
Rapport comparatif national 2021

Réadaptation neurologique

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

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	28
Liste des abréviations	29
Annexe	30
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	30
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	31
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	35
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique	45
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique	50
Impressum	55

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 neurologique. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2022a).

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

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

Au total, 38 cliniques (2020 : 40) ont transmis les données de 14'757 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation neurologique en 2021 (2020 : 14'017). Parmi celles-ci, 37 cliniques (2020 : 40) ont fourni des données évaluable pour 83.0% des cas (2020 : 83.1%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 66.1 ans. La proportion de femmes s'élevait à 44.5%. La durée de la réadaptation était en moyenne de 36.9 jours.

Pour les patientes et patients neurologiques, la valeur du score ADL était en moyenne de 34.3 points (2020 : 34.7) à l'admission en réadaptation et de 44.2 points (2020 : 44.7) 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), 7 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 8 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 18 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 4 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée (10–49 cas) en raison du faible nombre de cas.

Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 6.2% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Près de 96% des cas ont atteint les objectifs fixés.

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique 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^{er} janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, il convient de réaliser plusieurs mesures selon le domaine de réadaptation pour l'ensemble des patientes et patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative nationale entre les cliniques de réadaptation. L'Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation de la Charité – Universitätsmedizin Berlin a été chargé par l'ANQ de procéder à un accompagnement scientifique du relevé des données et d'évaluer les données collectées.

Pour la réadaptation neurologique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2014 à 2020 (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021). Outre la qualité des données et la structure de patients, la qualité des résultats est aussi comparée à celles 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 neurologique. 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, le 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®/MIF ou l'indice de Barthel étendu (EBI). Les deux instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. La comparaison de la qualité des résultats est réalisée à l'aide d'un score ADL calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI. Il permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle, par-delà toutes les cliniques et indépendamment de l'instrument de mesure utilisé. Dans un premier temps, la présentation descriptive des résultats englobe les valeurs brutes du score ADL à l'admission et à la sortie. Par la suite, la présentation porte sur les résultats ajustés aux risques du score ADL à la sortie. Ces résultats ajustés sont épurés de l'influence des différentes structures de patients des cliniques à l'aide de modèles statistiques.

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

Les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros dans ce rapport. Les cliniques de réadaptation concernées connaissent leur propre numéro. Sur la base de ce rapport, les résultats de l'année de mesure 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 neurologique, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation sont aussi publiés sur le portail Internet de l'ANQ. La structure de ces rapports est identique afin de faciliter la lisibilité et la comparabilité.

2. Résultats

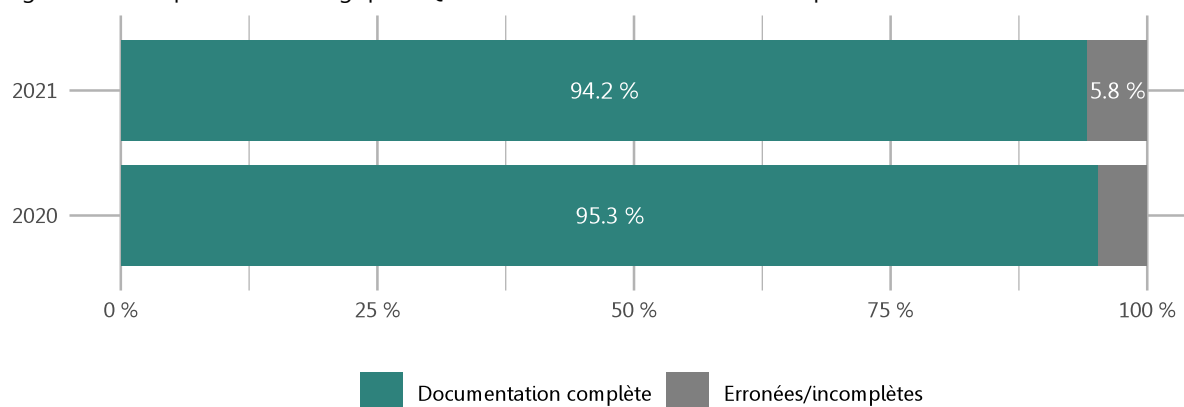
2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2021, 38 cliniques (2020 : 40) ont transmis les données de 14'757 cas (2020 : 14'017) admis en réadaptation neurologique. Parmi celles-ci, 94.2% des sets de données étaient intégralement documentés (2020 : 95.3%) (figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, 12'254 données de patientes et patients (2020 : 11'653) étaient jugées évaluables.¹ Cela correspond à 83.0% de tous les cas transmis en 2021 (2020 : 83.1%). 11.1% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2020 : 12.1%) 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 37 cliniques en 2021 (2020 : 40). 13 cliniques ont utilisé l'EBI et 24 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

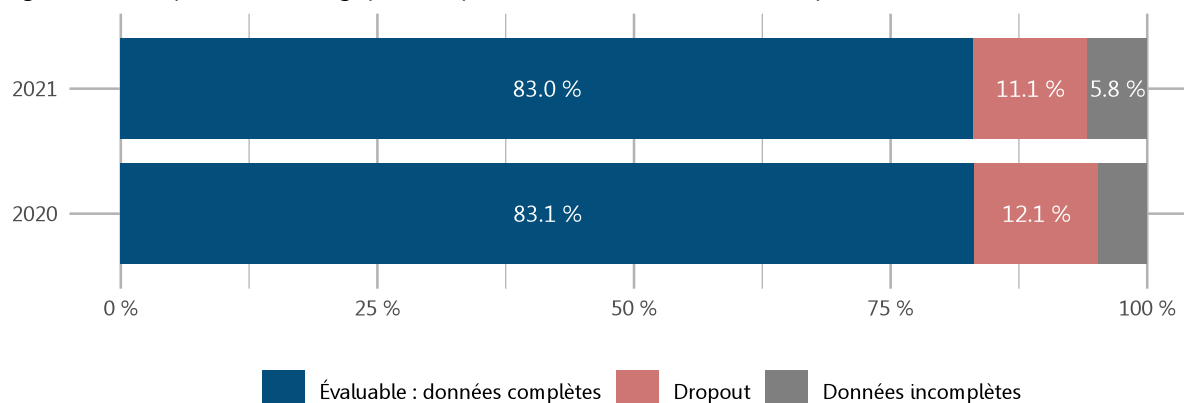
Figure 1 : Réadaptation neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle



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

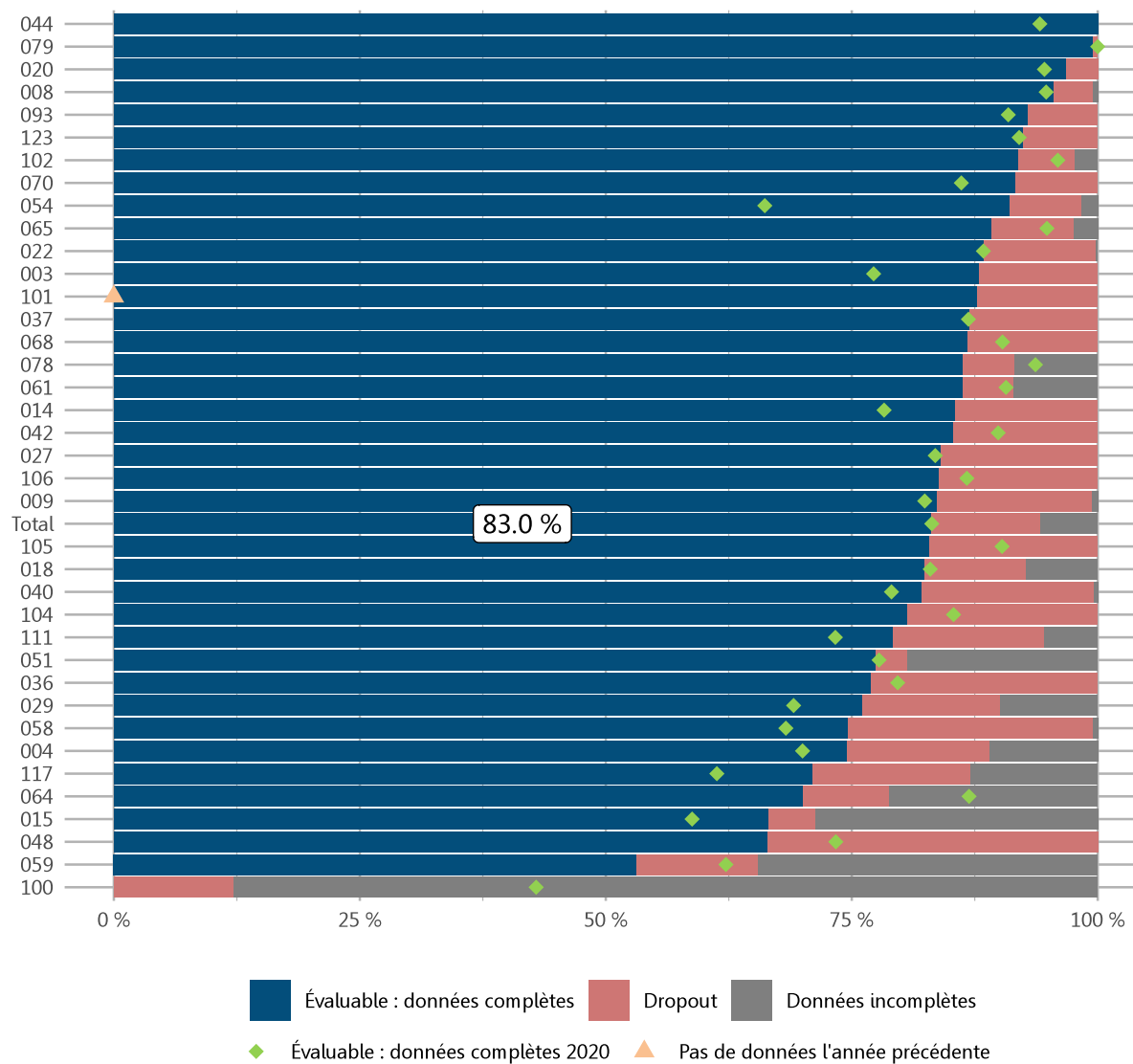
² Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert de plus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

Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluable en comparaison annuelle



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

Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables 2021, par clinique



2.2. Description des échantillons

Les résultats centraux de la composition des échantillons évalués des années 2021 et 2020 sont présentés ci-après. Pour la plupart des caractéristiques, aucun changement notable n'est observé au niveau du casemix par rapport à l'année précédente. Les patientes et patients ayant achevé une réadaptation neurologique en 2021 présentent des valeurs de comorbidités un peu plus élevées sur le score global du CIRS par rapport à l'année précédente (figure 13).

Les résultats spécifiques aux 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	
Cas évaluable (nombre, pourcentage de tous les cas transmis)	12'254	83.0	11'653	83.1
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	44.5		44.5	
Hommes	55.5		55.5	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	66.1	15.2	66.2	15.2
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	89.2		88.2	
Autres nationalités	10.8		11.8	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	36.9	29.0	37.4	30.1
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	75.6		73.9	
Semi-privé	15.0		16.1	
Privé	9.4		10.1	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	94.9		94.3	
Assurance-accident	4.0		4.6	
Autres entités de	1.1		1.1	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	19.1		16.6	
Domicile avec soins à domicile	0.2		0.4	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.9		0.7	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	77.5		79.2	
Autres	2.3		3.1	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	82.7		83.4	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	11.4		10.7	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	2.9		3.1	
Institution de réadaptation	2.5		2.3	
Autres	0.4		0.5	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Maladies inflammatoires SNC	2.6		2.9	
Affections dégénératives SN & analogues	13.1		12.3	
Affections démyélinisantes SNC	7.0		6.2	
Affections épisodiques & paroxystiques SN	2.5		2.7	
Affections nerfs & spondylopathies	3.7		3.4	
Polynévrites & autres affections SN périphérique	4.8		3.6	
Maladies jonction neuro-musculaire	1.0		1.0	
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	3.5		3.8	
Autres affections SN	2.6		3.3	
Maladies cérébrovasculaires	41.1		42.3	
Lésions traumatiques	6.4		6.9	
Tumeurs SN	4.5		4.4	
Autres maladies	7.1		7.2	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	15.1	7.5	15.7	7.6

