

RAPPORT COMPARATIF NATIONAL 2024 RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE

PLAN DE MESURE NATIONAL RÉADAPTATION
PÉRIODE DE RELEVÉ : 1 JANVIER - 31 DÉCEMBRE 2024

Autrices et auteurs : Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Gaia Garuffi, ANQ
Stephan Tobler, ANQ
Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Version : Version 1.0

Date : 11.09.2025



Sommaire

Résumé.....	3
1 Introduction.....	5
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.....	11
2.3.1 Présentation descriptive : score ADL.....	11
2.3.2 Présentation ajustée aux risques : score ADL	14
2.4 Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs	17
3 Discussion.....	21
Liste des figures.....	25
Liste des tableaux.....	25
Annexes.....	26
A1 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	26
A2 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique.....	30
A3 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique	35
Mentions légales.....	40

RÉSUMÉ

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2024 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation neurologique.

Les cliniques de réadaptation neurologique utilisent comme instruments de mesure centraux de la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne, soit l'instrument FIM®/MIF (Functional Independence Measure), soit l'indice de Barthel étendu (EBI). Grâce à un algorithme de conversion validé (Activities of Daily Living (ADL)), les valeurs mesurées sont converties en un score combiné.

Pour la comparaison de la qualité des résultats, la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, est comparée entre les cliniques participantes. L'ajustement des risques a pour objectif de permettre une comparaison équitable des cliniques, malgré des structures de patients différentes. Outre une description des caractéristiques centrales de l'échantillon, il présente les valeurs brutes de l'indicateur de résultat à l'admission et à la sortie, ainsi que les résultats de la comparaison de la qualité des résultats ajustés aux risques. Par ailleurs, les objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation et leur atteinte sont présentés de manière descriptive. La présentation des résultats 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 les [concepts d'évaluation et de publication](#).

Au total, 38 cliniques (2023 : 38) ont transmis les données de 16'449 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation neurologique en 2024 (2023 : 16'042). Toutes les 38 cliniques (2023 : 38) ont fourni des données évaluables pour 83.7% des cas (2023 : 84.1%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 67.1 ans (2023 : 66.7). La proportion de femmes s'élevait à 44.5% (2023 : 46.1%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 35.8 jours (2023 : 36.8).

Pour les patientes et patients neurologiques, la valeur du score ADL était en moyenne de 35.5 points (2023 : 35.7) à l'admission en réadaptation et de 45.1 points (2023 : 45.0) à la sortie de réadaptation.

Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques du score ADL pour l'année de mesure 2024 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du casemix de chaque clinique), 11 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 7 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 19 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans une dernière clinique, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée en raison du faible nombre de cas (10-49 cas).

Comme l'année précédente, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 4.8% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation (2023 : 5.6%). 94.6% des cas ont atteint les objectifs fixés (2023 : 95.5%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2024 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'ANQ a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le « plan de mesure national Réadaptation », introduit en 2013, englobe plusieurs instruments de mesure de la qualité des résultats. La base légale est la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).

Toutes les cliniques de réadaptation et unités de réadaptation d'hôpitaux de soins aigus en Suisse (ci-après : cliniques de réadaptation/cliniques) ayant adhéré au contrat qualité national 2011 sont tenues de participer aux mesures des résultats depuis le 1er 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 2023 (disponibles sur le [portail web de l'ANQ](#)). Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du [concept d'évaluation et de publication](#). La qualité des données, la structure des patients, ainsi que la qualité des résultats sont comparées à celles de l'année précédente.

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques.

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 (Activities of Daily Living Score), 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 l'admission et 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 2024 et une liste des cliniques participantes font aussi l'objet d'une publication transparente sur le [portail web de l'ANQ](#). Les exigences du contrat qualité national 2011 sont ainsi remplies.

Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation neurologique, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques à la 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 2024, cliniques (2023 : 38) ont transmis les données de 16'449 cas (2023 : 16'042) admis en réadaptation neurologique. Parmi celles-ci, 97.0% des cas étaient intégralement documentés (2023 : 97.9%) (Figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, 13'772 données de patientes et patients (2023 : 13'492) étaient jugées évaluables. Cela correspond à 83.7% de tous les cas transmis en 2024 (2023 : 84.1%). 13.3% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts (2023 : 13.8%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (Figure 2). La méthode d'évaluation et la définition des cas sont décrites en détail dans le [concept d'évaluation](#).

15 cliniques ont utilisé l'EBI et 23 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2023 : 14 EBI, 24 FIM®/MIF).

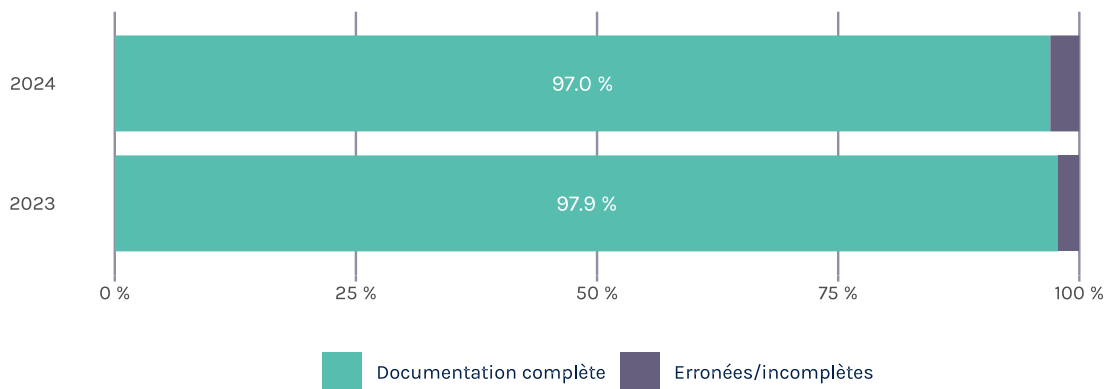


Figure 1 : Réadaptation neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle

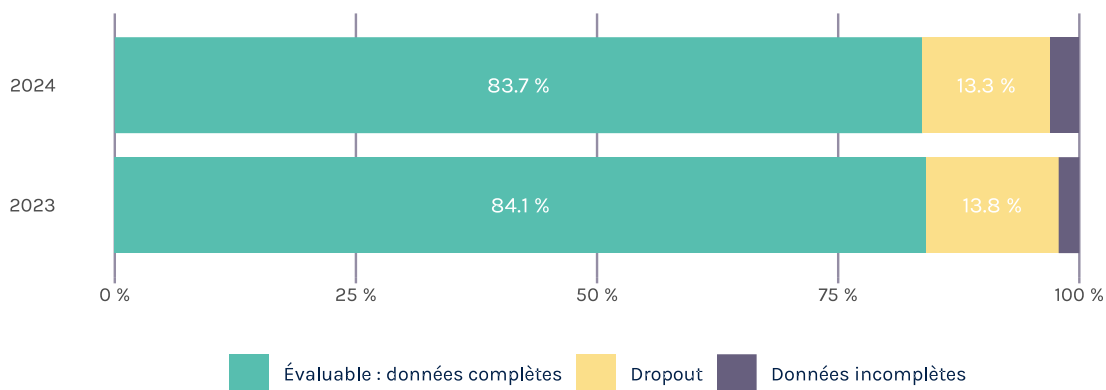


Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluable en comparaison annuelle

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 rose). Pour l'année 2023, 3 cliniques n'ont pas transmis de données pour la réadaptation neurologique (marquées d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluable sont présentés à l'[annexe A1](#).

