

---

# Rapport comparatif national 2021

## Réadaptation en médecine interne

---

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé : 1er janvier au 31 décembre 2021

22 septembre 2022/Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-mail : [anq-messplan@charite.de](mailto:anq-messplan@charite.de)

## Sommaire

---

Résumé .....	3
1. Introduction .....	4
2. Résultats .....	6
2.1. Base de données et qualité des données.....	6
2.2. Description des échantillons.....	9
2.3. Qualité des résultats : score ADL .....	15
2.3.1. Présentation descriptive : score ADL.....	15
2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL.....	17
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	20
3. Discussion .....	23
4. Littérature .....	26
Liste des illustrations .....	27
Liste des tableaux.....	29
Liste des abréviations .....	30
Annexe .....	31
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	31
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables .....	32
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	36
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique .....	46
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	51
Impressum.....	56

## Résumé

---

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2021 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation en médecine interne. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2022a).

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

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

Au total, 39 cliniques (2020 : 34) ont transmis les données de 5'991 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation en médecine interne en 2021 (2020 : 5'583). Parmi celles-ci, 38 cliniques (2020 : 34) ont fourni des données évaluables pour 77.0% des cas (2020 : 77.1%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 70.0 ans. La proportion de femmes s'élevait à 50.5%. La durée de la réadaptation était en moyenne de 21.4 jours.

Pour les patientes et patients admis en médecine interne, la valeur du score ADL était en moyenne de 43.9 points (2020 : 44.5) à l'admission en réadaptation et de 51.2 points (2020 : 51.6) à la sortie de réadaptation. Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques du score ADL pour l'année de mesure 2021 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du casemix de chaque clinique), 6 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 5 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 16 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 11 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée (10–49 cas) ou non interprétable (< 10 cas) en raison du faible nombre de cas.

Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». Seuls 4.7% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Environ 93.5% des cas ont atteint les objectifs fixés.

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation en médecine interne présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2021 peut servir de base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation.

## 1. Introduction

---

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

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

Pour la réadaptation en médecine interne, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2016 à 2020 (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021). Outre la qualité des données et la structure de patients, la qualité des résultats est aussi comparée à celle de l'année précédente. Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (ANQ, Charité, 2022b). Pour la première fois, la proportion de cas intégralement documentés est aussi présentée comme indicateur supplémentaire de la qualité des données.

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation en médecine interne. Pour l'année de mesure 2021, les résultats sont à nouveau discutés au regard du contexte de la pandémie de Covid-19. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Un rapport méthodologique séparé présente une description des instruments utilisés et des autres caractéristiques relevées, la méthode d'analyse et les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2022a). Ce rapport méthodologique fait office de complément aux rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation pour l'année de mesure 2021.

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



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

Les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros dans ce rapport. Les cliniques de réadaptation concernées connaissent leur propre numéro. Sur la base de ce rapport, les résultats de l'année de mesure 2021 font aussi l'objet d'une publication transparente sur le portail Internet de l'ANQ. Les exigences du contrat qualité national sont ainsi remplies.

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

## 2. Résultats

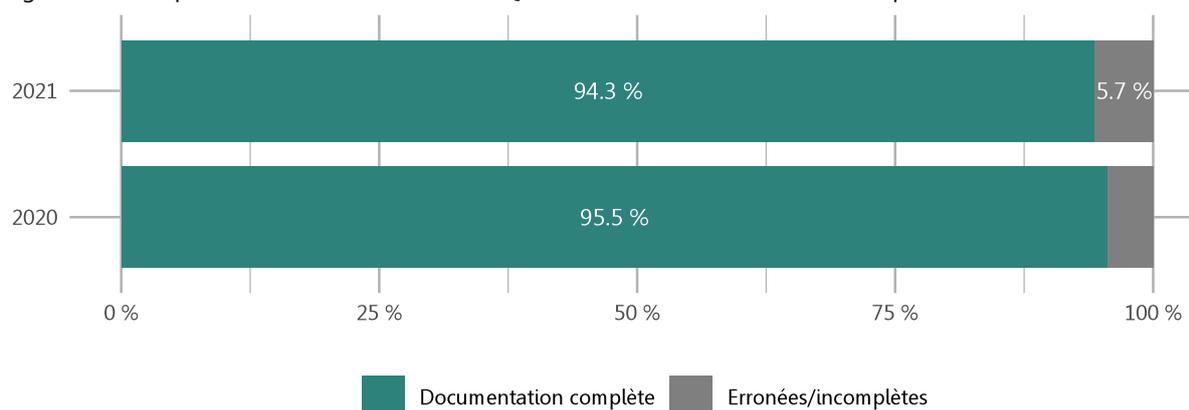
### 2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2021, 39 cliniques (2020 : 34) ont transmis les données de 5'991 cas (2020 : 5'583) admis pour une réadaptation en médecine interne. Parmi celles-ci, 94.3% des sets de données étaient intégralement documentés (2020 : 95.5%) (figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, les données de 4'613 patientes et patients (2020 : 4'304) étaient jugées évaluables.<sup>1</sup> Cela correspond à 77.0% de tous les cas transmis en 2021 (2020 : 77.1%). 17.3% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts<sup>2</sup> (2020 : 18.4%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (figure 2).

Une clinique n'a livré aucun cas évaluable, raison pour laquelle les comparaisons de la qualité des résultats ne s'appliquent qu'à 38 cliniques en 2021 (2020 : 34). 5 cliniques ont utilisé l'EBI et 33 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

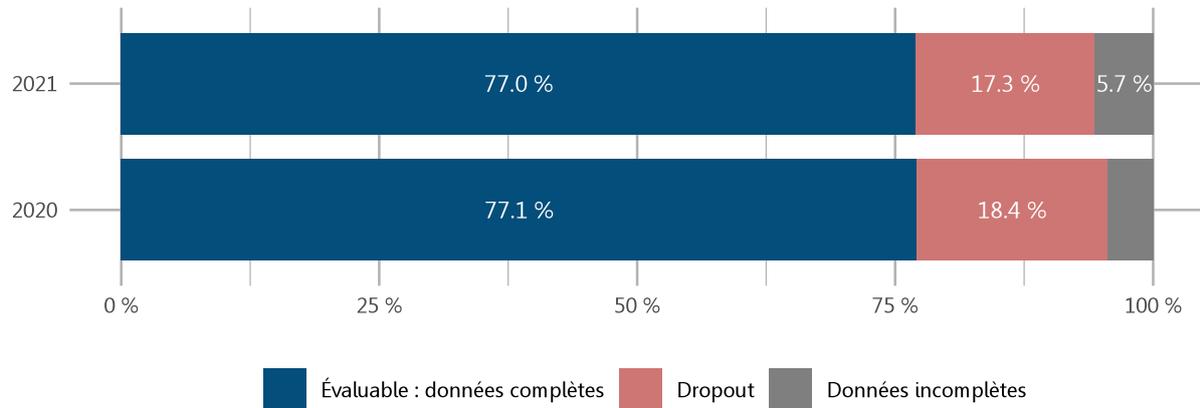
Figure 1 : Réadaptation en médecine interne – Qualité de la documentation en comparaison annuelle



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

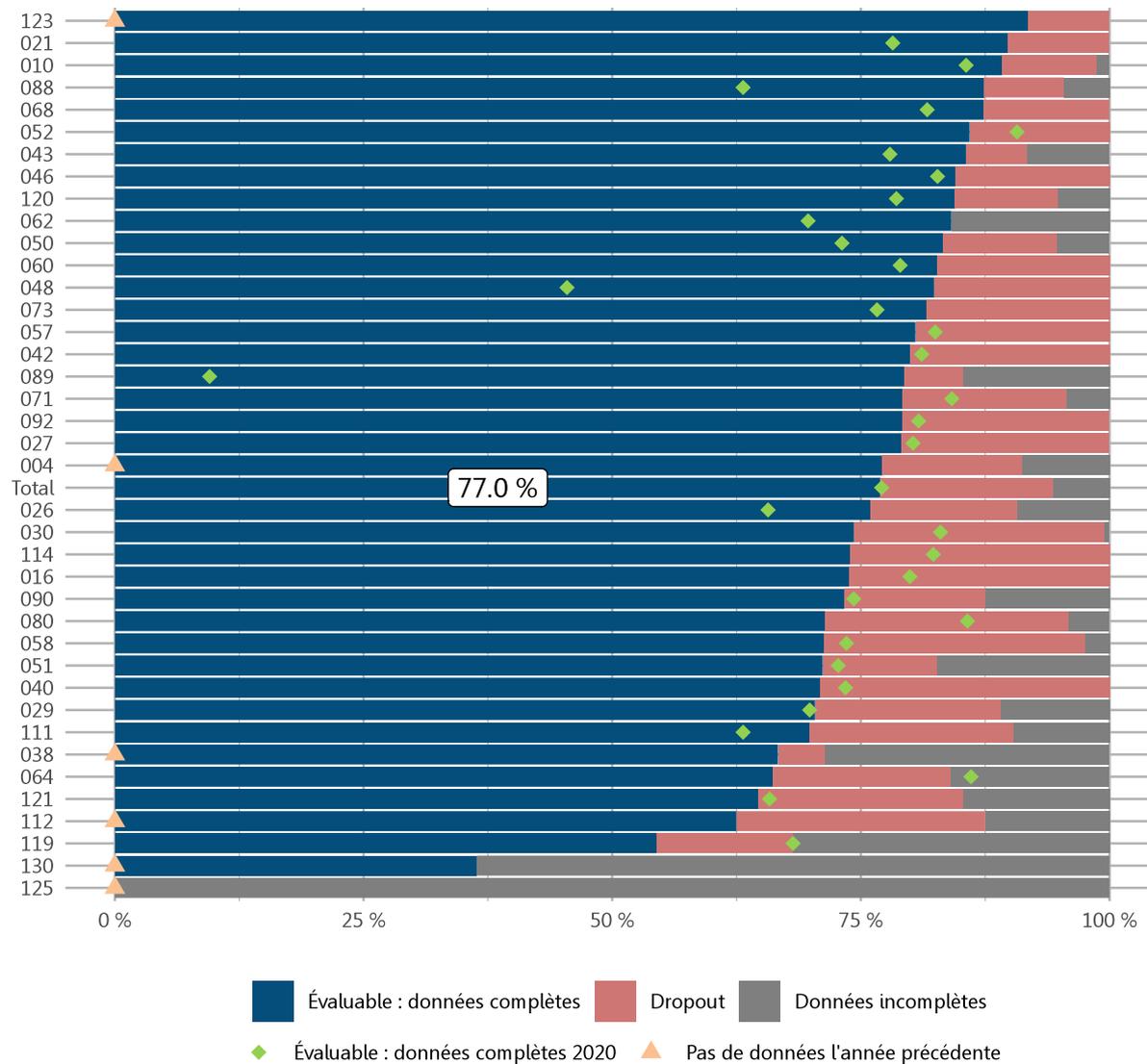
<sup>2</sup> Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert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

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



La figure 3 présente la proportion de cas évaluables par clinique. Le graphique présente également la proportion de cas évaluables de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2020, 6 cliniques n'ont pas encore transmis de données pour la réadaptation en médecine interne (marquées d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluables sont présentés à l'annexe A2.

Figure 3 : Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluable en 2021, par clinique



## 2.2. Description des échantillons

Les résultats centraux de la composition des échantillons d'évaluation des années 2021 et 2020 sont présentés ci-après. Par rapport à l'année précédente, aucun changement notable n'est observé dans l'ensemble au niveau du casemix. Par rapport à l'année précédente, les patientes et patients ayant achevé une réadaptation en médecine interne en 2021 présentent des valeurs de comorbidité légèrement plus élevées sur le score global CIRS (figure 13).

Les résultats spécifiques aux différentes cliniques de l'année 2021 sont présentés sous forme graphique à l'annexe A3. Les tableaux respectifs avec les nombres de cas exacts et proportions de chaque catégorie sont disponibles dans des fichiers Excel et PDF séparés.

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

	2021		2020	
<b>Cas évaluable</b> s (nombre, pourcentage de tous les cas transmis)	4'613	77.0	4'304	77.1
<b>Sexe</b> (en pourcentage)				
Femmes	50.5		48.3	
Hommes	49.5		51.7	
<b>Âge</b> (valeur moyenne, SD en années)	70.0	12.3	69.7	12.7
<b>Nationalité</b> (en pourcentage)				
Suisse	84.7		83.4	
Autres nationalités	15.3		16.6	
<b>Durée de la réadaptation</b> (valeur moyenne, SD en jours)	21.4	11.1	21.4	11.8
<b>Classe de traitement</b> (en pourcentage)				
Chambre commune	74.6		75.6	
Semi-privé	15.3		14.9	
Privé	10.1		9.4	
<b>Prise en charge des soins de base</b> (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	97.3		97.3	
Assurance-accident	0.7		0.7	
Autres entités de	2.0		2.0	
<b>Séjour avant l'admission</b> (en pourcentage)				
Domicile	5.8		5.6	
Domicile avec soins à domicile	0.3		0.2	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.8		0.2	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	92.7		89.7	
Autres	0.5		4.3	
<b>Séjour après la sortie</b> (en pourcentage)				
Domicile	89.5		91.1	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	4.6		3.8	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	3.4		2.6	
Institution de réadaptation	2.1		1.7	
Autres	0.5		0.8	
<b>Groupe de diagnostic</b> (en pourcentage)				
Maladies infectieuses & parasitaires	3.9		3.7	
Tumeurs	25.1		25.6	
Maladies appareil circulatoire	10.8		11.3	
Maladies appareil respiratoire	10.6		10.2	
Maladies appareil digestif	19.5		19.0	
Maladies système ostéo-articulaire & muscles, lésions & complication	13.0		10.9	
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	4.7		7.2	
Maladies endocriniennes, nutritionnelles & métaboliques	2.9		2.4	
Maladies appareil génito-urinaire	3.0		3.0	
Maladies système nerveux, oeil & oreille	3.4		3.2	
Troubles mentaux & comportement	1.2		1.9	
Autres maladies	2.0		1.6	
<b>CIRS-score global</b> (valeur moyenne, SD en points)	18.1	6.9	17.5	6.7