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

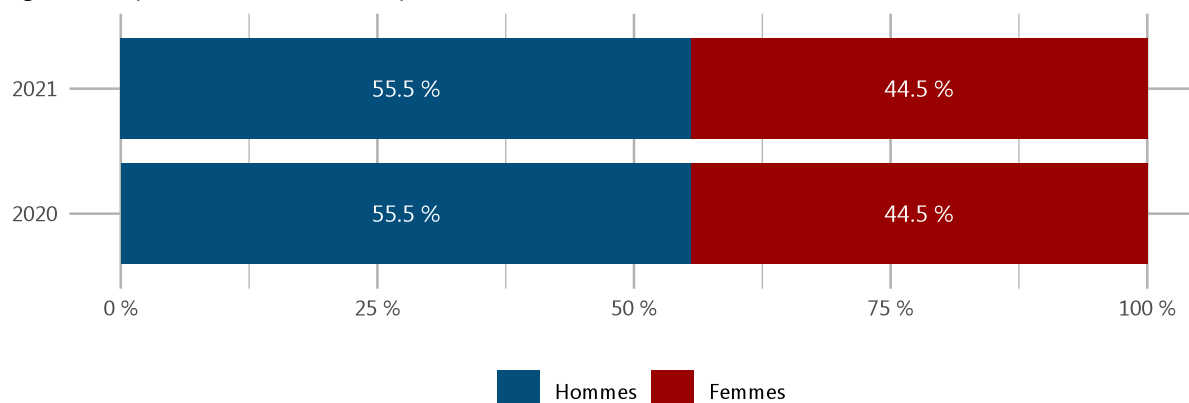


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

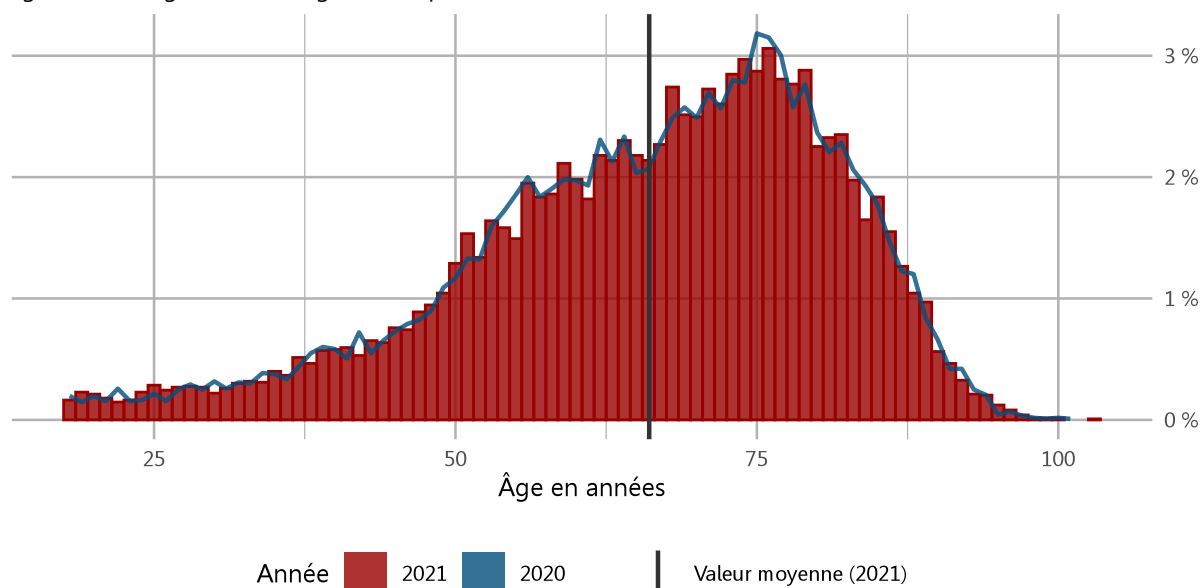


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

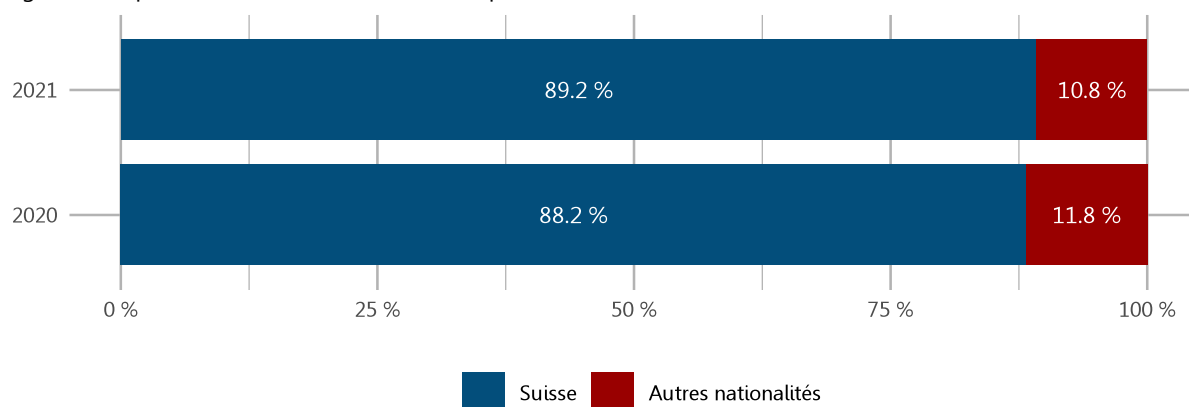


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

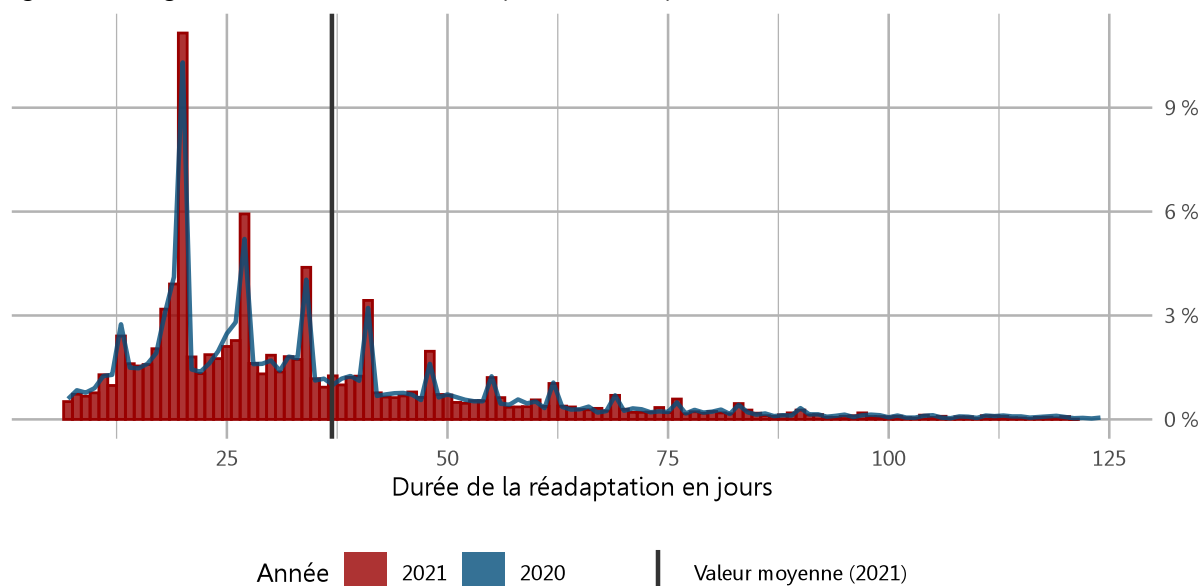


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

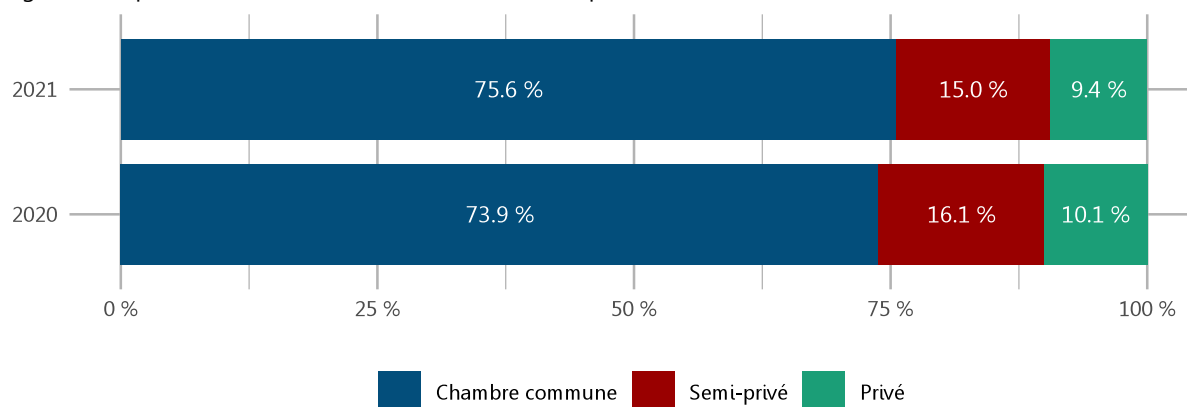


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

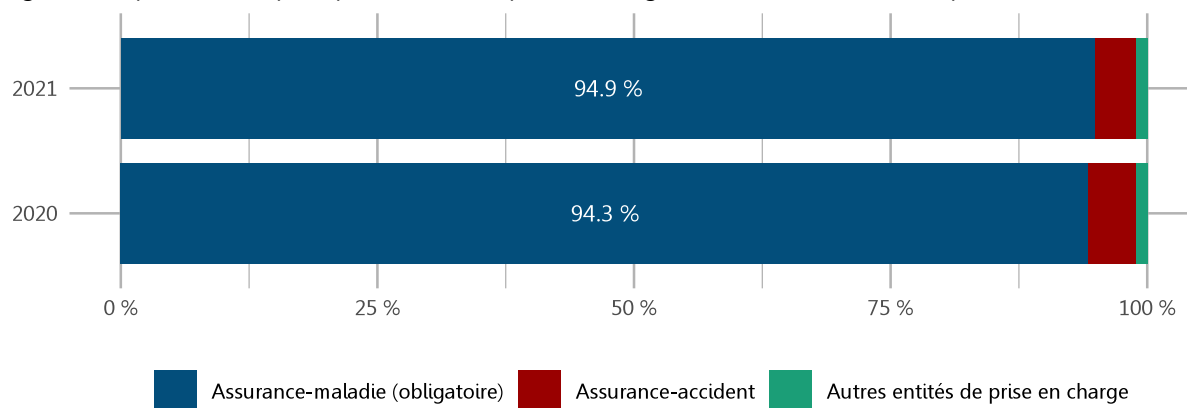


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

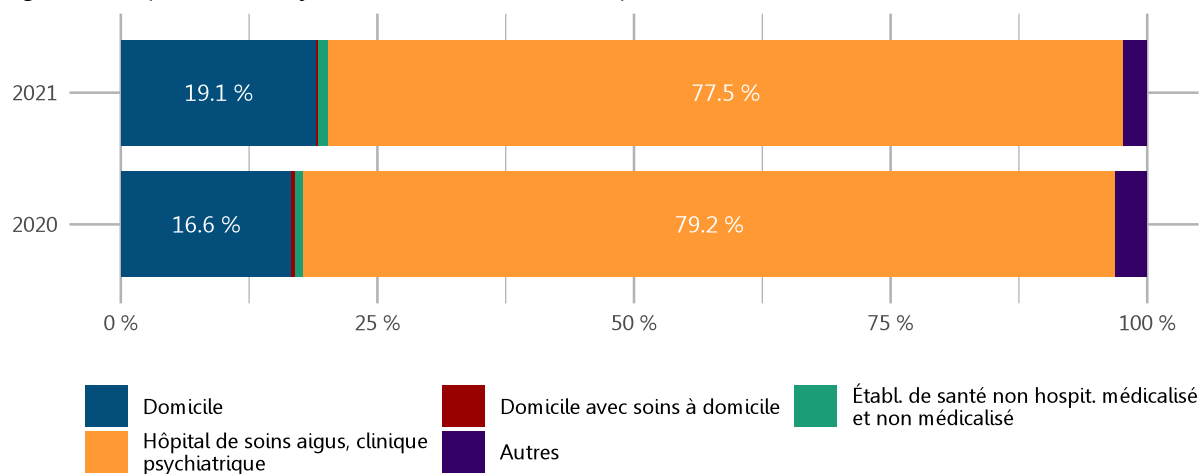


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

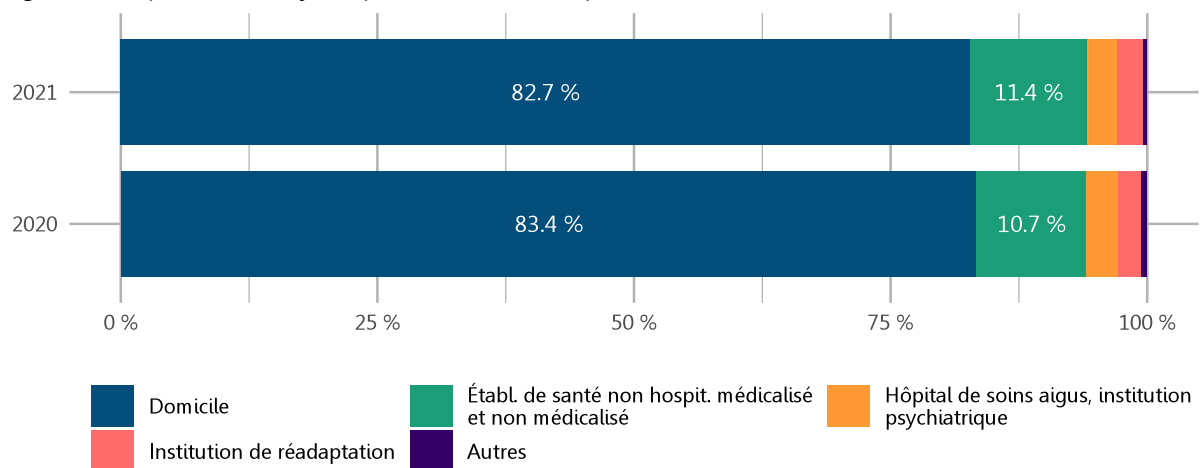


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

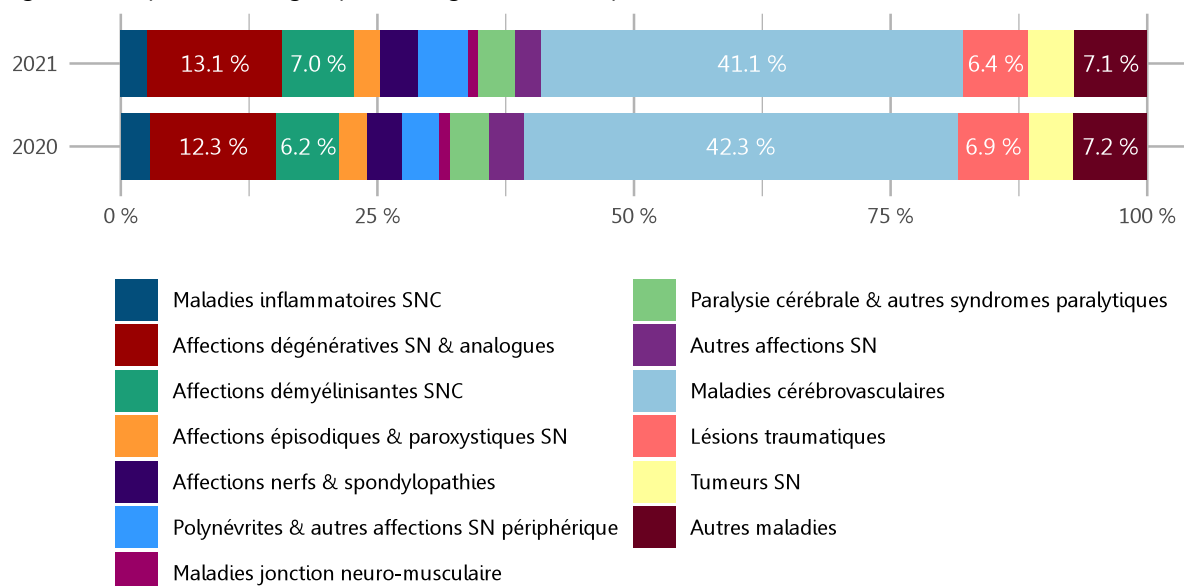
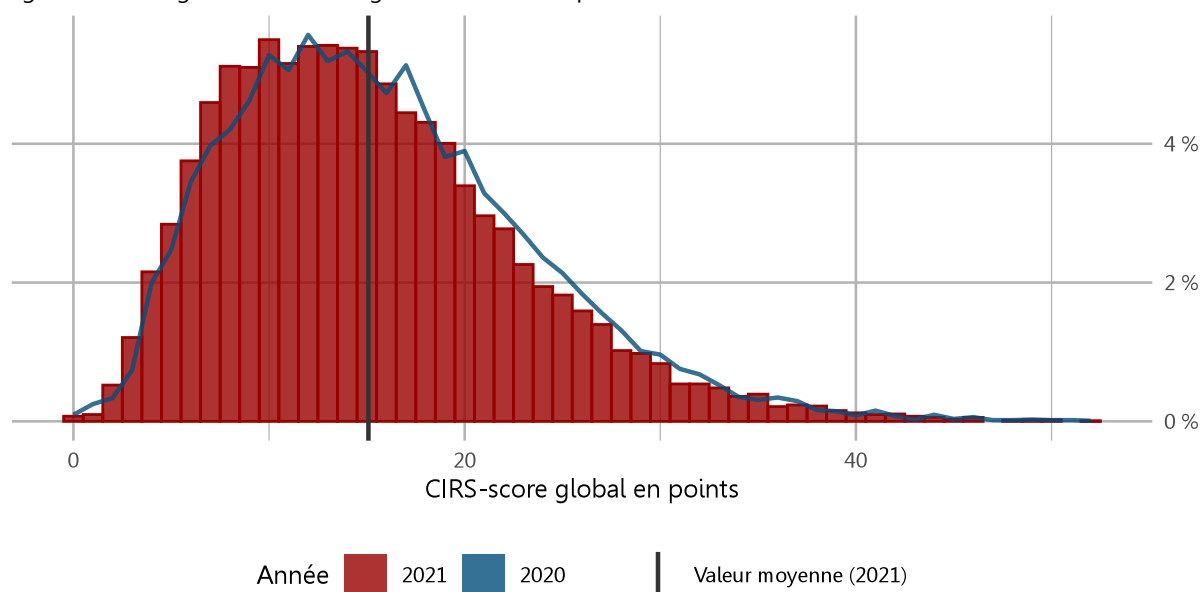


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



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 34.3 points à l'admission en réadaptation (2020 : 34.7) et à 44.2 points à la sortie de réadaptation (2020 : 44.7) (figure 14). Les deux valeurs moyennes globales sont donc inférieures à celles de l'année précédente.