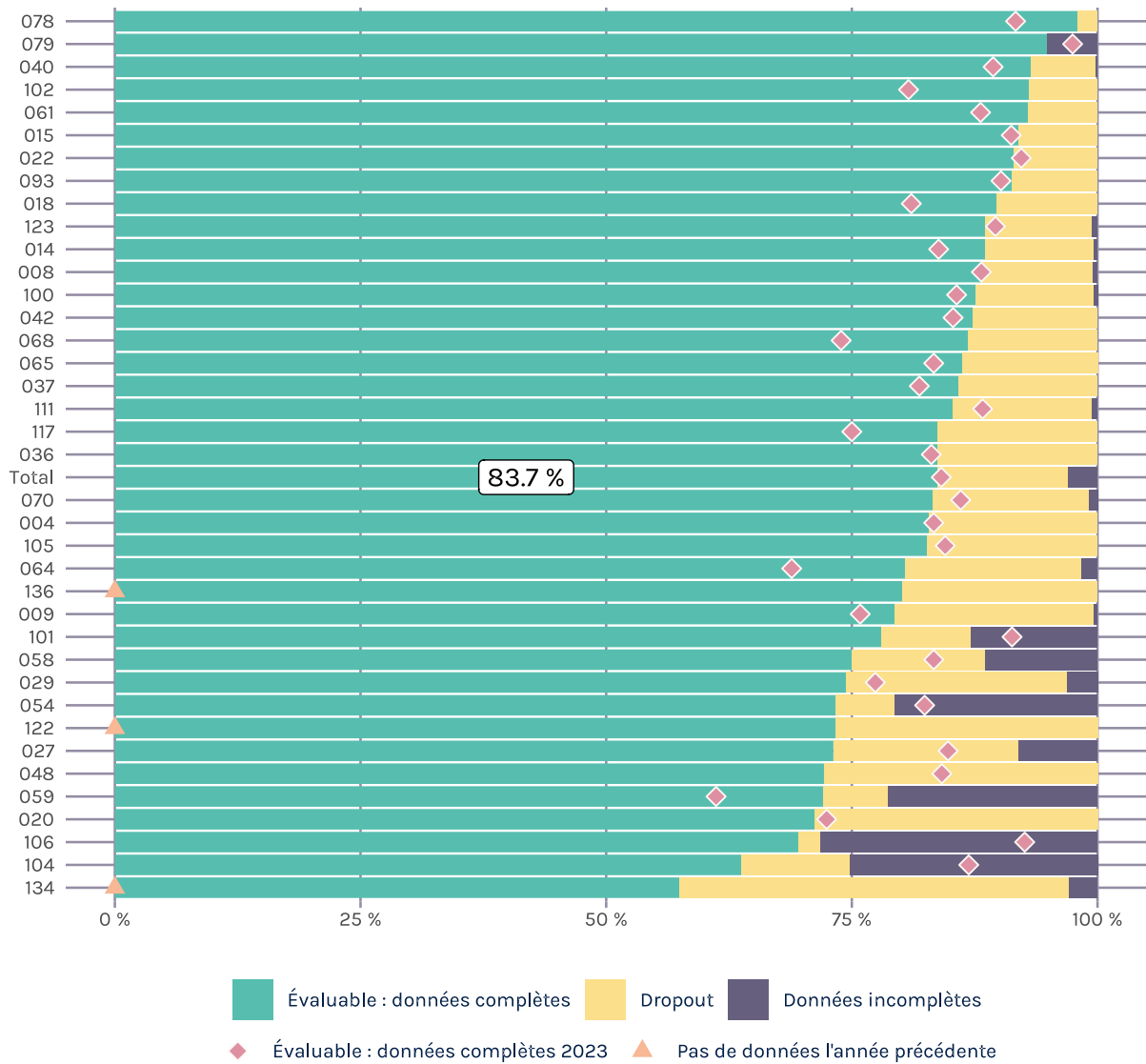


Figure 3 : Réadaptation neurologique - Proportion de cas évaluables en 2024, par clinique

2.2 DESCRIPTION DES ÉCHANTILLONS

Les résultats centraux de la composition des échantillons des années 2024 et 2023 sont présentés ci-après (Tableau 1). Par rapport à l'année précédente, un léger changement est observé au niveau du casemix. En 2024, les proportions de femmes (2024 : 44.5%, 2023 : 46.1%), ainsi que de patientes et patients de nationalité suisse (2024 : 85.8%, 2023 : 88.0%) sont légèrement inférieures à celles de l'année 2023. Par ailleurs, la durée moyenne de la réadaptation a été réduite d'un jour (2024 : 35.8 jours, 2023 : 36.8 jours) par rapport à l'année précédente. Davantage de patients ont été admis depuis leur domicile (2024 : 22.4 %, 2023 : 20.8 %) plutôt que d'un hôpital de soins aigus, et le nombre de cas ayant pu rentrer à leur domicile à l'issue de la réadaptation a également augmenté (2024 : 83.0 %, 2023 : 81.5 %) par rapport à 2023. En outre, un nombre légèrement plus élevé d'affections neurodégénératives & analogues a été enregistré (2024 : 14.6 %, 2023 : 13.4 %), tandis que la proportion « d'autres maladies » n'entrant dans aucune des catégories diagnostiques définies pour la réadaptation neurologique a légèrement diminué par rapport à l'année précédente (2024 : 5.5 %, 2023 : 7.4 %).

Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2024 sont présentés sous forme graphique, ainsi que dans des tableaux indiquant le nombre exact de cas et les proportions de chaque catégorie (séparément dans un fichier Excel disponibles [ici](#)).

	2024		2023	
Cas évaluable (nombre)	13'772		13'492	
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	44.5		46.1	
Hommes	55.5		53.9	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	67.1	15.0	66.7	15.2
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	85.8		88.0	
Autres nationalités	14.2		12.0	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	35.8	25.8	36.8	27.6
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	74.2		74.0	
Semi-privé	15.1		15.5	
Privé	10.7		10.5	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	95.5		95.4	
Assurance-accident	3.3		3.5	
Autres entités de	1.2		1.0	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	22.4		20.8	
Domicile avec soins à domicile	0.1		0.1	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.9		1.1	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	73.9		75.5	
Autres	2.7		2.4	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	83.0		81.5	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	10.3		11.3	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	4.2		4.0	
Institution de réadaptation	2.3		2.8	
Autres	0.2		0.3	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Maladies inflammatoires SNC	2.9		3.0	
Affections dégénératives SN & analogues	14.6		13.4	
Affections démyélinisantes SNC	7.6		7.3	
Affections épisodiques & paroxystiques SN	2.6		2.4	
Affections nerfs & spondylopathies	4.4		4.5	
Polynévrites & autres affections SN périphérique	3.6		3.1	
Maladies jonction neuro-musculaire	1.0		1.0	
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	4.7		4.8	
Autres affections SN	2.9		2.8	
Maladies cérébrovasculaires	39.9		40.0	
Lésions traumatiques	6.4		6.8	
Tumeurs SN	3.8		3.5	
Autres maladies	5.5		7.4	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	14.4	6.7	14.7	7.4

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

2.3 QUALITÉ DES RÉSULTATS : SCORE ADL

2.3.1 Présentation descriptive : score ADL

En 2024, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM®/MIF ou EBI, s'élevait à 35.5 points à l'admission en réadaptation (2023 : 35.7) et à 45.1 points à la sortie de réadaptation (2023 : 45.0) (Figure 4). Les deux valeurs moyennes globales évoluent donc au même niveau que l'année précédente.

La Figure 5 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL moyen entre l'admission et la sortie par rapport aux résultats de l'année 2023 (voir aussi Tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluables au cours des deux années de mesure sont représentées dans l'illustration.