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

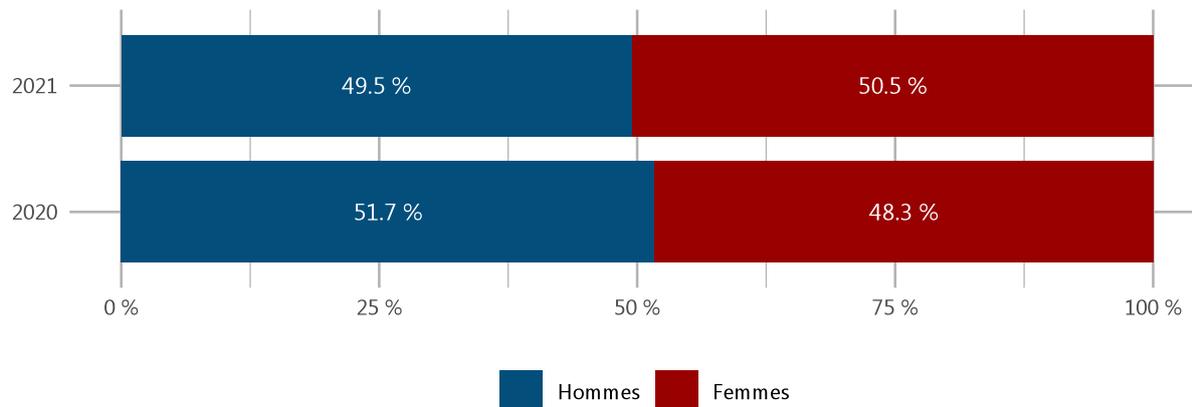


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

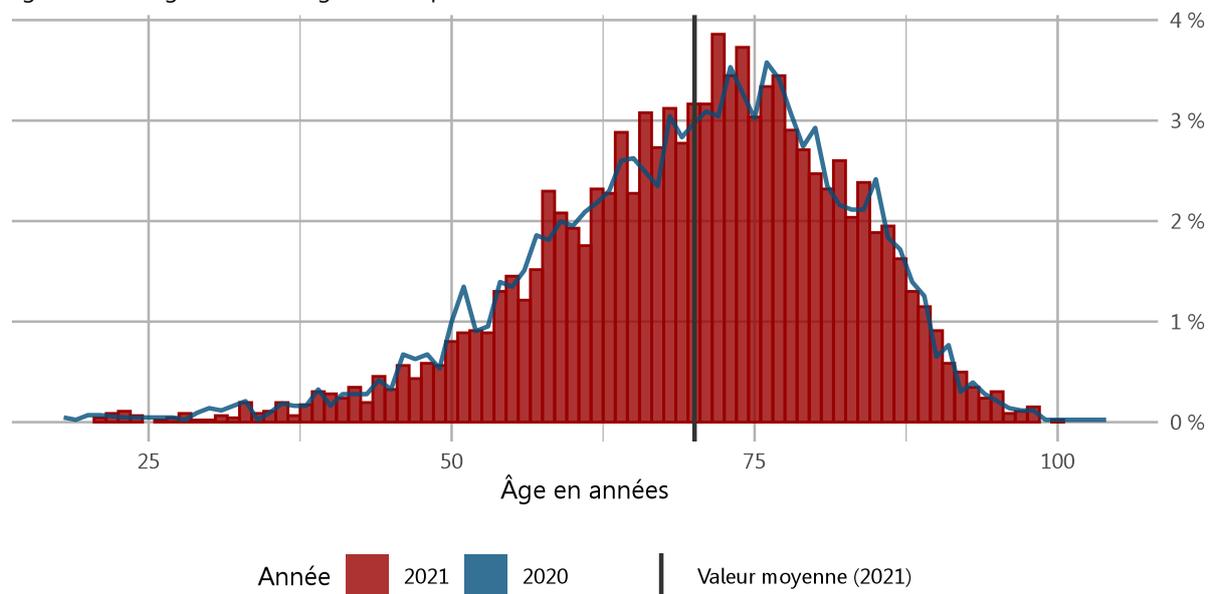


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

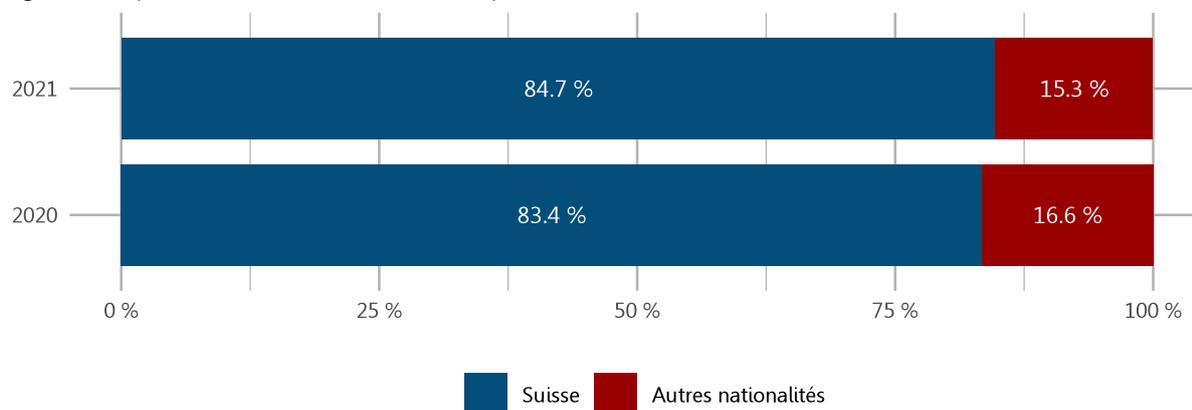


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

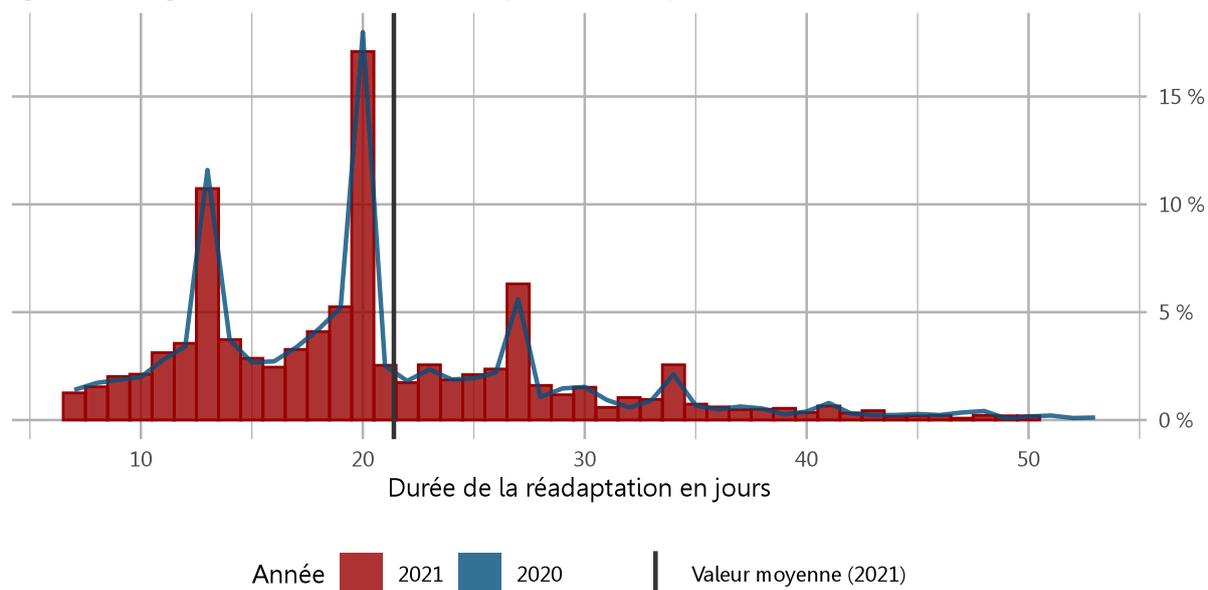


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

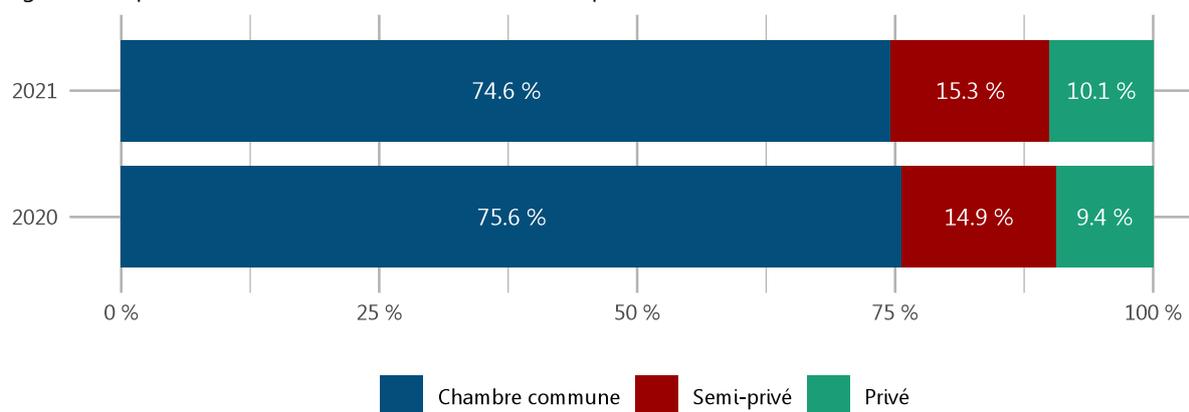


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

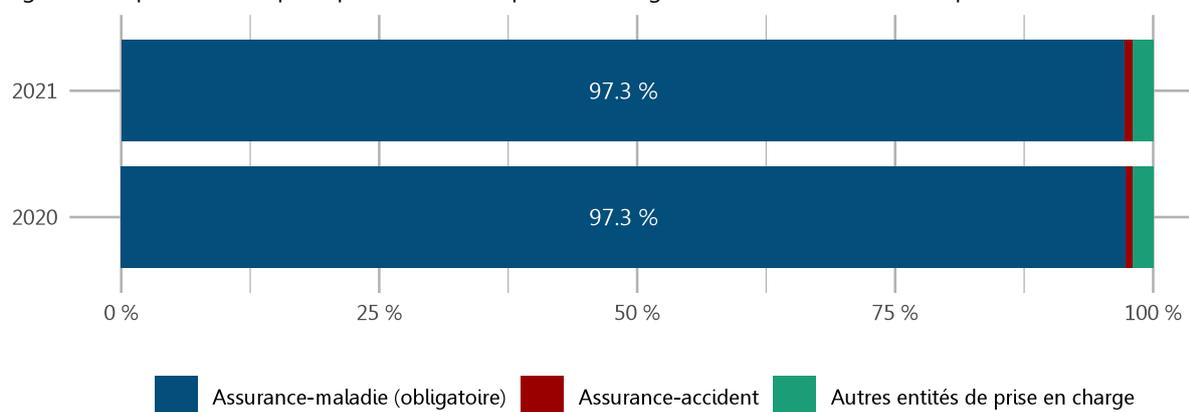


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

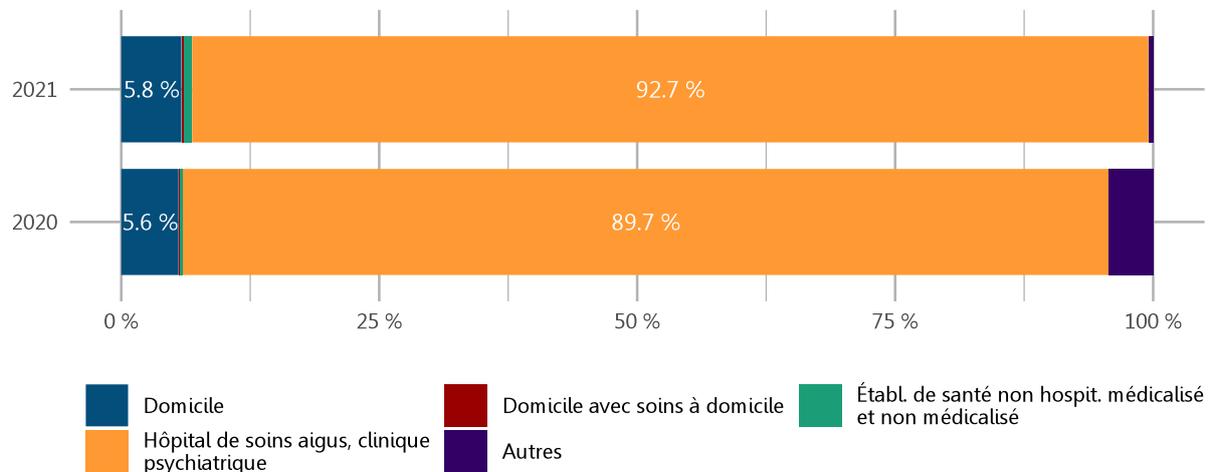


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

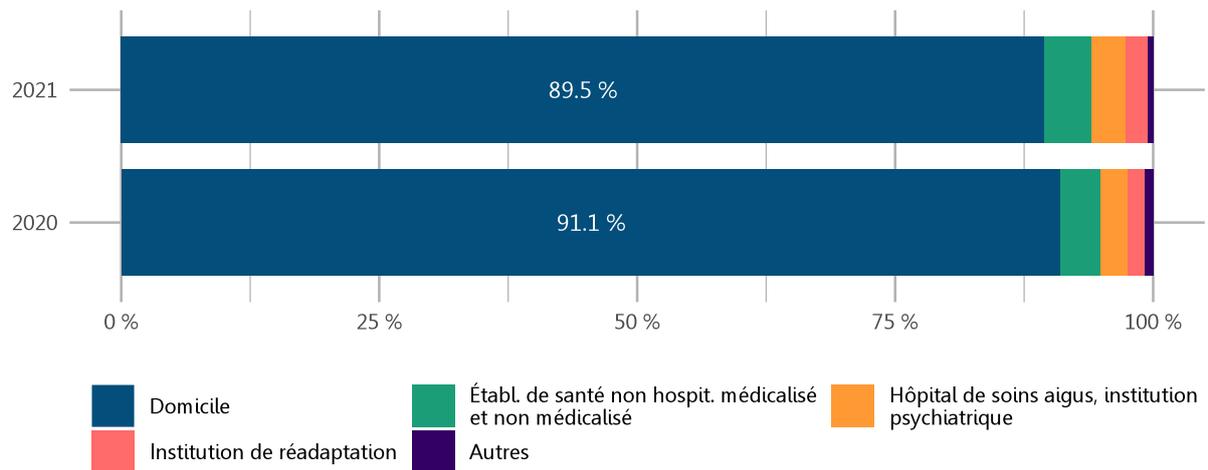


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

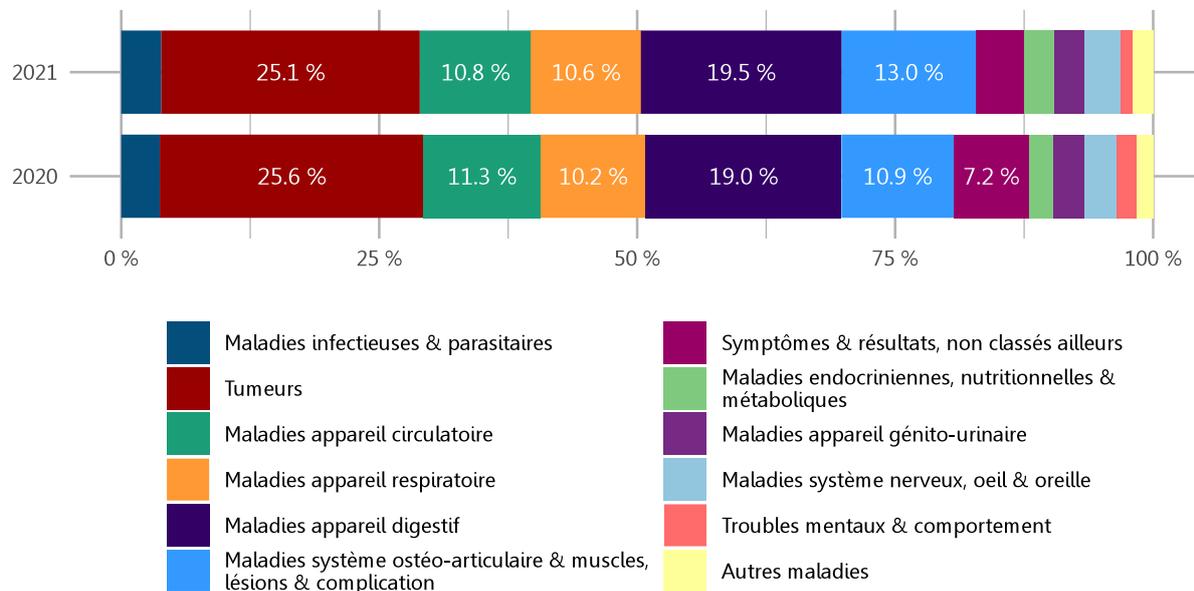
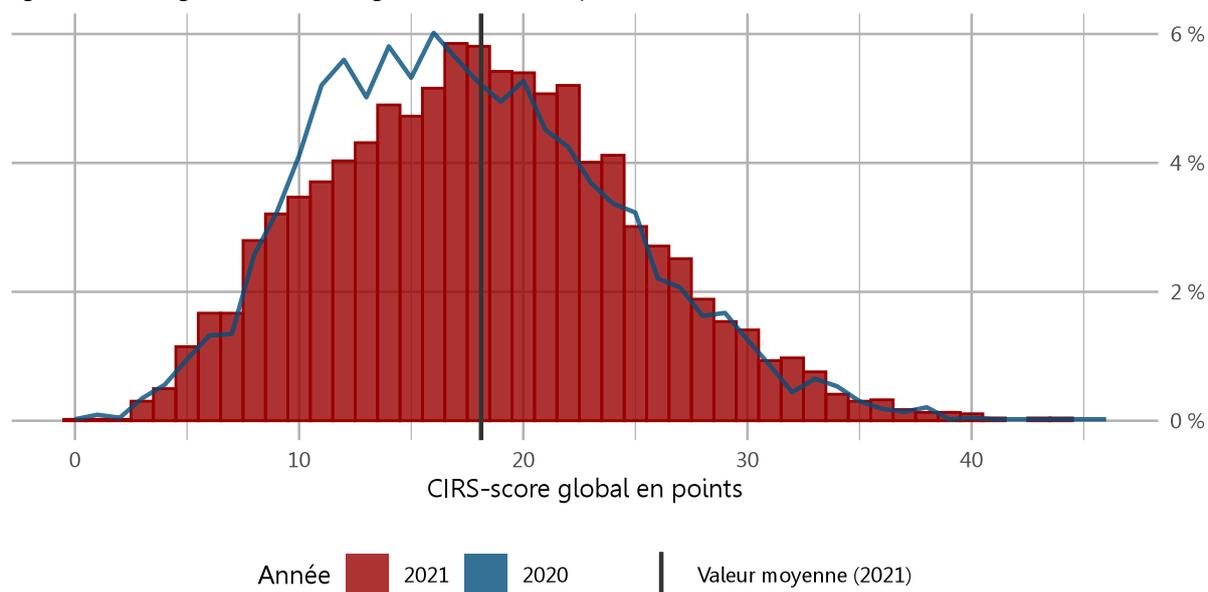


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



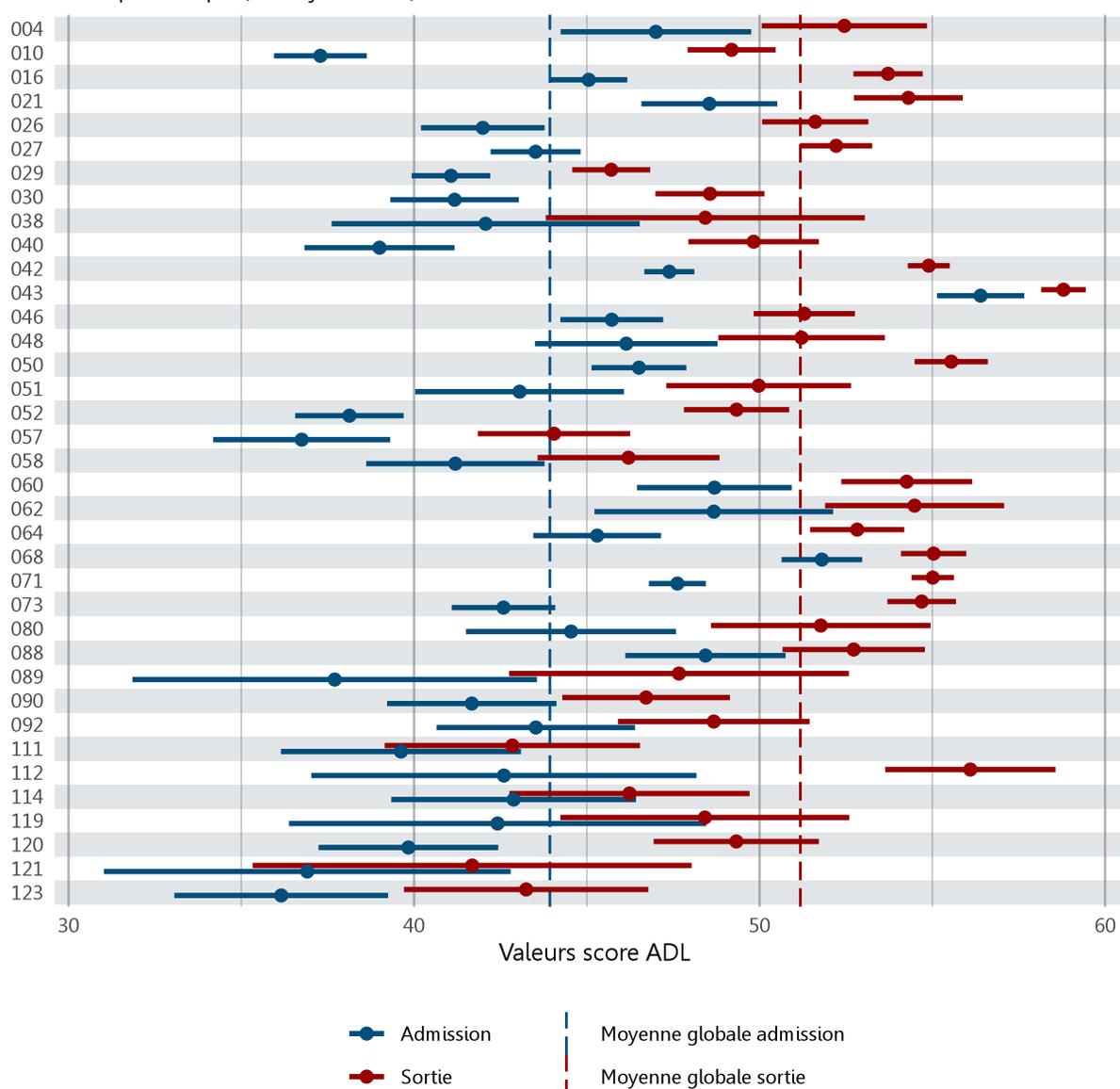
## 2.3. Qualité des résultats : score ADL

### 2.3.1. Présentation descriptive : score ADL

En 2021, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM®/MIF ou EBI, s'élevait à 43.9 points à l'admission en réadaptation (2020 : 44.5) et à 51.2 points à la sortie de réadaptation (2020 : 51.6) (figure 14). Les deux valeurs moyennes globales sont ainsi légèrement inférieures à celles de 2020.

