

---

# Concept de publication

## Réadaptation modules 2&3

---

### Annexe 8

Décembre 2018 / version 3.0

Le présent concept de publication « Réadaptation modules 2&3 » **version 3.0** fait partie intégrante du document de base « Principes et exigences à l'égard des publications de l'ANQ » et fait office d'annexe 8.

Le concept de publication « Réadaptation modules 2&3 » a été approuvé par le Comité de l'ANQ le **18.12.2018**.

## Sommaire

---

1. Introduction.....	3
2. Messages clés .....	4
2.1. Résumés « rapports comparatifs nationaux ».....	5
2.2. Présentation des résultats sur le site internet de l'ANQ.....	5
2.3. Communiqué de presse.....	7
3. Messages secondaires.....	8
4. Informations sur les risques de l'interprétation erronée et la mésinterprétation .....	8
5. Evaluation et discussion .....	9
5.1. Evaluation globale.....	9
5.2. Critères de l'ASSM.....	9
6. Description des mesures choisies pour la publication.....	9
7. Autres remarques / commentaires / informations.....	9

## 1. Introduction

---

Les aspects fondamentaux et spécifiques de la publication transparente (càd. citation des noms des cliniques) des résultats des mesures réalisées en réadaptation, modules 2&3, sont exposés ci-après. Les explications suivantes tiennent compte de la réalisation des évaluations par indication et de l'élaboration d'un rapport comparatif national distinct pour les modules 2a (réadaptation musculo-squelettique), 2b (réadaptation neurologique), « Autre réadaptation » (module 2), 3a (réadaptation cardiaque) et 3b (réadaptation pulmonaire).

La publication des résultats des mesures réalisées en réadaptation, modules 2&3, comprend trois éléments constitutifs :

1. Résumés des « rapports comparatifs nationaux » spécifiques aux indications (surtout commentaire des messages clés des rapports comparatifs nationaux et appréciation)
2. Graphiques interactifs par indicateur de résultat/mesure des résultats pour publication transparente sur le site internet de l'ANQ par clinique resp. site clinique
3. Communiqué de presse

## 2. Messages clés

---

Le plan de mesure national Réadaptation prévoit plusieurs instruments spécifiques aux indications pour la mesure des résultats dans le cadre des modules 2&3. Toutes les mesures de l'ANQ ont été intégrées dans les processus de traitement des cliniques de réadaptation et sont réalisées auprès de chaque patiente et patient respectivement en début et en fin du traitement.

Les résultats clés des mesures effectuées en réadaptation, modules 2&3, sont les résultats des analyses ajustées aux risques des valeurs de sortie (« Outcome ») des instruments de relevé spécifiques aux indications<sup>1</sup>. « L'ajustement des risques » signifie à ce titre que l'évaluation du résultat de traitement dans l'indicateur de mesure concerné tient compte des structures de patients spécifiques aux cliniques. Cette démarche garantit une comparaison équitable des résultats des soins dispensés au sein des cliniques. L'ajustement des risques est décrit dans le concept d'évaluation au chapitre 4.2.2. L'évaluation ajustée aux risques constitue la condition pour une publication transparente.

Les résultats ajustés aux risques des mesures spécifiques aux indications sont présentés séparément par modules. Présentés sous forme graphique, les résultats clés suivants, qualifiés de messages clés, font l'objet d'une publication comparative nationale par clinique ou site clinique :

1. Module 2a – réadaptation musculo-squelettique : résultat score ADL (graphique)<sup>2</sup>
2. Module 2b – réadaptation neurologique : résultat score ADL (graphique)<sup>2</sup>
3. Autre réadaptation : résultat score ADL, présenté séparément par domaine de réadaptation (graphique) en cas de réalisation d'une évaluation ajustée aux risques<sup>2/3</sup>
4. Module 3a – réadaptation cardiaque : résultats du test de marche de 6 minutes, de la bicyclette ergométrique et du questionnaire MacNew Heart (graphiques)
5. Module 3b – réadaptation pulmonaire : résultats du test de marche de 6 minutes, du Feeling Thermomètre et du Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) chez les patient-e-s avec BPCO I-IV (graphiques)

Les résultats des mesures ANQ réalisées en réadaptation, modules 2&3, revêtent une importance élevée pour les comparaisons nationales, puisqu'ils permettent une comparaison de la qualité des résultats en se référant aux indications précitées de toutes les cliniques de réadaptation suisses.

---

<sup>1</sup>Conform au concept d'évaluation, v. 3.0, la documentation des objectifs est uniquement évaluée sous forme descriptive, une évaluation ajustée aux risques n'est ici pas possible en raison de la conception de l'instrument.

