
Rapport comparatif national 2020

Autres cas

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé : 1er janvier au 31 décembre 2020

23 septembre 2021/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 de l'échantillon	7
2.3. Qualité des résultats : score ADL	13
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs	15
3. Discussion	18
4. Littérature	20
Liste des illustrations	21
Liste des tableaux	22
Liste des abréviations	23
Annexe	24
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)	24
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	25
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	26
A4 Qualité des résultats score ADL (valeurs brutes) en comparaison clinique	37
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique	38
Impressum	41

Résumé

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2020 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation et dont les résultats ont été évalués sous la catégorie « Autres cas ». Celle-ci englobe toutes les données qui ne peuvent être attribuées aux autres domaines de réadaptation qui possèdent leurs propres rapports comparatifs nationaux. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2021).

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 troisième année consécutive, ce rapport présente la comparaison des résultats non ajustés des instruments de mesure utilisés des années 2020 et 2019. Outre la description des caractéristiques centrales de l'échantillon, les valeurs brutes de l'indicateur de résultat à l'admission et à la sortie, ainsi que les objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation et leur atteinte font l'objet d'une présentation descriptive. Les caractéristiques de patients prises en compte et les illustrations graphiques sont expliquées en détail dans le rapport méthodologique.

Au total, six cliniques (2019 : 7) ont transmis les données de 476 patientes et patients ayant terminé une réadaptation en 2020 et qui ont été évaluées dans la catégorie « Autres cas » (2019 : 600). Toutes les six cliniques (2019 : 7) ont fourni des données complètes pour 69.5% des cas (2019 : 62.2%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 55.9 ans. La proportion de femmes s'élevait à 70.4%. La durée de la réadaptation était en moyenne de 28.6 jours.

Pour les patientes et patients, la valeur du score ADL était en moyenne de 55.3 points (2019 : 54.9) à l'admission en réadaptation et de 57.4 points (2019 : 57.4) à la sortie de réadaptation.

Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans les domaines « Logement » et « Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique ». Seuls 2% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Environ 92% des cas ont atteint les objectifs fixés.

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques pour l'année 2020, présentée dans ce rapport comparatif national consacré à la catégorie « Autres cas » 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 deux à trois 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 catégorie « Autres cas », des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années civiles 2016 à 2019 (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019a; ANQ, Charité, 2020). Outre la qualité des données et la structure de patients, les résultats non ajustés des instruments de mesure utilisés en 2020 sont également comparés à ceux 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, 2019b).

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques pour la catégorie « Autres cas ». L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Un rapport méthodologique séparé présente une description des instruments utilisés et des autres caractéristiques relevées, la méthode d'analyse et les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2021). Ce rapport méthodologique fait office de complément aux rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation pour l'année de mesure 2020.

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. Contrairement aux autres rapports comparatifs nationaux qui incluent un ajustement des risques, la présentation des résultats pour les « Autres cas » est uniquement descriptive et porte sur les valeurs brutes du score ADL à l'admission et à la sortie.

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.

Outre ce rapport comparatif national dédié aux « Autres cas », 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

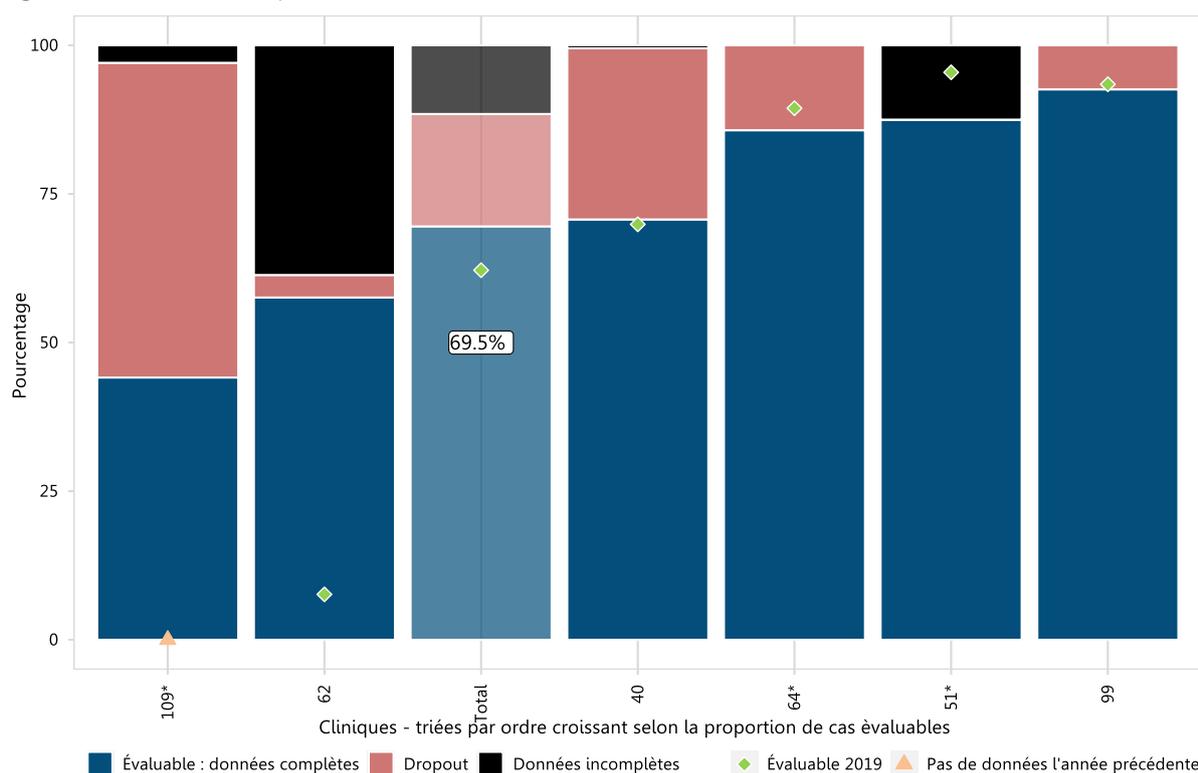
2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2020, six cliniques (2019 : 7) ont transmis les données de 476 cas (2019 : 600). Parmi celles-ci, 331 sets de données de patientes et patients (2019 : 373) des six cliniques (2019 : 7) étaient intégralement disponibles et jugés évaluables.¹ Cela correspond à 69.5% de tous les cas transmis en 2020 (2019 : 62.2%). Trois cliniques ont utilisé l'EBI et trois cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

Pour 11.6% des cas transmis, des données importantes font défaut. Ils ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des données (2019 : 25.2%). 18.9% des cas sont disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2019 : 12.7%).

La Figure 1 présente la proportion de cas évaluables par clinique. Les cliniques marquées d'un astérisque ont transmis moins de 50 cas évaluables. Le graphique présente également la proportion de cas évaluables de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas évaluables sont présentés à l'annexe A2.

Figure 1 : Autres cas – Proportion de cas évaluables



* n < 50 cas évaluables

¹ Cas évaluable pour « Autres cas » : 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 3.1.

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

2.2. Description de l'échantillon

Les résultats centraux de la composition des échantillons des années 2020 et 2019 sont présentés ci-après. Pour certaines caractéristiques, des changements mineurs sont observés au niveau du casemix par rapport à l'année précédente : les patientes et patients étaient en moyenne plus âgés et proportionnellement plus souvent de nationalité suisse. La proportion de patientes et patients transférés d'un hôpital de soins aigus ou d'une clinique psychiatrique à la clinique de réadaptation a nettement augmenté, tandis que moins de patientes et patients venaient de leur domicile. Des glissements sont par ailleurs observés au niveau des catégories de diagnostic. La baisse de la proportion de patientes et patients présentant des troubles psychiques et du comportement était la plus marquante. La plus grande hausse est proportionnellement constatée au niveau des maladies du système nerveux (Tableau 1, Figure 2 à Figure 11). Comme les deux années précédentes, l'échantillon de cette année comprend uniquement des patientes et patients admis en réadaptation psychosomatique, provenant de cliniques qui ne participent pas aux mesures alternatives. Dans les figures des caractéristiques catégorielles, les très faibles proportions ne peuvent pas être représentées sous forme graphique, mais le nombre de cas et les proportions exactes de chaque catégorie sont présentés dans les tableaux à l'annexe A3 (Tableau 4 à Tableau 13). Cette annexe présente également les résultats spécifiques aux différentes cliniques de l'année 2020. Chez certaines cliniques, des différences sont observées au niveau de la composition de l'échantillon entre 2020 et 2019 (ANQ, Charité, 2020).

Tableau 1: Aperçu de la composition de l'échantillon en comparaison annuelle

	2020	2019
Nombre de cas	331	373
Sexe en pourcentage		
Femmes	70.4	71.3
Hommes	29.6	28.7
Âge Valeur moyenne (SD) en années	55.9 (16.0)	51.5 (13.8)
Nationalité en pourcentage		
Suisse	89.4	82.3
Autres nationalités	10.6	17.7
Durée de traitement Valeur moyenne (SD) en jours	28.6 (12.9)	28.4 (11.1)
Classe de traitement en pourcentage		
Chambre commune	85.5	85.3
Semi-privé	10.0	11.5
Privé	4.5	3.2
Centre de prise en charge des soins de base en pourcentage		
Assurance-maladie (obligatoire)	99.1	98.4
Assurance-accident	0.6	1.6
Autres entités de prise en charge	0.3	0.0
Séjour avant la réadaptation en pourcentage		
Domicile	68.0	82.0
Domicile avec soins à domicile	0.6	0.0
Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé	0.3	0.0
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	30.8	18.0
Autres	0.3	0.0
Séjour après la réadaptation en pourcentage		
Domicile	96.4	99.2
Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé	0.9	0.3
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	2.4	0.5
Institution de réadaptation	0.0	0.0
Autres	0.3	0.0
Groupes de diagnostic en pourcentage		
Maladies infectieuses & parasitaires	0.3	0.0
Tumeurs	3.6	0.3
Maladies endocriniennes, nutritionnelles & métaboliques	0.6	0.0
Troubles mentaux & comportement	59.8	78.3
Maladies système nerveux	10.3	2.9
Maladies oreille	0.3	0.3
Maladies appareil circulatoire	3.9	0.3
Maladies appareil respiratoire	0.3	0.0
Maladies appareil digestif	2.1	0.3
Maladies peau & tissu cellulaire sous-cutané	0.0	0.3
Maladies système ostéo-articulaire & muscles	11.5	8.8
Malformations & déformations congénitales	0.0	0.3
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	4.8	2.7
Lésions traumatiques & empoisonnements	2.1	0.5
Facteurs influant sur état de santé	0.3	5.1
CIRS - score global Valeur moyenne (SD) en points	9.5 (5.6)	9.0 (5.5)