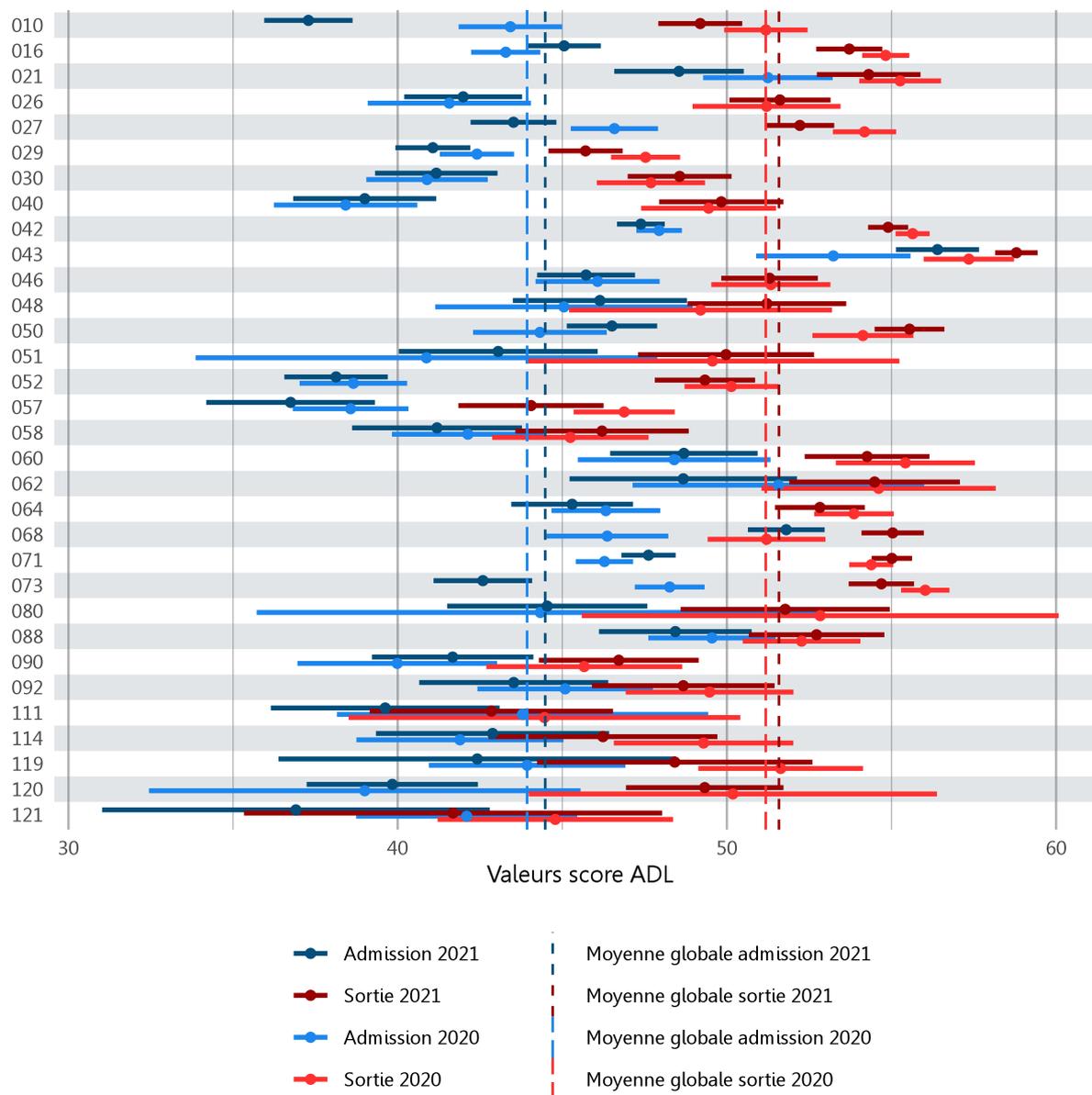
La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 2020 (voir aussi tableau 6 annexé).

Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2021, par clinique (sans ajustement)



La clinique 130 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

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



La clinique 089 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

### 2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL

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

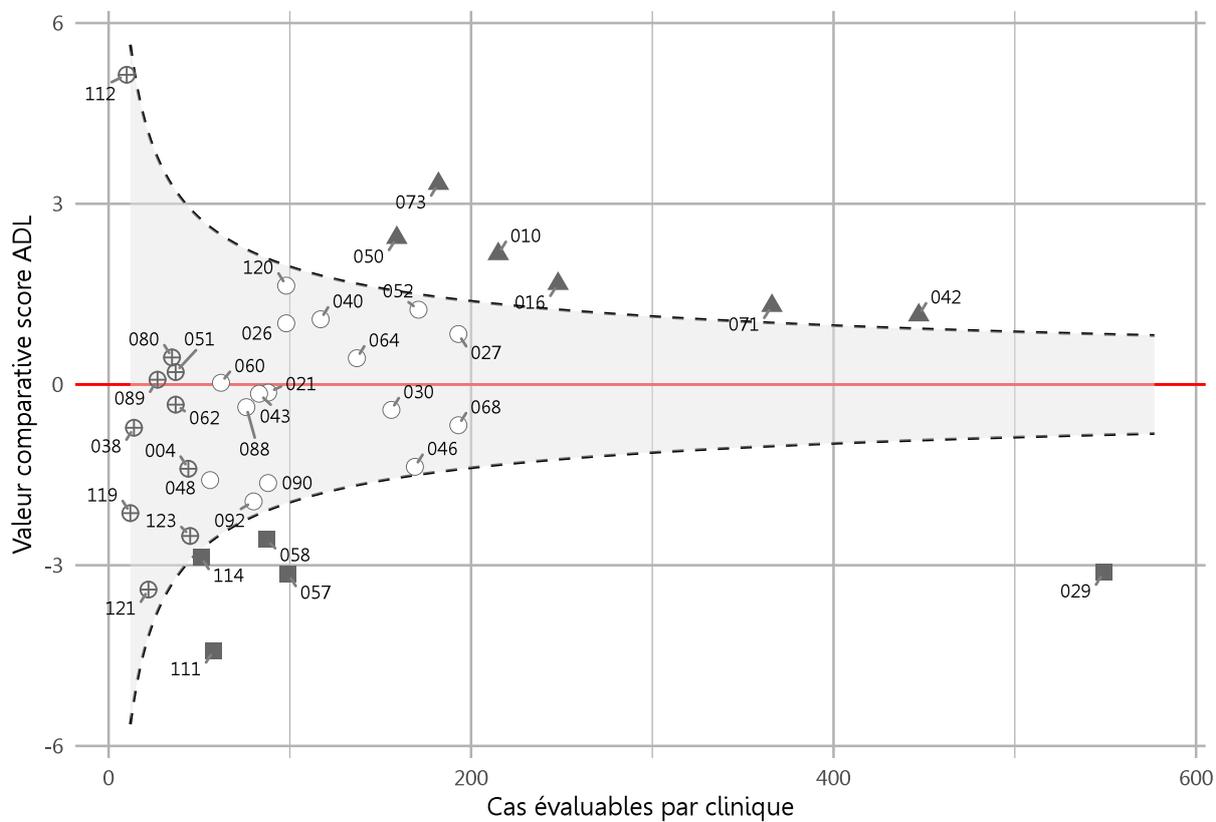
16 des 38 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 6 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 5 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 10 cliniques, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluables se situe entre 10 et 49, marquées d'un cercle barré d'une croix). Une autre clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluables est inférieur à 10. En présence d'un aussi petit nombre de cas, aucune déclaration valable ne peut être faite sur la qualité des résultats, puisque les résultats sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires.

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (figure 17) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2021 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2020 (bleu). Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats d'autres cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi tableau 7 annexé).

---

<sup>3</sup> Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2022a).

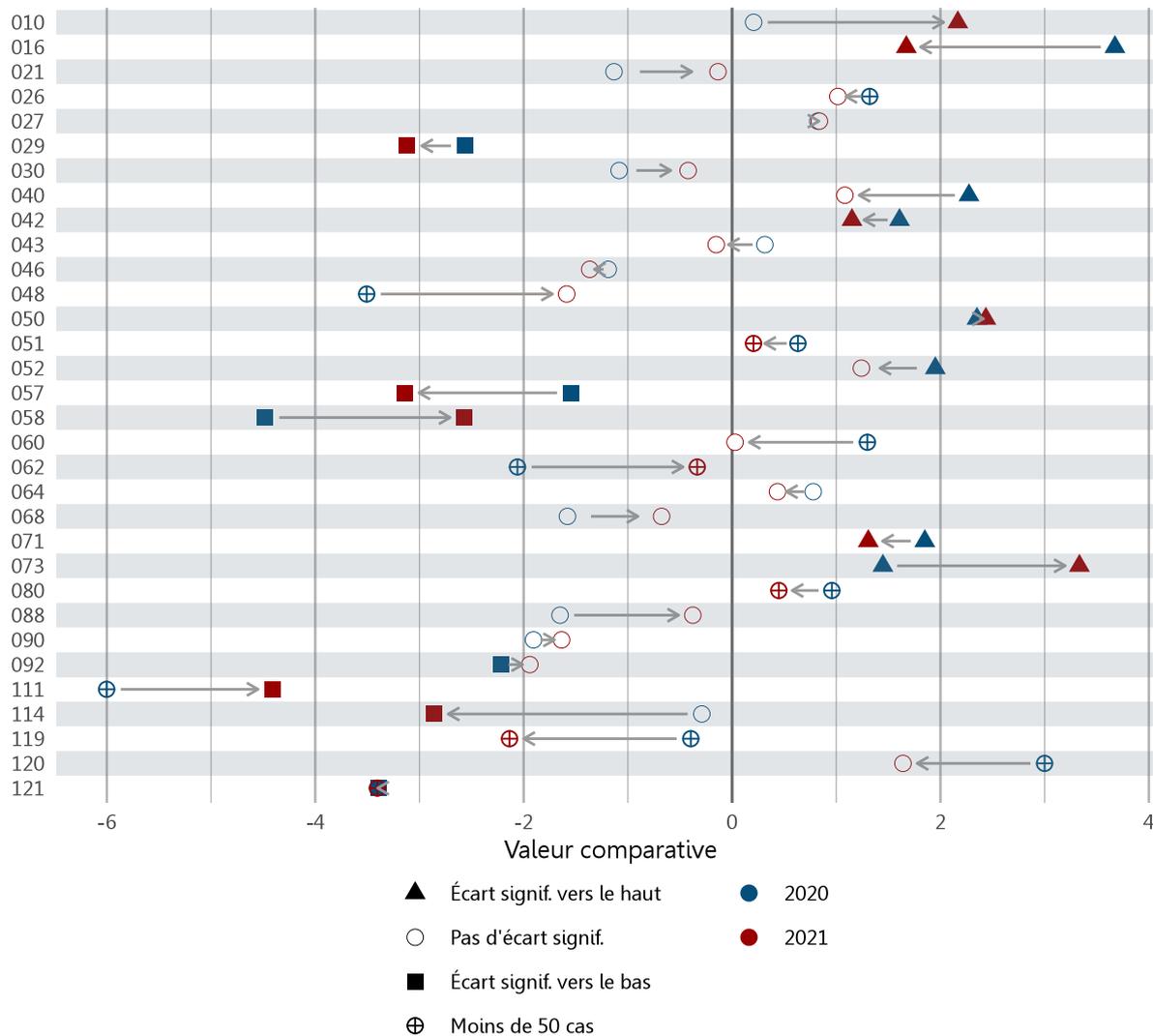
Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2021



- ▲ Écart signif. vers le haut
- Pas d'écart signif.
- Écart signif. vers le bas
- ⊕ Moins de 50 cas
- Valeur de référence 0
- - Intervalle de confiance de 95%

La clinique 130 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles ( $n < 10$ ).

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



La clinique 089 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles ( $n < 10$ ).

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

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du « Logement » en 2021. Les patientes et patients admis en médecine interne ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (54.1%). A noter que 6 sur 10 patientes et patients souhaitaient à ce titre faire appel à une assistance externe. 38.9% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Parmi ceux-ci, deux bons tiers prévoient d'atteindre cet objectif grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine « Logement », ainsi que les objectifs des domaines « Travail » et « Rétablissement de la capacité à participer à la vie publique » ont été nettement moins documentés. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation choisis n'a guère changé (figure 18). Dans certaines cliniques, la répartition des objectifs de participation choisis diverge de l'échantillon global (voir figure 31 et tableau 9 annexés).

Seul dans 4.7% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation. A nouveau, aucun changement notable n'est constaté par rapport à l'année précédente (2020 : 4.8%) (figure 19). Les objectifs de participation du domaine « Logement » ont été le plus souvent modifiés – dans l'ensemble, ces derniers sont cependant aussi les objectifs de participation les plus fréquents (tableau 2). L'adaptation des objectifs s'accompagne en général d'un changement de la forme de logement (à domicile vs. admission dans un établissement de soins ou une autre institution) ou du besoin d'assistance (tableau 3).

Le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 93.5% et se situe donc à un niveau comparable à celui de l'année précédente (2020 : 94.8%) (figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait aussi par-delà l'ensemble des cliniques (voir figure 32 et tableau 10 annexés).

