

---

# Rapport comparatif national 2016

## Autre réadaptation

Réadaptation gériatrique  
Réadaptation en médecine interne  
Réadaptation oncologique  
Autres cas

---

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé: 1er janvier au 31 décembre 2016

12 mars 2018 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation

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

## Sommaire

---

Résumé .....	4
Aides à la lecture pour les illustrations.....	7
<b>1. Introduction.....</b>	<b>12</b>
<b>2. Méthodes .....</b>	<b>14</b>
2.1. Relevé, saisie et transmission des données.....	14
2.2. Caractéristiques relevées et instruments utilisés.....	14
2.2.1. Données minimales de l'Office fédéral de la statistique (OFS).....	14
2.2.2. Comorbidités.....	17
2.2.3. Documentation des objectifs de participation et de leur atteinte .....	18
2.2.4. Instrument FIM®/MIF.....	18
2.2.5. Indice de Barthel étendu (EBI).....	18
2.2.6. Score ADL.....	19
2.3. Analyse des données.....	19
2.3.1. Analyse descriptive.....	19
2.3.2. Analyse ajustée aux risques.....	20
<b>3. Résultats: Réadaptation gériatrique.....</b>	<b>22</b>
3.1. Réadaptation gériatrique - Qualité des données.....	22
3.2. Réadaptation gériatrique - Description de l'échantillon.....	24
3.3. Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	31
3.4. Réadaptation gériatrique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL .....	35
3.4.1. Réadaptation gériatrique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI.....	35
3.4.2. Réadaptation gériatrique – présentation ajustée aux risques: score ADL.....	35
<b>4. Résultats: réadaptation en médecine interne .....</b>	<b>39</b>
4.1. Réadaptation en médecine interne - Qualité des données .....	39
4.2. Réadaptation en médecine interne - Description de l'échantillon .....	41
4.3. Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation et atteinte des objectifs .....	48
4.4. Réadaptation en médecine interne - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL.....	52
4.4.1. Réadaptation en médecine interne – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI.....	52
4.4.2. Réadaptation en médecine interne – présentation ajustée aux risques: score ADL.....	52
<b>5. Résultats: Réadaptation oncologique .....</b>	<b>56</b>
5.1. Réadaptation oncologique - Qualité des données .....	56
5.2. Réadaptation oncologique - Description de l'échantillon .....	58
5.3. Réadaptation oncologique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	65
5.4. Réadaptation oncologique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL.....	68
5.4.1. Réadaptation oncologique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI .....	68
5.4.2. Réadaptation oncologique – présentation ajustée aux risques: score ADL .....	68

<b>6.</b>	<b>Résultats: Autres cas .....</b>	<b>71</b>
6.1.	Autres cas - Qualité des données.....	71
6.2.	Autres cas - Description de l'échantillon.....	73
6.3.	Autres cas - Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	80
6.4.	Autres cas - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI .....	83
6.4.1.	Autres cas – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI.....	83
<b>7.</b>	<b>Discussion.....</b>	<b>85</b>
<b>8.</b>	<b>Littérature .....</b>	<b>89</b>
	<b>Glossaire .....</b>	<b>91</b>
	<b>Liste des illustrations .....</b>	<b>95</b>
	<b>Liste des tableaux.....</b>	<b>100</b>
	<b>Liste des abréviations .....</b>	<b>104</b>
	<b>Annexe .....</b>	<b>105</b>
<b>A</b>	<b>Réadaptation gériatrique .....</b>	<b>105</b>
A1	Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	105
A2	Nombre de cas par clinique.....	106
A3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	107
A4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	127
A5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	131
<b>B</b>	<b>Réadaptation en médecine interne .....</b>	<b>134</b>
B1	Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	134
B2	Nombre de cas par clinique.....	135
B3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	136
B4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	156
B5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	160
<b>C</b>	<b>Réadaptation oncologique.....</b>	<b>163</b>
C1	Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	163
C2	Nombre de cas par clinique.....	164
C3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	165
C4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	176
C5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	178
<b>D</b>	<b>Autres cas .....</b>	<b>180</b>
D1	Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	180
D2	Nombre de cas par clinique.....	181
D3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	182
D4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	193
D5	Qualité des résultats FIM®/MIF et EBI (valeurs brutes) .....	195
	<b>Impressum.....</b>	<b>196</b>

## Résumé

---

Ce troisième rapport comparatif national 2016 relatif au domaine "Autre réadaptation" offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé en 2016 aux mesures de l'ANQ "Autre réadaptation". Contrairement aux deux années précédentes, le rapport annuel 2016 "Autre réadaptation" présente pour la première fois les résultats différenciés par domaine de réadaptation.

Le type de réadaptation "Autre réadaptation" englobe les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne, de la réadaptation oncologique, paraplégiologique, psychosomatique et pédiatrique. Le présent rapport consacre pour la première fois des chapitres spécifiques aux résultats de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. Autre nouveauté: le rapport annuel 2016 intègre la comparaison des résultats ajustée aux risques de toutes les cliniques actives dans les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. Une catégorie supplémentaire "Autres cas" évalue toutes les données transmises pour le type "Autre réadaptation" qui n'ont pas été affectées aux domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne ou oncologique. Cette catégorie fait à nouveau l'objet d'une évaluation descriptive et non ajustée aux risques. En raison de la présentation différenciée par domaines de réadaptation, les résultats 2016 pour "Autre réadaptation" ne peuvent pas être comparés avec ceux des années 2015 et 2014.

Pour "Autre réadaptation", le paramètre central des résultats est à choix l'instrument FIM<sup>®</sup>/MIF ou l'indice de Barthel étendu (EBI). Tous deux relèvent la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne. Pour la comparaison ajustée aux risques de la qualité des résultats de toutes les cliniques, un score ADL est utilisé pour la première fois, calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé. Cette démarche permet une comparaison de la qualité des résultats obtenus au regard de la capacité fonctionnelle, par-delà l'ensemble des cliniques d'un domaine de réadaptation et indépendamment de l'utilisation de l'instrument de mesure.

Pour la comparaison de la qualité des résultats dans la réadaptation gériatrique, la réadaptation en médecine interne et oncologique, la valeur de sortie du score ADL, ajusté aux risques, fait l'objet d'une comparaison entre les cliniques participantes. L'ajustement des risques a pour objectif de permettre une comparaison équitable des cliniques, malgré des structures de patients divergentes. Outre la valeur d'admission du score ADL (calculée à partir de la valeur d'admission du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI), l'âge, le sexe, la nationalité, la durée de traitement, le statut d'assurance, la prise en charge des soins de base, le séjour avant l'admission et après la sortie, le diagnostic principal, ainsi que les comorbidités sont inclus dans l'ajustement. A cet effet, une régression linéaire multiple a été réalisée. La présentation des résultats est réalisée à l'aide d'un graphique en entonnoir. Dans la catégorie "Autres cas", l'évaluation du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI est uniquement réalisée sous forme descriptive en raison de l'hétérogénéité des cas ou, en partie, du très faible nombre de cas de cette catégorie. Une comparaison des résultats ajustée aux risques via le score ADL n'est pas présentée pour ce groupe.

Outre la présentation du FIM<sup>®</sup>/MIF, de l'EBI et du score ADL commun, les résultats de la documentation des objectifs de participation fixés à l'admission en réadaptation, ainsi que de leur atteinte, sont exposés de manière descriptive. La présentation des résultats est complétée par une description des caractéristiques clés de l'échantillon concerné.

Le rapport pour le domaine "Autre réadaptation" englobe les résultats de 14.228 patientes et patients de 46 cliniques sortis au cours de l'année calendaire 2016 et pour lesquels des données complètes sont disponibles.

Dans la **réadaptation gériatrique**, la proportion de cas évaluable pour les présentes analyses s'élève à 50,2% de tous les cas transmis. Au total, les données de 8.129 patientes et patients de 29 des 35 cliniques ayant livré des données pour la réadaptation gériatrique ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 82,6 ans. La proportion de femmes s'élève à 64,6%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 22,2 jours. Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine "Logement". La capacité fonctionnelle quotidienne des patientes et patients s'est en moyenne améliorée dans toutes les cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 80,4 points à l'admission en réadaptation et à 93,0 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 43,1 points à l'admission et 50,5 points à la sortie. Pour huit cliniques, la prédiction de la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, met en exergue dans le graphique en entonnoir une qualité des résultats supérieure à ce qui aurait pu être attendu sur la base de la structure de patients, tandis que six autres cliniques présentent une qualité des résultats inférieure aux attentes. Les 15 cliniques restantes ont obtenu la qualité des résultats attendue au regard de leur case-mix.

Dans la **réadaptation en médecine interne**, la proportion de cas évaluable pour les analyses s'élève à 70,2% de tous les cas transmis. Au total, les données de 3.529 patientes et patients de 26 des 27 cliniques ayant livré des données pour la réadaptation en médecine interne ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 69,7 ans. La proportion de femmes s'élève à 51,7%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 20,6 jours. Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine "Logement". La capacité fonctionnelle quotidienne des patientes et patients s'est en moyenne améliorée dans toutes les cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 97,8 points à l'admission en réadaptation et à 107,8 points à la sortie. Quant à la valeur moyenne globale EBI, elle s'élève à 52,1 points à l'admission et 57,2 points à la sortie. Pour quatre cliniques, la prédiction de la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, met en exergue dans le graphique en entonnoir une qualité des résultats supérieure à ce qui aurait pu être attendu sur la base de la structure de patients, tandis que cinq autres cliniques présentent une qualité des résultats inférieure aux attentes. Les 17 cliniques restantes ont obtenu la qualité des résultats attendue au regard de leur case-mix.

Dans la **réadaptation oncologique**, la proportion de cas évaluable pour les analyses s'élève à 63,1% de tous les cas transmis. Au total, les données de 709 patientes et patients de 10 des 11 cliniques ayant livré des données pour la réadaptation oncologique ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 69,6 ans. La proportion de femmes s'élève à 55,1%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 19,6 jours. Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine "Logement". La capacité fonctionnelle quotidienne des patientes et patients s'est en moyenne améliorée dans toutes les cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 94,6 points à l'admission en réadaptation et à 106,1 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 56,4 points à l'admission et 58,4 points à la sortie. Pour les dix cliniques, la prédiction de la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, met en exergue dans le graphique en entonnoir la qualité des résultats attendue sur la base de la structure de patients. Toutefois, la plupart des cliniques présentaient un faible nombre de cas.

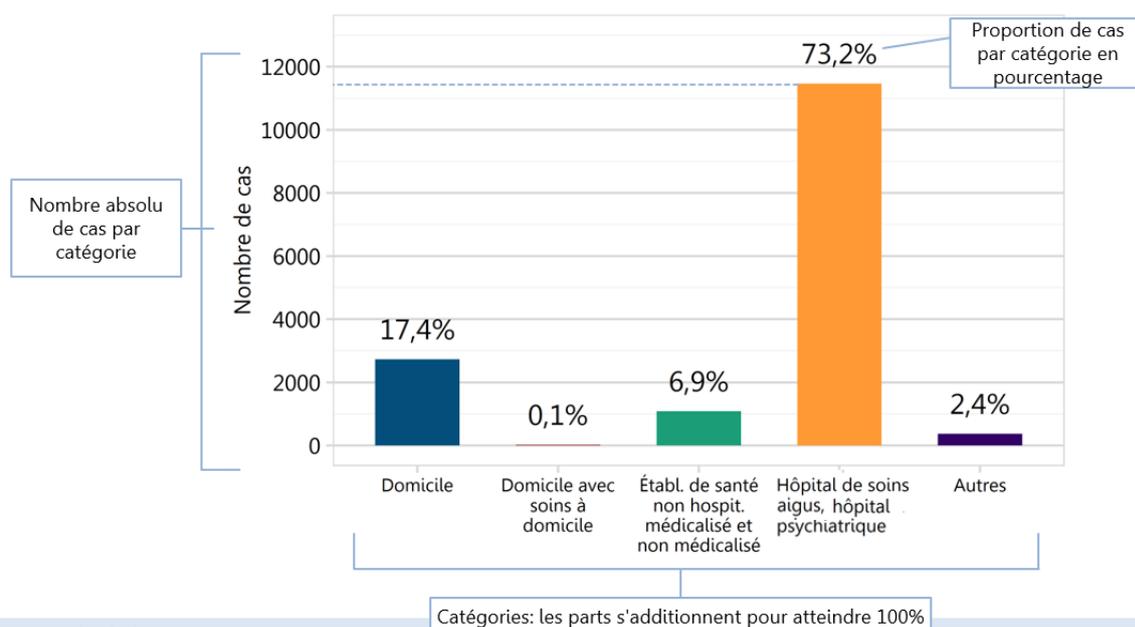
Dans la catégorie "**Autres cas**", la proportion de cas évaluable pour les analyses s'élève à 64,4% de tous les cas transmis. Au total, les données de 1.861 patientes et patients de 11 des 15 cliniques ayant livré des données pour "Autre réadaptation" ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 71,1 ans. La proportion de femmes s'élève à 64,8%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 23,4 jours. Pour ces caractéristiques de patients et d'autres, de nettes différences sont en partie constatées entre les cliniques participantes. Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine "Logement". La capacité fonctionnelle quotidienne des patientes et patients s'est en moyenne améliorée dans toutes les cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 95,0 points à l'admission en réadaptation et à 105,7 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 60,6 points à l'admission et 61,8 points à la sortie. Une comparaison directe de la qualité des résultats des différentes cliniques pour les "Autres cas" n'est pas pertinente en raison de l'évaluation purement descriptive et de la structure de patients très hétérogène, surtout au niveau des diagnostics principaux.

Les résultats du rapport comparatif national "Autre réadaptation" pour l'année 2016 – intégrant pour la première fois une présentation des résultats séparée pour les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et oncologique, ainsi que la catégorie "Autres cas" – peuvent constituer une base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation.

## Aides à la lecture pour les illustrations

Les aides à la lecture suivantes, valables pour tous les types d'illustration utilisés dans le rapport comparatif national, doivent aider les lectrices et lecteurs à comprendre les formes d'illustration choisies. Quant à l'explication des termes techniques, merci de se référer au glossaire.

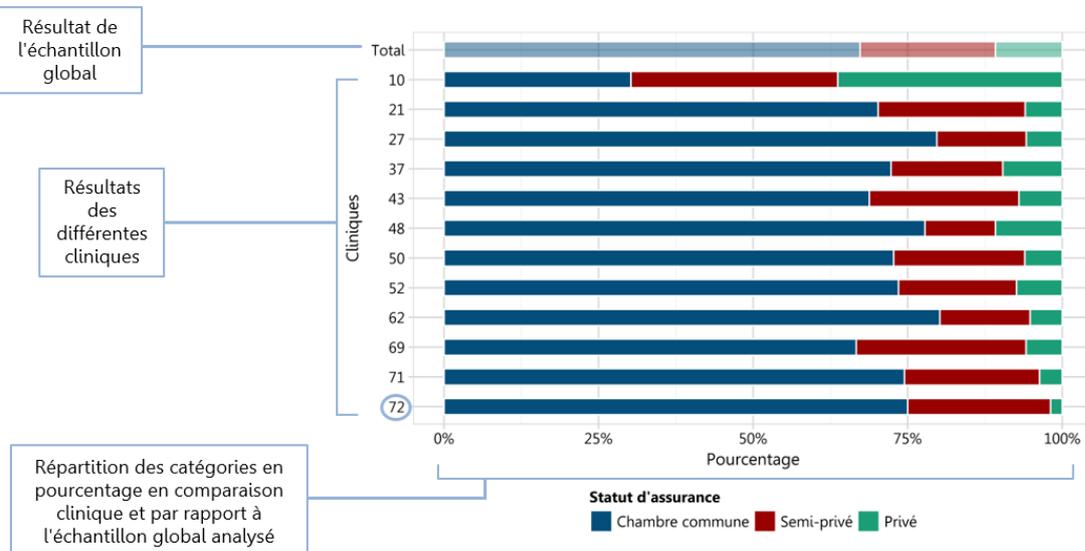
Graphique à colonnes (→ Glossaire)



### Exemple de lecture :

73,2% des cas (env. 11.200 cas) ont séjourné dans un hôpital de soins aigus ou un hôpital psychiatrique avant leur admission en clinique / unité de réadaptation.

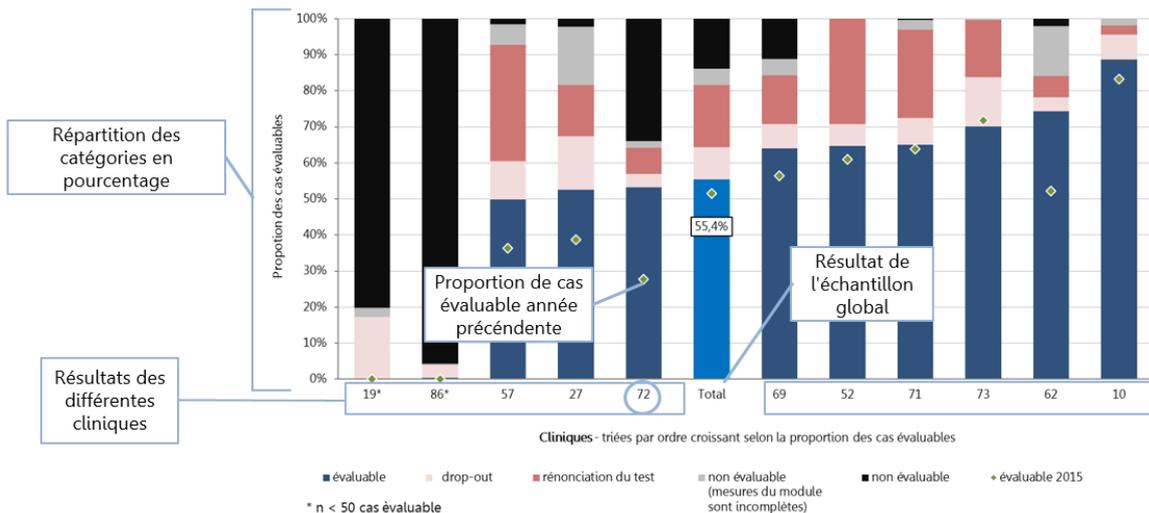
Graphique en barres empilées (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 72, env. 80% des cas étaient assurés en chambre commune, env. 15% en semi-privé et env. 5% en privé. Dans cette clinique, la proportion de patients en division privée était inférieure en comparaison avec l'échantillon global.

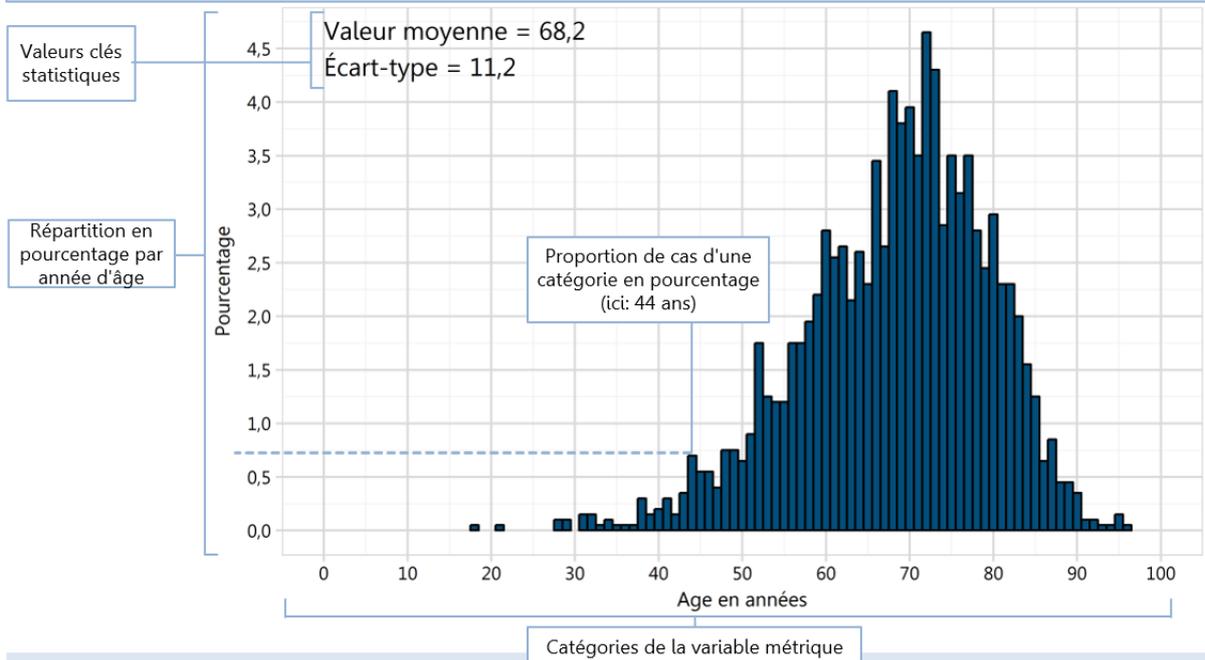
Graphique à colonnes empilées (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 72, env. 50% des cas transmis étaient évaluable (bleu foncé; dans l'année précédente c'était à peine 30% - marquées par un losange vert). La proportion de cas évaluable de cette clinique était ainsi un peu inférieure à celle de l'échantillon global (env. 55%). Dans cette clinique, env. 4% des cas étaient des drop-outs (rose) et env. 10% dus à une renonciation du test (rouge).

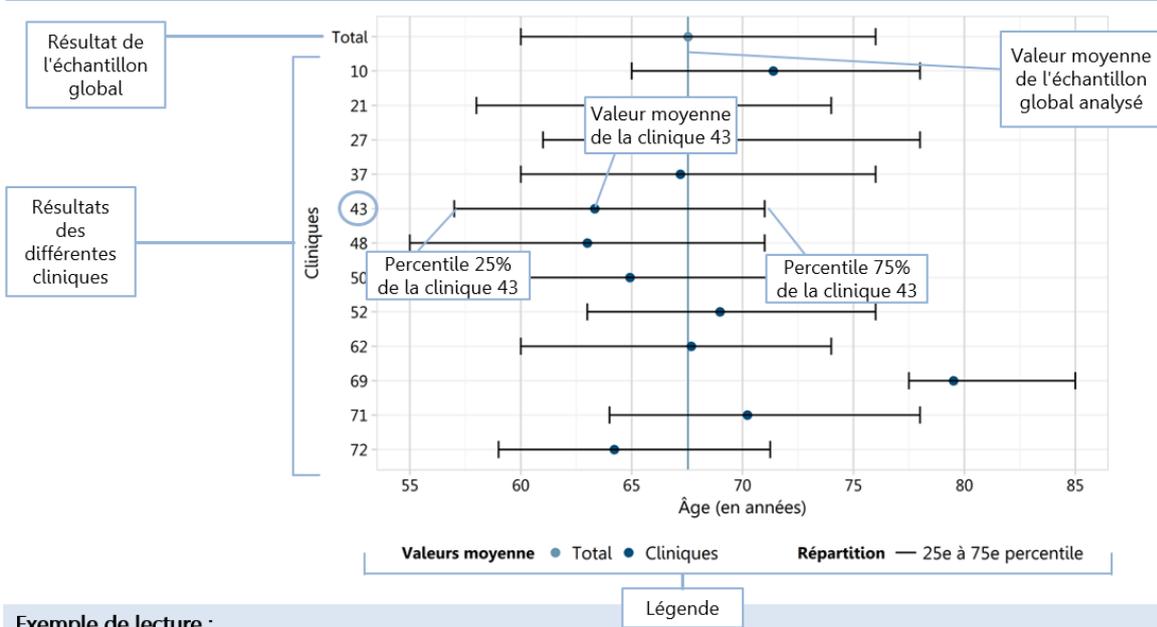
Histogramme (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

L'âge moyen est de 68,2 années. L'écart-type est de 11,2. Env. 0,7% des cas était âgé de 44 ans (cf. marquage).

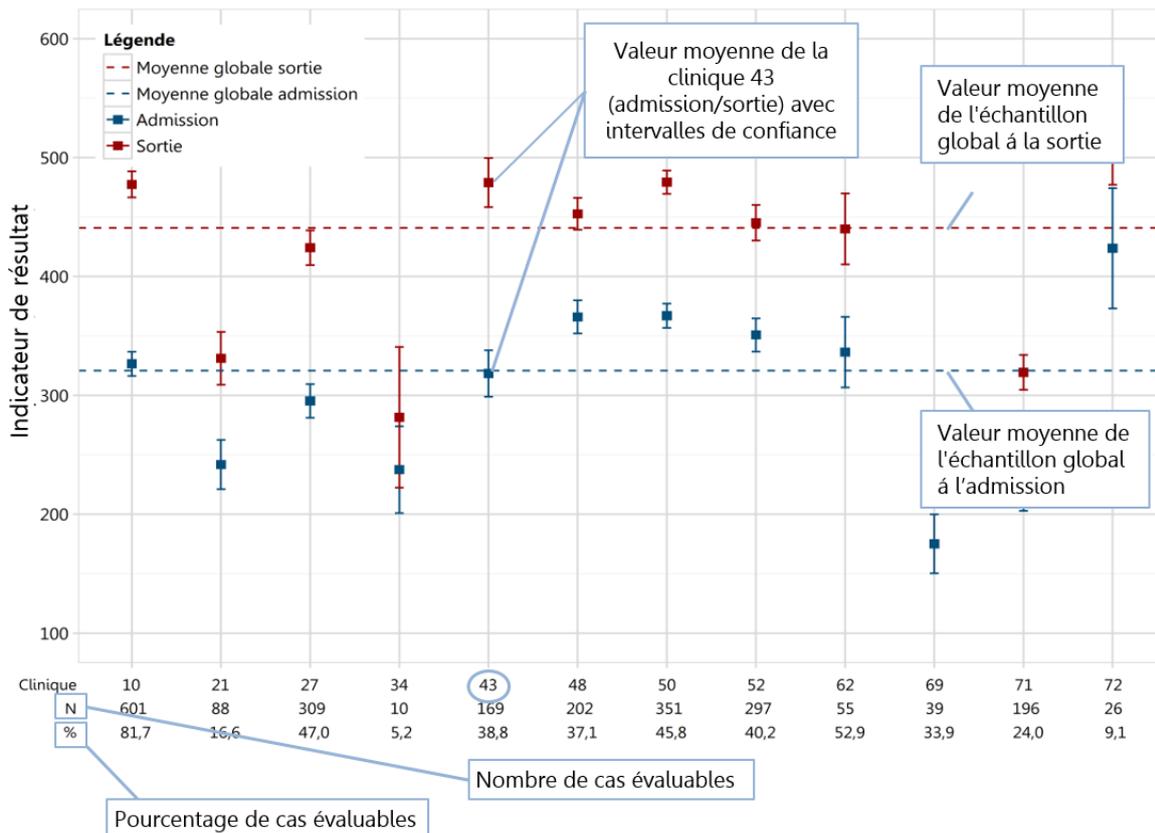
Boîte à moustaches simplifiée (→ Glossaire)



Exemple de lecture :

Dans la clinique 43, l'âge moyen s'élève à env. 63 ans. 25% des cas présentant un âge maximal d'env. 56 ans (25ème percentile), 75% des cas un âge maximal d'env. 71 ans (75ème percentile). L'âge moyen global est d'environ 67,5 ans.

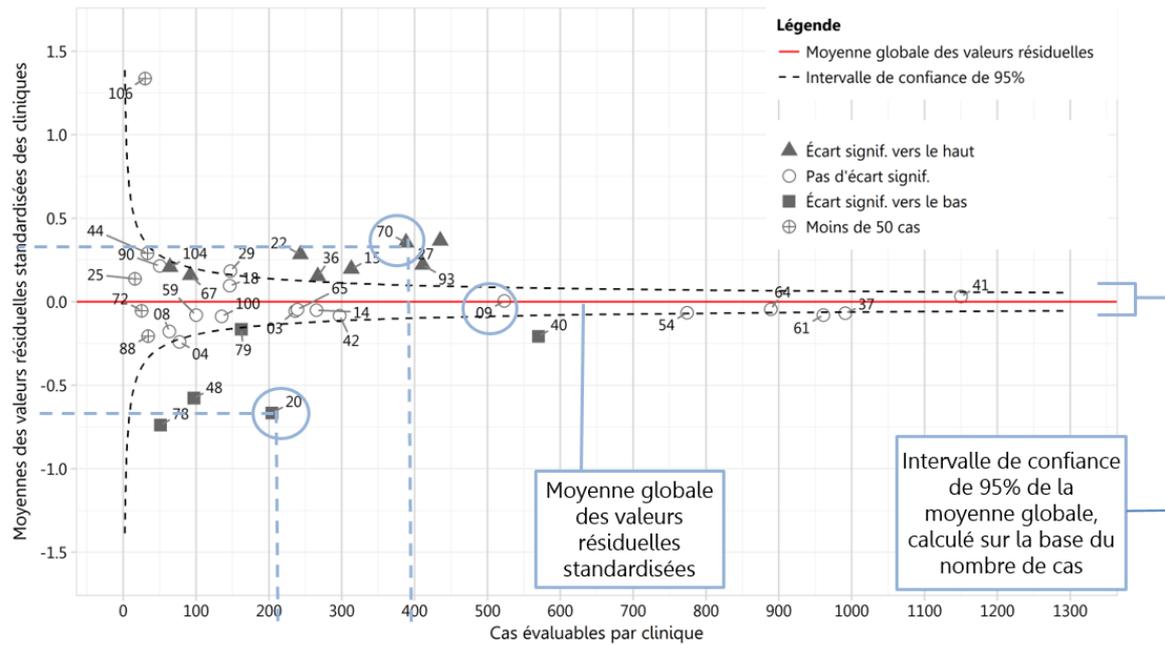
Graphique à barres d'erreur: valeurs moyennes avec intervalles de confiance de 95% (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

Dans la clinique 43, l'indicateur de résultat s'élève en moyenne à env. 320 points à l'admission et à env. 490 points à la sortie. Avec une certitude de 95%, la réelle valeur moyenne à l'admission se situe dans une zone entre 300 et 330 (intervalle de confiance). Etant donné que les intervalles de confiance à l'admission et à la sortie ne se chevauchent pas, la valeur de sortie est nettement supérieure à la valeur d'admission. 169 cas ont été intégrés dans l'analyse de la clinique 43. La proportion de cas évaluables sur la totalité des cas transmis est de 38,8%. La moyenne globale à l'admission resp. à la sortie est indiquée par des lignes en pointillé.

Graphique en entonnoir (→ Glossaire)



Clinique 74 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

**Exemple de lecture :**

La **clinique 70** présente en moyenne des résidus standardisés de 0,41. En tenant compte du nombre de cas (n≈390) et du case-mix individuel, le résultat de cette clinique est significatif supérieur à celui attendu.

La **clinique 20** présente dans l'ensemble des résidus standardisés de -0,74. En tenant compte du nombre de cas (n≈210) et du case-mix individuel, le résultat de cette clinique est significatif inférieur à celui attendu.

La valeur moyenne des résidus standardisés de la **clinique 09** se situe dans l'intervalle de confiance de la valeur moyenne globale, elle ne se distingue pas significativement de la valeur moyenne globale.

## 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 nationales de la qualité en réadaptation stationnaire. Le "plan de mesure national Réadaptation", introduit en 2013, englobe au total 9 instruments de mesure de la qualité des résultats (ANQ, 2012). 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) ayant adhéré au contrat national de la qualité se devaient de participer aux mesures de la qualité des résultats à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, deux à trois mesures doivent être réalisées par domaine d'indication pour toutes les patientes et tous les patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative entre les cliniques de réadaptation à l'échelle suisse. 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 recueillies.

Pour les années de mesure 2014 et 2015, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les cas regroupés du domaine "Autre réadaptation" (Brünger et al., 2016; Schlumbohm et al., 2017). Contrairement aux deux années précédentes, le rapport annuel 2016 "Autre réadaptation" présente pour la première fois les résultats différenciés par domaine de réadaptation.<sup>1</sup>

Le type "Autre réadaptation" englobe les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne, de la réadaptation oncologique, paraplégologique, psychosomatique et pédiatrique. Pour les années 2014 et 2015, la présentation des résultats pour "Autre réadaptation" était uniquement descriptive en raison du choix facultatif d'un des trois instruments de mesure (HAQ, FIM®/MIF ou EBI) et de la grande hétérogénéité des patientes et patients au sein du domaine "Autre réadaptation", surtout au niveau du spectre des diagnostics.

Le présent rapport consacre pour la première fois des chapitres spécifiques aux résultats de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. Autre nouveauté: le rapport annuel 2016 intègre la comparaison des résultats ajustée aux risques de toutes les cliniques actives dans les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. Une catégorie supplémentaire "Autres cas" évalue toutes les données transmises pour le type "Autre réadaptation" qui n'ont pas été affectées aux domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne ou oncologique. Cette catégorie fait à nouveau l'objet d'une évaluation descriptive et non ajustée aux risques. L'affectation des cas à un domaine de réadaptation relève de la compétence des cliniques, la définition de la variable s'oriente au document de définition de H+ DefReha<sup>®</sup> version 1.0 (H+ Les Hôpitaux de Suisse, 2015). Il est prévu d'élaborer des rapports comparatifs individuels pour chacun des domaines de réadaptation cités. En

---

<sup>1</sup> Dans une déclaration d'intention de septembre 2012, le Comité a expliqué qu'une extension du plan de mesure à moyen terme, à l'aide de modules pour d'autres types de réadaptation (auparavant réadaptation „non spécifique aux organes“) était à l'étude, sur demande. Dans ce contexte, l'ANQ s'oriente au document de définition „DefReha<sup>®</sup> Réadaptation : domaines spécifiques et définitions“, élaboré et approuvé par H+ Les Hôpitaux de suisse.

raison de la présentation différenciée par domaines de réadaptation, les résultats 2016 pour "Autre réadaptation" ne peuvent pas être comparés avec ceux des années 2015 et 2014.

Ce rapport intègre les résultats de 14.228 patientes et patients de 46 cliniques, sortis au cours de l'année calendaire 2016 et pour lesquels des données complètes sont disponibles. Dans ce rapport, les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros. Les cliniques de réadaptation participantes connaissent leur propre numéro. Sur la base de ce rapport, les résultats de l'année de mesure 2016 sont publiés pour la première fois de manière transparente en 2018. Les exigences du contrat national de la qualité sont ainsi remplies.

Ce rapport comparatif national met l'accent sur la présentation comparative des indicateurs de résultat centraux du domaine "Autre réadaptation": le FIM<sup>®</sup>/MIF resp. l'instrument alternatif EBI. Le HAQ n'est plus utilisé comme indicateur de résultat depuis l'année 2016. Les deux instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne. Pour la comparaison de la qualité des résultats dans la réadaptation gériatrique, la réadaptation en médecine interne et la réadaptation oncologique, la valeur de sortie ajustée aux risques du score ADL, calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI, fait l'objet d'une comparaison entre les cliniques participantes. L'algorithme de conversion du score ADL a été développé dans le cadre d'une étude de validation par l'institut Charité – Universitätsmedizin Berlin, sur mandat de l'ANQ, et permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle, indépendamment de l'utilisation de l'instrument de relevé (FIM<sup>®</sup>/MIF resp. EBI), par-delà toutes les cliniques (Brünger et al., 2017). Pour la première fois, le score ADL est également utilisé en 2016 pour l'évaluation de la réadaptation musculo-squelettique et neurologique. Les analyses du score ADL ont été contrôlées pour les différentes structures de patients des cliniques (avec ajustement des risques). Dans la catégorie "Autres cas", l'évaluation du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI est uniquement réalisée sous forme descriptive en raison de l'hétérogénéité des cas ou, en partie, du très faible nombre de cas de cette catégorie. Une comparaison des résultats ajustée aux risques via le score ADL n'est pas présentée pour ce groupe.

Un autre indicateur de résultat est la documentation des objectifs de participation fixés à l'admission en réadaptation et de leur atteinte pour les quatre échantillons analysés (réadaptation gériatrique, réadaptation en médecine interne et oncologique, ainsi qu'Autres cas). Les objectifs de participation et l'atteinte des objectifs sont présentés de manière descriptive et sans ajustement des risques. Par ailleurs, la présentation englobe des résultats descriptifs liés au case-mix, y compris les comorbidités pour tout le collectif de patients et les différentes cliniques.

Les résultats sont précédés d'un chapitre consacré à la méthode de relevé et à l'analyse des données. La discussion finale propose une brève synthèse et une classification des résultats. L'annexe exhaustive met à la disposition de chaque clinique ses résultats spécifiques, ainsi que des informations complémentaires. Des listes des illustrations et tableaux, de la littérature et des abréviations, ainsi qu'un glossaire des termes techniques et aides à la lecture, permettent aux lectrices et lecteurs de s'orienter lors de la lecture du rapport comparatif national.

Outre ce rapport comparatif national dédié au domaine "Autre réadaptation", des rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents groupes d'indication sont également publiés pour les domaines de la réadaptation musculo-squelettique, neurologique, cardiaque et pulmonaire (Brünger et al., 2018; Köhn et al., 2018; Schlumbohm et al., 2018a; Schlumbohm et al., 2018b). La structure de ces rapports est identique afin de faciliter la lisibilité et la comparabilité.

## 2. Méthodes

---

### 2.1. Relevé, saisie et transmission des données

La réalisation du relevé, la saisie et la transmission des données incombent aux cliniques participant au plan de mesure national Réadaptation. Les directives contraignantes relatives à la réalisation et à la documentation des mesures sont définies dans le "Manuel des procédures" (ANQ, 2016) et le "Manuel des données" (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2016).

La collecte des données se présente sous forme de relevé complet. Les cliniques participantes livrent les données de l'ensemble des patient(e)s traité(e)s en milieu stationnaire au sein d'une clinique de réadaptation et ayant quitté l'établissement durant une période de relevé définie. Le rapport actuel englobe les données de patient(e)s admis(e)s dans le domaine "Autre réadaptation", sortis durant la période du 01.01.2016 au 31.12.2016 et âgé(e)s au moins de 18 ans. La définition des cas correspond à celle de l'Office fédéral de la statistique (OFS): un cas de traitement est une unité de relevé. Un seul séjour d'un patient dans une clinique de réadaptation est à ce titre considéré comme un cas de traitement.

Les cliniques transmettent directement leurs données à l'institut d'analyse par voie électronique. Ce dernier se charge du traitement et de l'analyse des données.

Les cliniques reçoivent chaque année des rapports individuels sur la qualité de leurs données. Elles y trouvent des informations sur leur proportion de cas évaluable, comparée à l'échantillon global. Ces rapports mettent également en exergue les sources d'erreur et présentent des suggestions d'optimisation de la qualité des données. L'objectif est d'améliorer la qualité des données et de générer une base de données aussi importante et représentative que possible pour les comparaisons nationales des résultats.