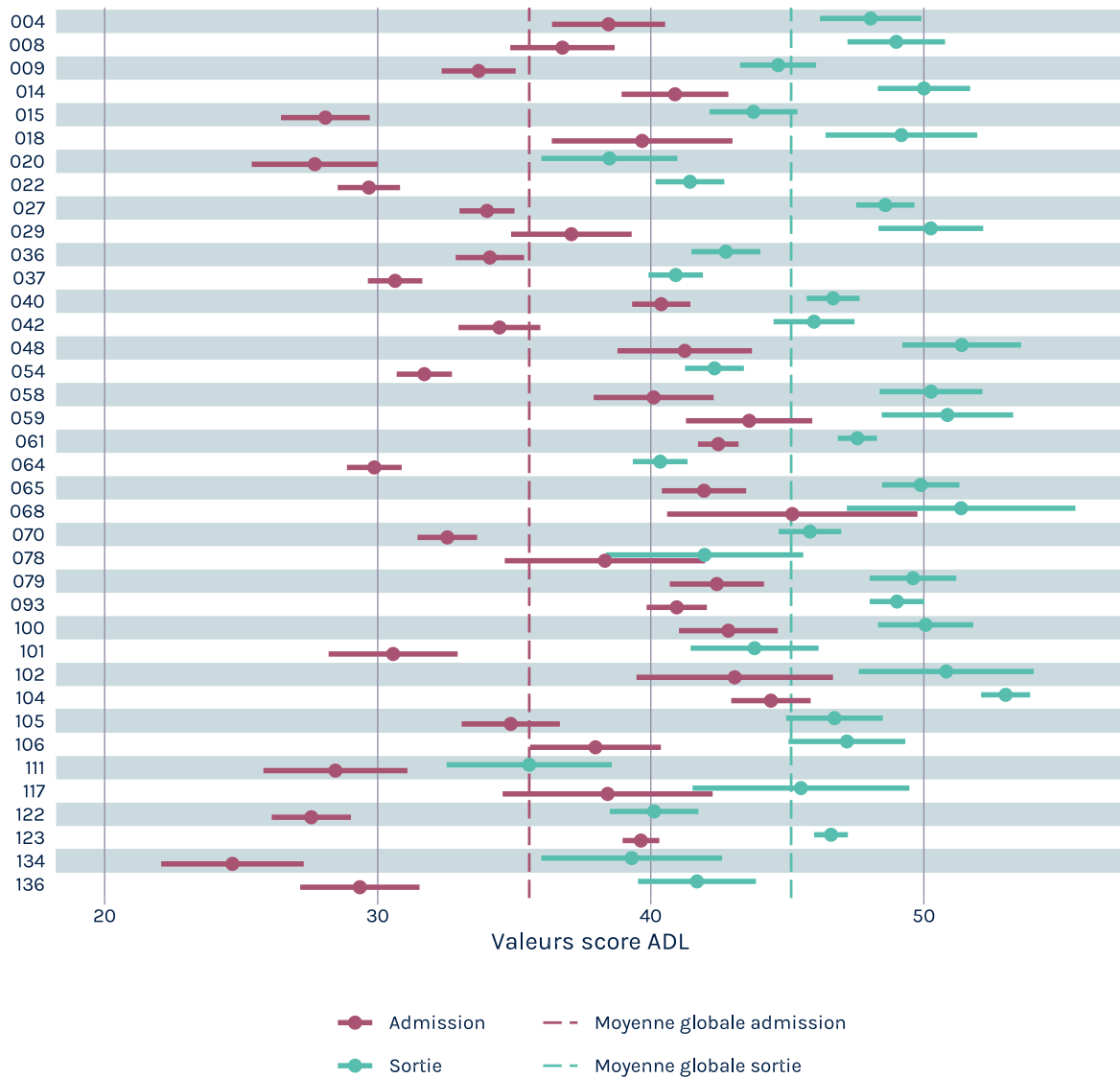


Figure 4 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2024, par clinique (sans ajustement)

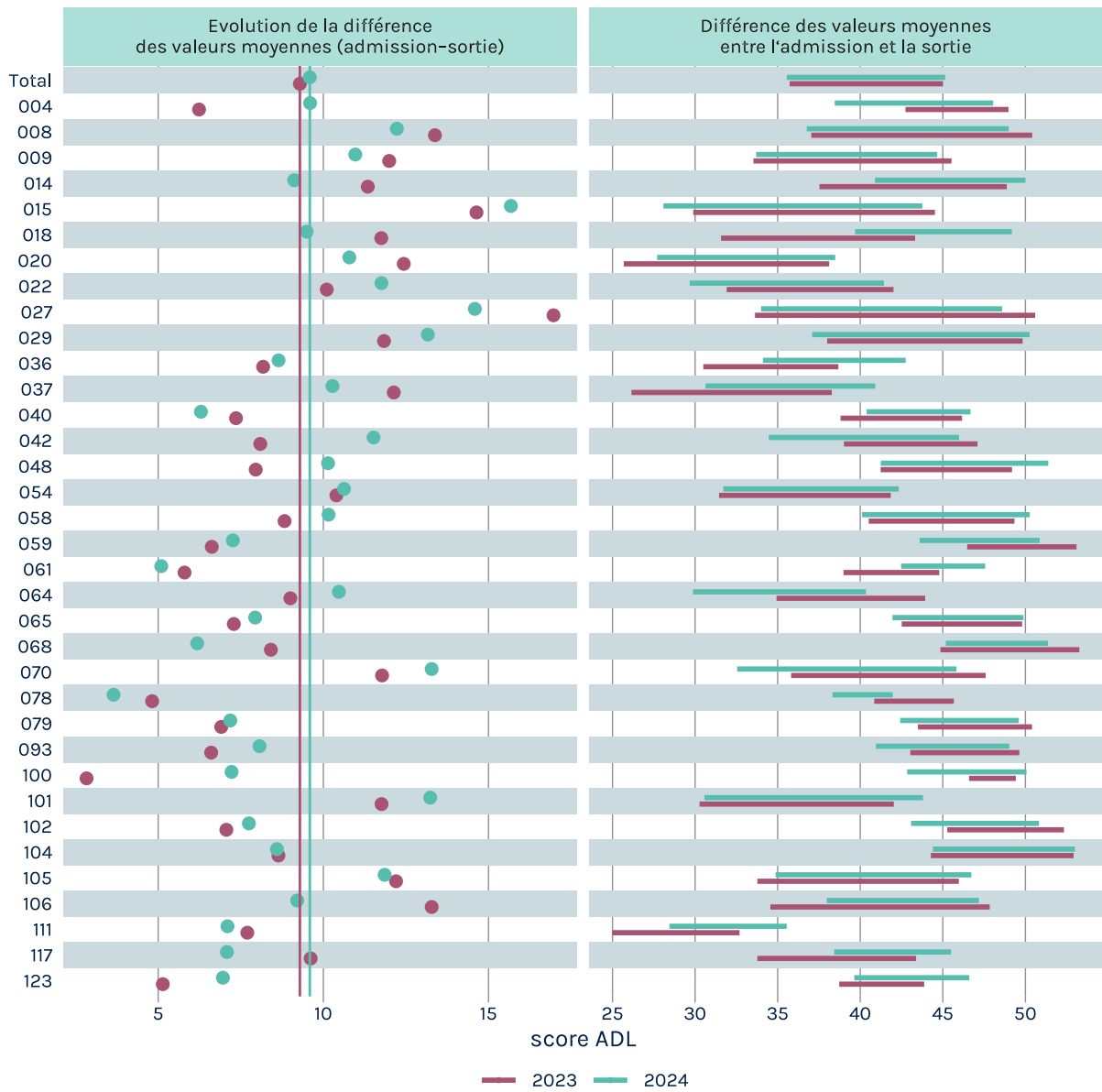


Figure 5 : Différence des valeurs moyennes du score ADL entre l'admission et la sortie en comparaison annuelle (sans ajustement)

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 de comparaison est calculée. Ces valeurs de comparaison liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 6 (voir aussi Tableau 7 annexé).

19 des 38 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 11 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle), tandis que 7 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré). Dans une clinique, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluables se situe entre 10 et 49, marquée d'un cercle barré d'une croix).

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (Figure 7) présente à la fois les valeurs de comparaison de l'année 2024 (vert) et les valeurs de comparaison de l'année 2023 (rouge). Seules les cliniques qui ont transmis au moins 10 cas évaluables pour les deux années de mesure sont représentées dans le Dumbbell Plot. Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats d'autres cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 7 annexé).