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

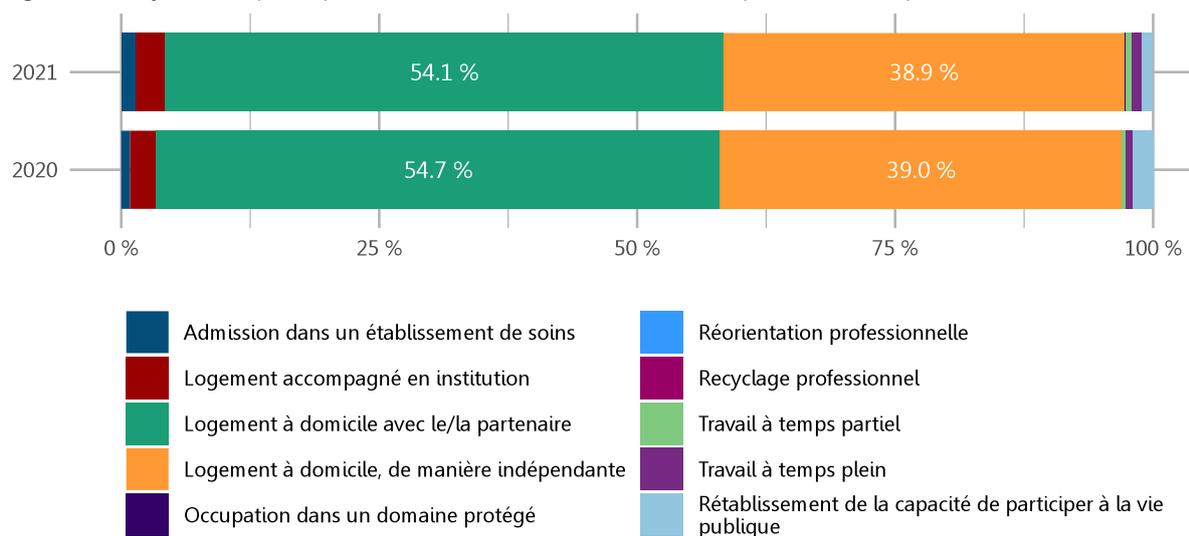


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

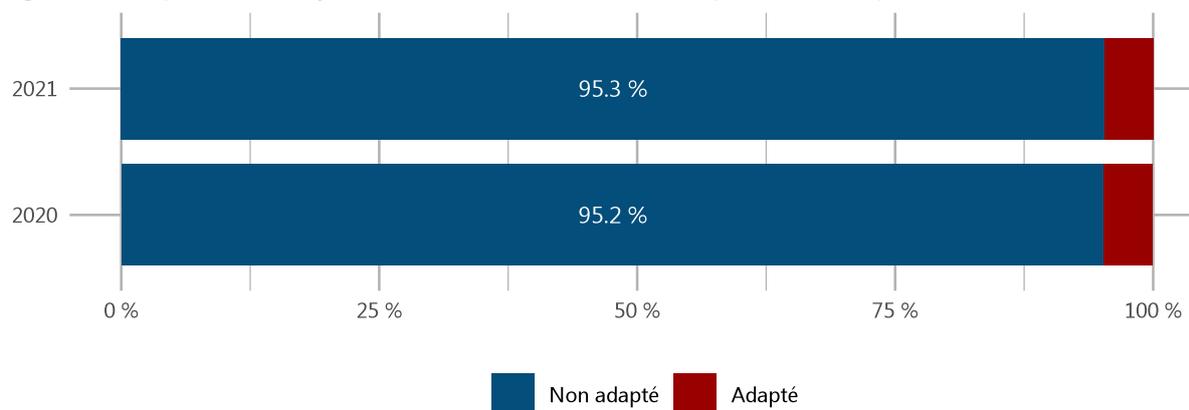


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2021 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectif

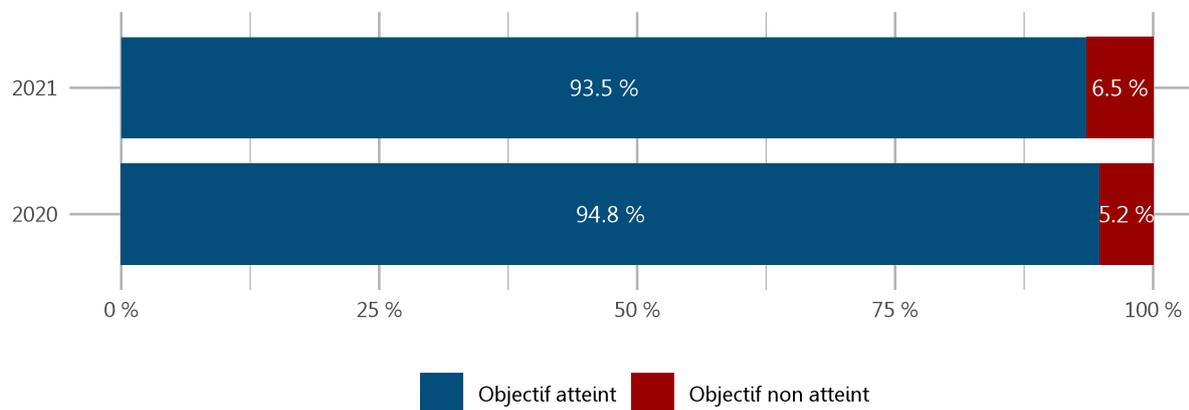
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	67	8	11.9
Logement accompagné en institution	128	3	2.3
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	935	45	4.8
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1'562	<b>59</b>	3.8
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	559	<b>47</b>	8.4
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1'235	<b>48</b>	3.9
Occupation dans un domaine protégé	4	0	0.0
Réorientation professionnelle	2	0	0.0
Recyclage professionnel	1	0	0.0
Travail à temps partiel	23	2	8.7
Travail à temps plein	48	4	8.3
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	42	2	4.8
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	7	0	0.0
<b>Total</b>	<b>4'613</b>	<b>218</b>	<b>4.7</b>

Les objectifs les plus souvent adaptés sont indiqués en gras (voir aussi tableau 3)

Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2021 par rapport à l'objectif initialement convenu

Objectif de participation initial	Objectifs de participation adaptés	Total
1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	21
	2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	16
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	11
	Résiduel	11
	<b>Total</b>	<b>59</b>
2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	15
	2 Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	12
	3 Logement accompagné en institution	10
	Résiduel	11
<b>Total</b>	<b>48</b>	
3 Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	35
	2a Admission dans un établissement de soins	4
	2b Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	4
	3 Logement accompagné en institution	3
	Résiduel	1
<b>Total</b>	<b>47</b>	

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



### 3. Discussion

---

#### **Base de données et qualité des données**

Pour la sixième fois, un rapport comparatif national présente les résultats de la qualité des résultats pour la réadaptation en médecine interne. 39 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients admis en médecine interne pour l'année de mesure 2021 (2020 : 34). Parmi celles-ci, 38 cliniques (2020 : 34) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 5'991 cas (2020 : 5'583) ont été transmises pour la réadaptation en médecine interne. Au cours de la deuxième année de la pandémie de Covid-19, seule une très légère hausse du nombre de cas transmis peut ainsi être observée dans la réadaptation en médecine interne par rapport à l'année précédente, alors que le nombre de cas n'avait guère changé entre 2019 et 2020. En 2021, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 77.0%. Elle évolue donc à un niveau comparable à celui de 2020 (77.1%). L'échantillon évalué est ainsi légèrement plus grand qu'en 2020 (2021 : 4'613 cas ; 2020 : 4'304 cas). Ces évolutions sont particulièrement positives au regard de la charge de travail persistante des cliniques induite par la pandémie de Covid-19.

Dans l'ensemble, la qualité des données peut être qualifiée de bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données est encore faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients admis en médecine interne de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de près de 30% des cliniques participantes, puisque le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (11 des 38 cliniques).

Par rapport aux années précédentes, l'échantillon n'a guère changé dans les caractéristiques rapportées. Pour l'année 2021, il n'est donc à nouveau pas possible d'identifier clairement les éventuelles influences de la pandémie de Covid-19 sur la composition de l'échantillon des patientes et patients admis en médecine interne.

Les rapports comparatifs sur la qualité des données annuels, élaborés à l'échelle nationale et spécifiquement pour les différentes cliniques, viennent soutenir le développement d'une qualité des données élevée. Des informations concrètes sur les données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. Depuis l'année de mesure 2021, le transfert des données s'effectue via l'application web ReMoS, qui permet aux cliniques de vérifier – même en cours d'année – l'intégralité et les éventuelles erreurs dans les données exportées.

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

#### **Qualité des résultats en comparaison clinique**

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

En 2021, les valeurs moyennes globales du score ADL à l'admission resp. à la sortie n'ont guère changé par rapport aux années précédentes. Durant la deuxième année de pandémie de Covid-19, la limitation

de la capacité fonctionnelle au début et à la fin de la réadaptation était donc comparable à celle de la période avant la crise.

Dans l'ensemble, toutes les cliniques ont obtenu en moyenne des améliorations de la capacité fonctionnelle de leurs patientes et patients. L'amélioration moyenne de la capacité fonctionnelle pendant la réadaptation varie entre les cliniques. Le niveau moyen de la capacité fonctionnelle des patientes et patients diverge par ailleurs nettement dans les cliniques, tant à l'admission qu'à la sortie. Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration de la capacité fonctionnelle de sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques de la qualité des résultats a été effectuée dans le score ADL (score ADL moyen de la clinique à la sortie). L'écart entre l'évolution mesurée au sein d'une clinique et « l'évolution moyenne » (évolution attendue), déterminée statistiquement, est calculé sur la base de tous les cas de la réadaptation en médecine interne inclus dans l'analyse ajustée aux risques. Le casemix spécifique aux différentes cliniques est également pris en compte, de sorte à épurer les résultats ajustés des facteurs d'influence (valeurs confondantes). Il en résulte la dénommée valeur comparative (ANQ, Charité, 2022a). Le graphique en entonnoir montre si les cliniques ont obtenu des résultats évoluant dans la fourchette statistiquement attendue par rapport aux autres cliniques ou si ceux-ci se situent significativement au-dessus ou en-dessous des valeurs attendues. Le résultat calculé d'une clinique doit donc toujours être interprété par rapport à l'amélioration observée au sein de l'échantillon global pour l'année en cours. Il convient également de noter que la comparaison de la qualité des résultats des cliniques participantes, ajustée aux risques, ne comprend que les résultats d'un seul indicateur de résultat, à savoir le score ADL (calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF et de l'EBI). Le résultat de traitement mesuré au regard de l'amélioration de la capacité fonctionnelle est particulièrement pertinent dans le cadre de la réadaptation de patientes et patients admis en médecine interne. Toutefois, les résultats ajustés de cet indicateur de résultat spécifique ne permettent pas de tirer des conclusions *générales* sur la qualité de traitement globale et les prestations de service d'une clinique. De même, les valeurs moyennes de l'indicateur de résultat à l'admission (valeur moyenne non ajustée) ne permettent pas de faire des déclarations sur la gravité des cas des patientes et patients et l'ampleur des ressources associée pour les traitements de réadaptation de certaines cliniques.

Pour l'année 2021, la majorité des cliniques a obtenu un résultat de traitement ajusté aux risques qui se situait dans ou au-dessus de la fourchette statistiquement attendue. Seules quelques rares cliniques ont obtenu un résultat significativement inférieur à la valeur attendue. Le graphique en entonnoir montre que les valeurs comparatives significativement supérieures ou inférieures à la moyenne surviennent dans les cliniques ayant un nombre de cas à la fois élevé et faible. Le nombre de cas ne semble donc pas influencer systématiquement sur le résultat. Le score ADL (calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF ou de l'EBI) présente une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Il semble donc bien adapté pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle des patientes et patients. Il est à noter que les instruments de mesure utilisés (FIM<sup>®</sup>/MIF ou EBI) ont un effet plafond. Chez les patientes et patients qui obtiennent déjà en début de réadaptation des valeurs très élevées dans les instruments, l'ampleur des améliorations observées pendant la réadaptation n'est pas entièrement mesurable. Par conséquent, il est plus difficile pour les cliniques ayant une grande proportion de ces patientes et patients d'obtenir des valeurs comparatives significativement supérieures à la moyenne dans le score ADL. Une comparaison équitable des résultats requiert également un ajustement adéquat des risques pour la structure de patients respective

d'une clinique. Les facteurs d'influence pertinents ont été pris en compte sur la base de la théorie et de la littérature. Il n'est pas exclu qu'il y ait d'autres influences sur la qualité des résultats qui n'ont pas été incluses dans le plan de mesure national Réadaptation. En principe, cela pourrait conduire à une sous- ou à une surestimation des valeurs comparatives.

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 2021 et 2020, il apparaît clairement que le statut de certaines cliniques a changé (comme prévu, au-dessus ou en dessous des valeurs attendues), tandis que d'autres cliniques ont conservé le statut de l'année précédente. Lors de l'interprétation de ces résultats, il convient de noter qu'aucune déclaration ne peut être faite quant à une différence statistiquement significative de l'ampleur de la variation observée par rapport à celle de l'année précédente. Les calculs des valeurs ajustées (valeur comparative y compris intervalle de confiance) sont toujours basés sur les échantillons des années de mesure respectives et ne peuvent donc pas être directement corrélés.

L'objectif de participation convenu avec la patiente ou le patient a été atteint dans 93.5% des cas. En raison de la faible variabilité, la documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble moins se prêter comme indicateur pour mettre en exergue les différences entre les cliniques. Dans 4.7% des cas, l'objectif de participation convenu à l'admission a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients admis en médecine interne, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Les résultats de cet instrument sont comparables à ceux de l'année précédente.

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

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

## 4. Littérature

---

- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2016.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2017.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Réadaptation en médecine interne. Rapport comparatif national 2018.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Réadaptation en médecine interne. Rapport comparatif national 2019.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Réadaptation en médecine interne. Rapport comparatif national 2020.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022a): Rapport méthodologique 2021.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022b): Plan de mesure national Réadaptation. Concept d'évaluation, Version 5.0.

## Liste des illustrations

---

Figure 1 : Réadaptation en médecine interne – Qualité de la documentation en comparaison annuelle .....	6
Figure 2 : Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle .....	7
Figure 3 : Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables en 2021, par clinique .....	8
Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle .....	11
Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	11
Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle .....	11
Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle .....	12
Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	12
Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle .....	12
Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle .....	13
Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle.....	13
Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	14
Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle .....	14
Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2021, par clinique (sans ajustement) .....	15
Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement) .....	16
Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2021 .....	18
Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique .....	19
Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle.....	20
Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle.....	21
Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle.....	22
Figure 21 : Répartition du sexe en 2021, par clinique.....	36
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2021, par clinique .....	37
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2021, par clinique .....	38
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2021, par clinique.....	39
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2021, par clinique .....	40
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2021, par clinique .....	41
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2021, par clinique.....	42
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2021, par clinique .....	43

Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2021, par clinique .....	44
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2021, par clinique .....	45
Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique .....	51
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique .....	54

## Liste des tableaux

---

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle .....	10
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2021 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectif .....	21
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2021 par rapport à l'objectif initialement convenu.....	22
Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle .....	32
Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle .....	34
Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) en comparaison annuelle.....	46
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique .....	48
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2021 .....	50
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique .....	52
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique .....	55

## Liste des abréviations

---

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

## Annexe

---

### A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Clinéa Suisse Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse Clinique du Grand-Salève
- Clinique La Lignière
- Clinique Le Noirmont
- Clinique Les Haut d'Anières
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Faido
- Ente Ospedaliero Cantonale Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital de Chamblon
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv Hôpital d'Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura Centre de rééducation
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Crans-Montana
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG Hôpital de Loëx
- Klinik Adelheid AG
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens Klinik Gais AG
- Kliniken Valens Rehazentrum Valens
- Kliniken Valens Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS Luzerner Höhenklinik Montana
- Luzerner Kantonsspital LUKS Wolhusen
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- Rehabilitationsklinik Waldhotel Bürgenstock Hotels AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois Le Locle
- Réseau hospitalier neuchâtelois Val-de-Ruz
- Spital Thurgau AG Klinik St. Katharinental
- Zürcher RehaZentren Klinik Davos
- Zürcher RehaZentren Klinik Wald

## A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables

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

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
004	2021	52	91.2	5	8.8	57
	2020					
010	2021	238	98.8	3	1.2	241
	2020	213	99.1	2	0.9	215
016	2021	336	100.0	0	0.0	336
	2020	284	100.0	0	0.0	284
021	2021	98	100.0	0	0.0	98
	2020	74	94.9	4	5.1	78
026	2021	117	90.7	12	9.3	129
	2020	52	77.6	15	22.4	67
027	2021	244	100.0	0	0.0	244
	2020	248	100.0	0	0.0	248
029	2021	695	89.1	85	10.9	780
	2020	775	95.0	41	5.0	816
030	2021	209	99.5	1	0.5	210
	2020	200	100.0	0	0.0	200
033	2021					
	2020	26	100.0	0	0.0	26
038	2021	15	71.4	6	28.6	21
	2020					
040	2021	165	100.0	0	0.0	165
	2020	161	99.4	1	0.6	162
042	2021	559	100.0	0	0.0	559
	2020	588	100.0	0	0.0	588
043	2021	89	91.8	8	8.2	97
	2020	72	93.5	5	6.5	77
046	2021	200	100.0	0	0.0	200
	2020	132	99.2	1	0.8	133
048	2021	68	100.0	0	0.0	68
	2020	51	58.0	37	42.0	88
050	2021	181	94.8	10	5.2	191
	2020	122	84.1	23	15.9	145
051	2021	43	82.7	9	17.3	52
	2020	20	90.9	2	9.1	22
052	2021	199	100.0	0	0.0	199
	2020	172	100.0	0	0.0	172
057	2021	123	100.0	0	0.0	123
	2020	234	100.0	0	0.0	234
058	2021	119	97.5	3	2.5	122
	2020	150	96.8	5	3.2	155
060	2021	75	100.0	0	0.0	75
	2020	57	100.0	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	7	15.9	44
	2020	23	69.7	10	30.3	33

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total
		n	%	n	%	n
Total	2021	5'652	94.3	339	5.7	5'991
	2020	5'334	95.5	249	4.5	5'583
064	2021	174	84.1	33	15.9	207
	2020	157	99.4	1	0.6	158
068	2021	221	100.0	0	0.0	221
	2020	180	100.0	0	0.0	180
071	2021	442	95.7	20	4.3	462
	2020	469	99.2	4	0.8	473
073	2021	223	100.0	0	0.0	223
	2020	308	100.0	0	0.0	308
080	2021	47	95.9	2	4.1	49
	2020	14	100.0	0	0.0	14
088	2021	83	95.4	4	4.6	87
	2020	117	68.4	54	31.6	171
089	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	3	14.3	18	85.7	21
090	2021	105	87.5	15	12.5	120
	2020	102	97.1	3	2.9	105
092	2021	101	100.0	0	0.0	101
	2020	97	98.0	2	2.0	99
111	2021	75	90.4	8	9.6	83
	2020	37	97.4	1	2.6	38
112	2021	14	87.5	2	12.5	16
	2020					
114	2021	69	100.0	0	0.0	69
	2020	79	100.0	0	0.0	79
119	2021	15	68.2	7	31.8	22
	2020	30	68.2	14	31.8	44
120	2021	110	94.8	6	5.2	116
	2020	14	100.0	0	0.0	14
121	2021	29	85.3	5	14.7	34
	2020	73	92.4	6	7.6	79
123	2021	49	100.0	0	0.0	49
	2020					
125	2021	0	0.0	76	100.0	76
	2020					
130	2021	4	36.4	7	63.6	11
	2020					

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

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
004	2021	44	77.2	8	14.0	5	8.8	57
	2020							
010	2021	215	89.2	23	9.5	3	1.2	241
	2020	184	85.6	29	13.5	2	0.9	215
016	2021	248	73.8	88	26.2	0	0.0	336
	2020	227	79.9	57	20.1	0	0.0	284
021	2021	88	89.8	10	10.2	0	0.0	98
	2020	61	78.2	13	16.7	4	5.1	78
026	2021	98	76.0	19	14.7	12	9.3	129
	2020	44	65.7	8	11.9	15	22.4	67
027	2021	193	79.1	51	20.9	0	0.0	244
	2020	199	80.2	49	19.8	0	0.0	248
029	2021	549	70.4	146	18.7	85	10.9	780
	2020	570	69.9	205	25.1	41	5.0	816
030	2021	156	74.3	53	25.2	1	0.5	210
	2020	166	83.0	34	17.0	0	0.0	200
033	2021							
	2020	15	57.7	11	42.3	0	0.0	26
038	2021	14	66.7	1	4.8	6	28.6	21
	2020							
040	2021	117	70.9	48	29.1	0	0.0	165
	2020	119	73.5	42	25.9	1	0.6	162
042	2021	447	80.0	112	20.0	0	0.0	559
	2020	477	81.1	111	18.9	0	0.0	588
043	2021	83	85.6	6	6.2	8	8.2	97
	2020	60	77.9	12	15.6	5	6.5	77
046	2021	169	84.5	31	15.5	0	0.0	200
	2020	110	82.7	22	16.5	1	0.8	133
048	2021	56	82.4	12	17.6	0	0.0	68
	2020	40	45.5	11	12.5	37	42.0	88
050	2021	159	83.2	22	11.5	10	5.2	191
	2020	106	73.1	16	11.0	23	15.9	145
051	2021	37	71.2	6	11.5	9	17.3	52
	2020	16	72.7	4	18.2	2	9.1	22
052	2021	171	85.9	28	14.1	0	0.0	199
	2020	156	90.7	16	9.3	0	0.0	172
057	2021	99	80.5	24	19.5	0	0.0	123
	2020	193	82.5	41	17.5	0	0.0	234
058	2021	87	71.3	32	26.2	3	2.5	122
	2020	114	73.5	36	23.2	5	3.2	155
060	2021	62	82.7	13	17.3	0	0.0	75
	2020	45	78.9	12	21.1	0	0.0	57
062	2021	37	84.1	0	0.0	7	15.9	44
	2020	23	69.7	0	0.0	10	30.3	33

Suite du tableau à la page suivante.

