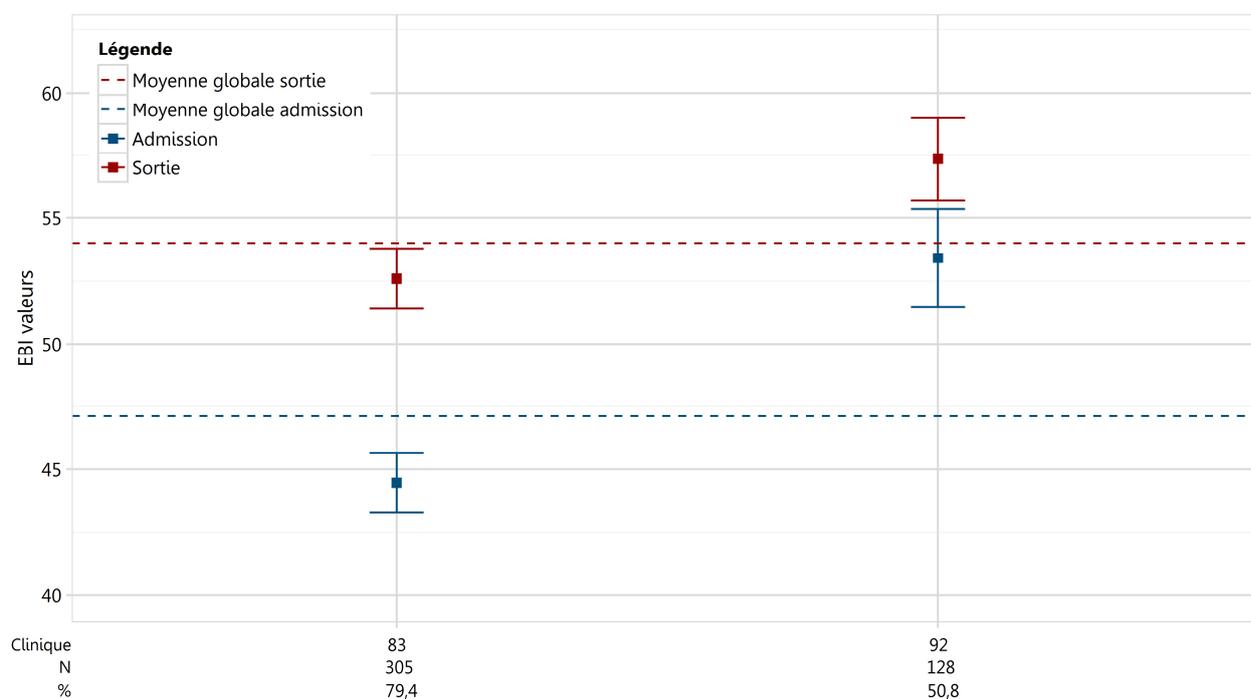


Les cliniques 28, 43, 59, 85 ne sont pas présentées en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

3.5. Qualité des résultats: indice de Barthel étendu (EBI)

Dans les deux cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur globale EBI a nettement augmenté au cours de la réadaptation (Figure 17, Tableau 18). La valeur globale EBI s'élevait en moyenne à 47,1 points à l'admission en réadaptation et à 54,0 points à la sortie de réadaptation. Une comparaison directe des cliniques n'est pas utile, étant donné que la structure de patients (surtout le diagnostic principal) est hétérogène.

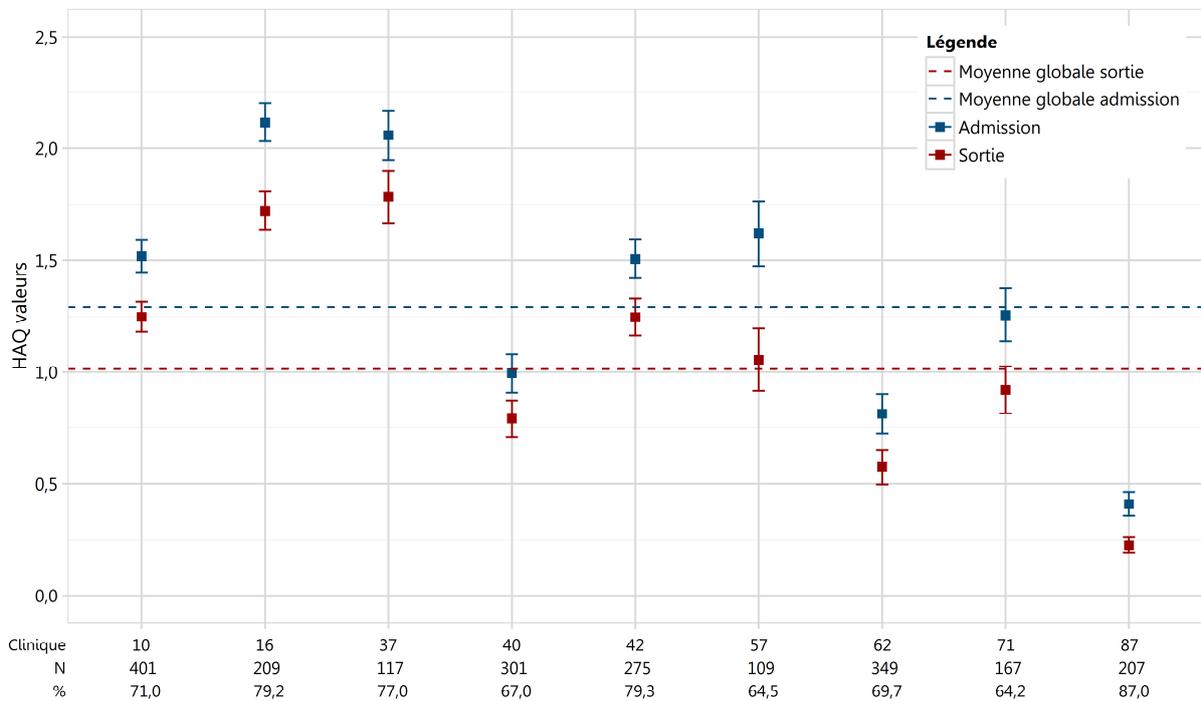
Figure 17: Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)



3.6. Qualité des résultats: Health Assessment Questionnaire (HAQ)

Toutes les cliniques ont enregistré une amélioration moyenne du HAQ entre l'admission et la sortie (Figure 18, Tableau 19). La moyenne globale HAQ de toutes les cliniques s'élevait à 1,29 points à l'admission en réadaptation et à 1,01 points à la sortie de réadaptation. Une comparaison directe des cliniques n'est pas utile, étant donné que la structure de patients (surtout le diagnostic principal) est hétérogène.

Figure 18: Valeurs moyennes HAQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)



Clinique 68 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

4. Discussion

Pour la première fois, un rapport comparatif national a pu être élaboré pour le domaine "Autre réadaptation". Sur les 51 cliniques enregistrées auprès de l'ANQ dans le domaine "Autre réadaptation", 41 établissements ont transmis les données de leurs patientes et patients pour l'année calendaire 2014. 41 cliniques présentaient à ce titre des cas évaluable. Il était ainsi possible de tenir compte de la majorité des cliniques de réadaptation dans les analyses du rapport comparatif national. Cinq cliniques présentaient cependant moins de 10 cas évaluable pour l'indicateur de résultat concerné (FIM[®]/MIF/EBI/HAQ). Les cas de ces cliniques ont certes été intégrés dans la description de l'échantillon, sans pour autant être présentés dans les graphiques liés à la qualité des résultats.

Sur l'ensemble des cas transmis, la proportion de cas évaluable est de 46,5%. La proportion de cas évaluable entre les cliniques divergeait toutefois fortement et s'élevait en partie à moins de 10%. Il reste à savoir si les cas évalués sont représentatifs de tous les cas d'une clinique. Pour les cliniques présentant une faible qualité des données, la généralisation des présentes analyses à l'ensemble de leurs patients est discutable.

Outre l'intégralité des données, leur validité joue un rôle primordial pour la pertinence des analyses. Des contrôles exhaustifs de la plausibilité ont donc été réalisés. Il n'est toutefois pas possible de vérifier toutes les informations. Les directives précises des manuels des données et des procédures (ANQ, 2016; Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2016) et d'autres informations telles que les Frequently Asked Questions (FAQ) disponibles sur le site internet de l'ANQ ont pour objectif de réduire les potentielles erreurs d'utilisation des instruments appliqués. Ces documents ne cessent d'être précisés suite aux retours des cliniques. Des schémas de réponse inhabituels, qui peuvent par exemple survenir suite à des pré réglages dans le logiciel utilisé, ont été dans la mesure du possible identifiés et signalés aux cliniques.

Dans l'ensemble, la qualité des données peut être qualifiée de satisfaisante pour de nombreuses cliniques, elle se situe en partie à un très haut niveau. Sur la base des expériences actuelles, il convient de partir du principe que la qualité des données continuera à augmenter à l'avenir. Les rapports sur la qualité des données annuels et semestriels, élaborés spécifiquement pour les différentes cliniques à l'échelle nationale, viennent soutenir cette démarche. Des informations concrètes au sujet de données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. Les cliniques bénéficient en outre de la possibilité de livrer ultérieurement des données manquantes ou d'améliorer des données non plausibles.

En raison de la structure de patients très hétérogène avec des maladies de quasiment tous les chapitres de la CIM-10 et l'utilisation de trois indicateurs de résultat alternatifs, l'évaluation des données de l'année 2014 a été uniquement réalisée de manière descriptive et non ajustée aux risques. Toutes les cliniques ont pu enregistrer en moyenne une amélioration, pour certains établissements elle n'est cependant pas statistiquement significative. Pour les trois instruments, les valeurs moyennes globales ont par conséquent augmenté entre l'admission et la sortie de réadaptation. Les trois indicateurs de résultat présentent une grande variabilité par-delà l'ensemble des cliniques, ce qui relève avant tout de la forte hétérogénéité des maladies des patients. Une comparaison pertinente de la qualité des résultats des cliniques n'est donc pas possible. Il en va de même des objectifs de participation fixés et de leur atteinte.

A l'avenir, la variable "Domaine Réa", relevée depuis juillet 2014 (p.ex. réadaptation gériatrique, oncologique), pourrait être mise à profit pour segmenter le domaine "Autre réadaptation" de manière adéquate. Au sein des différents domaines de réadaptation, une comparaison plus pertinente de la qualité des résultats des cliniques participantes pourrait alors être réalisée.

Outre le rapport comparatif national, chaque clinique de réadaptation reçoit un rapport individuel. Ce dernier comprend des informations condensées sur le collectif de patients et les résultats atteints dans les indicateurs de mesure et permet à chaque clinique de comparer ses résultats avec ceux des autres établissements. Cette approche vise à faciliter l'identification de potentiels d'amélioration dans certaines cliniques de réadaptation et l'initiation de processus d'amélioration. Pour l'année de mesure 2015, un rapport comparatif national sera à nouveau publié.

5. Littérature

- ANQ (2012). Nationaler Messplan Rehabilitation. Umsetzungskonzept. Bern, ANQ.
- ANQ (2013). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 2013/03. Bern, ANQ.
- ANQ (2016). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 2016/01. Bern, ANQ.
- Beninato, M., Gill-Body, K. M., Salles, S., Stark, P. C., Black-Schaffer, R. M., Stein, J. (2006): Determination of the minimal clinically important difference in the FIM instrument in patients with stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 87(1). 32-39.
- Bortz, J., Schuster, C. (2010). Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Lehrbuch mit Online-Materialien. Heidelberg, Springer.
- Brünger, M., Schlumbohm, A., Köhn, S., Spyra, K. (2016). Nationaler Vergleichsbericht 2014. Muskuloskeletale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Bundesamt für Statistik (2011). Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2012. Bern.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2014). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 2.0. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2015). Datenqualitätsbericht 1. und 2. Semester 2014. Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Version 1.0. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2016). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 2016/01. Bern, ANQ.
- DIMDI (2005). ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf, WHO.
- DIMDI (2015). ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Genf, WHO.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2015). Statistik und Forschungsmethoden. Weinheim, Beltz.
- H+ Die Spitäler der Schweiz (2013). DefReha© Stationäre Rehabilitation: Spezialbereiche & Definitionen. Bern.
- Hsieh, Y. W., Wang, C. H., Wu, S. C., Chen, P. C., Sheu, C. F., Hsieh, C. L. (2007): Establishing the minimal clinically important difference of the Barthel Index in stroke patients. *Neurorehabil Neural Repair*, 21(3). 233-8.
- Keith, R. A., Granger, C. V., Hamilton, B. B., Sherwin, F. S. (1987): The functional independence measure: a new tool for rehabilitation. *Adv Clin Rehabil*, 1. 6-18.
- Köhn, S., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2016a). Nationaler Vergleichsbericht 2014. Kardiale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Köhn, S., Schlumbohm, A., Brünger, M., Spyra, K. (2016b). Nationaler Vergleichsbericht 2014. Pulmonale Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Kosinski, M., Zhao, S. Z., Dedhiya, S., Osterhaus, J. T., Ware, J. E., Jr. (2000): Determining minimally important changes in generic and disease-specific health-related quality of life questionnaires in clinical trials of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*, 43(7). 1478-87.

- Krol, B., Lübke, K. (2011). Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Lautenschläger, J., Mau, W., Kohlmann, T., Raspe, H., Struve, F., Brückle, W., Zeidler, H. (1997): Vergleichende Evaluation einer deutschen Version des Health Assessment Questionnaires (HAQ) und des Funktionsfragebogens Hannover (FFbH). Zeitschrift für Rheumatologie, 3(56). 144-155.
- Linn, B. S., Linn, M. W., Gurel, L. (1968): Cumulative illness rating scale. J Am Geriatr Soc, 16(5). 622-6.
- Pope, J. E., Khanna, D., Norrie, D., Ouimet, J. M. (2009): The minimally important difference for the health assessment questionnaire in rheumatoid arthritis clinical practice is smaller than in randomized controlled trials. J Rheumatol, 36(2). 254-9.
- Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C. (1996): Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. Neurol Rehabil, 2. 7-13.
- Salvi, F., Miller, M. D., Towers, A., Grilli, A., Morichi, V., Giorgi, R., Fulgheri, P. D. (2008). Guidelines for Scoring the Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS). Appignano; National Institute for the Research and Care on Aging (INRCA) ; Ancona, Geriatric Post-Graduate School, University "Politecnica delle Marche" of Ancona ; Pittsburg, PA: University of Pittsburgh.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Spyra, K. (2016). Nationaler Vergleichsbericht 2014. Neurologische Rehabilitation. Bern/Berlin, ANQ.
- Wells, G. A., Tugwell, P., Kraag, G. R., Baker, P. R., Groh, J., Redelmeier, D. A. (1993): Minimum important difference between patients with rheumatoid arthritis: the patient's perspective. J Rheumatol, 20(3). 557-60.
- White, D. K., Wilson, J. C., Keysor, J. J. (2011): Measures of adult general functional status: SF-36 Physical Functioning Subscale (PF-10), Health Assessment Questionnaire (HAQ), Modified Health Assessment Questionnaire (MHAQ), Katz Index of Independence in activities of daily living, Functional Independence Measure (FIM), and Osteoarthritis-Function-Computer Adaptive Test (OA-Function-CAT). Arthritis Care Res (Hoboken), 63 Suppl 11. S297-307.