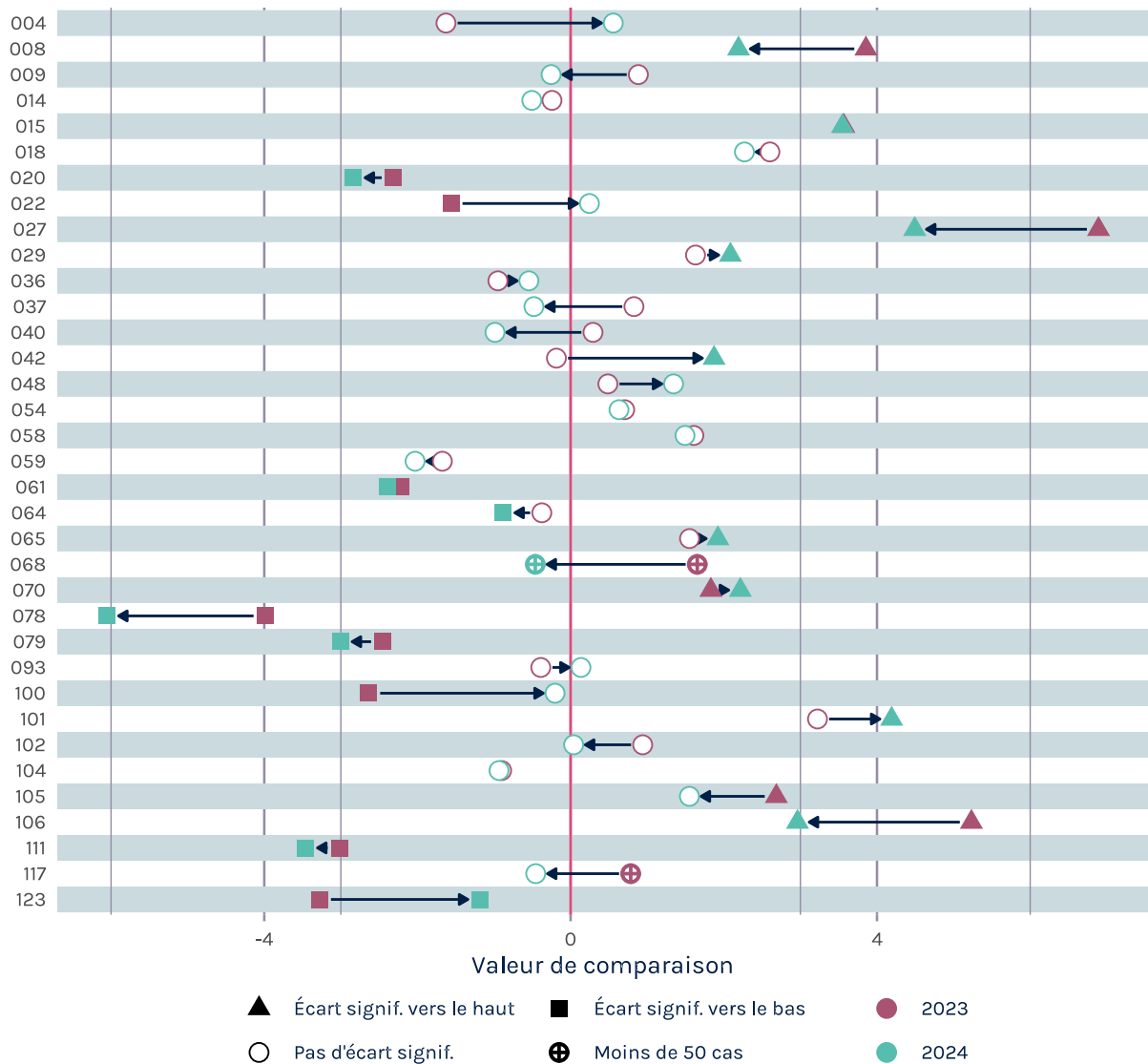


Figure 7 : Dumbbell Plot : valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique

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 2024. Les patientes et patients neurologiques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir à nouveau vivre à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (58.7%). 27.9% 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 prévoyaient 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 8). Dans quelques rares cliniques, la répartition des objectifs de participation convenus diffère nettement de l'échantillon global (voir Figure 11, Tableau 9 annexés).

Seul dans 4.8% 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 (2023 : 5.6%) (Figure 9). 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. intégration dans un établissement de soins ou une autre institution) ou du besoin d'assistance (Tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 94.6% et se situe donc à un niveau similaire à celui de l'année précédente (2023 : 95.5%) (Figure 10). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir Figure 12, Tableau 10 annexés).

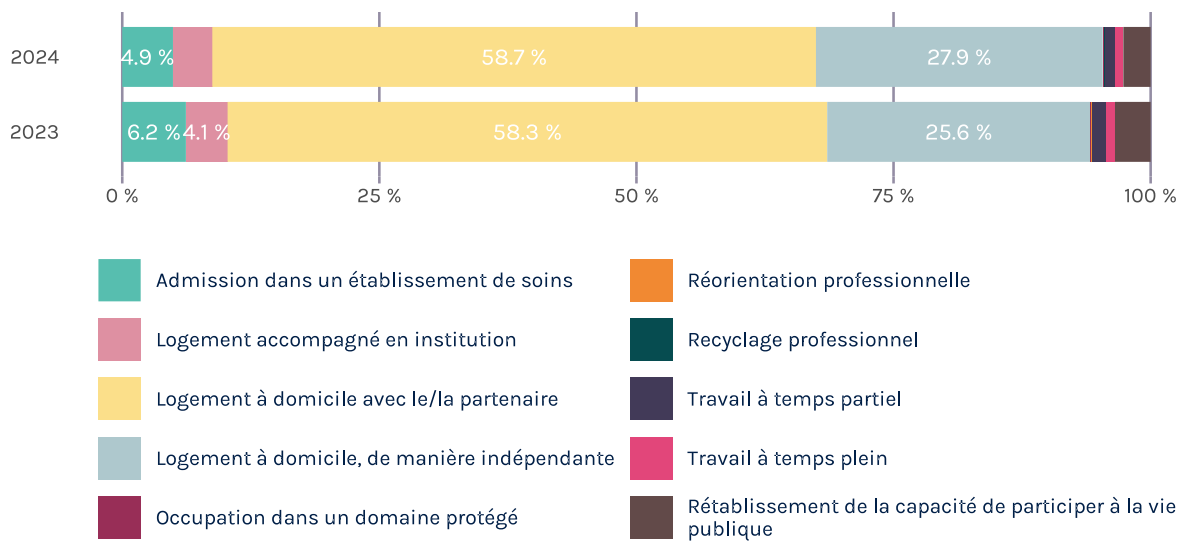


Figure 8 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

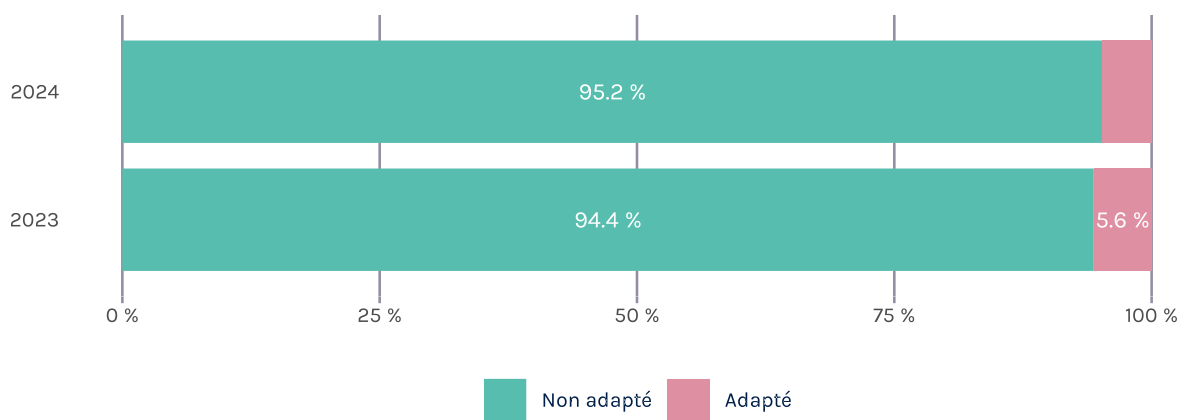


Figure 9 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	679	52	7.7
Logement accompagné en institution	527	44	8.3
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	2'628	58	2.2
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	5'456	232	4.3
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1'165	49	4.2
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	2'675	175	6.5
Occupation dans un domaine protégé	24	0	0.0
Réorientation professionnelle	6	1	16.7
Recyclage professionnel	1	0	0.0
Travail à temps partiel	140	10	7.1
Travail à temps plein	105	20	19.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	265	10	3.8
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	101	5	5.0
Total	13'772	656	4.8

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

Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2024 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

Objectif de participation initial	Objectifs de participation adaptés	Total
1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	164
	2 Logement accompagné en institution	38
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	16
	Résiduel	14
	Total	232
2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	87
	2 Logement accompagné en institution	44
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	30
	Résiduel	14
	Total	175
3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	32
	2 Admission dans un établissement de soins	11
	3 Logement accompagné en institution	7
	Résiduel	8
	Total	58

Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2024 par rapport à l'objectif initialement convenu

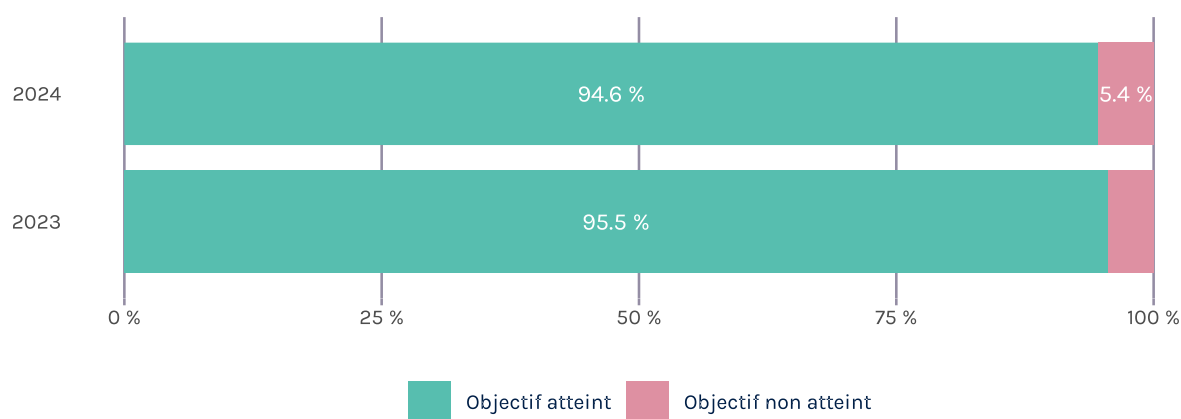


Figure 10 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle

3 DISCUSSION

Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2024, 38 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients neurologiques (2023 : 38). Toutes les cliniques présentaient des données évaluables. Au total, les données de 16'449 cas (2023 : 16'042) ont été transmises pour la réadaptation neurologique. En 2024, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 83.7% et évolue donc à un niveau comparable à celui de 2023 (84.1%). La taille de l'échantillon global est ainsi légèrement supérieure à celle de 2023 (2024 : 13'772 cas ; 2023 : 13'492 cas).