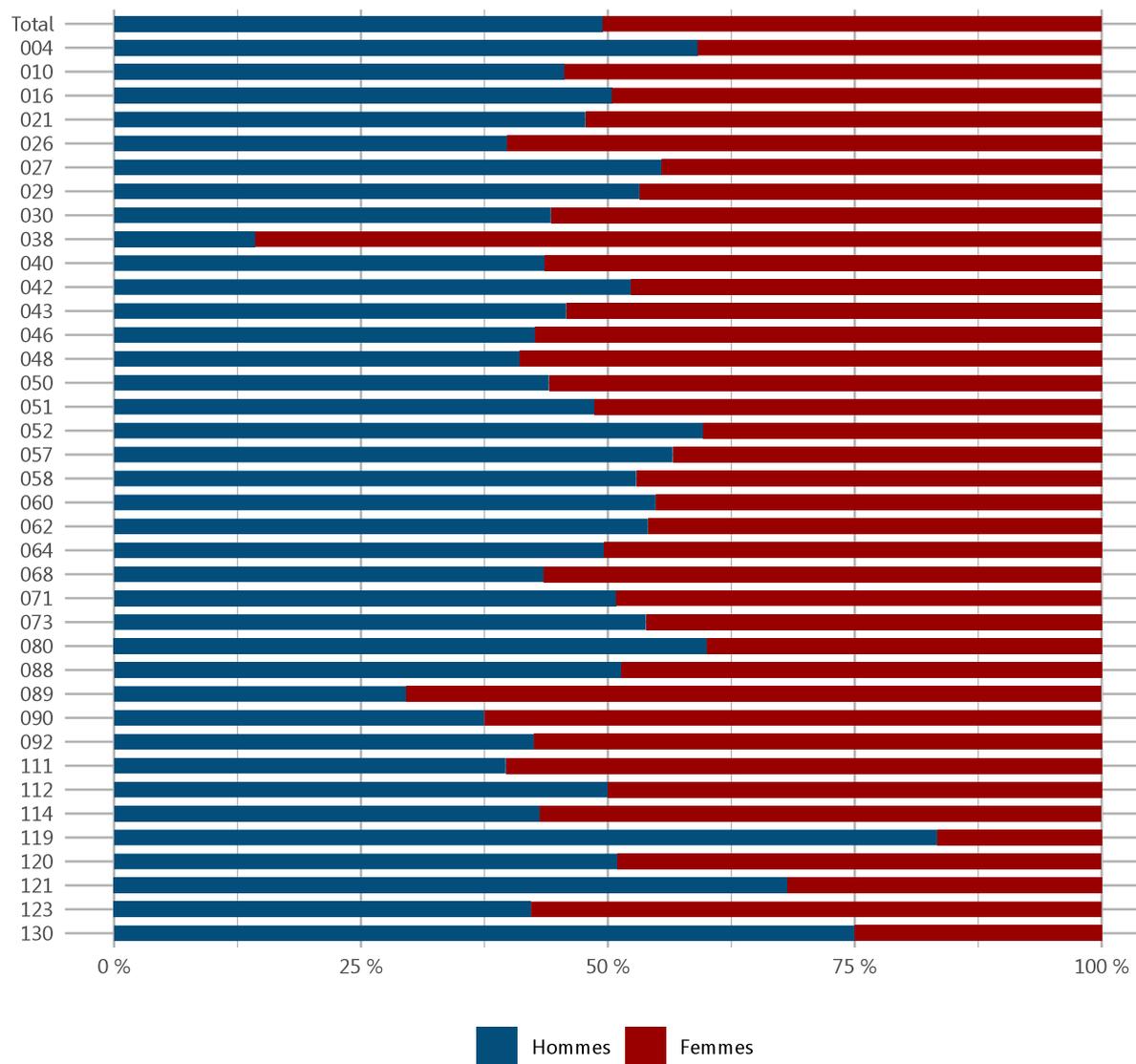
Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2021	4'613	77.0	1'039	17.3	339	5.7	5'991
	2020	4'304	77.1	1'030	18.4	249	4.5	5'583
064	2021	137	66.2	37	17.9	33	15.9	207
	2020	136	86.1	21	13.3	1	0.6	158
068	2021	193	87.3	28	12.7	0	0.0	221
	2020	147	81.7	33	18.3	0	0.0	180
071	2021	366	79.2	76	16.5	20	4.3	462
	2020	398	84.1	71	15.0	4	0.8	473
073	2021	182	81.6	41	18.4	0	0.0	223
	2020	236	76.6	72	23.4	0	0.0	308
080	2021	35	71.4	12	24.5	2	4.1	49
	2020	12	85.7	2	14.3	0	0.0	14
088	2021	76	87.4	7	8.0	4	4.6	87
	2020	108	63.2	9	5.3	54	31.6	171
089	2021	27	79.4	2	5.9	5	14.7	34
	2020	2	9.5	1	4.8	18	85.7	21
090	2021	88	73.3	17	14.2	15	12.5	120
	2020	78	74.3	24	22.9	3	2.9	105
092	2021	80	79.2	21	20.8	0	0.0	101
	2020	80	80.8	17	17.2	2	2.0	99
111	2021	58	69.9	17	20.5	8	9.6	83
	2020	24	63.2	13	34.2	1	2.6	38
112	2021	10	62.5	4	25.0	2	12.5	16
	2020							
114	2021	51	73.9	18	26.1	0	0.0	69
	2020	65	82.3	14	17.7	0	0.0	79
119	2021	12	54.5	3	13.6	7	31.8	22
	2020	30	68.2	0	0.0	14	31.8	44
120	2021	98	84.5	12	10.3	6	5.2	116
	2020	11	78.6	3	21.4	0	0.0	14
121	2021	22	64.7	7	20.6	5	14.7	34
	2020	52	65.8	21	26.6	6	7.6	79
123	2021	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
	2020							
125	2021	0	0.0	0	0.0	76	100.0	76
	2020							
130	2021	4	36.4	0	0.0	7	63.6	11
	2020							

### A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

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

Figure 21 : Répartition du sexe en 2021, par clinique



<sup>4</sup> Tableaux au format PDF sous :

<https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/step3/measure/33/year/2021/>