Glossaire

Ajustement: voir →Ajustement des risques.

Ajustement des risques: épuration statistique des paramètres calculés de l'influence des →valeurs confondantes sur lesquelles les cliniques ne peuvent exercer aucune influence, ceci afin de permettre une comparaison plus équitable entre les cliniques. La composition du → collectif de patients en fait principalement partie.

Atteinte de l'objectif: au terme de la réadaptation, il est défini si →l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation (le cas échéant après adaptation au cours de la réadaptation) a été atteint. Si l'objectif de participation fixé n'est pas atteint, alors il est possible d'indiquer l'objectif alternatif atteint.

Boîte à moustaches: diagramme permettant l'illustration graphique de données métriques (p.ex. âge en années) afin de donner un rapide aperçu de leur distribution. Dans chaque boîte (carré) sont reportés →la médiane, la →moyenne arithmétique, le →percentile 25%, ainsi que le percentile 75%. La boîte contient ainsi 50% des valeurs moyennes des données. Les données à l'extérieur de la boîte (25% des valeurs inférieures et supérieures des données) sont représentées par des antennes, Les points illustrent les valeurs aberrantes.

Cas: un patient dont la sortie se situe pendant la période de relevé (année calendaire).

Collectif de patients: structure de patients (p.ex. caractéristiques sociodémographiques, comorbidités, diagnostics).

Cumulative Illness Rating Scale (CIRS): Le CIRS est l'instrument d'évaluation complété par des tiers permettant de relever les comorbidités (Linn et al., 1968). Pour chacun des 14 systèmes organiques, le personnel médical peut attribuer sur une échelle à cinq niveaux une valeur allant de 0 („aucun problème“) à 4 („problème très grave“). Le score total du CIRS varie entre 0 (pas de comorbidité) et 56 points (potentielle comorbidité maximale).

Données de base de la Statistique médicale: ces dernières font partie du relevé des données réalisé à l'attention de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et comprennent des variables sociodémographiques, des informations sur l'hospitalisation, les frais de diagnostic et de traitement de patients stationnaires. Le relevé des diagnostics principaux, de l'âge et d'autres données analogues sert à l'ajustement des comparaisons cliniques liées au →collectif de patients.

Drop-out: exclusion de la patiente resp. du patient du programme de mesure en raison d'une interruption inattendue du traitement (transfert de plus de 24h dans un hôpital de soins aigus, décès, sortie prématurée à la demande du patient). Dans ce cas, l'intégralité des mesures ne peut pas être réalisée à l'admission et à la sortie.

Ecart-type (ET): une mesure pour la dispersion des valeurs d'une variable autour de leur moyenne arithmétique. Elle est définie comme la racine carrée de la →variance. Elle est nécessitée (en association avec la →valeur moyenne et le →nombre de cas), pour calculer →l'intervalle de confiance.

Echantillon: sous-ensemble d'une population globale. A l'aide de méthodes statistiques, il est possible de déduire la population globale à partir de l'échantillon. Dans ce rapport, l'échantillon se compose des cas ayant terminé leur réadaptation stationnaire en 2014 et pour lesquels des données complètes étaient disponibles à des fins d'évaluation.

Functional Independence Measure (FIM®/MIF): à l'aide de 18 items, le FIM®/MIF mesure la capacité fonctionnelle dans le domaine des activités de la vie quotidienne (Activities of Daily Life – ADL) respectivement sur une échelle à sept niveaux allant de 1 („dépendance complète“) à 7 („autonomie complète“) (Keith et al., 1987). L'addition des valeurs de tous les items permet d'obtenir une potentielle plage de valeurs pour le score total allant de 18 (limitation maximale) à 126 points (limitation minimale). Le FIM®/MIF peut être utilisé comme indicateur de résultat en réadaptation neurologique et dans les autres réadaptations.

Graphique en barres: diagramme à barres horizontales permettant l'illustration graphique de la fréquence des caractéristiques. Les fréquences des différentes spécificités d'une caractéristique peuvent également être disposées côte à côte (graphique en barres empilées). Voir également →graphique en bâtonnets.

Graphique à barres d'erreur: illustration graphique de données numériques, par exemple pour visualiser les →valeurs moyennes avec les →intervalles de confiance.

Graphique en bâtonnets: diagramme permettant l'illustration graphique des fréquences de variables à l'aide de barres verticales. Voir aussi →graphique en barres

Health Assessment Questionnaire (HAQ): le HAQ pour mesurer le handicap physique dans la réalisation des actes ordinaires de la vie est utilisé comme indicateur de résultat en réadaptation musculo-squelettique (Lautenschläger et al., 1997; White et al., 2011). La valeur totalisée se compose de 24 →items et varie de 0 (« sans aucune difficulté ») à 3 points (« incapable de le faire“).

Histogramme: diagramme permettant l'illustration graphique de la distribution des fréquences des variables métriques (p.ex. âge en années). Les surfaces représentent à ce titre les fréquences des classes de variables respectives (p.ex. pour l'âge des classes d'une année).

Indice de Barthel étendu (EBI): à l'image du → FIM®/MIF, l'EBI mesure la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie et a été développé comme alternative au FIM®/MIF (Prosiegel et al., 1996). Par item, il est possible d'attribuer 0 („Pas possible“) à 4 points („Possible seul/autonome“). Par addition des valeurs des différents items, le score global peut donc varier de 0 (Limitation maximale) à 64 (Limitation minimale). L'EBI peut être utilisé comme indicateur de résultat en réadaptation neurologique et dans les autres réadaptations.

Interruption du test : non-exécution d'une mesure individuelle spécifique. Divers motifs sont à ce titre pris en compte qui doivent être documentés par la clinique: refus de participer de la patiente/du patient, compétences linguistiques insuffisantes ou encore mauvais état de santé de la patiente/du patient et autres motifs, p.ex. omission de la clinique de réaliser la mesure. Il est possible de faire valoir des motifs de non-réalisation du test pour les tests de performance (test de marche de 6 minutes et bicyclette ergométrique) et les questionnaires patients (→HAQ, MacNew Heart, Feeling Thermometer, CRQ), contrairement aux instruments de relevé réservés aux tiers (FIM®/MIF, EBI, →CIRS, documentation de →l'objectif de participation et de →l'atteinte de l'objectif).

Intervalle de confiance (IC): l'IC décrit la précision de l'estimation de la véritable valeur d'un paramètre (p.ex. valeur moyenne). Pour un IC de 95%, la réelle valeur moyenne est couverte par l'IC avec une probabilité de 95%.

Item: question ou tâche individuelle d'un questionnaire (p.ex. HAQ) ou tests (p.ex. test de marche de 6 minutes).

Maximum: la valeur maximale atteinte durant la mesure.

Médiane: mesure de la valeur moyenne à des fins de distribution des données métriques (p.ex. âge). A ce titre, la moitié des valeurs mesurées se situe en dessous et au-dessus de la médiane (correspond à →percentile 50%).

Minimum: la valeur minimale atteinte durant la mesure.

Nombre de cas (n): nombre de cas ayant servi à l'analyse ou à la description des données.

Objectif de participation: au début de la réadaptation, il est possible de choisir le principal objectif de participation parmi dix différents objectifs des domaines Logement, Travail et Vie socioculturelle. Ce dernier doit être atteint durant le séjour de réadaptation. La formulation des objectifs de participation s'est orientée à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) (DIMDI, 2005). L'atteinte de l'objectif de participation fixé est documenté à la sortie de réadaptation à l'aide de →l'atteinte de l'objectif.

Outcome: indicateur de résultat (p.ex. →HAQ).

Percentile: pour la →variable observée, valeur qui indique quel pourcentage de tous les →cas se situe en dessous d'une valeur déterminée. Pour le percentile 25%, 25% de toutes les observations se situent en dessous de cette valeur, pour le percentile 75%, ce sont 75% de toutes les observations.

Population globale: totalité des →cas.

Significativité: les différences entre les valeurs de mesure sont qualifiées de significatives lorsque la probabilité qu'elles soient dues au hasard ne se situe pas au-dessus d'un seuil spécifique défini. Cette probabilité d'erreur maximale admissible est qualifiée de niveau de significativité.

Valeurs confondantes: facteurs perturbants qui peuvent à la fois influencer sur les →variables dépendantes et les →valeurs indépendantes (p.ex. âge ou comorbidités). Les valeurs confondantes sont statistiquement contrôlées dans →l'ajustement des risques.

Valeur moyenne: moyenne arithmétique (moyenne) des valeurs mesurées.

Variable: caractéristique statistique (p.ex. séjour avant l'admission) qui attribue des spécificités (p.ex. hôpital de soins aigus ou domicile) à des unités statistiques (patients).

Variance: mesure de la dispersion des valeurs relevées. Elle est calculée à partir de l'écart quadratique des différentes valeurs par rapport à la →valeur moyenne. La racine carrée de la variance est →l'écart-type.

Lors de la définition des termes susmentionnés, un langage compréhensible, accessible à un large cercle d'utilisateurs, a été privilégié. Ces explications peuvent être simplifiées et ne pas toujours refléter les évolutions scientifiques dans leur intégralité. Merci de vous référer à la littérature pour les définitions exhaustives des termes statistiques (Bortz, Schuster, 2010; Krol, Lübke, 2011; Eid et al., 2015)

Liste des illustrations

Figure 1: Autres cas de réadaptation – Proportion de cas évaluables	17
Figure 2: Répartition du sexe	19
Figure 3: Histogramme de l'âge.....	19
Figure 4: Répartition de la nationalité.....	20
Figure 5: Histogramme de la durée de traitement.....	20
Figure 6: Répartition du statut d'assurance.....	21
Figure 7: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation.....	21
Figure 8: Répartition du séjour avant l'admission	22
Figure 9: Répartition du séjour après la sortie	22
Figure 10: Répartition des groupes de diagnostic	23
Figure 11: Histogramme du CIRS (comorbidités)	24
Figure 12: Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation.....	25
Figure 13: Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation.....	26
Figure 14: Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite).....	27
Figure 15: Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés).....	28
Figure 16: Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)	29
Figure 17: Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	30
Figure 18: Valeurs moyennes HAQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	31
Figure 19: Répartition du sexe, par clinique.....	45
Figure 20: Répartition de l'âge, par clinique.....	47
Figure 21: Répartition de la nationalité, par clinique	49
Figure 22: Répartition de la durée de traitement, par clinique	51
Figure 23: Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	53
Figure 24: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	55
Figure 25: Répartition du séjour avant l'admission, par clinique	57
Figure 26: Répartition du séjour après la sortie, par clinique	59
Figure 27: Répartition des groupes de diagnostic, par clinique	61
Figure 28: Répartition du CIRS (comorbidité), par clinique	63
Figure 29: Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	65
Figure 30: Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	67

Liste des tableaux

Tableau 1: Groupes de diagnostic – Autre réadaptation	12
Tableau 2: Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés	26
Tableau 3: Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi	27
Tableau 4: Nombre de cas et proportion de cas évaluables	43
Tableau 5: Répartition du sexe, par clinique.....	46
Tableau 6: Répartition de l'âge, par clinique	48
Tableau 7: Répartition de la nationalité, par clinique	50
Tableau 8: Répartition de la durée de traitement, par clinique	52
Tableau 9: Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	54
Tableau 10: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	56
Tableau 11: Répartition du séjour avant l'admission, par clinique	58
Tableau 12: Répartition du séjour après la sortie, par clinique	60
Tableau 13: Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	62
Tableau 14: Répartition du CIRS (comorbidité), par clinique.....	64
Tableau 15: Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	66
Tableau 16: Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)	68
Tableau 17: Valeurs moyennes FIM®/MIF intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)	69
Tableau 18: Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)	69
Tableau 19: Valeurs moyennes HAQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)	70

Liste des abréviations

A.	Assistance
ADL	Activities of Daily Life (activité de la vie quotidienne)
ANQ	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
CIF	International Classification of Functioning, Disability and Health (classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé)
CIM-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes), 10ème révision
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	Indice de Barthel étendu
HAQ	Health Assessment Questionnaire (questionnaire sur l'état de santé)
OP	Objectif de participation (objectif principal)
IC	Intervalle de confiance
M2	Module 2 du plan de mesure national Réadaptation (réadaptation musculo-squelettique et neurologique)
MB	Set de données minimal de l'Office fédéral de la statistique
FIM®/MIF	Functional Independence Measure
OFS	Office fédéral de la statistique
AO	Atteinte de l'objectif

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach
- Adullam-Stiftung - Basel und Riehen
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi
- Centre hospitalier universitaires vaudois CHUV
- Clinique de bois Bougy
- Clinique la Lignière
- Ensemble hospitalier de la Côte - Gilly (FHV)
- Ensemble hospitalier de la Côte - Aubonne (FHV)
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv - Chamblon (FHV)
- Felix Platter Spital
- Fondation Miremont CTR (FHV)
- Hôpital du Jura
- Hôpital de Lavaux (FHV)
- Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Hôpital fribourgeois HFR - Meyriez-Murten
- Hôpital fribourgeois HFR - Riaz
- Hôpital Intercantonal de la Broye
- Hôpital neuchâteloise - La Béroche
- Hôpital neuchâteloise - Le Locle
- Hôpital neuchâteloise - Le Val-de-Ruz
- Hôpital neuchâteloise - Val-de-Travers
- Hôpital Riviera Chablais - Mottex (FHV)
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Beau-Séjour
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Loëx
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Trois-Chêne - Service de gériatrie
- Hôpitaux Universitaires de Genève - Trois-Chêne - Service de médecine interne de réhabilitation
- Kantonsspital Baselland - Bruderholz
- Klinik Adelheid
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens - Walenstadtberg
- Luzerner Höhenklinik Montana
- Perlavita Neutal
- Reha Chrischona
- Reha Seewis
- RehaClinic - Bad Zurzach
- RehaClinic - Braunwald
- Spitäler Schaffhausen
- Zürcher RehaZentren - Davos
- Zürcher RehaZentren - Wald