Figure 2 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

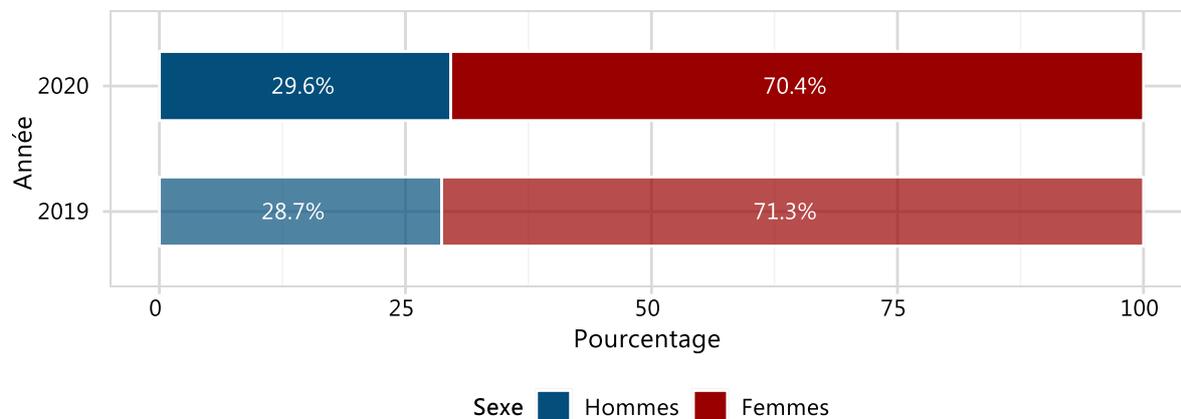


Figure 3 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

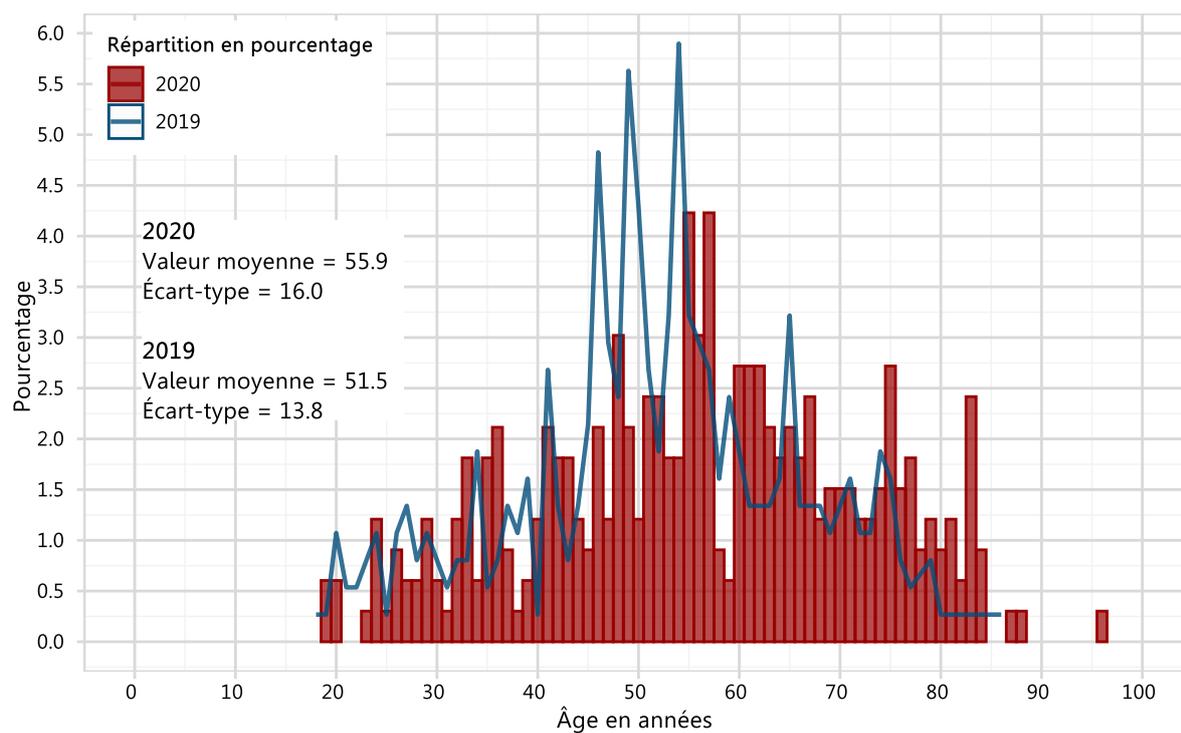


Figure 4 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

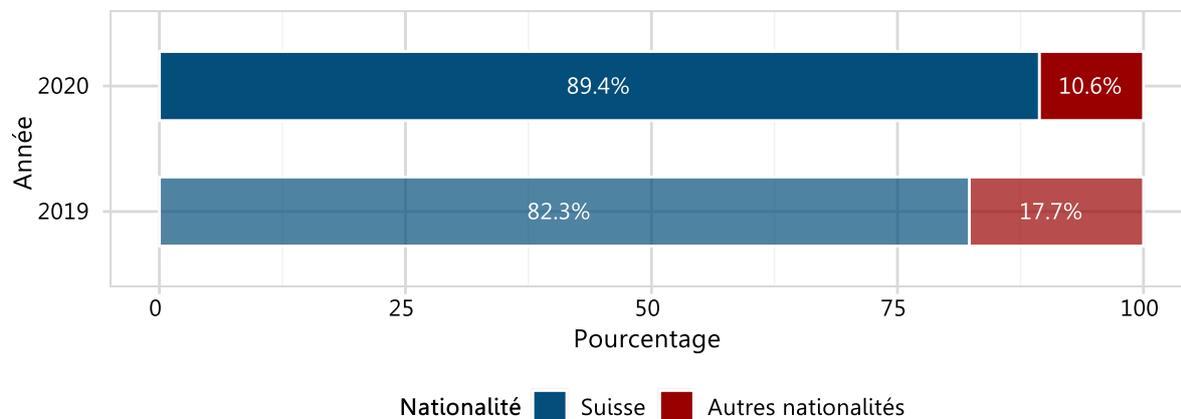


Figure 5 : Histogramme de la durée de traitement en comparaison annuelle

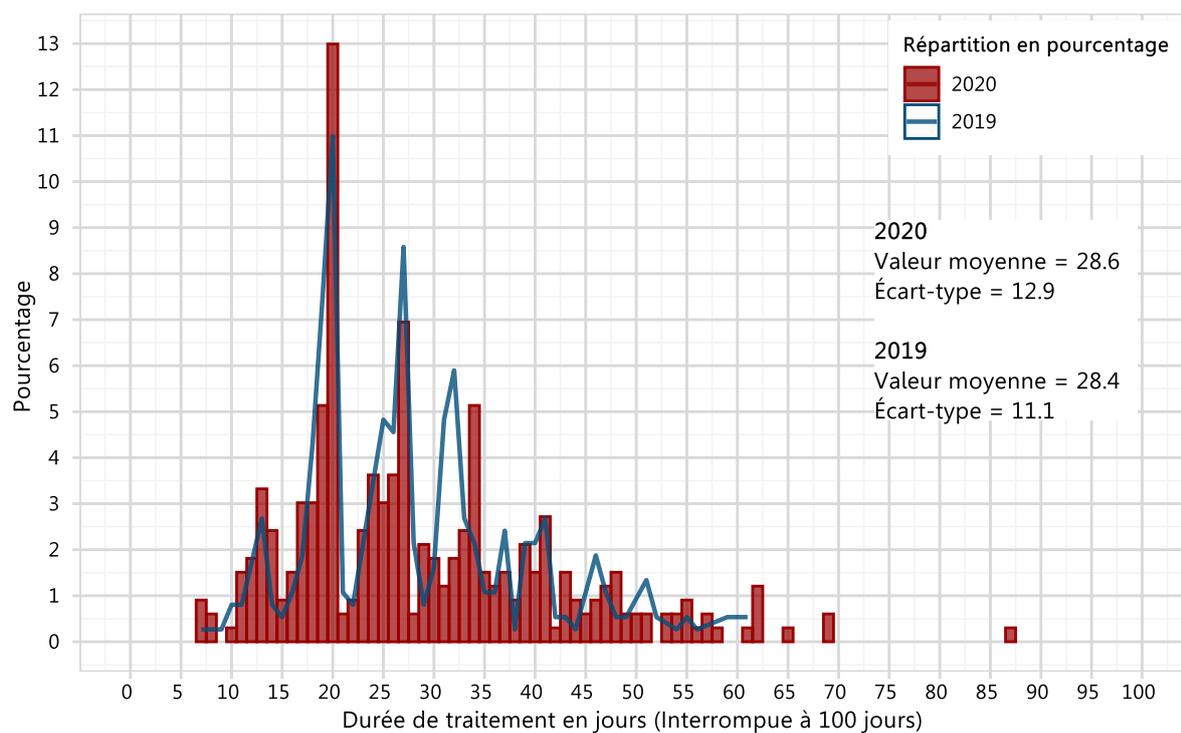


Figure 6 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

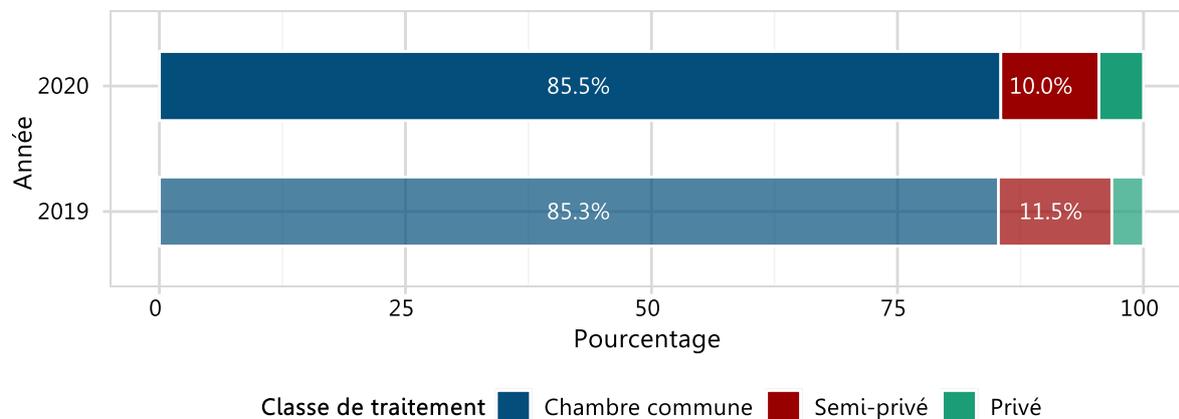


Figure 7 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

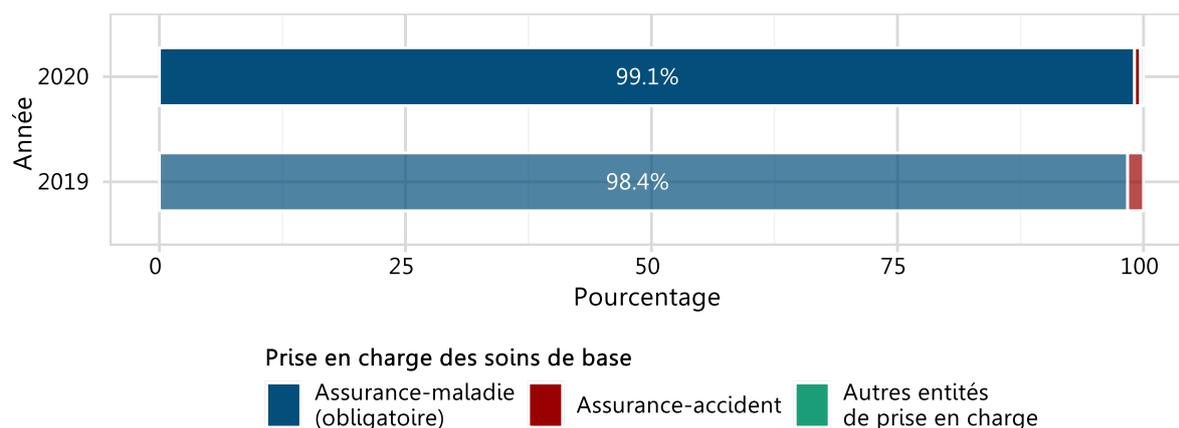


Figure 8 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

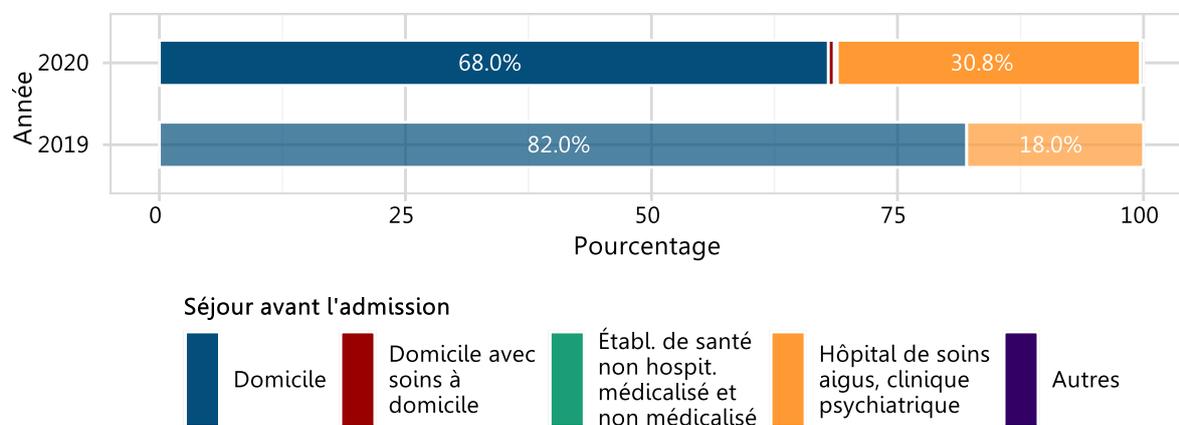


Figure 9 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

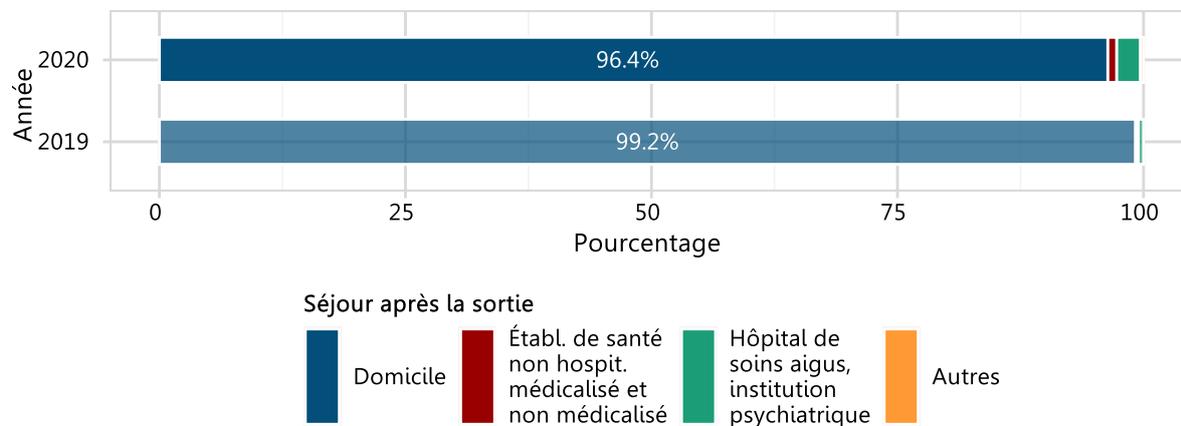


Figure 10 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

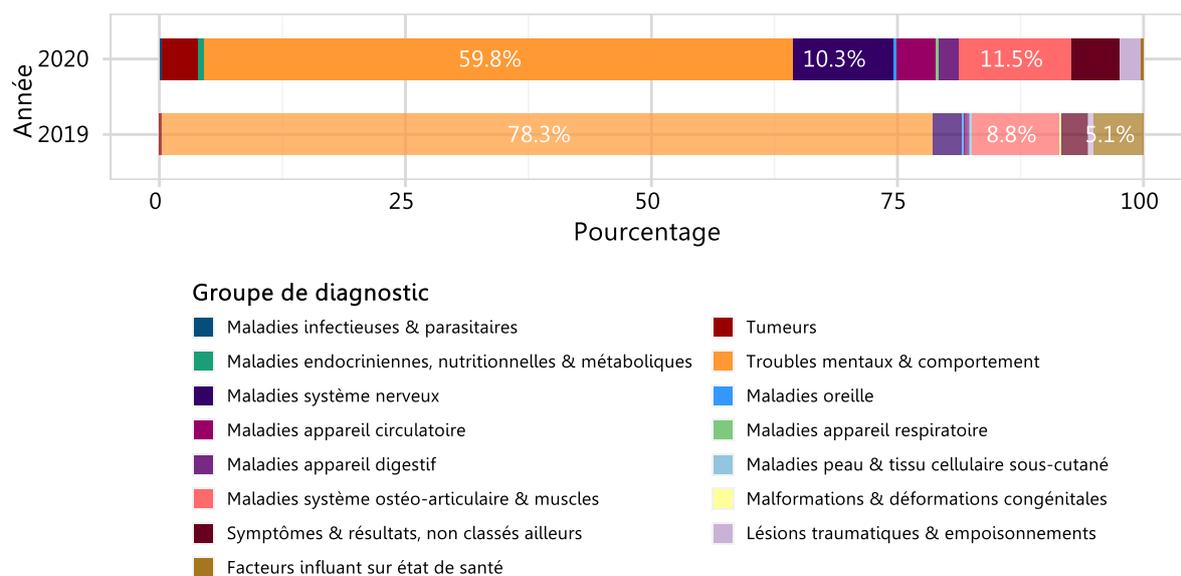