<sup>2</sup> L'algorithme de conversion du score ADL pour comparaison commune des résultats de toutes les cliniques de réadaptation - indépendamment de l'utilisation du FIM®/MIF ou de l'EBI - a été développé et validé par l'institut Charité sur mandat de l'ANQ. Le rapport final est disponible sur :

<https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/telechargement-readaptation/> > Concepts Modules 2&3

<sup>3</sup> La catégorie regroupée « Autre réadaptation » englobe les domaines de réadaptation suivants : réadaptation gériatrique, réadaptation en médecine interne, réadaptation oncologique, réadaptation paraplégologique et réadaptation psychosomatique. A l'heure actuelle, la réadaptation pédiatrique n'est soumise à aucune obligation de mesurer. Les domaines de réadaptation de « Autre réadaptation » faisant uniquement l'objet d'une évaluation descriptive, ne sont donc pas présentés sous forme graphique.

## 2.1. Résumés « rapports comparatifs nationaux »

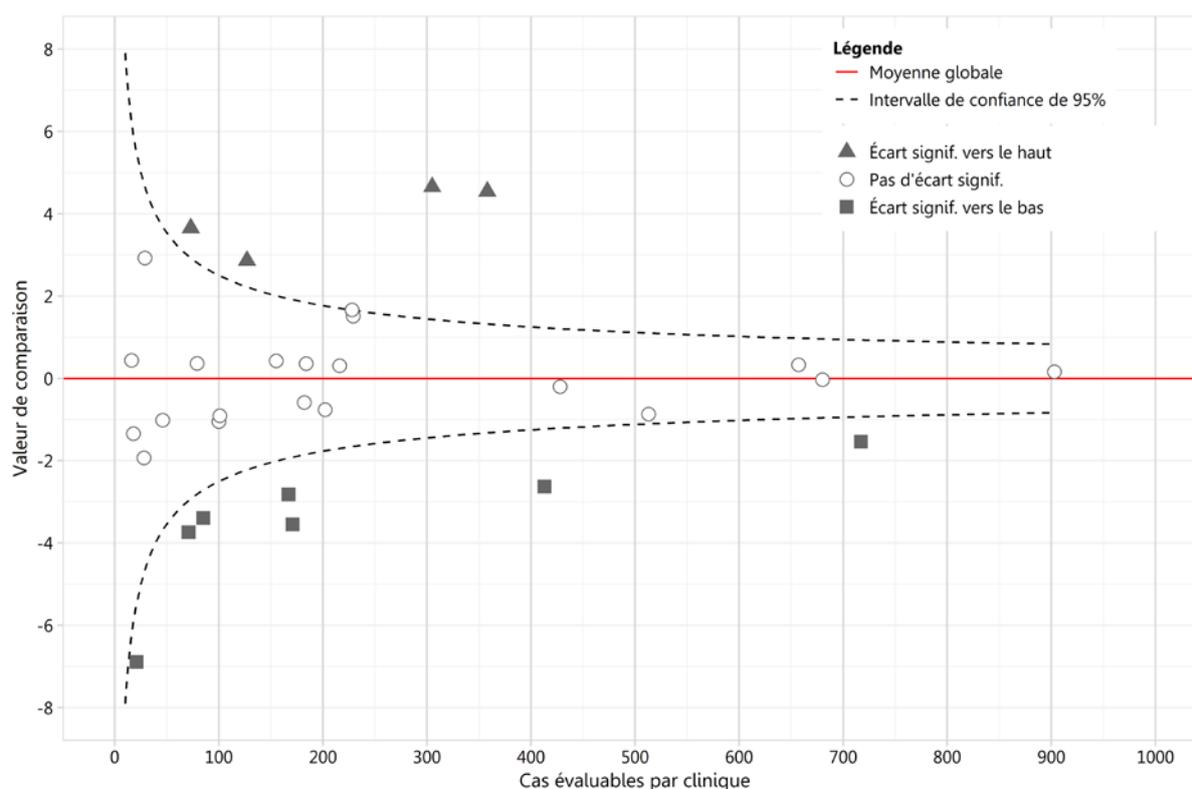
Les résumés des « rapports comparatifs nationaux » constituent une synthèse des différents rapports comparatifs nationaux consacrés aux réadaptations musculo-squelettique, neurologique, cardiaque, pulmonaire et au domaine « Autre réadaptation » (dès que les domaines de réadaptation qui y sont regroupés feront l'objet d'une évaluation ajustée aux risques) avec un renvoi spécial aux messages clés. Les résultats positifs sont salués et l'éventuel potentiel d'amélioration mis en exergue. Le résumé présente ainsi les principaux résultats sous forme synthétisée à l'attention d'un vaste public. Dans le résumé, l'ANQ décrit par ailleurs le contexte professionnel des résultats.