A2 Nombre de cas par clinique

Tableau 4: Nombre de cas et proportion de cas évaluable

Module 2: Autre réadaptation												
Proportion des cas évaluable												
Clinique	Cas de mesure		évaluable		non évaluable				Non réalisation, Drop-out			
	Module 2: Autre réadaptation		Données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Données MB et CIRS évaluable, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables		Renonciation au test		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	18.744	100%	8.721	46,5%	2.177	11,6%	5.779	30,8%	113	0,6%	1.954	10,4%
02	895	100%	361	40,3%	147	16,4%	276	30,8%	0	0,0%	111	12,4%
04*	77	100%	36	46,8%	20	26,0%	3	3,9%	0	0,0%	18	23,4%
05	263	100%	170	64,6%	7	2,7%	79	30,0%	0	0,0%	7	2,7%
06	1.278	100%	1.127	88,2%	1	0,1%	43	3,4%	0	0,0%	107	8,4%
08*	127	100%	0	0,0%	94	74,0%	16	12,6%	0	0,0%	17	13,4%
10	565	100%	401	71,0%	83	14,7%	9	1,6%	14	2,5%	58	10,3%
16	264	100%	224	84,8%	3	1,1%	2	0,8%	0	0,0%	35	13,3%
18	528	100%	368	69,7%	18	3,4%	57	10,8%	0	0,0%	85	16,1%
24	262	100%	221	84,4%	0	0,0%	9	3,4%	0	0,0%	32	12,2%
26	804	100%	360	44,8%	276	34,3%	114	14,2%	0	0,0%	54	6,7%
27*	102	100%	44	43,1%	34	33,3%	7	6,9%	0	0,0%	17	16,7%
28*	530	100%	5	0,9%	164	30,9%	313	59,1%	0	0,0%	48	9,1%
29	1.263	100%	317	25,1%	421	33,3%	369	29,2%	0	0,0%	156	12,4%
30	336	100%	247	73,5%	11	3,3%	58	17,3%	0	0,0%	20	6,0%
31	475	100%	80	16,8%	172	36,2%	200	42,1%	0	0,0%	23	4,8%
33	1.259	100%	61	4,8%	44	3,5%	1.023	81,3%	0	0,0%	131	10,4%
36	1.009	100%	764	75,7%	84	8,3%	8	0,8%	0	0,0%	153	15,2%
37	152	100%	117	77,0%	0	0,0%	27	17,8%	0	0,0%	8	5,3%
39	474	100%	395	83,3%	0	0,0%	4	0,8%	0	0,0%	75	15,8%
40	449	100%	328	73,1%	54	12,0%	25	5,6%	1	0,2%	41	9,1%
42	347	100%	275	79,3%	1	0,3%	18	5,2%	2	0,6%	51	14,7%
43*	39	100%	5	12,8%	12	30,8%	17	43,6%	0	0,0%	5	12,8%
44	111	100%	93	83,8%	7	6,3%	4	3,6%	0	0,0%	7	6,3%
46	607	100%	79	13,0%	16	2,6%	494	81,4%	0	0,0%	18	3,0%

...Suite Tableau 4

Module 2: Autre réadaptation
Proportion des cas évaluables

Clinique	Cas de mesure		évaluable		non évaluable				Non réalisation, Drop-out			
	Module 2: Autre réadaptation		Données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Données MB et CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables		Renonciation au test		Drop-out	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Total	18.744	100%	8.721	46,5%	2.177	11,6%	5.779	30,8%	113	0,6%	1.954	10,4%
48*	268	100%	31	11,6%	176	65,7%	25	9,3%	0	0,0%	36	13,4%
49	1.389	100%	58	4,2%	69	5,0%	1.099	79,1%	0	0,0%	163	11,7%
57	169	100%	109	64,5%	3	1,8%	0	0,0%	32	18,9%	25	14,8%
58	412	100%	221	53,6%	13	3,2%	149	36,2%	0	0,0%	29	7,0%
59*	835	100%	4	0,5%	67	8,0%	719	86,1%	0	0,0%	45	5,4%
62	501	100%	349	69,7%	18	3,6%	122	24,4%	1	0,2%	11	2,2%
66*	293	100%	0	0,0%	16	5,5%	237	80,9%	0	0,0%	40	13,7%
68*	66	100%	7	10,6%	5	7,6%	35	53,0%	15	22,7%	4	6,1%
69	466	100%	336	72,1%	66	14,2%	8	1,7%	0	0,0%	56	12,0%
71	260	100%	167	64,2%	0	0,0%	17	6,5%	48	18,5%	28	10,8%
73	370	100%	293	79,2%	30	8,1%	1	0,3%	0	0,0%	46	12,4%
75	234	100%	106	45,3%	16	6,8%	93	39,7%	0	0,0%	19	8,1%
76	364	100%	318	87,4%	0	0,0%	12	3,3%	0	0,0%	34	9,3%
83	384	100%	305	79,4%	1	0,3%	30	7,8%	0	0,0%	48	12,5%
85*	27	100%	4	14,8%	2	7,4%	19	70,4%	0	0,0%	2	7,4%
87	238	100%	207	87,0%	0	0,0%	8	3,4%	0	0,0%	23	9,7%
92	252	100%	128	50,8%	26	10,3%	30	11,9%	0	0,0%	68	27,0%

* n < 50 cas évaluables

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 19: Répartition du sexe, par clinique

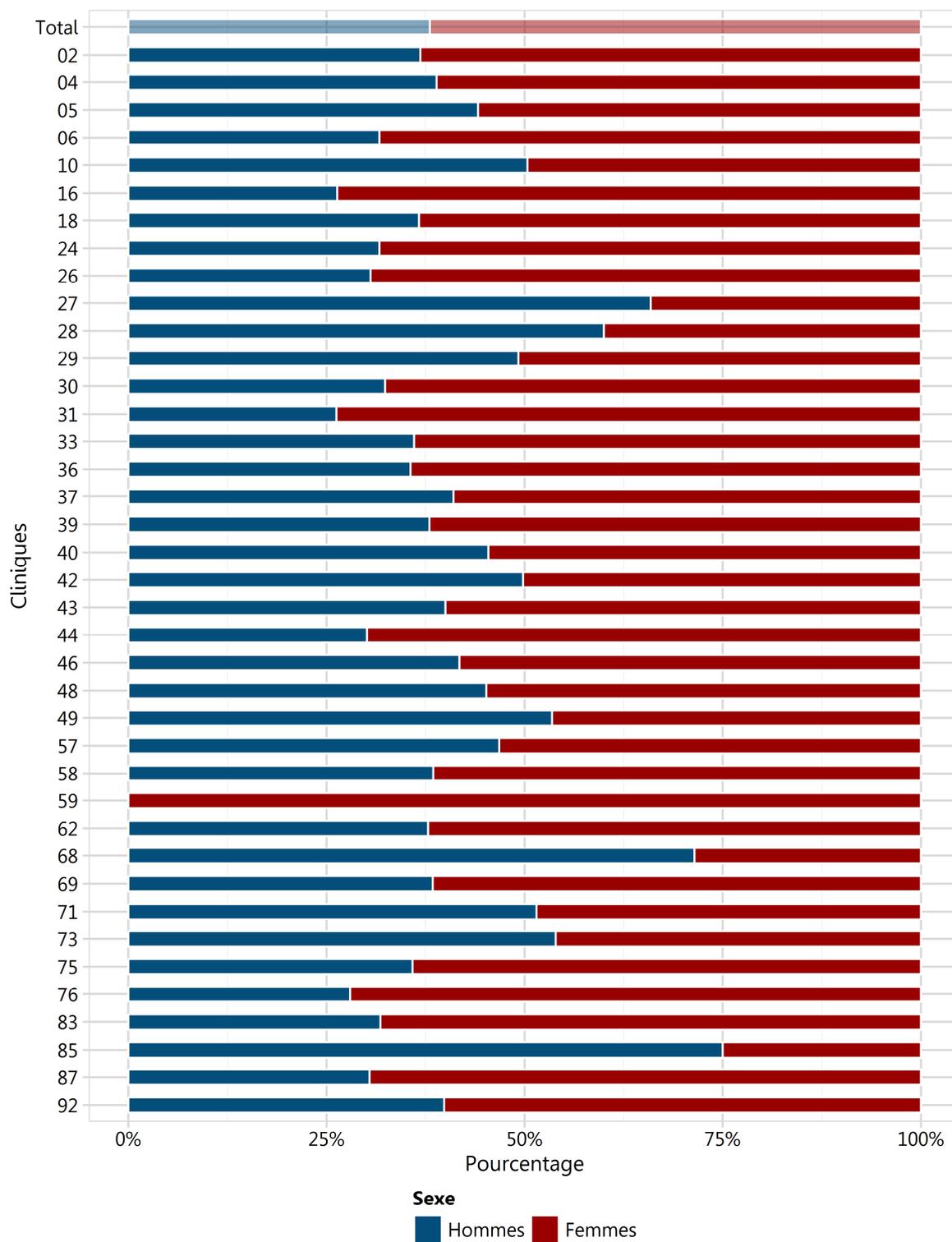


Tableau 5: Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
Total	3.317	38,0%	5.404	62,0%	8.721
02	133	36,8%	228	63,2%	361
04	14	38,9%	22	61,1%	36
05	75	44,1%	95	55,9%	170
06	357	31,7%	770	68,3%	1.127
10	202	50,4%	199	49,6%	401
16	59	26,3%	165	73,7%	224
18	135	36,7%	233	63,3%	368
24	70	31,7%	151	68,3%	221
26	110	30,6%	250	69,4%	360
27	29	65,9%	15	34,1%	44
28	3	60,0%	2	40,0%	5
29	156	49,2%	161	50,8%	317
30	80	32,4%	167	67,6%	247
31	21	26,2%	59	73,8%	80
33	22	36,1%	39	63,9%	61
36	272	35,6%	492	64,4%	764
37	48	41,0%	69	59,0%	117
39	150	38,0%	245	62,0%	395
40	149	45,4%	179	54,6%	328
42	137	49,8%	138	50,2%	275
43	2	40,0%	3	60,0%	5
44	28	30,1%	65	69,9%	93
46	33	41,8%	46	58,2%	79
48	14	45,2%	17	54,8%	31
49	31	53,4%	27	46,6%	58
57	51	46,8%	58	53,2%	109
58	85	38,5%	136	61,5%	221
59	0	0,0%	4	100,0%	4
62	132	37,8%	217	62,2%	349
68	5	71,4%	2	28,6%	7
69	129	38,4%	207	61,6%	336
71	86	51,5%	81	48,5%	167
73	158	53,9%	135	46,1%	293
75	38	35,8%	68	64,2%	106
76	89	28,0%	229	72,0%	318
83	97	31,8%	208	68,2%	305
85	3	75,0%	1	25,0%	4
87	63	30,4%	144	69,6%	207
92	51	39,8%	77	60,2%	128

Figure 20: Répartition de l'âge, par clinique

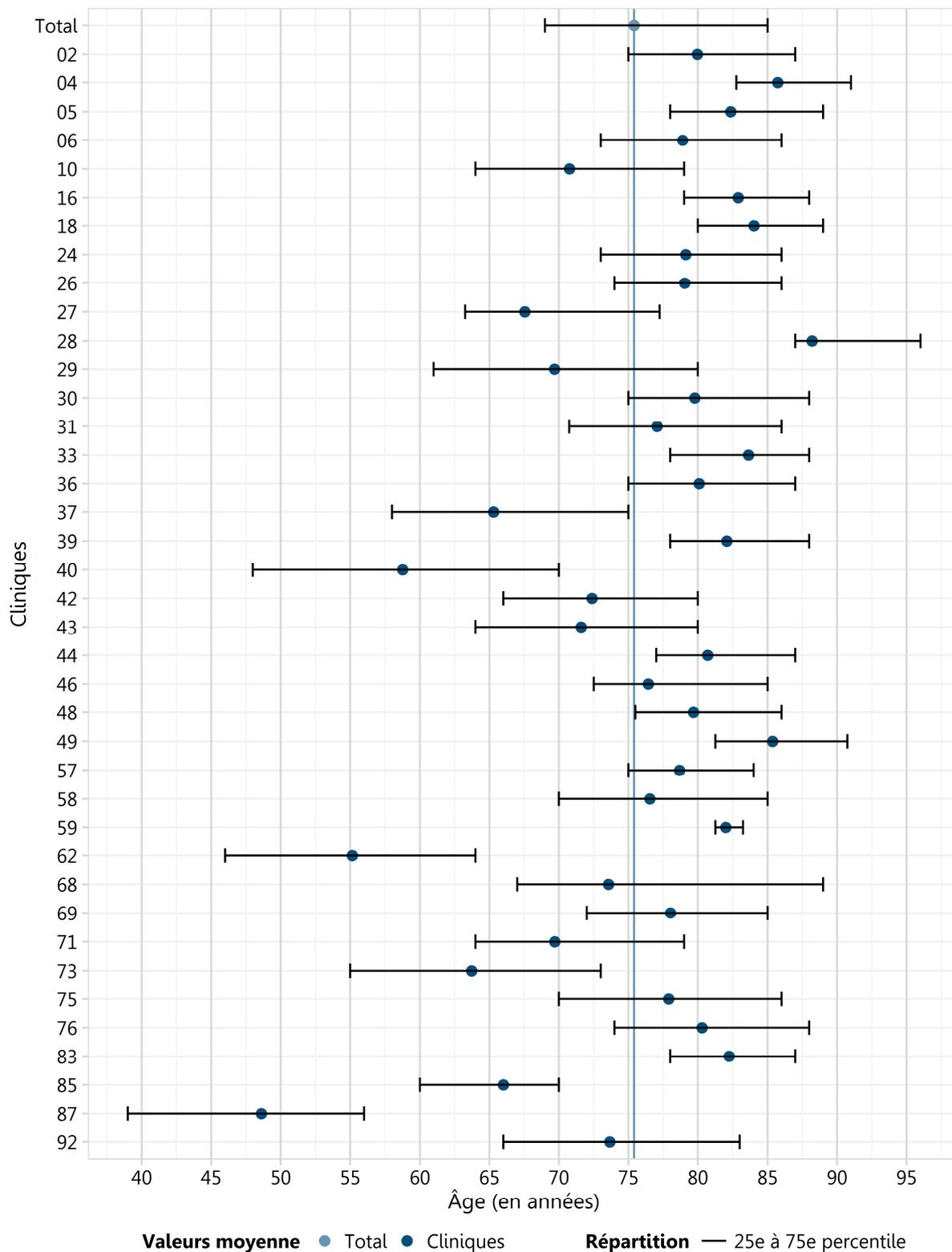


Tableau 6: Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
Total	75,4	13,7	18	69	79	85	103	8.721
02	79,9	9,7	40	75	81	87	100	361
04	85,7	7,3	70	83	86,5	91	98	36
05	82,4	9,2	50	78	84	89	98	170
06	78,9	10,6	32	73	80	86	101	1.127
10	70,8	11,0	31	64	72	79	97	401
16	82,9	7,5	29	79	83	88	100	224
18	84,0	6,6	58	80	85	89	100	368
24	79,1	11,2	25	73	82	86	101	221
26	79,0	9,7	41	74	80,5	86	100	360
27	67,5	12,9	28	63	69,5	77	85	44
28	88,2	10,5	71	87	90	96	97	5
29	69,7	12,6	33	61	70	80	95	317
30	79,8	10,4	40	75	81	88	95	247
31	77,1	12,7	37	71	81	86	94	80
33	83,6	7,3	67	78	83	88	99	61
36	80,1	9,7	36	75	82	87	100	764
37	65,3	15,3	18	58	68	75	90	117
39	82,1	8,9	51	78	84	88	103	395
40	58,8	14,7	20	48	58	70	90	328
42	72,4	11,4	19	66	74	80	93	275
43	71,6	11,1	56	64	77	80	81	5
44	80,7	7,5	56	77	81	87	94	93
46	76,4	13,3	34	73	79	85	97	79
48	79,7	11,2	45	76	80	86	96	31
49	85,4	6,5	71	81	85	91	97	58
57	78,7	7,7	51	75	79	84	93	109
58	76,5	11,2	33	70	78	85	97	221
59	82,0	2,2	79	81	82,5	83	84	4
62	55,1	14,1	20	46	54	64	92	349
68	73,6	18,5	41	67	69	89	93	7
69	78,0	10,3	40	72	80	85	100	336
71	69,7	12,8	20	64	71	79	91	167
73	63,7	13,3	19	55	65	73	89	293
75	77,9	11,2	42	70	80	86	97	106
76	80,3	10,3	28	74	81	88	103	318
83	82,2	6,7	45	78	83	87	100	305
85	66,0	7,7	60	60	64	70	76	4
87	48,6	13,4	18	39	48	56	86	207
92	73,7	11,6	37	66	76	83	95	128