### 2.2. Caractéristiques relevées et instruments utilisés

En sus des données minimales habituelles de l'OFS, les cliniques relèvent les comorbidités à l'aide du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS), et documentent les objectifs de participation et leur atteinte dans le cadre du domaine "Autre réadaptation" du plan de mesure national Réadaptation. L'instrument FIM®/MIF ou alternativement l'indice de Barthel étendu (EBI) sont utilisés à l'admission et à la sortie de réadaptation comme indicateurs de résultat pour la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne. Un score ADL, calculé à partir du FIM®/MIF resp. de l'EBI, est utilisé pour la comparaison ajustée de la qualité des résultats, toutes cliniques confondues. Le set minimal de données et les instruments cités sont présentés ci-après. Le manuel des procédures (ANQ, 2016) propose une description détaillée des instruments utilisés.

#### 2.2.1. Données minimales de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Les données minimales de l'OFS contiennent notamment des caractéristiques sociodémographiques et informations sur le séjour en réadaptation (Office fédéral de la statistique 2016). Les données sociodémographiques englobent l'âge, le sexe et la nationalité. Pour l'ajustement des risques, toutes les nationalités non suisses ont été regroupées. D'autres caractéristiques du set de données minimal transmises sont la durée de traitement (différence entre le moment de l'admission et celui de sortie (en jours)), le statut d'assurance, la prise en charge des soins de base, le séjour avant l'admission et après la sortie de

réadaptation. Pour les trois derniers critères, des caractéristiques rarement citées ont été regroupées pour des raisons méthodologiques à des fins d'ajustement des risques.

Pour chacun des quatre échantillons analysés (réadaptation gériatrique, réadaptation en médecine interne et oncologique, ainsi qu'Autres cas), les diagnostics principaux à l'admission ont été regroupés sur le plan du contenu. Cette démarche s'orientait aux chapitres de la CIM-10 (DIMDI, 2015). En raison du nombre de cas, certains chapitres ont été regroupés en fonction de considérations liées au contenu, de sorte à obtenir un nombre de cas suffisant pour la catégorie de diagnostics. Les catégories de diagnostics définies par domaine de réadaptation sont utilisées pour l'ajustement des risques.

En réadaptation gériatrique, 10 catégories de diagnostics ont été créées. Dans ce contexte, les chapitres de la CIM-10 Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (chapitre E), Maladies de l'appareil digestif (chapitre K) et Maladies de l'appareil génito-urinaire (chapitre N) ont été regroupés au sein d'une même catégorie de diagnostics. Cette catégorie fait également office de catégorie de référence dans le cadre de l'ajustement des risques (Tableau 1).

Les diagnostics de la réadaptation en médecine interne ont été groupés en 12 catégories. Les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (chapitre M) ont été regroupés avec les lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (chapitres S, T00-T14 et T80-T89). Dans le cadre de l'ajustement des risques, les maladies de l'appareil digestif font office de référence (Tableau 2).

La réadaptation oncologique a été prioritairement subdivisée en fonction des sous-chapitres du chapitre CIM-10 Tumeurs (C00-D48). Les tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (C17-C21, C26) ont été distinguées de celles du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (C15, C16, C22-C25). La catégorie de référence dans l'ajustement des risques sont les tumeurs oncologiques du tractus gastro-intestinal inférieur. Les sous-chapitres avec des diagnostics rarement documentés ont été regroupés sous "Autres tumeurs malignes". Tous les diagnostics non-oncologiques sont regroupés sous „Autres maladies” (Tableau 3).

Tableau 1: Groupes de diagnostic – Réadaptation gériatrique

<b>Groupes de diagnostic Réadaptation gériatrique</b>	<b>Codes CIM-10 attribués (diagnostic principal)</b>
Tumeurs	C00-D48
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99
Maladies du système nerveux, Maladies de l'oeil et de l'oreille	G00-G99; H00-H95
Maladies de l'appareil circulatoire	I00-I59, I70-I99
Maladies de l'appareil respiratoire	J00-J99
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques & maladies de l'appareil digestif et de l'appareil génito-urinaire	E00-E900; K00-K93; N00-N99
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	M00-M99
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	S00-T98
Autres maladies	Tous les codes CIM-10 restants

Tableau 2: Groupes de diagnostic Réadaptation en médecine interne

<b>Groupes de diagnostic Réadaptation en médecine interne</b>	<b>Codes CIM-10 attribués (diagnostic principal)</b>
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99
Tumeurs	C00-D48
Maladies de l'appareil circulatoire	I00-I59, I70-I99
Maladies de l'appareil respiratoire	J00-J99
Maladies de l'appareil digestif	K00-K93
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, lésions & complications	M00-M99, S00-T14, T80-T89
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire	R00-R99
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90
Maladies de l'appareil génito-urinaire	N00-N99
Maladies du système nerveux, de l'oeil et de l'oreille	G00-G99, H00-H95, I60-I69
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99
Autres maladies	Tous les codes CIM-10 restants

Tableau 3: Groupes de diagnostic Réadaptation oncologique

<b>Groupes de diagnostic Réadaptation oncologique</b>	<b>Codes CIM-10 attribués (diagnostic principal)</b>
Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie	C15, C16, C22-25
Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur	C17-C21, C26
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques	C30-C39
Tumeurs malignes des organes génitaux	C51-C68
Tumeurs malignes du sein	C50
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés	C81-C96
Autres tumeurs malignes	C00-C14, C40-C49, C69-C80, C97, D00-D09
Autres maladies	Tous les codes CIM-10 restants

Etant donné que les "Autres cas" sont évalués sans ajustement des risques, aucune taille minimale d'une catégorie de diagnostics ne doit être prise en compte. Les catégories principales de la CIM-10 ont été utilisées ici à des fins de catégorisation (Tableau 4).

Tableau 4: Groupes de diagnostic "Autre réadaptation – Autres cas"

<b>Groupes de diagnostic "Autre réadaptation – Autres cas"</b>	<b>Codes CIM-10 attribués (diagnostic principal)</b>
Certaines maladies infectieuses et parasitaires	A00-B99
Tumeurs	C00-D48
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire	D50-D90
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	E00-E90
Troubles mentaux et du comportement	F00-F99
Maladies du système nerveux	G00-G99
Maladies de l'oeil et de ses annexes	H00-H59
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde	H60-H95
Maladies de l'appareil circulatoire	I00-I99
Maladies de l'appareil respiratoire	J00-J99
Maladies de l'appareil digestif	K00-K93
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	L00-L99
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	M00-M99
Maladies de l'appareil génito-urinaire	N00-N99
Grossesse, accouchement et puerpéralité	O00-O99
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale	P00-P96
Malformations congénitales et anomalies chromosomiques	Q00-Q99
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs	R00-R99
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	S00-T98
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé	Z00-Z99
Numéros clés à des fins spécifiques	U00-U99

### 2.2.2. Comorbidités

L'ampleur des comorbidités à l'admission en réadaptation est relevée à l'aide du Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) (Linn et al., 1968). Pour les mesures ANQ, la version complétée par une 14<sup>ème</sup> catégorie supplémentaire („Troubles psychiques”) et le manuel associé sont utilisés (Salvi et al., 2008). Les versions allemande, française et italienne de cet instrument d'évaluation réservé à des tiers ont été élaborées par l'ANQ. Pour chacun des 14 systèmes organiques, le personnel médical attribue une valeur allant de 0 („aucun problème”) à 4 („problème très grave”) sur une échelle de cinq réponses. Le score total du CIRS varie entre 0 (pas de comorbidité) et 56 points (potentielle comorbidité maximale).

### 2.2.3. Documentation des objectifs de participation et de leur atteinte

Au début de la réadaptation, il convient de choisir l'objectif principal de réadaptation à atteindre au cours du séjour de réadaptation parmi dix différents objectifs des domaines Logement, Travail et Vie socioculturelle. La formulation des objectifs de participation se base sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) (DIMDI, 2005).

L'atteinte de l'objectif est par ailleurs documentée. Lorsque l'objectif de participation n'est pas atteint, il y a lieu d'indiquer un objectif alternatif atteint avec ou sans l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes. Lorsque l'objectif fixé à l'admission semble irréaliste au cours de la réadaptation, ce dernier doit alors être adapté au cours du séjour de réadaptation et son atteinte documentée.

### 2.2.4. Instrument FIM®/MIF

A l'aide de 18 items, le FIM®/MIF mesure la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne (Activities of Daily Life – ADL), respectivement sur une échelle à sept niveaux allant de 1 („dépendance complète“) à 7 („autonomie complète“) (Keith et al., 1987). Il comprend les domaines ADL Soins personnels, Contrôle des sphincters, Transferts, Déambulation, Communication et capacités relationnelles et cognitives. L'addition des valeurs de tous les items permet d'obtenir une potentielle plage de valeurs pour le score total allant de 18 (limitation maximale) à 126 points (limitation minimale). L'échelle globale se compose de deux sous-échelles, respectivement motrice et cognitive. Pour la comparaison de la qualité des résultats, seule la valeur globale est utilisée. Les observations du personnel clinique liées aux "activités de la vie quotidienne" (ADL) au cours du quotidien clinique habituel constituent la base du relevé FIM®/MIF. Les études de la différence minimale cliniquement pertinente sont très limitées. Conformément à un examen réalisé sur des patients ayant subi un AVC, la différence minimale cliniquement pertinente de la sous-échelle motrice est plus élevée que celle de la sous-échelle cognitive. Pour l'échelle globale, une diminution de minimum 22 points est considérée comme cliniquement pertinente (Beninato et al., 2006).

### 2.2.5. Indice de Barthel étendu (EBI)

A l'image du FIM®/MIF, l'EBI relève également la capacité fonctionnelle dans le domaine des actes ordinaires de la vie quotidienne et a été développé en tant qu'alternative au FIM®/MIF (Prosiegel et al., 1996). Comme pour le FIM®/MIF, les observations du personnel clinique constituent la base du relevé. Par item, il est possible d'attribuer 0 („Pas possible“) à 4 points („Possible seul/Autonome“). Le score global est calculé en additionnant les différents items et peut englober des valeurs allant de 0 (Assistance complète) à 64 (Indépendance complète). A l'instar du FIM®/MIF, il comprend deux sous-échelles, une motrice et une cognitive. Dans ce rapport comparatif national, la valeur globale de l'EBI est utilisée pour comparer la qualité des résultats. Pour l'EBI, il n'existe a priori pas d'études connues qui définissent une différence minimale cliniquement significative. Pour l'indice de Barthel simple (uniquement la partie motrice de l'EBI) et selon une étude réalisée, un écart de 1,85 points sur une échelle de 0 à 20 est décrit comme une différence minimale cliniquement significative (Hsieh et al., 2007).

### 2.2.6. Score ADL

Afin de pouvoir réaliser une comparaison équitable de la qualité des résultats de toutes les cliniques, indépendamment du choix de l'instrument utilisé (FIM<sup>®</sup>/MIF ou EBI), un algorithme de conversion a été développé et empiriquement validé par des experts dans le cadre d'une étude. Il permet de déterminer le score ADL commun (Activities of Daily Life) à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI. L'algorithme a ensuite été finalisé et approuvé par des experts (Brünger et al., 2017). L'algorithme de conversion repose sur l'affectation d'items du FIM<sup>®</sup>/MIF et de l'EBI similaires, ainsi que sur les catégories de réponse compatibles au sein des items affectés. 15 des 16 items de l'EBI et tous les items du FIM<sup>®</sup>/MIF ont été intégrés dans le score ADL. Par item, 0 à 4 points peuvent être atteints. Au niveau de l'échelle, le score ADL comprend une plage de valeurs de 0 à 60 points en additionnant 15 affectations d'items. Le score ADL ne remplace pas le FIM<sup>®</sup>/MIF ou l'EBI, mais sert uniquement à la comparaison de la qualité des résultats, indépendamment de l'utilisation du FIM<sup>®</sup>/MIF ou de l'EBI. Outre les autres valeurs confondantes, le score ADL à l'admission est intégré dans l'évaluation ajustée aux risques comme prédicteur, le score ADL à la sortie comme indicateur de résultat qui – ajusté aux risques – est utilisé pour la comparaison des cliniques.

## 2.3. Analyse des données

### 2.3.1. Analyse descriptive

Dans un premier temps, toutes les données sont analysées sous forme descriptive. La description porte d'une part sur les caractéristiques sociodémographiques du case-mix comme p.ex. l'âge, le sexe et la nationalité, et d'autre part sur les caractéristiques médicales telles que les fréquences de certains groupes de diagnostic et l'ampleur des comorbidités. Les répartitions des différentes caractéristiques de patients pour les échantillons de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et oncologique sont présentées aux chapitres 3 à 6. Vous trouverez en annexe les résultats spécifiques aux cliniques. Pour illustrer les données catégorielles, des graphiques à colonnes ont été choisis pour les résultats de l'échantillon global et des graphiques à barres empilées pour les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Quant aux données métriques, des histogrammes et boîtes à moustaches simplifiées ont été utilisés.

Un autre point clé de la description des données est l'illustration des valeurs non ajustées des indicateurs de résultat FIM<sup>®</sup>/MIF resp. EBI à l'admission et à la sortie. Etant donné que les deux indicateurs de résultat peuvent être utilisés alternativement, les évaluations distinctes sont réalisées pour ces instruments de mesure (voir chapitres 3.4.1, 4.4.1, 5.4.1 et 6.4.1).

Les chapitres 3.3, 4.3, 5.3 et 6.3 présentent les objectifs de participation définis à l'admission dans les différents domaines de réadaptation et la fréquence de leur atteinte, sans ou avec adaptation. La fréquence de l'adaptation - au cours de la réadaptation - des objectifs initialement choisis est également exposée. Pour les trois objectifs de participation le plus souvent adaptés, les objectifs alternatifs formulés sont présentés.

### 2.3.2. Analyse ajustée aux risques

Certaines caractéristiques de patients (p.ex. âge ou comorbidités) peuvent être liées au succès du traitement de réadaptation. Ces prédicteurs (également appelés „valeurs confondantes”) ne font toutefois pas l'objet d'une répartition équitable entre les cliniques. Une comparaison des indicateurs de résultat entre les cliniques sans ajustement pour la structure de patients respective n'est donc pas suffisante. Il s'agit surtout de tenir compte du case-mix de la clinique concernée. Ce procédé est également appelé „ajustement des risques”. Il devrait uniquement être contrôlé pour les caractéristiques dont l'importance ne peut pas être influencée par la clinique: p.ex. caractéristiques de patients au début du traitement (Farin, 2005).

Les variables suivantes, présentées au Tableau 5, ont été choisies comme potentielles valeurs confondantes, au regard de leur influence clinique et statistique sur le résultat de traitement.

Tableau 5: Valeurs confondantes et sources de données

Valeurs confondantes	Source de données
Sexe	
Âge	
Nationalité	
Diagnostic principal selon CIM-10 (sortie)	
Durée de traitement	
Statut d'assurance	Statistique de l'OFS : données minimales
Prise en charge des soins de base	
Séjour avant l'admission	
Séjour après la sortie	
Statut à l'admission: degré de gravité de la limitation (t1)	Valeur d'admission du score ADL (calculée à partir de la valeur d'admission du FIM®/MIF resp. de l'EBI)
Comorbidités	CIRS: Cumulative Illness Rating Scale

Les procédés d'analyse de régression sont un standard courant pour l'ajustement du case-mix lors de comparaisons cliniques. Les régressions évaluent une variable (dépendante) à expliquer (dans ce cas la valeur de sortie du score ADL (calculée à partir du FIM®/MIF resp. de l'EBI) à l'aide de variables (indépendantes) explicatives (dans ce cas, la valeur d'admission du score ADL et autres valeurs confondantes). Dans le cas présent, une évaluation linéaire a été réalisée. La crédibilité des résultats a été contrôlée à l'aide des méthodes habituelles. Pour chaque patient, une valeur outcome (aussi: valeur attendue) est ensuite estimée, qui peut être attendue lorsque toutes les valeurs confondantes sont prises en compte. Cette valeur attendue est comparée à la valeur réelle (mesurée). La différence qui en résulte est qualifiée de résidu (aussi: valeur résiduelle). A l'aide de ces résidus, une comparaison équitable est possible entre les cliniques, étant donné que les différentes structures de patients des cliniques sont contrôlées. Les valeurs résiduelles standardisées sont ainsi présentées.

Lorsqu'une moyenne des valeurs résiduelles d'une clinique se situe nettement au-dessus de l'intervalle de confiance de la moyenne globale de toutes les cliniques, la clinique concernée a obtenu un résultat supérieur aux valeurs attendues au regard de sa structure de patients. A l'inverse, une moyenne des valeurs résiduelles d'une clinique se situant nettement au-dessous de l'intervalle de confiance de la

moyenne globale signifie que la clinique a obtenu une qualité des résultats inférieure à ce qui aurait pu être attendu sur la base de sa structure de patients.

Les résultats ajustés aux risques sont présentés à l'aide de graphiques en entonnoir (Spiegelhalter, 2005; Neuburger et al., 2011). Les valeurs moyennes cliniques des résidus standardisés sont présentées en fonction du nombre de cas par clinique, intégrés à l'analyse. Les éventuels liens entre la qualité des résultats et la taille de la clinique peuvent ainsi être mis en exergue. Les cliniques présentant une qualité des résultats nettement supérieure à celle attendue se situent au-dessus de l'intervalle de confiance supérieur de la moyenne globale (marqués par un triangle gris). Les cliniques dont les valeurs sont nettement inférieures aux valeurs attendues après ajustement des risques se situent en dessous de l'intervalle de confiance inférieur (marquées par un carré gris). Les cliniques signalées par un cercle vide sont celles qui présentent la qualité des résultats attendue sur la base de leur case-mix. Les cliniques présentant moins de 50 cas évaluable sont marquées d'un cercle barré d'une croix (voir Figure 18, Figure 36, Figure 54).

## 3. Résultats: Réadaptation gériatrique

---

### 3.1. Réadaptation gériatrique - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2016, 35 cliniques ont transmis les données de n=16.180 cas présentant une indication de réadaptation gériatrique.

L'intégralité et la qualité des données sont primordiales pour la pertinence des résultats. Dans une première étape d'analyse, les données sont donc contrôlées quant à leur qualité. Chaque instrument est évalué à l'aide de critères de la qualité des données définis en collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ. La dernière étape des analyses de la qualité des données consiste à identifier la proportion de cas présentant des données évaluables dans leur intégralité à des fins d'analyse comparative des résultats.

En collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation, il a été décidé en 2015 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses de la qualité des résultats:

- Données de mesure: Objectif principal/atteinte de l'objectif et FIM®/MIF ou EBI (respectivement à l'admission et à la sortie)
- Données minimales de l'OFS et CIRS

Au total, les données de 8.129 patientes et patients gériatriques de 29 cliniques ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 50,2% de tous les cas gériatriques transmis pour l'année de mesure 2016.

Pour 37,7% des cas documentés, des données importantes font défaut pour l'intégration dans les analyses des données. Dans 15,2% des cas, seules des données évaluables font défaut au niveau de l'objectif principal/de l'atteinte de l'objectif ou du FIM®/MIF resp. de l'EBI; pour ces cas, les informations du deuxième instrument de mesure, les données minimales de l'OFS et le CIRS sont évaluables. Pour les cas non évaluables restants (22,5%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou du CIRS font défaut.

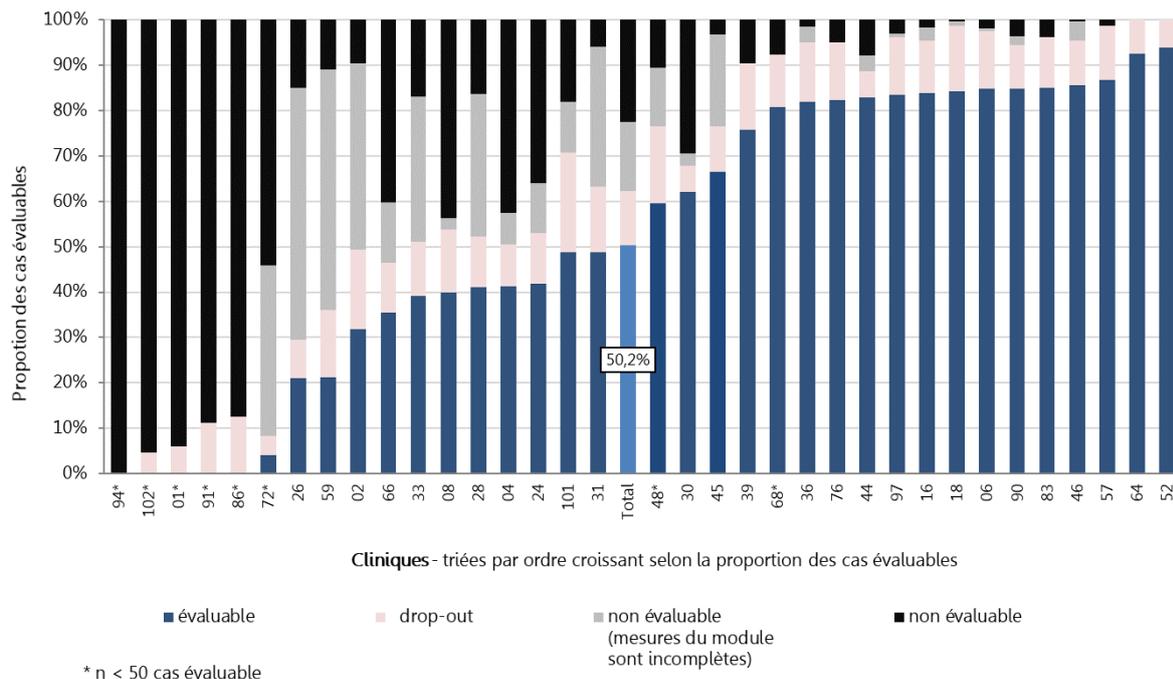
Au total, 12,1% des cas sont documentés comme drop-out et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats. La catégorie "drop-out" englobe les cas présentant un séjour stationnaire en réadaptation inférieur à 7 jours, ainsi que des cas pour lesquels une ou les deux mesures n'ont pas pu être réalisées 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 du client).

La Figure 1 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable“ signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie „drop-out“ ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des analyses des résultats en raison de mesures non réalisées. Pour ces cas, la documentation de toutes les informations requises est toutefois correcte. Les pourcentages élevés dans la catégorie „non évaluable“ mettent toutefois en lumière un besoin d'amélioration de la qualité des données – certaines données font en partie ou totalement défaut.

Cinq cliniques n'ont pas transmis de cas évaluables. Une autre clinique présentait un seul cas évaluable. Ces six cliniques ne sont donc pas prises en compte dans les analyses. Les cliniques marquées d'un astérisque ont livré moins de 50 cas évaluables.

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables sont présentés à l'annexe A2 (Tableau 14).

Figure 1: Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables



Pour une présentation détaillée de la qualité des données du module 2 - "Autre Réadaptation", merci de se référer au rapport sur la qualité des données des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres 2016 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017).

### 3.2. Réadaptation gériatrique - Description de l'échantillon

Cette section décrit la composition de l'échantillon. Les résultats spécifiques aux cliniques sont présentés à l'annexe A3. L'échantillon analysé comprend 8.129 cas de 29 cliniques, pour lesquels l'indicateur de résultat FIM®/MIF resp. EBI, l'instrument "Objectif de participation" et "Atteinte de l'objectif", ainsi que les comorbidités et toutes les autres caractéristiques conformes aux données minimales de l'OFS, étaient évaluables.

Parmi les patients, 64,6% sont de sexe féminin et 35,4% de sexe masculin (Figure 2, Figure 72, Tableau 15). L'âge moyen des patientes et patients est d'environ 82,6 ans (Figure 3). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 78 et 86 ans (Figure 73, Tableau 16). 90,7% des personnes sont de nationalité suisse et 9,3% possèdent une autre nationalité (Figure 4, Figure 74, Tableau 17). La durée de traitement est d'environ 22,2 jours. La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 154 jours (Figure 5). La durée de traitement diverge fortement entre les cliniques. La durée de traitement au sein des cliniques de réadaptation varie en moyenne entre 18 et 31 jours (Figure 75, Tableau 18).

86,0% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 9,0% en semi-privé et 5,0% en privé (Figure 6). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 76, Tableau 19). Dans 99,1% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 0,2% des cas il s'agissait de l'assurance-accidents et dans 0,6% d'autres agents payeurs tels que p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire (Figure 7, Figure 77, Tableau 20).

Avant la réadaptation, 81,2% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 4,8% résidaient à domicile et les 2,5% restants provenaient d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé. 11,6% des personnes venaient d'une autre institution que celles précitées (Figure 8, Figure 78, Tableau 21). Au terme de la réadaptation, 78,4% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 14,2% des personnes ont été admises dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 3,8% dans un hôpital de soins aigus et les 2,2% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 9, Figure 79, Tableau 22).

Avec 27,0%, les maladies traumatiques constituaient le groupe de diagnostic le plus fréquent. 16,9% des patientes et patients présentaient le diagnostic principal d'une maladie musculo-squelettique, 11,9% souffraient de maladies de l'appareil circulatoire et 10,0% de maladies nutritionnelles et métaboliques ou de maladies de l'appareil digestif et génito-urinaire. Les 34,2% restants se répartissent sur d'autres groupes de diagnostic (Figure 10). Le spectre des diagnostics variait au sein des différentes cliniques (Figure 80, Tableau 23).

La valeur moyenne du CIRS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 16,9 points pour l'échantillon global (Figure 11) et variait en moyenne entre 12,3 et 25,4 points dans les cliniques (Figure 81, Tableau 24).