Par rapport à l'année précédente, la composition de l'échantillon a légèrement changé. On observe des proportions inférieures de femmes, ainsi que de patientes et patients de nationalité suisse, de même qu'une durée de réadaptation légèrement plus courte. Comparé à 2023, une part légèrement plus élevée de patientes et patients ont été admis en réadaptation depuis leur domicile et davantage de patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile à l'issue de la réadaptation. Parmi les groupes de diagnostics, une légère hausse des « affections neurodégénératives & analogues » est constatée.

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 plus 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.

Afin de garantir une qualité élevée des données, des rapports sur la qualité des données sont établis chaque année pour chaque clinique. 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 le portail en ligne ReMoS, qui permet aux cliniques de vérifier – même en cours d'année – l'intégralité et les éventuelles erreurs dans les données exportées.

Les directives précises contenues respectivement dans les [manuels des procédures et des données](#) actuels et d'autres informations telles que les [Questions fréquemment posées \(FAQ\)](#), 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

Afin d'évaluer la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique participantes, le score ADL est utilisé comme indicateur de qualité pour mesurer 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 comparables à celles de l'année précédente.

Dans l'ensemble, toutes les cliniques ont obtenu en moyenne des améliorations de la capacité fonctionnelle de leurs patientes et patients. L'amélioration moyenne de la capacité fonctionnelle pendant la réadaptation varie entre les cliniques. Le niveau moyen de la capacité fonctionnelle des patientes et patients diverge par ailleurs nettement dans les cliniques, tant à l'admission qu'à la sortie.

Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration de la capacité fonctionnelle de sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques de la qualité des résultats a été effectuée dans le score ADL (score ADL moyen de la clinique à la sortie). L'écart entre l'évolution mesurée au sein d'une clinique et « l'évolution moyenne » (évolution attendue), déterminée statistiquement, est calculé sur la base de tous les cas de la réadaptation gériatrique 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 de comparaison (voir [concept d'évaluation](#)).

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. 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 gériatriques. 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 2024, 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. Près d'un quart des cliniques ont obtenu un résultat significativement inférieur à la valeur attendue. Le graphique en entonnoir montre que les valeurs de comparaison significativement supérieures ou inférieures à la moyenne sont tout aussi fréquentes dans les cliniques ayant un nombre de cas élevé ou faible. Le nombre de cas ne semble donc pas influencer systématiquement sur le résultat. Le score ADL présente une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan

descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Il est 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 relever 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 de comparaison 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 respectivement 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 de comparaison.

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 2024 et 2023, il apparaît clairement que le statut de certaines cliniques a changé (comme attendu, au-dessus ou en dessous des valeurs attendues), tandis que d'autres cliniques ont conservé le statut de l'année précédente. Lors de l'interprétation de ces résultats, il convient de noter qu'aucune déclaration ne peut être faite quant à une différence statistiquement significative de l'ampleur de la variation observée par rapport à celle de l'année précédente. Les calculs des valeurs ajustées (valeur de comparaison 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 94.6% 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 4.8% 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.

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Réadaptation neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle	7
Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	7
Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables en 2024, par clinique	8
Figure 4 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2024, par clinique (sans ajustement)	12
Figure 5 : Différence des valeurs moyennes du score ADL entre l'admission et la sortie en comparaison annuelle (sans ajustement)	13
Figure 6 : Graphique en entonnoir : valeur de comparaison du score ADL en 2024 en fonction du nombre de cas des cliniques	15
Figure 7 : Dumbbell Plot : valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	16
Figure 8 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	18
Figure 9 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	18
Figure 10 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle	20
Figure 11 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique	35
Figure 12 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique	38

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle	10
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2024 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs	19
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2024 par rapport à l'objectif initialement convenu	20
Tableau 4 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) intégralement documentés en comparaison annuelle	26
Tableau 5 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) évaluables en comparaison annuelle	28
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)	30
Tableau 7 : Valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	32
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2024	34
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique	36
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique	39

ANNEXES

A1 NOMBRE DE CAS PAR CLINIQUE ET PROPORTIONS DE CAS ÉVALUABLES

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2024	15'955	97.0	494	3.0	16'449
	2023	15'699	97.9	343	2.1	
004	2024	210	100.0	0	0.0	210
	2023	192	100.0	0	0.0	
008	2024	236	99.6	1	0.4	237
	2023	220	100.0	0	0.0	
009	2024	637	99.7	2	0.3	639
	2023	588	100.0	0	0.0	
014	2024	296	99.7	1	0.3	297
	2023	266	100.0	0	0.0	
015	2024	363	100.0	0	0.0	363
	2023	376	100.0	0	0.0	
018	2024	88	100.0	0	0.0	88
	2023	94	98.9	1	1.1	
020	2024	316	100.0	0	0.0	316
	2023	283	100.0	0	0.0	
022	2024	956	100.0	0	0.0	956
	2023	902	99.9	1	0.1	
027	2024	575	92.0	50	8.0	625
	2023	586	96.9	19	3.1	
029	2024	281	96.9	9	3.1	290
	2023	307	97.8	7	2.2	
036	2024	727	100.0	0	0.0	727
	2023	680	100.0	0	0.0	
037	2024	1'195	100.0	0	0.0	1'195
	2023	1'263	100.0	0	0.0	
040	2024	545	99.8	1	0.2	546
	2023	499	100.0	0	0.0	
042	2024	363	100.0	0	0.0	363
	2023	346	99.7	1	0.3	
048	2024	97	100.0	0	0.0	97
	2023	101	100.0	0	0.0	
054	2024	632	79.4	164	20.6	796
	2023	733	90.2	80	9.8	
058	2024	202	88.6	26	11.4	228
	2023	233	99.6	1	0.4	
059	2024	96	78.7	26	21.3	122
	2023	107	70.4	45	29.6	
061	2024	1'430	100.0	0	0.0	1'430
	2023	1'656	100.0	0	0.0	
064	2024	1'170	98.4	19	1.6	1'189
	2023	1'049	87.1	156	12.9	
065	2024	254	100.0	0	0.0	254
	2023	240	100.0	0	0.0	
068	2024	38	100.0	0	0.0	38
	2023	46	100.0	0	0.0	

Tableau 4 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) intégralement documentés en comparaison annuelle

Suite Tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total
		n	%	n	%	n
Total	2024	15'955	97.0	494	3.0	16'449
	2023	15'699	97.9	343	2.1	16'042
070	2024	567	99.1	5	0.9	572
	2023	625	100.0	0	0.0	625
078	2024	102	100.0	0	0.0	102
	2023	114	95.0	6	5.0	120
079	2024	186	94.9	10	5.1	196
	2023	231	97.5	6	2.5	237
093	2024	645	100.0	0	0.0	645
	2023	609	99.7	2	0.3	611
100	2024	250	99.6	1	0.4	251
	2023	268	98.5	4	1.5	272
101	2024	95	87.2	14	12.8	109
	2023	69	100.0	0	0.0	69
102	2024	72	100.0	0	0.0	72
	2023	73	93.6	5	6.4	78
104	2024	264	74.8	89	25.2	353
	2023	374	100.0	0	0.0	374
105	2024	266	100.0	0	0.0	266
	2023	271	100.0	0	0.0	271
106	2024	158	71.8	62	28.2	220
	2023	187	98.9	2	1.1	189
111	2024	176	99.4	1	0.6	177
	2023	153	99.4	1	0.6	154
117	2024	74	100.0	0	0.0	74
	2023	50	96.2	2	3.8	52
122	2024	435	100.0	0	0.0	435
	2023					
123	2024	1'522	99.5	8	0.5	1'530
	2023	1'406	100.0	0	0.0	1'406
134	2024	169	97.1	5	2.9	174
	2023					
136	2024	267	100.0	0	0.0	267
	2023					