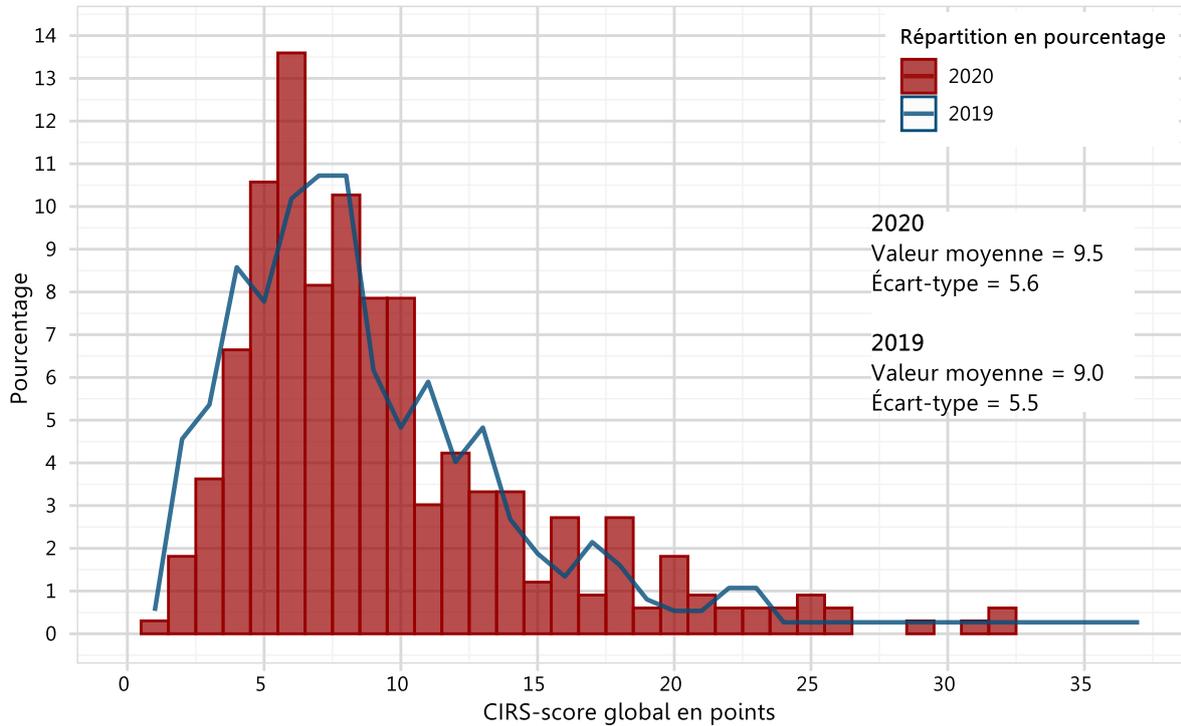


Figure 11 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



2.3. Qualité des résultats : score ADL

En 2020, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM[®]/MIF ou EBI, s'élevait à 55.3 points à l'admission en réadaptation (2019 : 54.9) et à 57.4 points à la sortie de réadaptation (2019 : 57.4) (Figure 12). La valeur moyenne globale à l'admission est ainsi légèrement supérieure à celle de l'année précédente, tandis que la valeur moyenne de sortie n'a pas changé.

La Figure 13 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 2019 (voir aussi Tableau 14 annexé).

Figure 12 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2020, par clinique (sans ajustement)

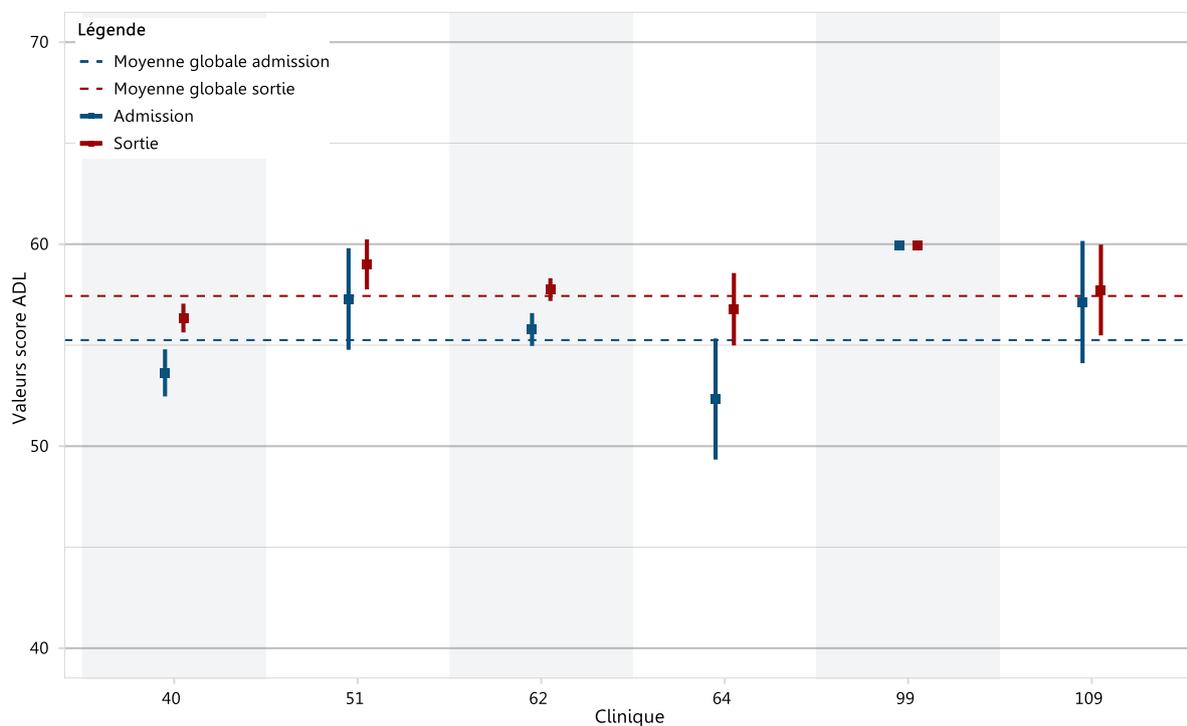
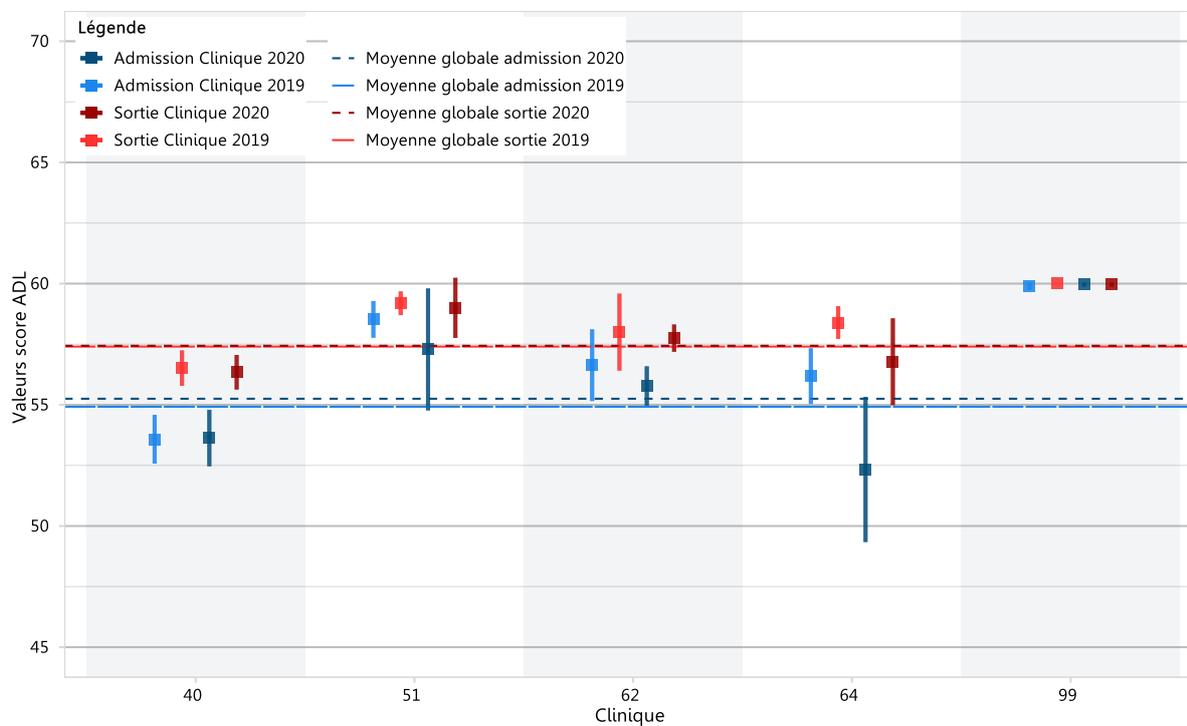


Figure 13 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



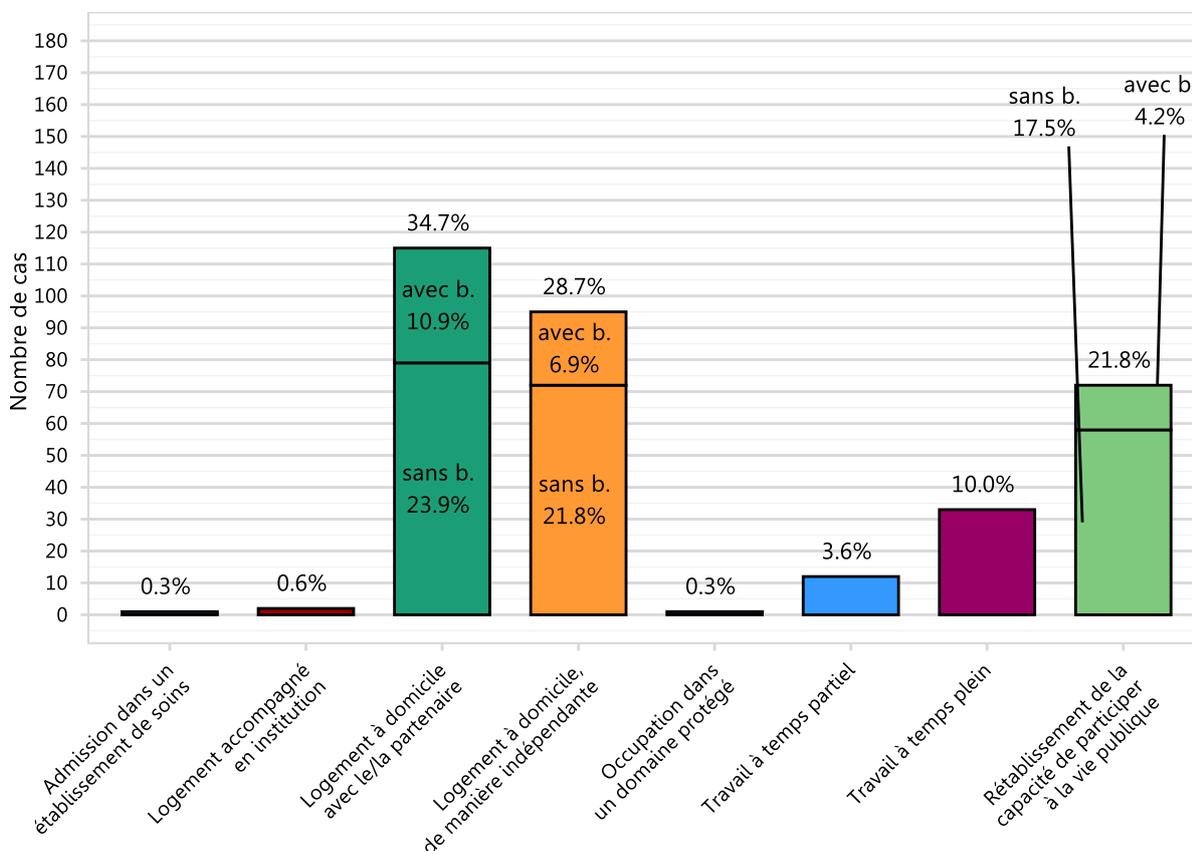
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs

Pour les patientes et patients évalués dans la catégorie « Autres cas », les objectifs de participation à l'admission en réadaptation ont été principalement fixés dans le domaine du « Logement » en 2020. L'objectif le plus souvent convenu était de pouvoir vivre – avec ou sans assistance – à domicile avec le ou la partenaire au terme de la réadaptation (34.7%). 28.7% ont formulé l'objectif de pouvoir à nouveau vivre à domicile de manière indépendante. L'objectif « Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique » a été convenu avec près de 21.8% des patientes et patients. L'objectif de pouvoir retravailler à temps plein après la réadaptation a été fixé avec 10.0% des patientes et patients. D'autres objectifs de participation des domaines « Logement » et « Travail » ont dans l'ensemble été nettement moins documentés (Figure 14). Par rapport à l'année précédente, de nettes différences sont constatées au niveau du choix de l'objectif de participation (Figure 15). Selon la clinique, les objectifs de participation convenus varient parfois considérablement (voir Figure 28, Tableau 15 annexés).

Seul dans 2.1% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation (Figure 16, Tableau 2). Aucun changement notable n'est donc observé au niveau du taux d'adaptation des objectifs par rapport à l'année précédente. (2019 : 2.7%).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 92.4%, il est donc inférieur à celui de l'année précédente (2019: 98.4%) (Figure 17). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait également par-delà l'ensemble des cliniques (voir Figure 29, Tableau 16 annexés).

Figure 14 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020



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

Figure 15 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

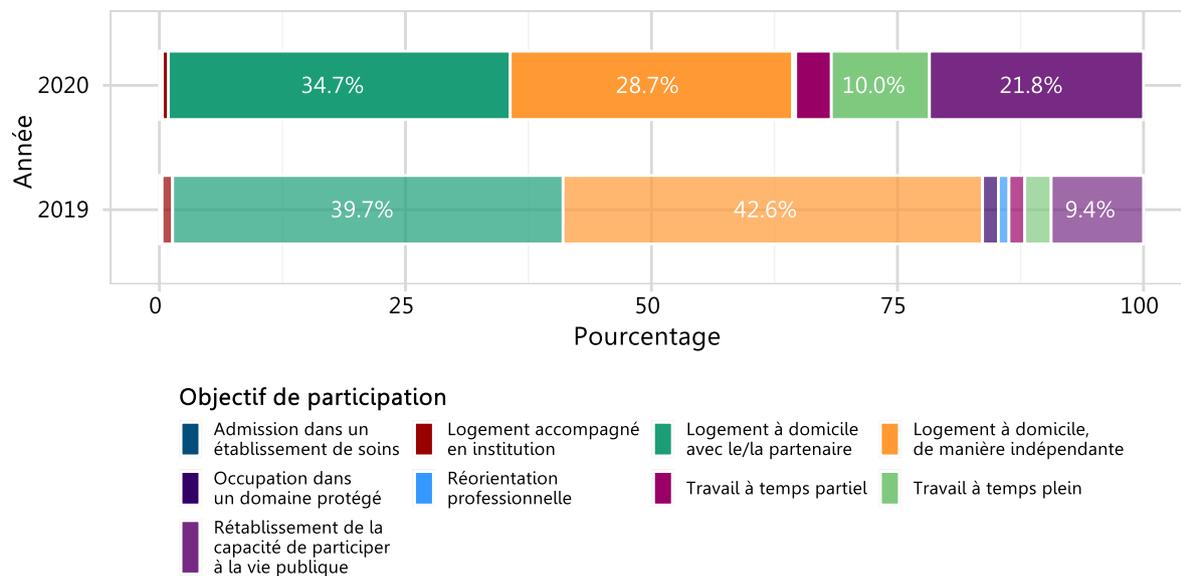


Figure 16 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

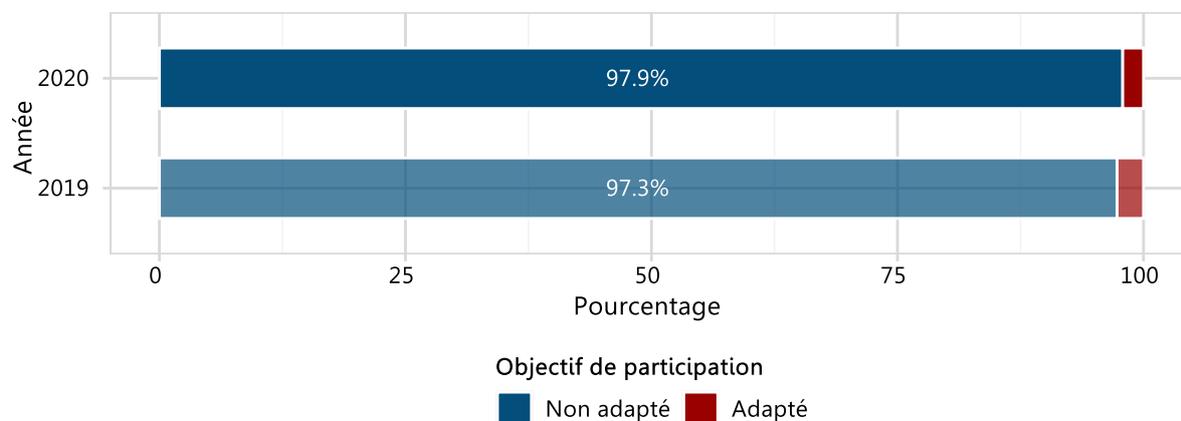
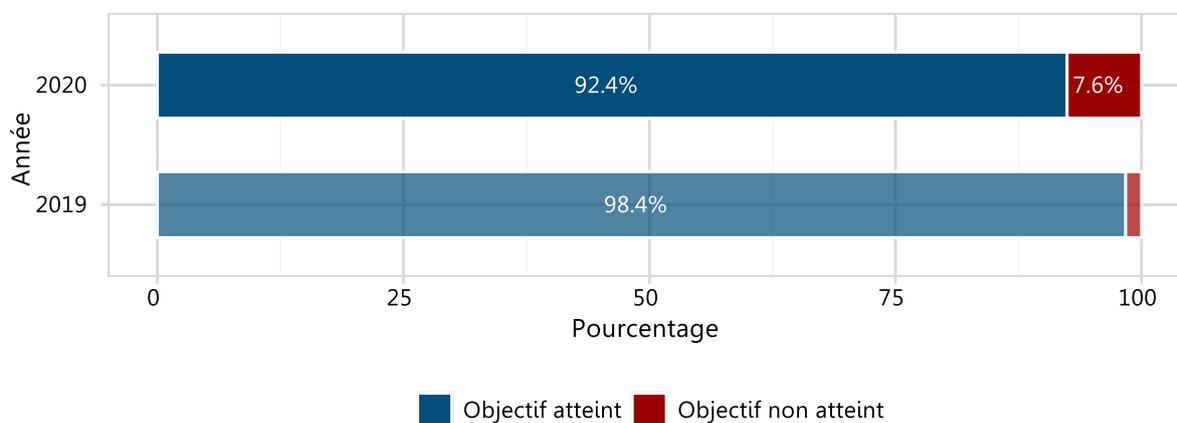


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2020 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

Objectif de participation (admission en réadaptation)	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	1	0	0.0
Logement accompagné en institution	2	0	0.0
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	79	2	2.5
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	36	1	2.8
Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	72	1	1.4
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	23	0	0.0
Occupation dans un domaine protégé	1	0	0.0
Réorientation professionnelle	0	0	0.0
Recyclage professionnel	0	0	0.0
Travail à temps partiel	12	1	8.3
Travail à temps plein	33	1	3.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans besoin d'assistance)	58	1	1.7
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec besoin d'assistance)	14	0	0.0
Total	331	7	2.1

L'objectif le plus souvent adapté est indiqué en gras

Figure 17 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la cinquième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la catégorie « Autres cas ». Six cliniques ont transmis des données pour l'année de mesure 2020 (2019 : 7). Comme l'année précédente, il s'agit exclusivement de patientes et patients du domaine de la réadaptation psychosomatique. Au total, les données de 476 cas (2019 : 600) ont été transmises. La proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis en 2020 s'élevait à 69.5% et est donc supérieure au niveau de 2019 (62.2%). L'échantillon évalué est légèrement plus petit que celui de l'année précédente (2020 : 331, 2019 : 373). 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 supplémentaire des cliniques induite par la pandémie de Covid-19. La catégorie « Autres cas » devient obsolète avec l'adaptation du plan de mesure national Réadaptation entrée en vigueur en 2021.

Dans l'ensemble, la qualité des données de la majorité des cliniques peut être qualifiée de bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données est faible. 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 octobre 2018, un outil de test basé sur Excel est par ailleurs disponible, à l'aide duquel les cliniques peuvent à tout moment vérifier l'intégralité de leurs propres données exportées, ainsi qu'identifier les erreurs.

Les directives précises présentées 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

Aucune présentation des résultats ajustée aux risques n'est prévue pour les patientes et patients évalués dans la catégorie « Autres cas » (ANQ, Charité, 2021). Par rapport aux autres domaines de réadaptation, la faible différence entre les mesures à l'admission et à la sortie du score ADL indique que l'instrument se prête moins à une comparaison de la qualité des résultats chez les patientes et patients psychosomatiques.

L'objectif de participation convenu avec la patiente ou le patient a été atteint dans 92% des cas. Certaines cliniques présentaient des taux d'atteinte des objectifs légèrement inférieurs, mais la variabilité entre les cliniques était aussi faible que pour le score ADL. La documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble moins se prêter à une comparaison de la qualité des résultats pour les « Autres cas ». Dans 2.1% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile.

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



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

4. Littérature

ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2016.

ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2017.

ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019a): Autres cas. 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 (2019b): Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Concept d'évaluation, Version 4.0.

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): Autres cas. 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): Rapport méthodologique 2020.