Les résumés des rapports comparatifs sont élaborés par la responsable de la communication de l'ANQ. Tous les documents, y compris les rapports comparatifs nationaux, sont également publiés sur le site internet de l'ANQ.

## 2.2. Présentation des résultats sur le site internet de l'ANQ

Les résultats ajustés aux risques des mesures spécifiques aux indications font l'objet d'une publication en ligne séparée par modules, à savoir à l'aide de la présentation clé (graphique) définie pour les rapports comparatifs nationaux Réadaptation, modules 2&3.

Le graphique en entonnoir est la figure type utilisée pour chaque indicateur de résultat (voir modèle de graphique 1).



**Modèle de graphique 1 :** Graphique en entonnoir

Publiés sur le site internet de l'ANQ, les graphiques en entonnoir présentent les résultats ajustés aux risques de l'année de mesure concernée. Pour chaque graphique, la période de relevé exacte est

expressément détaillée. La présentation ne porte pas sur les résultats cumulés sur plusieurs années. La position de la clinique souhaitée resp. du site clinique souhaité peut être consultée à l'aide de la fonction de recherche.

Pour chaque clinique, le graphique en entonnoir présente une valeur comparative (= différence entre le paramètre de qualité d'une clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité des autres cliniques pondérée en fonction du nombre de cas). L'axe y présente l'ampleur de cette valeur comparative. L'axe x présente le nombre de cas évaluables par clinique. Plus le nombre de cas d'une clinique est élevé, plus elle se situera dans la partie droite du graphique en entonnoir. Cette démarche permet ainsi d'identifier les éventuelles relations entre la qualité des résultats et la taille de la clinique. La ligne de référence rouge dans le graphique en entonnoir correspond à la valeur zéro. La ligne pointillée en forme d'entonnoir représente l'intervalle de confiance de 95% de la valeur de référence zéro par rapport au nombre de cas inclus.

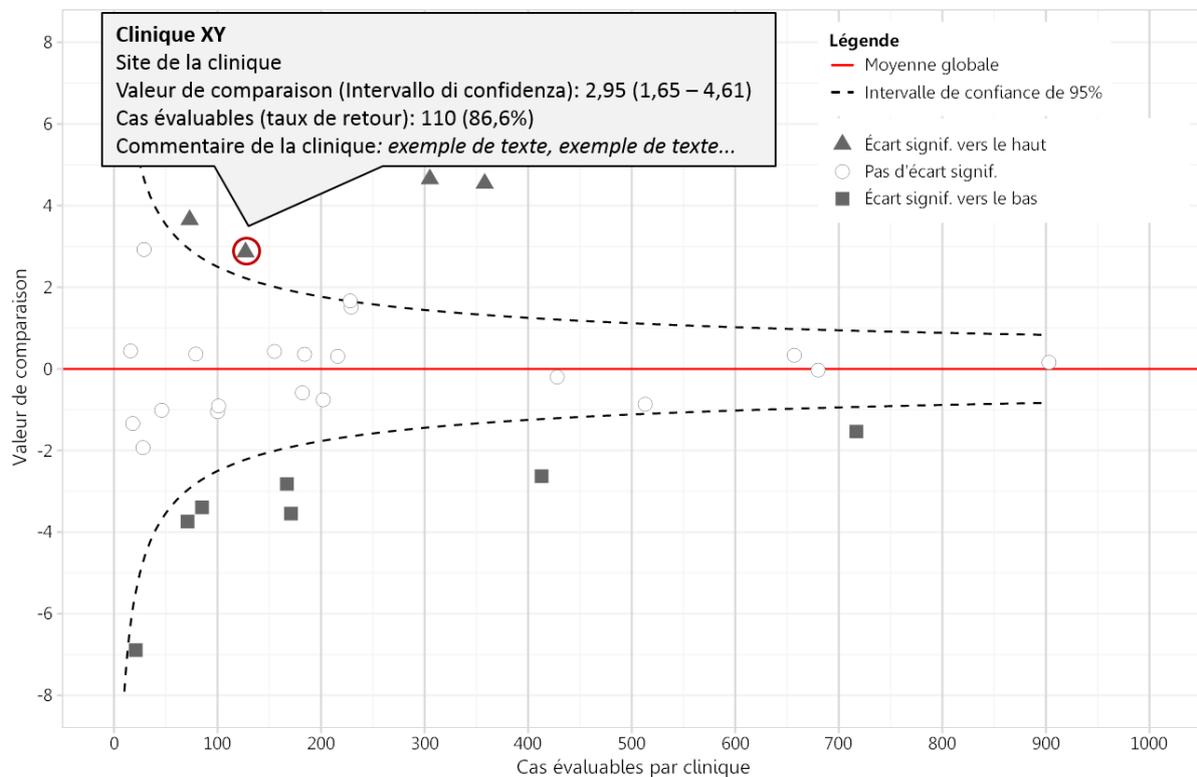
Les cliniques dont le résultat ne diverge pas significativement de la valeur zéro sont représentées par un cercle vide. Si l'intervalle de confiance appartenant à la valeur comparative d'une clinique est supérieur à zéro, alors cette clinique a obtenu un résultat nettement supérieur à celui attendu au regard de sa structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques. Lorsque la qualité des résultats est nettement meilleure, la clinique concernée est représentée par un triangle gris. Inversement, une valeur comparative avec un intervalle de confiance inférieur à zéro signifie que la clinique a atteint un résultat inférieur aux attentes au regard de sa structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques. En présence d'une qualité des résultats nettement inférieure, les cliniques sont illustrées par un carré gris.