Clinique	Année	Évaluable - données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2024	13'772	83.7	2'183	13.3	494	3.0	16'449
	2023	13'492	84.1	2'207	13.8	343	2.1	16'042
004	2024	174	82.9	36	17.1	0	0.0	210
	2023	160	83.3	32	16.7	0	0.0	192
008	2024	209	88.2	27	11.4	1	0.4	237
	2023	194	88.2	26	11.8	0	0.0	220
009	2024	507	79.3	130	20.3	2	0.3	639
	2023	446	75.9	142	24.1	0	0.0	588
014	2024	263	88.6	33	11.1	1	0.3	297
	2023	223	83.8	43	16.2	0	0.0	266
015	2024	334	92.0	29	8.0	0	0.0	363
	2023	343	91.2	33	8.8	0	0.0	376
018	2024	79	89.8	9	10.2	0	0.0	88
	2023	77	81.1	17	17.9	1	1.1	95
020	2024	225	71.2	91	28.8	0	0.0	316
	2023	205	72.4	78	27.6	0	0.0	283
022	2024	875	91.5	81	8.5	0	0.0	956
	2023	833	92.2	69	7.6	1	0.1	903
027	2024	457	73.1	118	18.9	50	8.0	625
	2023	513	84.8	73	12.1	19	3.1	605
029	2024	216	74.5	65	22.4	9	3.1	290
	2023	243	77.4	64	20.4	7	2.2	314
036	2024	609	83.8	118	16.2	0	0.0	727
	2023	565	83.1	115	16.9	0	0.0	680
037	2024	1'026	85.9	169	14.1	0	0.0	1'195
	2023	1'034	81.9	229	18.1	0	0.0	1'263
040	2024	509	93.2	36	6.6	1	0.2	546
	2023	446	89.4	53	10.6	0	0.0	499
042	2024	317	87.3	46	12.7	0	0.0	363
	2023	296	85.3	50	14.4	1	0.3	347
048	2024	70	72.2	27	27.8	0	0.0	97
	2023	85	84.2	16	15.8	0	0.0	101
054	2024	584	73.4	48	6.0	164	20.6	796
	2023	670	82.4	63	7.7	80	9.8	813
058	2024	171	75.0	31	13.6	26	11.4	228
	2023	195	83.3	38	16.2	1	0.4	234
059	2024	88	72.1	8	6.6	26	21.3	122
	2023	93	61.2	14	9.2	45	29.6	152
061	2024	1'329	92.9	101	7.1	0	0.0	1'430
	2023	1'459	88.1	197	11.9	0	0.0	1'656
064	2024	956	80.4	214	18.0	19	1.6	1'189
	2023	830	68.9	219	18.2	156	12.9	1'205
065	2024	219	86.2	35	13.8	0	0.0	254
	2023	200	83.3	40	16.7	0	0.0	240
068	2024	33	86.8	5	13.2	0	0.0	38
	2023	34	73.9	12	26.1	0	0.0	46

Tableau 5 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) évaluable en comparaison annuelle

Suite Tableau 5

Clinique	Année	Évaluable - données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2024	13'772	83.7	2'183	13.3	494	3.0	16'449
	2023	13'492	84.1	2'207	13.8	343	2.1	16'042
070	2024	476	83.2	91	15.9	5	0.9	572
	2023	538	86.1	87	13.9	0	0.0	625
078	2024	100	98.0	2	2.0	0	0.0	102
	2023	110	91.7	4	3.3	6	5.0	120
079	2024	186	94.9	0	0.0	10	5.1	196
	2023	231	97.5	0	0.0	6	2.5	237
093	2024	589	91.3	56	8.7	0	0.0	645
	2023	551	90.2	58	9.5	2	0.3	611
100	2024	220	87.6	30	12.0	1	0.4	251
	2023	233	85.7	35	12.9	4	1.5	272
101	2024	85	78.0	10	9.2	14	12.8	109
	2023	63	91.3	6	8.7	0	0.0	69
102	2024	67	93.1	5	6.9	0	0.0	72
	2023	63	80.8	10	12.8	5	6.4	78
104	2024	225	63.7	39	11.0	89	25.2	353
	2023	325	86.9	49	13.1	0	0.0	374
105	2024	220	82.7	46	17.3	0	0.0	266
	2023	229	84.5	42	15.5	0	0.0	271
106	2024	153	69.5	5	2.3	62	28.2	220
	2023	175	92.6	12	6.3	2	1.1	189
111	2024	151	85.3	25	14.1	1	0.6	177
	2023	136	88.3	17	11.0	1	0.6	154
117	2024	62	83.8	12	16.2	0	0.0	74
	2023	39	75.0	11	21.2	2	3.8	52
122	2024	319	73.3	116	26.7	0	0.0	435
	2023							
123	2024	1'355	88.6	167	10.9	8	0.5	1'530
	2023	1'260	89.6	146	10.4	0	0.0	1'406
134	2024	100	57.5	69	39.7	5	2.9	174
	2023							
136	2024	214	80.1	53	19.9	0	0.0	267
	2023							

A2 QUALITÉ DES RÉSULTATS SCORE ADL EN COMPARAISON CLINIQUE

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2024	35.5	15.3	35.3	35.8	45.1	14.7	44.9	45.4	13'772
	2023	35.7	15.7	35.5	36.0	45.0	15.0	44.8	45.3	13'492
004	2024	38.5	13.8	36.4	40.5	48.1	12.4	46.2	49.9	174
	2023	42.7	15.3	40.3	45.1	49.0	12.5	47.0	50.9	160
008	2024	36.8	14.0	34.9	38.7	49.0	13.1	47.2	50.8	209
	2023	37.0	14.9	34.9	39.1	50.4	13.1	48.6	52.3	194
009	2024	33.7	15.5	32.3	35.1	44.7	16.0	43.3	46.1	507
	2023	33.5	14.8	32.2	34.9	45.5	14.8	44.1	46.9	446
014	2024	40.9	16.1	38.9	42.8	50.0	13.9	48.3	51.7	263
	2023	37.5	16.3	35.4	39.7	48.9	12.8	47.2	50.6	223
015	2024	28.1	15.1	26.5	29.7	43.8	15.0	42.2	45.4	334
	2023	29.9	16.1	28.2	31.6	44.5	16.3	42.8	46.3	343
018	2024	39.7	14.8	36.4	43.0	49.2	12.4	46.4	52.0	79
	2023	31.6	13.5	28.5	34.6	43.3	14.8	40.0	46.7	77
020	2024	27.7	17.6	25.4	30.0	38.5	19.0	36.0	41.0	225
	2023	25.7	19.8	23.0	28.4	38.1	20.0	35.4	40.9	205
022	2024	29.7	17.2	28.5	30.8	41.4	19.0	40.2	42.7	875
	2023	31.9	18.3	30.7	33.2	42.0	18.3	40.8	43.3	833
027	2024	34.0	10.9	33.0	35.0	48.6	11.6	47.5	49.7	457
	2023	33.6	9.6	32.8	34.5	50.6	11.0	49.6	51.5	513
029	2024	37.1	16.5	34.9	39.3	50.3	14.3	48.3	52.2	216
	2023	38.0	16.7	35.9	40.1	49.8	13.8	48.1	51.6	243
036	2024	34.1	15.8	32.9	35.4	42.8	15.9	41.5	44.0	609
	2023	30.5	15.3	29.2	31.8	38.7	16.0	37.4	40.0	565
037	2024	30.6	16.3	29.6	31.6	40.9	16.3	39.9	41.9	1'026
	2023	26.1	16.1	25.2	27.1	38.3	16.6	37.3	39.3	1'034
040	2024	40.4	12.3	39.3	41.5	46.7	11.1	45.7	47.6	509
	2023	38.8	13.2	37.6	40.0	46.2	12.2	45.0	47.3	446
042	2024	34.5	13.6	33.0	36.0	46.0	13.4	44.5	47.5	317
	2023	39.0	13.5	37.5	40.6	47.1	12.8	45.6	48.6	296
048	2024	41.2	10.3	38.8	43.7	51.4	9.1	49.2	53.6	70
	2023	41.2	13.2	38.4	44.1	49.2	13.0	46.4	52.0	85
054	2024	31.7	12.5	30.7	32.7	42.3	13.3	41.3	43.4	584
	2023	31.5	12.9	30.5	32.4	41.8	13.9	40.8	42.9	670
058	2024	40.1	14.5	37.9	42.3	50.3	12.5	48.4	52.1	171
	2023	40.5	14.7	38.4	42.6	49.3	13.9	47.4	51.3	195
059	2024	43.6	10.9	41.3	45.9	50.9	11.4	48.5	53.3	88
	2023	46.5	10.9	44.2	48.7	53.1	8.8	51.3	54.9	93
061	2024	42.5	13.8	41.7	43.2	47.6	13.3	46.8	48.3	1'329
	2023	39.0	15.8	38.2	39.8	44.8	15.6	44.0	45.6	1'459
064	2024	29.9	15.8	28.9	30.9	40.3	15.8	39.3	41.3	956
	2023	34.9	16.8	33.8	36.1	43.9	15.9	42.8	45.0	830
065	2024	41.9	11.6	40.4	43.5	49.9	10.6	48.5	51.3	219
	2023	42.5	11.7	40.9	44.1	49.8	11.2	48.2	51.4	200
068	2024	45.2	12.9	40.6	49.8	51.4	11.8	47.2	55.5	33
	2023	44.9	14.2	39.9	49.8	53.3	7.5	50.7	55.9	34