Liste des illustrations

Figure 1 : Autres cas – Proportion de cas évaluables.....	6
Figure 2 : Répartition du sexe en comparaison annuelle	9
Figure 3 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	9
Figure 4 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle	10
Figure 5 : Histogramme de la durée de traitement en comparaison annuelle.....	10
Figure 6 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	11
Figure 7 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle	11
Figure 8 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle	11
Figure 9 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle	12
Figure 10 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	12
Figure 11 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle	13
Figure 12 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2020, par clinique (sans ajustement)	14
Figure 13 : 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)	14
Figure 14 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020.....	15
Figure 15 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle.....	16
Figure 16 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle.....	16
Figure 17 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle.....	17
Figure 18 : Répartition du sexe en 2020, par clinique.....	26
Figure 19 : Répartition de l'âge en 2020, par clinique	27
Figure 20 : Répartition de la nationalité en 2020, par clinique	28
Figure 21 : Répartition de la durée de traitement en 2020, par clinique	29
Figure 22 : Répartition de la classe de traitement en 2020, par clinique	30
Figure 23 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2020, par clinique	31
Figure 24 : Répartition du séjour avant l'admission en 2020, par clinique.....	32
Figure 25 : Répartition du séjour après la sortie en 2020, par clinique	33
Figure 26 : Répartition des groupes de diagnostic en 2020, par clinique	34
Figure 27 : Répartition du score global CIRS en 2020, par clinique	36
Figure 28 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020, par clinique	38
Figure 29 : Atteinte des objectifs de participation en 2020, par clinique	40

Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu de la composition de l'échantillon en comparaison annuelle	8
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2020 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs	17
Tableau 3 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle	25
Tableau 4 : Répartition du sexe en 2020, par clinique	26
Tableau 5 : Répartition de l'âge en 2020, par clinique	27
Tableau 6 : Répartition de la nationalité en 2020, par clinique.....	28
Tableau 7 : Répartition de la durée de traitement en 2020, par clinique	29
Tableau 8 : Répartition de la classe de traitement en 2020, par clinique	30
Tableau 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2020, par clinique	31
Tableau 10 : Répartition du séjour avant l'admission en 2020, par clinique	32
Tableau 11 : Répartition du séjour après la sortie en 2020, par clinique	33
Tableau 12 : Répartition des groupes de diagnostic en 2020, par clinique	35
Tableau 13 : Répartition du score global CIRS en 2020, par clinique	36
Tableau 14 : 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).....	37
Tableau 15 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020, par clinique	39
Tableau 16 : Atteinte des objectifs de participation en 2020, par clinique	40

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	International Classification of Functioning, Disability and Health (classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé)
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	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)

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- Berner Klinik Montana
- Ente Ospedaliero Cantonale – Clinica di riabilitazione EOC – Novaggio
- Gesundheitszentrum Unterengadin
- Klinik SGM Langenthal
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden

A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables

Tableau 3 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle

Clinique	Année	Évaluable : données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	n
Total	2020	331	69.5	90	18.9	55	11.6	476
	2019	373	62.2	76	12.7	151	25.2	600
40	2020	140	70.7	57	28.8	1	0.5	198
	2019	181	69.9	54	20.8	24	9.3	259
51	2020	14	87.5	0	0.0	2	12.5	16
	2019	21	95.5	0	0.0	1	4.5	22
62	2020	76	57.6	5	3.8	51	38.6	132
	2019	11	7.6	7	4.9	126	87.5	144
64	2020	36	85.7	6	14.3	0	0.0	42
	2019	76	89.4	9	10.6	0	0.0	85
99	2020	50	92.6	4	7.4	0	0.0	54
	2019	57	93.4	4	6.6	0	0.0	61
109	2020	15	44.1	18	52.9	1	2.9	34
	2019							0

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 18 : Répartition du sexe en 2020, par clinique

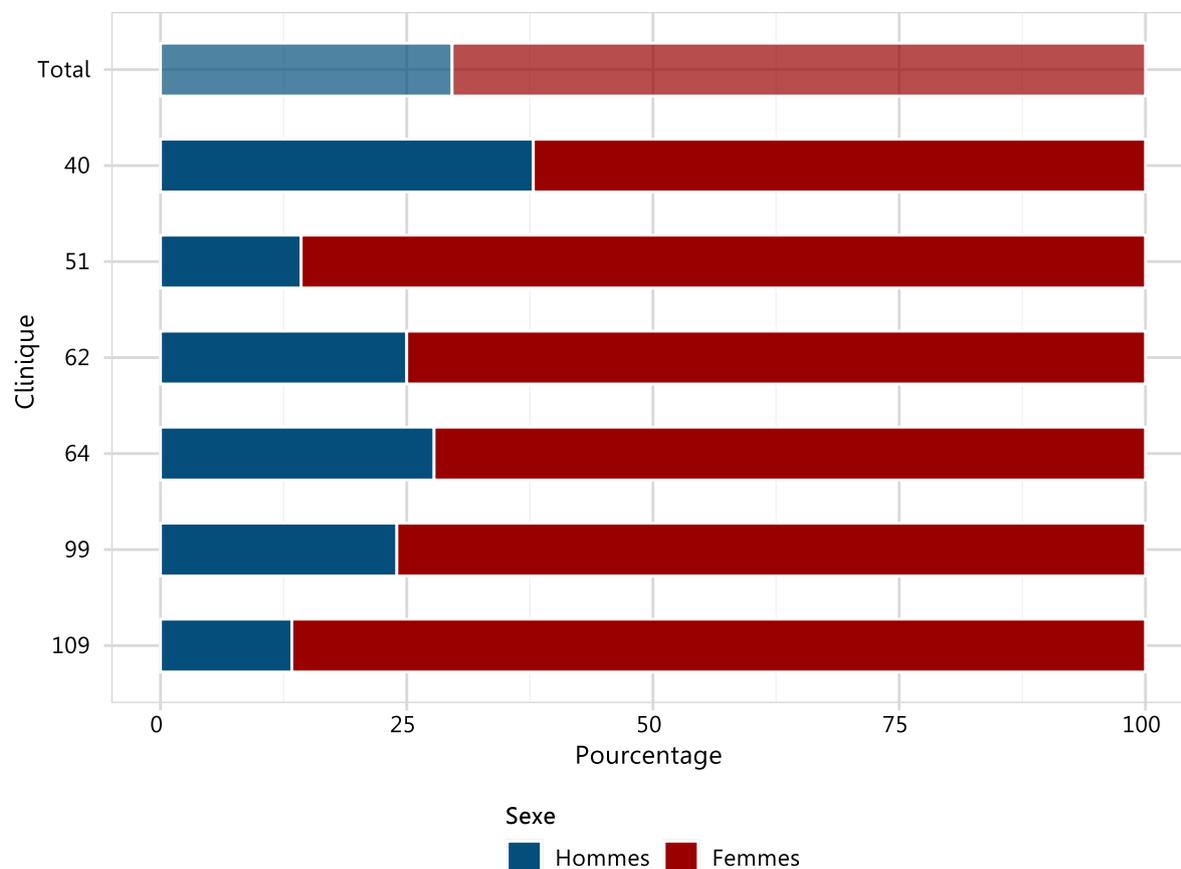


Tableau 4 : Répartition du sexe en 2020, par clinique

Clinique	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
Total	98	29.6	233	70.4	331
40	53	37.9	87	62.1	140
51	2	14.3	12	85.7	14
62	19	25.0	57	75.0	76
64	10	27.8	26	72.2	36
99	12	24.0	38	76.0	50
109	2	13.3	13	86.7	15

Figure 19 : Répartition de l'âge en 2020, par clinique

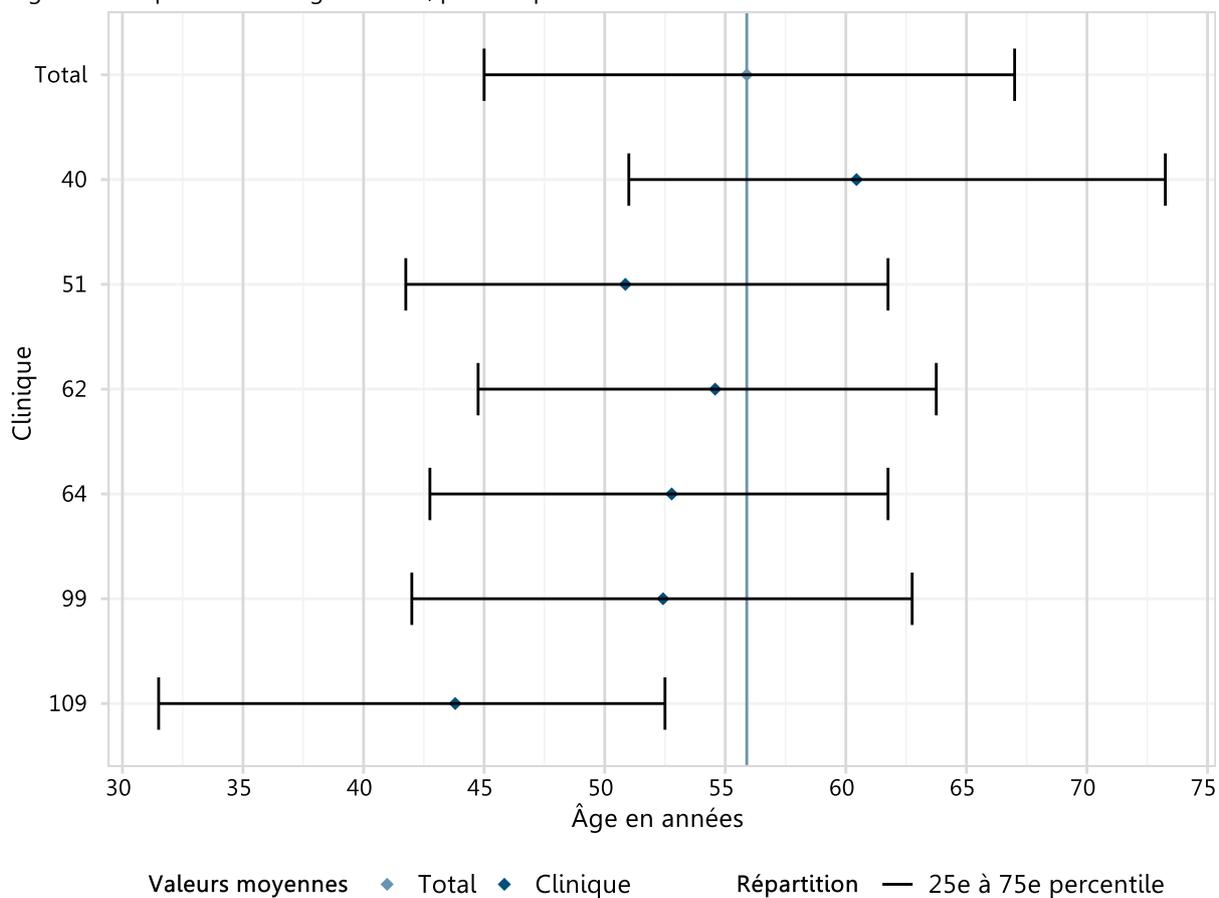


Tableau 5 : Répartition de l'âge en 2020, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	55.9	16.0	19	45	56	67	96	331
40	60.4	15.6	23	51	62	73.25	96	140
51	50.9	13.9	32	41.75	47.5	61.75	74	14
62	54.6	16.0	19	44.75	55	63.75	83	76
64	52.8	14.6	24	42.75	54	61.75	83	36
99	52.4	14.5	19	42	54	62.75	84	50
109	43.8	17.6	20	31.5	36	52.5	77	15

Figure 20 : Répartition de la nationalité en 2020, par clinique

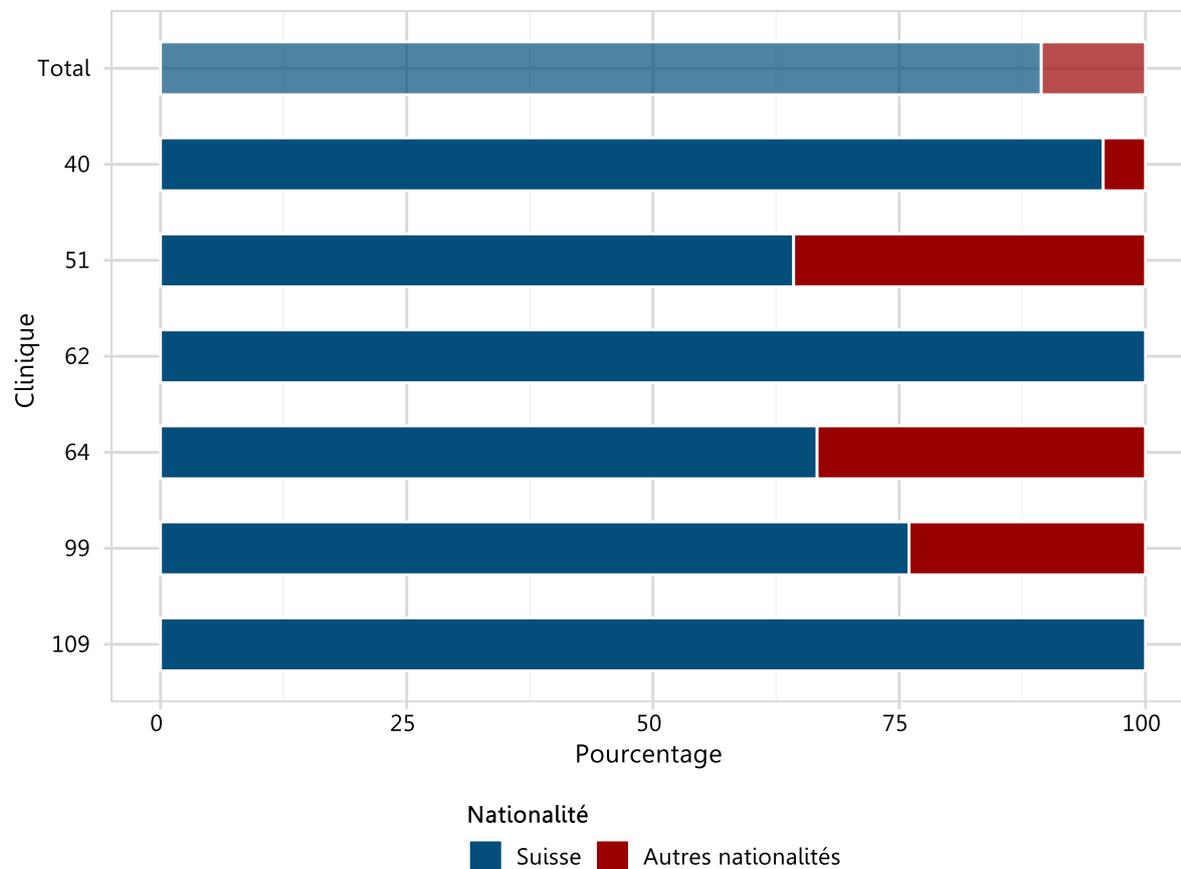


Tableau 6 : Répartition de la nationalité en 2020, par clinique

Clinique	Suisse		Autres nationalités		Total n
	n	%	n	%	
Total	296	89.4	35	10.6	331
40	134	95.7	6	4.3	140
51	9	64.3	5	35.7	14
62	76	100.0	0	0.0	76
64	24	66.7	12	33.3	36
99	38	76.0	12	24.0	50
109	15	100.0	0	0.0	15