Figure 2: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe

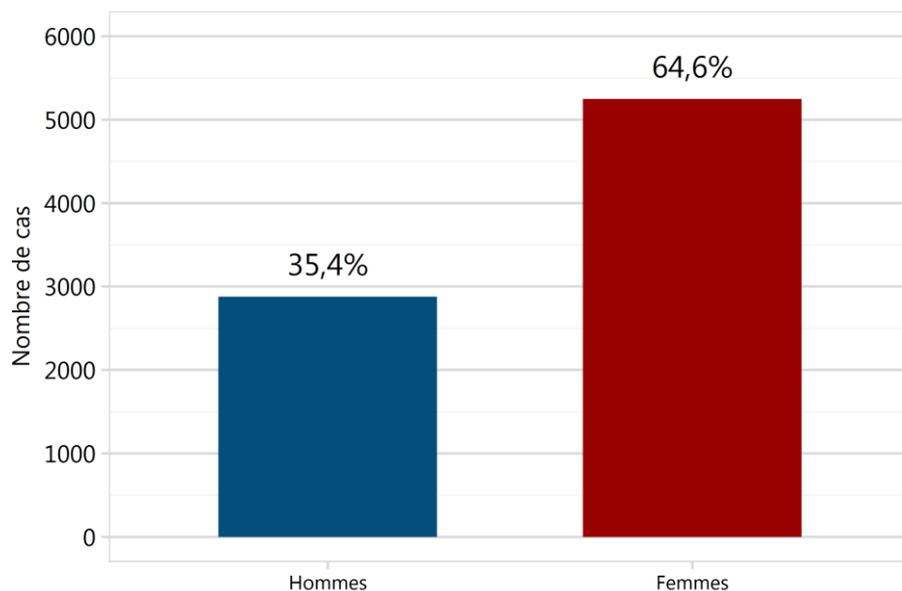


Figure 3: Réadaptation gériatrique - Histogramme de l'âge

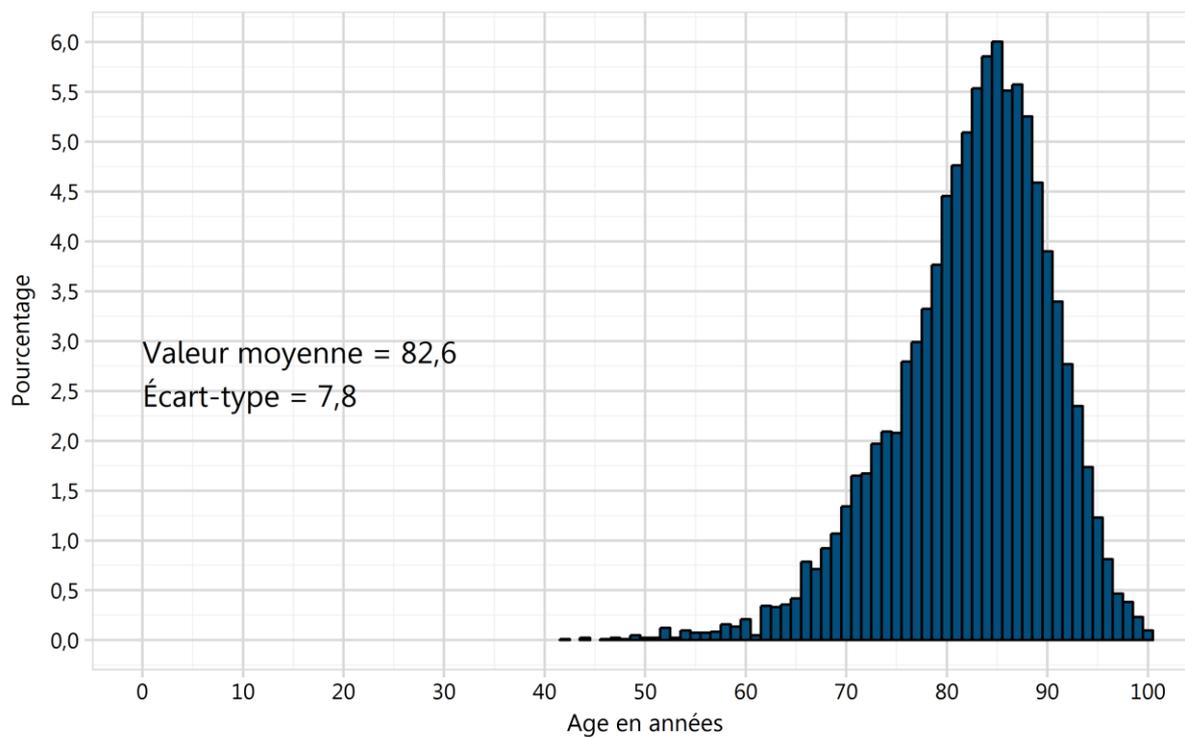


Figure 4: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité

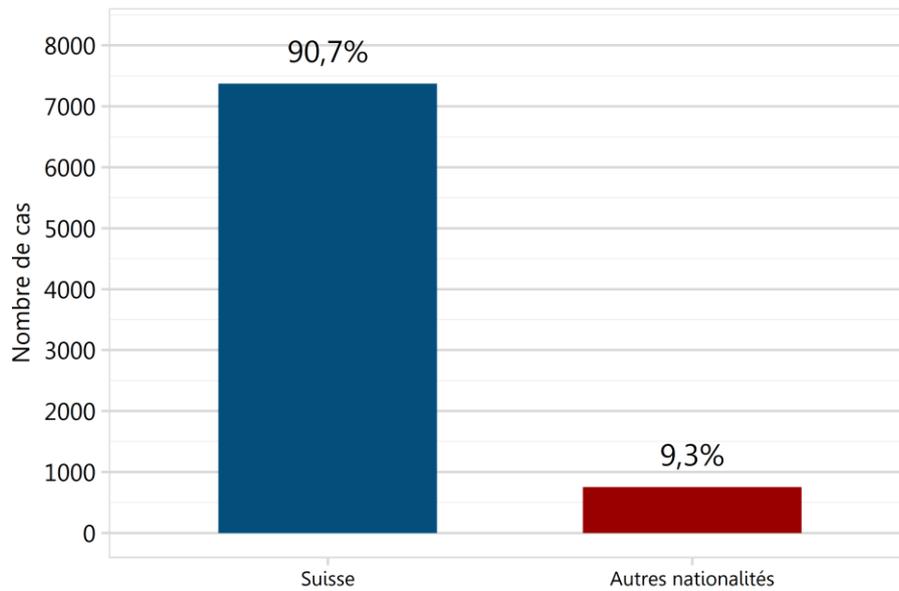


Figure 5: Réadaptation gériatrique - Histogramme de la durée de traitement

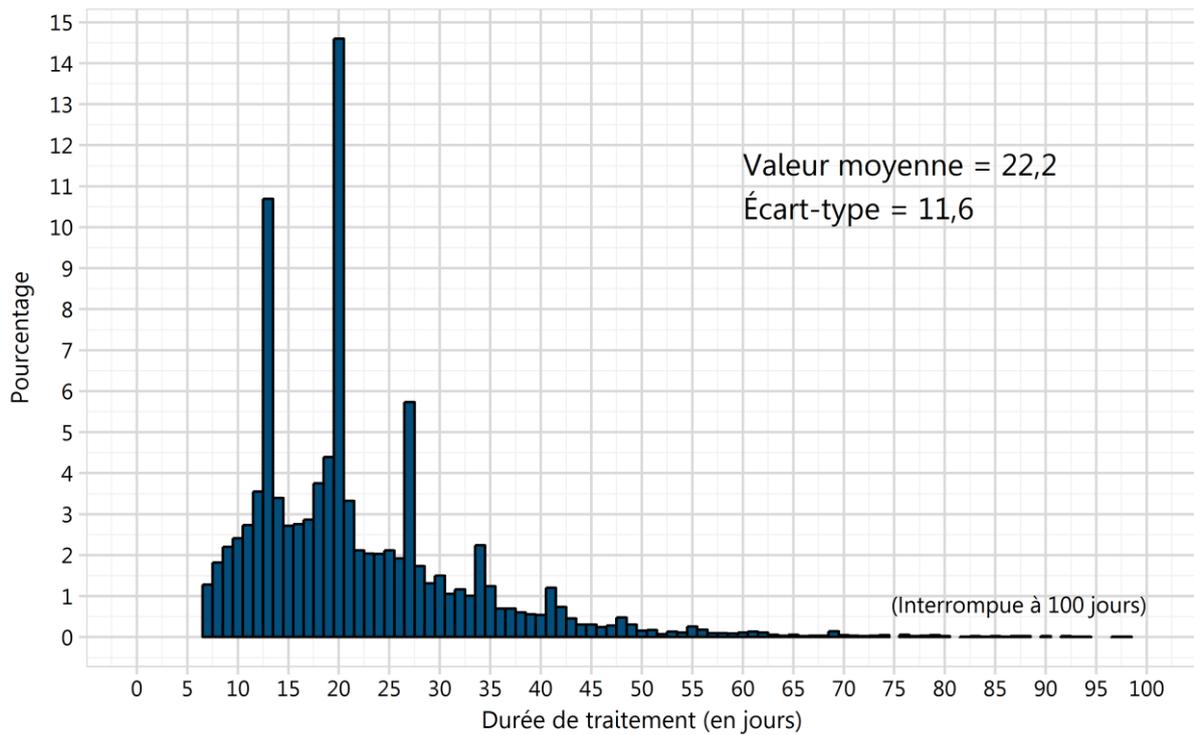


Figure 6: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance

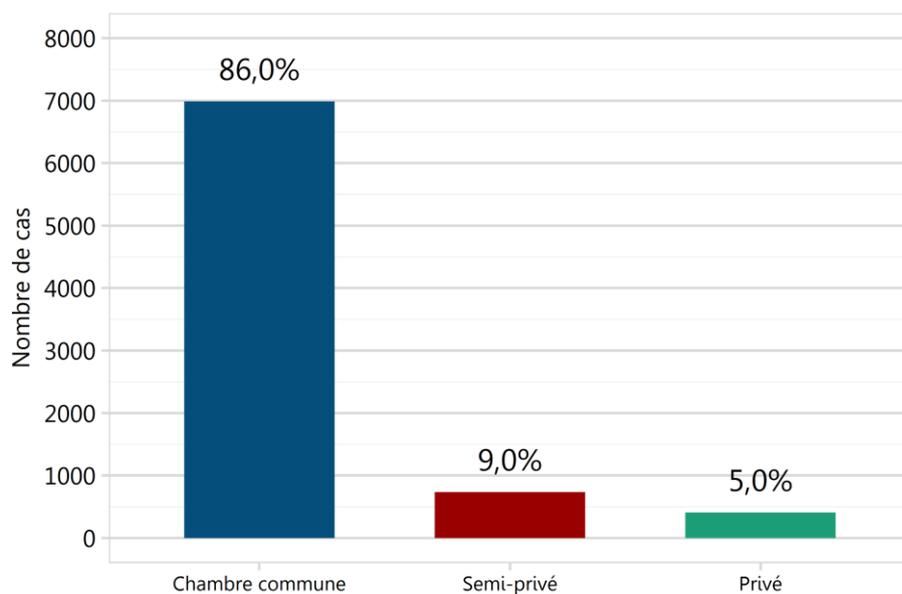


Figure 7: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

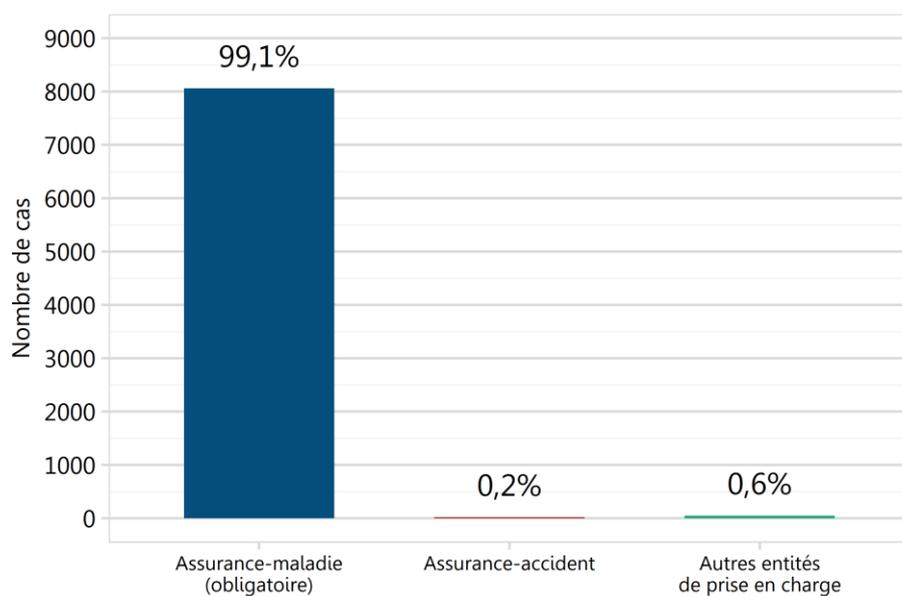


Figure 8: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission

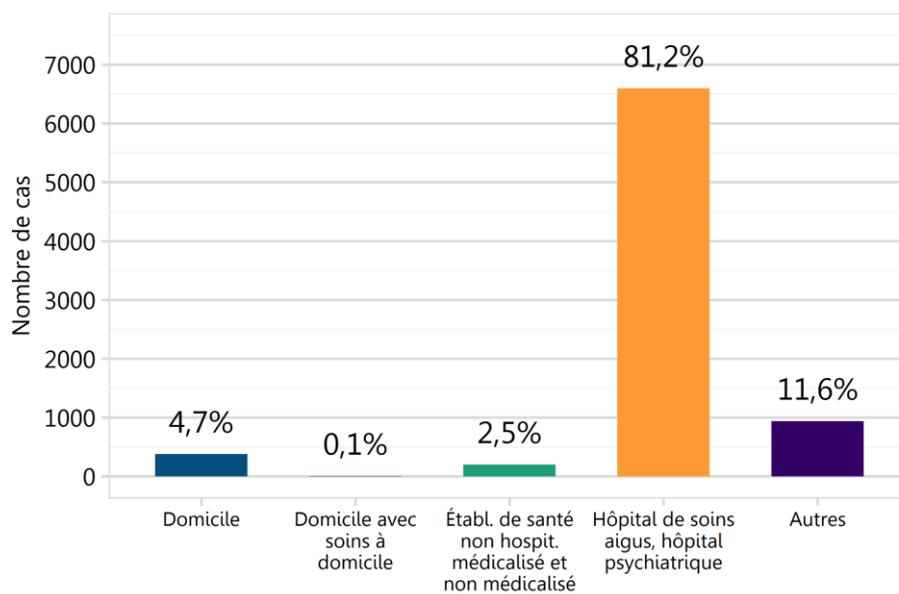


Figure 9: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie

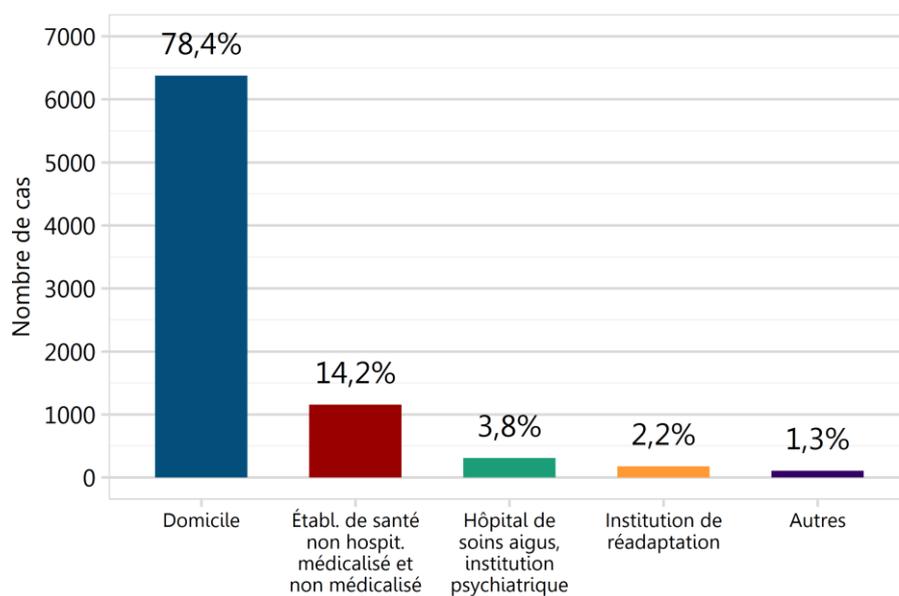


Figure 10: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic

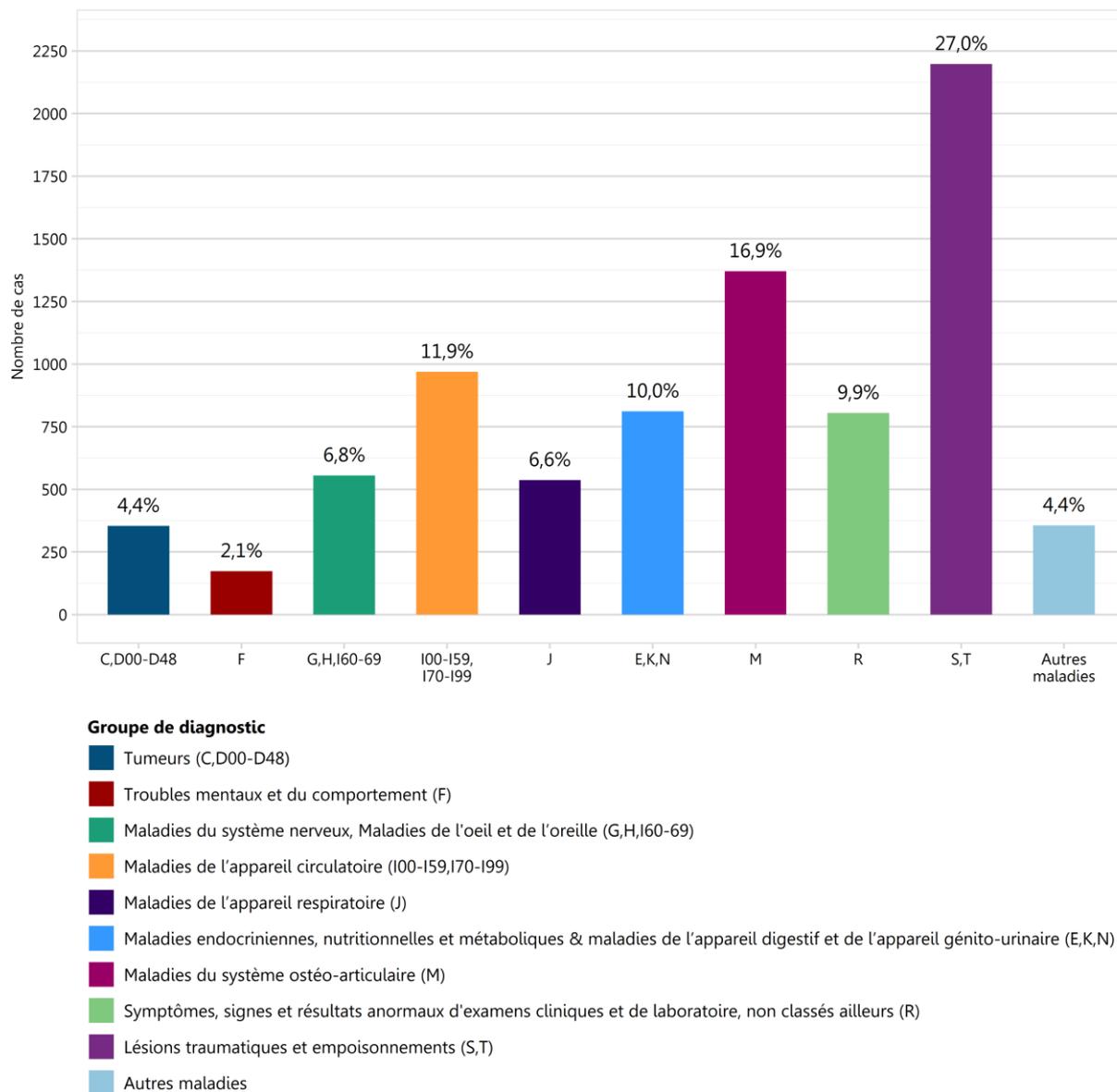
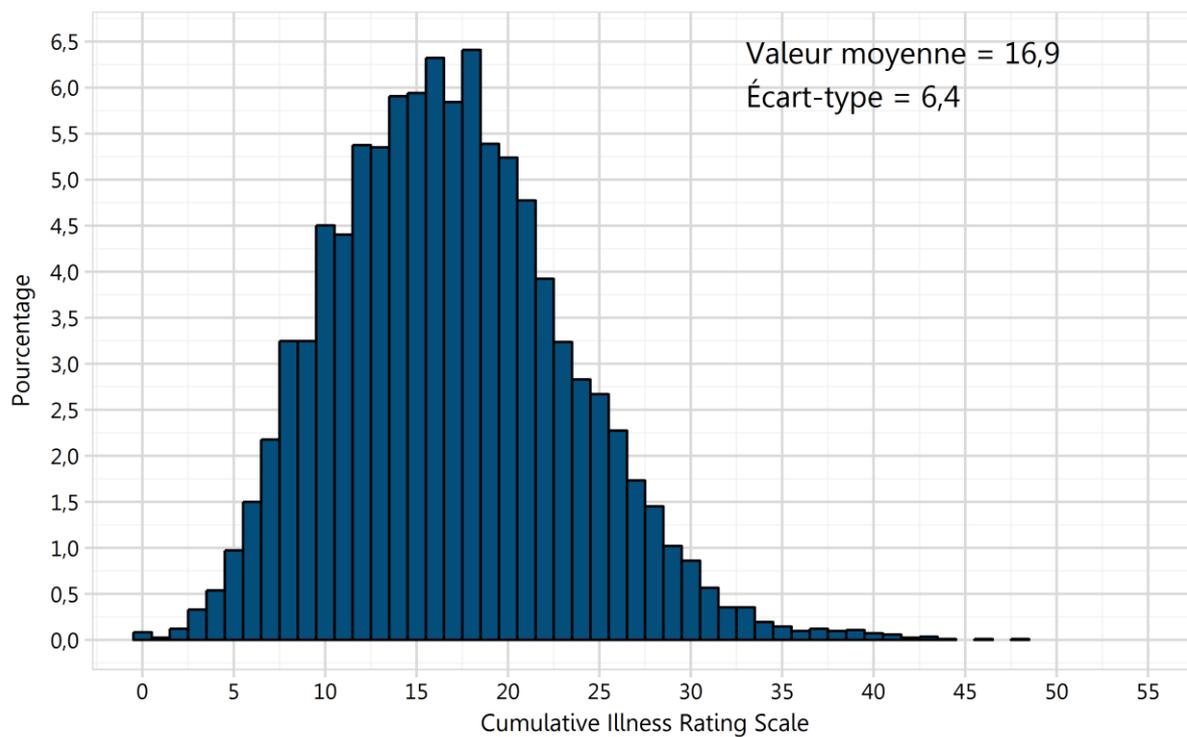


Figure 11: Réadaptation gériatrique - Histogramme du CIRS (comorbidités)



### 3.3. Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 49,7% des patientes et patients gériatriques, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile de manière indépendante a été fixé, dont 44,1% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 5,6% sans assistance. Pour d'autres 38,0%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme du traitement a été formulé, dont 32,6% avec et 5,4% sans assistance externe. Pour 6,3% des cas, l'objectif était l'intégration d'un logement accompagné en institution. 5,4% des patientes et patients ont souhaité être admis dans un établissement de soins. Tous les autres objectifs n'ont guère été documentés (Figure 12). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 82, Tableau 25).

Dans certains cas, les objectifs de participation choisis ont été adaptés au cours de la réadaptation: 90,3% des objectifs principaux ont été conservés, tandis que 9,7% des objectifs ont été adaptés (Figure 13, Tableau 6). En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (Tableau 7)

Le taux d'atteinte s'élevait à 94,9%, resp. 97,5% pour les objectifs non adaptés et adaptés (Figure 14). Ce taux de succès divergeait toutefois par-delà toutes les cliniques. Tandis que l'ensemble des patientes et patients d'une clinique ont atteint leur objectif de participation, cela ne s'appliquait qu'à env. 80% des cas dans d'autres établissements (Figure 83, Tableau 26). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 15).

Figure 12: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation

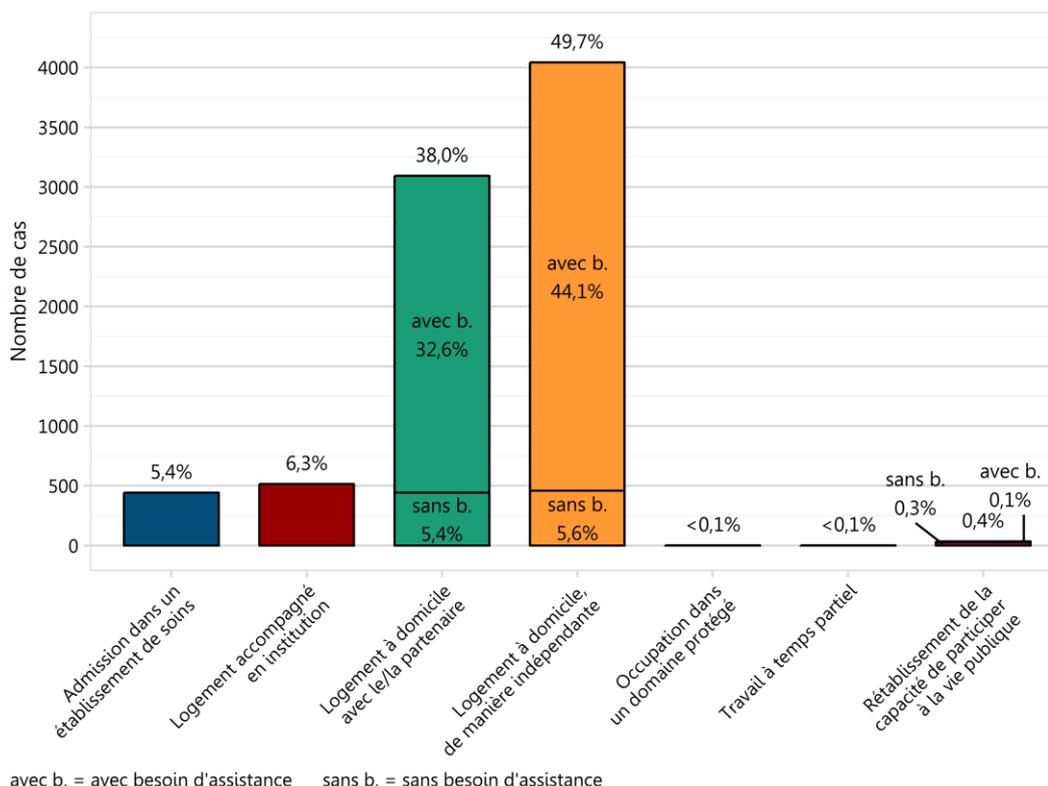


Figure 13: Réadaptation gériatrique - Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

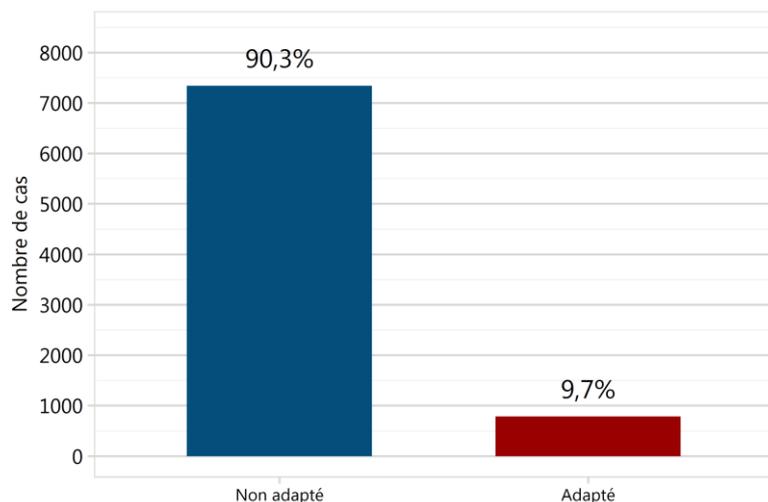


Tableau 6: Réadaptation gériatrique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>620</b>	<b>70</b>	<b>787</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	20	20
Logement accompagné en institution	6	0	<b>50</b>	56
Logement à domicile avec le/la partenaire	45	<b>229</b>	0	274
Logement à domicile, de manière indépendante	46	<b>391</b>	0	437

Les objectifs de participation initiaux le plus souvent adaptés sont marqués en gras (voir aussi tableau 7).

Tableau 7: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total n
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>391</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	169
		2.	Logement accompagné en institution	168
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	23
			Résiduel	31
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>229</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	109
		2.	Logement accompagné en institution	80
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	23
			Résiduel	17
Logement accompagné en institution	<b>50</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	27
		2.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	15
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	5
			Résiduel	3

Figure 14: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite)

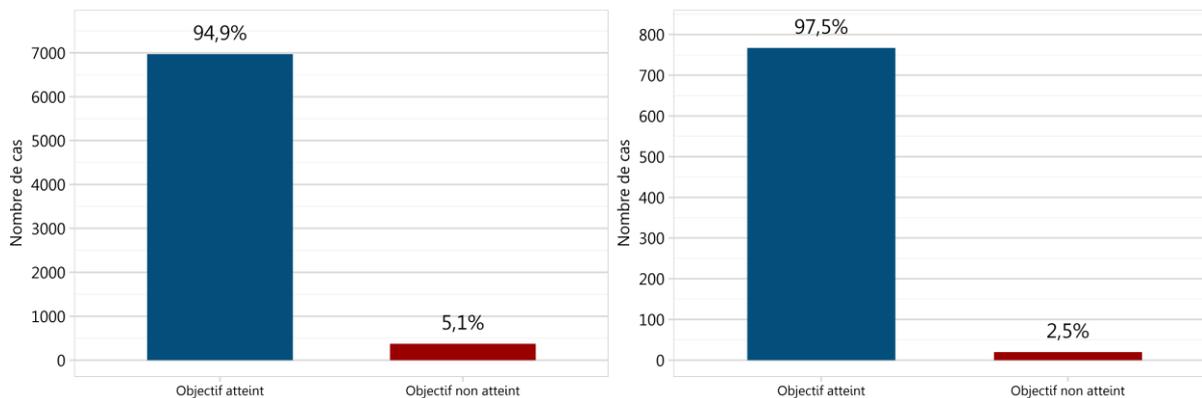
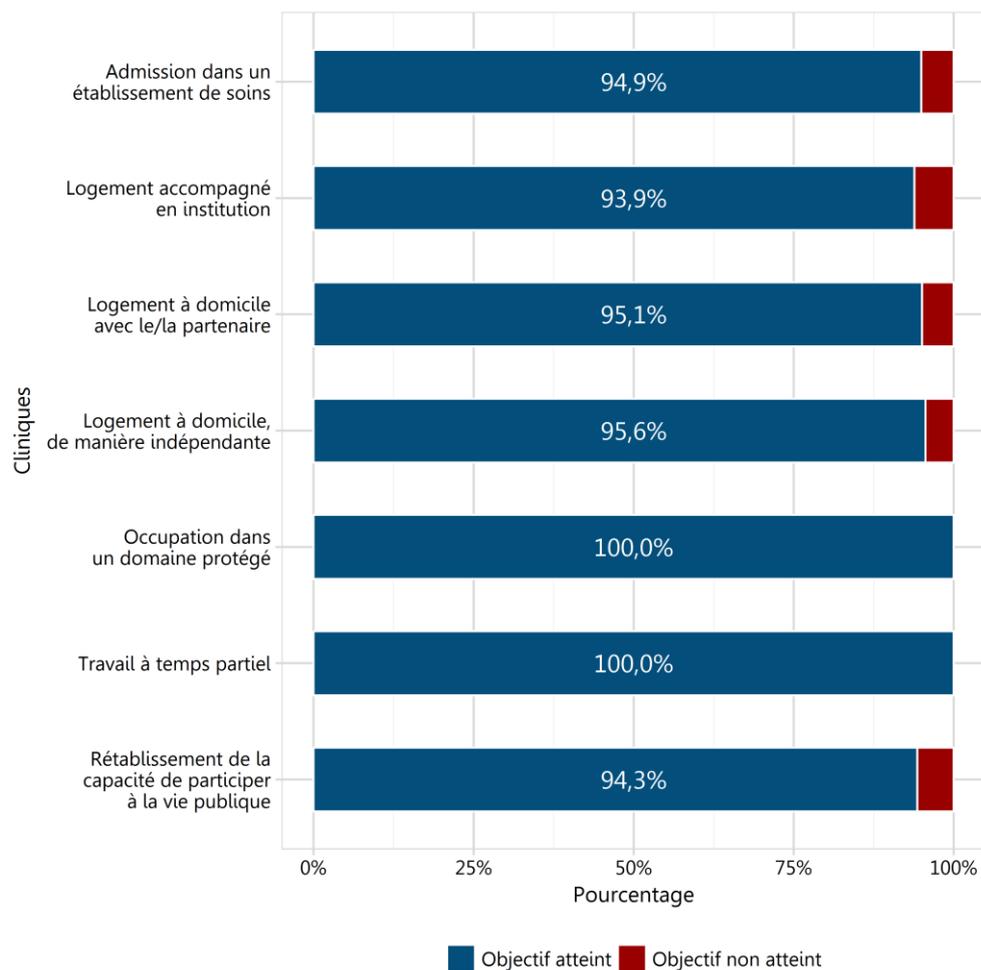


Figure 15: Réadaptation gériatrique - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



### 3.4. Réadaptation gériatrique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL

#### 3.4.1. Réadaptation gériatrique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI

Toutes les 26 cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie (Figure 16, Tableau 27). Pour certaines cliniques, cette amélioration n'était cependant pas statistiquement significative, ce qui s'explique notamment par le faible nombre de cas évaluables dans ces cliniques (en présence d'intervalles de confiance qui se recoupent, une amélioration statistiquement significative ne peut pas être démontrée). La moyenne globale FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 80,4 points à l'admission en réadaptation et à 93,0 points à la sortie de réadaptation.

Dans les trois cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur globale de l'EBI a enregistré une hausse statistiquement significative au cours de la réadaptation (Figure 17, Tableau 28). Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 43,1 points à l'admission en réadaptation et à 50,5 points à la sortie de réadaptation.

#### 3.4.2. Réadaptation gériatrique – présentation ajustée aux risques: score ADL

Dans un premier temps, le score ADL a été calculé à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir chapitre 2.2.6). Dans un deuxième temps, les valeurs de sortie du score ADL ont été estimées à l'aide d'une régression linéaire. Les variables explicatives étaient la valeur d'admission du score ADL, ainsi que d'autres valeurs confondantes (voir Tableau 5). En comparant les valeurs attendues – calculées à l'aide d'une régression linéaire (Tableau 30) – avec les valeurs réelles, on obtient les dénommées valeurs résiduelles standardisées (Tableau 29). Ces dernières sont présentées dans la Figure 18 par rapport au nombre de cas des cliniques.

15 des 29 cliniques ont atteint la qualité des résultats attendue (signalées par un cercle vide), après prise en compte des valeurs confondantes. Les résultats de deux cliniques ne sont à ce titre pas pertinents, étant donné que le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (signalées par un cercle vide et une croix). Huit cliniques présentaient un résultat de traitement supérieur aux attentes (signalées par un triangle gris), tandis que six autres cliniques ont atteint un résultat nettement inférieur à ce qui aurait pu être attendu sur la base de leur case-mix (signalées par un carré gris).

Figure 16: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

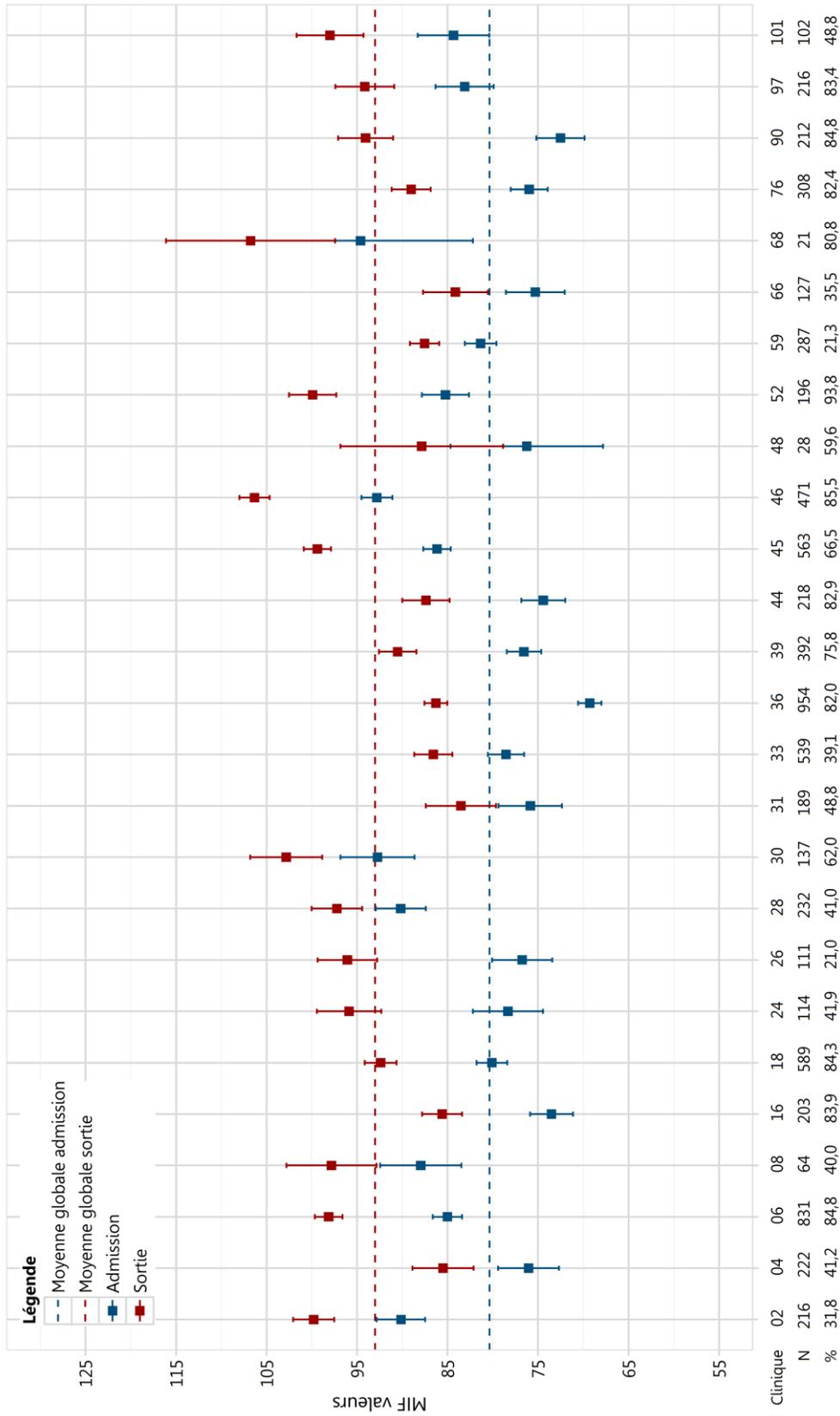


Figure 17: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

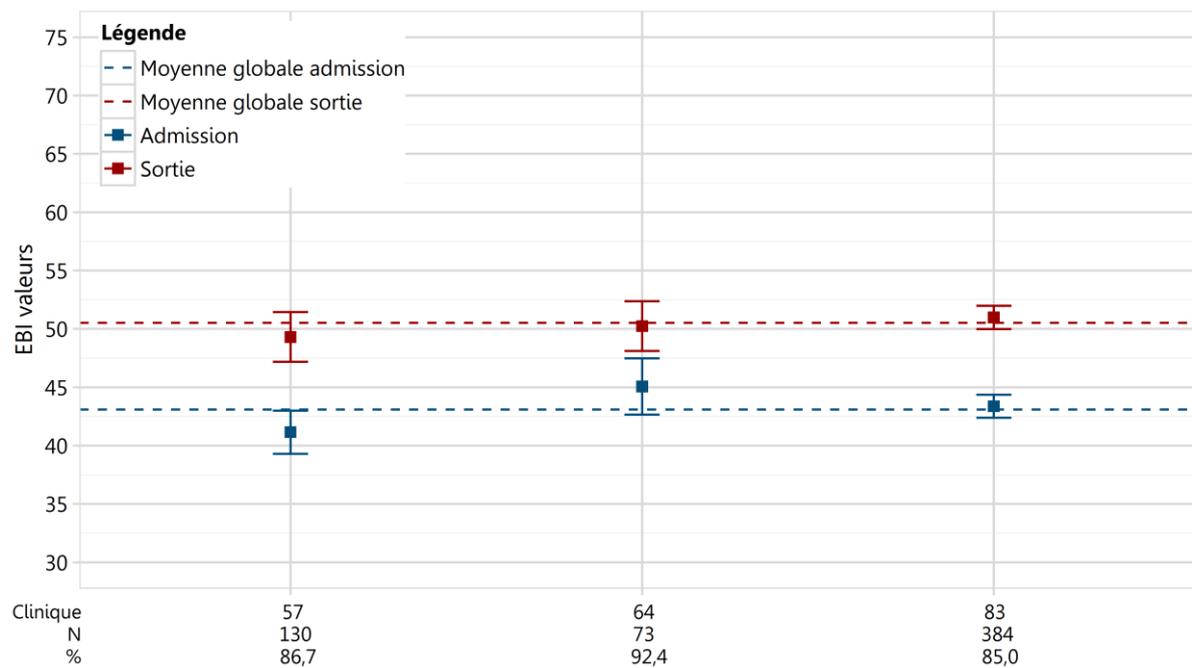
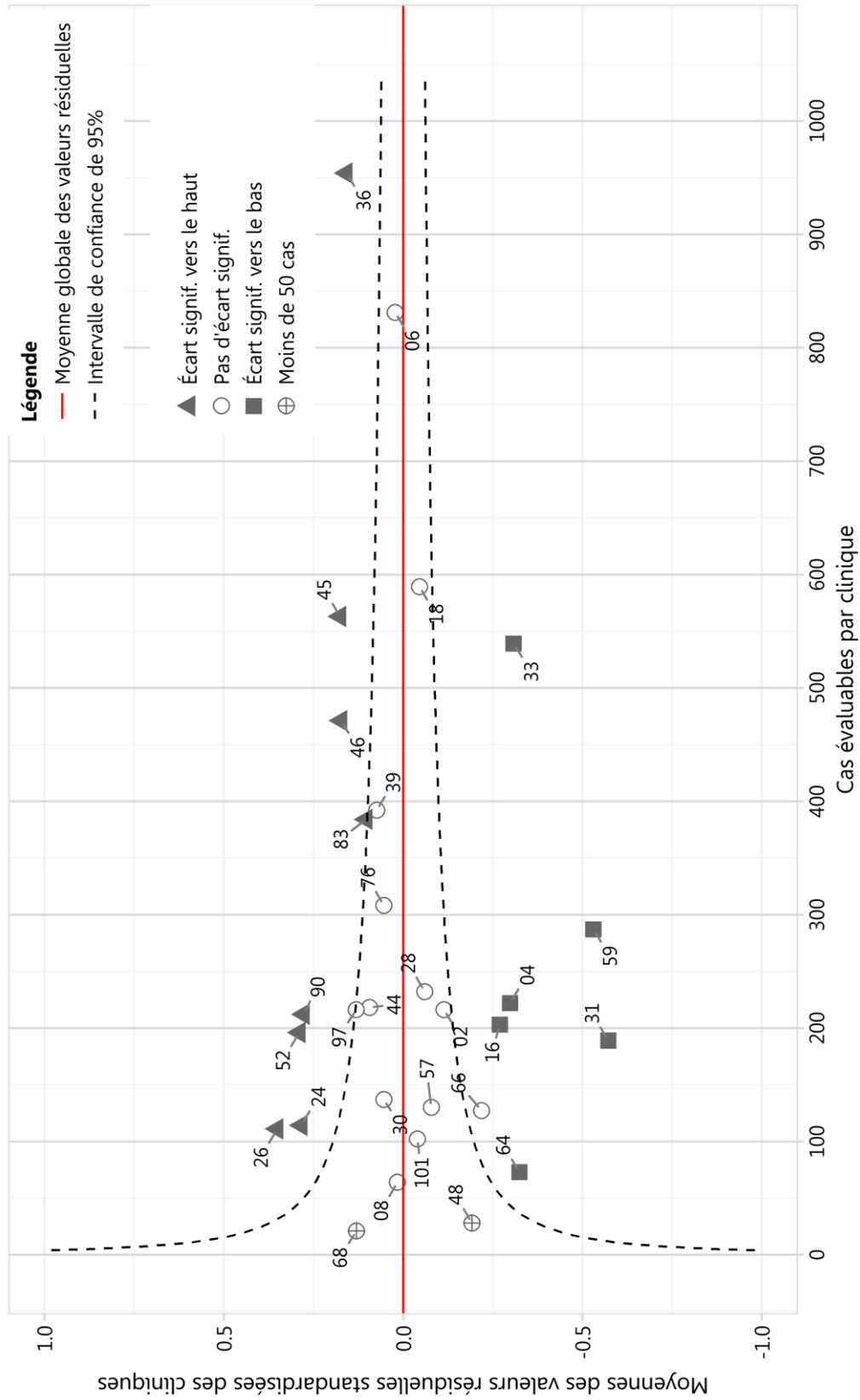


Figure 18: Réadaptation gériatrique - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques



## 4. Résultats: réadaptation en médecine interne

---

### 4.1. Réadaptation en médecine interne - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2016, 27 cliniques ont transmis les données de n=5.029 cas présentant une indication de réadaptation en médecine interne.

L'intégralité et la qualité des données sont primordiales pour la pertinence des résultats. Dans une première étape d'analyse, les données sont donc contrôlées quant à leur qualité. Chaque instrument est évalué à l'aide de critères de la qualité des données définis en collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ. La dernière étape des analyses de la qualité des données consiste à identifier la proportion de cas présentant des données évaluables dans leur intégralité à des fins d'analyse comparative des résultats.

En collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation, il a été décidé en 2015 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses de la qualité des résultats:

- Données de mesure: Objectif principal/atteinte de l'objectif et FIM®/MIF ou EBI (respectivement à l'admission et à la sortie)
- Données minimales de l'OFS et CIRS

Au total, les données de 3.529 patientes et patients de 26 cliniques, traités en médecine interne, ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 70,2% de tous les cas de médecine interne transmis pour l'année de mesure 2016.

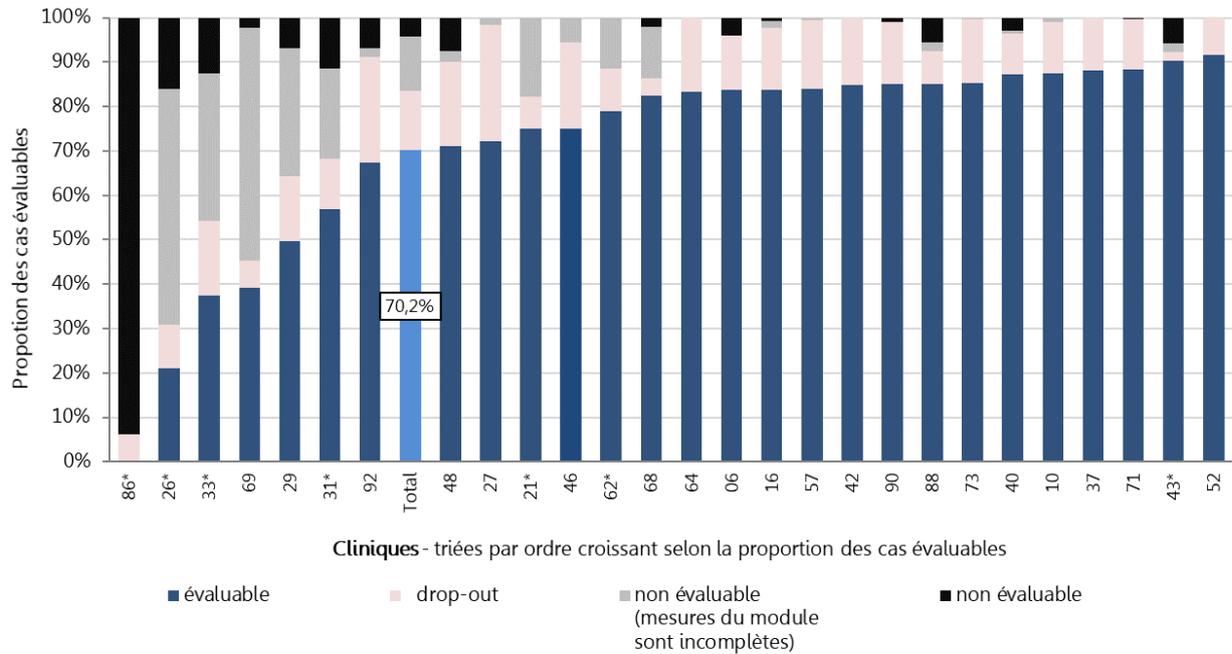
Pour 16,6% des cas documentés, des données importantes font défaut pour l'intégration dans les analyses des données. Dans 12,4% des cas, seules des données évaluables font défaut au niveau de l'objectif principal/de l'atteinte de l'objectif ou du FIM®/MIF resp. de l'EBI; pour ces cas, les informations du deuxième instrument de mesure, les données minimales de l'OFS et le CIRS sont évaluables. Pour les cas non évaluables restants (4,2%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou du CIRS font défaut.

Au total, 13,3% des cas sont documentés comme drop-out et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats. La catégorie "drop-out" englobe les cas présentant un séjour stationnaire en réadaptation inférieur à 7 jours, ainsi que des cas pour lesquels une ou les deux mesures n'ont pas pu être réalisées 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 du client).

La Figure 19 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable“ signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie „drop-out“ ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des analyses des résultats en raison de mesures non réalisées. Pour ces cas, la documentation de toutes les informations requises est toutefois correcte. Les pourcentages élevés dans la catégorie „non évaluable“ mettent toutefois en lumière un besoin d'amélioration de la qualité des données – certaines données font en partie ou totalement défaut. Une clinique n'a pas transmis de cas évaluables. Les cliniques marquées d'un astérisque ont livré moins de 50 cas évaluables.

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe B2 (Tableau 31).

Figure 19: Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluable



Pour une présentation détaillée de la qualité des données du module 2 - "Autre Réadaptation", merci de se référer au rapport sur la qualité des données des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres 2016 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017).

## 4.2. Réadaptation en médecine interne - Description de l'échantillon

Cette section décrit la composition de l'échantillon. Les résultats spécifiques aux cliniques sont présentés à l'annexe B3. L'échantillon analysé comprend 3.529 cas de 26 cliniques, pour lesquels l'indicateur de résultat FIM®/MIF resp. EBI, l'instrument "Objectif de participation" et "Atteinte de l'objectif", ainsi que les comorbidités et toutes les autres caractéristiques conformes aux données minimales de l'OFS, étaient évaluable.