La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 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)

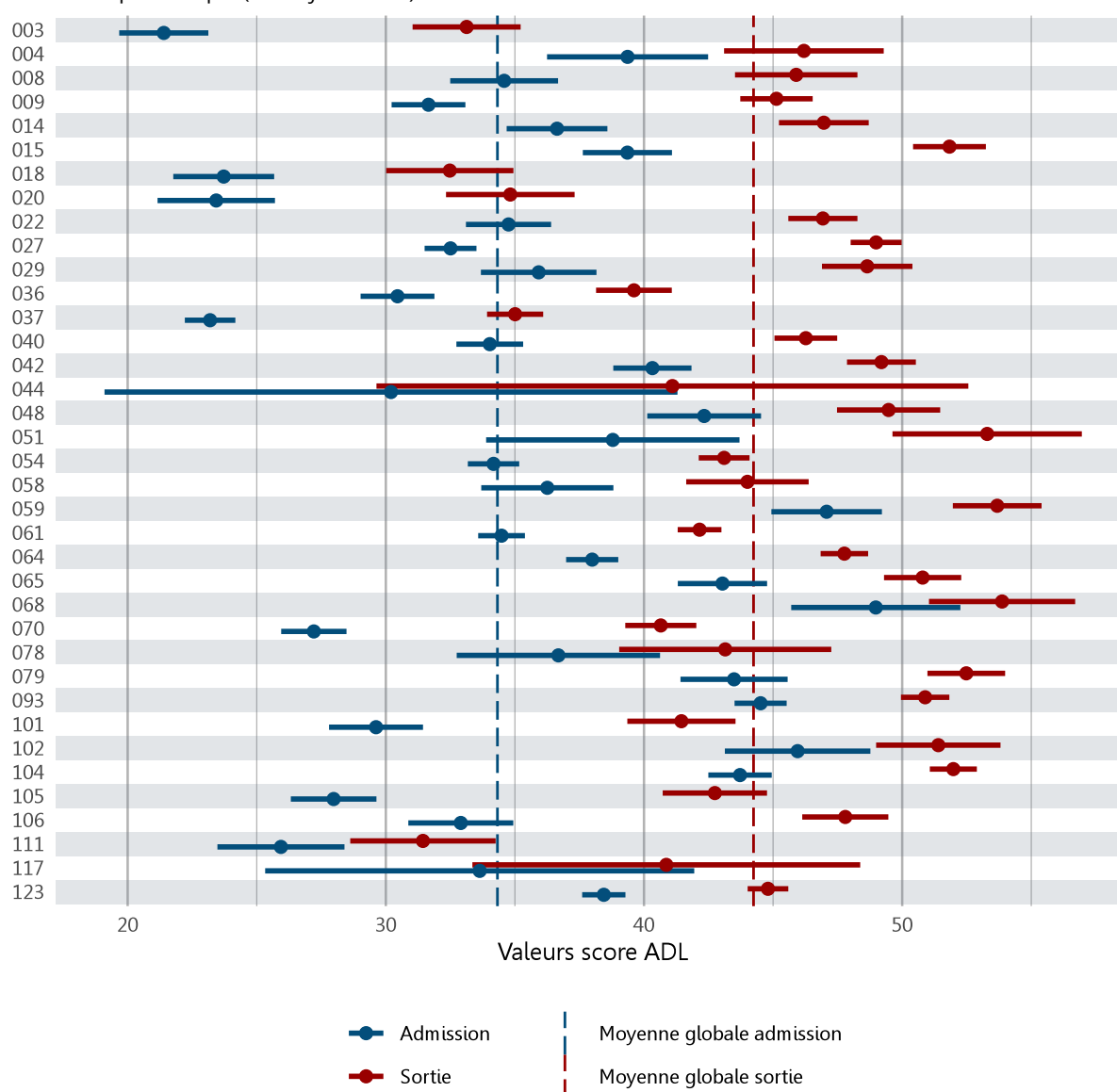
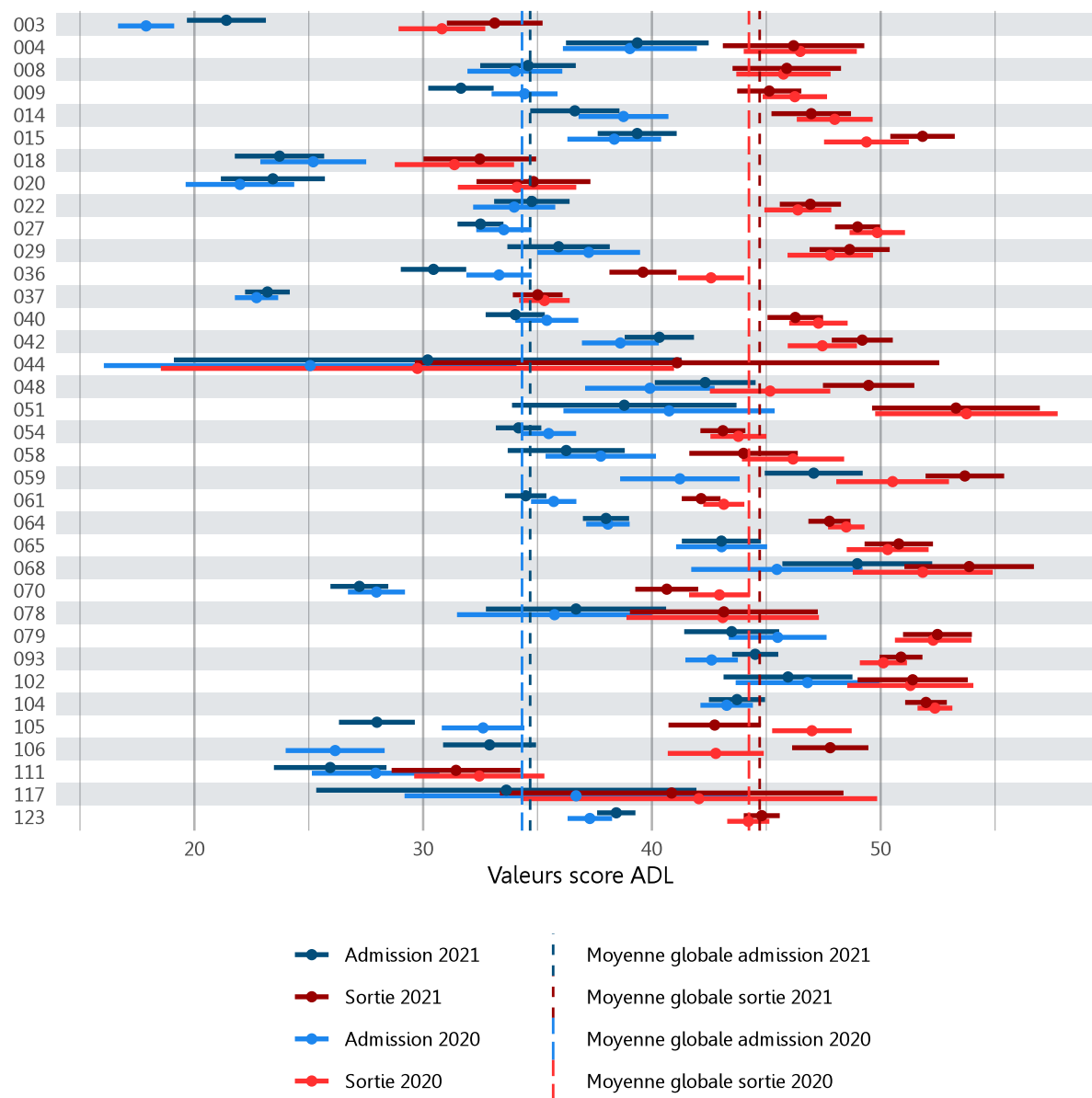


Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL

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

18 des 37 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 7 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 8 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 4 cliniques, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluables se situe entre 10 et 49, marquées d'un cercle barré d'une croix).

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (figure 17) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 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).

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

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

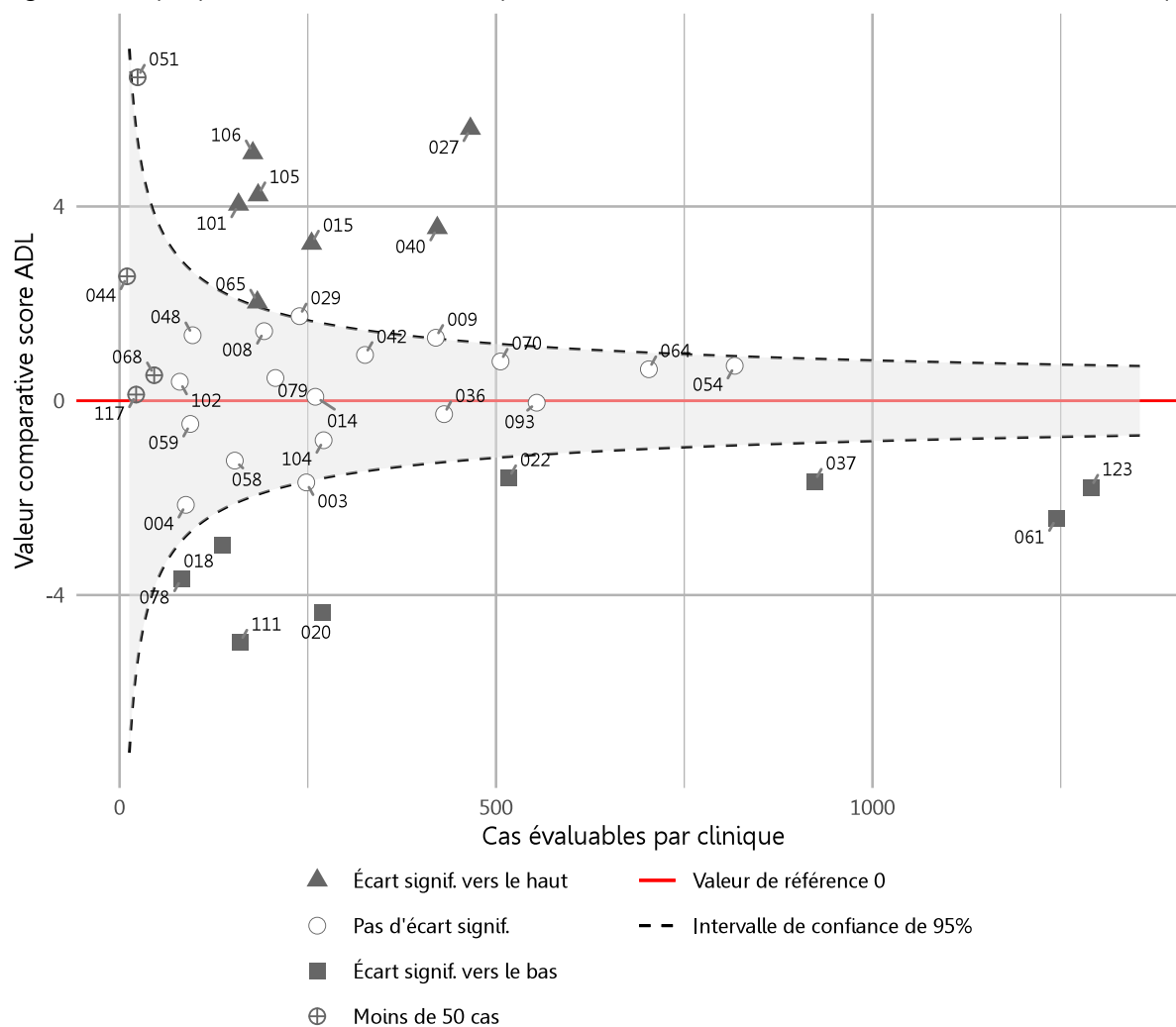
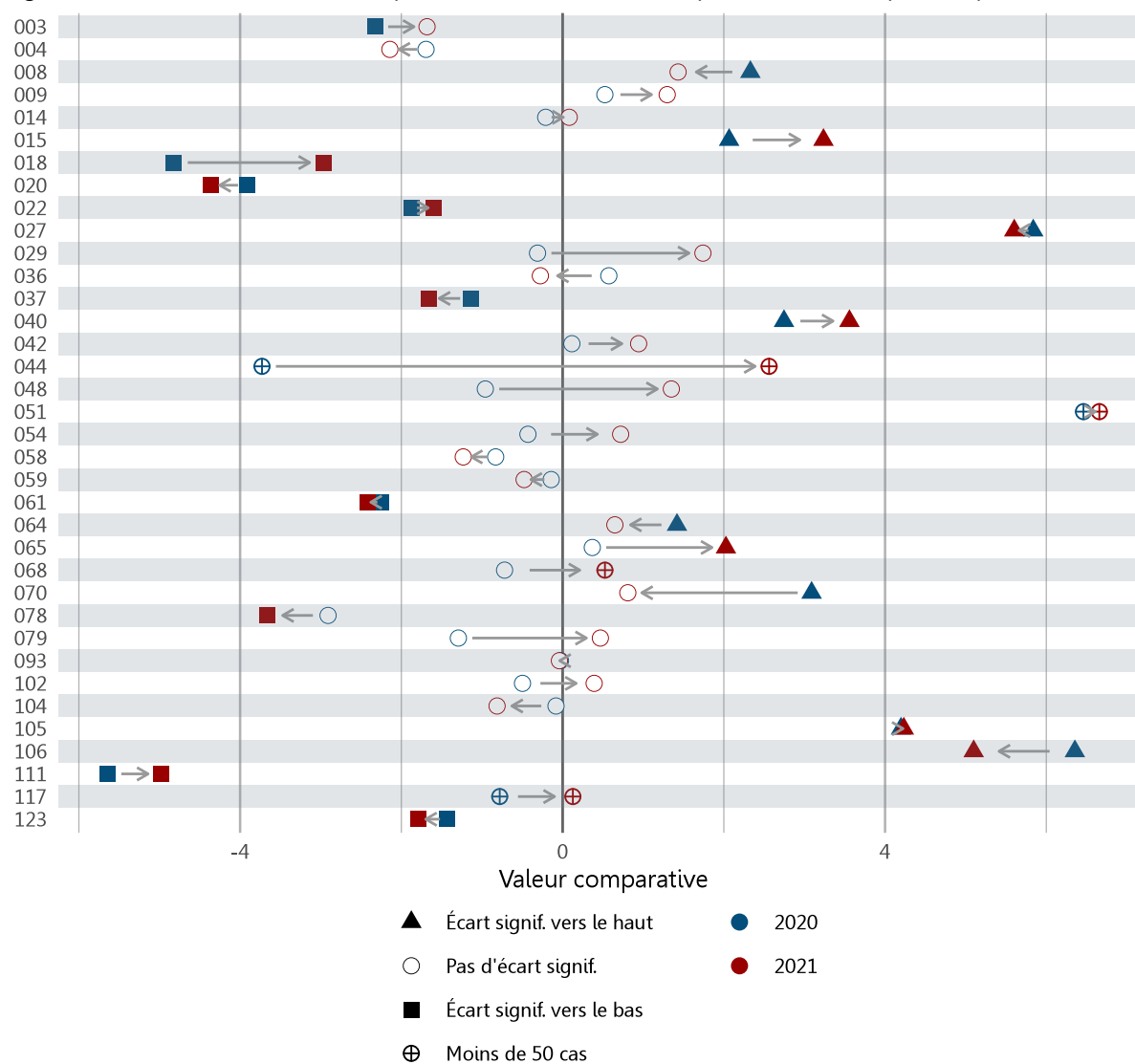


Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique



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

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du « Logement » en 2021. Les patientes et patients neurologiques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir à nouveau vivre à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (57.8%). 25.0% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Pour les deux objectifs, près de 70% des patientes et patients prévoient de les atteindre grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine du « Logement », ainsi que les objectifs des domaines du « Travail » et du « Rétablissement de la capacité à participer à la vie publique » ont été nettement moins documentés. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation convenus n'a que légèrement changé (figure 18). Dans quelques rares cliniques, la répartition des objectifs de participation convenus diffère nettement de l'échantillon global (voir figure 31 et tableau 9 annexés).

Seul dans 6.2% 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 : 5.9%) (figure 19). Les objectifs de participation du domaine « Logement » ont été le plus souvent modifiés – dans l'ensemble, ces derniers sont cependant aussi les objectifs de participation les plus fréquents (tableau 2). L'adaptation des objectifs s'accompagne en général d'un changement du besoin d'assistance ou de la forme de logement (à domicile vs. intégration dans un établissement de soins ou une autre institution) (tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 95.7% et se situe donc aussi au même niveau que l'année précédente (2020 : 95.7%) (figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir figure 32 et tableau 10 annexés).