Figure 21: Répartition de la nationalité, par clinique

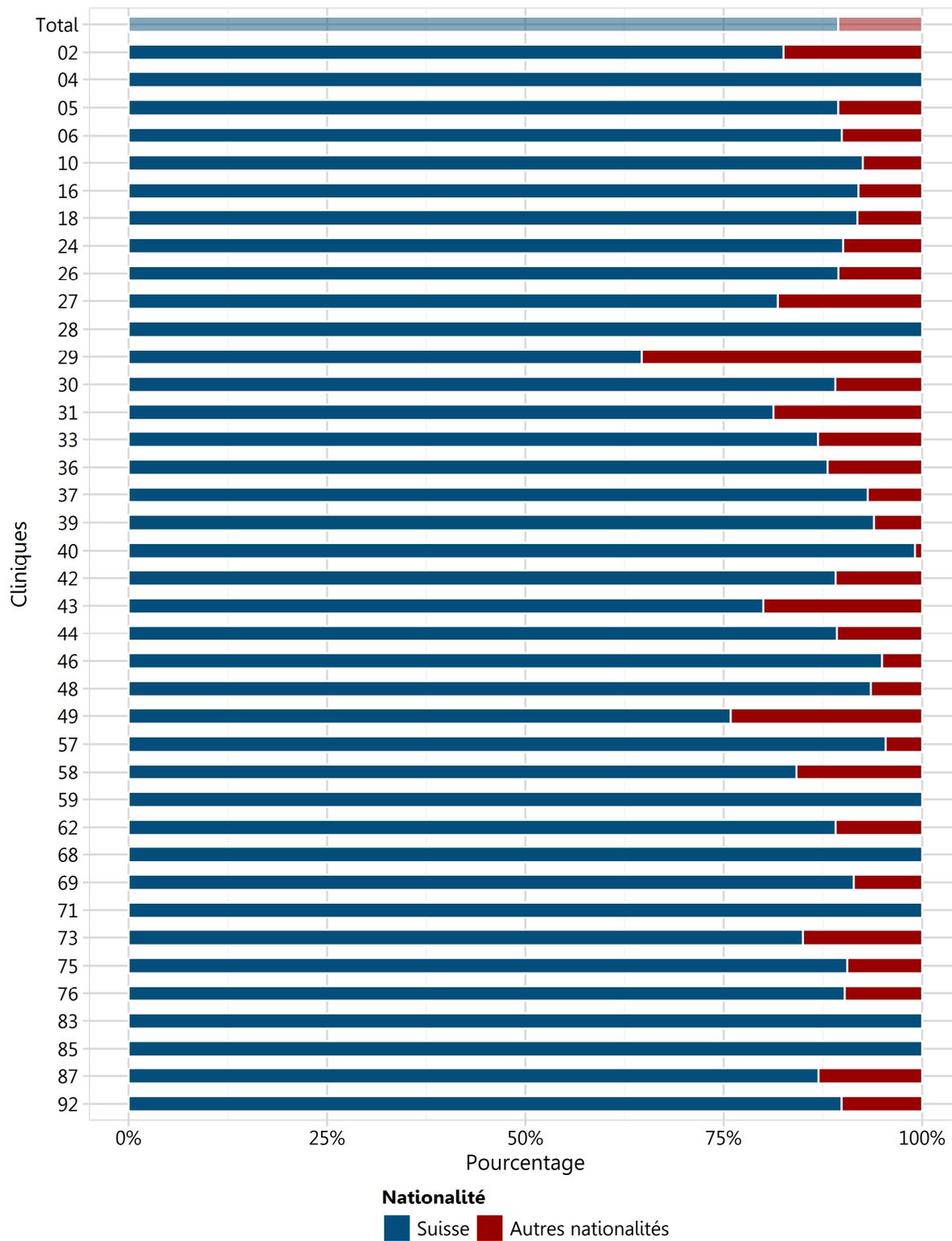


Tableau 7: Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
Total	7.799	89,4%	922	10,6%	8.721
02	298	82,5%	63	17,5%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	36
05	152	89,4%	18	10,6%	170
06	1013	89,9%	114	10,1%	1.127
10	371	92,5%	30	7,5%	401
16	206	92,0%	18	8,0%	224
18	338	91,8%	30	8,2%	368
24	199	90,0%	22	10,0%	221
26	322	89,4%	38	10,6%	360
27	36	81,8%	8	18,2%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	5
29	205	64,7%	112	35,3%	317
30	220	89,1%	27	10,9%	247
31	65	81,2%	15	18,8%	80
33	53	86,9%	8	13,1%	61
36	673	88,1%	91	11,9%	764
37	109	93,2%	8	6,8%	117
39	371	93,9%	24	6,1%	395
40	325	99,1%	3	0,9%	328
42	245	89,1%	30	10,9%	275
43	4	80,0%	1	20,0%	5
44	83	89,2%	10	10,8%	93
46	75	94,9%	4	5,1%	79
48	29	93,5%	2	6,5%	31
49	44	75,9%	14	24,1%	58
57	104	95,4%	5	4,6%	109
58	186	84,2%	35	15,8%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	4
62	311	89,1%	38	10,9%	349
68	7	100,0%	0	0,0%	7
69	307	91,4%	29	8,6%	336
71	167	100,0%	0	0,0%	167
73	249	85,0%	44	15,0%	293
75	96	90,6%	10	9,4%	106
76	287	90,3%	31	9,7%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	4
87	180	87,0%	27	13,0%	207
92	115	89,8%	13	10,2%	128

Figure 22: Répartition de la durée de traitement, par clinique

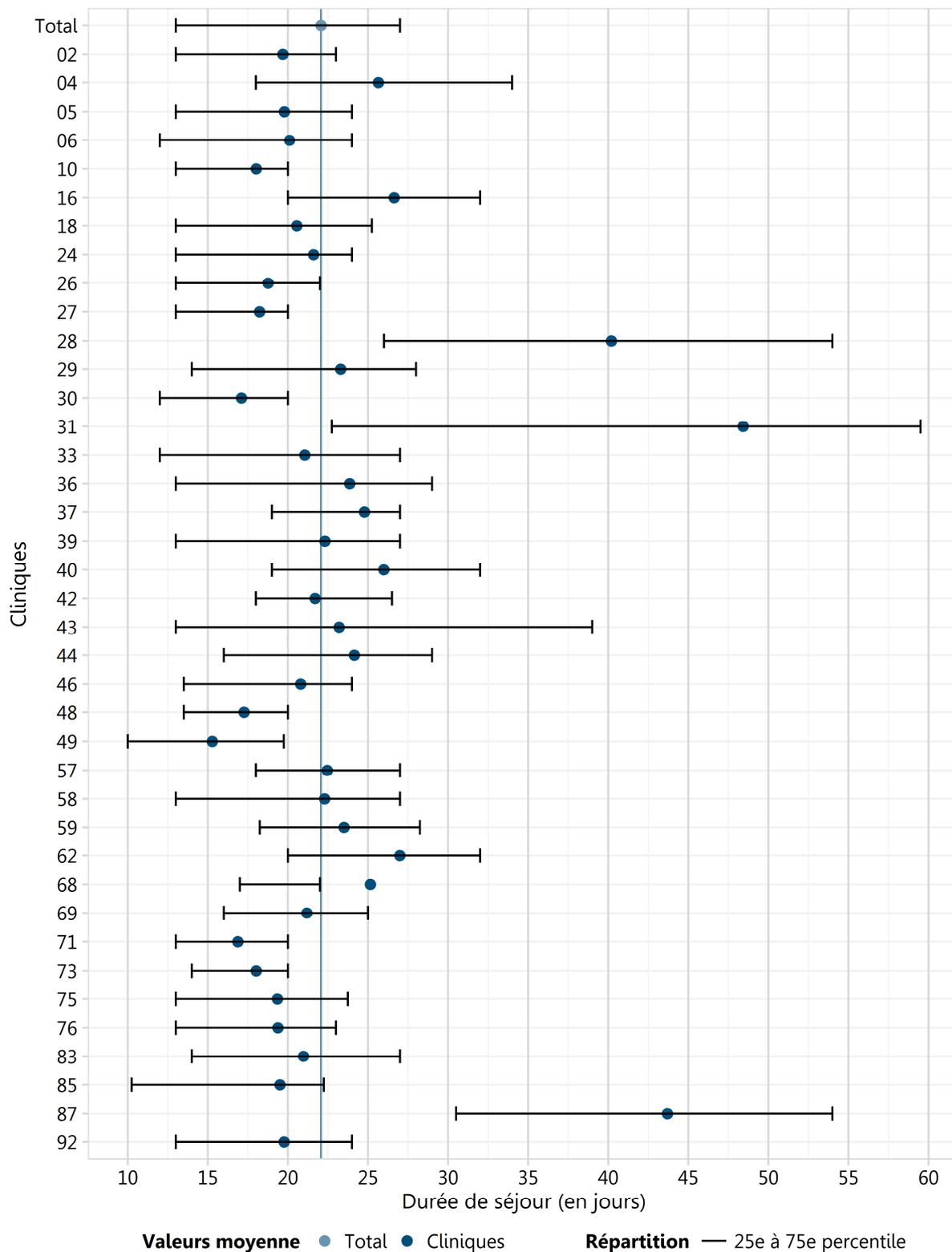


Tableau 8: Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
Total	22,1	12,6	7	13	20	27	197	8.721
02	19,7	8,4	7	13	19	23	80	361
04	25,6	9,9	10	18	24	34	47	36
05	19,8	7,9	7	13	20	24	48	170
06	20,1	14,1	7	12	17	24	172	1.127
10	18,0	6,1	7	13	18	20	51	401
16	26,6	8,0	8	20	27	32	54	224
18	20,6	10,3	7	13	19	25	82	368
24	21,6	14,0	7	13	18	24	94	221
26	18,8	7,6	7	13	18	22	51	360
27	18,2	8,1	9	13	18	20	53	44
28	40,2	22,9	9	26	45	54	67	5
29	23,3	13,9	7	14	20	28	89	317
30	17,1	8,3	7	12	14	20	67	247
31	48,4	36,1	7	23	38,5	60	197	80
33	21,0	12,0	7	12	18	27	62	61
36	23,9	13,5	7	13	20	29	154	764
37	24,8	10,7	11	19	20	27	81	117
39	22,3	13,7	7	13	20	27	98	395
40	26,0	12,1	8	19	24	32	101	328
42	21,7	6,9	8	18	20	27	48	275
43	23,2	14,5	11	13	14	39	39	5
44	24,2	10,9	7	16	20	29	75	93
46	20,8	12,5	7	14	17	24	72	79
48	17,3	5,5	7	14	18	20	30	31
49	15,3	6,9	7	10	13,5	20	39	58
57	22,5	7,5	9	18	21	27	44	109
58	22,3	13,5	7	13	20	27	92	221
59	23,5	7,3	16	18	23	28	32	4
62	27,0	10,7	7	20	26	32	89	349
68	25,1	17,4	14	17	20	22	64	7
69	21,2	8,1	7	16	20	25	55	336
71	16,9	4,7	10	13	17	20	37	167
73	18,0	4,4	7	14	19	20	39	293
75	19,3	7,4	7	13	19	24	43	106
76	19,4	10,2	7	13	17	23	71	318
83	21,0	7,2	7	14	20	27	48	305
85	19,5	16,6	8	10	13	22	44	4
87	43,7	19,1	13	31	41	54	110	207
92	19,8	6,8	8	13	19,5	24	49	128