Parmi les patients, 51,7% sont de sexe féminin et 48,3% de sexe masculin (Figure 20, Figure 84, Tableau 32). L'âge moyen des patientes et patients est d'environ 69,7 ans (Figure 21). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 59 et 84 ans et varie donc considérablement. (Figure 85, Tableau 33). 85,6% des personnes sont de nationalité suisse et 14,4% possèdent une autre nationalité (Figure 22, Figure 86, Tableau 34). La durée de traitement est d'environ 20,6 jours. La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 121 jours (Figure 23). La durée de traitement moyenne diverge entre les cliniques et se situe entre 17 et 33 jours (Figure 87, Tableau 35).

71,7% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 18,1% en semi-privé et 10,2% en privé (Figure 24). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 88, Tableau 36). Dans 97,0% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 2,6% des cas d'autres agents payeurs tels que p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire et dans 0,5% des cas l'assurance-accidents (Figure 25, Figure 89, Tableau 37). Avant la réadaptation, 90,8% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 7,4% résidaient à domicile, 1,6% provenaient d'autres institutions et les 0,2% restants venaient d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé (Figure 26, Figure 90, Tableau 38). Au terme de la réadaptation, 92,5% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 2,7% des personnes ont été admises dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 2,7% dans un hôpital de soins aigus et les 1,2% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 27, Figure 91, Tableau 39).

Avec 25,8%, les maladies oncologiques constituaient le groupe de diagnostic le plus fréquent. 19,4% des patientes et patients présentaient le diagnostic principal d'une maladie de l'appareil digestif, 13,7% souffraient d'une maladie de l'appareil circulatoire et 11,7% d'une maladie du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif resp. de lésions et complications. Les 29,4% restants se répartissent sur les autres groupes de diagnostic (Figure 28). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 92, Tableau 40).

La valeur moyenne du CIRIS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 15,5 points pour l'échantillon global (Figure 29) et variait en moyenne entre 11,5 et 20,0 points dans les cliniques (Figure 93, Tableau 41).

Figure 20: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe

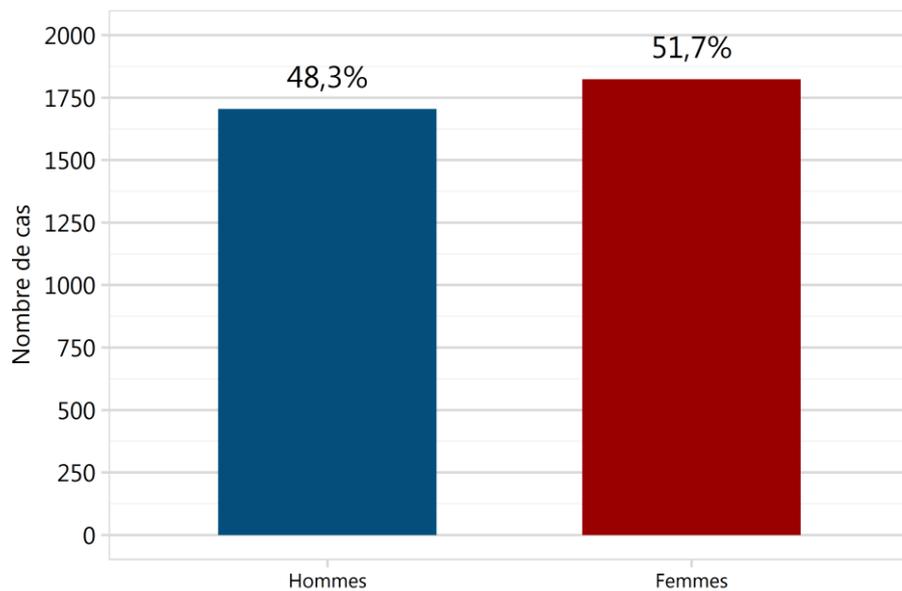


Figure 21: Réadaptation en médecine interne - Histogramme de l'âge

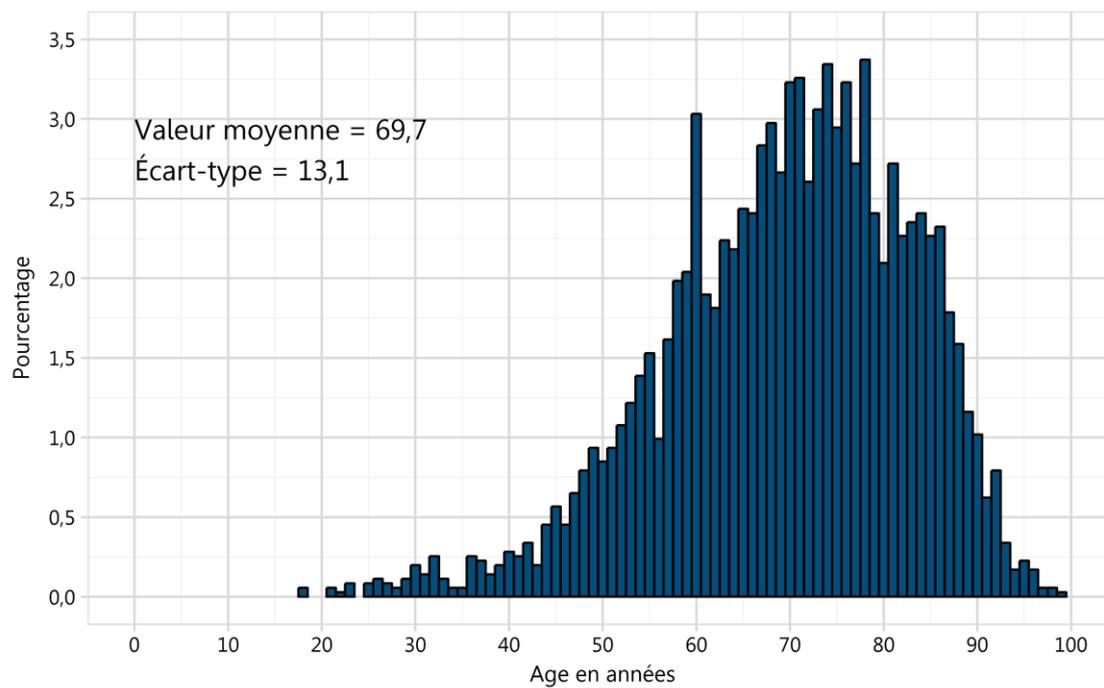


Figure 22: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité

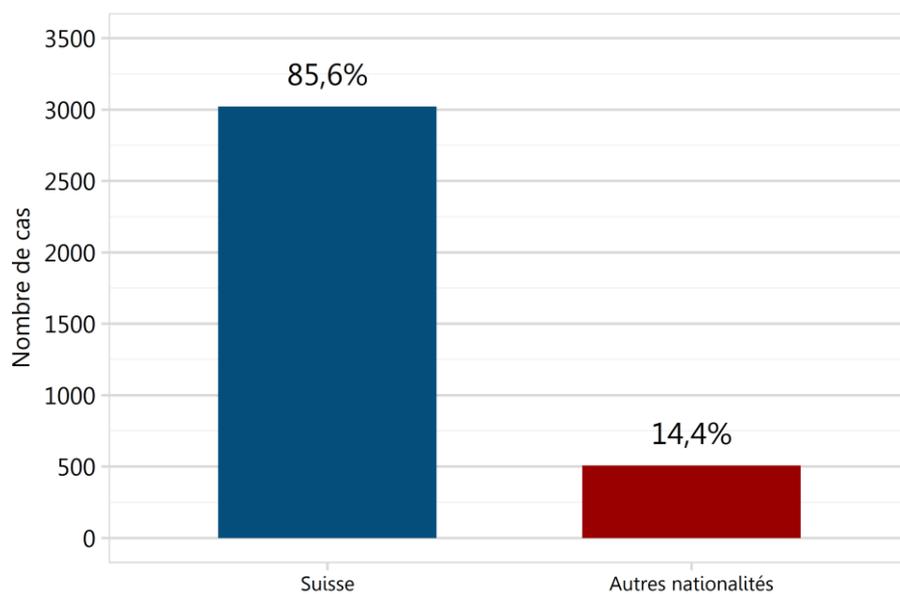


Figure 23: Réadaptation en médecine interne - Histogramme de la durée de traitement

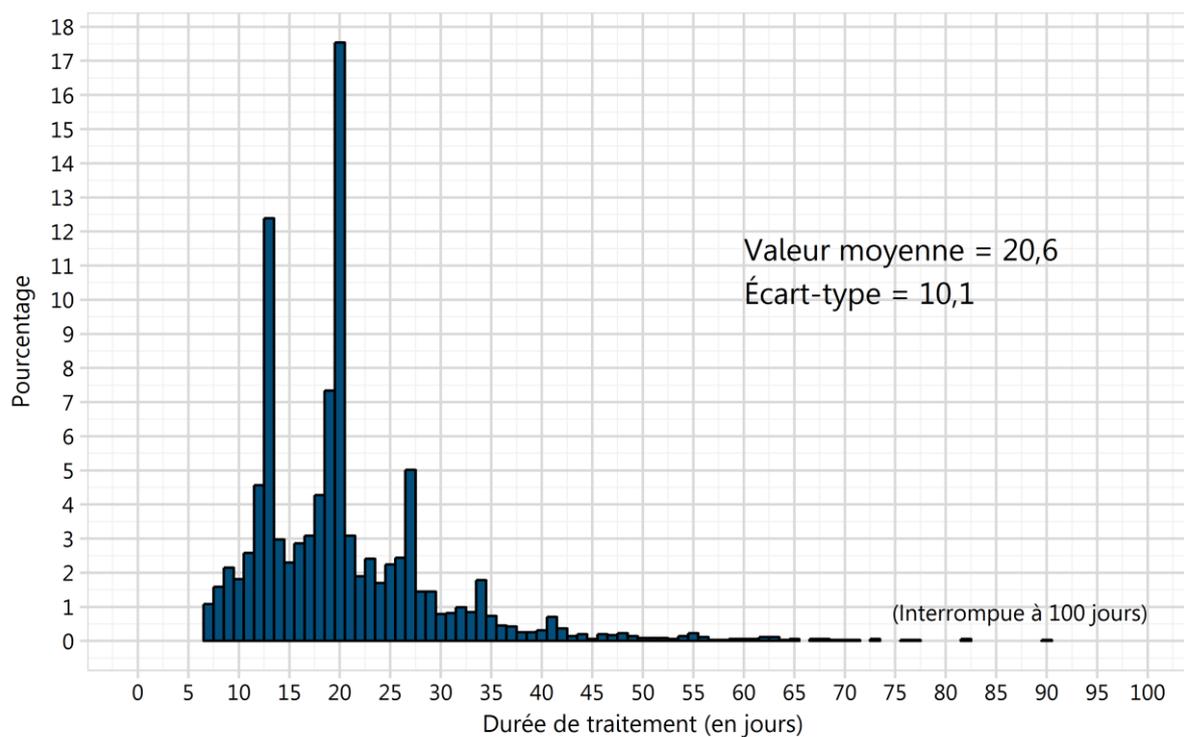


Figure 24: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance

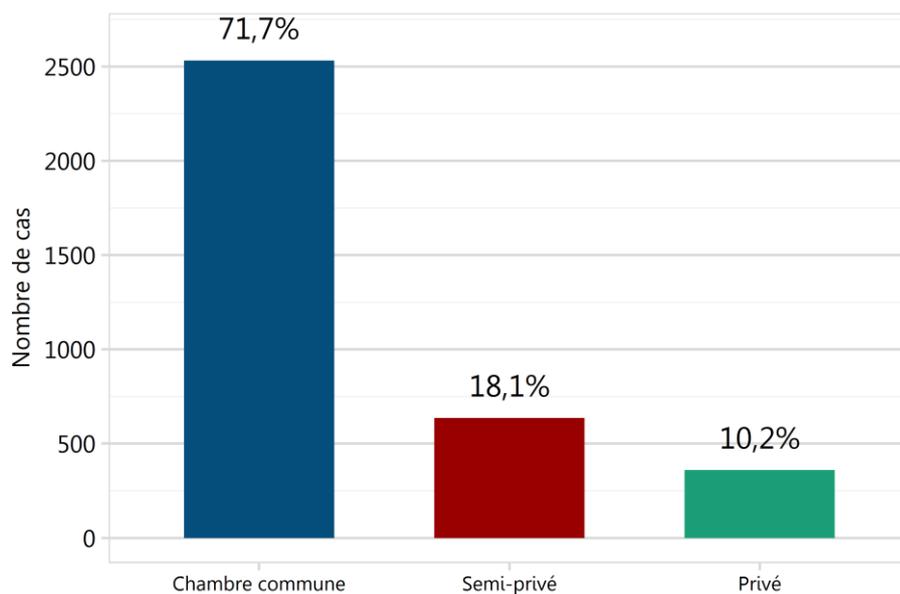


Figure 25 Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

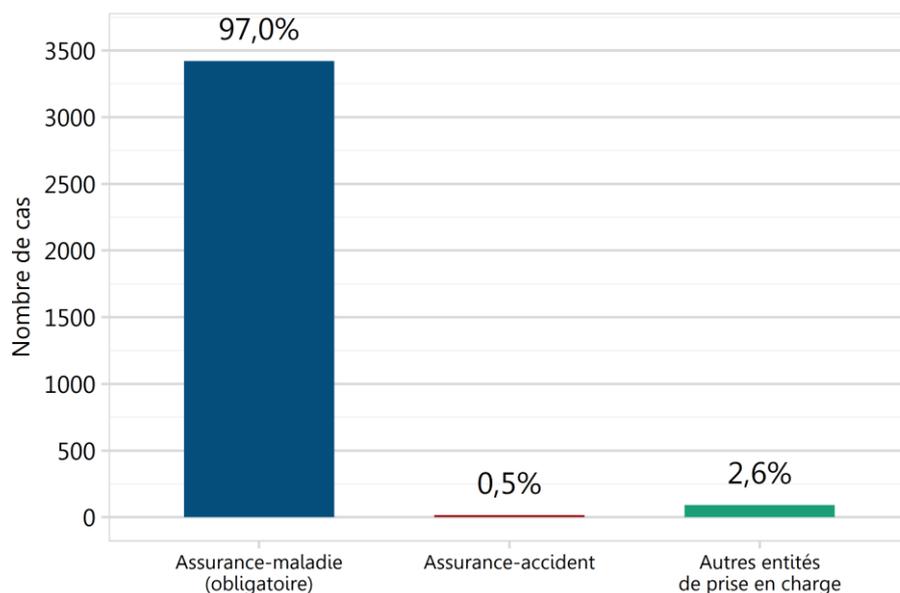


Figure 26: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission

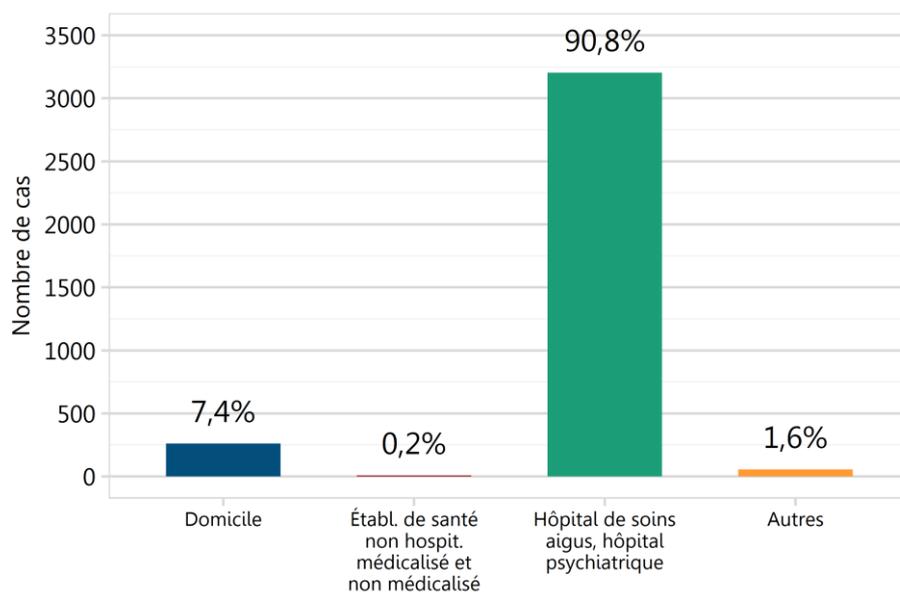


Figure 27: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie

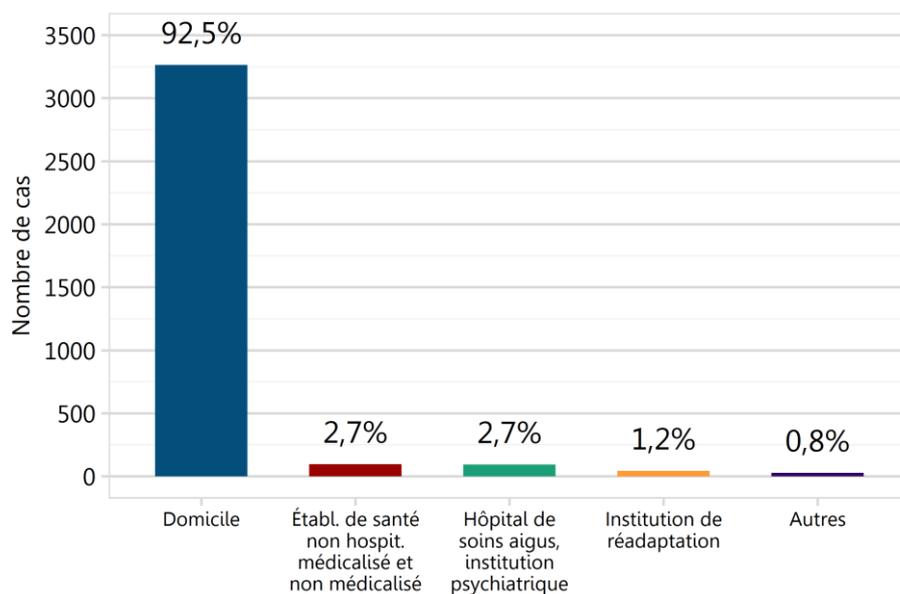


Figure 28: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic

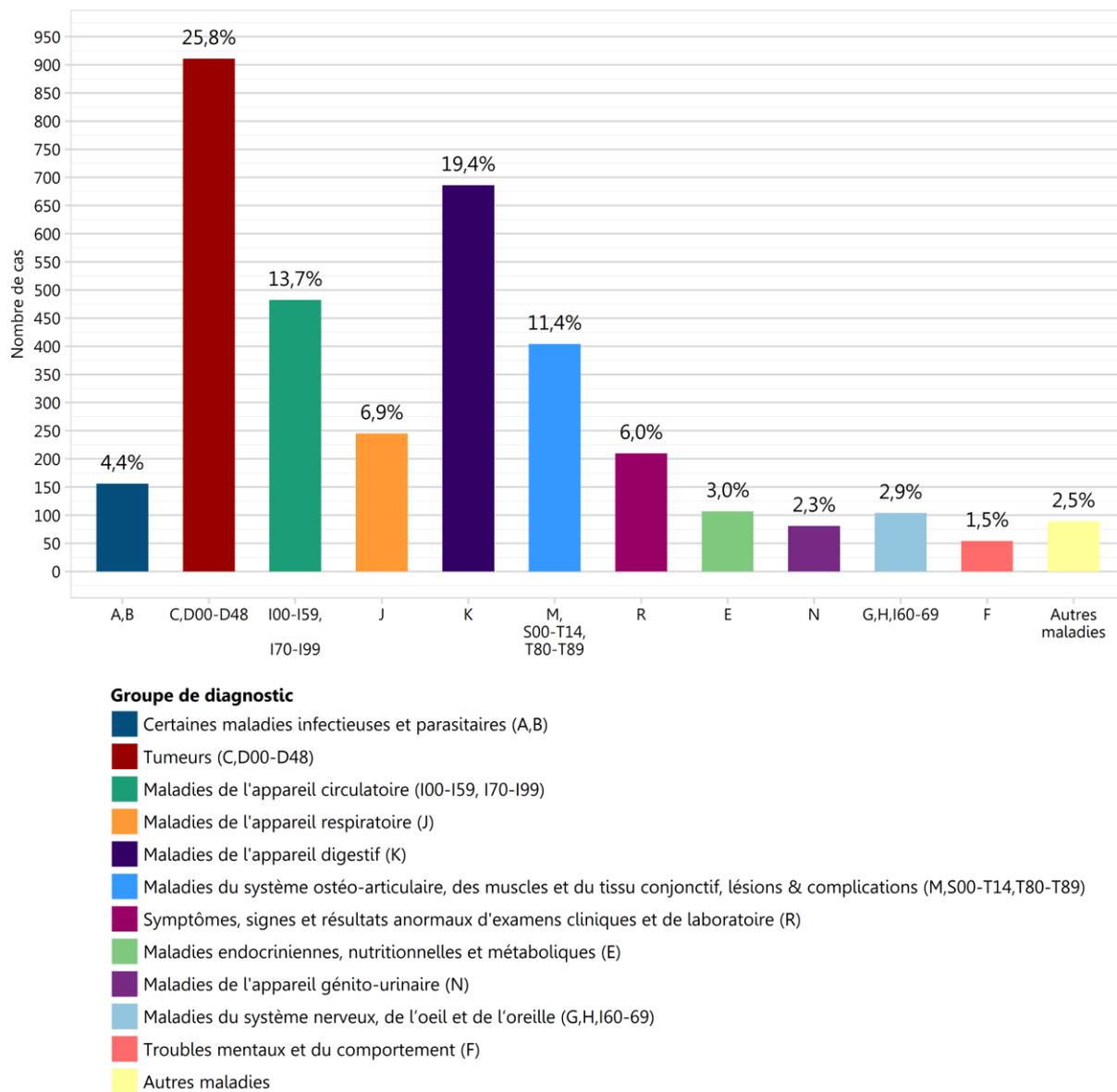
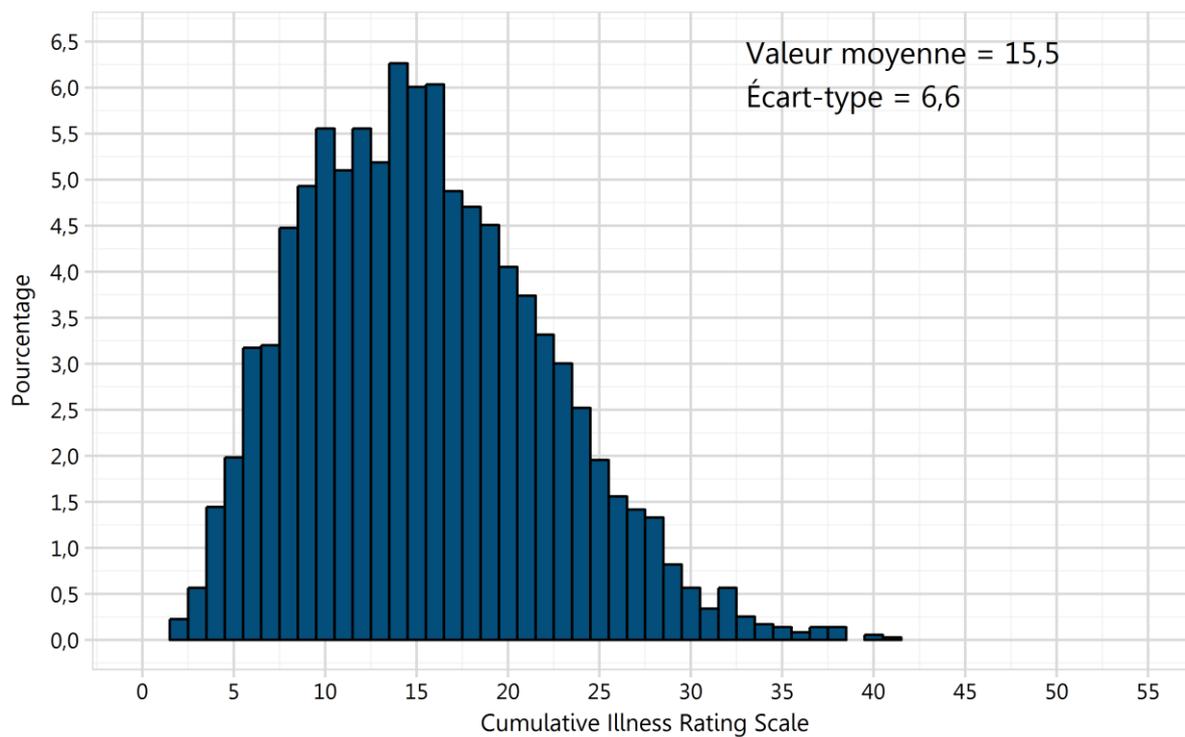


Figure 29: Réadaptation en médecine interne - Histogramme du CIRS (comorbidités)



### 4.3. Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

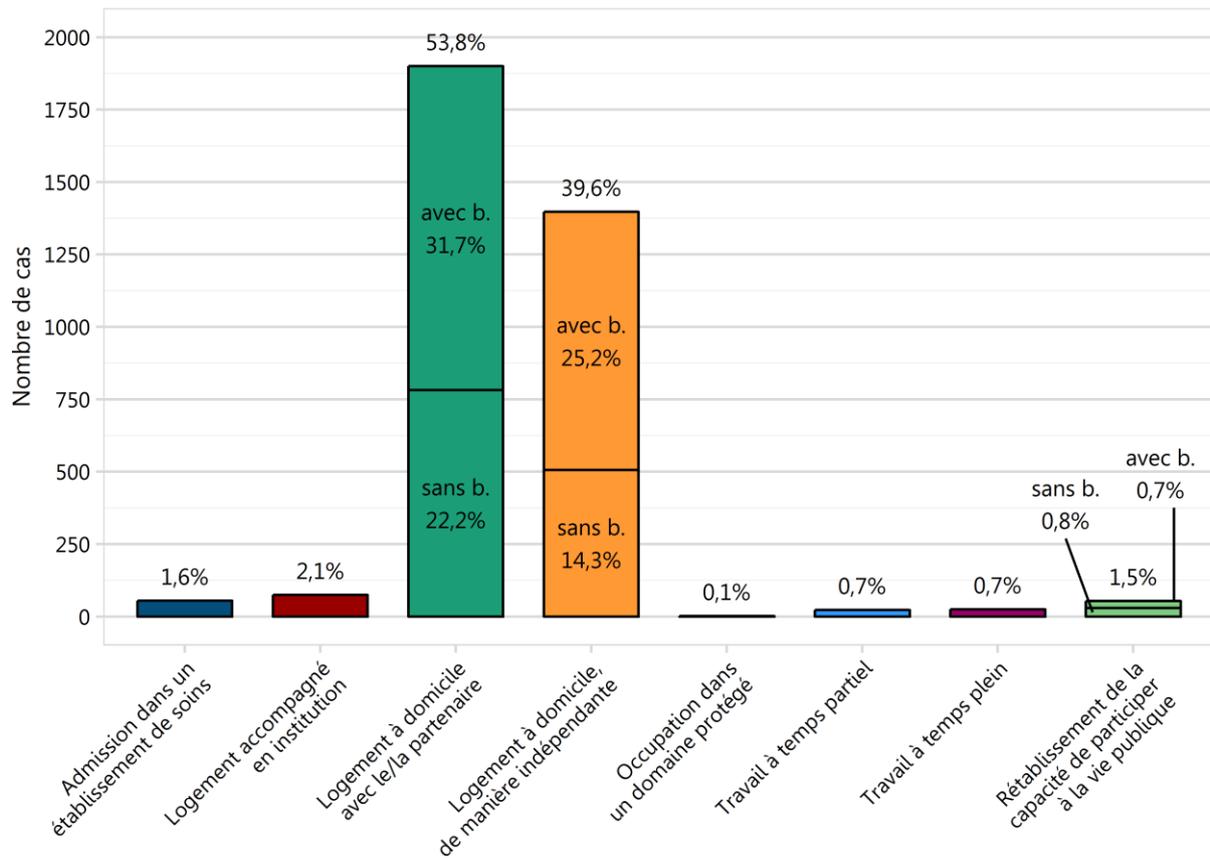
A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 53,8% des patientes et patients traités en médecine interne, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire a été fixé, dont 31,7% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 22,2% sans assistance. Pour d'autres 39,6%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile de manière indépendante au terme du traitement a été formulé, dont 25,2% avec et 14,3% sans assistance externe. Pour 2,1% des cas, l'objectif était d'intégrer un logement accompagné en institution. 1,6% des patientes et patients ont souhaité être admis dans un établissement de soins. Tous les autres objectifs ont été nettement moins documentés (Figure 30). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 94, Tableau 42).

Dans certains cas, les objectifs de participation choisis ont été adaptés au cours de la réadaptation: 95,4% des objectifs principaux ont été conservés, tandis que 4,6% des objectifs ont été adaptés (Figure 31, Tableau 8). En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (

Tableau 9)

Le taux d'atteinte s'élevait à 94,7%, resp. 95,0% pour les objectifs non adaptés et adaptés (Figure 32). Ce taux de succès divergeait toutefois par-delà toutes les cliniques. Tandis que l'ensemble des patientes et patients de certaines cliniques ont atteint leur objectif de participation, cela ne s'appliquait qu'à env. 76% des cas dans d'autres établissements (Figure 95, Tableau 43). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 33). Pour l'interprétation des taux d'atteinte des objectifs par catégorie d'objectifs, le nombre de cas doit néanmoins être pris en compte: seules deux personnes ont par exemple choisi l'objectif „Occupation dans un domaine protégé“. Etant donné que l'une des deux personnes n'a pas atteint l'objectif, le taux d'atteinte s'élève à 50% dans cette catégorie (Tableau 42).

Figure 30: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation



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

Figure 31: Réadaptation en médecine interne – Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

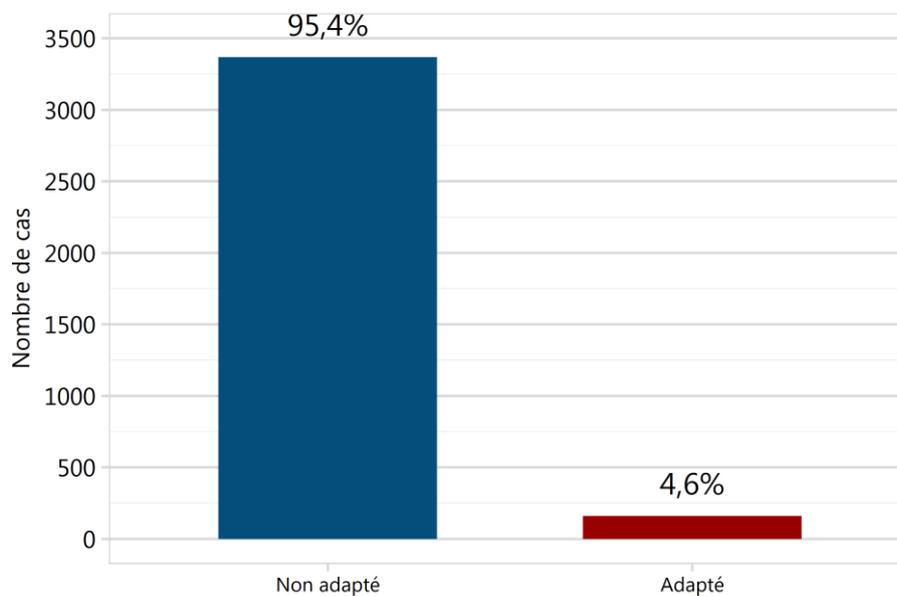


Tableau 8: Réadaptation en médecine interne - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>64</b>	<b>11</b>	<b>161</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	6	6
Logement accompagné en institution	0	0	1	1
Logement à domicile avec le/la partenaire	<b>55</b>	<b>31</b>	0	86
Logement à domicile, de manière indépendante	28	<b>33</b>	0	61
Travail à temps partiel	0	0	3	3
Travail à temps plein	0	0	1	1
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	3	0	0	3

Les objectifs de participation initiaux le plus souvent adaptés sont marqués en gras (voir aussi tableau 9).

Tableau 9: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	<b>55</b>	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	45
		2.	Admission dans un établissement de soins	5
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	2
			Résiduel	3
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>33</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	13
		2.	Logement accompagné en institution	8
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	7
			Résiduel	5
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>31</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	11
		2.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	7
		3.	Logement accompagné en institution	6
			Résiduel	7

Figure 32: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite)

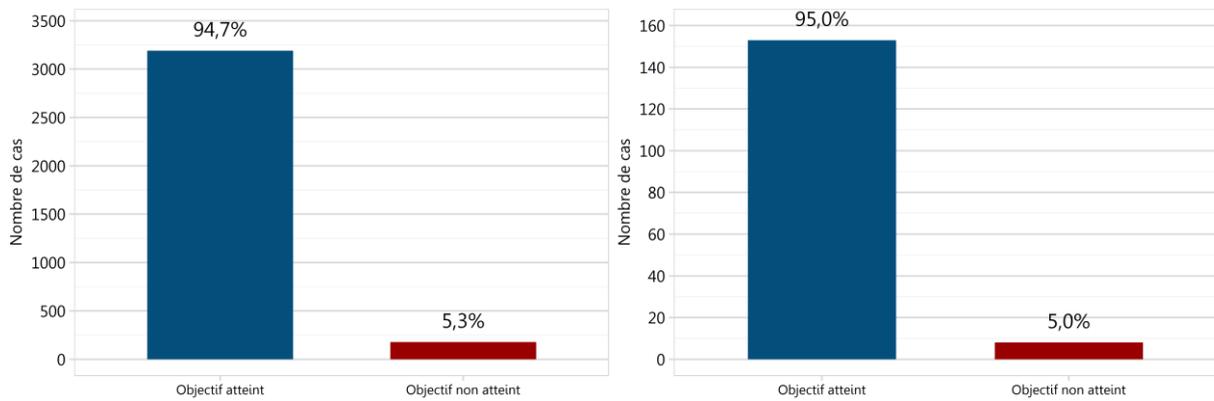
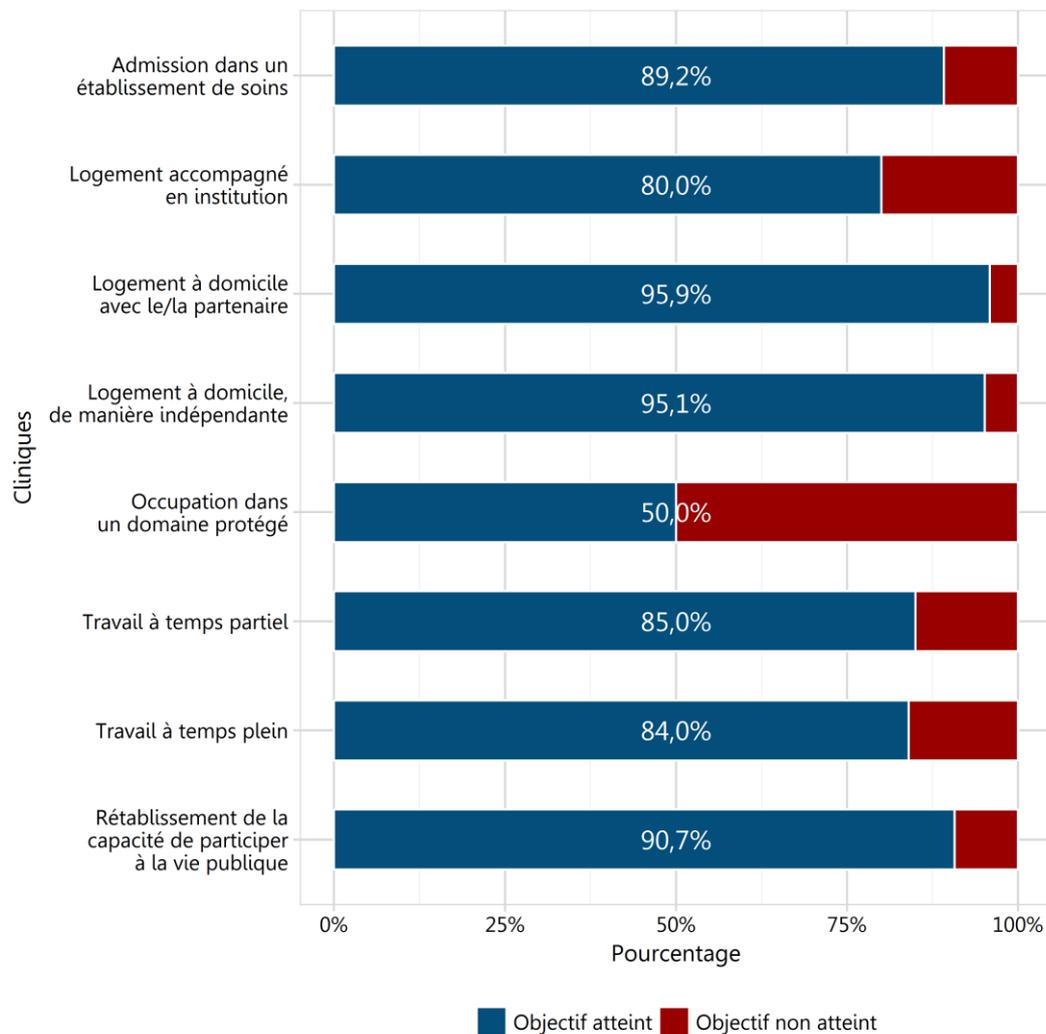


Figure 33: Réadaptation en médecine interne - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



#### 4.4. Réadaptation en médecine interne - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL

##### 4.4.1. Réadaptation en médecine interne – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI

Toutes les 21 cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie (Figure 34, Tableau 44). Pour certaines cliniques, cette amélioration n'était cependant pas statistiquement significative, ce qui s'explique notamment par le faible nombre de cas évaluables dans ces cliniques (en présence d'intervalles de confiance qui se recoupent, une amélioration statistiquement significative ne peut pas être démontrée). La moyenne globale FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 97,8 points à l'admission en réadaptation et à 107,8 points à la sortie de réadaptation.

Dans les cinq cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur globale de l'EBI a augmenté au cours de la réadaptation, toutefois une seule clinique présentait une hausse statistiquement significative (Figure 35, Tableau 45). Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 52,1 points à l'admission en réadaptation et à 57,2 points à la sortie de réadaptation.

##### 4.4.2. Réadaptation en médecine interne – présentation ajustée aux risques: score ADL

Dans un premier temps, le score ADL a été calculé à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir chapitre 2.2.6). Dans un deuxième temps, les valeurs de sortie du score ADL ont été estimées à l'aide d'une régression linéaire. Les variables explicatives étaient la valeur d'admission du score ADL, ainsi que d'autres valeurs confondantes (voir Tableau 5). En comparant les valeurs attendues – calculées à l'aide d'une régression linéaire (Tableau 47) – avec les valeurs réelles, on obtient les dénommées valeurs résiduelles standardisées (Tableau 46). Ces dernières sont présentées dans la Figure 36 par rapport au nombre de cas des cliniques.