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

Figure 22 : Répartition de l'âge en 2021, par clinique

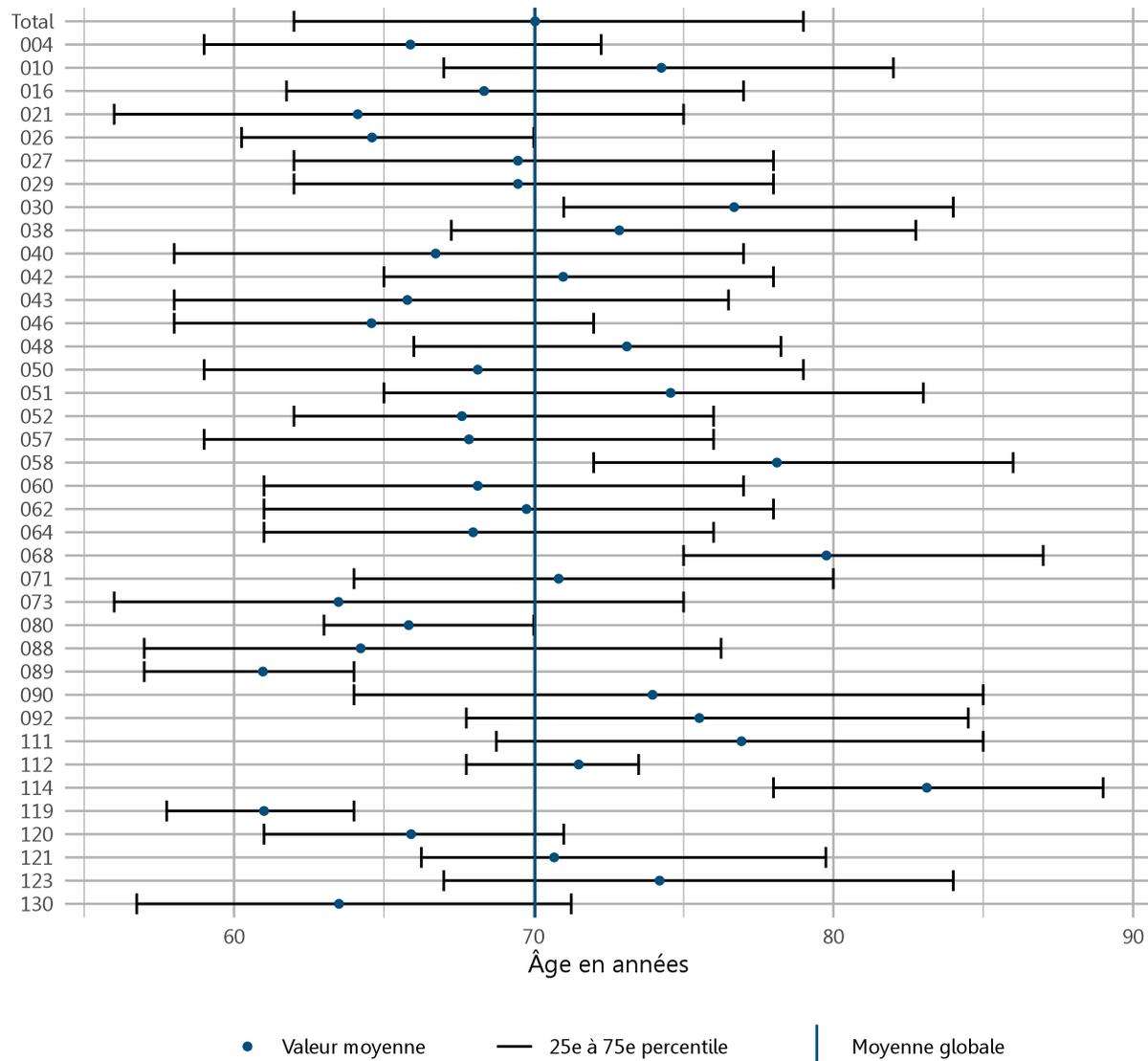


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2021, par clinique

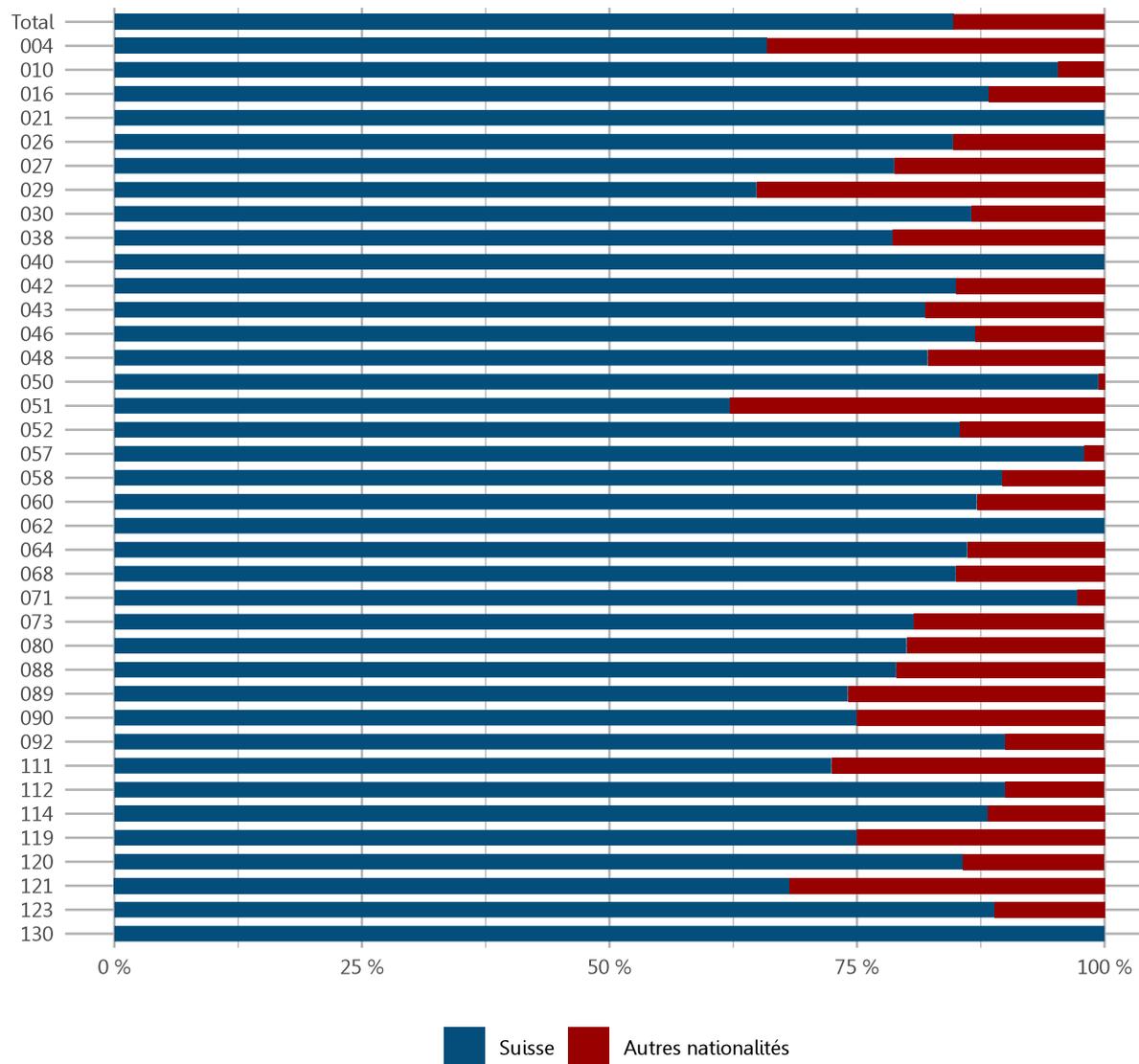


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2021, par clinique

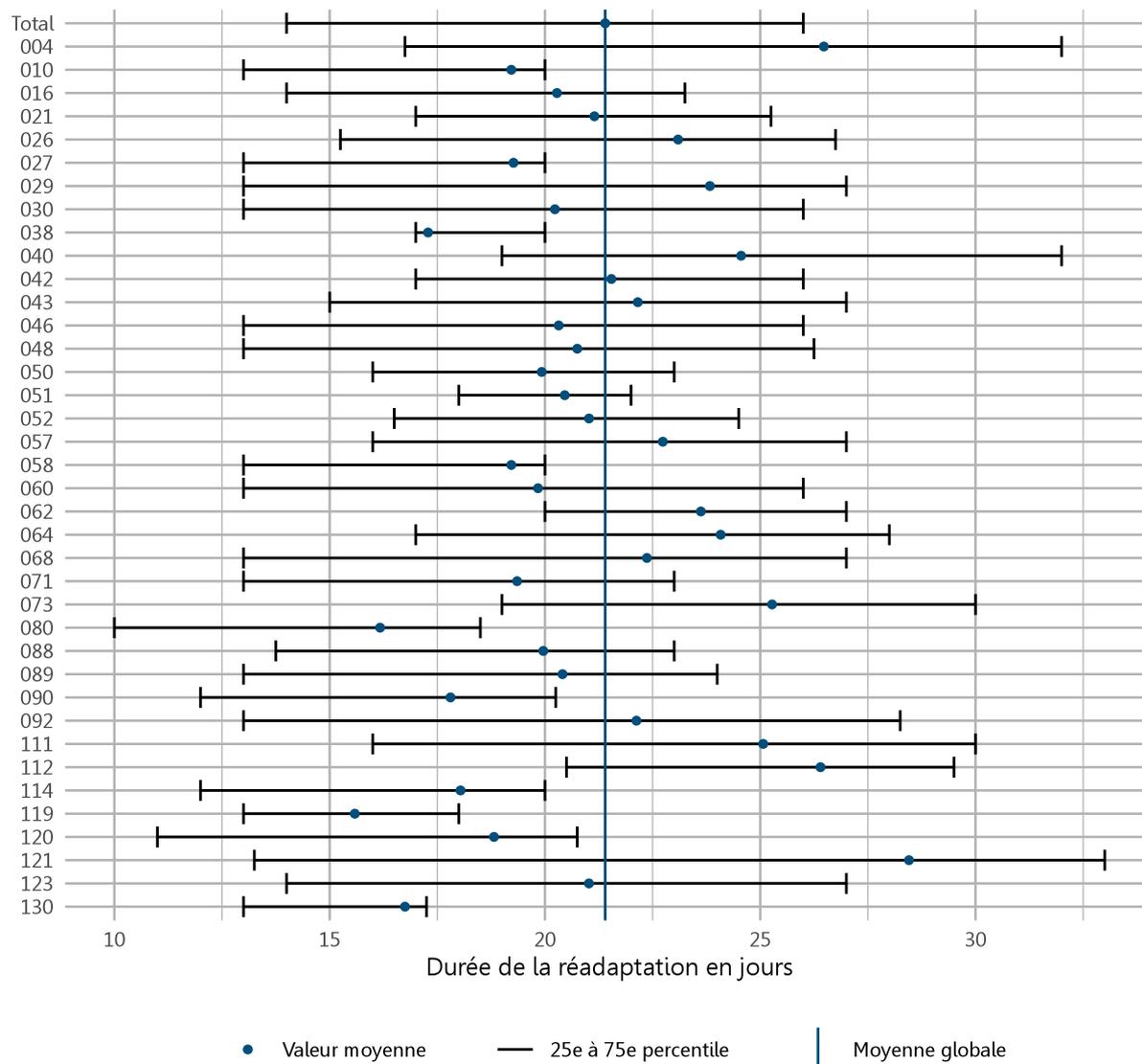


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2021, par clinique

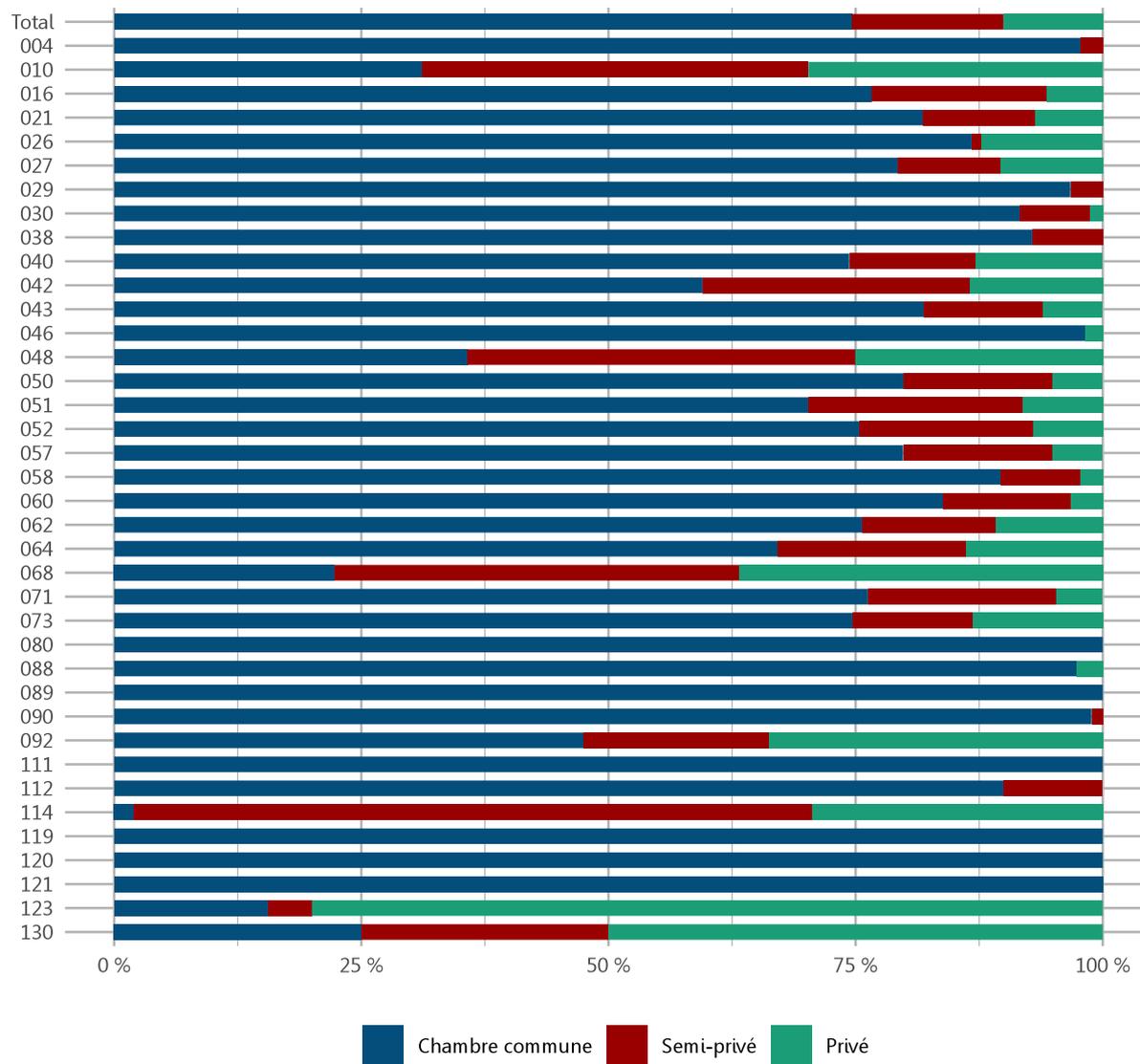


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2021, par clinique

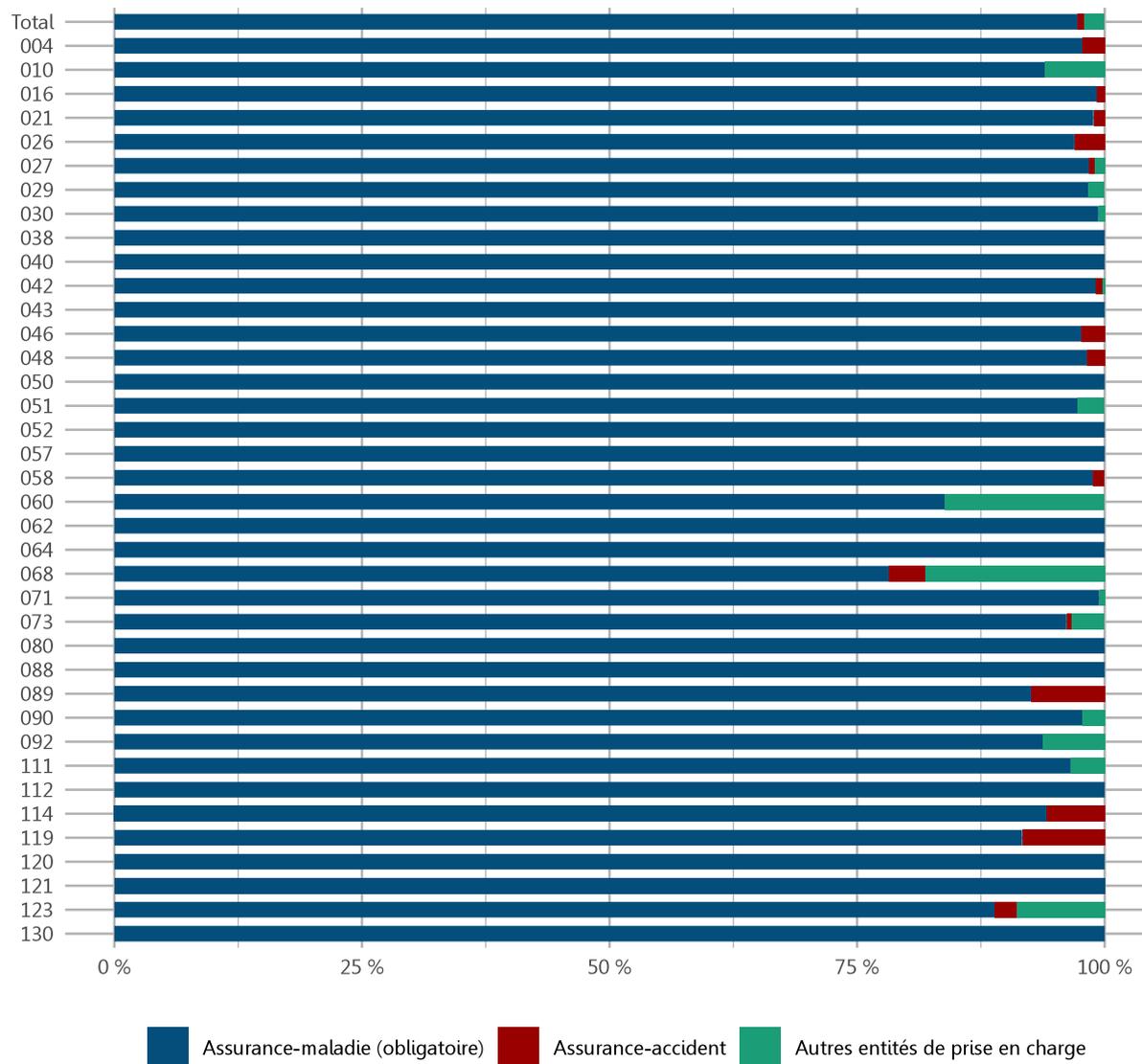


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2021, par clinique

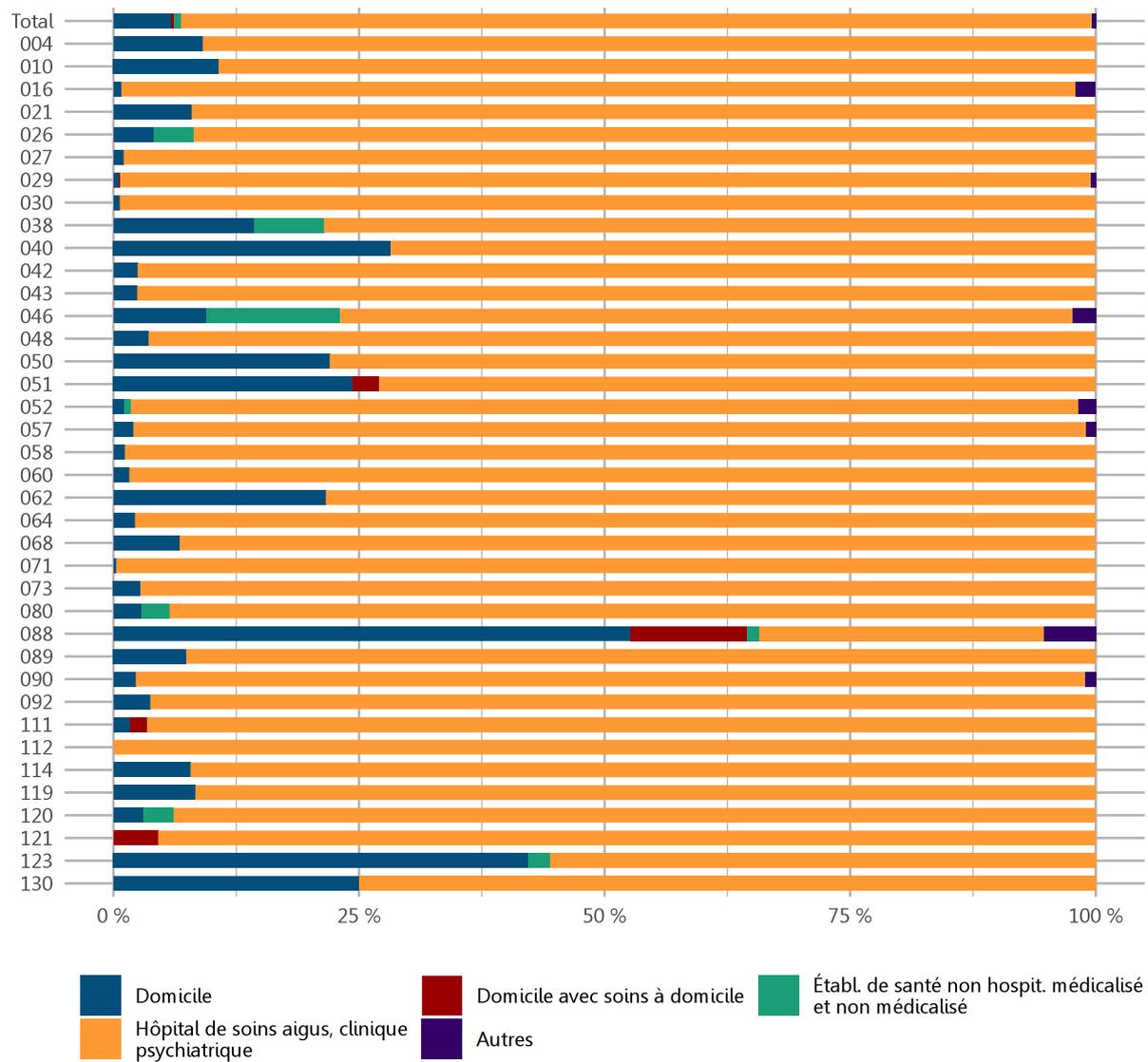


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2021, par clinique

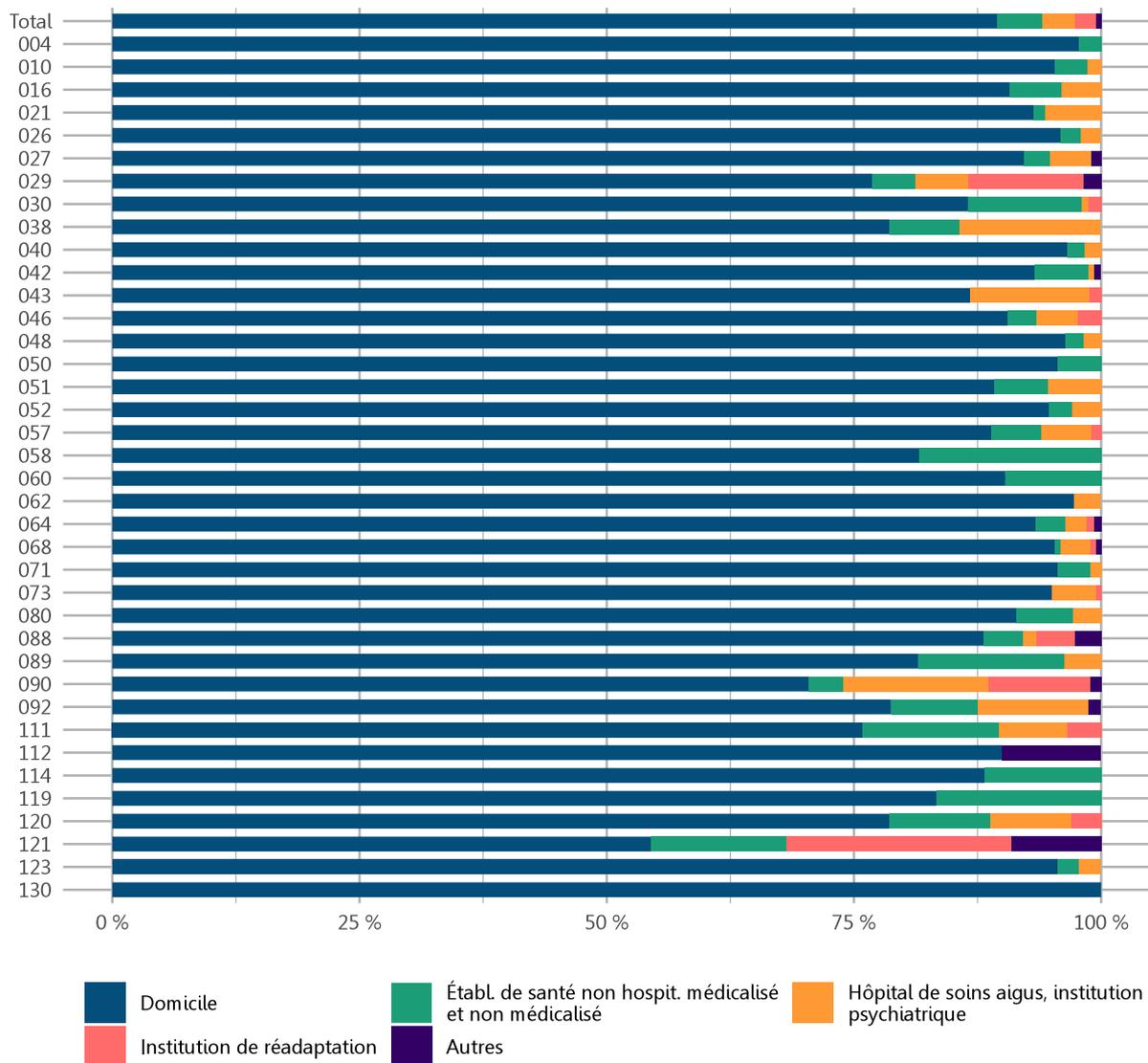


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2021, par clinique

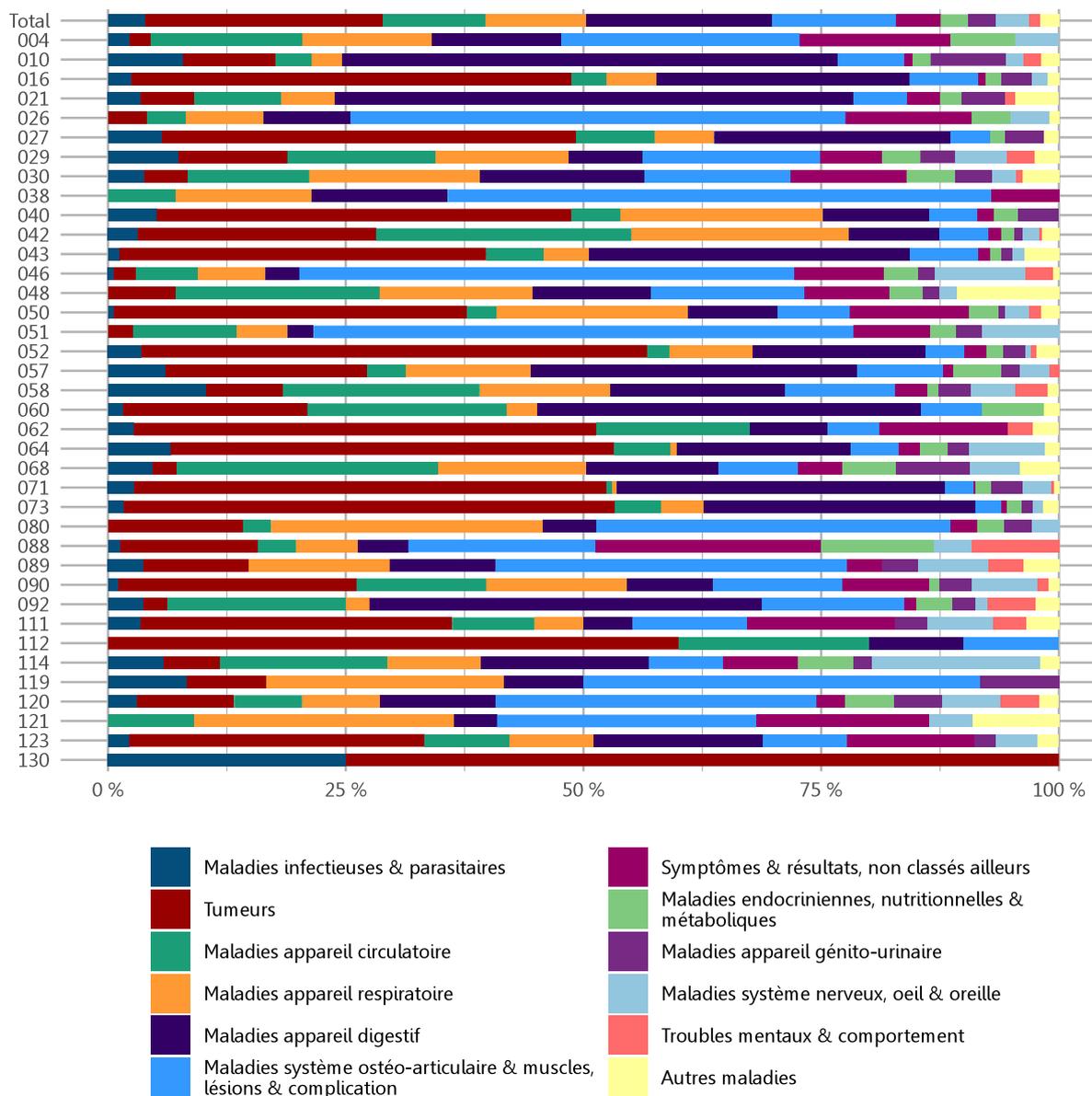
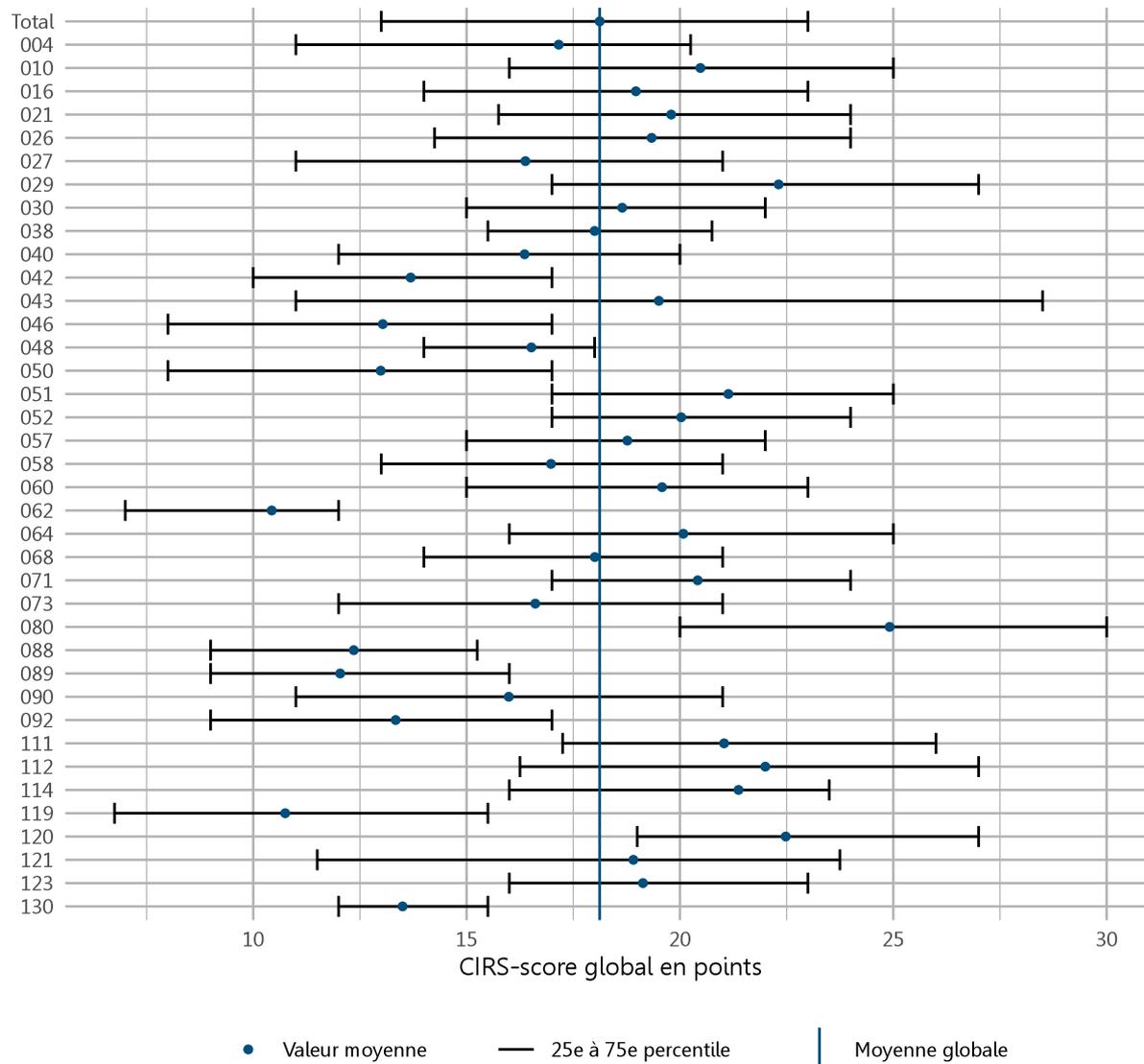


Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2021, par clinique



## A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique

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

Clinique	Année	Score ADL valeur à l'admission				Score ADL valeur à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2021	43.9	11.2	43.6	44.3	51.2	10.1	50.9	50.9	4'613
	2020	44.5	11.2	44.1	44.8	51.6	9.9	51.3	51.3	4'304
004	2021	47.0	9.1	44.2	49.8	52.5	7.9	50.1	50.1	44
	2020									
010	2021	37.3	10.0	35.9	38.6	49.2	9.5	47.9	47.9	215
	2020	43.4	10.8	41.9	45.0	51.2	8.7	49.9	49.9	184
016	2021	45.1	8.9	43.9	46.2	53.7	8.0	52.7	52.7	248
	2020	43.3	8.0	42.2	44.3	54.8	5.5	54.1	54.1	227
021	2021	48.5	9.3	46.6	50.5	54.3	7.4	52.7	52.7	88
	2020	51.2	7.7	49.3	53.2	55.3	4.9	54.0	54.0	61
026	2021	42.0	8.9	40.2	43.8	51.6	7.7	50.1	50.1	98
	2020	41.6	8.2	39.1	44.0	51.2	7.4	49.0	49.0	44
027	2021	43.5	9.2	42.2	44.8	52.2	7.3	51.2	51.2	193
	2020	46.6	9.5	45.3	47.9	54.2	6.9	53.2	53.2	199
029	2021	41.1	13.6	39.9	42.2	45.7	13.5	44.6	44.6	549
	2020	42.4	13.7	41.3	43.5	47.5	12.8	46.5	46.5	570
030	2021	41.2	11.8	39.3	43.0	48.6	10.0	47.0	47.0	156
	2020	40.9	12.0	39.0	42.7	47.7	10.7	46.0	46.0	166
033	2021									
	2020	40.3	10.7	34.3	46.2	41.1	13.7	33.6	33.6	15
038	2021	42.1	7.7	37.6	46.5	48.4	8.0	43.8	43.8	14
	2020									
040	2021	39.0	11.9	36.8	41.2	49.8	10.3	47.9	47.9	117
	2020	38.4	12.0	36.2	40.6	49.4	11.3	47.4	47.4	119
042	2021	47.4	7.8	46.7	48.1	54.9	6.5	54.3	54.3	447
	2020	47.9	7.7	47.2	48.6	55.6	5.7	55.1	55.1	477
043	2021	56.4	5.8	55.1	57.7	58.8	3.0	58.2	58.2	83
	2020	53.2	9.1	50.9	55.6	57.4	5.3	56.0	56.0	60
046	2021	45.7	9.8	44.2	47.2	51.3	9.7	49.8	49.8	169
	2020	46.1	10.0	44.2	48.0	51.3	9.6	49.5	49.5	110
048	2021	46.1	9.9	43.5	48.8	51.2	9.0	48.8	48.8	56
	2020	45.1	12.2	41.1	49.0	49.2	12.5	45.2	45.2	40
050	2021	46.5	8.8	45.1	47.9	55.5	6.8	54.5	54.5	159
	2020	44.3	10.5	42.3	46.4	54.1	8.0	52.6	52.6	106
051	2021	43.1	9.1	40.0	46.1	50.0	8.0	47.3	47.3	37
	2020	40.9	13.2	33.9	47.9	49.6	10.7	43.9	43.9	16
052	2021	38.1	10.4	36.6	39.7	49.3	10.1	47.8	47.8	171
	2020	38.7	10.3	37.0	40.3	50.1	9.0	48.7	48.7	156
057	2021	36.7	12.8	34.2	39.3	44.1	11.1	41.8	41.8	99
	2020	38.6	12.4	36.8	40.3	46.9	10.8	45.3	45.3	193
058	2021	41.2	12.1	38.6	43.8	46.2	12.4	43.6	43.6	87
	2020	42.1	12.4	39.8	44.4	45.2	12.8	42.9	42.9	114
060	2021	48.7	8.8	46.5	50.9	54.3	7.5	52.4	52.4	62
	2020	48.4	9.7	45.5	51.3	55.4	7.0	53.3	53.3	45
062	2021	48.7	10.4	45.2	52.1	54.5	7.8	51.9	51.9	37
	2020	51.6	10.2	47.1	56.0	54.6	8.2	51.1	51.1	23