Figure 21 : Répartition de la durée de traitement en 2020, par clinique

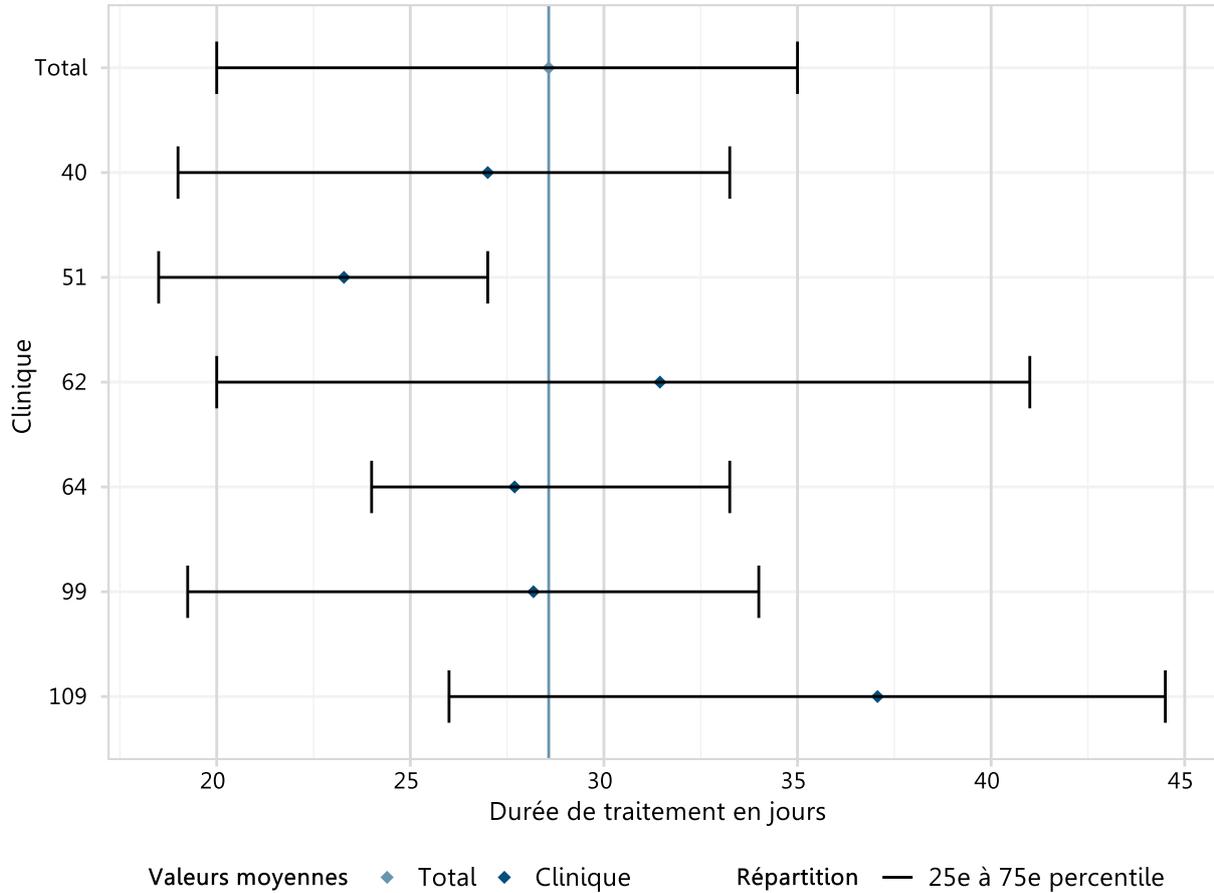


Tableau 7 : Répartition de la durée de traitement en 2020, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	28.6	12.9	7	20	26	35	87	331
40	27.0	12.9	7	19	23	33.25	87	140
51	23.3	5.4	13	18.5	25.5	27	30	14
62	31.4	13.4	7	20	27.5	41	69	76
64	27.7	8.9	7	24	26.5	33.25	47	36
99	28.2	13.2	12	19.25	24.5	34	62	50
109	37.1	17.6	8	26	40	44.5	69	15

Figure 22 : Répartition de la classe de traitement en 2020, par clinique

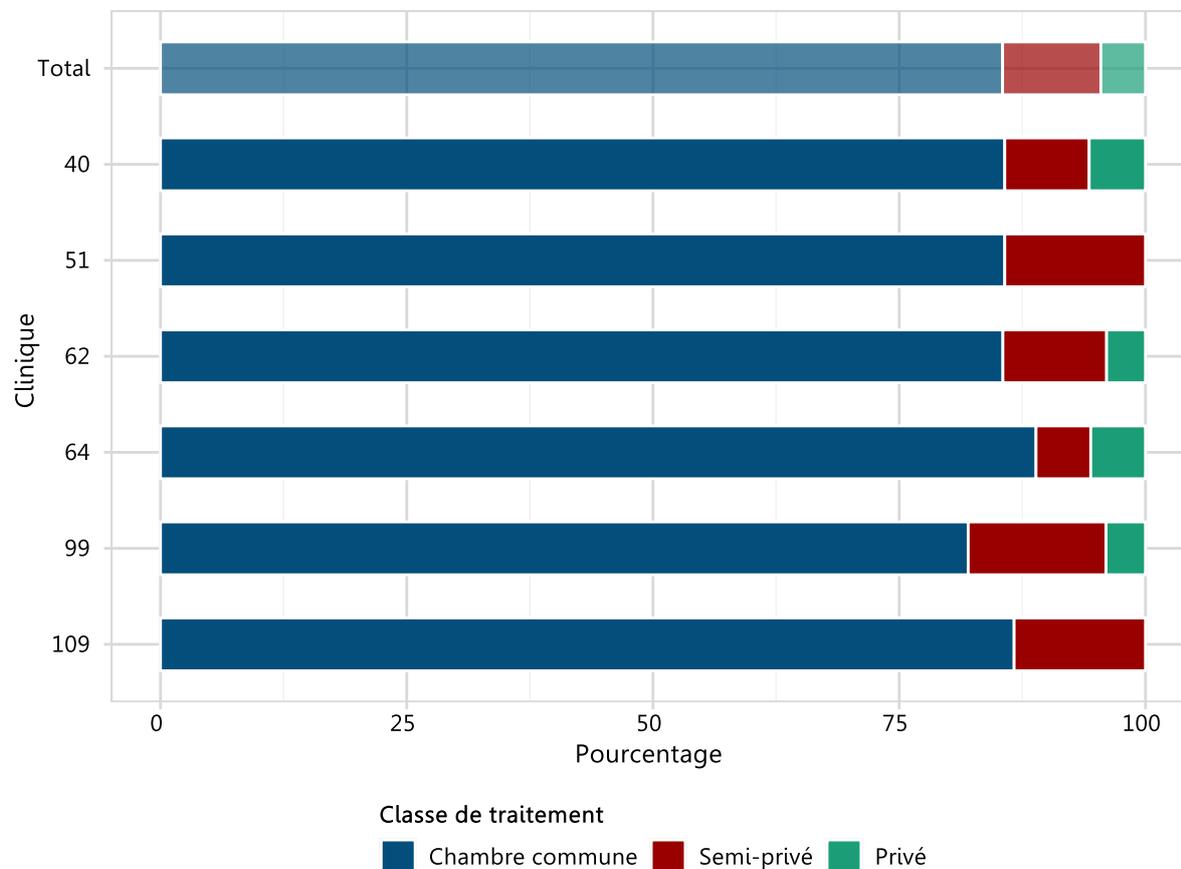


Tableau 8 : Répartition de la classe de traitement en 2020, par clinique

Clinique	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
Total	283	85.5	33	10.0	15	4.5	331
40	120	85.7	12	8.6	8	5.7	140
51	12	85.7	2	14.3	0	0.0	14
62	65	85.5	8	10.5	3	3.9	76
64	32	88.9	2	5.6	2	5.6	36
99	41	82.0	7	14.0	2	4.0	50
109	13	86.7	2	13.3	0	0.0	15

Figure 23 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2020, par clinique

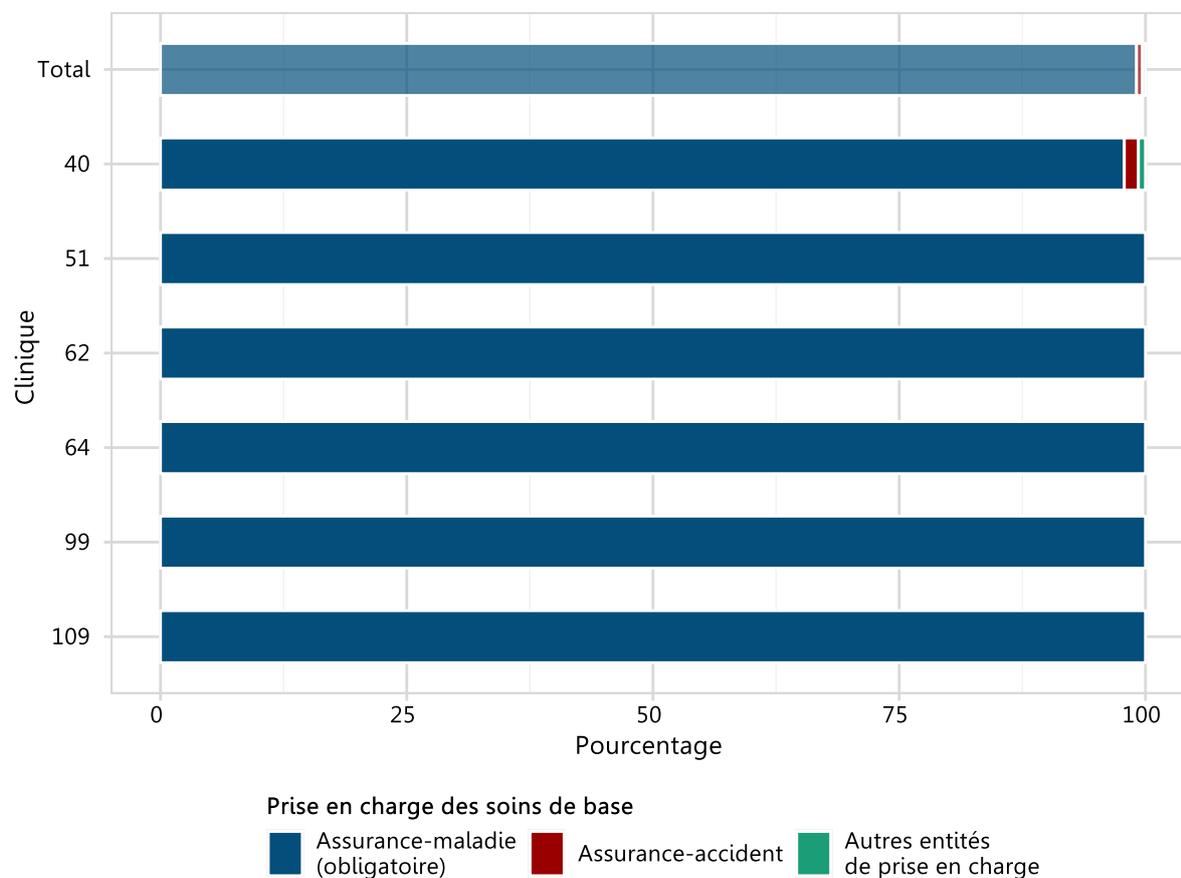


Tableau 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2020, par clinique

Clinique	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total n
	n	%	n	%	n	%	
Total	328	99.1	2	0.6	1	0.3	331
40	137	97.9	2	1.4	1	0.7	140
51	14	100.0	0	0.0	0	0.0	14
62	76	100.0	0	0.0	0	0.0	76
64	36	100.0	0	0.0	0	0.0	36
99	50	100.0	0	0.0	0	0.0	50
109	15	100.0	0	0.0	0	0.0	15