17 des 26 cliniques ont atteint la qualité des résultats attendue (signalées par un cercle vide), après prise en compte des valeurs confondantes. Les résultats de six cliniques ne sont à ce titre pas pertinents, étant donné que le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (signalées par un cercle vide et une croix). Quatre cliniques présentaient un résultat de traitement supérieur aux attentes (signalées par un triangle gris), tandis que cinq autres cliniques ont atteint un résultat nettement inférieur à ce qui aurait pu être attendu sur la base de leur case-mix (signalées par un carré gris).

Figure 34: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

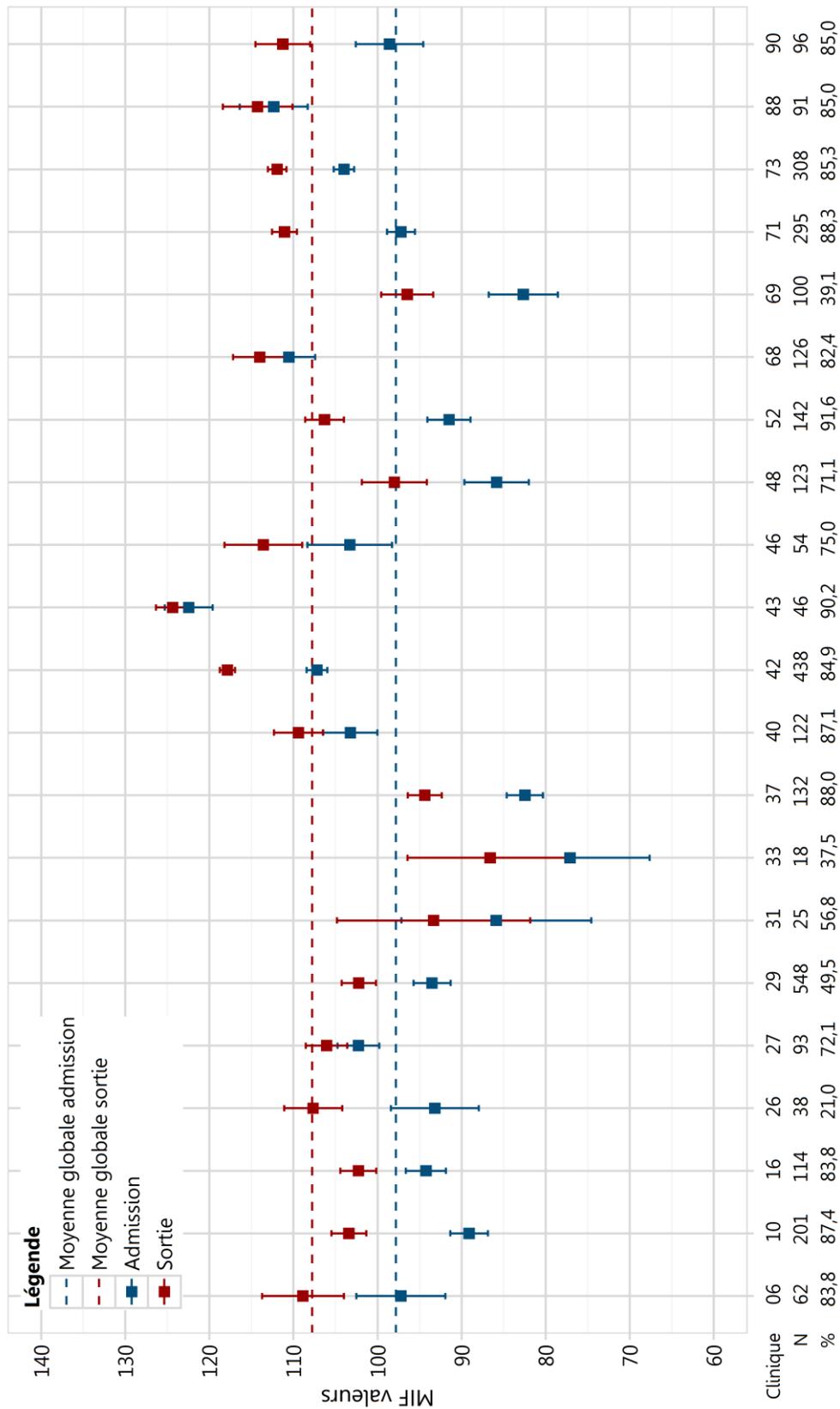


Figure 35: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

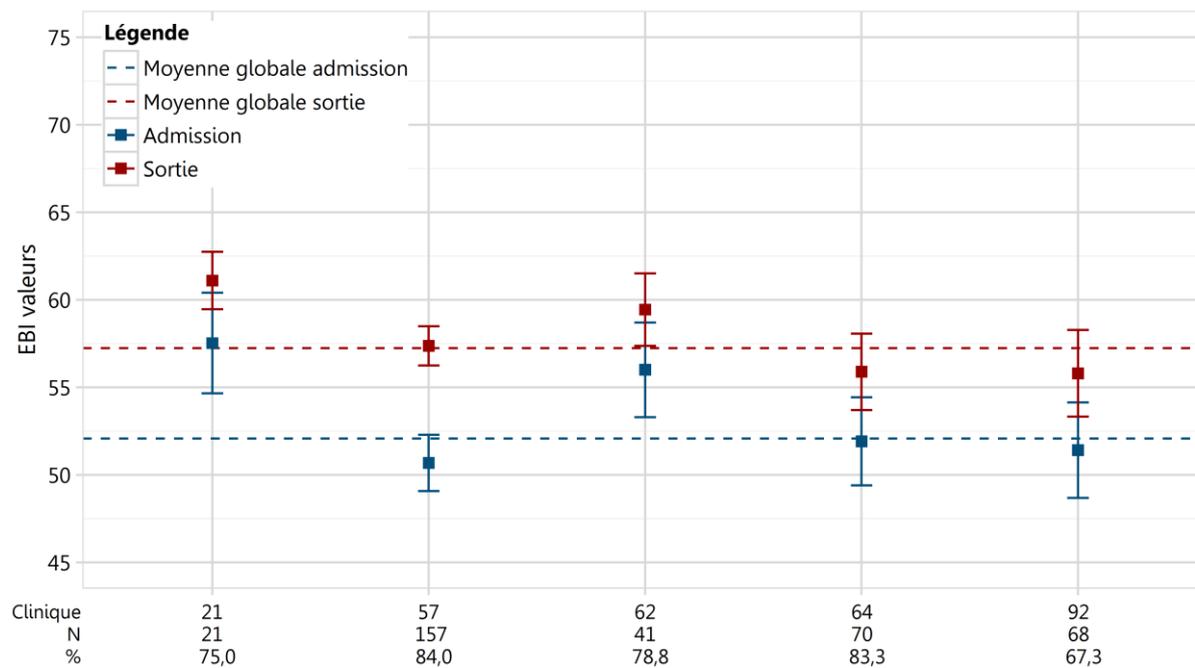
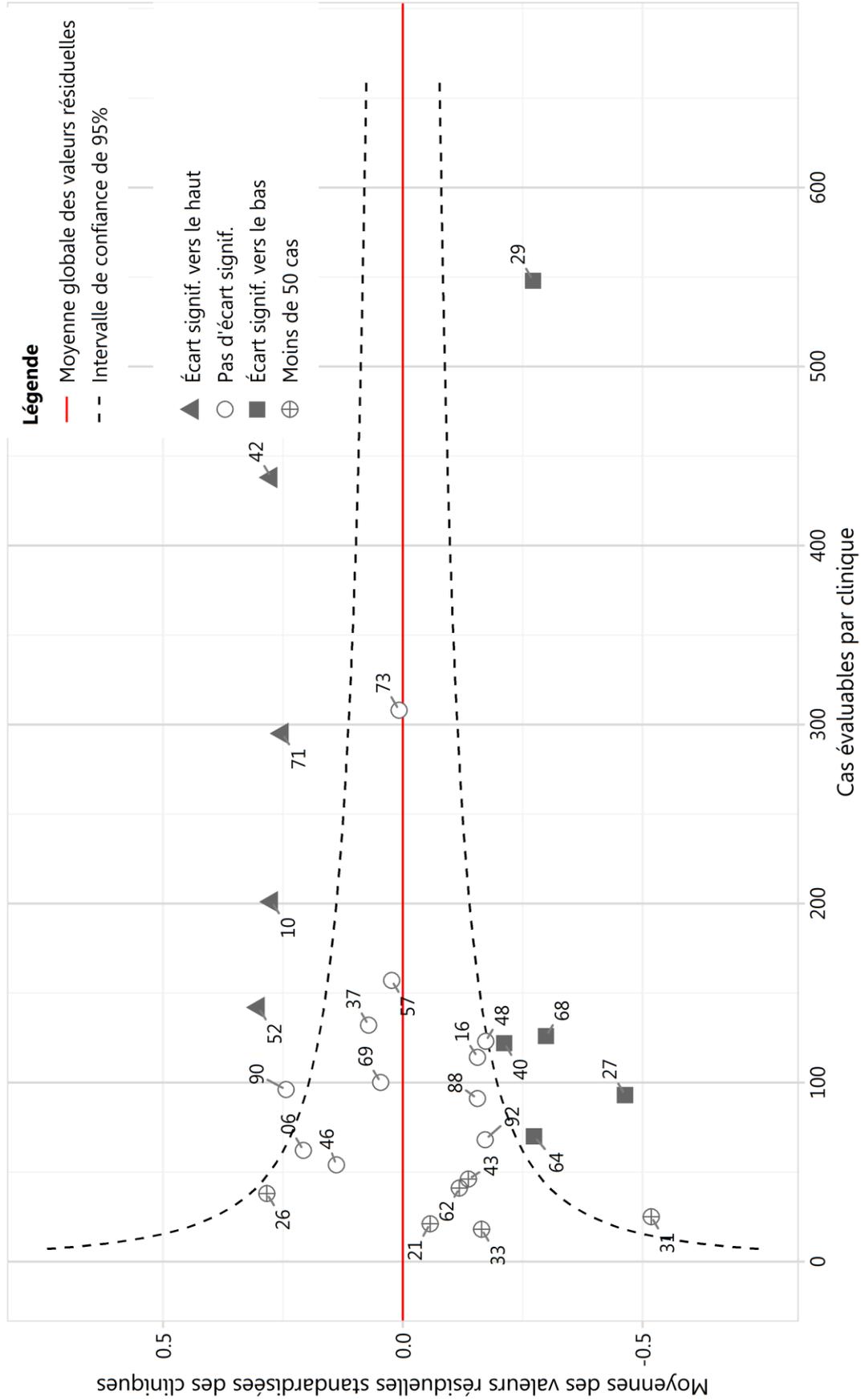


Figure 36: Réadaptation en médecine interne - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques



## 5. Résultats: Réadaptation oncologique

---

### 5.1. Réadaptation oncologique - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2016, 11 cliniques ont transmis les données de n=1.123 cas présentant une indication de réadaptation oncologique.

L'intégralité et la qualité des données sont primordiales pour la pertinence des résultats. Dans une première étape d'analyse, les données sont donc contrôlées quant à leur qualité. Chaque instrument est évalué à l'aide de critères de la qualité des données définis en collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ. La dernière étape des analyses de la qualité des données consiste à identifier la proportion de cas présentant des données évaluables dans leur intégralité à des fins d'analyse comparative des résultats.

En collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation, il a été décidé en 2015 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses de la qualité des résultats:

- Données de mesure: Objectif principal/atteinte de l'objectif et FIM®/MIF ou EBI (respectivement à l'admission et à la sortie)
- Données minimales de l'OFS et CIRS

Au total, les données de 709 patientes et patients oncologiques de 10 cliniques ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 63,1% de tous les cas oncologiques transmis pour l'année de mesure 2016.

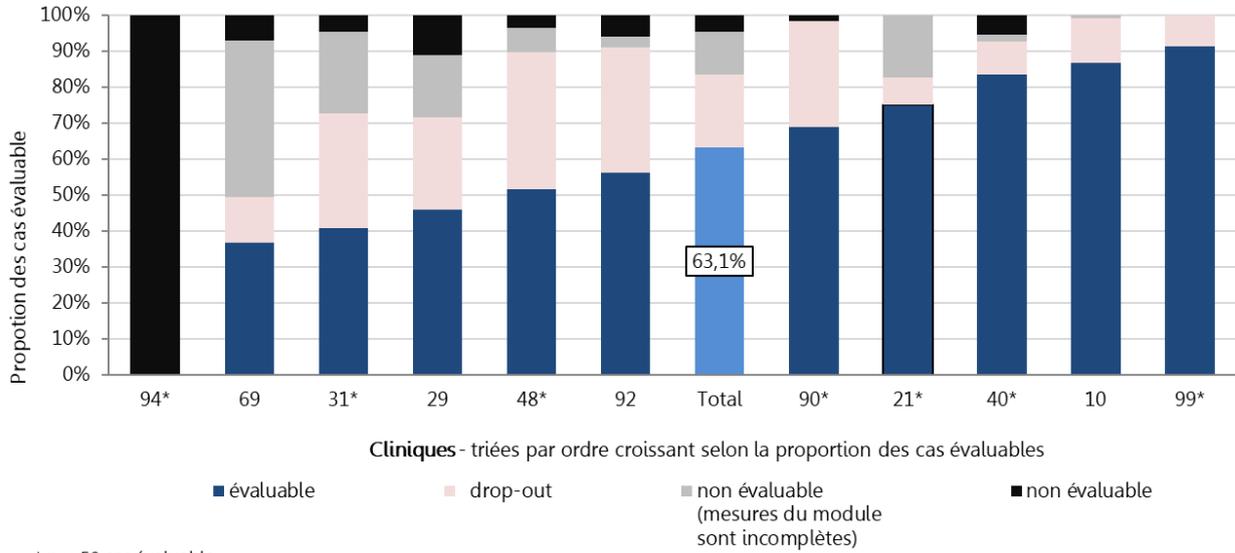
Pour 16,4% des cas documentés, des données importantes font défaut pour l'intégration dans les analyses des données. Dans 11,8% des cas, seules des données évaluables font défaut au niveau de l'objectif principal/de l'atteinte de l'objectif ou du FIM®/MIF resp. de l'EBI; pour ces cas, les informations du deuxième instrument de mesure, les données minimales de l'OFS et le CIRS sont évaluables. Pour les cas non évaluables restants (4,6%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou du CIRS font défaut.

Au total, 20,5% des cas sont documentés comme drop-out et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats. La catégorie "drop-out" englobe les cas présentant un séjour stationnaire en réadaptation inférieur à 7 jours, ainsi que des cas pour lesquels une ou les deux mesures n'ont pas pu être réalisées 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 du client).

La Figure 37 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable“ signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie „drop-out“ ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des analyses des résultats en raison de mesures non réalisées. Pour ces cas, la documentation de toutes les informations requises est toutefois correcte. Les pourcentages élevés dans la catégorie „non évaluable“ mettent toutefois en lumière un besoin d'amélioration de la qualité des données – certaines données font en partie ou totalement défaut. Une clinique n'a pas transmis de cas évaluables. Les cliniques marquées d'un astérisque ont livré moins de 50 cas évaluables.

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe C2 (Tableau 48).

Figure 37: Réadaptation oncologique – Proportion de cas évaluable



Pour une présentation détaillée de la qualité des données du module 2 - "Autre Réadaptation", merci de se référer au rapport sur la qualité des données des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres 2016 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017).

## 5.2. Réadaptation oncologique - Description de l'échantillon

Cette section décrit la composition de l'échantillon. Les résultats spécifiques aux cliniques sont présentés à l'annexe C3. L'échantillon analysé comprend 709 cas de 10 cliniques, pour lesquels l'indicateur de résultat FIM®/MIF resp. EBI, l'instrument "Objectif de participation" et "Atteinte de l'objectif", ainsi que les comorbidités et toutes les autres caractéristiques conformes aux données minimales de l'OFS, étaient évaluables.

Parmi les patients, 55,1% sont de sexe féminin et 44,9% de sexe masculin (Figure 38, Figure 96, Tableau 49). L'âge moyen des patientes et patients est d'environ 69,6 ans (Figure 39). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 64 et 78 ans et varie donc considérablement (Figure 97, Tableau 50). 86,2% des personnes sont de nationalité suisse et 13,8% possèdent une autre nationalité (Figure 40, Figure 98, Tableau 51). La durée de traitement est d'environ 19,6 jours. La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 84 jours (Figure 41). La durée de traitement moyenne divergeait entre les cliniques et variait entre 18 et 28 jours (Figure 99, Tableau 52).

58,4% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 23,4% en semi-privé et 18,2% en privé (Figure 42). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 100, Tableau 53). Dans 98,2% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation et dans 1,7% des cas d'autres agents payeurs tels que p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire (Figure 43, Figure 101, Tableau 54).

Avant la réadaptation, 88,6% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 10,1% résidaient à domicile et les 1,3% restants provenaient d'une autre institution (Figure 44, Figure 102, Tableau 55). Au terme de la réadaptation, 91,4% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 5,4% des personnes ont été admises dans un hôpital de soins aigus, 2,4% dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé et les 0,7% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 45, Figure 103, Tableau 56).

Les tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (20,9%) et du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (21,0%) constituaient le groupe de diagnostic le plus fréquent. 15,9% des patientes et patients présentaient une tumeur maligne des organes génitaux. Par ailleurs, des tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (6,8%), du sein (6,6%) et des tissus lymphoïde et hématopoïétique (5,8%) ont été consignées. Pour 10,6% des patientes et patients, une maladie non-oncologique a été documentée comme diagnostic principal (Figure 46). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 104, Tableau 57).

La valeur moyenne du CIRS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 15,0 points pour l'échantillon global (Figure 47) et variait en moyenne entre 8,4 et 17,2 points dans les cliniques (Figure 105, Tableau 58).

Figure 38: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe

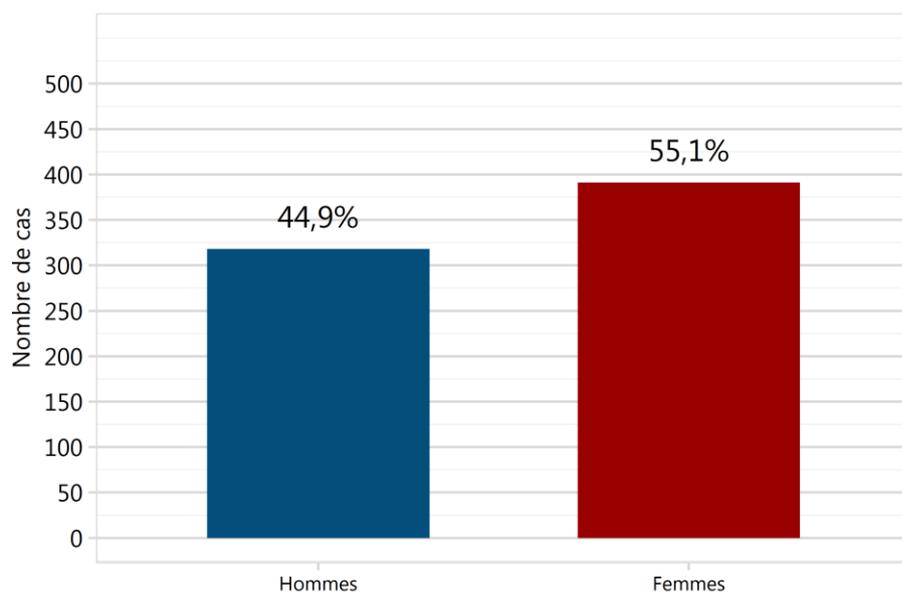


Figure 39: Réadaptation oncologique - Histogramme de l'âge

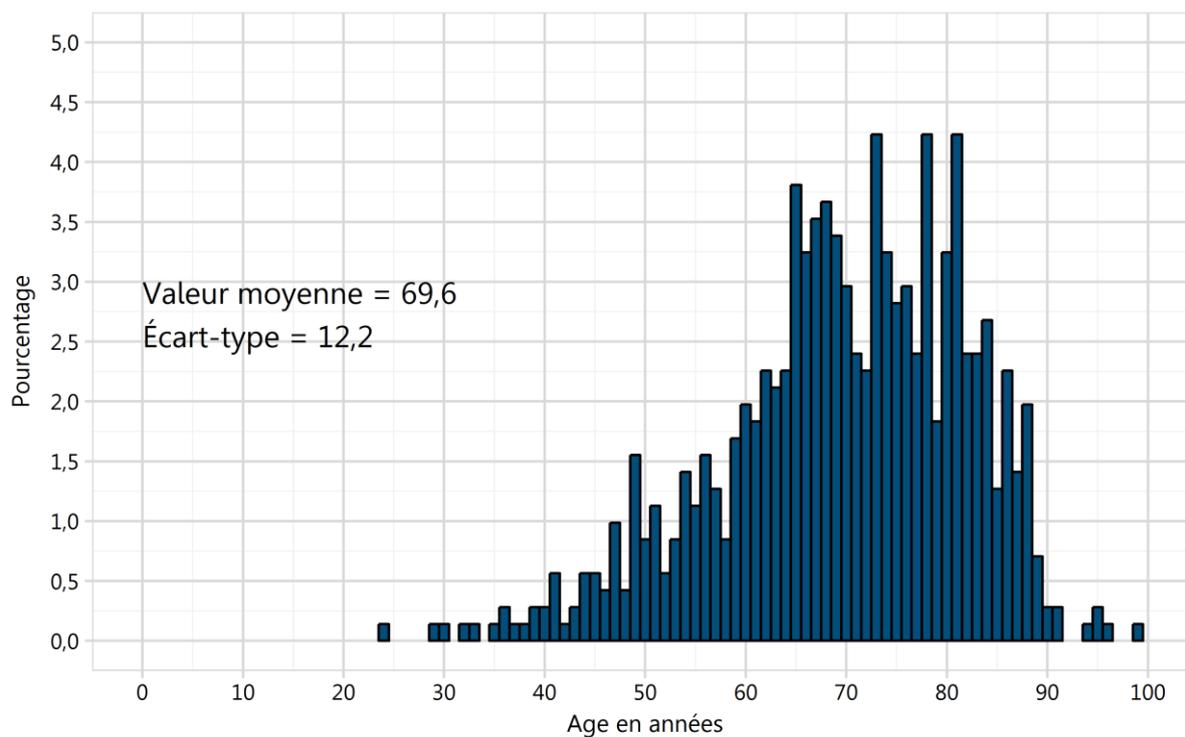


Figure 40: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité

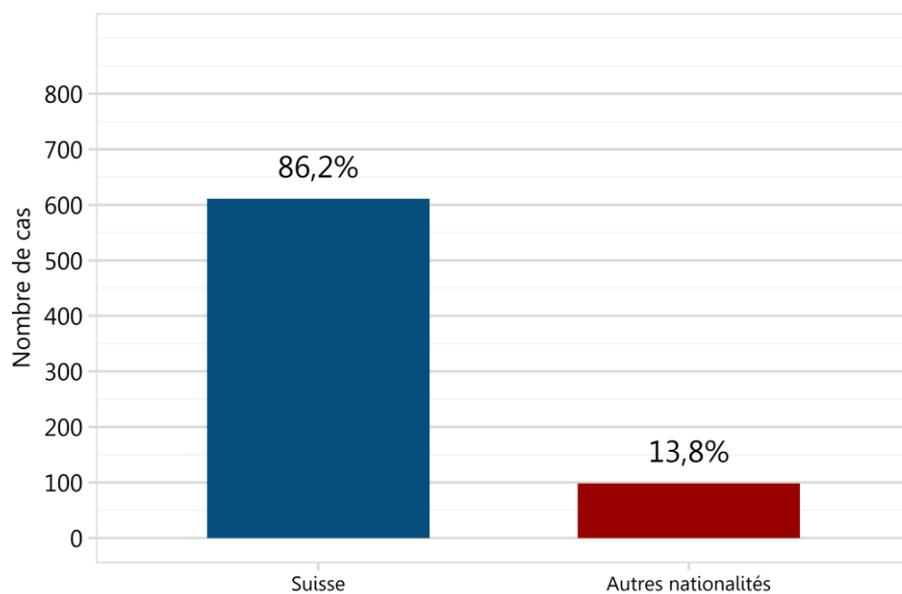


Figure 41: Réadaptation oncologique - Histogramme de la durée de traitement

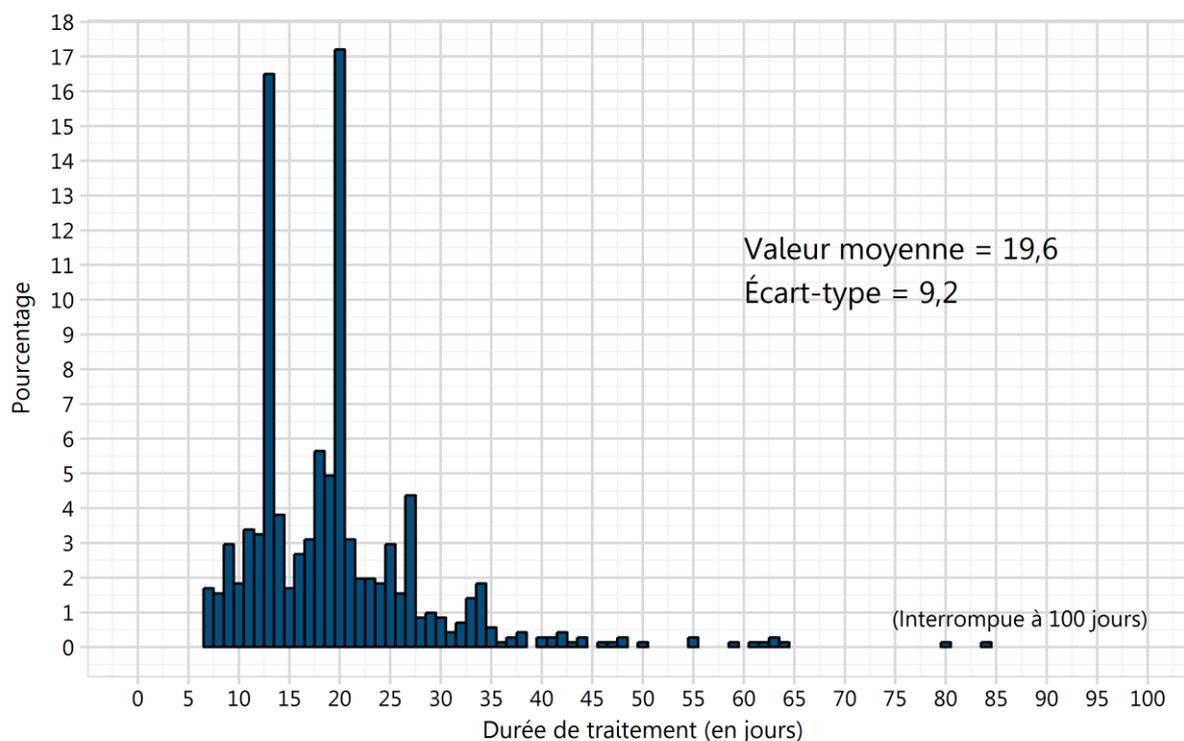


Figure 42: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance

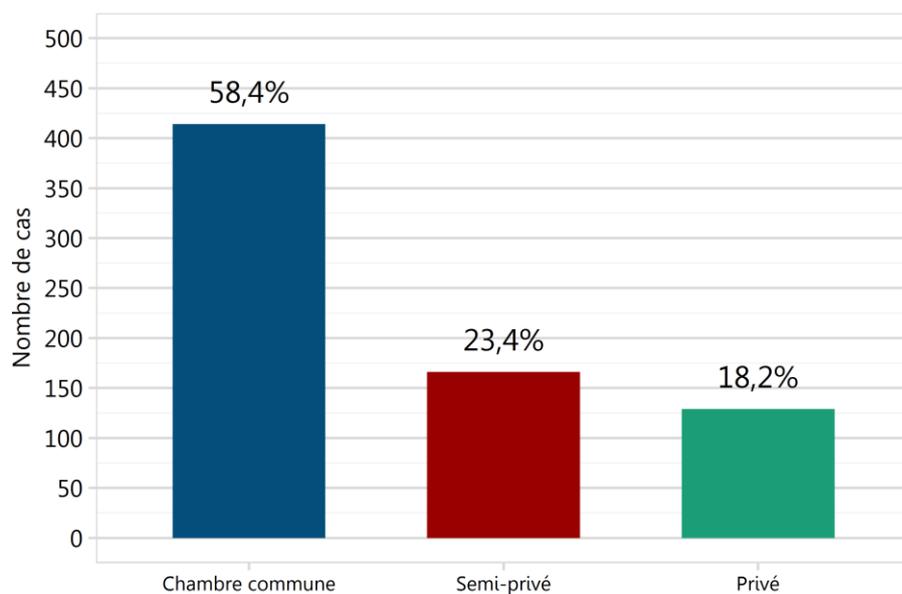


Figure 43: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

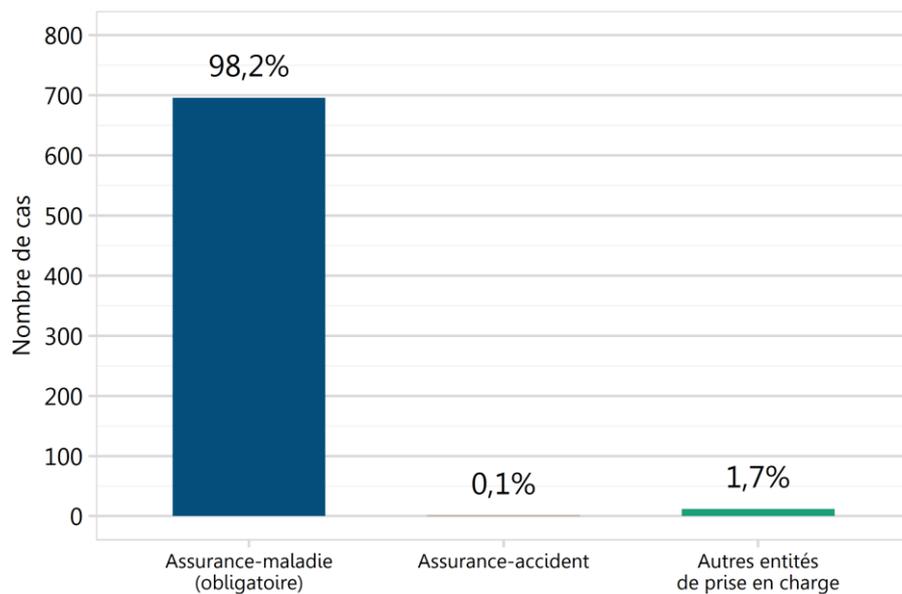


Figure 44: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission

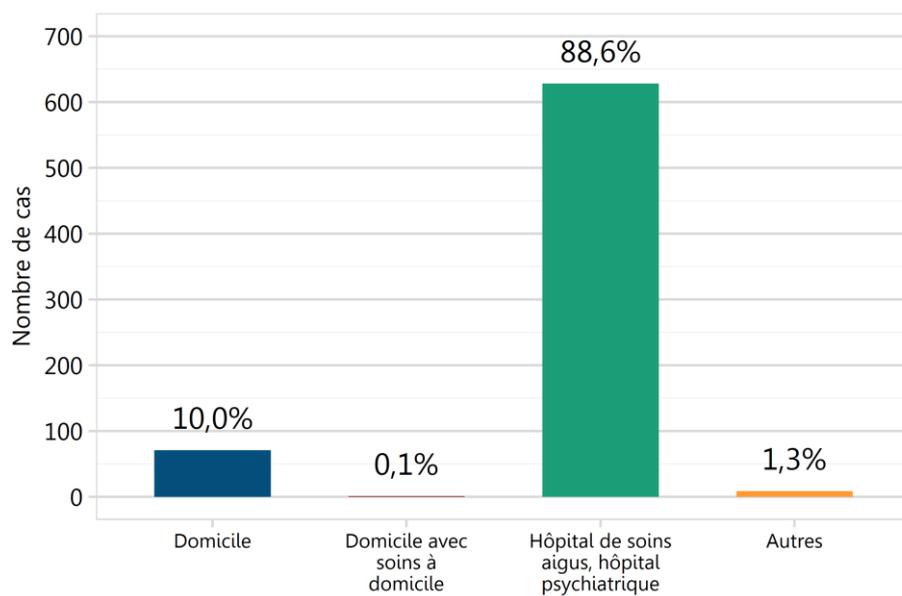


Figure 45: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie

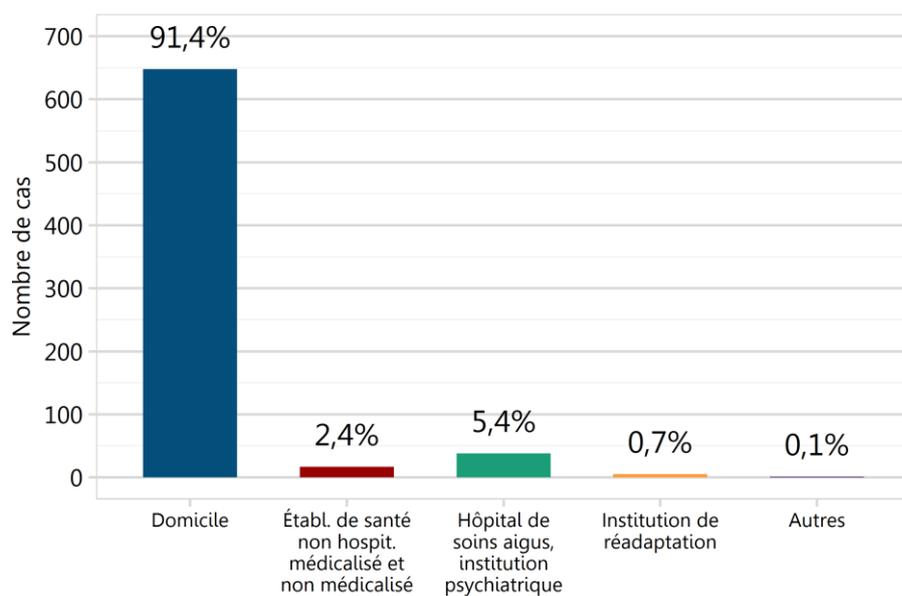
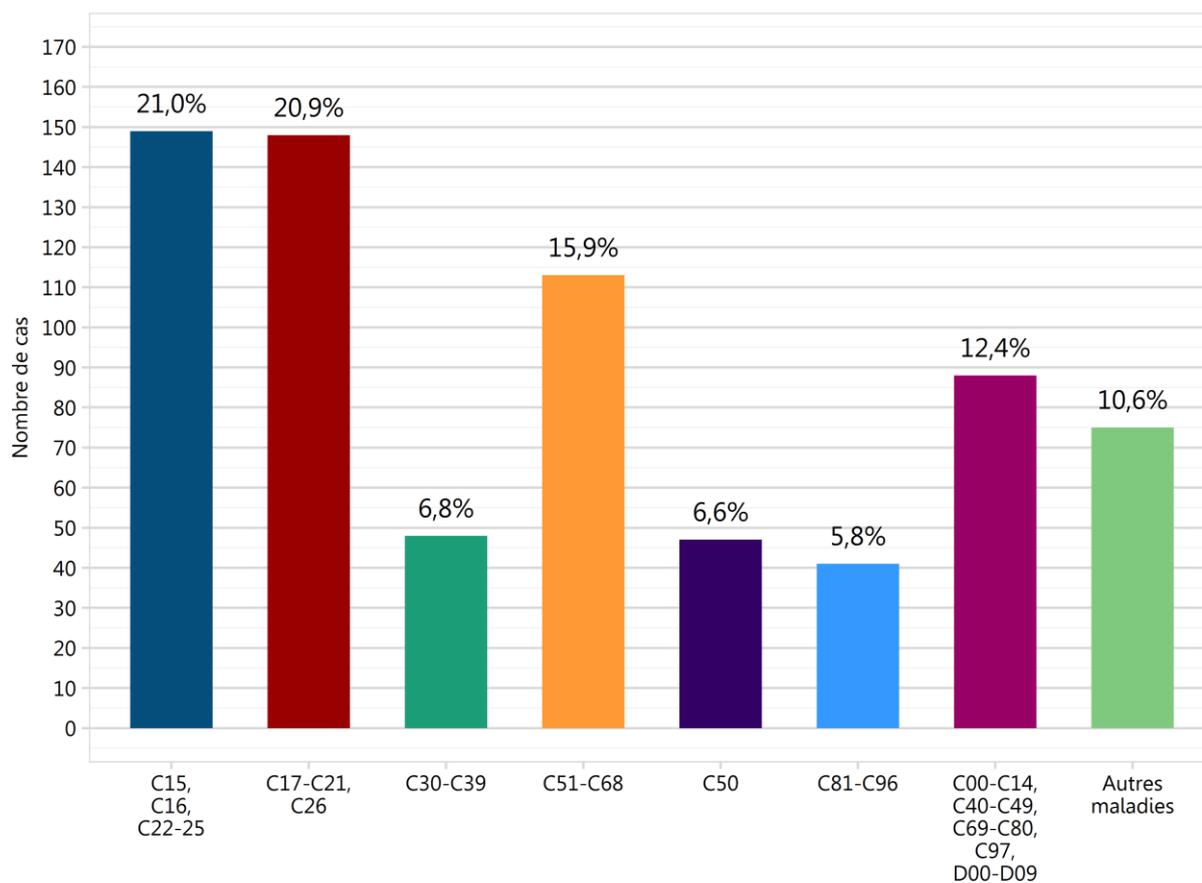