Figure 23: Répartition du statut d'assurance, par clinique

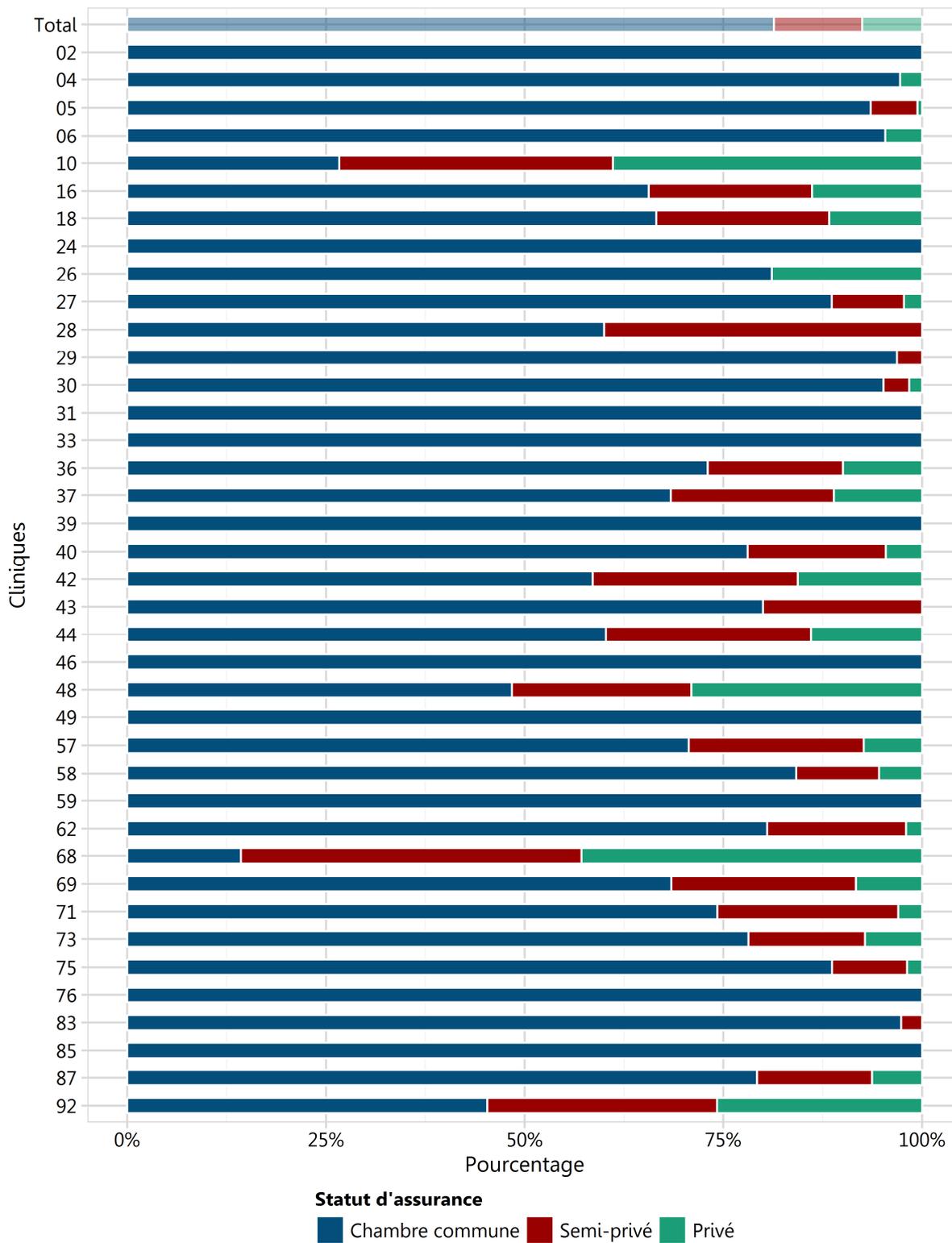


Tableau 9: Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Total	7.096	81,4%	658	7,5%	967	11,1%	8.721
02	361	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	361
04	35	97,2%	1	2,8%	0	0,0%	36
05	159	93,5%	1	0,6%	10	5,9%	170
06	1075	95,4%	52	4,6%	0	0,0%	1.127
10	107	26,7%	156	38,9%	138	34,4%	401
16	147	65,6%	31	13,8%	46	20,5%	224
18	245	66,6%	43	11,7%	80	21,7%	368
24	221	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	292	81,1%	68	18,9%	0	0,0%	360
27	39	88,6%	1	2,3%	4	9,1%	44
28	3	60,0%	0	0,0%	2	40,0%	5
29	307	96,8%	0	0,0%	10	3,2%	317
30	235	95,1%	4	1,6%	8	3,2%	247
31	80	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	80
33	61	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	558	73,0%	76	9,9%	130	17,0%	764
37	80	68,4%	13	11,1%	24	20,5%	117
39	395	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	256	78,0%	15	4,6%	57	17,4%	328
42	161	58,5%	43	15,6%	71	25,8%	275
43	4	80,0%	0	0,0%	1	20,0%	5
44	56	60,2%	13	14,0%	24	25,8%	93
46	79	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	15	48,4%	9	29,0%	7	22,6%	31
49	58	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	77	70,6%	8	7,3%	24	22,0%	109
58	186	84,2%	12	5,4%	23	10,4%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	281	80,5%	7	2,0%	61	17,5%	349
68	1	14,3%	3	42,9%	3	42,9%	7
69	230	68,5%	28	8,3%	78	23,2%	336
71	124	74,3%	5	3,0%	38	22,8%	167
73	229	78,2%	21	7,2%	43	14,7%	293
75	94	88,7%	2	1,9%	10	9,4%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	297	97,4%	0	0,0%	8	2,6%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	164	79,2%	13	6,3%	30	14,5%	207
92	58	45,3%	33	25,8%	37	28,9%	128

Figure 24: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

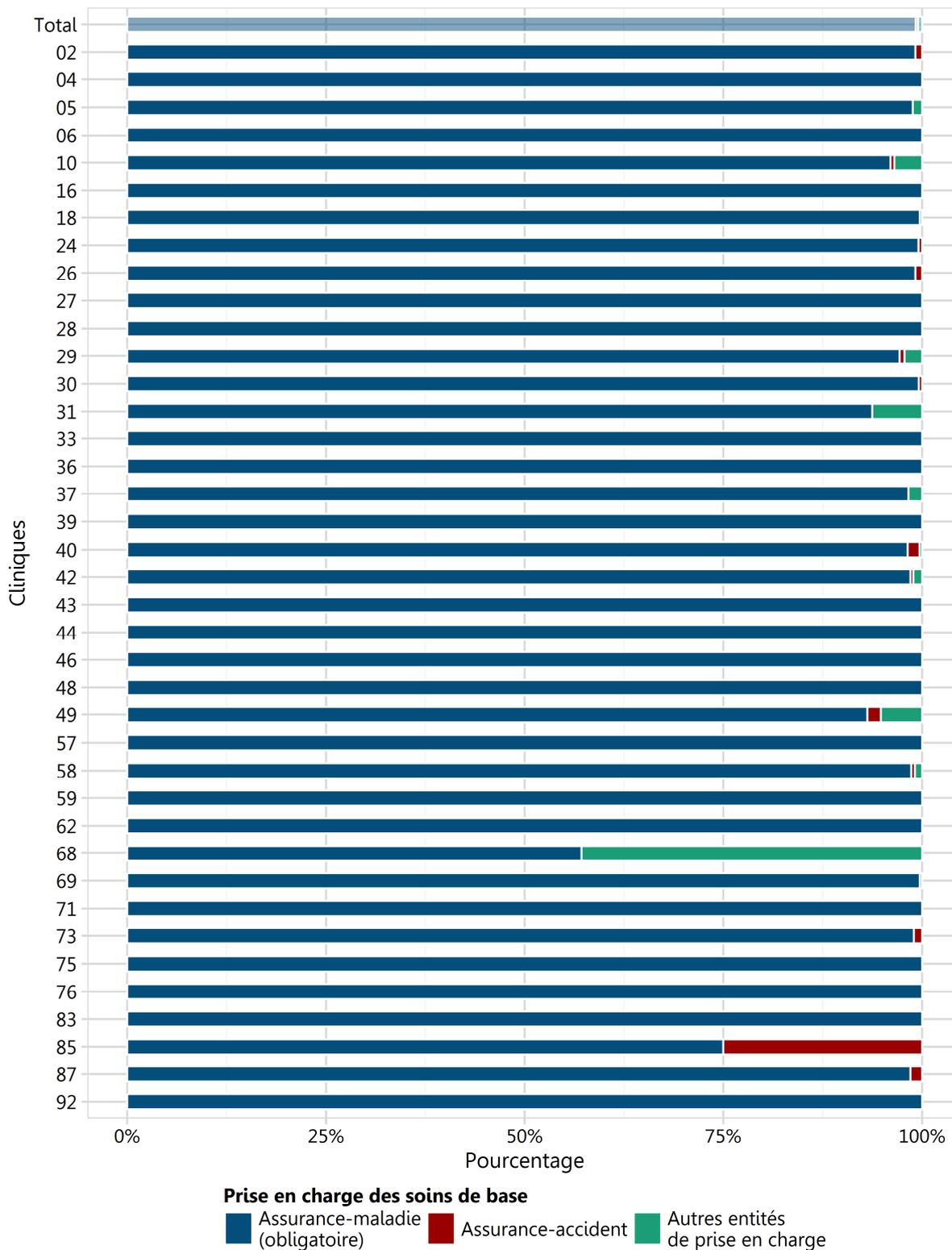


Tableau 10: Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total
	n	%	n	%	n	%	n
Total	8.650	99,2%	27	0,3%	44	0,5%	8.721
02	358	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	168	98,8%	0	0,0%	2	1,2%	170
06	1127	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.127
10	385	96,0%	2	0,5%	14	3,5%	401
16	224	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	367	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	368
24	220	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	221
26	357	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	360
27	44	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	308	97,2%	2	0,6%	7	2,2%	317
30	246	99,6%	1	0,4%	0	0,0%	247
31	75	93,8%	0	0,0%	5	6,2%	80
33	61	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	764	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	764
37	115	98,3%	0	0,0%	2	1,7%	117
39	395	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	322	98,2%	5	1,5%	1	0,3%	328
42	271	98,5%	1	0,4%	3	1,1%	275
43	5	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
44	93	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	79	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	31	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	54	93,1%	1	1,7%	3	5,2%	58
57	109	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	218	98,6%	1	0,5%	2	0,9%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	349	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	349
68	4	57,1%	0	0,0%	3	42,9%	7
69	335	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	336
71	167	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	167
73	290	99,0%	3	1,0%	0	0,0%	293
75	106	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	305
85	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	4
87	204	98,6%	3	1,4%	0	0,0%	207
92	128	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	128

Figure 25: Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

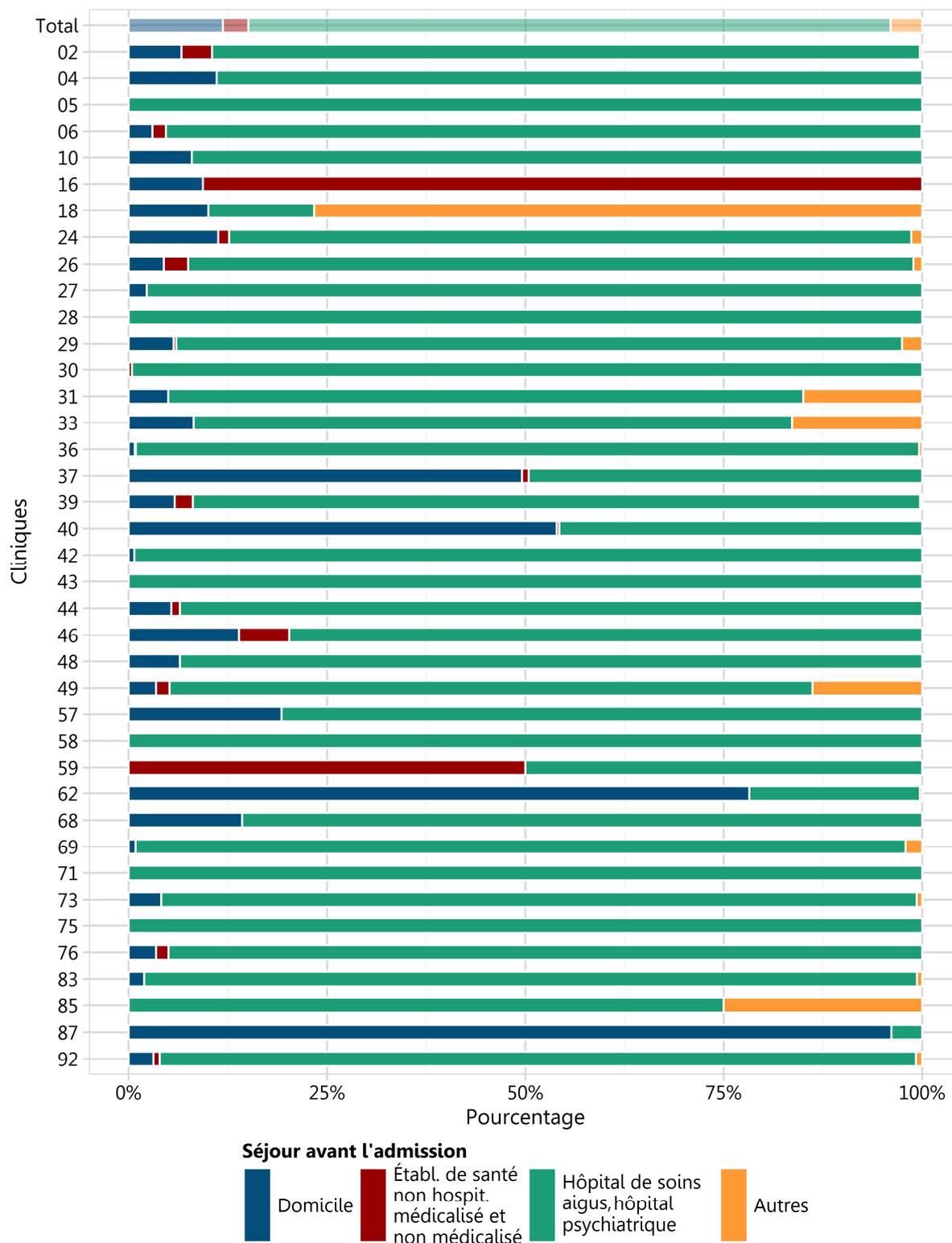


Tableau 11: Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Home médicalisé		Hôpital de soins aigus		Autres		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	1.037	11,9%	279	3,2%	7.058	80,9%	347	4,0%	8.721
02	24	6,6%	14	3,9%	322	89,2%	1	0,3%	361
04	4	11,1%	0	0,0%	32	88,9%	0	0,0%	36
05	0	0,0%	0	0,0%	170	100,0%	0	0,0%	170
06	34	3,0%	19	1,7%	1073	95,2%	1	0,1%	1.127
10	32	8,0%	0	0,0%	369	92,0%	0	0,0%	401
16	21	9,4%	203	90,6%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	37	10,1%	0	0,0%	49	13,3%	282	76,6%	368
24	25	11,3%	3	1,4%	190	86,0%	3	1,4%	221
26	16	4,4%	11	3,1%	329	91,4%	4	1,1%	360
27	1	2,3%	0	0,0%	43	97,7%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
29	18	5,7%	1	0,3%	290	91,5%	8	2,5%	317
30	0	0,0%	1	0,4%	246	99,6%	0	0,0%	247
31	4	5,0%	0	0,0%	64	80,0%	12	15,0%	80
33	5	8,2%	0	0,0%	46	75,4%	10	16,4%	61
36	6	0,8%	1	0,1%	754	98,7%	3	0,4%	764
37	58	49,6%	1	0,9%	58	49,6%	0	0,0%	117
39	23	5,8%	9	2,3%	362	91,6%	1	0,3%	395
40	177	54,0%	1	0,3%	150	45,7%	0	0,0%	328
42	2	0,7%	0	0,0%	273	99,3%	0	0,0%	275
43	0	0,0%	0	0,0%	5	100,0%	0	0,0%	5
44	5	5,4%	1	1,1%	87	93,5%	0	0,0%	93
46	11	13,9%	5	6,3%	63	79,7%	0	0,0%	79
48	2	6,5%	0	0,0%	29	93,5%	0	0,0%	31
49	2	3,4%	1	1,7%	47	81,0%	8	13,8%	58
57	21	19,3%	0	0,0%	88	80,7%	0	0,0%	109
58	0	0,0%	0	0,0%	221	100,0%	0	0,0%	221
59	0	0,0%	2	50,0%	2	50,0%	0	0,0%	4
62	273	78,2%	0	0,0%	75	21,5%	1	0,3%	349
68	1	14,3%	0	0,0%	6	85,7%	0	0,0%	7
69	3	0,9%	0	0,0%	326	97,0%	7	2,1%	336
71	0	0,0%	0	0,0%	167	100,0%	0	0,0%	167
73	12	4,1%	0	0,0%	279	95,2%	2	0,7%	293
75	0	0,0%	0	0,0%	106	100,0%	0	0,0%	106
76	11	3,5%	5	1,6%	302	95,0%	0	0,0%	318
83	6	2,0%	0	0,0%	297	97,4%	2	0,7%	305
85	0	0,0%	0	0,0%	3	75,0%	1	25,0%	4
87	199	96,1%	0	0,0%	8	3,9%	0	0,0%	207
92	4	3,1%	1	0,8%	122	95,3%	1	0,8%	128