Figure 24 : Répartition du séjour avant l'admission en 2020, par clinique

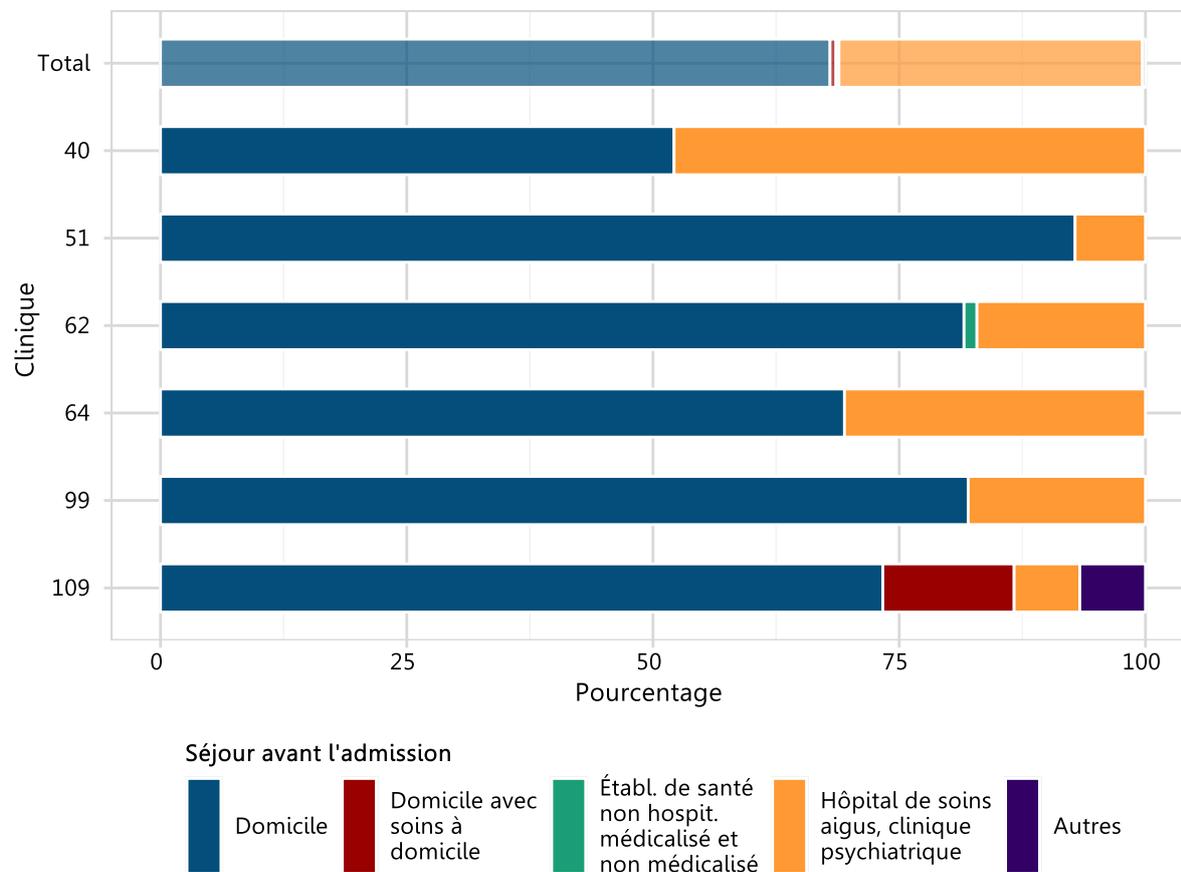


Tableau 10 : Répartition du séjour avant l'admission en 2020, par clinique

Clinique	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	225	68.0	2	0.6	1	0.3	102	30.8	1	0.3	331
40	73	52.1	0	0.0	0	0.0	67	47.9	0	0.0	140
51	13	92.9	0	0.0	0	0.0	1	7.1	0	0.0	14
62	62	81.6	0	0.0	1	1.3	13	17.1	0	0.0	76
64	25	69.4	0	0.0	0	0.0	11	30.6	0	0.0	36
99	41	82.0	0	0.0	0	0.0	9	18.0	0	0.0	50
109	11	73.3	2	13.3	0	0.0	1	6.7	1	6.7	15

Figure 25 : Répartition du séjour après la sortie en 2020, par clinique

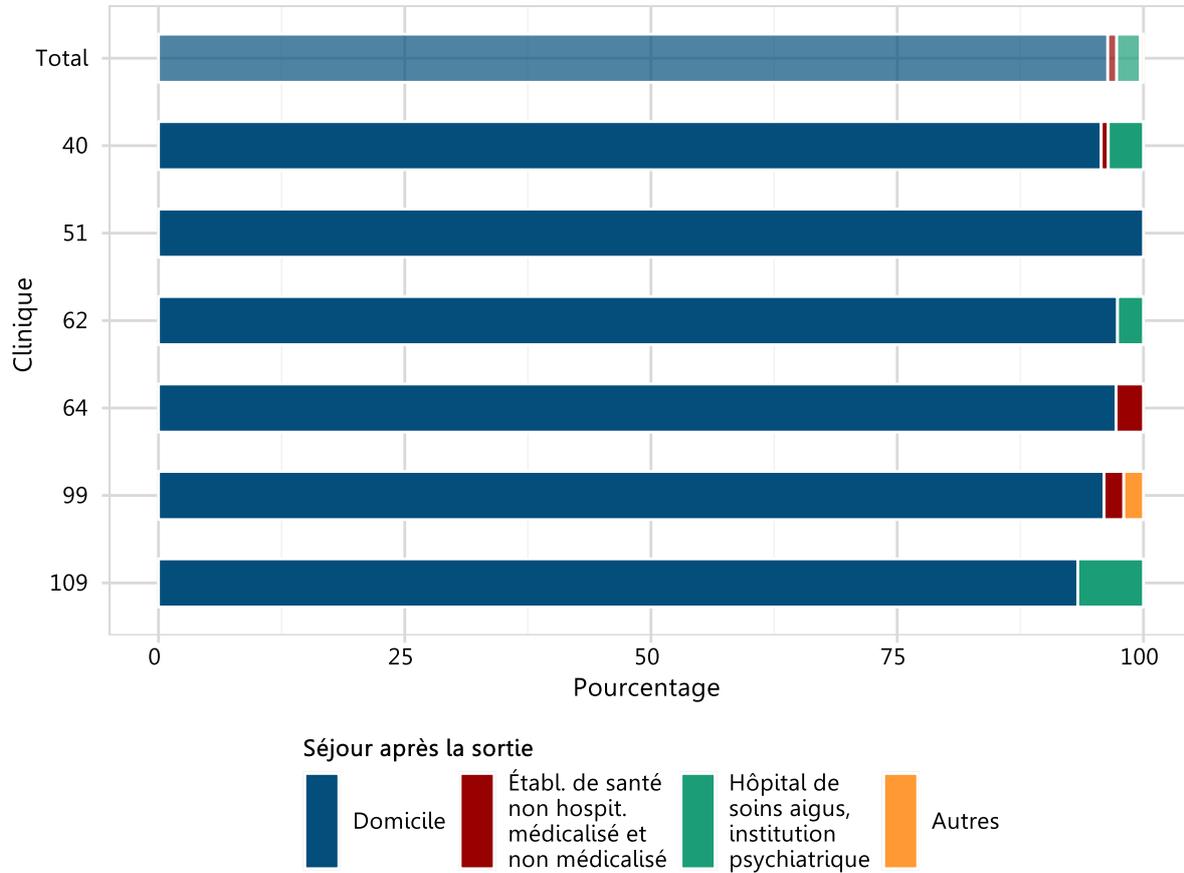


Tableau 11 : Répartition du séjour après la sortie en 2020, par clinique

Clinique	Domicile		Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	319	96.4	3	0.9	8	2.4	0	0.0	1	0.3	331
40	134	95.7	1	0.7	5	3.6	0	0.0	0	0.0	140
51	14	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14
62	74	97.4	0	0.0	2	2.6	0	0.0	0	0.0	76
64	35	97.2	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	36
99	48	96.0	1	2.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	50
109	14	93.3	0	0.0	1	6.7	0	0.0	0	0.0	15

Figure 26 : Répartition des groupes de diagnostic en 2020, par clinique

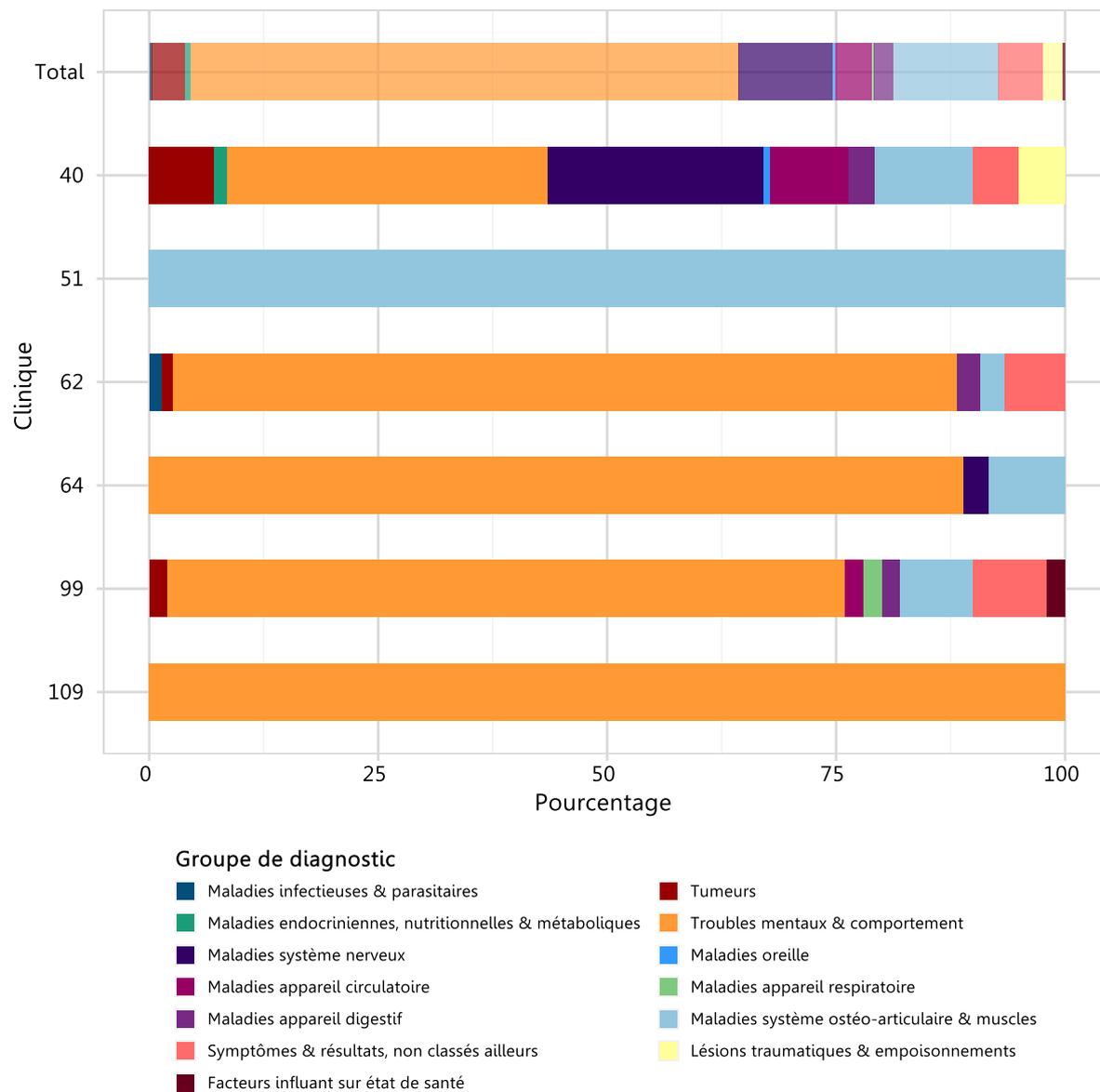


Tableau 12 : Répartition des groupes de diagnostic en 2020, par clinique

Clinique	Tumeurs		Troubles mentaux & comportement		Maladies système nerveux		Maladies oreille		Maladies appareil circulatoire		Maladies appareil respiratoire		Maladies appareil digestif		Maladies système ostéo-articulaire & muscles		Symp-tômes & résultats, non classés ailleurs		Lésions traumatiques & empoisonnements		Facteurs influant sur état de santé		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Total	12	3.6	198	59.8	34	10.3	1	0.3	13	3.9	1	0.3	7	2.1	38	11.5	16	4.8	7	2.1	1	0.3	331	
40	10	7.1	49	35.0	33	23.6	1	0.7	12	8.6	0	0.0	4	2.9	15	10.7	7	5.0	7	5.0	0	0.0	140	
51	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	
62	1	1.3	65	85.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.6	2	2.6	5	6.6	0	0.0	0	0.0	76	
64	0	0.0	32	88.9	1	2.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	8.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	36	
99	1	2.0	37	74.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0	1	2.0	1	2.0	4	8.0	4	8.0	0	0.0	1	2.0	50	
109	0	0.0	15	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	