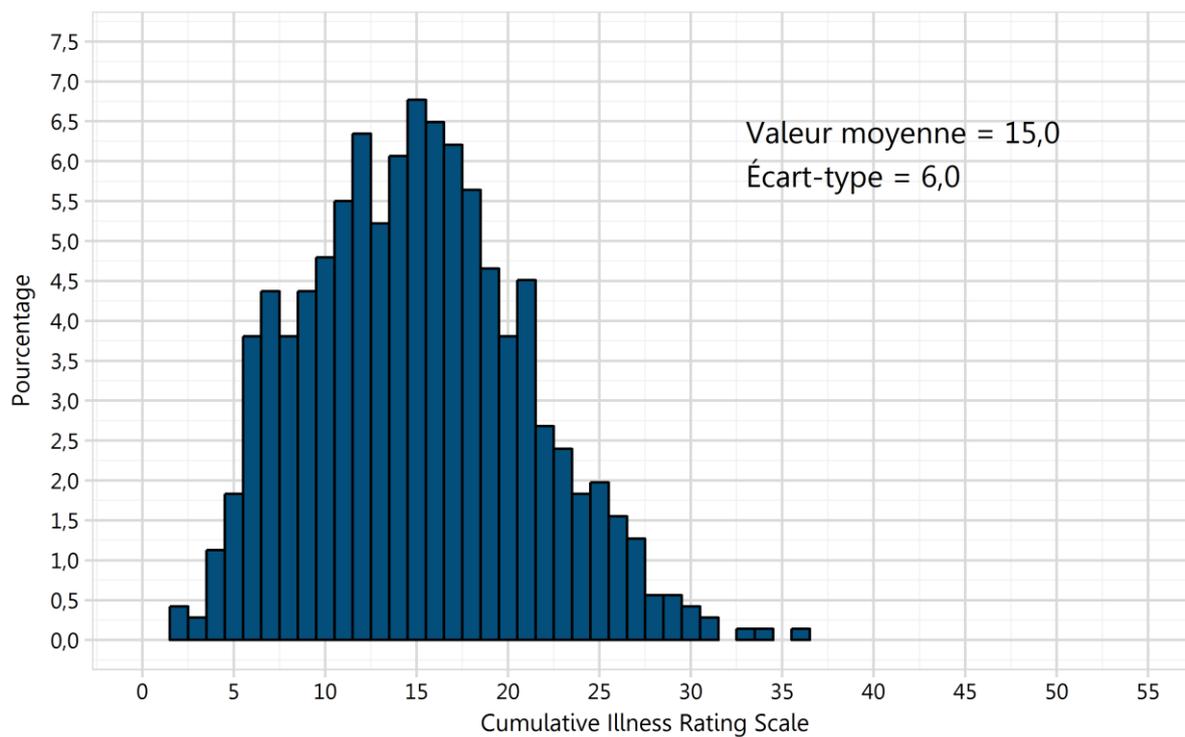
Figure 46: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic



**Groupe de diagnostic**

- Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (C15,C16,C22-25)
- Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (C17-C21,C26)
- Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)
- Tumeurs malignes des organes génitaux (C51-C68)
- Tumeurs malignes du sein (C50)
- Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)
- Autres tumeurs malignes (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)
- Autres maladies

Figure 47: Réadaptation oncologique - Histogramme du CIRS (comorbidités)



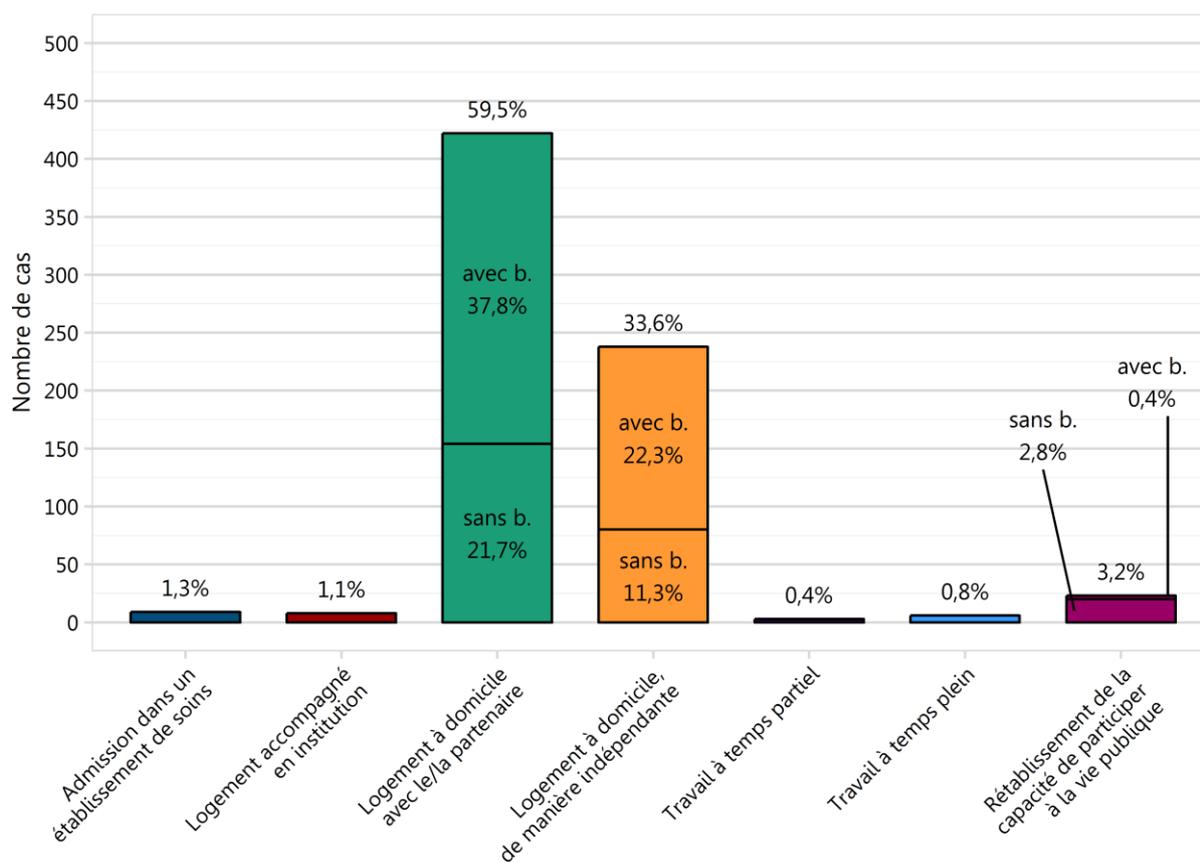
### 5.3. Réadaptation oncologique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 59,5% des patientes et patients oncologiques, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire a été fixé, dont 37,8% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 21,7% sans assistance. Pour d'autres 33,6%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile de manière indépendante au terme du traitement a été formulé, dont 22,3% avec et 11,3% sans assistance externe. Pour 3,2% des cas, l'objectif était le rétablissement de la capacité de participer à la vie publique. Tous les autres objectifs ont été nettement moins documentés (Figure 48). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 106, Tableau 59).

Les objectifs de participation choisis ont été très rarement adaptés au cours de la réadaptation: 98,6% des objectifs principaux ont été conservés, seuls 1,4% des objectifs ont été adaptés (Figure 49, Tableau 10, Tableau 11).

Le taux d'atteinte s'élevait à 94,3%, resp. 100% pour les objectifs non adaptés et adaptés (Figure 50). Ce taux de succès divergeait toutefois par-delà toutes les cliniques. Tandis que l'ensemble des patientes et patients de certaines cliniques ont atteint leur objectif de participation, cela ne s'appliquait qu'à 65% des cas dans d'autres établissements (Figure 107, Tableau 60). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 51).

Figure 48: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation



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

Figure 49: Réadaptation oncologique - Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

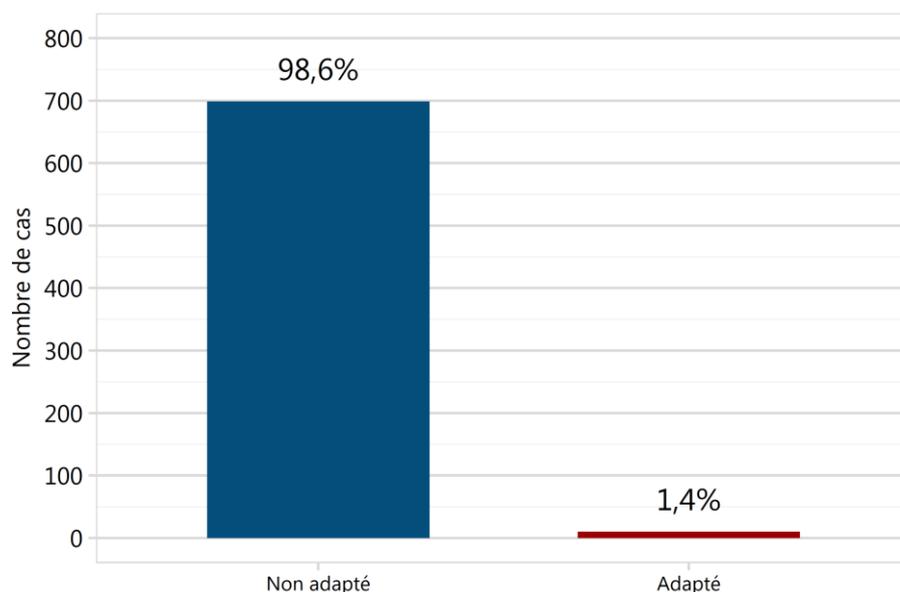


Tableau 10: Réadaptation oncologique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>10</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	<b>1</b>	1
Logement accompagné en institution	0	0	1	1
Logement à domicile avec le/la partenaire	1	<b>5</b>	0	6
Logement à domicile, de manière indépendante	0	<b>2</b>	0	2

Les objectifs les plus souvent adaptés sont indiqués en gras (voir aussi tableau 11)

Tableau 11: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>5</b>	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	4
		2.	Admission dans un établissement de soins	1
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>2</b>	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	1
		2.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	1
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>1</b>	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	1

Figure 50: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite)

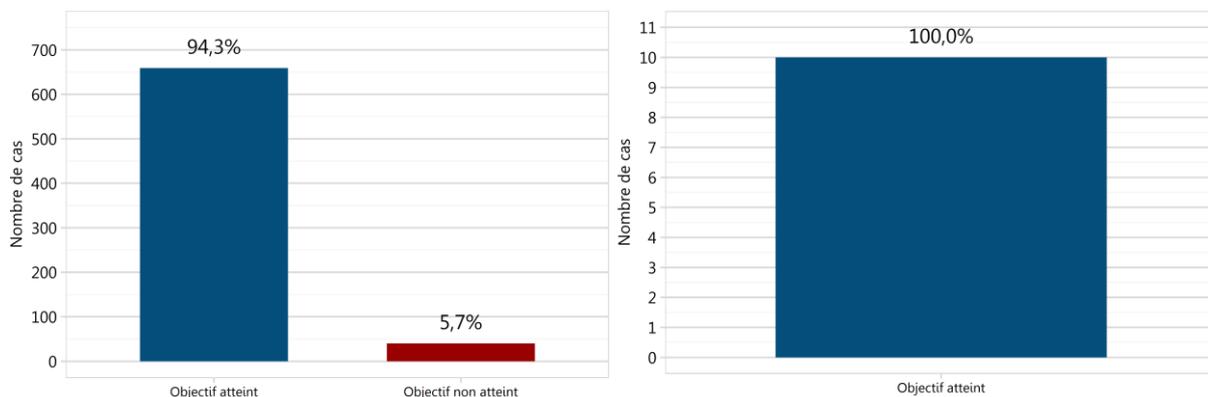
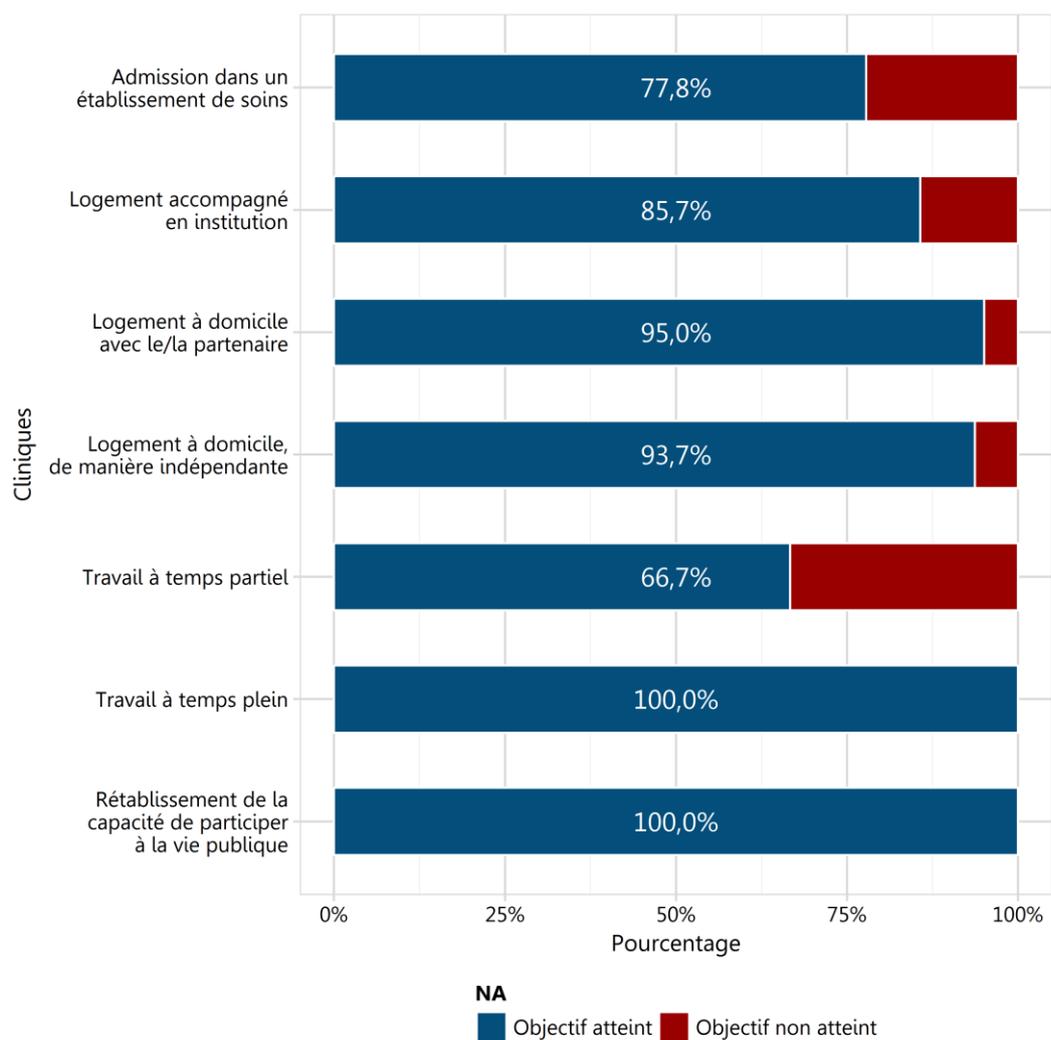


Figure 51: Réadaptation oncologique - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



#### 5.4. Réadaptation oncologique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL

##### 5.4.1. Réadaptation oncologique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI

Toutes les sept cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie (Figure 52, Tableau 61). Pour certaines cliniques, cette amélioration n'était cependant pas statistiquement significative, ce qui s'explique notamment par le faible nombre de cas évaluables dans ces cliniques (en présence d'intervalles de confiance qui se recoupent, une amélioration statistiquement significative ne peut pas être démontrée). La moyenne globale FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 94,6 points à l'admission en réadaptation et à 106,1 points à la sortie de réadaptation.

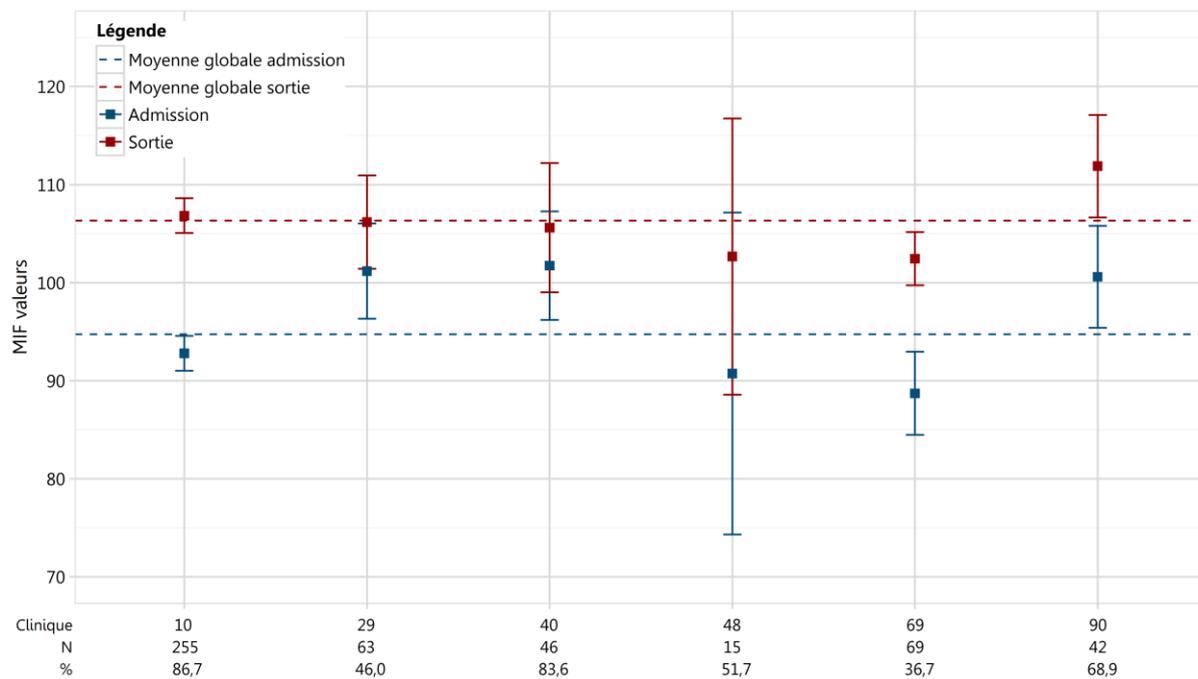
Dans les trois cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur globale de l'EBI a augmenté au cours de la réadaptation, la différence entre la valeur d'admission et de sortie n'est cependant pas statistiquement significative (Figure 53, Tableau 62). Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 56,4 points à l'admission en réadaptation et à 58,4 points à la sortie de réadaptation.

##### 5.4.2. Réadaptation oncologique – présentation ajustée aux risques: score ADL

Dans un premier temps, le score ADL a été calculé à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir chapitre 2.2.6). Dans un deuxième temps, les valeurs de sortie du score ADL ont été estimées à l'aide d'une régression linéaire. Les variables explicatives étaient la valeur d'admission du score ADL, ainsi que d'autres valeurs confondantes (voir Tableau 5). En comparant les valeurs attendues – calculées à l'aide d'une régression linéaire (Tableau 64) – avec les valeurs réelles, on obtient les dénommées valeurs résiduelles standardisées (Tableau 63). Ces dernières sont présentées dans la Figure 54 par rapport au nombre de cas des cliniques.

Suite à l'ajustement des risques, les dix cliniques ont atteint la qualité des résultats attendue (signalées par un cercle vide), après prise en compte des valeurs confondantes. Cinq cliniques présentaient un nombre de cas évaluables inférieur à 50 (signalées par un cercle vide et une croix), une autre clinique présentait moins de 10 cas évaluables (pas représentée dans le graphique).

Figure 52: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes FIM<sup>®</sup>/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)



Clinique 31 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 53: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

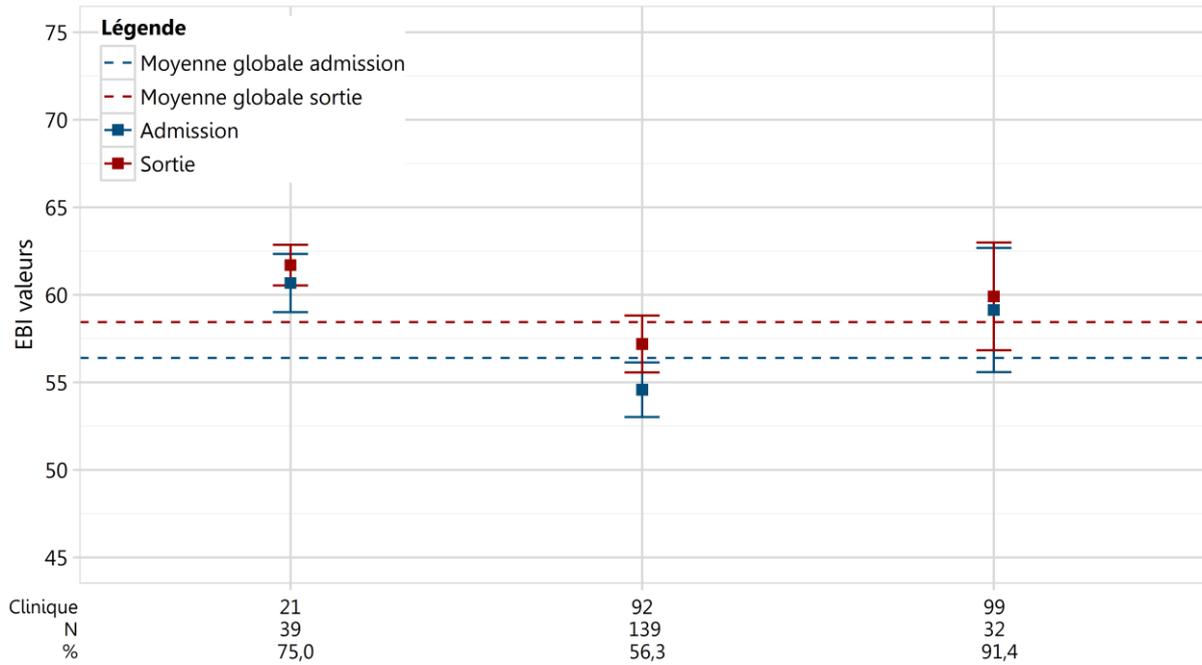
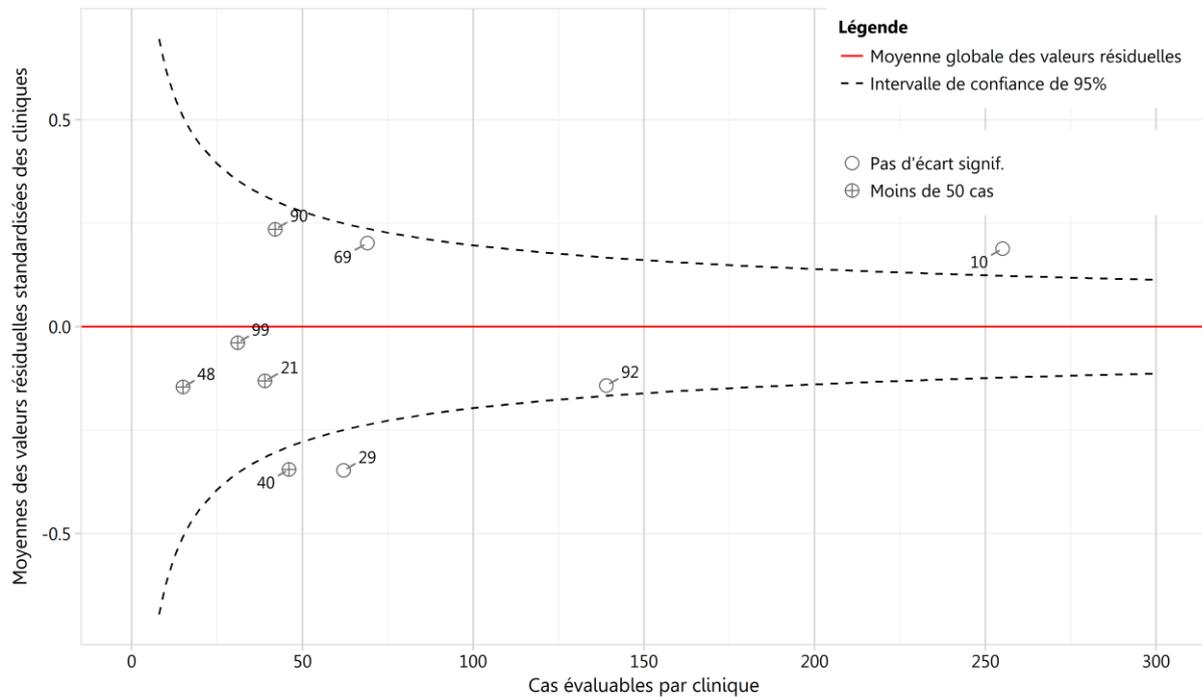


Figure 54: Réadaptation oncologique - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques



Clinique 31 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

## 6. Résultats: Autres cas

---

### 6.1. Autres cas - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2016, 15 cliniques ont transmis les données de n=2.888 cas dans la catégorie "Autre réadaptation – Autres cas". Ces "Autres cas" sont ceux qui ont été consignés dans le type "Autre Réadaptation" et qui n'ont pas été affectés par les cliniques aux domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne ou de la réadaptation oncologique.

L'intégralité et la qualité des données sont primordiales pour la pertinence des résultats. Dans une première étape d'analyse, les données sont donc contrôlées quant à leur qualité. Chaque instrument est évalué à l'aide de critères de la qualité des données définis en collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ. La dernière étape des analyses de la qualité des données consiste à identifier la proportion de cas présentant des données évaluables dans leur intégralité à des fins d'analyse comparative des résultats.

En collaboration avec le Groupe Qualité Réadaptation, il a été décidé en 2015 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses de la qualité des résultats:

- Données de mesure: Objectif principal/atteinte de l'objectif et FIM®/MIF ou EBI (respectivement à l'admission et à la sortie)
- Données minimales de l'OFS et CIRS

Au total, les données de 1.861 patientes et patients de 11 cliniques ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 64,4% de tous les cas de la catégorie "Autre Réadaptation – Autres cas" transmis pour l'année de mesure 2016.

Pour 28,7% des cas documentés, des données importantes font défaut pour l'intégration dans les analyses des données. Dans 6,0% des cas, seules des données évaluables font défaut au niveau de l'objectif principal/de l'atteinte de l'objectif ou du FIM®/MIF resp. de l'EBI; pour ces cas, les informations du deuxième instrument de mesure, les données minimales de l'OFS et le CIRS sont évaluables. Pour les cas non évaluables restants (22,7%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou du CIRS font défaut.

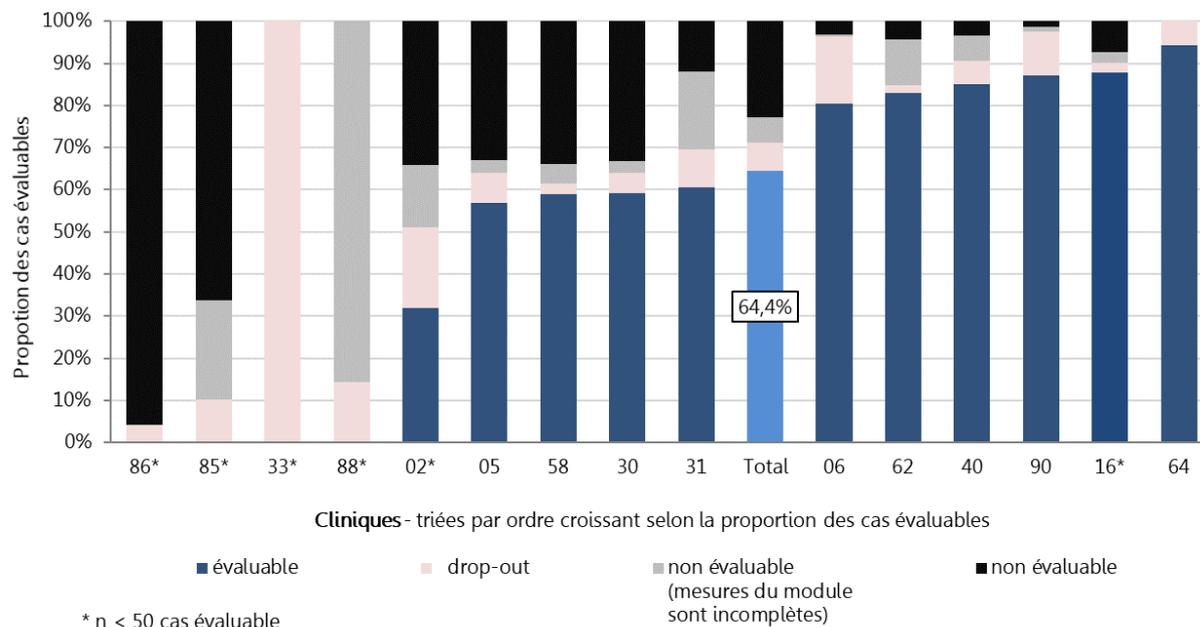
Au total, 6,8% des cas sont documentés comme drop-out et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats. La catégorie "drop-out" englobe les cas présentant un séjour stationnaire en réadaptation inférieur à 7 jours, ainsi que des cas pour lesquels une ou les deux mesures n'ont pas pu être réalisées 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 du client).

La Figure 55 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable” signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie „drop-out” ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des analyses des résultats en raison de mesures non réalisées. Pour ces cas, la documentation de toutes les informations requises est toutefois correcte. Les pourcentages élevés dans la catégorie „non évaluable” mettent toutefois en lumière un besoin d'amélioration de la qualité des données – certaines données font en

partie ou totalement défaut. Une clinique n'a pas transmis de cas évaluable. Les cliniques marquées d'un astérisque ont livré moins de 50 cas évaluable.

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe D2 (Tableau 65).

Figure 55: Autres cas – Proportion de cas évaluable



Pour une présentation détaillée de la qualité des données du module 2 - "Autre Réadaptation", merci de se référer au rapport sur la qualité des données des 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> semestres 2016 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017).

## 6.2. Autres cas - Description de l'échantillon

Cette section décrit la composition de l'échantillon. Les résultats spécifiques aux cliniques sont présentés à l'annexe D3. L'échantillon analysé comprend 1.861 cas de 11 cliniques, pour lesquels l'indicateur de résultat FIM®/MIF resp. EBI, l'instrument "Objectif de participation" et "Atteinte de l'objectif", ainsi que les comorbidités et toutes les autres caractéristiques conformes aux données minimales de l'OFS, étaient évaluables.

Parmi les patients, 64,8% sont de sexe féminin et 35,2% de sexe masculin (Figure 56, Figure 108, Tableau 66). L'âge moyen des patientes et patients est d'environ 71,1 ans (Figure 57). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 51 et 84 ans et varie donc considérablement (Figure 109, Tableau 67). 85,3% des personnes sont de nationalité suisse et 14,7% possèdent une autre nationalité (Figure 58, Figure 110, Tableau 68). La durée de traitement moyenne est d'environ 23,4 jours. La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 365 jours (Figure 59). La durée de traitement moyenne diverge fortement entre les cliniques et varie entre 19 et 42 jours (Figure 111, Tableau 69).

89,7% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 7,4% en semi-privé et 3,0% en privé (Figure 60). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 112, Tableau 70). Dans 97,6% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 1,2% des cas il s'agissait de l'assurance-accidents et dans 1,1% des cas d'autres agents payeurs tels que p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire (Figure 61, Figure 113, Tableau 71).

Avant la réadaptation, 73,1% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 24,0% résidaient à domicile et 2,4% provenaient d'autres institutions (Figure 62, Figure 114, Tableau 72). Au terme de la réadaptation, 85,5% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 9,9% des personnes ont été admises dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 3,9% dans un hôpital de soins aigus et les 0,4% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 63, Figure 115, Tableau 73).

L'échantillon comprend des patientes et patients présentant des diagnostics de quasiment tous les chapitres de la CIM-10. Avec 22,4%, les troubles mentaux et du comportement étaient le plus souvent documentés, suivis par les lésions et intoxications (17,2%), les maladies de l'appareil circulatoire (16,6%), les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (15,2%), les maladies de l'appareil respiratoire (7,3%) et les tumeurs (2,9%). Les 18,4% restants se répartissaient sur les autres groupes de diagnostic (Figure 64). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 116, Tableau 74).

La valeur moyenne du CIRS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 14,3 points pour l'échantillon global (Figure 65) et variait en moyenne entre 6,6 et 19,3 points dans les cliniques (Figure 117, Tableau 75).