Les cliniques présentant moins de 50 cas évaluables par module de mesure sont dûment signalées dans leur fenêtre pop-up. En raison du faible nombre de cas, la pertinence des résultats est en effet limitée. Les cliniques présentant moins de 10 cas évaluables pour l'indicateur de résultat concerné ne sont pas présentées. En présence d'un très faible nombre de cas, les résultats subissent d'importantes variations aléatoires et la validité des résultats doit être considérée comme insuffisante. Toutefois, les cliniques resp. sites cliniques présentant un nombre de cas inférieur à  $n=10$  sont citées dans la partie inférieure du graphique afin de mettre en exergue leur participation active au plan de mesure national Réadaptation.

La publication se présente à la fois sous forme de résultat global et spécifique par clinique resp. site clinique. La position de la clinique ou du site clinique souhaité peut être consultée à l'aide de la fonction de recherche. Dans la publication en ligne, chaque clinique dispose de la possibilité de rédiger, par message clé, un commentaire pour ses résultats spécifiques. Ce commentaire s'affiche en cliquant sur le nom de la clinique. Dans le commentaire de leurs résultats, les cliniques peuvent également intégrer des explications liées à leur nombre de cas.

En cliquant sur la clinique concernée, les informations supplémentaires suivantes s'affichent dans une fenêtre pop-up (voir modèle de graphique 2) :

- Clinique, site clinique
- Indicateur de résultat ajusté aux risques (valeur comparative avec intervalle de confiance)
- Nombre de cas inclus (n) avec la mention que la pertinence des résultats est limitée si inférieur à (<) 50
- Proportion de cas évaluables sur le nombre de cas transmis (%)
- Eventuels commentaires des cliniques



## Modèle de graphique 2 : graphique interactif (en entonnoir) avec fenêtre pop-up

Pour chaque graphique, l'ANQ rédige un commentaire contenant les éléments suivants :

- Explication de la mesure (que mesure-t-elle ?)
- Explication de l'ajustement des risques
- Explication de la pertinence du message clé (possibilités, limites, p.ex. faible nombre de cas resp. faible proportion de cas évaluables)

A chaque consultation du graphique, le commentaire général de l'ANQ s'affiche.

### 2.3. Communiqué de presse

Le communiqué de presse reprend et commente les principaux résultats de chaque année de mesure.

Le communiqué de presse s'intéresse aux résultats fondamentaux, tel qu'ils sont présentés dans le rapport comparatif national. Il est diffusé par le service de presse de l'ANQ.

### 3. Messages secondaires

---

Les efforts des cliniques en faveur de la qualité sont présentés et salués. L'importance des indicateurs pour le développement de la qualité dans les cliniques est thématiquée à l'échelle nationale. L'importance pour les différentes cliniques n'est toutefois pas abordée, puisque cette démarche relève de la compétence et de la responsabilité des établissements.

Les expériences et conclusions de la réalisation de la mesure, ainsi que les éventuelles futures conséquences sont prises en compte, pour autant qu'elles revêtent un intérêt pour le grand public.