Figure 26: Répartition du séjour après la sortie, par clinique

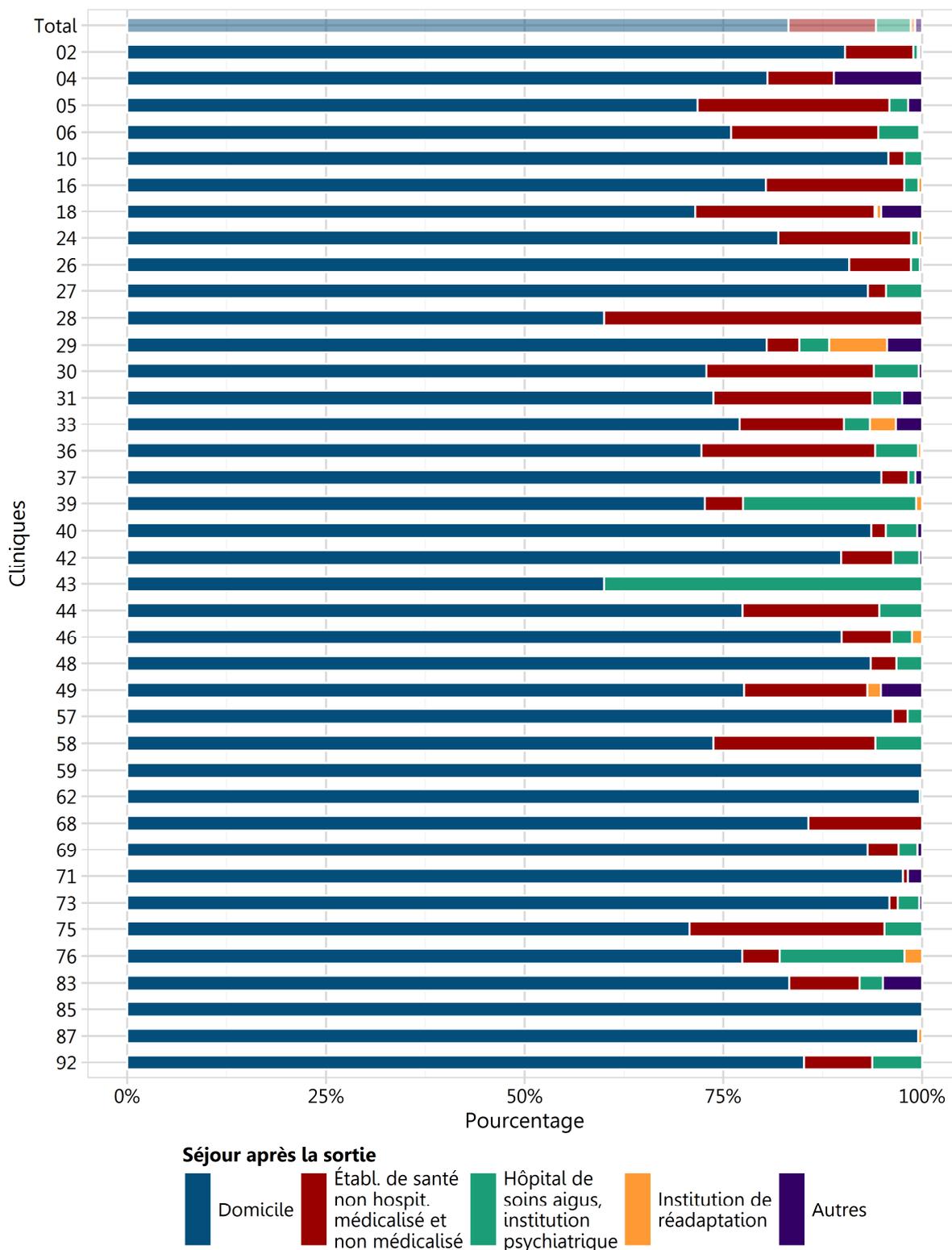


Tableau 12: Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Home médicalisé		Hôpital de soins aigus		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	7.254	83,2%	960	11,0%	381	4,4%	49	0,6%	77	0,9%	8.721
02	326	90,3%	31	8,6%	2	0,6%	1	0,3%	1	0,3%	361
04	29	80,6%	3	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	11,1%	36
05	122	71,8%	41	24,1%	4	2,4%	0	0,0%	3	1,8%	170
06	856	76,0%	209	18,5%	58	5,1%	3	0,3%	1	0,1%	1.127
10	384	95,8%	8	2,0%	9	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	401
16	180	80,4%	39	17,4%	4	1,8%	1	0,4%	0	0,0%	224
18	263	71,5%	83	22,6%	1	0,3%	2	0,5%	19	5,2%	368
24	181	81,9%	37	16,7%	2	0,9%	1	0,5%	0	0,0%	221
26	327	90,8%	28	7,8%	4	1,1%	0	0,0%	1	0,3%	360
27	41	93,2%	1	2,3%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	255	80,4%	13	4,1%	12	3,8%	23	7,3%	14	4,4%	317
30	180	72,9%	52	21,1%	14	5,7%	0	0,0%	1	0,4%	247
31	59	73,8%	16	20,0%	3	3,8%	0	0,0%	2	2,5%	80
33	47	77,0%	8	13,1%	2	3,3%	2	3,3%	2	3,3%	61
36	552	72,3%	167	21,9%	41	5,4%	3	0,4%	1	0,1%	764
37	111	94,9%	4	3,4%	1	0,9%	0	0,0%	1	0,9%	117
39	287	72,7%	19	4,8%	86	21,8%	3	0,8%	0	0,0%	395
40	307	93,6%	6	1,8%	13	4,0%	0	0,0%	2	0,6%	328
42	247	89,8%	18	6,5%	9	3,3%	0	0,0%	1	0,4%	275
43	3	60,0%	0	0,0%	2	40,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
44	72	77,4%	16	17,2%	5	5,4%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	71	89,9%	5	6,3%	2	2,5%	1	1,3%	0	0,0%	79
48	29	93,5%	1	3,2%	1	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	45	77,6%	9	15,5%	0	0,0%	1	1,7%	3	5,2%	58
57	105	96,3%	2	1,8%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	163	73,8%	45	20,4%	13	5,9%	0	0,0%	0	0,0%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	348	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	349
68	6	85,7%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	313	93,2%	13	3,9%	8	2,4%	0	0,0%	2	0,6%	336
71	163	97,6%	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	167
73	281	95,9%	3	1,0%	8	2,7%	0	0,0%	1	0,3%	293
75	75	70,8%	26	24,5%	5	4,7%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	246	77,4%	15	4,7%	50	15,7%	7	2,2%	0	0,0%	318
83	254	83,3%	27	8,9%	9	3,0%	0	0,0%	15	4,9%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	206	99,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%	207
92	109	85,2%	11	8,6%	8	6,2%	0	0,0%	0	0,0%	128