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

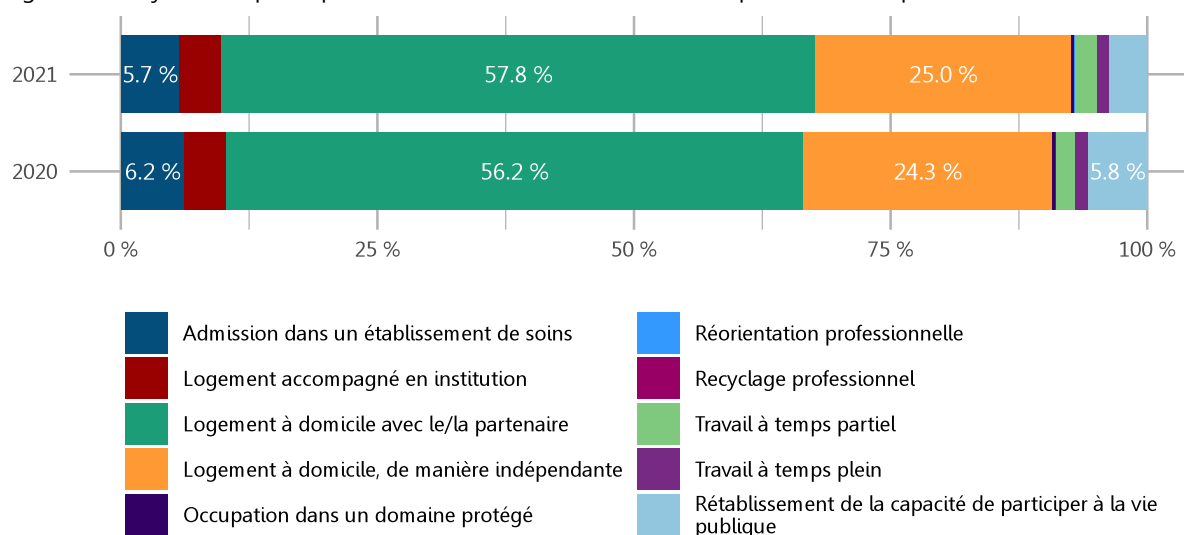


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

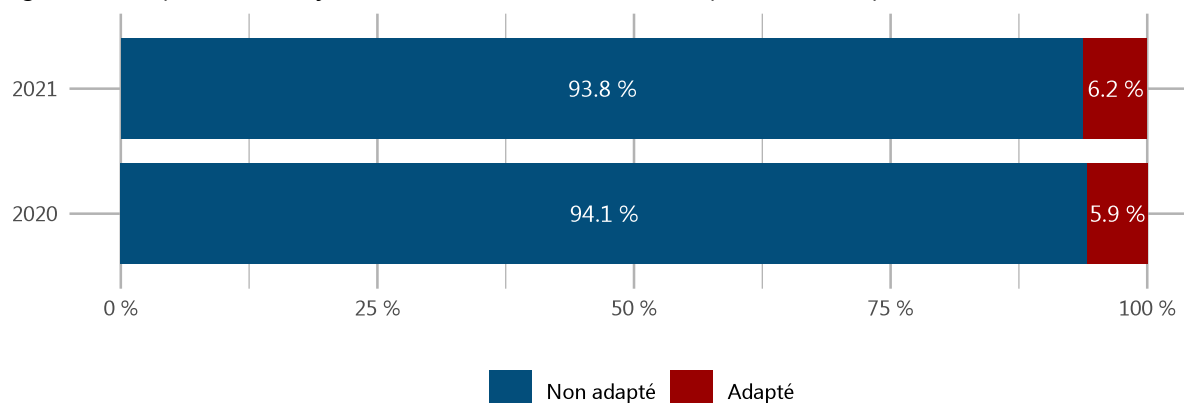


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2021 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

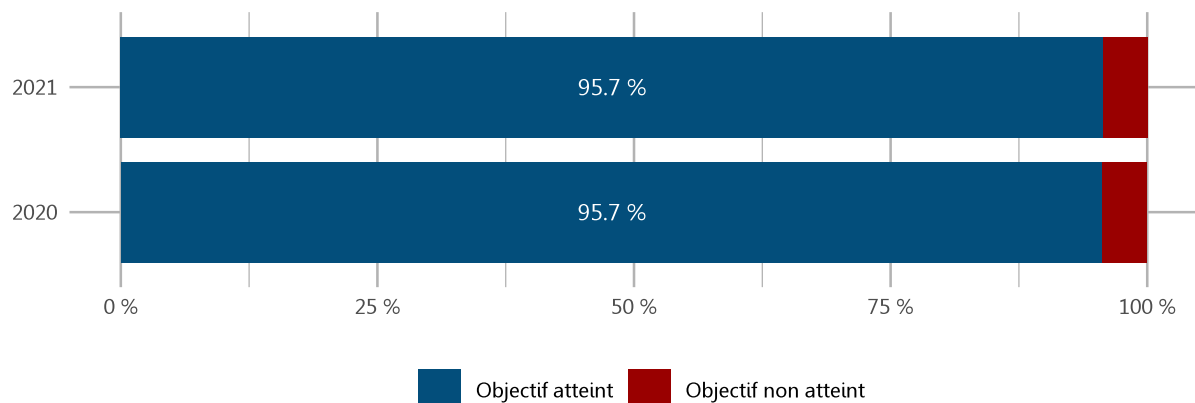
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	698	67	9.6
Logement accompagné en institution	505	41	8.1
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	2'224	126	5.7
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	4'862	221	4.5
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	849	75	8.8
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	2'209	173	7.8
Occupation dans un domaine protégé	31	1	3.2
Réorientation professionnelle	18	1	5.6
Recyclage professionnel	1	0	0.0
Travail à temps partiel	265	19	7.2
Travail à temps plein	139	12	8.6
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	294	13	4.4
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	159	9	5.7
Total	12'254	758	6.2

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	144
	2 Logement accompagné en institution	38
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	14
	Résiduel	25
	Total	221
2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	112
	2 Logement accompagné en institution	28
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	14
	Résiduel	19
	Total	173
3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	83
	2 Admission dans un établissement de soins	14
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	7
	Résiduel	22
	Total	126

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la huitième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la réadaptation neurologique. 38 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients neurologiques pour l'année de mesure 2021 (2020 : 40). Parmi celles-ci, toutes les 37 cliniques (2020 : 40) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 14'757 cas (2020 : 14'017) ont été transmises pour la réadaptation neurologique. Au cours de la deuxième année de la pandémie de Covid-19, une légère hausse du nombre de cas peut ainsi être observée en réadaptation neurologique par rapport à l'année précédente, alors qu'il n'avait pratiquement pas changé entre 2019 et 2020. En 2021, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 83.0% et évolue donc à un niveau comparable à celui de 2020 (83.1%). L'échantillon d'évaluation est ainsi légèrement plus grand qu'en 2020 (2021 : 12'254 cas; 2020 : 11'653 cas) et à nouveau comparable au niveau de 2019. La poursuite du relevé continu des données et de la documentation soigneuse dans le cadre de l'assurance de la qualité s'avère donc positive au regard de la charge de travail persistante des cliniques induite par la pandémie de Covid-19.

Dans l'ensemble, la qualité des données de la majorité des cliniques peut être qualifiée de bonne à très bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données reste faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients neurologiques de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de 4 cliniques, étant donné qu'elles ont livré moins de 50 cas évaluables.

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 global.

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

Qualité des résultats en comparaison clinique

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

Les valeurs moyennes globales du score ADL à l'admission resp. à la sortie sont légèrement inférieures à celles des 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 neurologique était donc légèrement supérieure à celle de la période avant la crise. Ces changements globaux sur l'ensemble des années

peuvent tout au plus justifier la réalisation d'analyses approfondies de la capacité fonctionnelle des cas admis en réadaptation neurologique pendant la pandémie de Covid-19.

Dans l'ensemble, toutes les cliniques ont obtenu en moyenne des améliorations de la capacité fonctionnelle de leurs patientes et patients. L'amélioration moyenne de la capacité fonctionnelle pendant la réadaptation varie entre les cliniques. Le niveau moyen de la capacité fonctionnelle des patientes et patients diverge par ailleurs nettement dans les cliniques, tant à l'admission qu'à la sortie. Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration de la capacité fonctionnelle de sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques de la qualité des résultats a été effectuée dans le score ADL (score ADL moyen de la clinique à la sortie). L'écart entre l'évolution mesurée au sein d'une clinique et « l'évolution moyenne » (évolution attendue), déterminée statistiquement, est calculé sur la base de tous les cas de la réadaptation neurologique inclus dans l'analyse ajustée aux risques. Le casemix spécifique aux différentes cliniques est également pris en compte, de sorte à épurer les résultats ajustés des facteurs d'influence (valeurs confondantes). Il en résulte la dénommée valeur comparative (ANQ, Charité, 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®/MIF et de l'EBI). Le résultat du traitement mesuré au regard de l'amélioration de la capacité fonctionnelle est particulièrement pertinent dans le cadre de la réadaptation de patientes et patients neurologiques. Toutefois, les résultats ajustés de cet indicateur de résultat spécifique ne permettent pas de tirer des conclusions *générales* sur la qualité de traitement globale et les prestations de service d'une clinique. De même, les valeurs moyennes de l'indicateur de résultat à l'admission (valeur moyenne non ajustée) ne permettent pas de faire des déclarations sur la gravité des cas des patientes et patients et l'ampleur des ressources associée pour les traitements de réadaptation de certaines cliniques.

Pour l'année 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®/MIF ou de l'EBI) présente une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Il semble donc bien adapté pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle des patientes et patients. Il est à noter que les instruments de mesure utilisés (FIM®/MIF ou EBI) ont un effet plafond. Chez les patientes et patients qui obtiennent déjà en début de réadaptation des valeurs très élevées dans les instruments, l'ampleur des améliorations observées pendant la réadaptation n'est pas entièrement mesurable. Par conséquent, il est plus difficile pour les cliniques ayant une grande proportion de ces patientes et patients d'obtenir des valeurs comparatives significativement supérieures à la moyenne dans le score ADL. Une comparaison équitable des résultats requiert également un ajustement adéquat des risques pour la structure de patients respective d'une clinique. Les facteurs d'influence pertinents ont été pris en compte sur la base de la théorie et de

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

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 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 96% des cas. En raison de la faible variabilité, la documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble moins se prêter comme indicateur pour mettre en exergue les différences entre les cliniques. Dans 6.2% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients neurologiques, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Lorsque les objectifs sont adaptés, l'intégration dans un établissement de soins ou un autre établissement résidentiel institutionnalisé est acceptée comme un objectif de participation modifié. Par rapport à l'objectif initialement convenu, il convient de relever que les objectifs adaptés impliquent un plus grand degré d'assistance. Cette adaptation signifie aussi que l'autonomie à atteindre par certaines patientes et certains patients a été surestimée à l'admission en réadaptation ou qu'elle se détériore au cours de la réadaptation. Les résultats de cet instrument sont comparables à ceux de l'année précédente.

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

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

4. Littérature

- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2016): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2014.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2017): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2015.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2016.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2017.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2018.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2019.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2020.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (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 neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle.....	6
Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	7
Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables 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 score ADL 2021 en fonction du nombre de cas des cliniques	18
Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	19
Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	20
Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	21
Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle.....	22
Figure 21 : Répartition du sexe en 2021, par clinique.....	35
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2021, par clinique	36
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2021, par clinique	37
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2021, par clinique.....	38
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2021, par clinique	39
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2021, par clinique	40
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2021, par clinique.....	41
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2021, par clinique	42
Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2021, par clinique	43
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2021, par clinique	44
Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique	50
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique	53

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'objectifs	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	31
Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle	33
Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	45
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	47
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2021	49
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique	51
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique	54

Liste des abréviations

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

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

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

A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable

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

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
	2020	13'354	95.3	663	4.7	14'017
003	2021	282	100.0	0	0.0	282
	2020	278	98.9	3	1.1	281
004	2021	105	89.0	13	11.0	118
	2020	131	87.3	19	12.7	150
008	2021	200	99.5	1	0.5	201
	2020	225	98.3	4	1.7	229
009	2021	499	99.4	3	0.6	502
	2020	518	97.9	11	2.1	529
014	2021	304	100.0	0	0.0	304
	2020	324	99.1	3	0.9	327
015	2021	273	71.3	110	28.7	383
	2020	236	65.7	123	34.3	359
018	2021	153	92.7	12	7.3	165
	2020	133	94.3	8	5.7	141
020	2021	278	100.0	0	0.0	278
	2020	240	100.0	0	0.0	240
022	2021	584	99.8	1	0.2	585
	2020	515	98.1	10	1.9	525
027	2021	554	100.0	0	0.0	554
	2020	545	100.0	0	0.0	545
029	2021	283	90.1	31	9.9	314
	2020	282	85.5	48	14.5	330
030	2021					
	2020	18	94.7	1	5.3	19
036	2021	560	100.0	0	0.0	560
	2020	542	99.3	4	0.7	546
037	2021	1'061	100.0	0	0.0	1'061
	2020	1'092	99.6	4	0.4	1'096
040	2021	512	99.6	2	0.4	514
	2020	519	99.8	1	0.2	520
042	2021	382	100.0	0	0.0	382
	2020	346	100.0	0	0.0	346
044	2021	10	100.0	0	0.0	10
	2020	17	100.0	0	0.0	17
048	2021	146	100.0	0	0.0	146
	2020	132	95.0	7	5.0	139
051	2021	25	80.6	6	19.4	31
	2020	31	86.1	5	13.9	36
054	2021	882	98.3	15	1.7	897
	2020	577	72.9	215	27.1	792
058	2021	204	99.5	1	0.5	205
	2020	212	94.6	12	5.4	224
059	2021	116	65.5	61	34.5	177
	2020	125	72.7	47	27.3	172

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2021	13'899	94.2	858	5.8	14'757
	2020	13'354	95.3	663	4.7	14'017
061	2021	1'319	91.5	123	8.5	1'442
	2020	1'202	100.0	0	0.0	1'202
064	2021	791	78.9	212	21.1	1'003
	2020	1'034	99.4	6	0.6	1'040
065	2021	200	97.6	5	2.4	205
	2020	154	99.4	1	0.6	155
068	2021	53	100.0	0	0.0	53
	2020	62	100.0	0	0.0	62
070	2021	552	100.0	0	0.0	552
	2020	570	100.0	0	0.0	570
072	2021					
	2020	12	100.0	0	0.0	12
078	2021	87	91.6	8	8.4	95
	2020	78	98.7	1	1.3	79
079	2021	208	100.0	0	0.0	208
	2020	189	100.0	0	0.0	189
093	2021	596	100.0	0	0.0	596
	2020	516	99.8	1	0.2	517
100	2021	33	12.2	237	87.8	270
	2020	108	49.3	111	50.7	219
101	2021	180	100.0	0	0.0	180
	2020					
102	2021	85	97.7	2	2.3	87
	2020	74	100.0	0	0.0	74
104	2021	336	100.0	0	0.0	336
	2020	389	100.0	0	0.0	389
105	2021	222	100.0	0	0.0	222
	2020	215	99.5	1	0.5	216
106	2021	211	100.0	0	0.0	211
	2020	188	100.0	0	0.0	188
111	2021	191	94.6	11	5.4	202
	2020	157	95.2	8	4.8	165
117	2021	27	87.1	4	12.9	31
	2020	22	71.0	9	29.0	31
122	2021					
	2020	56	100.0	0	0.0	56
123	2021	1'395	100.0	0	0.0	1'395
	2020	1'290	100.0	0	0.0	1'290

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

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	
Total	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
	2020	11'653	83.1	1'701	12.1	663	4.7	14'017
003	2021	248	87.9	34	12.1	0	0.0	282
	2020	217	77.2	61	21.7	3	1.1	281
004	2021	88	74.6	17	14.4	13	11.0	118
	2020	105	70.0	26	17.3	19	12.7	150
008	2021	192	95.5	8	4.0	1	0.5	201
	2020	217	94.8	8	3.5	4	1.7	229
009	2021	420	83.7	79	15.7	3	0.6	502
	2020	436	82.4	82	15.5	11	2.1	529
014	2021	260	85.5	44	14.5	0	0.0	304
	2020	256	78.3	68	20.8	3	0.9	327
015	2021	255	66.6	18	4.7	110	28.7	383
	2020	211	58.8	25	7.0	123	34.3	359
018	2021	136	82.4	17	10.3	12	7.3	165
	2020	117	83.0	16	11.3	8	5.7	141
020	2021	269	96.8	9	3.2	0	0.0	278
	2020	227	94.6	13	5.4	0	0.0	240
022	2021	517	88.4	67	11.5	1	0.2	585
	2020	464	88.4	51	9.7	10	1.9	525
027	2021	466	84.1	88	15.9	0	0.0	554
	2020	455	83.5	90	16.5	0	0.0	545
029	2021	239	76.1	44	14.0	31	9.9	314
	2020	228	69.1	54	16.4	48	14.5	330
030	2021							
	2020	13	68.4	5	26.3	1	5.3	19
036	2021	431	77.0	129	23.0	0	0.0	560
	2020	435	79.7	107	19.6	4	0.7	546
037	2021	923	87.0	138	13.0	0	0.0	1'061
	2020	952	86.9	140	12.8	4	0.4	1'096
040	2021	422	82.1	90	17.5	2	0.4	514
	2020	411	79.0	108	20.8	1	0.2	520
042	2021	326	85.3	56	14.7	0	0.0	382
	2020	311	89.9	35	10.1	0	0.0	346
044	2021	10	100.0	0	0.0	0	0.0	10
	2020	16	94.1	1	5.9	0	0.0	17
048	2021	97	66.4	49	33.6	0	0.0	146
	2020	102	73.4	30	21.6	7	5.0	139
051	2021	24	77.4	1	3.2	6	19.4	31
	2020	28	77.8	3	8.3	5	13.9	36
054	2021	817	91.1	65	7.2	15	1.7	897
	2020	524	66.2	53	6.7	215	27.1	792
058	2021	153	74.6	51	24.9	1	0.5	205
	2020	153	68.3	59	26.3	12	5.4	224
059	2021	94	53.1	22	12.4	61	34.5	177
	2020	107	62.2	18	10.5	47	27.3	172

Suite du tableau à la page suivante.