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)

Suite Tableau 6

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2024	35.5	15.3	35.3	35.8	45.1	14.7	44.9	45.4	13'772
	2023	35.7	15.7	35.5	36.0	45.0	15.0	44.8	45.3	13'492
070	2024	32.5	12.1	31.5	33.6	45.8	12.7	44.7	47.0	476
	2023	35.8	13.3	34.7	36.9	47.6	12.7	46.5	48.7	538
078	2024	38.3	18.5	34.7	42.0	42.0	18.2	38.4	45.6	100
	2023	40.8	16.0	37.8	43.9	45.7	15.5	42.7	48.6	110
079	2024	42.4	11.9	40.7	44.1	49.6	11.0	48.0	51.2	186
	2023	43.5	12.1	41.9	45.1	50.4	10.5	49.0	51.8	231
093	2024	41.0	13.6	39.8	42.1	49.0	12.4	48.0	50.0	589
	2023	43.0	12.5	42.0	44.1	49.6	12.1	48.6	50.6	551
100	2024	42.8	13.6	41.0	44.6	50.1	13.1	48.3	51.8	220
	2023	46.6	13.3	44.9	48.3	49.4	13.8	47.6	51.2	233
101	2024	30.6	11.0	28.2	32.9	43.8	10.9	41.5	46.1	85
	2023	30.3	10.9	27.5	33.0	42.0	11.4	39.2	44.9	63
102	2024	43.1	14.7	39.5	46.7	50.8	13.1	47.6	54.0	67
	2023	45.3	13.3	41.9	48.6	52.3	11.6	49.4	55.3	63
104	2024	44.4	11.1	42.9	45.9	53.0	6.8	52.1	53.9	225
	2023	44.3	10.2	43.2	45.4	52.9	6.7	52.2	53.7	325
105	2024	34.9	13.5	33.1	36.7	46.7	13.3	45.0	48.5	220
	2023	33.8	13.3	32.0	35.5	46.0	13.5	44.2	47.7	229
106	2024	38.0	15.0	35.6	40.4	47.2	13.4	45.0	49.3	153
	2023	34.6	15.2	32.3	36.8	47.8	13.3	45.9	49.8	175
111	2024	28.5	16.4	25.8	31.1	35.5	18.8	32.5	38.6	151
	2023	25.0	15.2	22.4	27.6	32.7	17.4	29.7	35.6	136
117	2024	38.4	15.1	34.6	42.3	45.5	15.6	41.5	49.5	62
	2023	33.8	14.2	29.2	38.4	43.4	16.8	37.9	48.8	39
122	2024	27.6	13.2	26.1	29.0	40.1	14.7	38.5	41.7	319
	2023									
123	2024	39.6	12.6	39.0	40.3	46.6	11.6	46.0	47.2	1'355
	2023	38.7	14.3	37.9	39.5	43.9	14.2	43.1	44.7	1'260
134	2024	24.7	13.2	22.1	27.3	39.3	16.7	36.0	42.6	100
	2023									
136	2024	29.3	16.2	27.2	31.5	41.7	16.0	39.5	43.9	214
	2023									

Clinique	Année	Valeur de	Valeur p	Intervalle de confiance		Total
		comparaison		ajustée	Limite	
		Score ADL		inférieure	supérieure	n
004	2024	0.56	1.000	-1.41	2.52	174
	2023	-1.63	0.317	-3.67	0.41	160
008	2024	2.19	0.003	0.39	3.99	209
	2023	3.85	<0.001	1.95	5.76	194
009	2024	-0.26	1.000	-1.43	0.92	507
	2023	0.88	0.562	-0.36	2.13	446
014	2024	-0.51	1.000	-2.13	1.11	263
	2023	-0.24	1.000	-1.99	1.50	223
015	2024	3.55	<0.001	2.10	4.99	334
	2023	3.57	<0.001	2.15	4.99	343
018	2024	2.27	0.397	-0.67	5.21	79
	2023	2.60	0.148	-0.33	5.54	77
020	2024	-2.84	<0.001	-4.64	-1.03	225
	2023	-2.32	0.004	-4.19	-0.44	205
022	2024	0.25	1.000	-0.73	1.22	875
	2023	-1.56	<0.001	-2.54	-0.58	833
027	2024	4.49	<0.001	3.26	5.72	457
	2023	6.89	<0.001	5.73	8.05	513
029	2024	2.09	0.006	0.30	3.88	216
	2023	1.63	0.068	-0.05	3.31	243
036	2024	-0.54	0.988	-1.65	0.56	609
	2023	-0.95	0.227	-2.08	0.18	565
037	2024	-0.48	0.954	-1.35	0.40	1'026
	2023	0.83	0.091	-0.05	1.71	1'034
040	2024	-0.99	0.265	-2.18	0.21	509
	2023	0.29	1.000	-0.97	1.55	446
042	2024	1.87	0.002	0.41	3.34	317
	2023	-0.19	1.000	-1.69	1.32	296
048	2024	1.34	0.999	-1.75	4.44	70
	2023	0.49	1.000	-2.32	3.29	85
054	2024	0.63	0.935	-0.49	1.75	584
	2023	0.71	0.661	-0.34	1.75	670
058	2024	1.49	0.455	-0.49	3.48	171
	2023	1.61	0.188	-0.26	3.48	195
059	2024	-2.03	0.505	-4.79	0.73	88
	2023	-1.67	0.808	-4.35	1.00	93
061	2024	-2.39	<0.001	-3.16	-1.61	1'329
	2023	-2.21	<0.001	-2.94	-1.49	1'459
064	2024	-0.88	0.042	-1.75	-0.01	956
	2023	-0.38	1.000	-1.29	0.54	830
065	2024	1.92	0.026	0.11	3.74	219
	2023	1.55	0.254	-0.33	3.43	200
068	2024	-0.46	1.000	-4.99	4.07	33
	2023	1.65	1.000	-2.80	6.10	34
070	2024	2.22	<0.001	1.01	3.42	476
	2023	1.83	<0.001	0.70	2.96	538

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

Suite Tableau 7

Clinique	Année	Valeur de	Valeur p	Intervalle de confiance		Total
		comparaison		ajustée	Limite	
		Score ADL		inférieure	supérieure	n
078	2024	-6.06	<0.001	-8.97	-3.14	100
	2023	-3.99	<0.001	-6.63	-1.34	110
079	2024	-3.01	<0.001	-4.98	-1.03	186
	2023	-2.45	<0.001	-4.22	-0.68	231
093	2024	0.13	1.000	-0.97	1.24	589
	2023	-0.39	1.000	-1.52	0.75	551
100	2024	-0.20	1.000	-1.98	1.57	220
	2023	-2.64	<0.001	-4.38	-0.90	233
101	2024	4.19	<0.001	1.38	7.00	85
	2023	3.22	0.052	-0.01	6.46	63
102	2024	0.04	1.000	-3.11	3.18	67
	2023	0.94	1.000	-2.30	4.18	63
104	2024	-0.94	0.967	-2.69	0.82	225
	2023	-0.90	0.847	-2.38	0.58	325
105	2024	1.55	0.161	-0.20	3.30	220
	2023	2.69	<0.001	0.98	4.40	229
106	2024	2.96	0.002	0.65	5.28	153
	2023	5.23	<0.001	3.10	7.36	175
111	2024	-3.46	<0.001	-5.60	-1.31	151
	2023	-3.02	0.001	-5.28	-0.76	136
117	2024	-0.46	1.000	-3.74	2.83	62
	2023	0.78	1.000	-3.32	4.88	39
122	2024	0.58	1.000	-0.89	2.05	319
	2023					
123	2024	-1.19	<0.001	-1.95	-0.42	1'355
	2023	-3.28	<0.001	-4.08	-2.48	1'260
134	2024	2.92	0.010	0.33	5.51	100
	2023					
136	2024	2.25	0.002	0.43	4.07	214
	2023					