Figure 27: Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

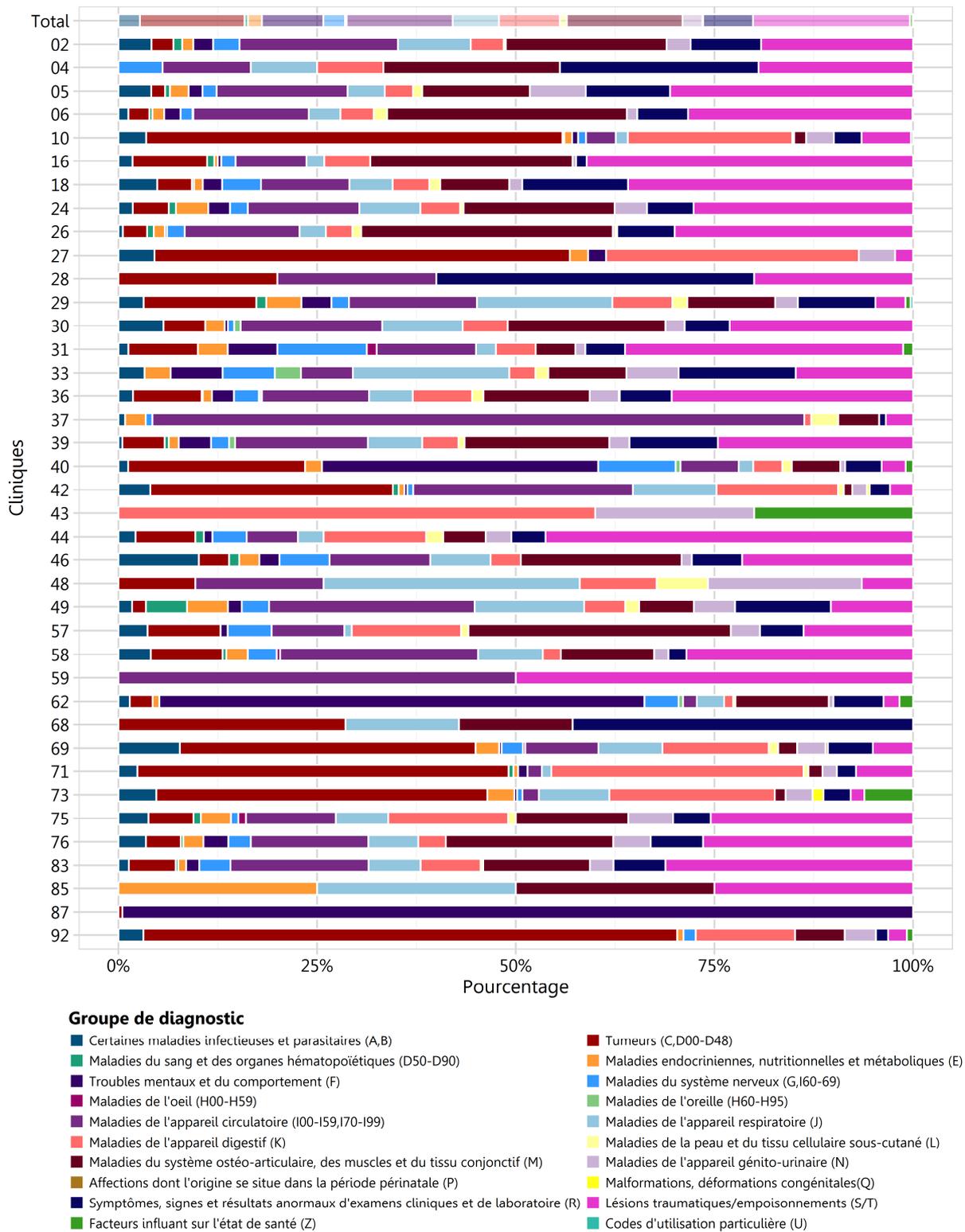


Tableau 13: Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Certains maladies infectieuses et parasitaires (A,B)		Tumeurs (C,D00-D48)		Maladies du sang et des organes hématopoïétiques (D50-D90)		Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)		Troubles mentaux et du comportement (F)		Maladies du système nerveux (G, I60-I69)		Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)		Maladies de l'appareil respiratoire (J)		Maladies de l'appareil digestif (K)		Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L)		Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M)		Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)		Affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (P)		Malformations, déformations congénitales (Q)		Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire (R)		Lésions traumatiques / empoisonnements (S/T)		Codes d'utilisation particulière (U)		Facteurs influant sur l'état de santé (Z)		Total						
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%							
Total	235	2,7%	1.150	13,2%	37	0,4%	153	1,8%	673	7,7%	238	2,7%	5	0,1%	14	0,2%	1.163	13,3%	508	5,8%	668	7,7%	78	0,9%	1.268	14,5%	220	2,5%	1	0,0%	7	0,1%	546	6,3%	1.722	19,7%	2	0,0%	33	0,4%	8.721		
02	15	4,2%	10	2,8%	4	1,1%	5	1,4%	9	2,5%	12	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	72	19,9%	33	9,1%	15	4,2%	1	0,3%	73	20,2%	11	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	32	8,9%	69	19,1%	0	0,0%	0	0,0%	361		
04	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	4	11,1%	3	8,3%	3	8,3%	0	0,0%	8	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	25,0%	7	19,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	7	4,1%	3	1,8%	1	0,6%	4	2,4%	3	1,8%	3	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	28	16,5%	8	4,7%	6	3,5%	2	1,2%	23	13,5%	12	7,1%	0	0,0%	0	0,0%	18	10,6%	52	30,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	170
06	14	1,2%	30	2,7%	4	0,4%	17	1,5%	23	2,0%	17	1,5%	0	0,0%	1	0,1%	164	14,6%	45	4,0%	47	4,2%	19	1,7%	340	30,2%	15	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	72	6,4%	318	28,2%	1	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	1.127
10	14	3,5%	210	52,4%	1	0,2%	4	1,0%	3	0,7%	4	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	15	3,7%	6	1,5%	14	3,5%	0	0,0%	14	3,5%	25	6,2%	0	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	1	0,2%	0	0,0%	401		
16	4	1,8%	21	9,4%	2	0,9%	1	0,4%	1	0,4%	4	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	20	8,9%	5	2,2%	13	5,8%	0	0,0%	57	25,4%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,3%	92	41,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	18	4,9%	16	4,3%	1	0,3%	4	1,1%	9	2,4%	18	4,9%	0	0,0%	0	0,0%	41	11,1%	20	5,4%	17	4,6%	5	1,4%	32	8,7%	6	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	49	13,3%	132	35,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	368
24	4	1,8%	10	4,5%	2	0,9%	9	4,1%	6	2,7%	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	31	14,0%	17	7,7%	11	5,0%	1	0,5%	42	19,0%	9	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	13	5,9%	61	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	2	0,6%	11	3,1%	3	0,8%	5	1,4%	1	0,3%	8	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	52	14,4%	12	3,3%	12	3,3%	4	1,1%	114	31,7%	1	0,3%	0	0,0%	1	0,3%	26	7,2%	108	30,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	360
27	2	4,5%	23	52,3%	0	0,0%	1	2,3%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14	31,8%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	40,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5		
29	10	3,2%	45	14,2%	4	1,3%	14	4,4%	12	3,8%	7	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	51	16,1%	54	17,0%	24	7,6%	6	1,9%	35	11,0%	9	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	31	9,8%	12	3,8%	1	0,3%	2	0,6%	0	0,0%	317
30	14	5,7%	13	5,3%	0	0,0%	6	2,4%	1	0,4%	2	0,8%	0	0,0%	2	0,8%	44	17,8%	25	10,1%	14	5,7%	0	0,0%	49	19,8%	6	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	14	5,7%	57	23,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	247
31	1	1,3%	7	8,8%	0	0,0%	3	3,8%	5	6,3%	9	11,3%	1	1,3%	0	0,0%	10	12,5%	2	2,5%	4	5,0%	0	0,0%	4	5,0%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	4	5,0%	28	35,0%	0	0,0%	1	1,3%	0	0,0%	80
33	2	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	3,3%	4	6,6%	4	6,6%	0	0,0%	2	3,3%	4	6,6%	12	19,7%	2	3,3%	1	1,6%	6	9,8%	4	6,6%	0	0,0%	0	0,0%	9	14,8%	9	14,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	14	1,8%	66	8,6%	1	0,1%	9	1,2%	21	2,7%	24	3,1%	1	0,1%	2	0,3%	103	13,5%	42	5,5%	57	7,5%	11	1,4%	102	13,4%	28	3,7%	0	0,0%	1	0,1%	50	6,5%	232	30,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	764
37	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	3	2,6%	0	0,0%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	96	82,1%	0	0,0%	1	0,9%	4	3,4%	6	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	4	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	117
39	2	0,5%	21	5,3%	2	0,5%	5	1,3%	16	4,1%	9	2,3%	0	0,0%	3	0,8%	66	16,7%	27	6,8%	18	4,6%	3	0,8%	72	18,2%	10	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	44	11,1%	97	24,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	4	1,2%	73	22,3%	0	0,0%	7	2,1%	114	34,8%	32	9,8%	0	0,0%	2	0,6%	24	7,3%	6	1,8%	12	3,7%	4	1,2%	20	6,1%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	15	4,6%	10	3,0%	0	0,0%	3	0,9%	0	0,0%	328
42	11	4,0%	84	30,5%	2	0,7%	2	0,7%	1	0,4%	2	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	76	27,6%	29	10,5%	42	15,3%	2	0,7%	3	1,1%	5	1,8%	0	0,0%	1	0,4%	7	2,5%	8	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	275
43	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	5		
44	2	2,2%	7	7,5%	1	1,1%	0	0,0%	1	1,1%	4	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	6	6,5%	3	3,2%	12	12,9%	2	2,2%	5	5,4%	3	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,3%	43	46,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	8	10,1%	3	3,8%	1	1,3%	2	2,5%	2	2,5%	5	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	10	12,7%	6	7,6%	3	3,8%	0	0,0%	16	20,3%	1	1,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	6,3%	17	21,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	0	0,0%	3	9,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	16,1%	10	32,3%	3	9,7%	2	6,5%	0	0,0%	6	19,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	1	1,7%	1	1,7%	3	5,2%	3	5,2%	1	1,7%	2	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	15	25,9%	8	13,8%	3	5,2%	1	1,7%	4	6,9%	3	5,2%	0	0,0%	0	0,0%	7	12,1%	6	10,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	4	3,7%	10	9,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	6	5,5%	0	0,0%	0	0,0%	10	9,2%	1	0,9%	15	13,8%	1	0,9%	36	33,0%	4	3,7%	0	0,0%	0	0,0%	6	5,5%	15	13,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	109
58	9	4,1%	20	9,0%	1	0,5%	6	2,7%	0	0,0%	8	3,6%	1	0,5%	0	0,0%	55	24,9%	18	8,1%	5	2,3%	0	0,0%	26	11,8%	4	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	5	2,3%	63	28,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
59	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4		
62	5	1,4%	10	2,9%	0	0,0%	3	0,9%	213	61,0%	15	4,3%	0	0,0%	2	0,6%	6	1,7%	12	3,4%	4	1,1%	0	0,3%	41	11,7%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	22	6,3%	7	2,0%	0	0,0%	6	1,7%	0	0,0%	349
68	0	0,0%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	3	42,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	26	7,7%	125	37,2%	0	0,0%	10	3,0%	1	0,3%	9	2,7%	1	0,3%	0	0,0%	31	9,2%	27	8,0%	45	13,4%	4	1,2%	8	2,4%	12	3,6%	1	0,3%	0	0,0%	19	5,7%	17	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	336
71	4	2,4%	78	46,7%	1	0,6%	1	0,6%	2	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	2	1,2%	53	31,7%	1	0,6%	3	1,8%	3	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	4	2,4%	12	7,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	167
73	14	4,8%	122	41,6%																																							

Figure 28: Répartition du CIRS (comorbidité), par clinique

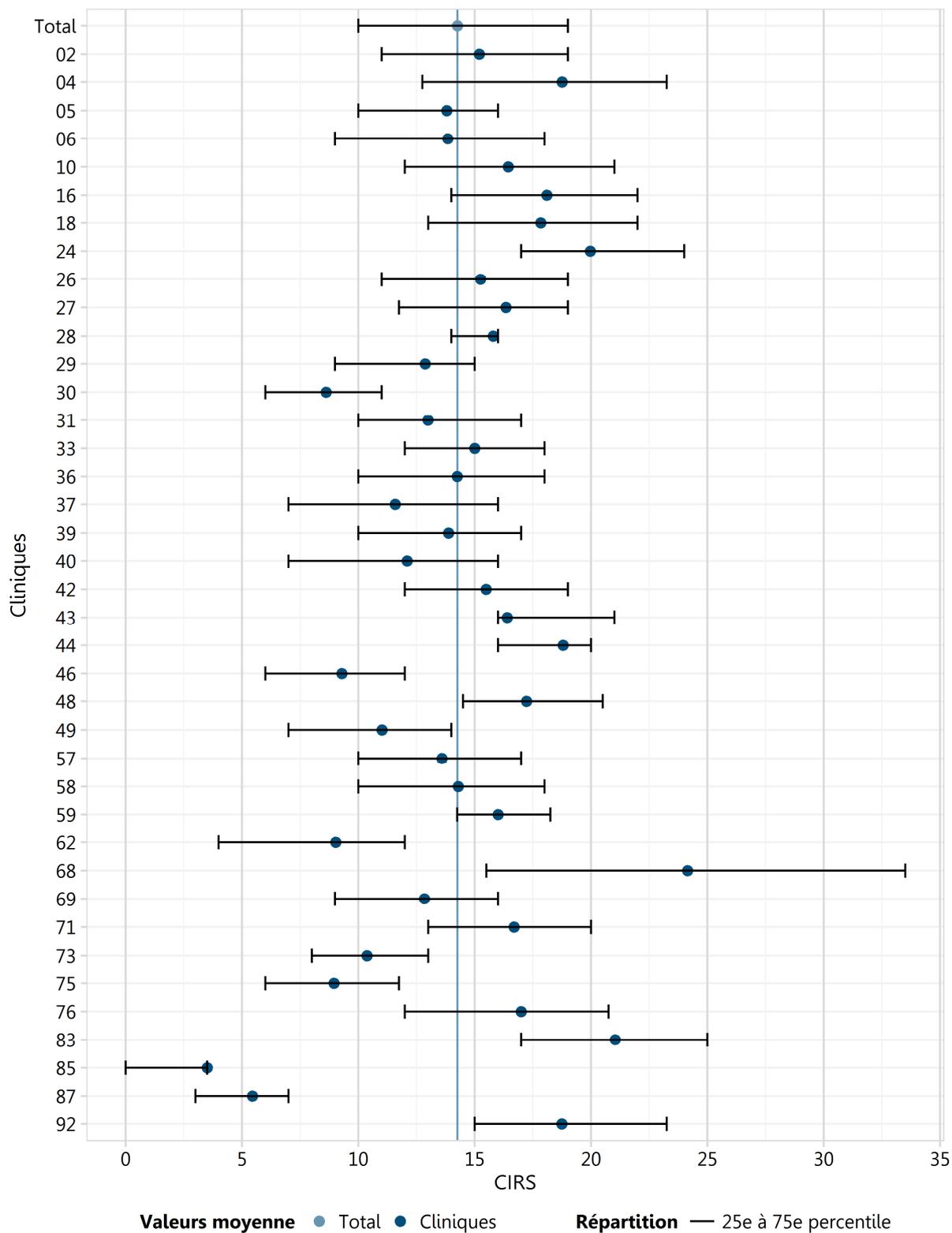


Tableau 14: Répartition du CIRS (comorbidité), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
Total	14,3	6,5	0	10	14	19	46	8.721
02	15,2	5,3	0	11	15	19	32	361
04	18,8	7,3	6	13	19	23	31	36
05	13,8	5,4	3	10	13	16	32	170
06	13,8	5,9	2	9	13	18	41	1.127
10	16,4	5,3	4	12	16	21	34	401
16	18,1	5,8	2	14	18	22	33	224
18	17,8	6,8	4	13	18	22	43	368
24	20,0	4,9	6	17	21	24	31	221
26	15,2	5,3	0	11	15	19	34	360
27	16,3	6,7	5	12	15	19	36	44
28	15,8	2,7	13	14	16	16	20	5
29	12,9	6,3	2	9	12	15	41	317
30	8,6	4,1	0	6	8	11	28	247
31	13,0	4,4	3	10	13	17	22	80
33	15,0	5,4	5	12	16	18	31	61
36	14,2	5,8	3	10	14	18	35	764
37	11,6	6,1	2	7	10	16	25	117
39	13,9	5,5	4	10	13	17	31	395
40	12,1	7,2	1	7	11	16	35	328
42	15,5	5,0	5	12	15	19	31	275
43	16,4	7,6	4	16	17	21	24	5
44	18,8	3,9	10	16	19	20	34	93
46	9,3	4,1	3	6	9	12	22	79
48	17,2	5,7	5	15	17	21	31	31
49	11,0	5,0	3	7	10	14	22	58
57	13,6	5,6	4	10	13	17	29	109
58	14,3	5,1	4	10	15	18	30	221
59	16,0	5,4	9	14	17	18	22	4
62	9,0	5,9	0	4	8	12	38	349
68	24,1	15,1	3	16	22	34	46	7
69	12,8	5,7	0	9	12	16	31	336
71	16,7	4,5	4	13	17	20	30	167
73	10,4	3,9	0	8	10	13	24	293
75	9,0	4,1	2	6	9	12	19	106
76	17,0	5,8	3	12	17	21	35	318
83	21,0	6,2	5	17	21	25	37	305
85	3,5	7,0	0	0	0	4	14	4
87	5,4	3,5	1	3	5	7	27	207
92	18,7	7,0	5	15	18	23	37	128

A4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 29: Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