Figure 27 : Répartition du score global CIRS en 2020, par clinique

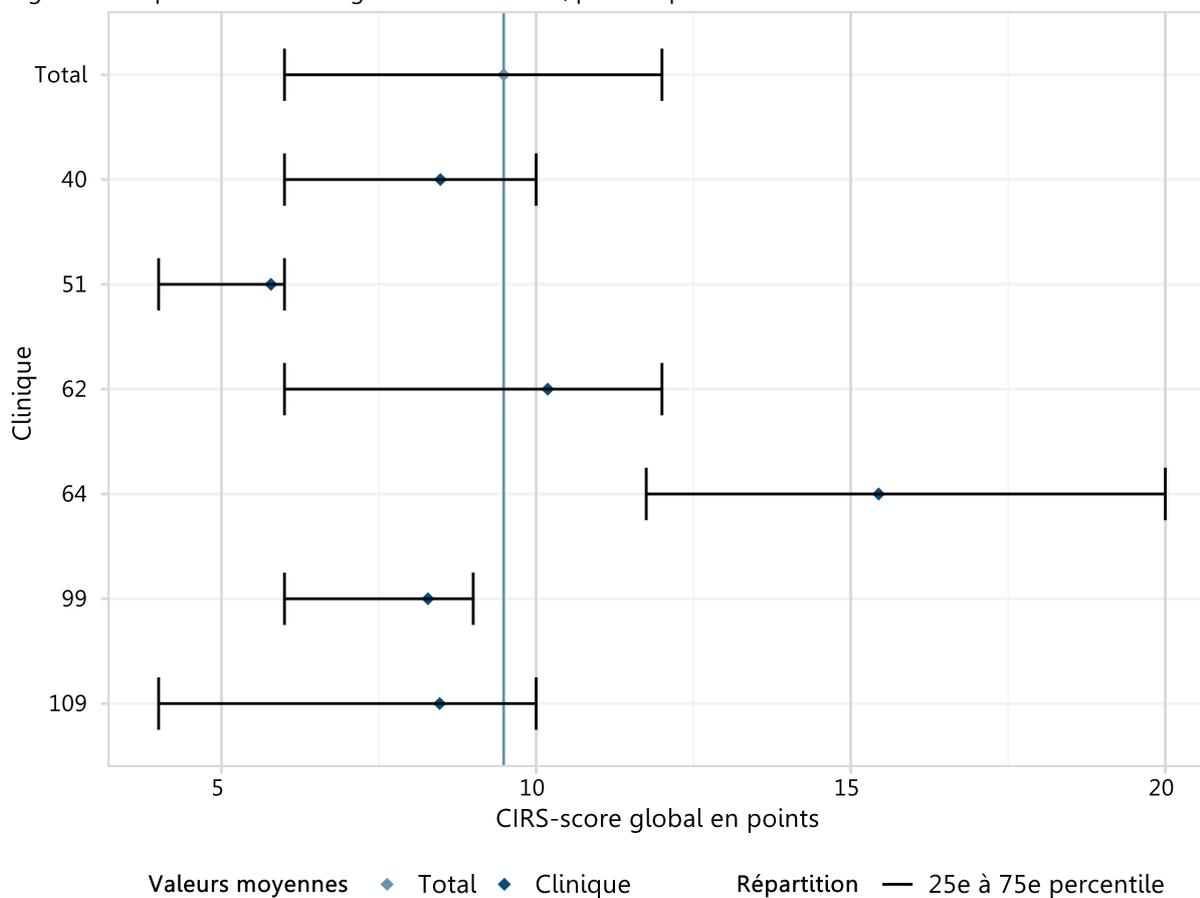


Tableau 13 : Répartition du score global CIRS en 2020, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	9.5	5.6	1	6	8	12	32	331
40	8.5	4.7	1	6	7	10	32	140
51	5.8	3.4	2	4	4.5	6	13	14
62	10.2	6.2	2	6	8.5	12	31	76
64	15.4	6.0	6	11.75	14.5	20	32	36
99	8.3	3.6	3	6	8	9	22	50
109	8.5	6.7	2	4	5	10	26	15

A4 Qualité des résultats score ADL (valeurs brutes) en comparaison clinique

Tableau 14 : 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)

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	2020	55.3	6.3	54.6	55.9	57.4	3.8	57.0	57.8	331
	2019	54.9	6.7	54.2	55.6	57.4	4.4	57.0	57.9	373
40	2020	53.6	7.0	52.5	54.8	56.3	4.3	55.6	57.1	140
	2019	53.6	6.9	52.6	54.6	56.5	5.0	55.8	57.2	181
51	2020	57.3	4.4	54.8	59.8	59.0	2.1	57.8	60.2	14
	2019	58.5	1.7	57.8	59.3	59.2	1.1	58.7	59.7	21
62	2020	55.8	3.6	55.0	56.6	57.8	2.5	57.2	58.3	76
	2019	56.6	2.2	55.2	58.1	58.0	2.4	56.4	59.6	11
64	2020	52.3	8.9	49.3	55.3	56.8	5.3	55.0	58.6	36
	2019	56.2	5.0	55.0	57.3	58.4	3.0	57.7	59.1	76
99	2020	60.0	0.3	59.9	60.0	60.0	0.3	59.9	60.0	50
	2019	59.9	0.6	59.7	60.0	60.0	0.0	60.0	60.0	57
109	2020	57.1	5.5	54.1	60.2	57.7	4.1	55.5	60.0	15
	2019									0

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

Figure 28 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020, par clinique

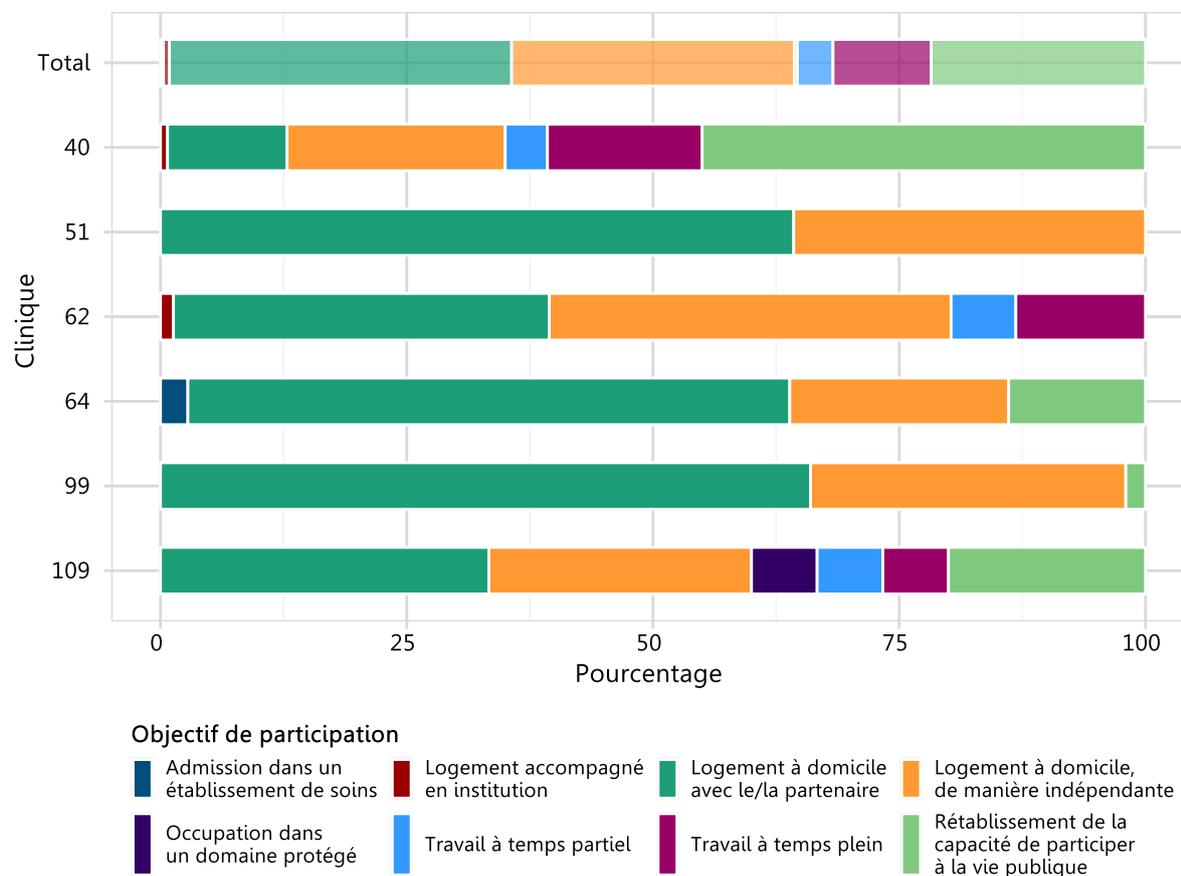


Tableau 15 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2020, par clinique

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	1	0.3	2	0.6	115	34.7	95	28.7	1	0.3	0	0.0	0	0.0	12	3.6	33	10.0	72	21.8	331
40	0	0.0	1	0.7	17	12.1	31	22.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	4.3	22	15.7	63	45.0	140
51	0	0.0	0	0.0	9	64.3	5	35.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14
62	0	0.0	1	1.3	29	38.2	31	40.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	6.6	10	13.2	0	0.0	76
64	1	2.8	0	0.0	22	61.1	8	22.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	36
99	0	0.0	0	0.0	33	66.0	16	32.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	50
109	0	0.0	0	0.0	5	33.3	4	26.7	1	6.7	0	0.0	0	0.0	1	6.7	1	6.7	3	20.0	15

Figure 29 : Atteinte des objectifs de participation en 2020, par clinique

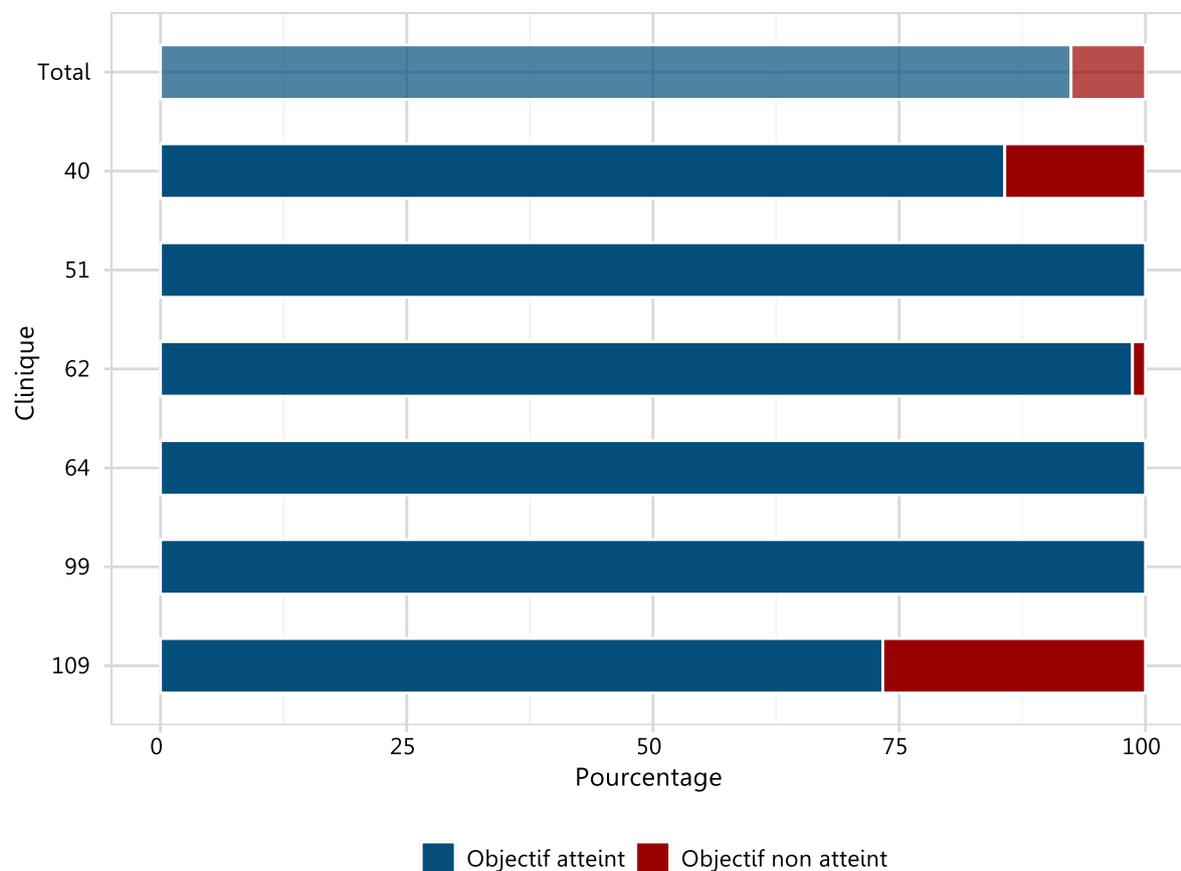


Tableau 16 : Atteinte des objectifs de participation en 2020, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	306	92.4	25	7.6	331
40	120	85.7	20	14.3	140
51	14	100.0	0	0.0	14
62	75	98.7	1	1.3	76
64	36	100.0	0	0.0	36
99	50	100.0	0	0.0	50
109	11	73.3	4	26.7	15

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2020. Autres cas
Auteurs et Auteurs	Manuela Marquardt, MA Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Dr Anna Schlumbohm Prof Dr Karla Spyra
Lieu et date de Publication	Berne/Berlin 23 septembre 2021 (v 1.0)
Citation	ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021). Autres cas. Rapport comparatif national 2020.
Groupe Qualité Réadaptation	Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic (à partir du 01.08.2021) 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 Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr med Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandant 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