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	20.33	0.93	21.83	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.13	0.14	0.96	0.338
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.17	0.21	-0.82	0.410
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.12	0.20	0.60	0.550
Privé	-0.25	0.24	-1.04	0.296
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie obligatoire)				
Assurance-accident	0.73	0.45	1.63	0.102
Autres entités de prise en charge	-2.23	0.72	-3.12	0.002
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-0.04	2.07	-0.02	0.985
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.29	0.77	1.67	0.095
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	2.00	0.22	9.22	<0.001
Autres	0.14	0.48	0.29	0.776
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-8.75	0.25	-34.78	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-8.69	0.36	-23.90	<0.001
Institution de réadaptation	-7.71	0.53	-14.48	<0.001
Autres	-2.30	1.61	-1.43	0.153
Groupe de diagnostic (référence: Maladies inflammatoires SNC)				
Affections dégénératives SN & analogues	-2.18	0.46	-4.78	<0.001
Affections démyélinisantes SNC	-2.75	0.50	-5.54	<0.001
Affections épisodiques & paroxystiques SN	-0.18	0.60	-0.30	0.767
Affections nerfs & spondylopathies	0.46	0.52	0.87	0.382
Polynévrites & autres affections SN périphérique	2.35	0.54	4.33	<0.001
Maladies jonction neuro-musculaire	0.53	0.79	0.67	0.502
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	-2.75	0.53	-5.22	<0.001
Autres affections SN	-1.09	0.57	-1.90	0.057
Maladies cérébrovasculaires	0.19	0.42	0.45	0.654
Lésions traumatiques	0.47	0.49	0.96	0.337
Tumeurs SN	-0.20	0.53	-0.38	0.702
Autres maladies	-0.06	0.50	-0.12	0.903
Âge en années	-0.01	0.01	-2.02	0.044
Durée de la réadaptation en jours	0.07	0.00	23.75	<0.001
CIRS-score global en points	-0.10	0.01	-8.28	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.71	0.01	119.80	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

R²=0.706; ajusté R²=0.705

Statistique-F=491.8; Degrés de liberté=13704

Nombre de cas: 13772

Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2024

A3 OBJECTIFS DE PARTICIPATION ET ATTEINTE DES OBJECTIFS, EN COMPARAISON CLINIQUE



Figure 11 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement à domicile avec le/la partenaire		Logement à domicile, de manière indépendante		Occupation dans un domaine protégé		Réorientation professionnelle		Recyclage professionnel		Travail à temps partiel		Travail à temps plein		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	679	4.9	527	3.8	8'084	58.7	3'840	27.9	24	0.2	6	0.0	1	0.0	140	1.0	105	0.8	366	2.7	13'772
004	3	1.7	4	2.3	100	57.5	67	38.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	174
008	1	0.5	6	2.9	97	46.4	104	49.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	209
009	7	1.4	19	3.7	324	63.9	157	31.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	507
014	1	0.4	31	11.8	140	53.2	90	34.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	263
015	63	18.9	5	1.5	186	55.7	80	24.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	334
018	8	10.1	2	2.5	41	51.9	28	35.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	79
020	22	9.8	28	12.4	85	37.8	36	16.0	4	1.8	2	0.9	0	0.0	10	4.4	7	3.1	31	13.8	225
022	75	8.6	41	4.7	420	48.0	119	13.6	3	0.3	2	0.2	1	0.1	9	1.0	19	2.2	186	21.3	875
027	12	2.6	14	3.1	290	63.5	132	28.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.9	4	0.9	1	0.2	457
029	7	3.2	12	5.6	117	54.2	75	34.7	1	0.5	0	0.0	0	0.0	2	0.9	2	0.9	0	0.0	216
036	71	11.7	20	3.3	277	45.5	238	39.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	2	0.3	609
037	38	3.7	23	2.2	583	56.8	380	37.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.2	1'026
040	3	0.6	12	2.4	281	55.2	210	41.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.6	509
042	40	12.6	1	0.3	184	58.0	91	28.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	317
048	0	0.0	0	0.0	46	65.7	24	34.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	70
054	31	5.3	40	6.8	416	71.2	91	15.6	3	0.5	0	0.0	0	0.0	2	0.3	0	0.0	1	0.2	584
058	0	0.0	8	4.7	70	40.9	91	53.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6	1	0.6	171
059	0	0.0	6	6.8	61	69.3	21	23.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	88
061	73	5.5	34	2.6	853	64.2	296	22.3	2	0.2	2	0.2	0	0.0	21	1.6	27	2.0	21	1.6	1'329
064	73	7.6	22	2.3	551	57.6	263	27.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	0.6	2	0.2	39	4.1	956
065	5	2.3	6	2.7	150	68.5	57	26.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	219
068	1	3.0	1	3.0	17	51.5	14	42.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	33
070	6	1.3	14	2.9	334	70.2	120	25.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	1	0.2	476
078	1	1.0	0	0.0	70	70.0	7	7.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0	2	2.0	1	1.0	18	18.0	100
079	4	2.2	9	4.8	111	59.7	46	24.7	4	2.2	0	0.0	0	0.0	4	2.2	3	1.6	5	2.7	186

Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique

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	679	4.9	527	3.8	8'084	58.7	3'840	27.9	24	0.2	6	0.0	1	0.0	140	1.0	105	0.8	366	2.7	13'772
093	42	7.1	14	2.4	347	58.9	176	29.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	1.2	1	0.2	2	0.3	589
100	0	0.0	6	2.7	129	58.6	83	37.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	1	0.5	220
101	3	3.5	6	7.1	46	54.1	30	35.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85
102	2	3.0	1	1.5	40	59.7	15	22.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	3.0	0	0.0	7	10.4	67
104	2	0.9	5	2.2	165	73.3	44	19.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	4.0	225
105	6	2.7	9	4.1	130	59.1	74	33.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	220
106	3	2.0	15	9.8	86	56.2	25	16.3	1	0.7	0	0.0	0	0.0	5	3.3	7	4.6	11	7.2	153
111	13	8.6	24	15.9	76	50.3	38	25.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	151
117	0	0.0	6	9.7	37	59.7	19	30.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	62
122	23	7.2	15	4.7	187	58.6	94	29.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	319
123	23	1.7	56	4.1	836	61.7	322	23.8	5	0.4	0	0.0	0	0.0	63	4.6	29	2.1	21	1.5	1'355
134	7	7.0	1	1.0	64	64.0	28	28.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	100
136	10	4.7	11	5.1	137	64.0	55	25.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	214



Figure 12 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	13'032	94.6	740	5.4	13'772
004	167	96.0	7	4.0	174
008	202	96.7	7	3.3	209
009	503	99.2	4	0.8	507
014	239	90.9	24	9.1	263
015	334	100.0	0	0.0	334
018	68	86.1	11	13.9	79
020	225	100.0	0	0.0	225
022	680	77.7	195	22.3	875
027	452	98.9	5	1.1	457
029	191	88.4	25	11.6	216
036	597	98.0	12	2.0	609
037	958	93.4	68	6.6	1'026
040	496	97.4	13	2.6	509
042	314	99.1	3	0.9	317
048	68	97.1	2	2.9	70
054	577	98.8	7	1.2	584
058	153	89.5	18	10.5	171
059	88	100.0	0	0.0	88
061	1'223	92.0	106	8.0	1'329
064	955	99.9	1	0.1	956
065	216	98.6	3	1.4	219
068	29	87.9	4	12.1	33
070	445	93.5	31	6.5	476
078	83	83.0	17	17.0	100
079	182	97.8	4	2.2	186
093	580	98.5	9	1.5	589
100	219	99.5	1	0.5	220
101	85	100.0	0	0.0	85
102	66	98.5	1	1.5	67
104	224	99.6	1	0.4	225
105	198	90.0	22	10.0	220
106	151	98.7	2	1.3	153
111	115	76.2	36	23.8	151
117	60	96.8	2	3.2	62
122	306	95.9	13	4.1	319
123	1'307	96.5	48	3.5	1'355
134	81	81.0	19	19.0	100
136	195	91.1	19	8.9	214

Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique

MENTIONS LÉGALES

Titre principal et sous-titres	Plan de mesure national Réadaptation. Rapport comparatif national 2024 : Réadaptation neurologique, Version 1.0
Année	11.09.2025
Autrices et auteurs	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Contact / adresse de correspondance	rehabilitation@anq.ch
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Berner Klinik Montana Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden Susanne Pannek-Rademacher, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandante représentée par	Stephan Tobler, responsable Réadaptation
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Citation	ANQ, le centre de compétence pour les mesures de la qualité dans les hôpitaux et cliniques, Berne ; Charité – Universitätsmedizin Berlin (2025) : Plan de mesure national Réadaptation. Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2024, Version 1.0