### 4. Informations sur les risques de l'interprétation erronée et la mésinterprétation

---

Les avantages et inconvénients des mesures réalisées en réadaptation, modules 2&3 (choix indicateurs, instruments de mesure, procédure de relevé, méthode d'évaluation), ainsi que les restrictions qui en découlent au niveau de la pertinence et de la généralisation des résultats, sont décrits dans le rapport consacré à la publication et dans le commentaire de l'ANQ relatif aux graphiques interactifs.

Les points clés suivants sont à ce titre repris :

- Qualité des données et processus de validation
- Possibilités et limites de la pertinence (nombre de cas, proportion de cas évaluables, limites liées au contenu : une déclaration est uniquement possible sur les indicateurs de mesure, mais non pas sur d'autres modalités)

De faibles proportions de cas évaluables peuvent signifier que la représentativité des cas évalués est limitée pour l'ensemble des patientes et patients traités au sein d'une clinique de réadaptation. Il ne peut pas être exclu que la limitation s'applique aux cas ayant enregistré une performance particulièrement positive quant à la qualité des résultats. La généralisation des résultats de cliniques ayant une faible proportion de cas évaluables est par conséquent discutable. La proportion de cas évaluables est donc présentée. Dans son commentaire du graphique, l'ANQ signale la pertinence potentiellement limitée des résultats de cliniques présentant une faible proportion de cas évaluables. Les résultats basés sur un faible nombre de cas sont sujets à une plus grande incertitude et doivent donc être interprétés avec la précaution nécessaire. Dans son commentaire du graphique, l'ANQ souligne expressément qu'un faible nombre de cas engendre une plus grande incertitude des résultats.

La qualité des résultats d'une clinique peut uniquement être jugée en lien avec les indicateurs de résultat présentés (p.ex. capacité fonctionnelle au quotidien), étant donné que seuls ces derniers ont été mesurés. Le plan de mesure national Réadaptation ne relève ou ne rapporte pas tous les potentiels domaines de la qualité des résultats (p.ex. mortalité, réadmission, qualité de vie liée à la santé, taux de chutes, retour au travail). L'ANQ a veillé à ce que les descriptions soient aisément compréhensibles, surtout pour les personnes sans connaissances statistiques et médicales.

## 5. Evaluation et discussion

---

### 5.1. Evaluation globale

La variabilité au sein des cliniques suisses et le potentiel d'optimisation qui en découle font l'objet d'une discussion générale et non pas spécifique à chaque clinique. L'évaluation globale des résultats met en exergue les aspects positifs, les efforts réjouissants des cliniques en faveur de la qualité et un éventuel potentiel d'amélioration. L'analyse détaillée des résultats, ainsi que la communication de potentielles mesures d'amélioration ou de modification à l'attention du grand public relèvent de la responsabilité et de la décision des différentes cliniques. La présentation objective et différenciée des résultats dans le contexte adéquat revêt une grande importance. Il y a lieu de signaler les faits importants dans les documents de publication.

### 5.2. Critères de l'ASSM<sup>4</sup>

Les présentations des résultats des mesures de la qualité de l'ANQ, publiés dans les rapports comparatifs nationaux, ont été rédigés au regard des critères de la pertinence, de l'exactitude et de la clarté de l'ASSM. Les résumés sont des extraits des rapports comparatifs nationaux et s'adressent à un large public. Afin de pouvoir se limiter aux conclusions et contenus essentiels sous une forme claire et compréhensible, il n'est pas possible de détailler tous les critères de la checklist dans les résumés. Les critères pertinence et exactitude sont, pour leur part, expliqués dans les rapports comparatifs nationaux.

Le critère de la clarté revêt une grande importance lors de la publication à l'attention du grand public.

## 6. Description des mesures choisies pour la publication

---

Les résumés rédigés sur la base des rapports comparatifs nationaux s'étendent respectivement sur 8-10 pages et sont élaborés par la responsable de la communication de l'ANQ.

Les graphiques interactifs sont publiés sur le site internet de l'ANQ en même temps que le communiqué de presse et les résumés des « rapports comparatifs nationaux ».

Le communiqué de presse expose les principaux résultats, tel qu'ils sont présentés dans le rapport. Il est diffusé par le service de presse de l'ANQ.

## 7. Autres remarques / commentaires / informations

---

Les messages clés font l'objet d'une publication transparente depuis le relevé des données 2016.

Les rapports comparatifs nationaux Réadaptation, modules 2&3, sont publiés simultanément sur le site internet de l'ANQ. Les illustrations et tableaux des rapports comparatifs nationaux sont toutefois publiés sous forme cryptée.

---

<sup>4</sup> Académie suisse des sciences médicales, [www.samw.ch](http://www.samw.ch).