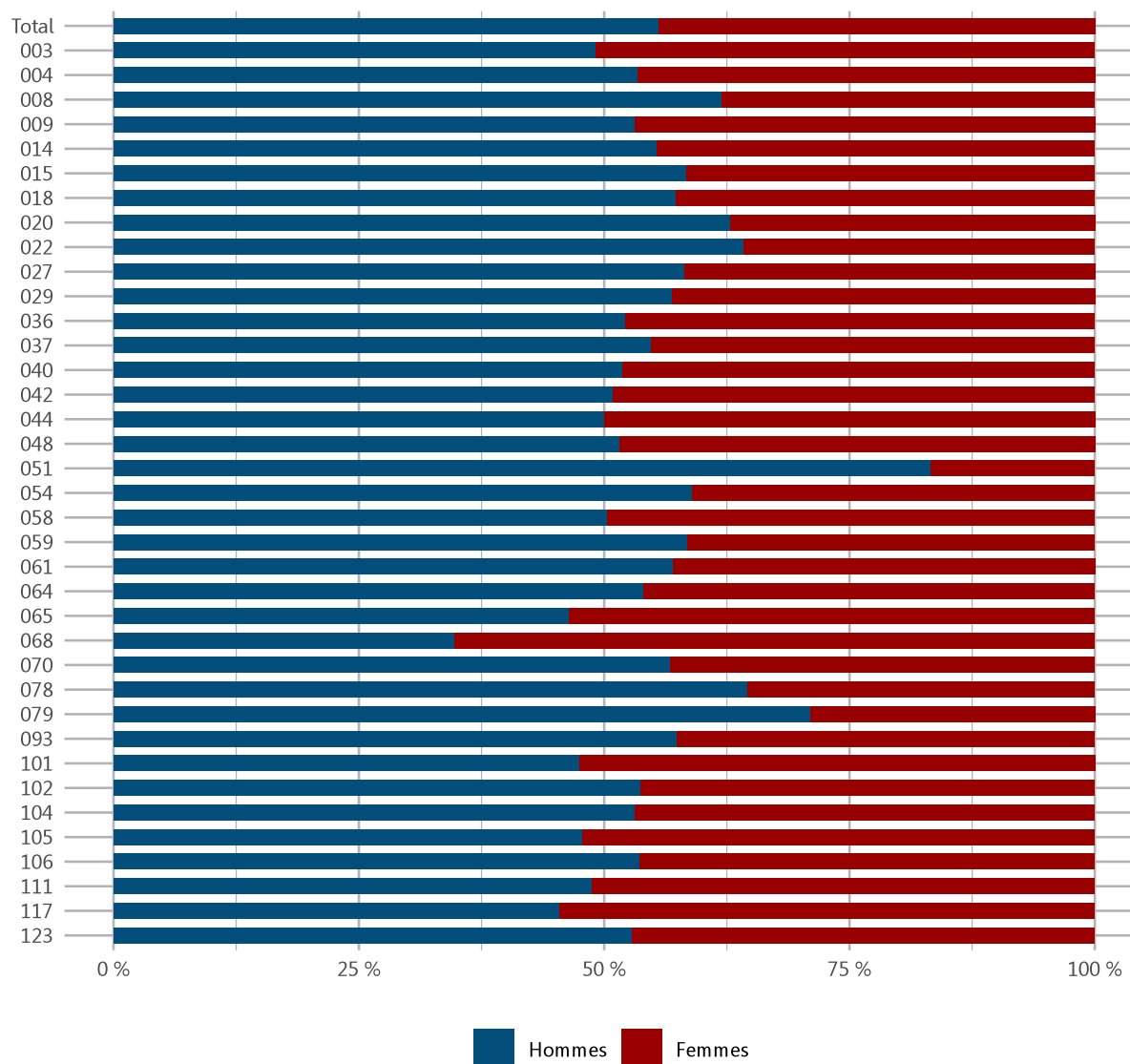
Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2021	12'254	83.0	1'645	11.1	858	5.8	14'757
	2020	11'653	83.1	1'701	12.1	663	4.7	14'017
061	2021	1'244	86.3	75	5.2	123	8.5	1'442
	2020	1'090	90.7	112	9.3	0	0.0	1'202
064	2021	703	70.1	88	8.8	212	21.1	1'003
	2020	904	86.9	130	12.5	6	0.6	1'040
065	2021	183	89.3	17	8.3	5	2.4	205
	2020	147	94.8	7	4.5	1	0.6	155
068	2021	46	86.8	7	13.2	0	0.0	53
	2020	56	90.3	6	9.7	0	0.0	62
070	2021	506	91.7	46	8.3	0	0.0	552
	2020	491	86.1	79	13.9	0	0.0	570
072	2021							
	2020	11	91.7	1	8.3	0	0.0	12
078	2021	82	86.3	5	5.3	8	8.4	95
	2020	74	93.7	4	5.1	1	1.3	79
079	2021	207	99.5	1	0.5	0	0.0	208
	2020	189	100.0	0	0.0	0	0.0	189
093	2021	554	93.0	42	7.0	0	0.0	596
	2020	470	90.9	46	8.9	1	0.2	517
100	2021	0	0.0	33	12.2	237	87.8	270
	2020	94	42.9	14	6.4	111	50.7	219
101	2021	158	87.8	22	12.2	0	0.0	180
	2020							
102	2021	80	92.0	5	5.7	2	2.3	87
	2020	71	95.9	3	4.1	0	0.0	74
104	2021	271	80.7	65	19.3	0	0.0	336
	2020	332	85.3	57	14.7	0	0.0	389
105	2021	184	82.9	38	17.1	0	0.0	222
	2020	195	90.3	20	9.3	1	0.5	216
106	2021	177	83.9	34	16.1	0	0.0	211
	2020	163	86.7	25	13.3	0	0.0	188
111	2021	160	79.2	31	15.3	11	5.4	202
	2020	121	73.3	36	21.8	8	4.8	165
117	2021	22	71.0	5	16.1	4	12.9	31
	2020	19	61.3	3	9.7	9	29.0	31
122	2021							
	2020	54	96.4	2	3.6	0	0.0	56
123	2021	1'290	92.5	105	7.5	0	0.0	1'395
	2020	1'187	92.0	103	8.0	0	0.0	1'290

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

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

Figure 21 : Répartition du sexe en 2021, par clinique



⁴ Tableaux au format PDF sous :

<https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/step3/measure/28/year/2021/>