Figure 56: Autres cas - Répartition du sexe

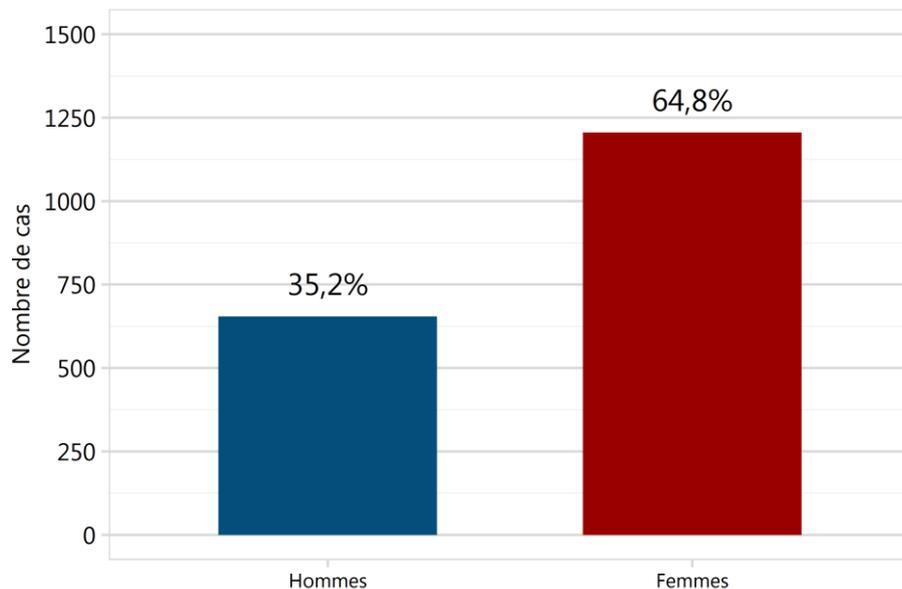


Figure 57: Autres cas - Histogramme de l'âge

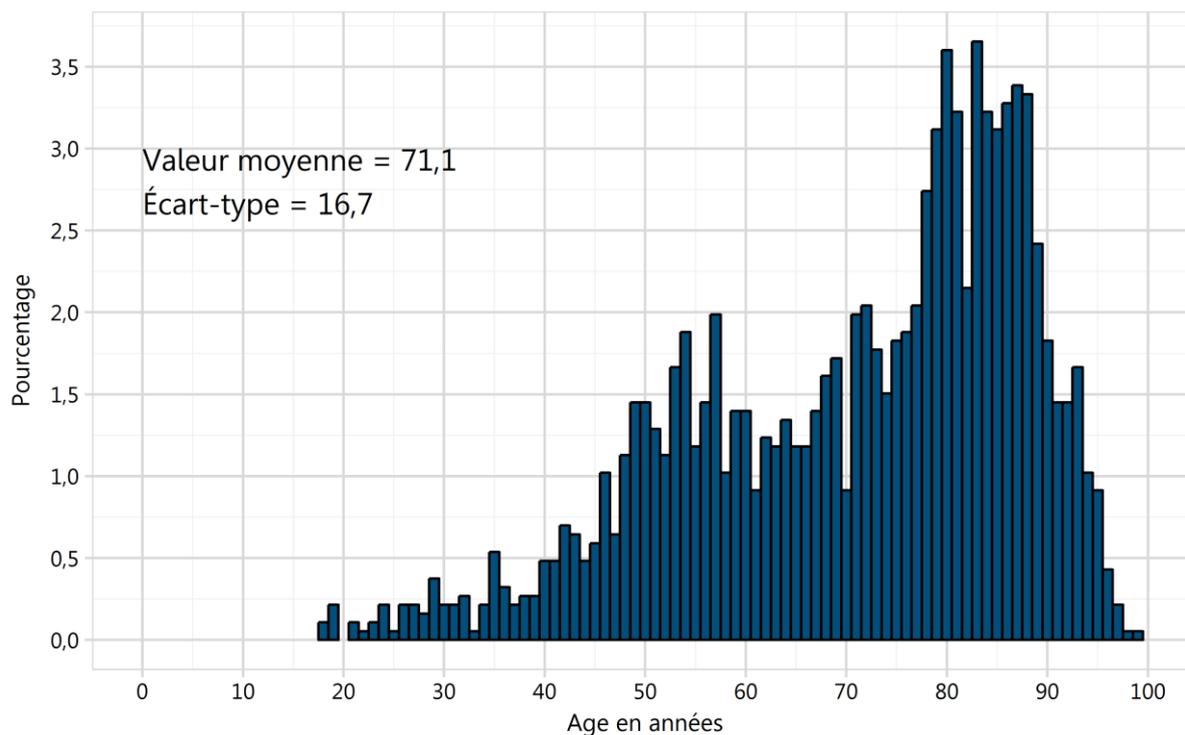


Figure 58: Autres cas - Répartition de la nationalité

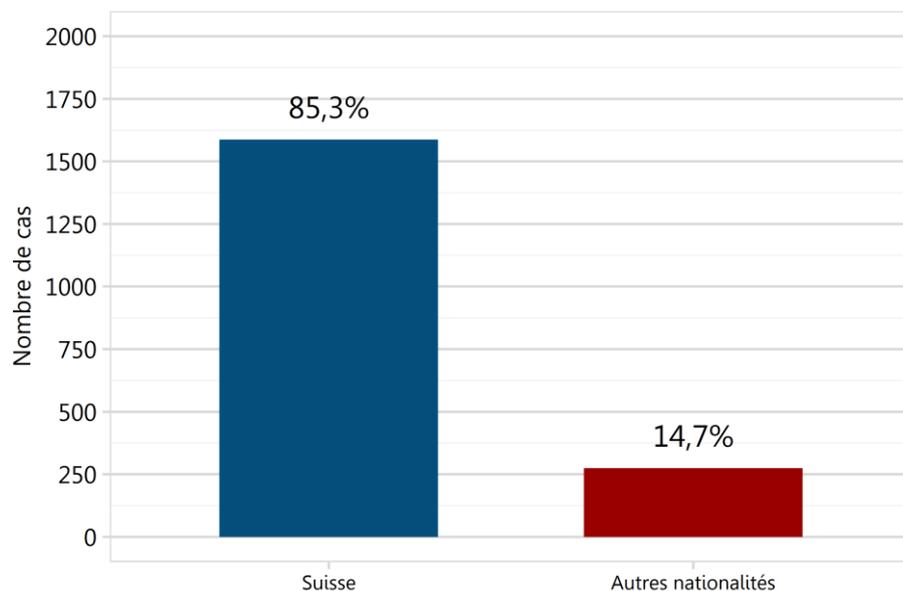


Figure 59: Autres cas - Histogramme de la durée de traitement

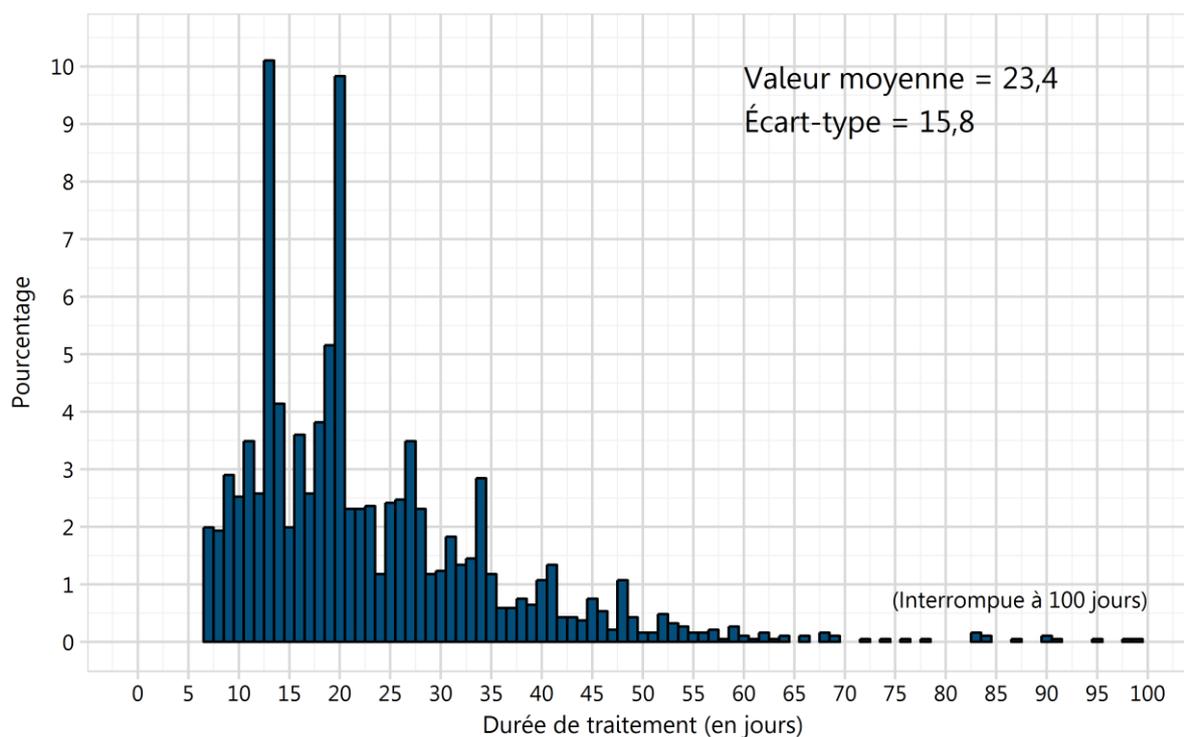


Figure 60: Autres cas - Répartition du statut d'assurance

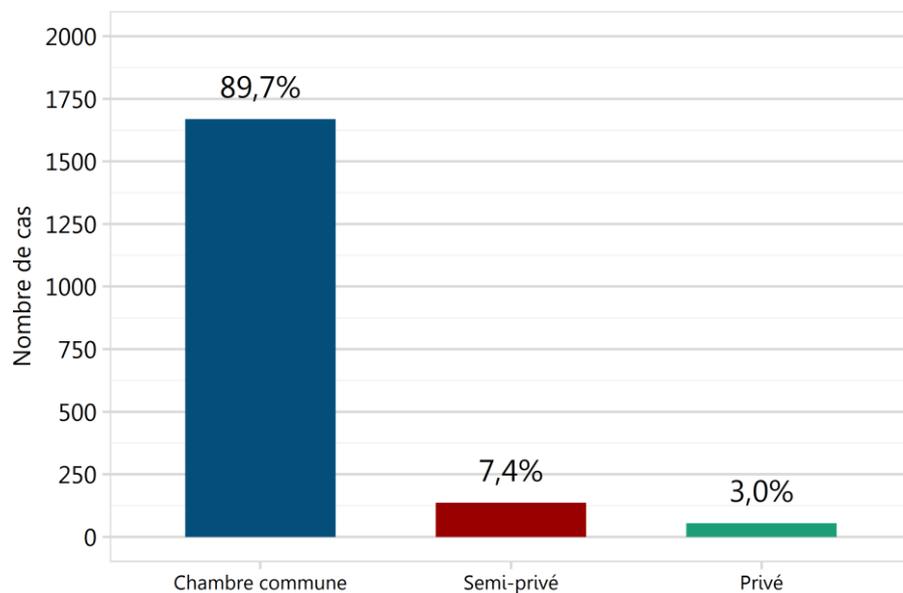


Figure 61: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

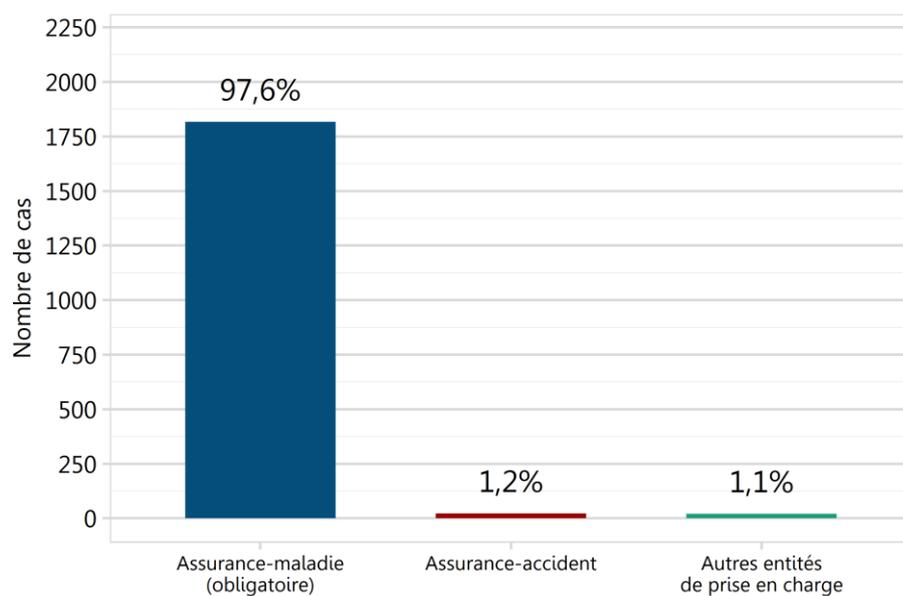


Figure 62: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission

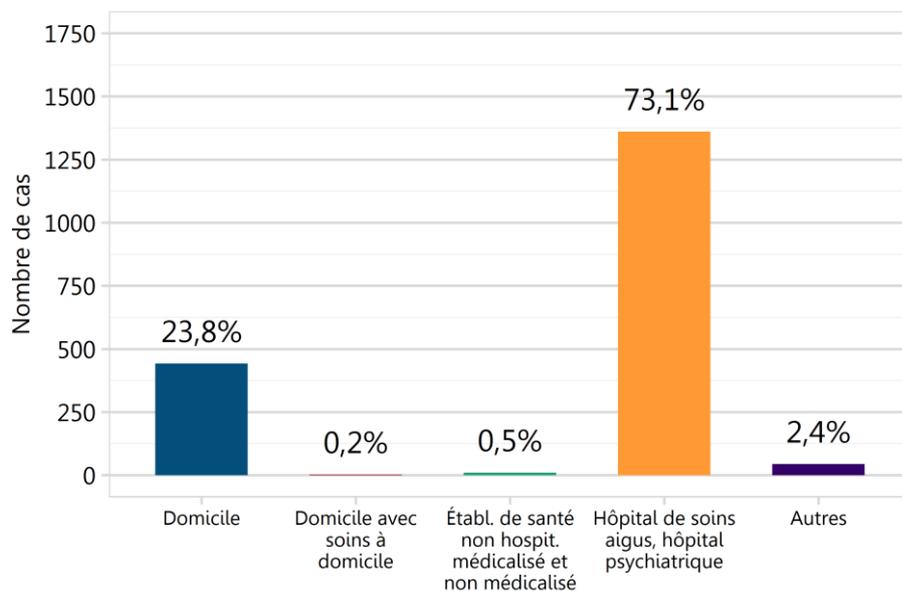


Figure 63: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie

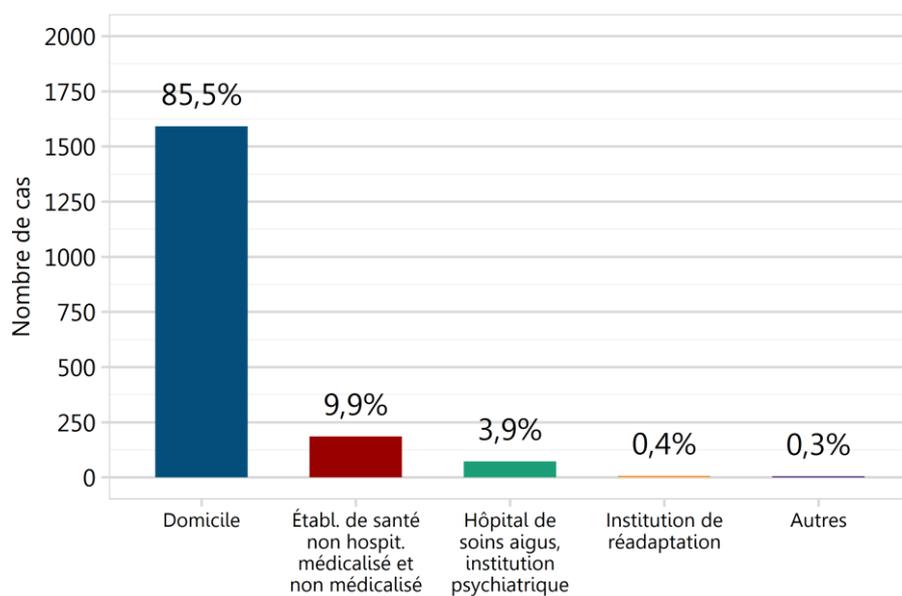
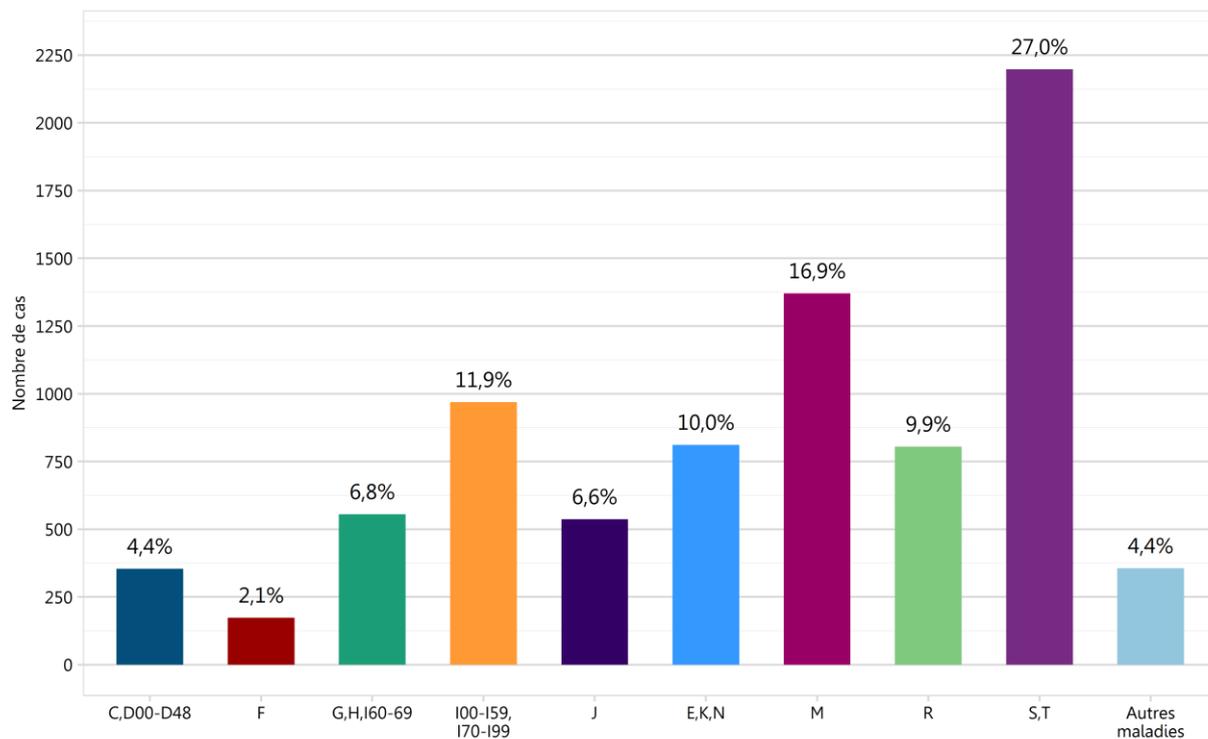


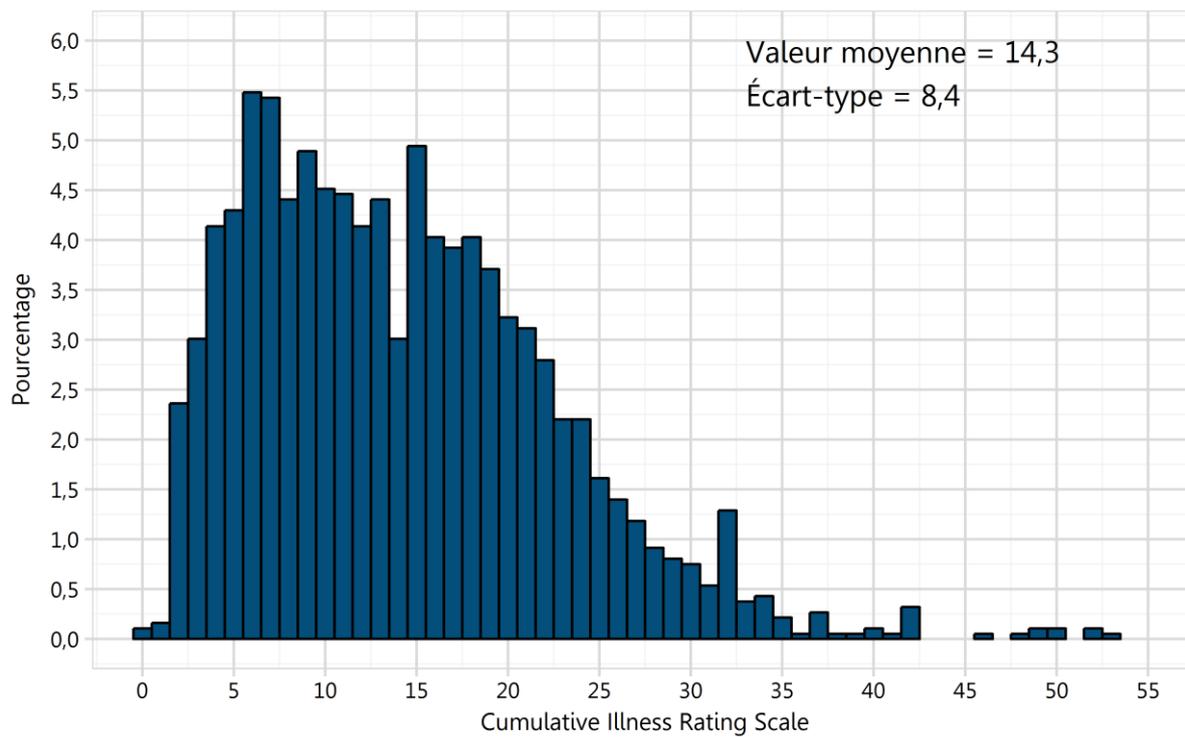
Figure 64: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic



**Groupe de diagnostic**

- Tumeurs (C,D00-D48)
- Troubles mentaux et du comportement (F)
- Maladies du système nerveux, Maladies de l'oeil et de l'oreille (G,H,I60-69)
- Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59,I70-I99)
- Maladies de l'appareil respiratoire (J)
- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques & maladies de l'appareil digestif et de l'appareil génito-urinaire (E,K,N)
- Maladies du système ostéo-articulaire (M)
- Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R)
- Lésions traumatiques et empoisonnements (S,T)
- Autres maladies

Figure 65: Autres cas - Histogramme du CIRS (comorbidités)



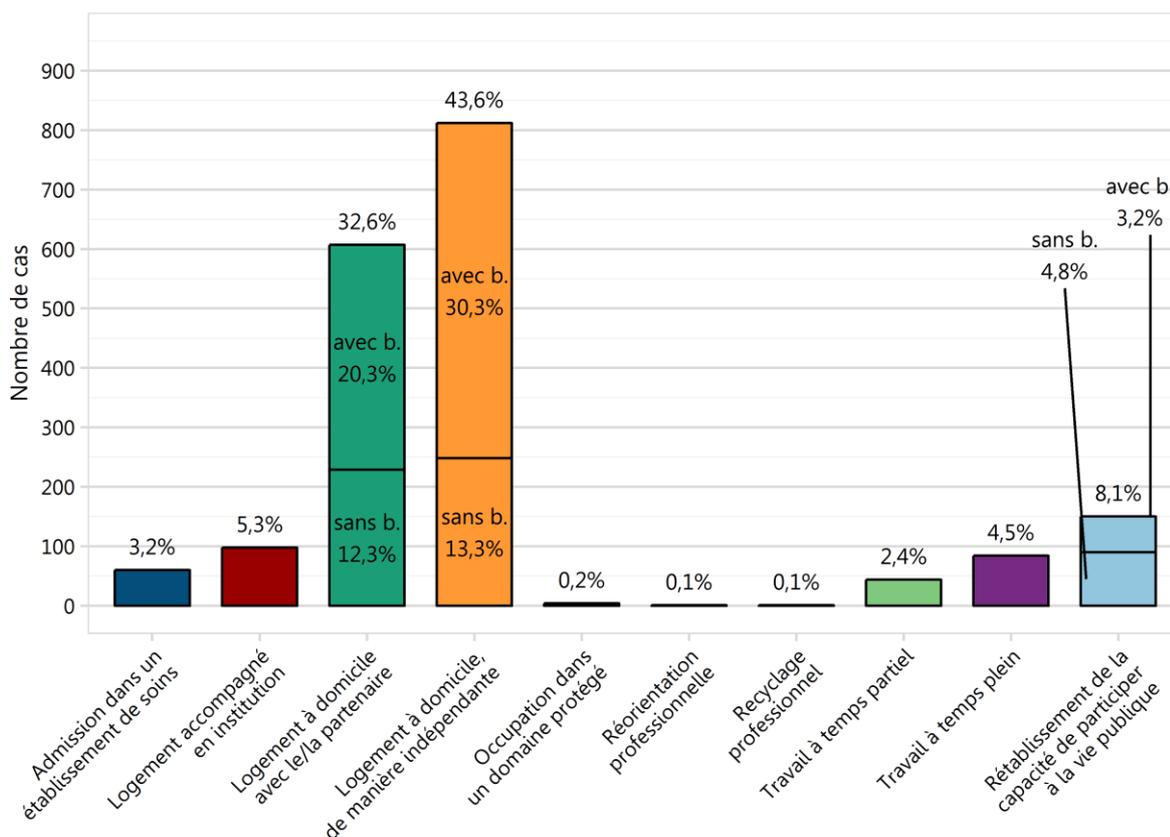
### 6.3. Autres cas - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 43,6% des patientes et patients de la catégorie "Autres cas", l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile de manière indépendante a été fixé, dont 30,3% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 13,3% sans assistance. Pour d'autres 32,6%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme du traitement a été formulé, dont 20,3% avec et 12,3% sans assistance externe. Pour 8,1% des cas, l'objectif était le rétablissement de la capacité de participer à la vie publique. Tous les autres objectifs ont été moins documentés (Figure 66). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 118, Tableau 76).

Les objectifs de participation choisis ont été rarement adaptés au cours de la réadaptation: 93,2% des objectifs principaux ont été conservés, 6,8% des objectifs ont été adaptés (Figure 67, Tableau 12). En cas d'adaptation, des objectifs en règle générale moins exigeants ont été fixés (Tableau 13)

Le taux d'atteinte s'élevait à 93,4%, resp. 94,4% pour les objectifs non adaptés et adaptés (Figure 68). Ce taux de succès divergeait toutefois par-delà toutes les cliniques. Tandis que l'ensemble des patientes et patients de certaines cliniques ont atteint leur objectif de participation, cela ne s'appliquait qu'à 80% des cas dans d'autres établissements (Figure 119, Tableau 77). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 69).

Figure 66: Autres cas - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation



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

Figure 67: Autres cas - Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

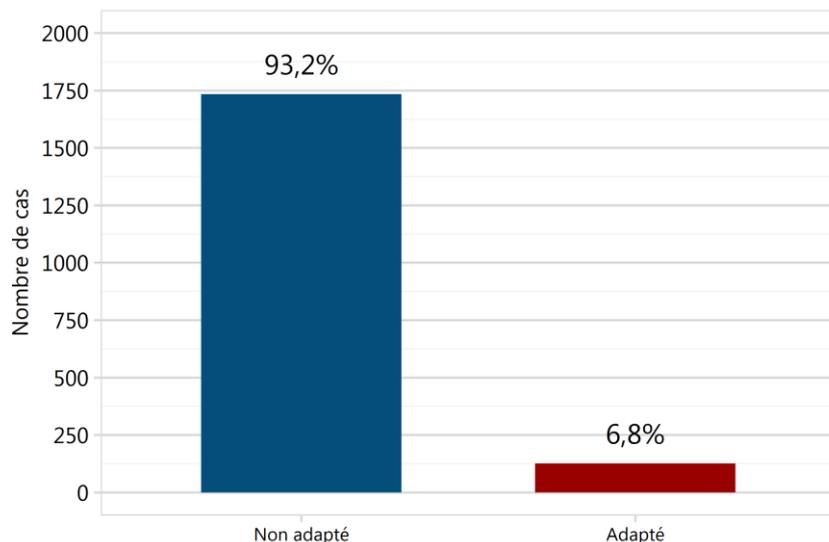


Tableau 12: Autres cas - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>55</b>	<b>39</b>	<b>126</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	7	7
Logement accompagné en institution	0	0	7	7
Logement à domicile avec le/la partenaire	<b>18</b>	<b>19</b>	0	37
Logement à domicile, de manière indépendante	14	<b>36</b>	0	50
Travail à temps partiel	0	0	7	7
Travail à temps plein	0	0	18	18

Les objectifs les plus souvent adaptés sont indiqués en gras (voir aussi tableau 13)

Tableau 13: Autres cas - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>36</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	18
		2.	Logement accompagné en institution	9
		3.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec besoin d'assistance)	5
			Résiduel	4
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>19</b>	1.	Integration in eine Pflegeeinrichtung	12
		2.	Logement accompagné en institution	3
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	1
			Résiduel	3
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	<b>18</b>	1.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec besoin d'assistance)	15
		2.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans besoin d'assistance)	1
		2.	Travail à temps partiel	1
			Résiduel	1

Figure 68: Autres cas - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite)

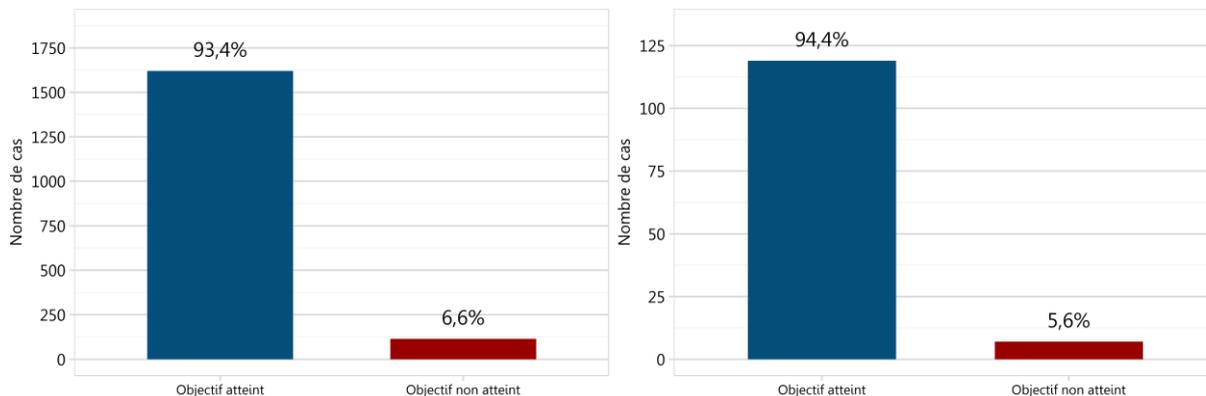
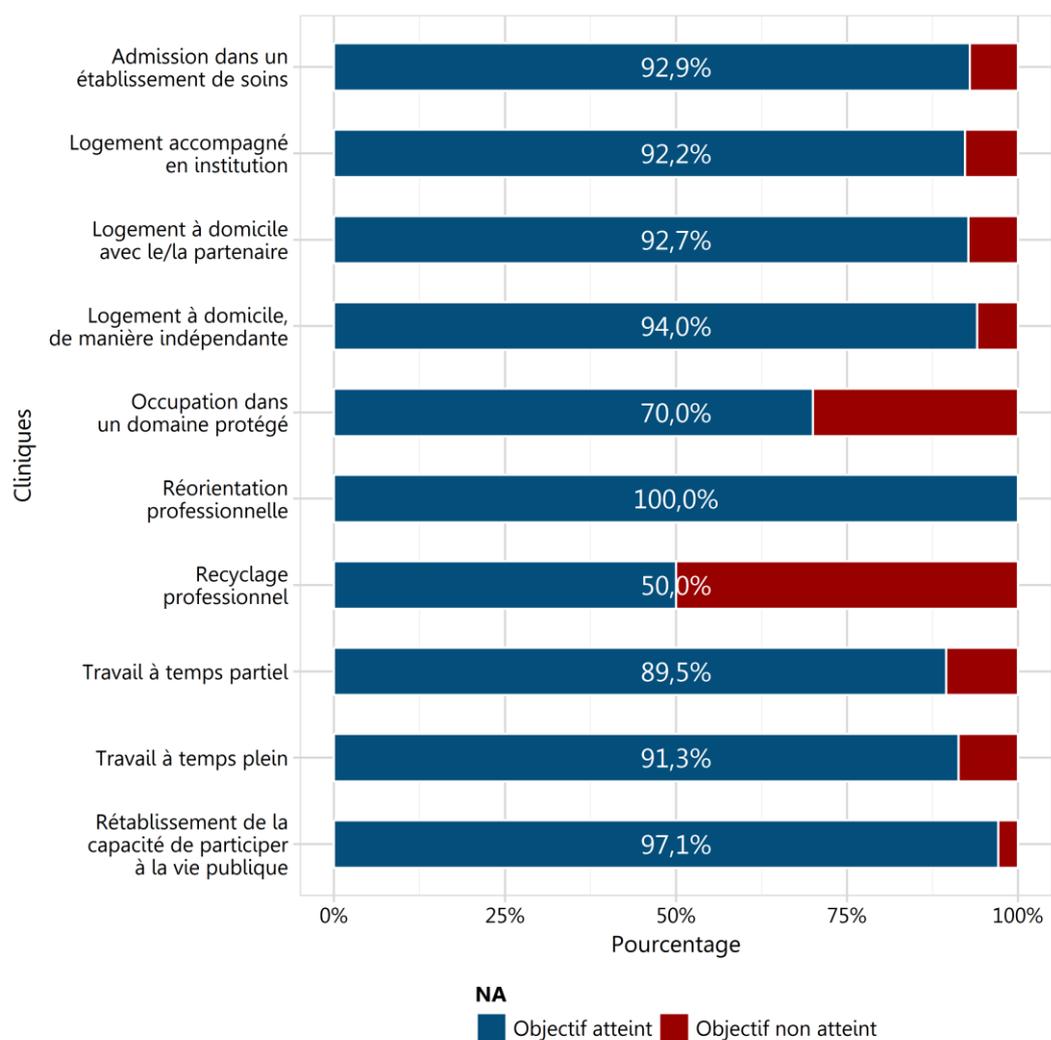


Figure 69: Autres cas - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



#### 6.4. Autres cas - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI

La catégorie "Autres cas" regroupe toutes les données indiquées dans le type "Autre Réadaptation" et qui n'ont pas pu être affectées aux domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne ou de la réadaptation oncologique. Dans la catégorie "Autres cas", l'évaluation du FIM®/MIF resp. de l'EBI est réalisée sous forme descriptive en raison de l'hétérogénéité des cas ou, en partie, du très faible nombre de cas par clinique dans cette catégorie. Une comparaison des résultats ajustée aux risques via le score ADL n'est donc pas possible. Une comparaison directe des cliniques n'est pas pertinente, puisque la structure de patients (surtout le diagnostic principal) est trop hétérogène.

##### 6.4.1. Autres cas – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI

Toutes les neuf cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration de la moyenne globale du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie (Figure 70, Tableau 78). Pour certaines cliniques, cette amélioration n'était cependant pas statistiquement significative, ce qui s'explique notamment par le faible nombre de cas évaluable dans ces cliniques. La moyenne globale FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 95,0 points à l'admission en réadaptation et à 105,7 points à la sortie de réadaptation.

Dans les deux cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur globale de l'EBI a augmenté au cours de la réadaptation. Pour une seule clinique, la différence entre la valeur d'admission et de sortie était statistiquement significative (Figure 71, Tableau 79). Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 60,6 points à l'admission en réadaptation et à 61,8 points à la sortie de réadaptation.

Figure 70: Autres cas - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

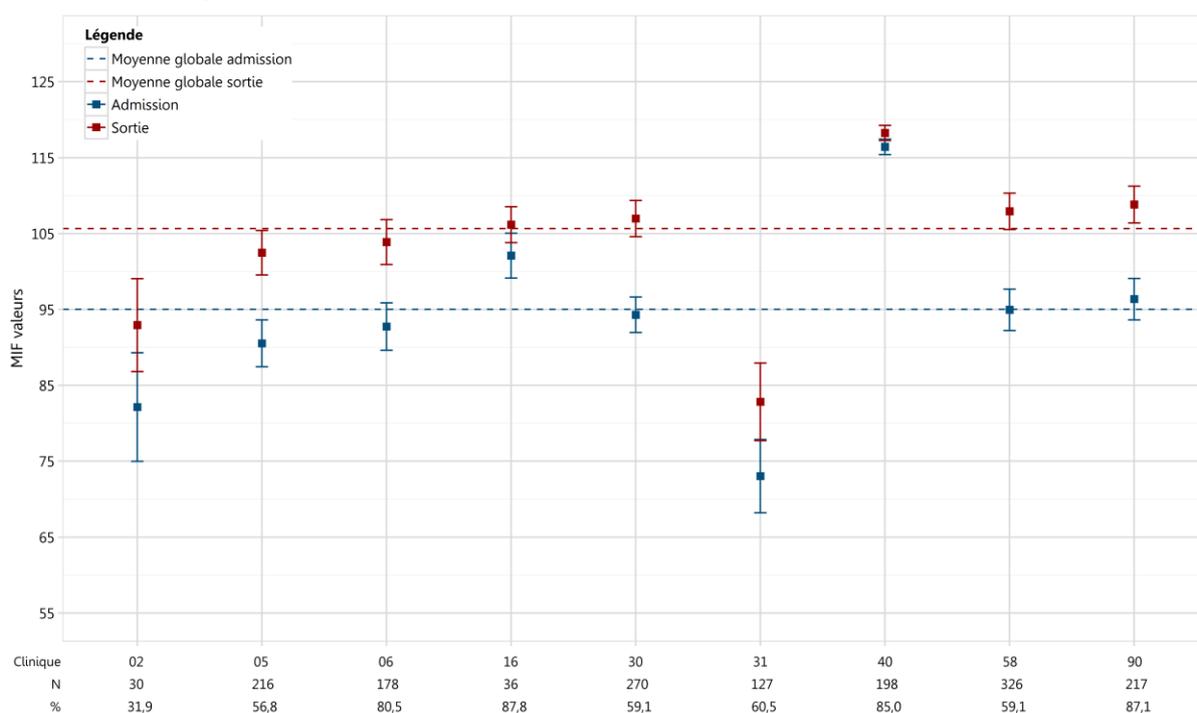
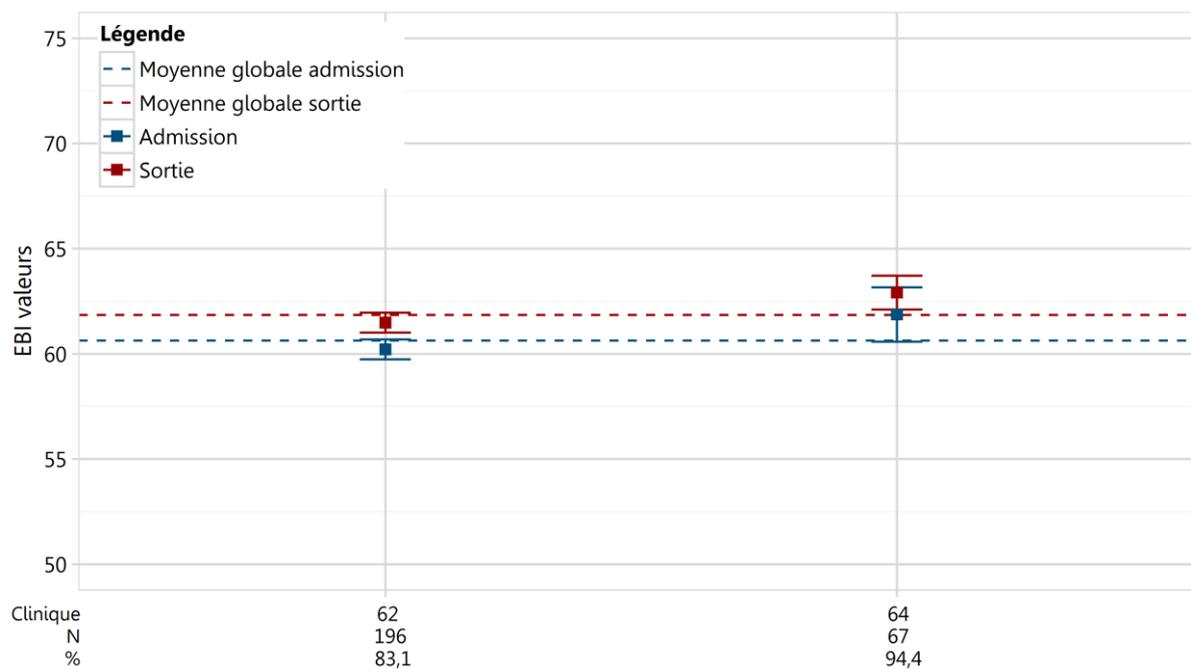


Figure 71: Autres cas - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)



## 7. Discussion

---

Pour la troisième fois, un rapport comparatif national a pu être élaboré pour le domaine "Autre réadaptation". 47 cliniques ont transmis les données de 14.228 patientes et patients du domaine "Autre réadaptation", sortis au cours de l'année calendaire 2016 et pour lesquels des données complètes sont disponibles. Pour l'année de mesure 2016, les résultats sont présentés pour la première fois de manière différenciée par domaine de réadaptation. Les analyses de la qualité des données, de la composition des échantillons et de la qualité des résultats sont réalisées séparément pour les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. Tous les cas du type "Autre réadaptation", qui ont été affectés à un autre domaine de réadaptation que les trois précités, ont été évalués dans la catégorie "Autres cas". Au sein des domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique, des comparaisons des résultats ajustées aux risques ont été réalisées pour la première fois par-delà l'ensemble des cliniques. Le score ADL a été utilisé à cet effet, calculé à partir du FIM®/MIF et de l'EBI à l'aide d'un algorithme de conversion. La catégorie "Autres cas" a uniquement été évaluée sous forme descriptive.

En raison des analyses des données désormais stratifiées par domaines de réadaptation et de la méthode d'évaluation étendue (comparaisons des résultats ajustées aux risques), les résultats 2016 ne peuvent pas être comparés avec ceux des années 2015 et 2014. Outre les résultats dans les indicateurs de résultat, cela s'applique également aux chiffres clés de la qualité des données et aux caractéristiques des échantillons.

Pour l'année calendaire 2016, 35 cliniques ont livré 16.180 cas présentant une indication de réadaptation gériatrique. Au total, les données de 8.129 patientes et patients gériatriques de 29 cliniques ont été intégrées aux analyses du présent rapport, ce qui correspond à une proportion de cas évaluables de 50,2%. Pour la réadaptation en médecine interne, 5.029 cas de 27 cliniques ont été transmis. Parmi ceux-ci, les données de 3.529 cas de 26 cliniques ont pu être intégrés dans les analyses. La proportion de cas évaluables s'élevait ainsi à 70,2% pour la réadaptation en médecine interne. Pour la réadaptation oncologique, les données de 1.123 cas de 11 cliniques ont pu être intégrées à l'évaluation, quant aux comparaisons des résultats 709 données de 10 cliniques ont pu être prises en compte. La proportion de cas évaluables évoluait à nouveau à bon niveau (63,1%). Pour la catégorie "Autres cas", les données de 2.888 cas de 15 cliniques ont été transmises. La proportion de cas évaluables s'élevait à 64,4%. L'échantillon analysé englobait 1.861 cas de 11 cliniques. Dans l'ensemble, la base de données dans les trois domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique est suffisante pour réaliser des analyses par domaine de réadaptation. La stratification des analyses par domaine de réadaptation permet d'obtenir des groupes comparables au regard du spectre de diagnostics et des limitations fonctionnelles, de sorte à pouvoir réaliser une comparaison de la qualité des résultats ajustée aux risques.

Pour le rapport comparatif national "Autre Réadaptation", il a été possible de tenir compte de la majorité des données de cas transmises dans les analyses par domaine de réadaptation. Dans le domaine de la réadaptation gériatrique, il convient d'émettre de grandes réserves quant à l'optimisation de la qualité des données. En effet, seule la moitié des données transmises a pu être utilisée pour les analyses. Dans les trois autres domaines, la proportion était d'environ deux tiers. Dans l'ensemble, la qualité des données peut être considérée comme satisfaisante pour la plupart des cliniques, elle se situe en partie à un

très bon niveau. La proportion de cas évaluable, par-delà l'ensemble des cliniques, divergeait toutefois fortement dans les quatre groupes analysés et s'élevait, en partie, à moins de 15%. Il reste à savoir si les cas évaluable sont représentatifs de tous les cas d'une clinique. Pour les cliniques présentant une faible qualité des données, la généralisation de cette analyse descriptive à l'ensemble des patients d'une clinique est en particulier discutable. Par ailleurs, de nombreuses cliniques présentaient moins de 50 cas évaluable, ce qui engendre une plus grande incertitude des résultats. D'après les expériences faites à ce jour, il y a lieu de partir du principe que la qualité des données augmentera encore à l'avenir. Les rapports annuels sur la qualité des données, élaborés à l'échelle nationale et spécifiquement pour les différentes cliniques, viennent soutenir cette démarche. Des informations concrètes au sujet des données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données.