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 6

Clinique	Année	Score ADL valeur à l'admission				Score ADL valeur à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2021	43.9	11.2	11.2	11.2	51.2	51.2	51.2	51.2	4'613
	2020	44.5	11.2	11.2	11.2	51.6	51.6	51.6	51.6	4'304
064	2021	45.3	10.9	43.4	47.1	52.8	8.1	51.5	54.2	137
	2020	46.3	9.7	44.7	48.0	53.9	7.1	52.7	55.1	136
068	2021	51.8	8.2	50.6	53.0	55.0	6.7	54.1	56.0	193
	2020	46.4	11.4	44.5	48.2	51.2	11.0	49.4	53.0	147
071	2021	47.6	8.0	46.8	48.4	55.0	6.0	54.4	55.6	366
	2020	46.3	8.8	45.4	47.2	54.4	6.8	53.7	55.1	398
073	2021	42.6	10.2	41.1	44.1	54.7	6.8	53.7	55.7	182
	2020	48.3	8.3	47.2	49.3	56.0	5.7	55.3	56.8	236
080	2021	44.5	8.8	41.5	47.6	51.8	9.2	48.6	54.9	35
	2020	44.3	13.6	35.7	52.9	52.8	11.4	45.6	60.1	12
088	2021	48.4	10.2	46.1	50.8	52.7	9.0	50.7	54.8	76
	2020	49.5	10.1	47.6	51.5	52.3	9.4	50.5	54.1	108
089	2021	37.7	14.8	31.8	43.6	47.7	12.4	42.7	52.6	27
	2020	50.0	4.2	11.9	88.1	54.5	3.5	22.7	86.3	2
090	2021	41.7	11.6	39.2	44.1	46.7	11.5	44.3	49.1	88
	2020	40.0	13.4	37.0	43.0	45.7	13.2	42.7	48.6	78
092	2021	43.5	12.9	40.7	46.4	48.7	12.5	45.9	51.5	80
	2020	45.1	12.0	42.4	47.8	49.5	11.4	46.9	52.0	80
111	2021	39.6	13.2	36.1	43.1	42.8	14.1	39.1	46.5	58
	2020	43.8	13.4	38.2	49.4	44.5	14.1	38.5	50.4	24
112	2021	42.6	7.8	37.0	48.2	56.1	3.4	53.6	58.6	10
	2020									
114	2021	42.9	12.6	39.3	46.4	46.2	12.4	42.8	49.7	51
	2020	41.9	12.7	38.7	45.0	49.3	11.0	46.6	52.0	65
119	2021	42.4	9.5	36.4	48.5	48.4	6.6	44.2	52.6	12
	2020	43.9	8.0	40.9	46.9	51.6	6.7	49.1	54.1	30
120	2021	39.8	13.0	37.2	42.4	49.3	11.9	46.9	51.7	98
	2020	39.0	9.8	32.4	45.6	50.2	9.2	44.0	56.4	11
121	2021	36.9	13.3	31.0	42.8	41.7	14.3	35.3	48.0	22
	2020	42.1	12.1	38.7	45.5	44.8	12.8	41.2	48.4	52
123	2021	36.2	10.3	33.1	39.3	43.2	11.8	39.7	46.8	45
	2020									
130	2021	52.3	8.0	39.5	65.0	56.3	2.6	52.1	60.4	4
	2020									

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

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	adj. Valeur p	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
004	2021 2020	-1.40	0.996	-4.39	1.59	44
010	2021	2.17	<0.001	0.69	3.64	215
	2020	0.21	1.000	-1.31	1.73	184
016	2021	1.67	0.002	0.37	2.98	248
	2020	3.67	<0.001	2.36	4.99	227
021	2021	-0.14	1.000	-2.28	2.01	88
	2020	-1.13	0.995	-3.63	1.36	61
026	2021	1.02	0.990	-1.04	3.07	98
	2020	1.32	0.994	-1.57	4.22	44
027	2021	0.84	0.926	-0.62	2.30	193
	2020	0.82	0.873	-0.58	2.22	199
029	2021	-3.12	<0.001	-4.13	-2.11	549
	2020	-2.56	<0.001	-3.55	-1.56	570
030	2021	-0.42	1.000	-2.05	1.21	156
	2020	-1.08	0.581	-2.64	0.47	166
033	2021					
	2020	-5.24	0.038	-10.33	-0.15	15
038	2021	-0.72	1.000	-5.98	4.55	14
	2020					
040	2021	1.08	0.929	-0.81	2.98	117
	2020	2.27	0.006	0.35	4.19	119
042	2021	1.15	0.016	0.10	2.20	447
	2020	1.61	<0.001	0.63	2.59	477
043	2021	-0.15	1.000	-2.37	2.07	83
	2020	0.31	1.000	-2.20	2.83	60
046	2021	-1.37	0.304	-3.05	0.32	169
	2020	-1.19	0.794	-3.10	0.72	110
048	2021	-1.59	0.892	-4.25	1.08	56
	2020	-3.51	0.008	-6.54	-0.47	40
050	2021	2.44	<0.001	0.81	4.06	159
	2020	2.35	0.003	0.45	4.25	106
051	2021	0.21	1.000	-3.08	3.49	37
	2020	0.63	1.000	-4.13	5.39	16
052	2021	1.24	0.347	-0.32	2.81	171
	2020	1.95	0.003	0.37	3.53	156
057	2021	-3.14	<0.001	-5.15	-1.13	99
	2020	-1.54	0.021	-2.97	-0.11	193
058	2021	-2.57	0.005	-4.72	-0.42	87
	2020	-4.48	<0.001	-6.33	-2.63	114
060	2021	0.03	1.000	-2.51	2.57	62
	2020	1.30	0.994	-1.56	4.16	45
062	2021	-0.33	1.000	-3.60	2.93	37
	2020	-2.06	0.964	-6.03	1.91	23
064	2021	0.44	1.000	-1.28	2.16	137
	2020	0.78	0.993	-0.90	2.46	136