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

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

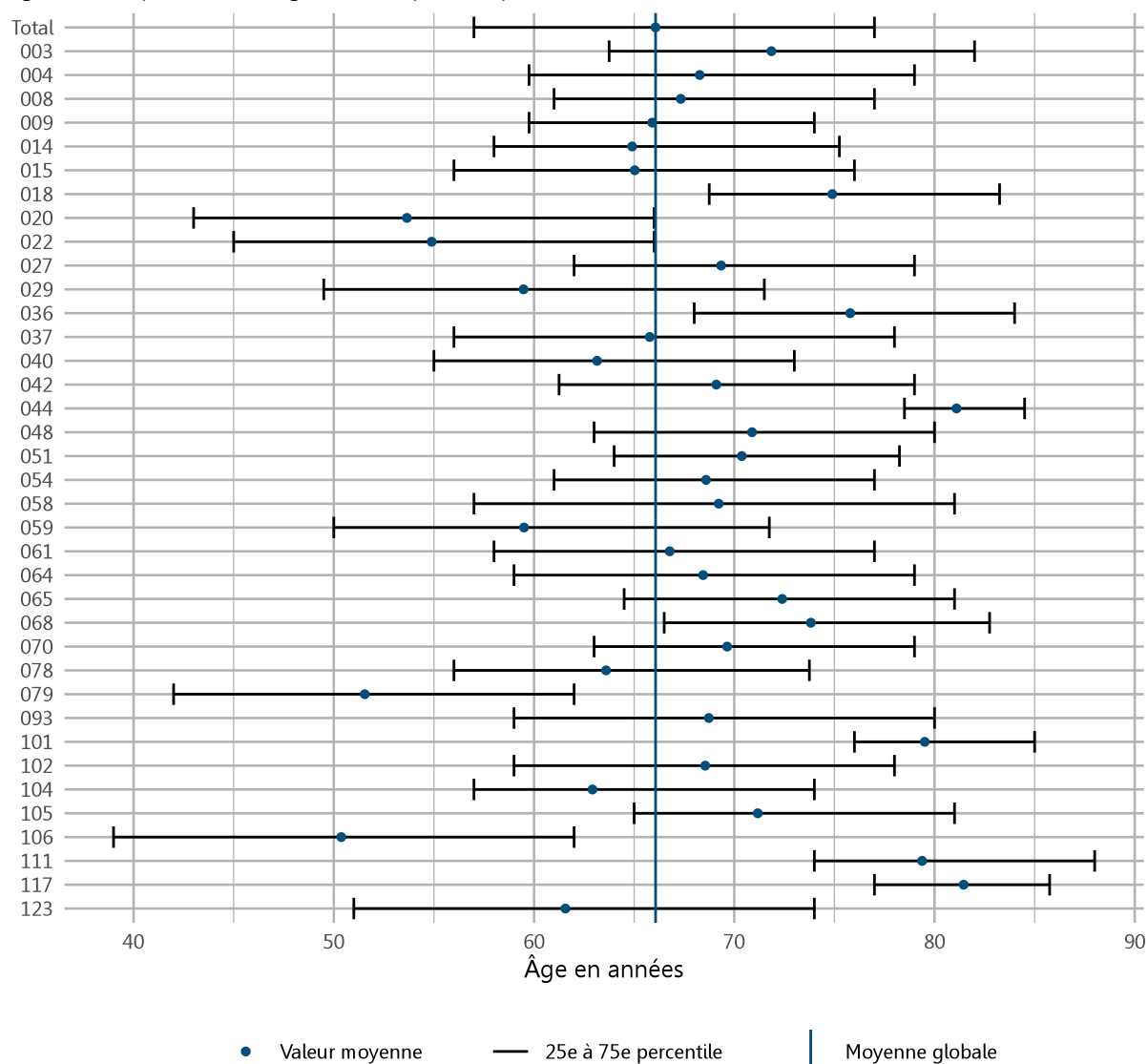


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2021, par clinique

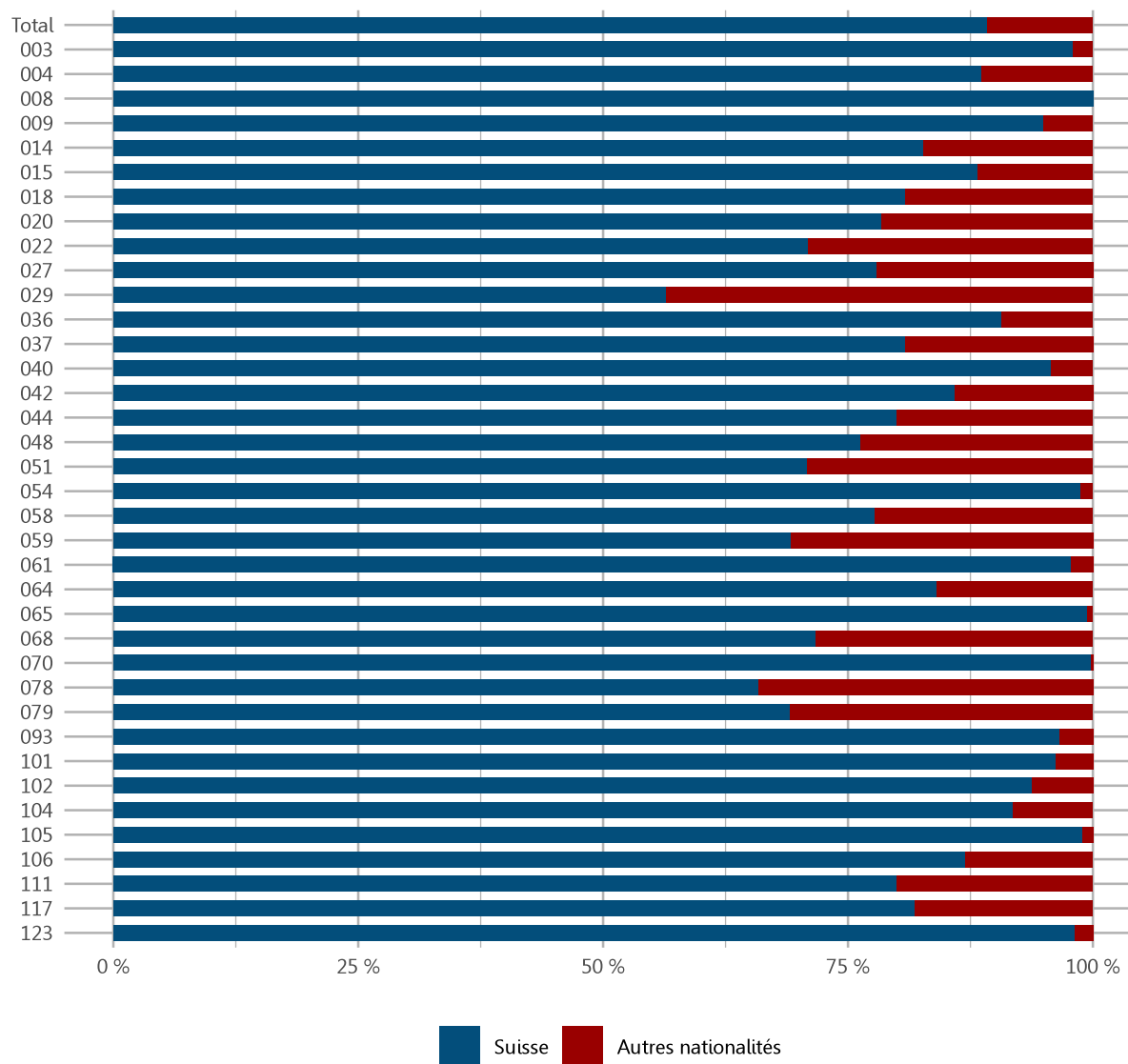


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2021, par clinique

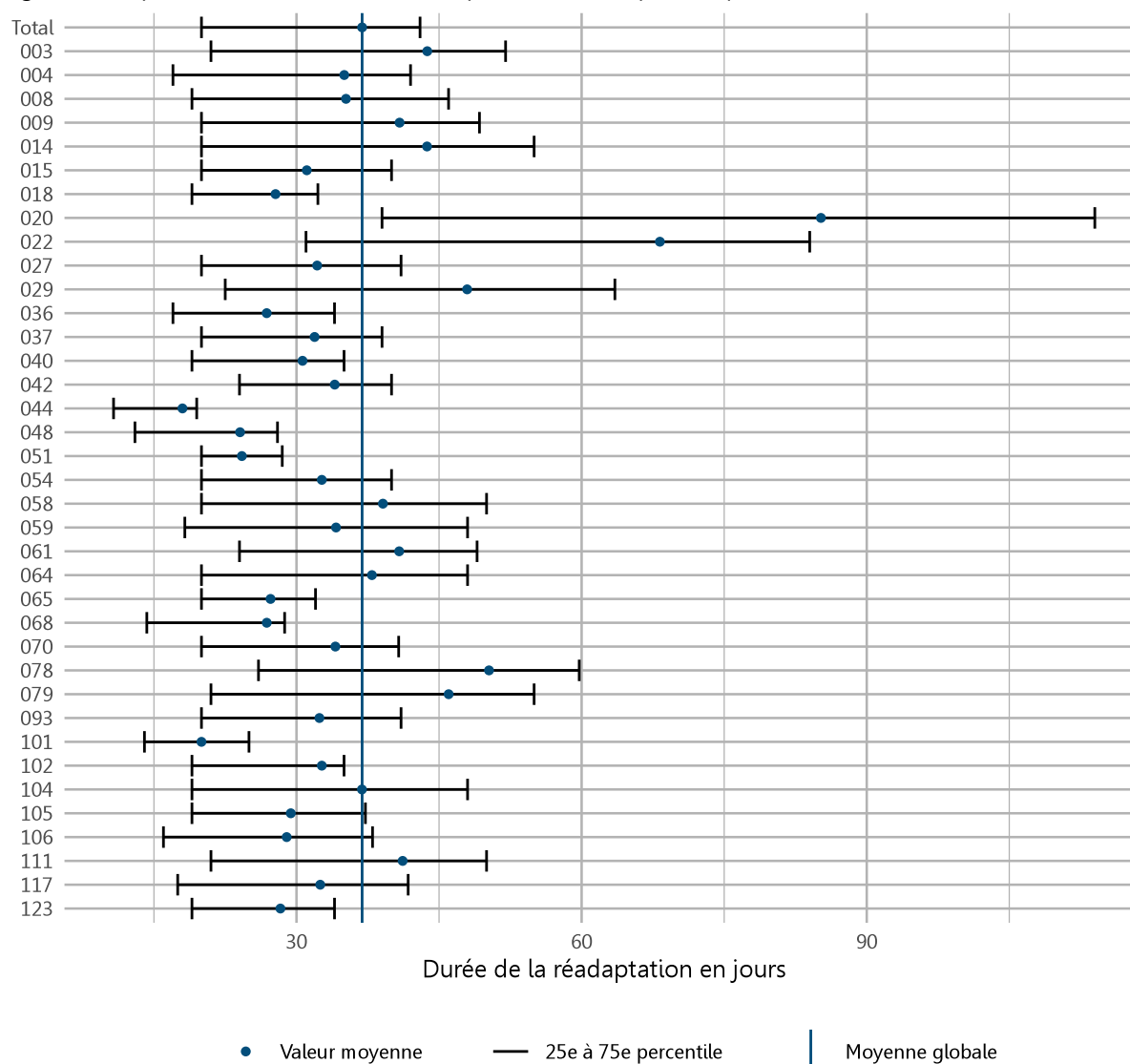


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2021, par clinique



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

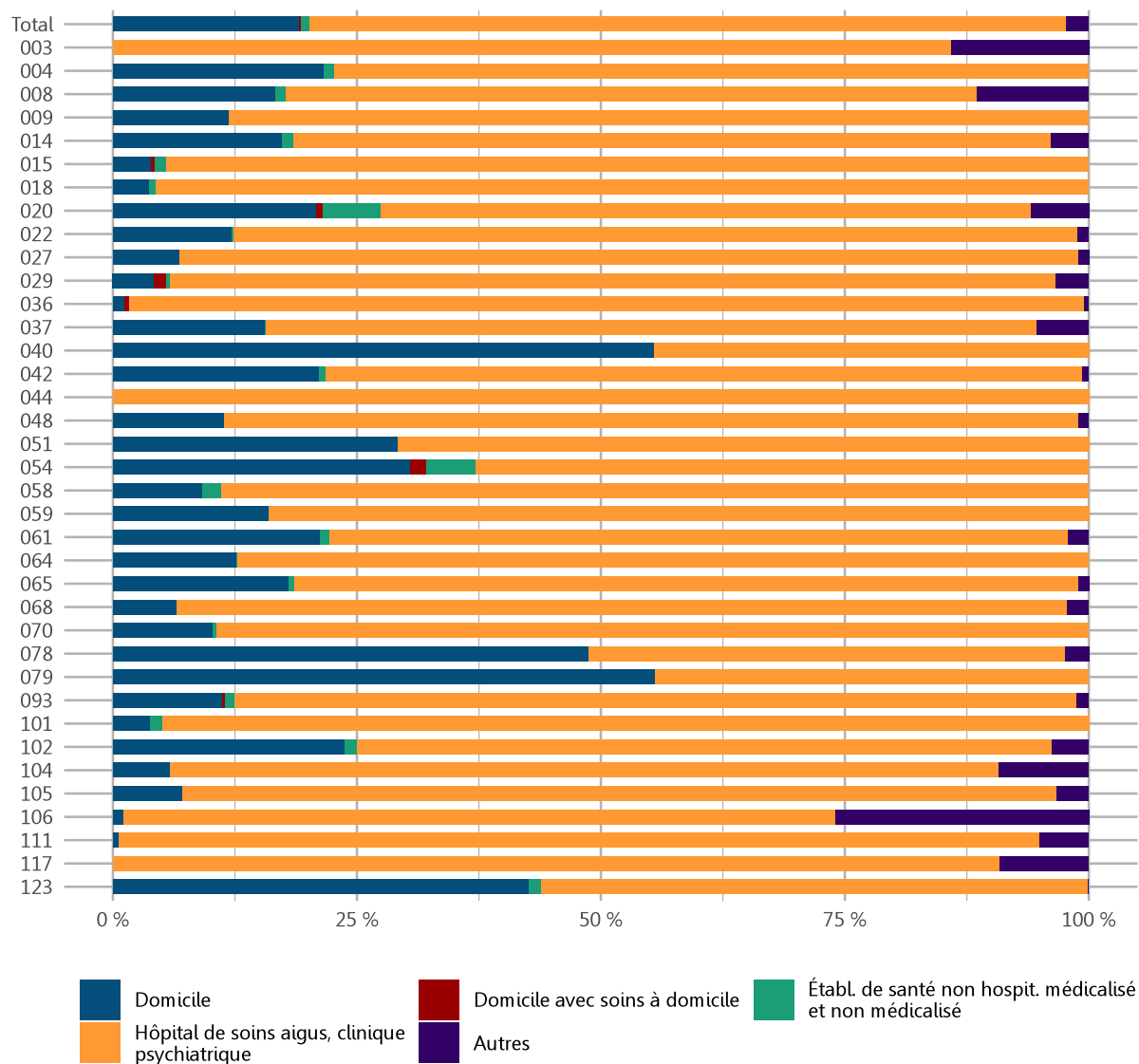


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2021, par clinique

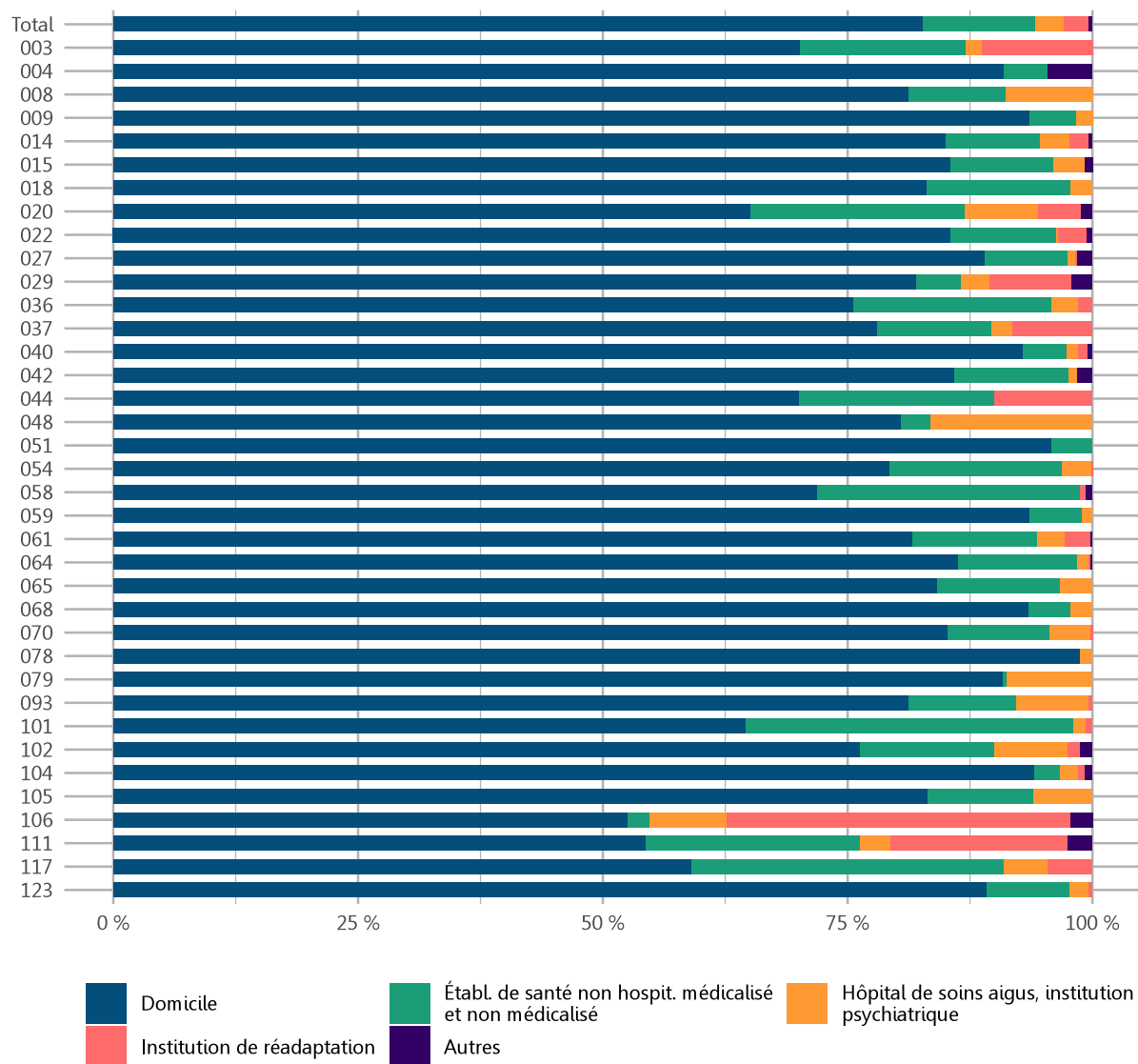


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2021, par clinique

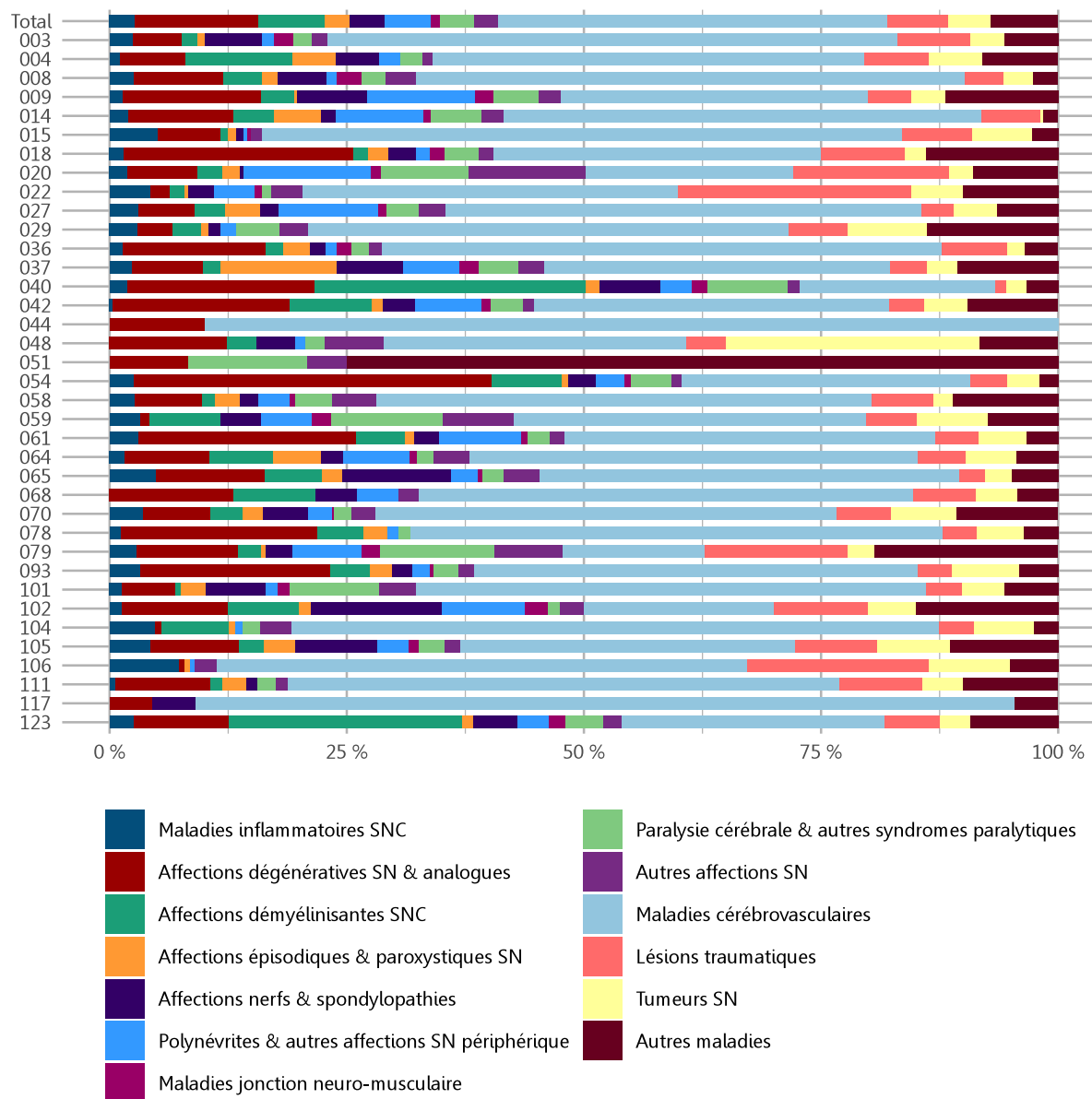
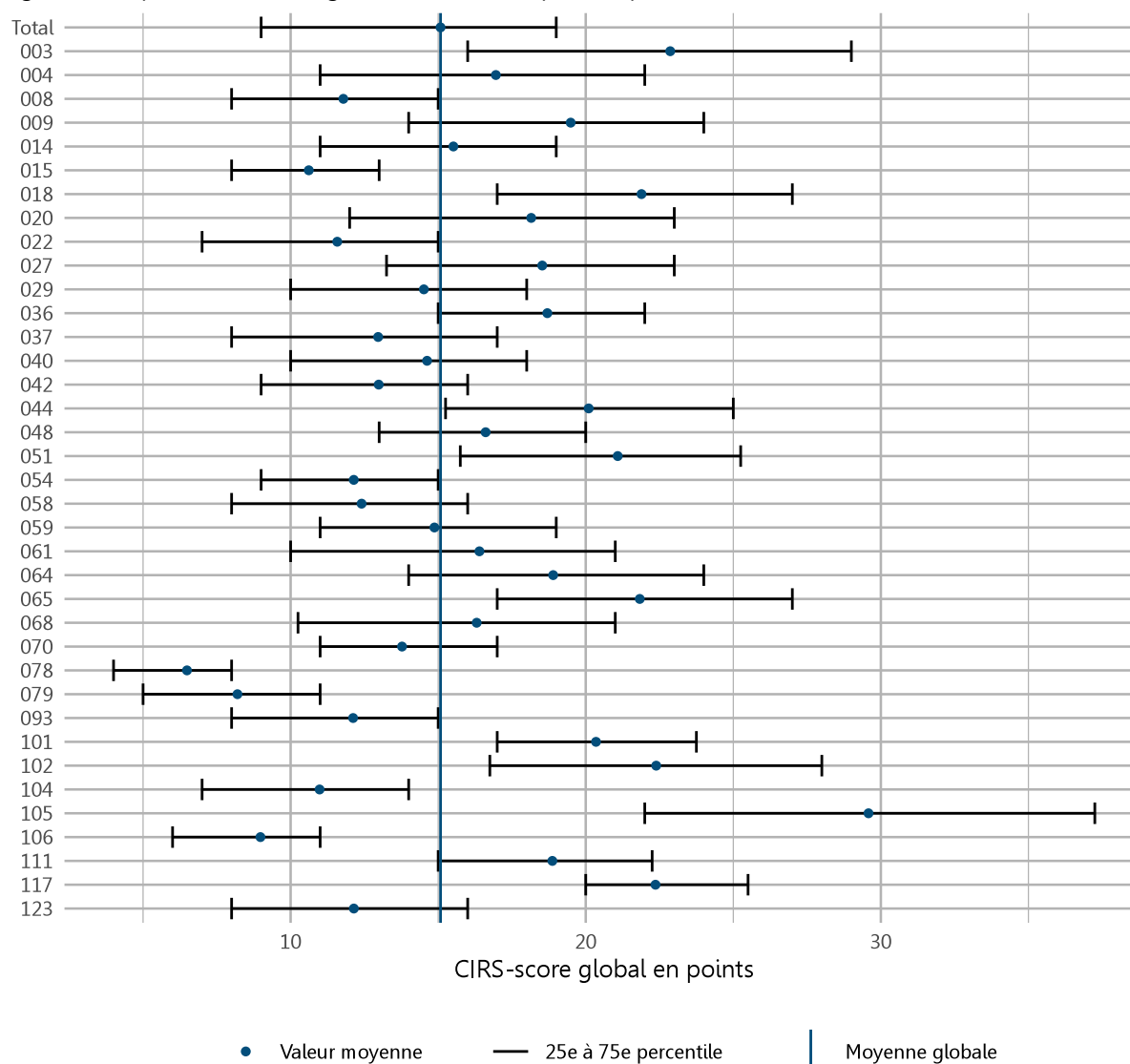


Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2021, par clinique



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 en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Score ADL valeur à l'admission						Score ADL valeur à la sortie					Total n
Clinique	Année	Intervalle de confiance				Intervalle de confiance					
		Valeur moyenne	Écart type	Limite inférieure	Limite supérieure	Valeur moyenne	Écart type	Limite inférieure	Limite supérieure		
Total	2021	34.3	16.0	34.0	34.6	44.2	15.2	44.0	44.5	12'254	
	2020	34.7	16.4	34.4	35.0	44.7	15.4	44.4	45.0	11'653	
003	2021	21.4	13.8	19.7	23.1	33.1	16.7	31.0	35.2	248	
	2020	17.9	9.2	16.7	19.1	30.8	14.2	28.9	32.7	217	
004	2021	39.4	14.7	36.2	42.5	46.2	14.6	43.1	49.3	88	
	2020	39.0	15.1	36.1	42.0	46.5	12.8	44.0	49.0	105	
008	2021	34.6	14.7	32.5	36.7	45.9	16.7	43.5	48.3	192	
	2020	34.0	15.5	31.9	36.1	45.8	15.4	43.7	47.8	217	
009	2021	31.7	14.9	30.2	33.1	45.1	14.6	43.7	46.5	420	
	2020	34.4	15.3	33.0	35.9	46.2	15.0	44.8	47.7	436	
014	2021	36.6	16.0	34.7	38.6	47.0	14.2	45.2	48.7	260	
	2020	38.8	16.0	36.8	40.7	48.0	13.5	46.3	49.7	256	
015	2021	39.4	14.0	37.6	41.1	51.8	11.4	50.4	53.2	255	
	2020	38.4	15.1	36.3	40.4	49.4	13.7	47.5	51.2	211	
018	2021	23.7	11.5	21.8	25.7	32.5	14.5	30.0	34.9	136	
	2020	25.2	12.6	22.9	27.5	31.4	14.2	28.8	34.0	117	
020	2021	23.4	18.9	21.2	25.7	34.8	20.7	32.3	37.3	269	
	2020	22.0	18.1	19.6	24.4	34.1	19.8	31.5	36.7	227	
022	2021	34.8	19.1	33.1	36.4	46.9	15.5	45.6	48.3	517	
	2020	34.0	19.7	32.2	35.8	46.4	16.0	44.9	47.8	464	
027	2021	32.5	11.0	31.5	33.5	49.0	10.9	48.0	50.0	466	
	2020	33.5	13.1	32.3	34.7	49.9	13.2	48.6	51.1	455	
029	2021	35.9	17.6	33.7	38.2	48.6	13.7	46.9	50.4	239	
	2020	37.2	17.2	35.0	39.5	47.8	14.3	45.9	49.7	228	
030	2021										
036	2020	35.2	10.8	28.6	41.7	41.0	10.8	34.5	47.5	13	
	2021	30.5	15.1	29.0	31.9	39.6	15.5	38.1	41.1	431	
037	2020	33.3	15.1	31.9	34.7	42.6	15.3	41.1	44.0	435	
	2021	23.2	15.1	22.2	24.2	35.0	16.8	33.9	36.1	923	
040	2020	22.7	14.9	21.8	23.7	35.3	17.3	34.2	36.4	952	
	2021	34.0	13.5	32.7	35.3	46.3	12.7	45.1	47.5	422	
042	2020	35.4	14.2	34.0	36.8	47.3	13.2	46.0	48.6	411	
	2021	40.3	13.9	38.8	41.8	49.2	12.2	47.9	50.5	326	
044	2020	38.6	15.1	36.9	40.3	47.5	13.6	45.9	49.0	311	
	2021	30.2	15.5	19.1	41.3	41.1	16.0	29.6	52.6	10	
048	2020	25.1	16.9	16.0	34.1	29.8	21.1	18.5	41.0	16	
	2021	42.3	10.9	40.1	44.5	49.5	9.9	47.5	51.5	97	
051	2020	39.9	14.4	37.1	42.7	45.2	13.4	42.5	47.8	102	
	2021	38.8	11.6	33.9	43.7	53.3	8.7	49.6	57.0	24	
054	2020	40.8	11.9	36.1	45.4	53.8	10.3	49.8	57.7	28	
	2021	34.2	14.5	33.2	35.2	43.1	14.3	42.1	44.1	817	
058	2020	35.5	14.0	34.3	36.7	43.8	14.3	42.6	45.0	524	
	2021	36.3	16.0	33.7	38.8	44.0	14.8	41.6	46.4	153	
059	2020	37.8	15.1	35.4	40.2	46.2	14.0	43.9	48.4	153	
	2021	47.1	10.5	44.9	49.2	53.7	8.4	52.0	55.4	94	
	2020	41.2	13.6	38.6	43.8	50.5	12.9	48.1	53.0	107	

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 6

Score ADL valeur à l'admission						Score ADL valeur à la sortie					Total n
Clinique	Année	Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance			
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure		
Total	2021	34.3	16.0	16.0	16.0	44.2	15.2	15.2	15.2	12'254	
	2020	34.7	16.4	16.4	16.4	44.7	15.4	15.4	15.4	11'653	
061	2021	34.5	16.3	33.6	35.4	42.2	15.2	41.3	43.0	1'244	
	2020	35.7	16.7	34.7	36.7	43.1	15.1	42.2	44.0	1'090	
064	2021	38.0	13.6	37.0	39.0	47.8	12.4	46.8	48.7	703	
	2020	38.1	14.5	37.1	39.0	48.5	12.2	47.7	49.3	904	
065	2021	43.0	11.9	41.3	44.8	50.8	10.3	49.3	52.3	183	
	2020	43.0	12.2	41.1	45.0	50.3	11.0	48.5	52.1	147	
068	2021	49.0	11.0	45.7	52.3	53.9	9.5	51.0	56.7	46	
	2020	45.5	14.0	41.7	49.2	51.8	11.4	48.8	54.9	56	
070	2021	27.2	14.5	25.9	28.5	40.7	15.8	39.3	42.0	506	
	2020	28.0	14.1	26.7	29.2	43.0	15.0	41.6	44.3	491	
072	2021										
	2020	33.7	11.7	25.9	41.6	44.9	12.7	36.4	53.4	11	
078	2021	36.7	17.9	32.7	40.6	43.1	18.7	39.0	47.3	82	
	2020	35.7	18.4	31.5	40.0	43.1	18.2	38.9	47.3	74	
079	2021	43.5	15.1	41.4	45.6	52.5	11.0	51.0	54.0	207	
	2020	45.5	14.9	43.4	47.6	52.3	11.7	50.6	54.0	189	
093	2021	44.5	12.1	43.5	45.5	50.9	11.2	50.0	51.8	554	
	2020	42.6	12.7	41.5	43.8	50.1	11.4	49.1	51.1	470	
100	2021										
	2020	48.1	11.9	45.7	50.5	51.7	12.6	49.1	54.3	94	
101	2021	29.6	11.6	27.8	31.4	41.4	13.3	39.4	43.5	158	
	2020										
102	2021	46.0	12.7	43.1	48.8	51.4	10.8	49.0	53.8	80	
	2020	46.8	13.3	43.7	49.9	51.3	11.6	48.5	54.1	71	
104	2021	43.7	10.3	42.5	44.9	52.0	7.6	51.1	52.9	271	
	2020	43.3	10.6	42.1	44.4	52.4	7.1	51.6	53.1	332	
105	2021	28.0	11.4	26.3	29.6	42.7	13.9	40.7	44.8	184	
	2020	32.6	12.8	30.8	34.4	47.0	12.3	45.3	48.7	195	
106	2021	32.9	13.7	30.9	34.9	47.8	11.2	46.1	49.5	177	
	2020	26.2	14.0	24.0	28.3	42.8	13.6	40.7	44.9	163	
111	2021	25.9	15.8	23.5	28.4	31.4	18.0	28.6	34.3	160	
	2020	27.9	15.5	25.1	30.7	32.5	15.8	29.6	35.3	121	
117	2021	33.6	18.7	25.3	41.9	40.9	16.9	33.4	48.4	22	
	2020	36.7	15.6	29.2	44.2	42.1	16.2	34.3	49.8	19	
122	2021										
	2020	36.5	19.3	31.3	41.8	49.5	13.7	45.7	53.2	54	
123	2021	38.4	15.3	37.6	39.3	44.8	14.4	44.0	45.6	1'290	
	2020	37.3	17.1	36.3	38.3	44.2	16.2	43.3	45.1	1'187	

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

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
003	2021	-1.68	0.067	-3.41	0.05	248
	2020	-2.32	0.002	-4.19	-0.46	217
004	2021	-2.14	0.428	-4.95	0.67	88
	2020	-1.69	0.794	-4.33	0.94	105
008	2021	1.43	0.479	-0.49	3.36	192
	2020	2.33	0.002	0.47	4.19	217
009	2021	1.30	0.062	-0.02	2.62	420
	2020	0.52	1.000	-0.80	1.85	436
014	2021	0.08	1.000	-1.57	1.73	260
	2020	-0.21	1.000	-1.90	1.49	256
015	2021	3.24	<0.001	1.56	4.91	255
	2020	2.07	0.014	0.20	3.93	211
018	2021	-2.96	0.001	-5.25	-0.68	136
	2020	-4.82	<0.001	-7.32	-2.32	117
020	2021	-4.37	<0.001	-6.08	-2.65	269
	2020	-3.91	<0.001	-5.78	-2.04	227
022	2021	-1.59	0.002	-2.87	-0.32	517
	2020	-1.88	<0.001	-3.23	-0.53	464
027	2021	5.60	<0.001	4.35	6.86	466
	2020	5.84	<0.001	4.56	7.12	455
029	2021	1.74	0.054	-0.01	3.49	239
	2020	-0.31	1.000	-2.13	1.50	228
030	2021					
	2020	-1.56	1.000	-8.96	5.83	13
036	2021	-0.28	1.000	-1.59	1.04	431
	2020	0.57	0.999	-0.76	1.90	435
037	2021	-1.66	<0.001	-2.64	-0.69	923
	2020	-1.14	0.007	-2.11	-0.17	952
040	2021	3.56	<0.001	2.22	4.89	422
	2020	2.75	<0.001	1.35	4.14	411
042	2021	0.94	0.794	-0.54	2.42	326
	2020	0.12	1.000	-1.42	1.66	311
044	2021	2.56	1.000	-5.72	10.84	10
	2020	-3.73	0.952	-10.40	2.94	16
048	2021	1.35	0.987	-1.37	4.06	97
	2020	-0.96	1.000	-3.69	1.77	102
051	2021	6.66	0.003	1.27	12.05	24
	2020	6.46	0.002	1.37	11.55	28
054	2021	0.72	0.536	-0.27	1.71	817
	2020	-0.43	1.000	-1.69	0.83	524
058	2021	-1.23	0.915	-3.37	0.91	153
	2020	-0.83	1.000	-3.01	1.35	153
059	2021	-0.48	1.000	-3.21	2.25	94
	2020	-0.14	1.000	-2.75	2.46	107
061	2021	-2.42	<0.001	-3.22	-1.62	1'244
	2020	-2.26	<0.001	-3.13	-1.38	1'090

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
064	2021	0.65	0.827	-0.39	1.69	703
	2020	1.42	<0.001	0.46	2.38	904
065	2021	2.03	0.042	0.03	4.02	183
	2020	0.37	1.000	-1.88	2.62	147
068	2021	0.53	1.000	-3.44	4.49	46
	2020	-0.72	1.000	-4.33	2.89	56
070	2021	0.81	0.713	-0.40	2.02	506
	2020	3.09	<0.001	1.84	4.34	491
072	2021					
	2020	2.87	1.000	-5.19	10.93	11
078	2021	-3.66	0.006	-6.72	-0.60	82
	2020	-2.91	0.190	-6.25	0.43	74
079	2021	0.47	1.000	-1.46	2.40	207
	2020	-1.29	0.831	-3.35	0.77	189
093	2021	-0.04	1.000	-1.21	1.13	554
	2020	-0.03	1.000	-1.31	1.26	470
100	2021					
	2020	-2.74	0.075	-5.59	0.11	94
101	2021	4.04	<0.001	1.91	6.17	158
	2020					
102	2021	0.39	1.000	-2.58	3.36	80
	2020	-0.50	1.000	-3.69	2.70	71
104	2021	-0.81	0.987	-2.45	0.82	271
	2020	-0.08	1.000	-1.61	1.44	332
105	2021	4.23	<0.001	2.20	6.27	184
	2020	4.20	<0.001	2.25	6.14	195
106	2021	5.10	<0.001	2.97	7.23	177
	2020	6.35	<0.001	3.46	9.25	163
111	2021	-4.97	<0.001	-7.10	-2.85	160
	2020	-5.64	<0.001	-8.17	-3.10	121
117	2021	0.13	1.000	-5.47	5.72	22
	2020	-0.78	1.000	-6.91	5.35	19
122	2021					
	2020	1.26	1.000	-2.56	5.07	54
123	2021	-1.79	<0.001	-2.60	-0.97	1'290
	2020	-1.43	<0.001	-2.28	-0.58	1'187