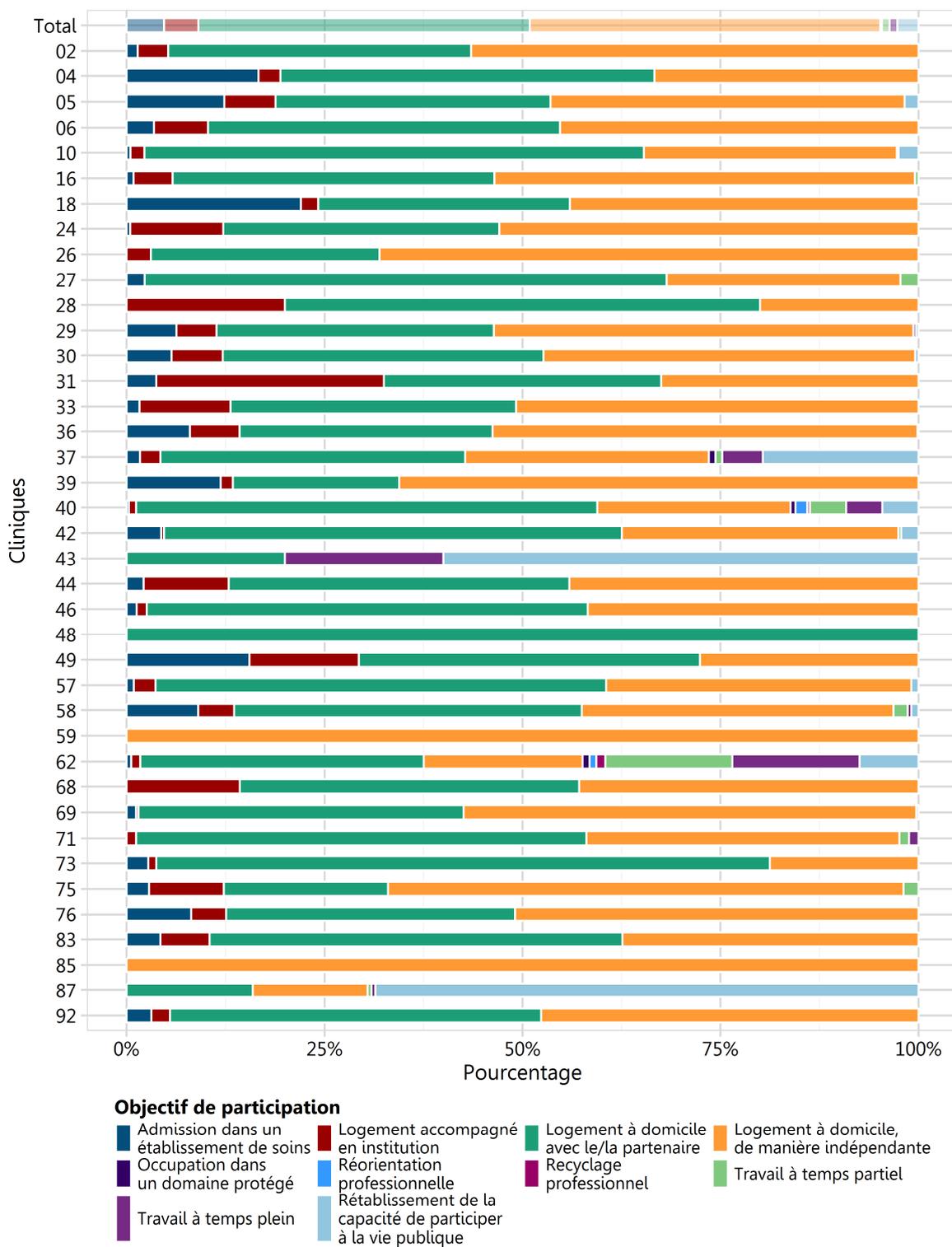


Tableau 15: Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	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	412	4,7%	379	4,3%	3.650	41,9%	3.858	44,2%	6	0,1%	8	0,1%	5	0,1%	84	1,0%	85	1,0%	234	2,7%	8.721
02	5	1,4%	14	3,9%	138	38,2%	204	56,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	361
04	6	16,7%	1	2,8%	17	47,2%	12	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
05	21	12,4%	11	6,5%	59	34,7%	76	44,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	170
06	39	3,5%	77	6,8%	501	44,5%	510	45,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.127
10	2	0,5%	7	1,7%	253	63,1%	128	31,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	10	2,5%	401
16	2	0,9%	11	4,9%	91	40,6%	119	53,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	0	0,0%	224
18	81	22,0%	8	2,2%	117	31,8%	162	44,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	368
24	1	0,5%	26	11,8%	77	34,8%	117	52,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	221
26	0	0,0%	11	3,1%	104	28,9%	245	68,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	360
27	1	2,3%	0	0,0%	29	65,9%	13	29,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	44
28	0	0,0%	1	20,0%	3	60,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5
29	20	6,3%	16	5,0%	111	35,0%	168	53,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	1	0,3%	317
30	14	5,7%	16	6,5%	100	40,5%	116	47,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	247
31	3	3,8%	23	28,8%	28	35,0%	26	32,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	80
33	1	1,6%	7	11,5%	22	36,1%	31	50,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	61
36	61	8,0%	48	6,3%	244	31,9%	410	53,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	764
37	2	1,7%	3	2,6%	45	38,5%	36	30,8%	1	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	6	5,1%	23	19,7%	117
39	47	11,9%	6	1,5%	83	21,0%	259	65,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	395
40	1	0,3%	3	0,9%	191	58,2%	80	24,4%	2	0,6%	5	1,5%	1	0,3%	15	4,6%	15	4,6%	15	4,6%	328
42	12	4,4%	1	0,4%	159	57,8%	96	34,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	0	0,0%	6	2,2%	275
43	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	20,0%	3	60,0%	5
44	2	2,2%	10	10,8%	40	43,0%	41	44,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
46	1	1,3%	1	1,3%	44	55,7%	33	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	79
48	0	0,0%	0	0,0%	31	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31
49	9	15,5%	8	13,8%	25	43,1%	16	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	58
57	1	0,9%	3	2,8%	62	56,9%	42	38,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	109
58	20	9,0%	10	4,5%	97	43,9%	87	39,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	1,8%	1	0,5%	2	0,9%	221
59	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
62	2	0,6%	4	1,1%	125	35,8%	70	20,1%	3	0,9%	3	0,9%	4	1,1%	56	16,0%	56	16,0%	26	7,4%	349
68	0	0,0%	1	14,3%	3	42,9%	3	42,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
69	4	1,2%	1	0,3%	138	41,1%	192	57,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	336
71	0	0,0%	2	1,2%	95	56,9%	66	39,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,2%	2	1,2%	0	0,0%	167
73	8	2,7%	3	1,0%	227	77,5%	55	18,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	293
75	3	2,8%	10	9,4%	22	20,8%	69	65,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	106
76	26	8,2%	14	4,4%	116	36,5%	162	50,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	318
83	13	4,3%	19	6,2%	159	52,1%	114	37,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	305
85	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4
87	0	0,0%	0	0,0%	33	15,9%	30	14,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	1	0,5%	142	68,6%	207
92	4	3,1%	3	2,3%	60	46,9%	61	47,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	128

Figure 30: Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

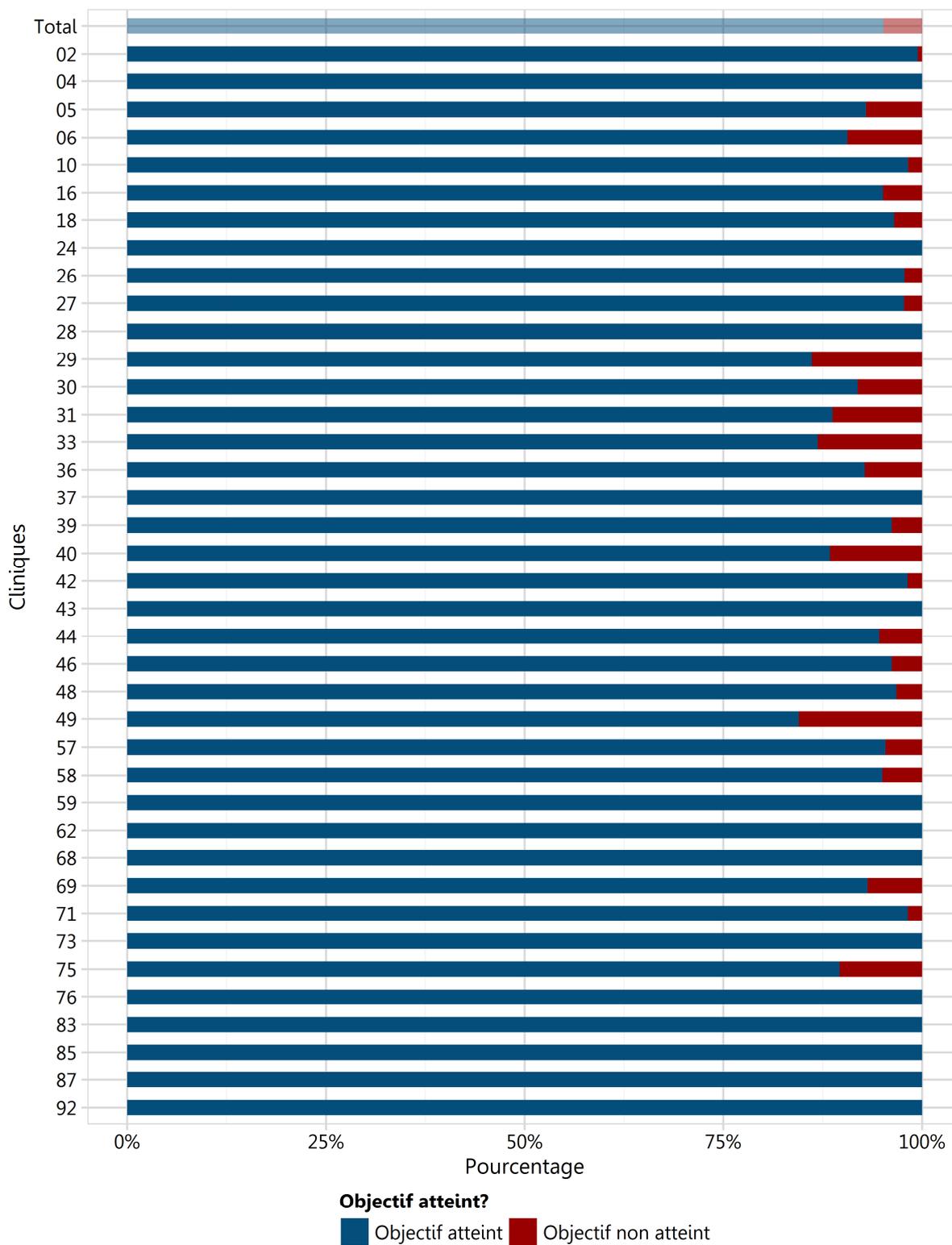


Tableau 16: Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	8.296	95,1%	425	4,9%	8.721
02	359	99,4%	2	0,6%	361
04	36	100,0%	0	0,0%	36
05	158	92,9%	12	7,1%	170
06	1021	90,6%	106	9,4%	1.127
10	394	98,3%	7	1,7%	401
16	213	95,1%	11	4,9%	224
18	355	96,5%	13	3,5%	368
24	221	100,0%	0	0,0%	221
26	352	97,8%	8	2,2%	360
27	43	97,7%	1	2,3%	44
28	5	100,0%	0	0,0%	5
29	273	86,1%	44	13,9%	317
30	227	91,9%	20	8,1%	247
31	71	88,8%	9	11,3%	80
33	53	86,9%	8	13,1%	61
36	709	92,8%	55	7,2%	764
37	117	100,0%	0	0,0%	117
39	380	96,2%	15	3,8%	395
40	290	88,4%	38	11,6%	328
42	270	98,2%	5	1,8%	275
43	5	100,0%	0	0,0%	5
44	88	94,6%	5	5,4%	93
46	76	96,2%	3	3,8%	79
48	30	96,8%	1	3,2%	31
49	49	84,5%	9	15,5%	58
57	104	95,4%	5	4,6%	109
58	210	95,0%	11	5,0%	221
59	4	100,0%	0	0,0%	4
62	349	100,0%	0	0,0%	349
68	7	100,0%	0	0,0%	7
69	313	93,2%	23	6,8%	336
71	164	98,2%	3	1,8%	167
73	293	100,0%	0	0,0%	293
75	95	89,6%	11	10,4%	106
76	318	100,0%	0	0,0%	318
83	305	100,0%	0	0,0%	305
85	4	100,0%	0	0,0%	4
87	207	100,0%	0	0,0%	207
92	128	100,0%	0	0,0%	128

A5 Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI, HAQ, en comparaison clinique

Tableau 17: Valeurs moyennes FIM®/MIF intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	MIF admission				FIM sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
Total	87,84	23,87	87,26	88,41	99,64	22,27	99,11	100,18	6.631
02	83,98	21,34	81,77	86,19	96,67	19,35	94,67	98,67	361
04	83,64	24,54	75,34	91,94	91,78	26,18	82,92	100,64	36
05	84,65	24,89	80,88	88,42	96,42	25,41	92,58	100,27	170
06	89,87	22,55	88,55	91,18	102,21	22,30	100,90	103,51	1.127
16	76,69	20,88	73,81	79,57	92,55	18,04	90,06	95,04	204
18	76,83	22,37	74,54	79,13	87,60	23,60	85,18	90,01	368
24	85,76	23,75	82,61	88,91	100,75	19,96	98,10	103,39	221
26	94,37	18,82	92,42	96,32	106,65	16,14	104,98	108,33	360
27	104,43	12,78	100,55	108,32	110,50	9,13	107,72	113,28	44
29	93,87	25,34	91,07	96,67	102,39	24,70	99,66	105,12	317
30	95,58	21,66	92,87	98,30	109,86	19,43	107,42	112,29	247
31	77,44	25,18	71,83	83,04	92,36	27,27	86,29	98,43	80
33	79,21	26,70	72,38	86,05	87,95	25,79	81,35	94,55	61
36	77,50	24,65	75,75	79,25	90,42	23,20	88,77	92,07	764
39	77,70	21,58	75,57	79,84	93,62	22,81	91,36	95,87	395
40	111,02	14,07	109,48	112,56	114,65	14,09	113,11	116,20	323
44	80,54	17,69	76,89	84,18	94,53	17,07	91,01	98,04	93
46	97,09	23,87	91,74	102,43	108,73	21,62	103,89	113,58	79
48	91,26	31,38	79,75	102,77	100,58	28,85	90,00	111,16	31
49	81,05	25,87	74,25	87,85	93,45	25,09	86,85	100,04	58
58	93,33	25,93	89,90	96,77	104,48	25,39	101,11	107,85	221
69	89,72	18,79	87,71	91,74	101,92	14,96	100,31	103,53	336
73	105,83	11,33	104,53	107,13	110,84	10,41	109,64	112,04	293
75	94,88	23,04	90,44	99,31	106,88	20,21	102,98	110,77	106
76	80,05	22,72	77,54	82,55	93,87	22,10	91,44	96,31	318

Les cliniques 28, 43, 59 et 85 ne sont pas présentées en raison d'un nombre de cas trop faible (n<10).

Tableau 18: Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	EBI admission				EBI sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
Total	47,11	11,41	46,04	48,19	54,00	10,45	53,02	54,99	433
83	44,47	10,48	43,29	45,65	52,59	10,56	51,40	53,78	305
92	53,41	11,08	51,47	55,35	57,36	9,39	55,72	59,00	128

Tableau 19: Valeurs moyennes HAQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	HAQ admission				HAQ sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
Total	1,29	0,88	1,25	1,33	1,01	0,80	0,98	1,05	2.142
10	1,52	0,73	1,45	1,59	1,25	0,68	1,18	1,32	401
16	2,11	0,64	2,03	2,20	1,72	0,65	1,64	1,81	209
37	2,06	0,60	1,95	2,17	1,78	0,64	1,67	1,90	117
40	0,99	0,77	0,90	1,07	0,78	0,74	0,70	0,86	301
42	1,50	0,73	1,42	1,59	1,25	0,69	1,16	1,33	275
57	1,62	0,76	1,47	1,76	1,06	0,74	0,92	1,20	109
62	0,81	0,84	0,72	0,90	0,57	0,73	0,50	0,65	349
71	1,26	0,77	1,14	1,37	0,92	0,69	0,81	1,03	167
87	0,41	0,39	0,36	0,46	0,23	0,26	0,19	0,26	207

La clinique 68 n'est pas présentée en raison d'un nombre de cas trop faible (n<10).

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2014. Autre réadaptation.
Auteurs	Martin Brünger, MPH Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Anna Schlumbohm, M.Sc. Prof. Dr. Karla Spyra
Lieu et date de publication	Berne / Berlin 06/2016 (v 1.0)
Groupe Qualité Réadaptation	PD Dr. med. Stefan Bachmann, centre de réadaptation, cliniques Valens Dr. med. Pierre Combremont, Hôpital du Jura, Porrentruy Annette Egger, Département de la santé de Bâle-Ville Dr. med. Ruth Fleisch, clinique Schloss Mammern Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, service central des tarifs médicaux LAA (SCTM) Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr. Gianni Roberto Rossi, Clinica Hildebrand, Brissago Klaus Schmitt, Centre suisse des paraplégiques Nottwil Dr. med. Thomas Sigris, clinique Barmelweid Stephan Tobler, cliniques Valens Dr. med. Marcel Weber, Stadtspital Triemli, Zurich
Mandante représentée par	Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Dr. Luise Menzi, responsable Réadaptation
Copyright	Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques Secrétariat Thunstrasse 17, case postale 370 CH-3000 Berne 6 Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Luisenstraße 13a D-10117 Berlin