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	adj. Valeur p	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
068	2021	-0.68	0.999	-2.27	0.92	193
	2020	-1.58	0.124	-3.32	0.16	147
071	2021	1.31	0.009	0.17	2.44	366
	2020	1.85	<0.001	0.79	2.91	398
073	2021	3.33	<0.001	1.81	4.86	182
	2020	1.45	0.016	0.13	2.76	236
080	2021	0.45	1.000	-2.92	3.81	35
	2020	0.96	1.000	-4.52	6.43	12
088	2021	-0.38	1.000	-2.90	2.14	76
	2020	-1.65	0.370	-3.79	0.49	108
089	2021	0.08	1.000	-3.74	3.90	27
	2020	-0.46	1.000	-13.82	12.91	2
090	2021	-1.64	0.427	-3.78	0.51	88
	2020	-1.91	0.193	-4.13	0.32	78
092	2021	-1.94	0.206	-4.20	0.32	80
	2020	-2.21	0.044	-4.40	-0.03	80
111	2021	-4.41	<0.001	-7.03	-1.79	58
	2020	-6.00	<0.001	-9.89	-2.11	24
112	2021	5.14	0.265	-1.07	11.35	10
	2020					
114	2021	-2.86	0.049	-5.72	0.00	51
	2020	-0.29	1.000	-2.75	2.17	65
119	2021	-2.14	1.000	-7.83	3.56	12
	2020	-0.40	1.000	-3.90	3.11	30
120	2021	1.64	0.325	-0.40	3.69	98
	2020	3.00	0.961	-2.74	8.74	11
121	2021	-3.40	0.330	-7.66	0.85	22
	2020	-3.39	0.003	-6.13	-0.66	52
123	2021	-2.51	0.289	-5.59	0.56	45
	2020					
130	2021	-0.75	1.000	-10.56	9.05	4
	2020					

Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2021

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	25.00	1.43	17.45	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.01	0.18	0.08	0.937
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	0.05	0.27	0.17	0.863
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	-0.12	0.28	-0.42	0.675
Privé	-0.15	0.35	-0.42	0.673
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-1.26	1.11	-1.14	0.254
Autres entités de prise en charge	-0.05	0.69	-0.07	0.942
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-0.68	1.80	-0.38	0.703
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.25	1.16	1.07	0.283
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.71	0.44	3.92	<0.001
Autres	1.69	1.40	1.20	0.228
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-6.37	0.45	-14.02	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6.43	0.51	-12.55	<0.001
Institution de réadaptation	-7.26	0.66	-10.93	<0.001
Autres	-1.87	1.27	-1.47	0.141
Groupe de diagnostic (référence: Maladies infectieuses & parasitaires)				
Tumeurs	-0.08	0.51	-0.16	0.871
Maladies appareil circulatoire	-0.88	0.54	-1.62	0.105
Maladies appareil respiratoire	0.17	0.54	0.32	0.748
Maladies appareil digestif	0.33	0.51	0.65	0.515
Maladies système ostéo-articulaire & muscles, lésions & complication	0.19	0.54	0.36	0.722
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	-1.59	0.64	-2.48	0.013
Maladies endocriniennes, nutritionnelles & métaboliques	-0.72	0.71	-1.02	0.307
Maladies appareil génito-urinaire	-1.57	0.70	-2.26	0.024
Maladies système nerveux, oeil & oreille	-1.71	0.68	-2.52	0.012
Troubles mentaux & comportement	-0.40	0.95	-0.42	0.673
Autres maladies	-0.46	0.80	-0.57	0.566
Âge en années	-0.03	0.01	-4.22	<0.001
Durée de la réadaptation	0.05	0.01	5.87	<0.001
CIRS-score global en points	-0.07	0.02	-4.55	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.61	0.01	61.59	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0.642; ajusté R<sup>2</sup>=0.637

Statistique-F=123.5; Degrés de liberté=4'546

Nombre de cas: 4'613

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

Remarque : les cliniques présentant < 10 cas ne figurent pas dans les graphiques. Les valeurs sont toutefois présentées dans les tableaux.

Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique

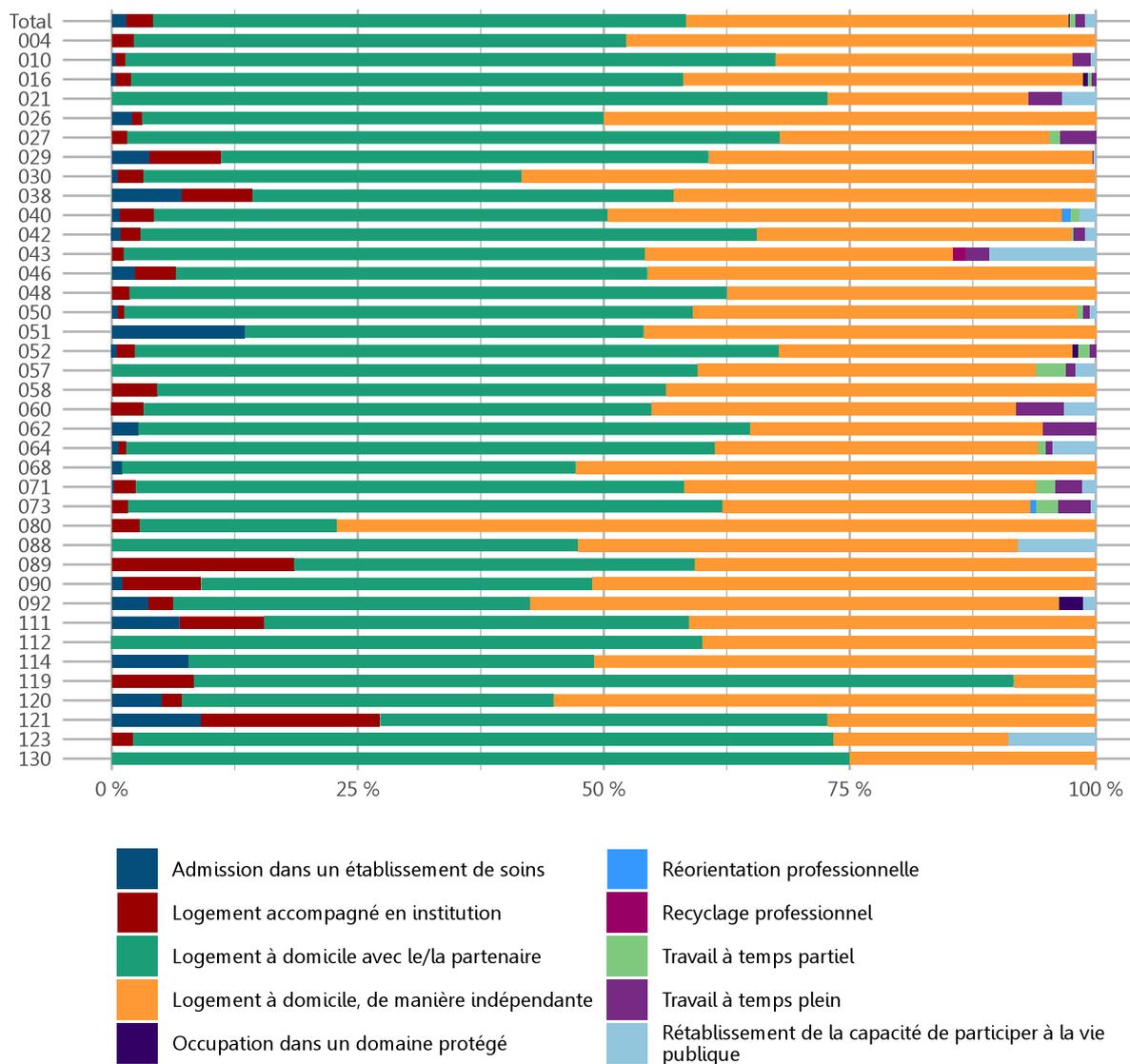


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement domicile avec le/la partenaire		Occupation dans un domaine protégé		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	%	
Total	67	1.5	128	2.8	2 497	54.1	1 794	38.9	4	0.1	2	0.0	1	0.0	23	0.5	48	1.0	49	1.1	4 613
004	0	0.0	1	2.3	22	50.0	21	47.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	44
010	1	0.5	2	0.9	142	66.0	65	30.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.9	1	0.5	215
016	1	0.4	4	1.6	139	56.0	101	40.7	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	0.4	1	0.4	0	0.0	248
021	0	0.0	0	0.0	64	72.7	18	20.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.4	3	3.4	88
026	2	2.0	1	1.0	46	46.9	49	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98
027	0	0.0	3	1.6	128	66.3	53	27.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	7	3.6	0	0.0	193
029	21	3.8	40	7.3	272	49.5	214	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	1	0.2	549
030	1	0.6	4	2.6	60	38.5	91	58.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	156
038	1	7.1	1	7.1	6	42.9	6	42.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14
040	1	0.9	4	3.4	54	46.2	54	46.2	0	0.0	1	0.9	0	0.0	1	0.9	0	0.0	2	1.7	117
042	4	0.9	9	2.0	280	62.6	143	32.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	5	1.1	5	1.1	447
043	0	0.0	1	1.2	44	53.0	26	31.3	0	0.0	0	0.0	1	1.2	0	0.0	2	2.4	9	10.8	83
046	4	2.4	7	4.1	81	47.9	77	45.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	169
048	0	0.0	1	1.8	34	60.7	21	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	56
050	1	0.6	1	0.6	92	57.9	62	39.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6	1	0.6	159
051	5	13.5	0	0.0	15	40.5	17	45.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	37
052	1	0.6	3	1.8	112	65.5	51	29.8	1	0.6	0	0.0	0	0.0	2	1.2	1	0.6	0	0.0	171
057	0	0.0	0	0.0	59	59.6	34	34.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	3.0	1	1.0	2	2.0	99
058	0	0.0	4	4.6	45	51.7	38	43.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	87
060	0	0.0	2	3.2	32	51.6	23	37.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	4.8	2	3.2	62
062	1	2.7	0	0.0	23	62.2	11	29.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	5.4	0	0.0	37
064	1	0.7	1	0.7	82	59.9	45	32.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	1	0.7	6	4.4	137
068	2	1.0	0	0.0	89	46.1	102	52.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	193
071	1	0.3	8	2.2	204	55.7	131	35.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.9	10	2.7	5	1.4	366
073	0	0.0	3	1.6	110	60.4	57	31.3	0	0.0	1	0.5	0	0.0	4	2.2	6	3.3	1	0.5	182
080	0	0.0	1	2.9	7	20.0	27	77.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	35

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement domicile avec le/la partenaire		Occupation dans un domaine protégé		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	%	
Total	67	1.5	128	2.8	2 497	54.1	1 794	38.9	4	0.1	2	0.0	1	0.0	23	0.5	48	1.0	49	1.1	4 613
088	0	0.0	0	0.0	36	47.4	34	44.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	7.9	76
089	0	0.0	5	18.5	11	40.7	11	40.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27
090	1	1.1	7	8.0	35	39.8	45	51.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88
092	3	3.8	2	2.5	29	36.3	43	53.8	2	2.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.3	80
111	4	6.9	5	8.6	25	43.1	24	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	58
112	0	0.0	0	0.0	6	60.0	4	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10
114	4	7.8	0	0.0	21	41.2	26	51.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	51
119	0	0.0	1	8.3	10	83.3	1	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12
120	5	5.1	2	2.0	37	37.8	54	55.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98
121	2	9.1	4	18.2	10	45.5	6	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	22
123	0	0.0	1	2.2	32	71.1	8	17.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	8.9	45
130	0	0.0	0	0.0	3	75.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4

Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique

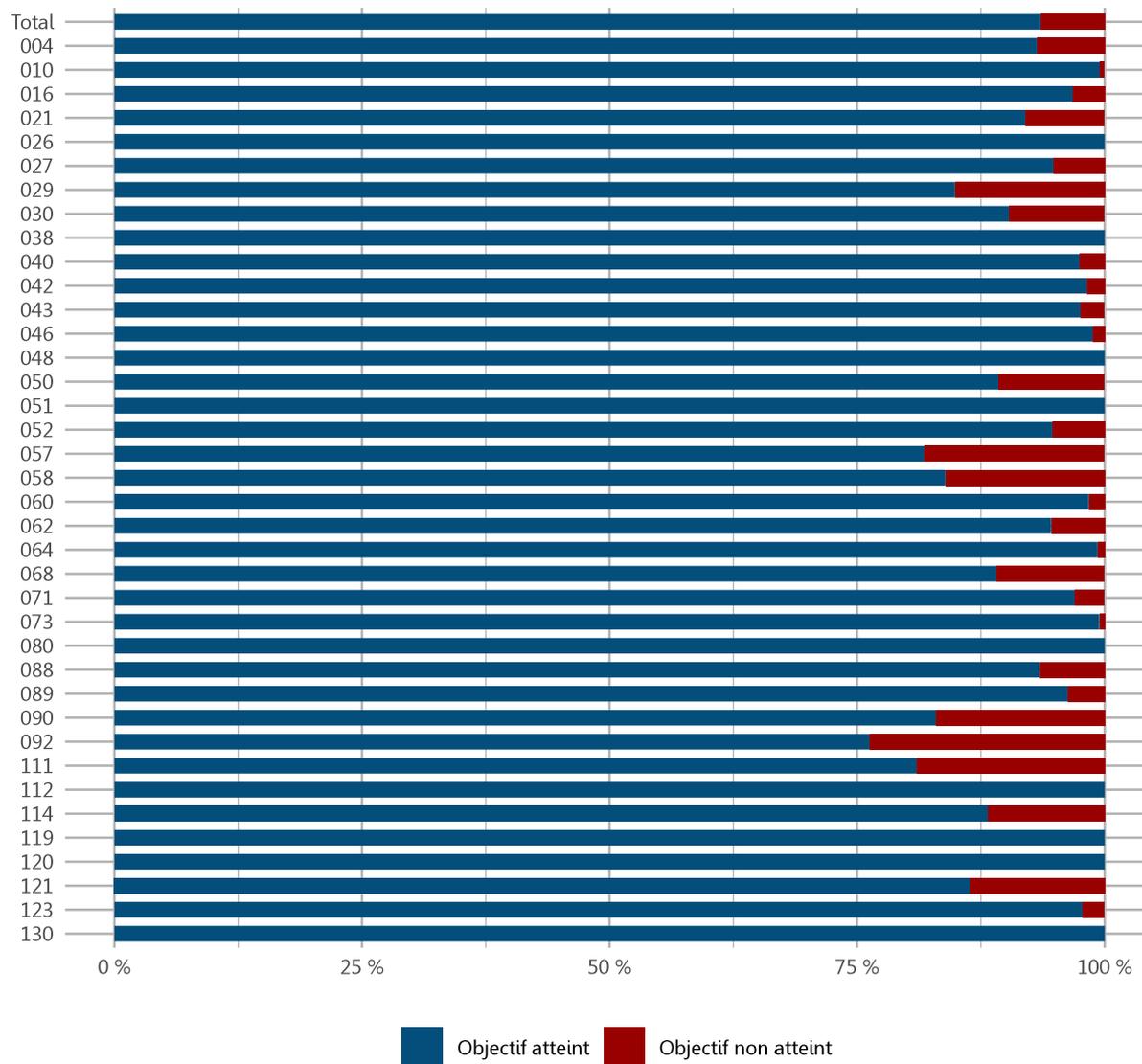


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	4'315	93.5	298	6.5	4'613
004	41	93.2	3	6.8	44
010	214	99.5	1	0.5	215
016	240	96.8	8	3.2	248
021	81	92.0	7	8.0	88
026	98	100.0	0	0.0	98
027	183	94.8	10	5.2	193
029	466	84.9	83	15.1	549
030	141	90.4	15	9.6	156
038	14	100.0	0	0.0	14
040	114	97.4	3	2.6	117
042	439	98.2	8	1.8	447
043	81	97.6	2	2.4	83
046	167	98.8	2	1.2	169
048	56	100.0	0	0.0	56
050	142	89.3	17	10.7	159
051	37	100.0	0	0.0	37
052	162	94.7	9	5.3	171
057	81	81.8	18	18.2	99
058	73	83.9	14	16.1	87
060	61	98.4	1	1.6	62
062	35	94.6	2	5.4	37
064	136	99.3	1	0.7	137
068	172	89.1	21	10.9	193
071	355	97.0	11	3.0	366
073	181	99.5	1	0.5	182
080	35	100.0	0	0.0	35
088	71	93.4	5	6.6	76
089	26	96.3	1	3.7	27
090	73	83.0	15	17.0	88
092	61	76.3	19	23.8	80
111	47	81.0	11	19.0	58
112	10	100.0	0	0.0	10
114	45	88.2	6	11.8	51
119	12	100.0	0	0.0	12
120	98	100.0	0	0.0	98
121	19	86.4	3	13.6	22
123	44	97.8	1	2.2	45
130	4	100.0	0	0.0	4

## Impressum

---

Titre	Rapport comparatif national 2021. Réadaptation en médecine interne.
Auteurs et Auteurs	Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Manuela Marquardt, MA Anika Zembic, MPH Prof Dr Karla Spyra
Lieu et date de Publication	Berne/Berlin                      22 septembre 2022 (v 1.0)
Citation	ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022). Réadaptation en médecine interne. Rapport comparatif national 2021.
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido (à partir du 01.02.2022) Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic (à partir du 01.08.2021) Dr sc med Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr med Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinen Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr med Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny (jusqu'au 01.04.2021) Dr med Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr med Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid AG Dr med Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr phil Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr med Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandante représentée par	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Dr Luise Menzi, responsable Réadaptation
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne  Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduction	Sonja Funk-Schuler – The Team