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	21.60	0.93	23.35	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	-0.18	0.15	-1.20	0.232
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.78	0.26	-3.01	0.003
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	-0.11	0.22	-0.52	0.605
Privé	-0.83	0.27	-3.07	0.002
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-0.96	0.46	-2.07	0.038
Autres entités de prise en charge	-2.44	0.78	-3.14	0.002
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-2.91	1.73	-1.69	0.092
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.44	0.81	1.77	0.076
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	2.53	0.24	10.64	<0.001
Autres	1.00	0.56	1.80	0.072
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-9.69	0.27	-36.52	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-9.02	0.45	-19.95	<0.001
Institution de réadaptation	-6.25	0.51	-12.20	<0.001
Autres	-5.36	1.21	-4.43	<0.001
Groupe de diagnostic (référence: Maladies inflammatoires SNC)				
Affections dégénératives SN & analogues	-4.15	0.52	-8.02	<0.001
Affections démyélinisantes SNC	-4.21	0.56	-7.46	<0.001
Affections épisodiques & paroxystiques SN	-0.79	0.66	-1.19	0.235
Affections nerfs & spondylopathies	-0.73	0.60	-1.21	0.225
Polynévrites & autres affections SN périphérique	2.75	0.58	4.79	<0.001
Maladies jonction neuro-musculaire	-0.10	0.86	-0.11	0.911
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	-4.62	0.62	-7.49	<0.001
Autres affections SN	-2.39	0.65	-3.66	<0.001
Maladies cérébrovasculaires	-1.24	0.48	-2.60	0.009
Lésions traumatiques	-0.70	0.56	-1.26	0.206
Tumeurs SN	-1.12	0.58	-1.94	0.052
Autres maladies	-0.69	0.54	-1.28	0.202
Âge en années	-0.04	0.01	-6.78	<0.001
Durée de la réadaptation	0.08	0.00	23.75	<0.001
CIRS-score global en points	-0.08	0.01	-6.23	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.69	0.01	106.57	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

$R^2=0.712$; ajusté $R^2=0.711$

Statistique-F=457.6; Degrés de liberté=12'187

Nombre de cas: 12'254

A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

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

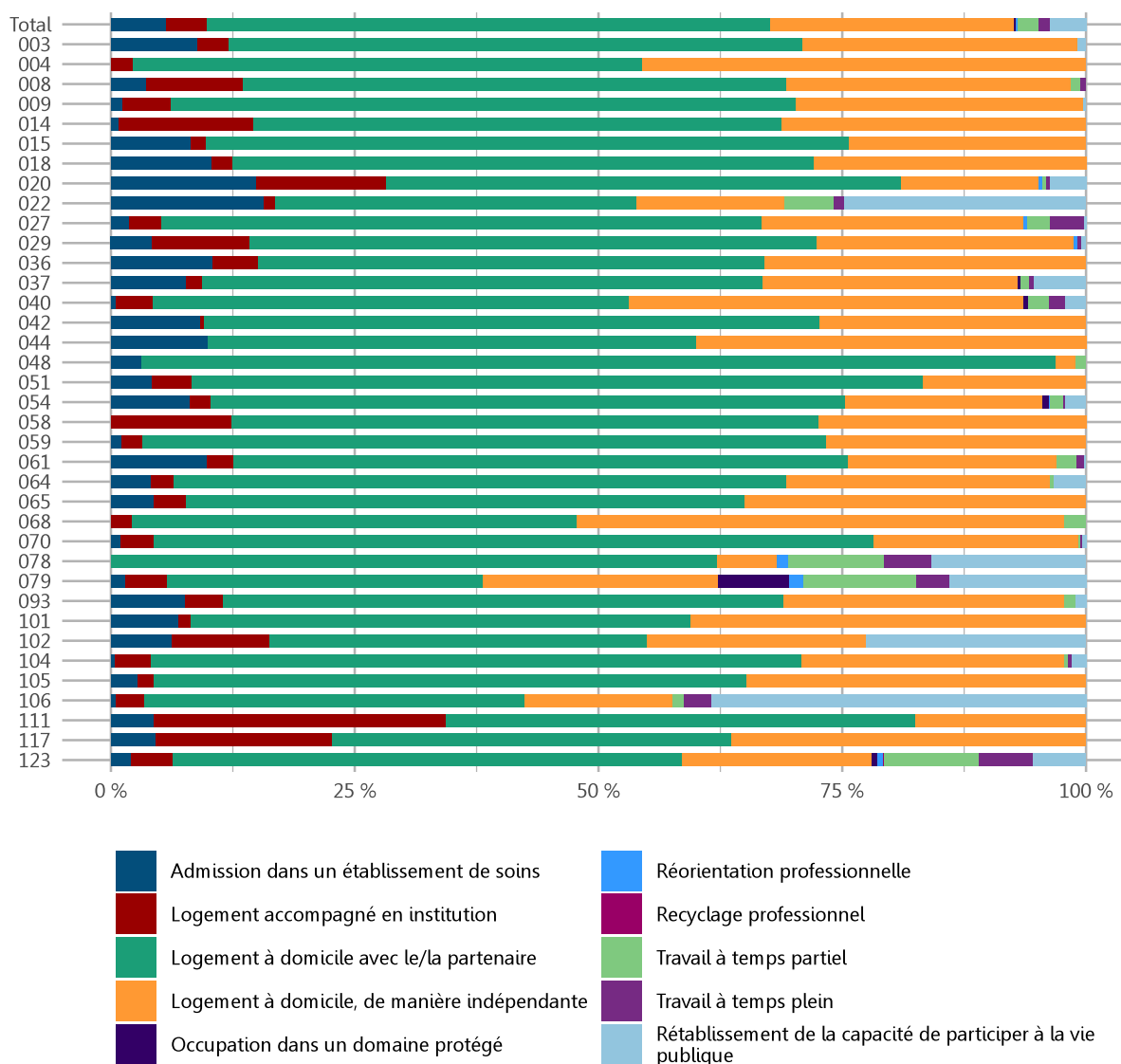


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2021, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins			Logement accompagné en institution			Logement 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	%		
Total	698	5.7		505	4.1		7'086	57.8		3'058	25.0		31	0.3		18	0.1		1	0.0		265	2.2		139	1.1		453	3.7		12'254
003	22	8.9		8	3.2		146	58.9		70	28.2		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		2	0.8		248
004	0	0.0		2	2.3		46	52.3		40	45.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		88
008	7	3.6		19	9.9		107	55.7		56	29.2		0	0.0		0	0.0		0	0.0		2	1.0		1	0.5		0	0.0		192
009	5	1.2		21	5.0		269	64.0		124	29.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.2		420
014	2	0.8		36	13.8		141	54.2		81	31.2		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		260
015	21	8.2		4	1.6		168	65.9		62	24.3		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		255
018	14	10.3		3	2.2		81	59.6		38	27.9		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		136
020	40	14.9		36	13.4		142	52.8		38	14.1		0	0.0		1	0.4		0	0.0		1	0.4		1	0.4		10	3.7		269
022	81	15.7		6	1.2		192	37.1		78	15.1		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		6	1.2		128	24.8		517
027	9	1.9		15	3.2		287	61.6		125	26.8		0	0.0		2	0.4		0	0.0		11	2.4		16	3.4		1	0.2		466
029	10	4.2		24	10.0		139	58.2		63	26.4		0	0.0		1	0.4		0	0.0		0	0.0		1	0.4		1	0.4		239
036	45	10.4		20	4.6		224	52.0		142	32.9		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		431
037	71	7.7		15	1.6		531	57.5		242	26.2		2	0.2		0	0.0		0	0.0		8	0.9		5	0.5		49	5.3		923
040	2	0.5		16	3.8		206	48.8		171	40.5		2	0.5		0	0.0		0	0.0		9	2.1		7	1.7		9	2.1		422
042	30	9.2		1	0.3		206	63.2		89	27.3		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		326
044	1	10.0		0	0.0		5	50.0		4	40.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		10
048	3	3.1		0	0.0		91	93.8		2	2.1		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	1.0		0	0.0		0	0.0		97
051	1	4.2		1	4.2		18	75.0		4	16.7		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		24
054	66	8.1		18	2.2		531	65.0		166	20.3		5	0.6		1	0.1		0	0.0		11	1.3		2	0.2		17	2.1		817
058	0	0.0		19	12.4		92	60.1		42	27.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		153
059	1	1.1		2	2.1		66	70.2		25	26.6		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		94
061	123	9.9		33	2.7		785	63.1		265	21.3		0	0.0		1	0.1		0	0.0		25	2.0		10	0.8		2	0.2		1'244
064	29	4.1		16	2.3		442	62.9		190	27.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		3	0.4		0	0.0		23	3.3		703
065	8	4.4		6	3.3		105	57.4		64	35.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		183
068	0	0.0		1	2.2		21	45.7		23	50.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	2.2		0	0.0		0	0.0		46
070	5	1.0		17	3.4		374	73.9		106	20.9		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.2		1	0.2		2	0.4		506

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins			Logement accompagné en institution			Logement à domicile avec le/la partenaire			Logement à domicile, de manière indépendante			Occupation dans un domaine protégé			Réorientation professionnelle			Recyclage professionnel			Travail à temps partiel			Travail à temps plein			Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique			Total		
	n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%		n	%	
Total	698	5.7		505	4.1		7'086	57.8		3'058	25.0		31	0.3		18	0.1		1	0.0		265	2.2		139	1.1		453	3.7		12'254		
078	0	0.0		0	0.0		51	62.2		5	6.1		0	0.0		1	1.2		0	0.0		8	9.8		4	4.9		13	15.9		82		
079	3	1.4		9	4.3		67	32.4		50	24.2		15	7.2		3	1.4		0	0.0		24	11.6		7	3.4		29	14.0		207		
093	42	7.6		22	4.0		318	57.4		160	28.9		0	0.0		0	0.0		0	0.0		6	1.1		0	0.0		6	1.1		554		
101	11	7.0		2	1.3		81	51.3		64	40.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		158		
102	5	6.3		8	10.0		31	38.8		18	22.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		18	22.5		80		
104	1	0.4		10	3.7		181	66.8		73	26.9		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.4		1	0.4		4	1.5		271		
105	5	2.7		3	1.6		112	60.9		64	34.8		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		184		
106	1	0.6		5	2.8		69	39.0		27	15.3		0	0.0		0	0.0		0	0.0		2	1.1		5	2.8		68	38.4		177		
111	7	4.4		48	30.0		77	48.1		28	17.5		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		160		
117	1	4.5		4	18.2		9	40.9		8	36.4		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		22		
123	26	2.0		55	4.3		675	52.3		251	19.5		7	0.5		8	0.6		1	0.1		125	9.7		72	5.6		70	5.4		1'290		

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

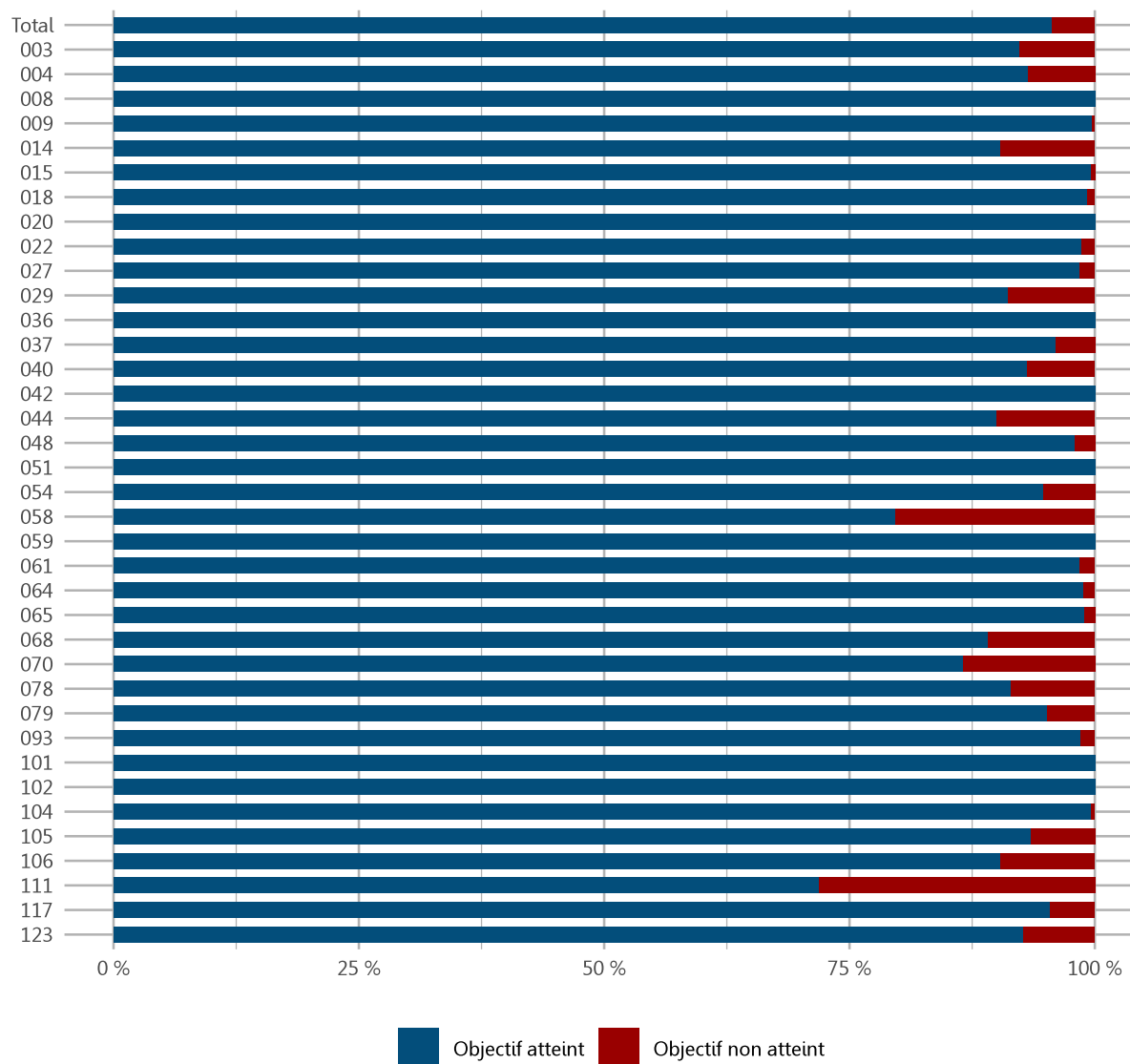


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2021, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
Total	11'726	95.7	528	4.3	12'254
003	229	92.3	19	7.7	248
004	82	93.2	6	6.8	88
008	192	100.0	0	0.0	192
009	419	99.8	1	0.2	420
014	235	90.4	25	9.6	260
015	254	99.6	1	0.4	255
018	135	99.3	1	0.7	136
020	269	100.0	0	0.0	269
022	510	98.6	7	1.4	517
027	459	98.5	7	1.5	466
029	218	91.2	21	8.8	239
036	431	100.0	0	0.0	431
037	886	96.0	37	4.0	923
040	393	93.1	29	6.9	422
042	326	100.0	0	0.0	326
044	9	90.0	1	10.0	10
048	95	97.9	2	2.1	97
051	24	100.0	0	0.0	24
054	774	94.7	43	5.3	817
058	122	79.7	31	20.3	153
059	94	100.0	0	0.0	94
061	1'225	98.5	19	1.5	1'244
064	695	98.9	8	1.1	703
065	181	98.9	2	1.1	183
068	41	89.1	5	10.9	46
070	438	86.6	68	13.4	506
078	75	91.5	7	8.5	82
079	197	95.2	10	4.8	207
093	546	98.6	8	1.4	554
101	158	100.0	0	0.0	158
102	80	100.0	0	0.0	80
104	270	99.6	1	0.4	271
105	172	93.5	12	6.5	184
106	160	90.4	17	9.6	177
111	115	71.9	45	28.1	160
117	21	95.5	1	4.5	22
123	1'196	92.7	94	7.3	1'290

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2021. Réadaptation neurologique.
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 0.2)
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 neurologique. 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. Katharinental 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 Sigrist, 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