Outre l'intégralité des données, leur validité joue un rôle primordial pour la pertinence des analyses. Des contrôles exhaustifs de la plausibilité ont donc été réalisés. Il n'est toutefois pas possible de vérifier toutes les informations. Les directives précises des manuels des données et des procédures (ANQ, 2018; Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018) et d'autres informations telles que les Frequently Asked Questions (FAQ) disponibles sur le site internet de l'ANQ ont pour objectif de réduire les potentielles erreurs d'utilisation des instruments appliqués.

La comparaison de la composition des échantillons de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique met notamment en exergue des différences considérables au niveau de la répartition de l'âge, du sexe, de la durée de séjour, des comorbidités, du traitement préalable et suivi médical, ainsi que du spectre des diagnostics de sortie et confirme ainsi la démarche d'une évaluation séparée.

Pour tous les échantillons analysés, des améliorations sont dans l'ensemble constatées au niveau des valeurs des indicateurs de résultat FIM<sup>®</sup>/MIF et EBI entre l'admission et la sortie. Pour certaines cliniques, cette amélioration n'est cependant pas statistiquement significative. Les analyses ajustées aux risques de la qualité des données, mesurée à l'aide du score ADL (calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI), ont mis en exergue pour la réadaptation gériatrique, la réadaptation en médecine interne et la réadaptation oncologique que la majorité des cliniques ont atteint une qualité des résultats conforme aux attentes au regard de leur structure de patients respective. En réadaptation gériatrique, cela s'appliquait à 15 des 29 cliniques. Huit cliniques présentaient une qualité des données supérieure aux attentes, six autres une qualité inférieure aux attentes. Que les cliniques obtiennent des résultats moyens, supérieurs ou inférieurs à la moyenne ne semble pas dépendre du nombre de cas évalués par clinique. Dans la réadaptation en médecine interne, quatre cliniques présentaient une qualité des résultats nettement supérieure et cinq autres nettement inférieure aux attentes. 17 des 26 cliniques ont à nouveau atteint une qualité des données conforme aux attentes. Pour les 10 cliniques de la réadaptation oncologique, aucune différence significative n'a pu être constatée au niveau de la qualité des résultats. Le résultat de traitement des 10 cliniques se situait donc au niveau attendu sur la base du case-mix de chaque clinique.

Par-delà l'ensemble des cliniques, le FIM<sup>®</sup>/MIF et l'EBI, resp. le score ADL présentait une grande variabilité à la fois sur le plan descriptif et – surtout pour la réadaptation gériatrique – après ajustement des risques pour la structure de patients. Ils semblent donc parfaitement adaptés pour mettre en exergue d'éventuelles différences entre les cliniques. Par rapport aux autres modules du plan de mesure national Réadaptation, le nombre inférieur de mesures de réadaptation appliquées dans les domaines de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique engendre un faible nombre de cas

dans les cliniques concernées. Il est donc peu probable d'observer des résultats significativement supérieurs ou inférieurs à la moyenne.

Les résultats pour l'indicateur Objectif principal/atteinte de l'objectif montrent une plus faible variabilité. Dans les quatre groupes analysés, l'objectif de participation choisi à l'admission en réadaptation a été atteint dans env. 95% des cas. Certaines cliniques présentaient des taux d'atteinte quelque peu inférieurs, la variabilité entre les cliniques était toutefois nettement inférieure à celle du FIM®/MIF resp. de l'EBI dans les quatre groupes d'indication.

Pour la réadaptation gériatrique, l'objectif de participation choisi a été adapté dans 9,7% des cas au cours du traitement. Pour la réadaptation en médecine interne et oncologique, ainsi que les "Autres cas", le taux des objectifs adaptés est même inférieur pour s'élever à resp. 4,6%, 1,4% et resp. 6,8%. Les analyses supplémentaires liées à la répartition des objectifs alternatifs choisis reposent donc sur un nombre de cas restreint et devraient être interprétées avec la précaution nécessaire. Les objectifs de participation choisis au sein des cliniques de réadaptation s'appliquent surtout au logement à domicile. Dans certaines cliniques, des objectifs de participation professionnels ont été plus souvent cités. Un constat qui reflète surtout la structure d'âge différente des patientes et patients dans les cliniques.

Pour l'instrument Objectif de participation/atteinte de l'objectif, une analyse ajustée aux risques n'est pas possible en raison de la conception de l'instrument. Par rapport au score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF resp. de l'EBI), l'objectif de participation et l'atteinte de l'objectif semblent moins se prêter à une comparaison de la qualité des résultats. En principe, l'utilisation des instruments basés sur la CIF est utile et souhaitable. Des réflexions devraient donc être initiées quant à la façon de modifier ou d'affiner l'instrument objectif de participation/atteinte de l'objectif afin de pouvoir mieux l'utiliser à l'avenir à des fins de comparaison de la qualité des résultats. Depuis 2017, un concept pour la précision et le développement de la documentation des objectifs est donc en cours d'élaboration par le Groupe Qualité Réadaptation de l'ANQ.

Lors de l'interprétation des résultats présentés dans le rapport comparatif national sur la réadaptation gériatrique, la réadaptation en médecine interne et la réadaptation oncologique, il convient de noter que la comparaison de la qualité des résultats des cliniques participantes, ajustée aux risques, repose exclusivement sur le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF resp. de l'EBI). Ces instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne.

Une comparaison équitable des résultats requiert un ajustement des risques adéquat au niveau de la structure de patients d'une clinique. A cet effet, les valeurs confondantes ont été prises en compte, en se basant sur la théorie et la littérature. Il ne peut pas être exclu que d'autres facteurs confondants influençant la qualité des résultats existent, qui n'ont pas été consignés dans le plan de mesure national Réadaptation. Certains résultats pourraient donc en principe avoir été sous- ou surévalués. En raison de l'influence dominante de la valeur d'admission du score ADL pour la prédiction de la valeur de sortie du score ADL – en comparaison avec toutes les autres valeurs confondantes prises en compte – il convient toutefois de partir du principe que l'absence de prise en compte d'autres valeurs perturbantes pertinentes entraînerait, tout au plus, des distorsions minimales. Sur le plan méthodologique, le procédé de la régression linéaire a été utilisé pour l'ajustement des risques. Pour les comparaisons cliniques, cette méthode est répandue à l'échelle internationale (Gerdes et al., 2009) et déjà utilisée en Suisse (Vangeloooven et al., 2017; Bührlen et al., 2018).

Outre le rapport comparatif national, chaque clinique de réadaptation reçoit un rapport individuel. Ce dernier comprend des informations condensées sur le case-mix et les résultats atteints dans les indicateurs de mesure et permet à chaque clinique de comparer ses résultats avec ceux des autres établissements. Cette approche vise à faciliter l'identification de potentielles améliorations dans certaines cliniques de réadaptation et l'initiation de processus de changement.

Pour l'année de mesure 2017, un rapport comparatif national sera à nouveau publié. Celui-ci permettra pour la première fois d'illustrer l'évolution de la qualité des résultats sur deux années de mesure dans les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique.

## 8. Littérature

---

- ANQ (2012). Plan de mesure national Réadaptation. Concept de mise en oeuvre. Berne, ANQ.
- ANQ (2016). Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Manuel des procédures. Version 2016/01. Berne, ANQ.
- ANQ (2018). Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Manuel des procédures. Version 6.0, 2018/01. Berne, ANQ.
- Beninato, M., Gill-Body, K. M., Salles, S., Stark, P. C., Black-Schaffer, R. M., Stein, J. (2006): Determination of the minimal clinically important difference in the FIM instrument in patients with stroke. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 87(1). 32-39.
- Bortz, J., Schuster, C. (2010). *Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler. Lehrbuch mit Online-Materialien*. Heidelberg, Springer.
- Brünger, M., Köhn, S., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2016). Rapport comparatif national 2014. Autre Réadaptation. Berne/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Köhn, S., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2017). Entwicklung und Validierung eines ADL-Überführungsalgorithmus auf Basis von FIM® und EBI. Bern/Berlin, ANQ.
- Brünger, M., Köhn, S., Wallrabe, J., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2016. Réadaptation neurologique. Berne/Berlin, ANQ.
- Bührlen, B., McKernan, S., Harfst, E. (2018). Concept d'évaluation ANQ. Mesures nationales en Psychiatrie stationnaire pour adultes. Indicateurs „importance des symptômes“ et „mesures limitatives de liberté“. Berne, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2016). Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Manuel des données. Version 4.0, 2016/01. Berne, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2017). Rapport sur la qualité des données 1er et 2ème semestres 2016. Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Version 1.0. Berne, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018). Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Manuel des données. Version 6.0, 2018/01. Berne, ANQ.
- DIMDI (2005). ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Genf, WHO.
- DIMDI (2015). ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Genf, WHO.
- Eid, M., Gollwitzer, M., Schmitt, M. (2015). *Statistik und Forschungsmethoden*. Weinheim, Beltz.
- Farin, E. (2005): Die Anwendung Hierarchischer Linearer Modelle für Einrichtungsvergleiche in der Qualitätssicherung und Rehabilitationsforschung. *Rehabilitation*, 44(3). 157-164.
- Gerdes, N., Funke, U. N., Schüwer, U., Kunze, H., Walle, E., Kleinfeld, A., Reiland, M., Jäckel, W. H. (2009): Ergebnisorientierte Vergütung der Rehabilitation nach Schlaganfall – Entwicklungsschritte eines Modellprojekts 2001–2008. *Rehabilitation*, 48(4). 190-201.
- H+ Les Hôpitaux de Suisse (2015). DefReha© - Réadaptation: domaines spécifiques & définitions, version 1.01. Berne.
- Hsieh, Y. W., Wang, C. H., Wu, S. C., Chen, P. C., Sheu, C. F., Hsieh, C. L. (2007): Establishing the minimal clinically important difference of the Barthel Index in stroke patients. *Neurorehabil Neural Repair*, 21(3). 233-8.
- Keith, R. A., Granger, C. V., Hamilton, B. B., Sherwin, F. S. (1987): The functional independence measure: a new tool for rehabilitation. *Adv Clin Rehabil*, 1. 6-18.

- Köhn, S., Brünger, M., Schlumbohm, A., Wallrabe, J., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2016. Réadaptation cardiaque. Berne/Berlin, ANQ.
- Krol, B., Lübke, K. (2011). Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Linn, B. S., Linn, M. W., Gurel, L. (1968): Cumulative illness rating scale. *J Am Geriatr Soc*, 16(5). 622-6.
- Neuburger, J., Cromwell, D. A., Hutchings, A., Black, N., van der Meulen, J. H. (2011): Funnel plots for comparing provider performance based on patient-reported outcome measures. *BMJ Qual Saf*, 20(12). 1020-1026.
- Office fédéral de la statistique (2016). Variables de la statistique médicale. Spécifications valables dès le 1.1.2016. Berne.
- Prosiegel, M., Böttger, S., Schenk, T., König, N., Marolf, M., Vaney, C. (1996): Der Erweiterte Barthel-Index (EBI) - eine neue Skala zur Erfassung von Fähigkeitsstörungen bei neurologischen Patienten. *Neurol Rehabil*, 2. 7-13.
- Salvi, F., Miller, M. D., Towers, A., Grilli, A., Morichi, V., Giorgi, R., Fulgheri, P. D. (2008). Guidelines for Scoring the Modified Cumulative Illness Rating Scale (CIRS). Appignano; National Institute for the Research and Care on Aging (INRCA) ; Ancona, Geriatric Post-Graduate School, University „Politecnica delle Marche“ of Ancona ; Pittsburg, PA: University of Pittsburgh.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Wallrabe, J., Bernert, S., Spyra, K. (2017). Rapport comparatif national 2015. Autre réadaptation. Berne/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Köhn, S., Wallrabe, J., Brünger, M., Spyra, K. (2018a). Rapport comparatif national 2016. Réadaptation musculo-squelettique. Berne/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Wallrabe, J., Brünger, M., Köhn, S., Spyra, K. (2018b). Rapport comparatif national 2016. Réadaptation pulmonaire. Berne/Berlin, ANQ.
- Spiegelhalter, D. J. (2005): Funnel plots for comparing institutional performance. *Statistics in medicine*, 24(8). 1185-1202.
- Vangelooven, C., Bernet, N., Richter, D., Thomann, S., Baumgartner, A. (2017). Concept d'évaluation ANQ. Mesure nationale de la prévalence des chutes & escarres chez les adultes et des escarres chez les enfants. Version 3.0. Berne, ANQ.

## Glossaire

---

**Ajustement:** voir →Ajustement des risques.

**Ajustement des risques:** épuration statistique des paramètres calculés de l'influence des →valeurs confondantes sur lesquelles les cliniques ne peuvent exercer aucune influence, ceci afin de permettre une comparaison plus équitable entre les cliniques. La composition du → case-mix en fait principalement partie.

**Atteinte de l'objectif:** au terme de la réadaptation, il est défini si →l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation (le cas échéant après adaptation au cours de la réadaptation) a été atteint. Si l'objectif de participation fixé n'est pas atteint, alors il est possible d'indiquer l'objectif alternatif atteint.

**Boîte à moustaches:** diagramme permettant l'illustration graphique de données métriques (p.ex. âge en années) afin de donner un rapide aperçu de leur distribution. Dans chaque boîte (carré) sont reportés →la médiane, la →moyenne arithmétique, le →percentile 25%, ainsi que le percentile 75%. La boîte contient ainsi 50% des valeurs moyennes des données. Les données à l'extérieur de la boîte (25% des valeurs inférieures et supérieures des données) sont représentées par des antennes, Les points illustrent les valeurs aberrantes.

**Cas:** un patient dont la sortie se situe pendant la période de relevé (année calendaire).

**Case-mix:** structure de patients (p.ex. caractéristiques sociodémographiques, comorbidités, diagnostics).

**Cumulative Illness Rating Scale (CIRS):** Le CIRS est l'instrument d'évaluation complété par des tiers permettant de relever les comorbidités (Linn et al., 1968). Pour chacun des 14 systèmes organiques, le personnel médical peut attribuer sur une échelle à cinq niveaux une valeur allant de 0 („aucun problème“) à 4 („problème très grave“). Le score total du CIRS varie entre 0 (pas de comorbidité) et 56 points (potentielle comorbidité maximale).

**Données de base de la Statistique médicale:** ces dernières font partie du relevé des données réalisé à l'attention de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et comprennent des variables sociodémographiques, des informations sur l'hospitalisation, les frais de diagnostic et de traitement de patients stationnaires. Le relevé des diagnostics principaux, de l'âge et d'autres données analogues sert à l'ajustement des comparaisons cliniques liées au → case-mix.

**Drop-out:** exclusion de la patiente resp. du patient du programme de mesure 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 du client). Dans ce cas, l'intégralité des mesures ne peut pas être réalisée à l'admission et à la sortie.

**Ecart-type (ET):** une mesure pour la dispersion des valeurs d'une variable autour de leur moyenne arithmétique. Elle est définie comme la racine carrée de la →variance. Elle est nécessitée (en association avec la →valeur moyenne et le →nombre de cas), pour calculer →l'intervalle de confiance.

**Echantillon:** sous-ensemble d'une population globale. A l'aide de méthodes statistiques, il est possible de déduire la population globale à partir de l'échantillon. Dans ce rapport, l'échantillon se compose des cas ayant terminé leur réadaptation stationnaire dans le domaine "Autre Réadaptation" en 2016 et pour lesquels des données complètes étaient disponibles à des fins d'évaluation.

**Graphique en barres:** diagramme à barres horizontales permettant l'illustration graphique de la fréquence des caractéristiques. Les fréquences des différentes spécificités d'une caractéristique peuvent également être disposées côte à côte (graphique en barres empilées). Voir également → graphique à colonnes.

**Graphique à barres d'erreur:** illustration graphique de données numériques, par exemple pour visualiser les →valeurs moyennes avec les →intervalles de confiance.

**Graphique à colonnes:** diagramme permettant l'illustration graphique des fréquences de variables à l'aide de barres verticales. Voir aussi →graphique en barres

**Graphique en entonnoir :** illustration graphique de données numériques sur la base du nombre de cas. Dans ce rapport, les →valeurs résiduelles standardisées sont reportées dans la graphique en entonnoir ainsi que dans le →graphique à barres d'erreur et également placées sur l'axe y en relation avec le nombre de cas de la clinique inclus dans l'analyse. Cette démarche permet de mettre en exergue les éventuelles corrélations entre qualité des résultats et taille de la clinique.

**Health Assessment Questionnaire (HAQ):** le HAQ pour mesurer le handicap physique dans la réalisation des actes ordinaires de la vie est utilisé comme indicateur de résultat en réadaptation musculo-squelettique et le domaine "Autre Réadaptation" (Lautenschläger et al., 1997; White et al., 2011). La valeur totale se compose de 24 →items et varie de 0 (« sans aucune difficulté ») à 3 points (« incapable de le faire”).

**Histogramme:** diagramme permettant l'illustration graphique de la distribution des fréquences des variables métriques (p.ex. âge en années). Les surfaces représentent à ce titre les fréquences des classes de variables respectives (p.ex. pour l'âge des classes d'une année).

**Indice de Barthel étendu (EBI):** à l'image du →FIM®/MIF, l'EBI mesure la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne et a été développé comme alternative au FIM®/MIF (Prosiegel et al., 1996). Par item, 0 („pas possible”) à 4 points („autonome”) peuvent être attribués. Le score global peut donc varier entre 0 (limitation maximale) et 64 (limitation minimale) par l'addition des valeurs des différents items. L'EBI peut être utilisé comme indicateur de résultat dans la réadaptation neurologique, musculo-squelettique et le domaine "Autre Réadaptation". Le →score ADL calculé à partir du →FIM®/MIF resp. de l'EBI est utilisé pour la comparaison ajustée aux risques de la qualité des résultats entre les cliniques.

**Instrument FIM<sup>®</sup>/MIF resp. Functional Independence Measure (FIM<sup>®</sup>):** le FIM<sup>®</sup>/MIF relève la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaire de la vie quotidienne (AOV - Activities of Daily Life – ADL) à l'aide de 18 items sur une échelle de 7 réponses allant de 1 („Assistance complète“) à 7 („Indépendance totale“) (Keith et al., 1987). L'addition des valeurs de tous les items permet d'obtenir une plage de valeurs potentielle du score global allant de 18 (Assistance complète) à 126 points (Indépendance complète). Le FIM<sup>®</sup>/MIF peut être utilisé comme indicateur de résultat dans la réadaptation neurologique, musculo-squelettique et le domaine "Autre Réadaptation". Le →score ADL calculé à partir du →FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI est utilisé pour la comparaison ajustée aux risques de la qualité des résultats entre les cliniques.

**Intervalle de confiance (IC):** l'IC décrit la précision de l'estimation de la véritable valeur d'un paramètre (p.ex. valeur moyenne). Pour un IC de 95%, la réelle valeur moyenne est couverte par l'IC avec une probabilité de 95%.

**Item:** question ou tâche individuelle d'un questionnaire (p.ex. HAQ) ou tests (p.ex. test de marche de 6 minutes).

**Maximum:** la valeur maximale atteinte durant la mesure.

**Médiane:** mesure de la valeur moyenne à des fins de distribution des données métriques (p.ex. âge). A ce titre, la moitié des valeurs mesurées se situe en dessous et au-dessus de la médiane (correspond à →percentile 50%).

**Minimum:** la valeur minimale atteinte durant la mesure.

**Nombre de cas (n):** nombre de cas ayant servi à l'analyse ou à la description des données.

**Objectif de participation:** au début de la réadaptation, il est possible de choisir le principal objectif de participation parmi dix différents objectifs des domaines Logement, Travail et Vie socioculturelle. Ce dernier doit être atteint durant le séjour de réadaptation. La formulation des objectifs de participation s'est orientée à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) (DIMDI, 2005). L'atteinte de l'objectif de participation fixé est documenté à la sortie de réadaptation à l'aide de →l'atteinte de l'objectif.

**Outcome:** indicateur de résultat (p.ex. →HAQ).

**Percentile:** pour la →variable observée, valeur qui indique quel pourcentage de tous les →cas se situe en dessous d'une valeur déterminée. Pour le percentile 25%, 25% de toutes les observations se situent en dessous de cette valeur, pour le percentile 75%, ce sont 75% de toutes les observations.

**Population globale:** totalité des →cas.

**Prédicteur:** variable utilisée pour la prédiction d'une caractéristique. Voir aussi →valeur confondante, →variable indépendante.

**Régression:** méthode statistique pour l'estimation d'une →variable dépendante (→Outcome) sur la base d'une ou plusieurs →variables indépendantes (→prédicteurs). Dans ce rapport, la variable dépendante est évaluée à l'aide d'une régression *linéaire*, étant donné que la relation présumée entre les variables est linéaire.

**Résidu (valeur résiduelle):** pour un cas de traitement, différence entre le résultat estimé et réellement mesuré sur la base des prédicteurs. Cette valeur est épurée de l'influence des variables perturbantes de sorte à éviter toute distorsion due à des structures de patients divergentes des cliniques. Des valeurs résiduelles supérieures à la moyenne indiquent une qualité élevée, puisque le résultat est meilleur qu'initialement attendu sur la base du  $\rightarrow$  case-mix.

**Résidu standardisé:** comme le  $\rightarrow$ résidu, mais standardisé de sorte à ce que l'écart-type des valeurs résiduelles s'élève à 1 et la valeur moyenne à 0.

**Score ADL:** le score ADL relève la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne (AOV - Activities of Daily Life, ADL). Il est calculé à partir du  $\rightarrow$ FIM<sup>®</sup>/MIF et  $\rightarrow$ de l'EBI à l'aide d'un algorithme de conversion afin de pouvoir comparer la qualité des résultats de toutes les cliniques de réadaptation neurologique, musculo-squelettique et actives dans le domaine "Autre Réadaptation", indépendamment de l'instrument utilisé.

**Significativité:** les différences entre les valeurs de mesure sont qualifiées de significatives lorsque la probabilité qu'elles soient dues au hasard ne se situe pas au-dessus d'un seuil spécifique défini. Cette probabilité d'erreur maximale admissible est qualifiée de niveau de significativité.

**Valeur attendue:** la valeur estimée et donc attendue sur la base du  $\rightarrow$ case-mix (donc des  $\rightarrow$ valeurs indépendantes) à l'aide d'une  $\rightarrow$ régression.

**Valeurs confondantes:** facteurs perturbants qui peuvent à la fois influencer sur les  $\rightarrow$ variables dépendantes et les  $\rightarrow$ valeurs indépendantes (p.ex. âge ou comorbidités). Les valeurs confondantes sont statistiquement contrôlées dans  $\rightarrow$ l'ajustement des risques.

**Valeur moyenne:** moyenne arithmétique (moyenne) des valeurs mesurées.

**Valeur réelle (valeur mesurée):** valeur réellement mesurée, souvent comparée avec la  $\rightarrow$ valeur attendue. Le  $\rightarrow$ résidu résulte de cette comparaison.

**Variable:** caractéristique statistique (p.ex. séjour avant l'admission) qui attribue des spécificités (p.ex. hôpital de soins aigus ou domicile) à des unités statistiques (patients).

**Variable dépendante:** caractéristique influençable par  $\rightarrow$ des variables indépendantes, p.ex. âge ou comorbidités. Dans les comparaisons cliniques, la variable dépendante correspond à l'indicateur de résultat choisi (p.ex.  $\rightarrow$ FIM<sup>®</sup>/MIF).

**Variable indépendante:** caractéristiques qui peuvent influencer la  $\rightarrow$ variable dépendante. Lors de la mesure des résultats, une variable indépendante peut également être qualifiée de  $\rightarrow$ prédicteur.

**Variance:** mesure de la dispersion des valeurs relevées. Elle est calculée à partir de l'écart quadratique des différentes valeurs par rapport à la  $\rightarrow$ valeur moyenne. La racine carrée de la variance est  $\rightarrow$ l'écart-type.

Lors de la définition des termes susmentionnés, un langage compréhensible, accessible à un large cercle d'utilisateurs, a été privilégié. Ces explications peuvent être simplifiées et ne pas toujours refléter les évolutions scientifiques dans leur intégralité. Merci de vous référer à la littérature pour les définitions exhaustives des termes statistiques (Bortz, Schuster, 2010; Krol, Lübke, 2011; Eid et al., 2015)

## Liste des illustrations

---

Figure 1: Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables .....	23
Figure 2: Réadaptation gériatrique – Répartition du sexe .....	25
Figure 3: Réadaptation gériatrique – Histogramme de l'âge .....	25
Figure 4: Réadaptation gériatrique – Répartition de la nationalité.....	26
Figure 5: Réadaptation gériatrique – Histogramme de la durée de traitement .....	26
Figure 6: Réadaptation gériatrique – Répartition du statut d'assurance .....	27
Figure 7: Réadaptation gériatrique – Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation .....	27
Figure 8: Réadaptation gériatrique – Répartition du séjour avant l'admission.....	28
Figure 9: Réadaptation gériatrique – Répartition du séjour après la sortie.....	28
Figure 10: Réadaptation gériatrique – Répartition des groupes de diagnostic.....	29
Figure 11: Réadaptation gériatrique – Histogramme du CIRS (comorbidités).....	30
Figure 12: Réadaptation gériatrique – Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation.....	31
Figure 13: Réadaptation gériatrique – Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation.....	32
Figure 14: Réadaptation gériatrique – Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite).....	33
Figure 15: Réadaptation gériatrique – Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés).....	34
Figure 16: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	36
Figure 17: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	37
Figure 18: Réadaptation gériatrique – Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques.....	38
Figure 19: Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables .....	40
Figure 20: Réadaptation en médecine interne – Répartition du sexe .....	42
Figure 21: Réadaptation en médecine interne – Histogramme de l'âge .....	42
Figure 22: Réadaptation en médecine interne – Répartition de la nationalité.....	43
Figure 23: Réadaptation en médecine interne – Histogramme de la durée de traitement .....	43
Figure 24: Réadaptation en médecine interne – Répartition du statut d'assurance .....	44
Figure 25 Réadaptation en médecine interne – Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation.....	44
Figure 26: Réadaptation en médecine interne – Répartition du séjour avant l'admission.....	45

Figure 27: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie.....	45
Figure 28: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic .....	46
Figure 29: Réadaptation en médecine interne - Histogramme du CIRS (comorbidités) .....	47
Figure 30: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation .....	49
Figure 31: Réadaptation en médecine interne – Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation .....	49
Figure 32: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite).....	51
Figure 33: Réadaptation en médecine interne - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés) .....	51
Figure 34: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	53
Figure 35: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	54
Figure 36: Réadaptation en médecine interne - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques .....	55
Figure 37: Réadaptation oncologique – Proportion de cas évaluables .....	57
Figure 38: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe .....	59
Figure 39: Réadaptation oncologique - Histogramme de l'âge .....	59
Figure 40: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité.....	60
Figure 41: Réadaptation oncologique - Histogramme de la durée de traitement.....	60
Figure 42: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance .....	61
Figure 43: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation.....	61
Figure 44: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission .....	62
Figure 45: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie.....	62
Figure 46: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic.....	63
Figure 47: Réadaptation oncologique - Histogramme du CIRS (comorbidités).....	64
Figure 48: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation.....	65
Figure 49: Réadaptation oncologique - Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation .....	66
Figure 50: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite) .....	67
Figure 51: Réadaptation oncologique - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés).....	67

Figure 52: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes FIM <sup>®</sup> /MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	69
Figure 53: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	70
Figure 54: Réadaptation oncologique - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques .....	70
Figure 55: Autres cas – Proportion de cas évaluables .....	72
Figure 56: Autres cas - Répartition du sexe .....	74
Figure 57: Autres cas - Histogramme de l'âge .....	74
Figure 58: Autres cas - Répartition de la nationalité .....	75
Figure 59: Autres cas - Histogramme de la durée de traitement .....	75
Figure 60: Autres cas - Répartition du statut d'assurance .....	76
Figure 61: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation .....	76
Figure 62: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission .....	77
Figure 63: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie .....	77
Figure 64: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic .....	78
Figure 65: Autres cas - Histogramme du CIRS (comorbidités) .....	79
Figure 66: Autres cas - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation .....	80
Figure 67: Autres cas - Adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation .....	81
Figure 68: Autres cas - Atteinte des objectifs non adaptés (gauche) et adaptés (droite) .....	82
Figure 69: Autres cas - Atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés) .....	82
Figure 70: Autres cas - Valeurs moyennes FIM <sup>®</sup> /MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	83
Figure 71: Autres cas - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	84
Figure 72: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique .....	107
Figure 73: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique .....	109
Figure 74: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	111
Figure 75: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	113
Figure 76: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	115
Figure 77: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique .....	117
Figure 78: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	119
Figure 79: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	121

Figure 80: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	123
Figure 81: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	125
Figure 82: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	127
Figure 83: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	129
Figure 84: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique.....	136
Figure 85: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique.....	138
Figure 86: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique.....	140
Figure 87: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	142
Figure 88: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	144
Figure 89: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	146
Figure 90: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	148
Figure 91: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	150
Figure 92: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	152
Figure 93: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	154
Figure 94: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	156
Figure 95: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	158
Figure 96: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique.....	165
Figure 97: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique.....	166
Figure 98: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique.....	167
Figure 99: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	168
Figure 100: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	169
Figure 101: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	170
Figure 102: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	171
Figure 103: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	172
Figure 104: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	173
Figure 105: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	175
Figure 106: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	176

Figure 107: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	177
Figure 108: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique.....	182
Figure 109: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique.....	183
Figure 110: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique.....	184
Figure 111: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	185
Figure 112: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	186
Figure 113: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	187
Figure 114: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	188
Figure 115: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	189
Figure 116: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	190
Figure 117: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	192
Figure 118: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	193
Figure 119: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	194

## Liste des tableaux

---

Tableau 1: Groupes de diagnostic – Réadaptation gériatrique.....	15
Tableau 2: Groupes de diagnostic Réadaptation en médecine interne.....	16
Tableau 3: Groupes de diagnostic Réadaptation oncologique.....	16
Tableau 4: Groupes de diagnostic "Autre réadaptation – Autres cas" .....	17
Tableau 5: Valeurs confondantes et sources de données .....	20
Tableau 6: Réadaptation gériatrique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés.....	32
Tableau 7: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi.....	33
Tableau 8: Réadaptation en médecine interne - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés.....	50
Tableau 9: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi .....	50
Tableau 10: Réadaptation oncologique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés .....	66
Tableau 11: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi.....	66
Tableau 12: Autres cas - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés.....	81
Tableau 13: Autres cas - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi.....	81
Tableau 14: Réadaptation gériatrique - Nombre de cas et proportion de cas évaluables .....	106
Tableau 15: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique.....	108
Tableau 16: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique .....	110
Tableau 17: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	112
Tableau 18: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	114
Tableau 19: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	116
Tableau 20: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	118
Tableau 21: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	120
Tableau 22: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	122
Tableau 23: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	124
Tableau 24: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	126
Tableau 25: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	128
Tableau 26: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	130
Tableau 27: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes FIM®/MIF intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	131

Tableau 28: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	132
Tableau 29: Réadaptation gériatrique – Graphique en entonnoir : moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur d'admission du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques .....	132
Tableau 30: Réadaptation gériatrique – Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL.....	133
Tableau 31: Réadaptation en médecine interne - Nombre de cas et proportion de cas évaluables.....	135
Tableau 32: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique .....	137
Tableau 33: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique.....	139
Tableau 34: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique .....	141
Tableau 35: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	143
Tableau 36: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	145
Tableau 37: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	147
Tableau 38: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	149
Tableau 39: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	151
Tableau 40: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	153
Tableau 41: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	155
Tableau 42: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique .....	157
Tableau 43: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés) .....	159
Tableau 44: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	160
Tableau 45: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	160
Tableau 46: Réadaptation en médecine interne - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL, en fonction du nombre de cas des cliniques .....	161
Tableau 47: Réadaptation en médecine interne - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante des valeurs de sortie du score ADL.....	162
Tableau 48: Réadaptation oncologique - Nombre de cas et proportion de cas évaluables.....	164
Tableau 49: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique.....	165
Tableau 50: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique .....	166

Tableau 51: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	167
Tableau 52: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	168
Tableau 53: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	169
Tableau 54: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	170
Tableau 55: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	171
Tableau 56: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	172
Tableau 57: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	174
Tableau 58: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	175
Tableau 59: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	176
Tableau 60: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	177
Tableau 61: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	178
Tableau 62: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	178
Tableau 63: Réadaptation oncologique - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL, en fonction du nombre de cas des cliniques .....	178
Tableau 64: Réadaptation oncologique - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante des valeurs de sortie du score ADL.....	179
Tableau 65: Autres cas - Nombre de cas et proportion de cas évaluable .....	181
Tableau 66: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique .....	182
Tableau 67: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique .....	183
Tableau 68: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique.....	184
Tableau 69: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	185
Tableau 70: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	186
Tableau 71: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	187
Tableau 72: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	188
Tableau 73: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	189
Tableau 74: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	191
Tableau 75: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	192
Tableau 76: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique .....	193
Tableau 77: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés) .....	194

Tableau 78: Autres cas - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	195
Tableau 79: Autres cas - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	195

## Liste des abréviations

---

ADL	Activities of Daily Life (activité 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)
CIM-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes), 10ème révision
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	Indice de Barthel étendu
FIM®/MIF	Instrument FIM®/MIF resp. Functional Independence Measure
HAQ	Health Assessment Questionnaire (questionnaire sur l'état de santé)
IC	Intervalle de confiance
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
n	Nombre de cas
OFS	Office fédéral de la statistique

## Annexe

---

### A Réadaptation gériatrique

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

- aarReha Schinznach - Fachklinik Rehabilitation
- Adullam-Stiftung Basel - Adullam-Spital
- Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV
- Clinique Bois Bougy
- Clinique La Lignière
- Ensemble hospitalier de la Côte EHC - Site d'Aubonne
- Ensemble hospitalier de la Côte EHC - Site de Gilly
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv - Sites de Chamblon et d'Orbe
- Felix Platter-Spital - Universitäre Altersmedizin Basel
- Fondation Miremont - Centre de traitement et de réadaptation
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura - Site de Porrentruy
- Hôpital du Valais (RSV)-CHVR - Centre Valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital du Valais (RSV)-CHVR - Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais (RSV)-SZO - Spital Brig / PZO
- Hôpital fribourgeois HFR - Site de Billens
- Hôpital fribourgeois HFR - Site de Meyriez-Murten
- Hôpital fribourgeois HFR - Site de Riaz
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB - Site d'Estavayer-le-Lac
- Hôpital neuchâtelois HNE - Site du Locle
- Hôpital Riviera-Chablais - Sites de Mottex et de la Providence
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpital des Trois Chêne
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Insel Gruppe AG - Alters- und Pflegeheim Belp
- Kantonsspital Baselland - Standort Bruderholz
- Kantonsspital Baselland - Standort Laufen
- Klinik Arlesheim
- Klinik Barmelweid AG
- Kliniken Valens - Rehazentrum Walenstadtberg
- Reha Rheinfelden
- Siloah AG - Akutklinik, Pflege und Rehabilitation
- Spitäler Schaffhausen - Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Tertianum Neutal Tertianum AG

## A2 Nombre de cas par clinique

Tableau 14: Réadaptation gériatrique - Nombre de cas et proportion de cas évaluables

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation gériatrique										
Proportion des cas évaluables 2016										
Clinique	Cas de mesure Module 2 :		Documentation complète				Documentation incomplète			
	Nombre	%	évaluable : données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB et CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables	
Total	16.180	100%	8.130	50,2%	1.951	12,1%	2.463	15,2%	3.636	22,5%
01*	133	100%	0	0,0%	8	6,0%	0	0,0%	125	94,0%
02	680	100%	216	31,8%	119	17,5%	280	41,2%	65	9,6%
04	539	100%	222	41,2%	50	9,3%	38	7,1%	229	42,5%
06	980	100%	831	84,8%	124	12,7%	6	0,6%	19	1,9%
08	160	100%	64	40,0%	22	13,8%	4	2,5%	70	43,8%
16	242	100%	203	83,9%	28	11,6%	7	2,9%	4	1,7%
18	699	100%	589	84,3%	100	14,3%	8	1,1%	2	0,3%
24	272	100%	114	41,9%	30	11,0%	30	11,0%	98	36,0%
26	529	100%	111	21,0%	45	8,5%	294	55,6%	79	14,9%
28	566	100%	232	41,0%	64	11,3%	177	31,3%	93	16,4%
30	221	100%	137	62,0%	13	5,9%	6	2,7%	65	29,4%
31	387	100%	189	48,8%	56	14,5%	119	30,7%	23	5,9%
33	1.380	100%	539	39,1%	165	12,0%	441	32,0%	235	17,0%
36	1.164	100%	954	82,0%	151	13,0%	41	3,5%	18	1,5%
39	517	100%	392	75,8%	75	14,5%	0	0,0%	50	9,7%
44	263	100%	218	82,9%	15	5,7%	9	3,4%	21	8,0%
45	847	100%	563	66,5%	85	10,0%	172	20,3%	27	3,2%
46	551	100%	471	85,5%	55	10,0%	23	4,2%	2	0,4%
48*	47	100%	28	59,6%	8	17,0%	6	12,8%	5	10,6%
52	209	100%	196	93,8%	13	6,2%	0	0,0%	0	0,0%
57	150	100%	130	86,7%	18	12,0%	0	0,0%	2	1,3%
59	1.350	100%	287	21,3%	199	14,7%	715	53,0%	149	11,0%
64	79	100%	73	92,4%	6	7,6%	0	0,0%	0	0,0%
66	358	100%	127	35,5%	39	10,9%	48	13,4%	144	40,2%
68*	26	100%	21	80,8%	3	11,5%	0	0,0%	2	7,7%
72*	24	100%	1	4,2%	1	4,2%	9	37,5%	13	54,2%
76	374	100%	308	82,4%	47	12,6%	0	0,0%	19	5,1%
83	452	100%	384	85,0%	51	11,3%	0	0,0%	17	3,8%
86*	1.379	100%	0	0,0%	173	12,5%	0	0,0%	1.206	87,5%
90	250	100%	212	84,8%	24	9,6%	5	2,0%	9	3,6%
91*	667	100%	0	0,0%	75	11,2%	0	0,0%	592	88,8%
94*	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
97	259	100%	216	83,4%	33	12,7%	2	0,8%	8	3,1%
101	209	100%	102	48,8%	46	22,0%	23	11,0%	38	18,2%
102*	216	100%	0	0,0%	10	4,6%	0	0,0%	206	95,4%

\* n&lt;50 cas évaluables

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 72: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique

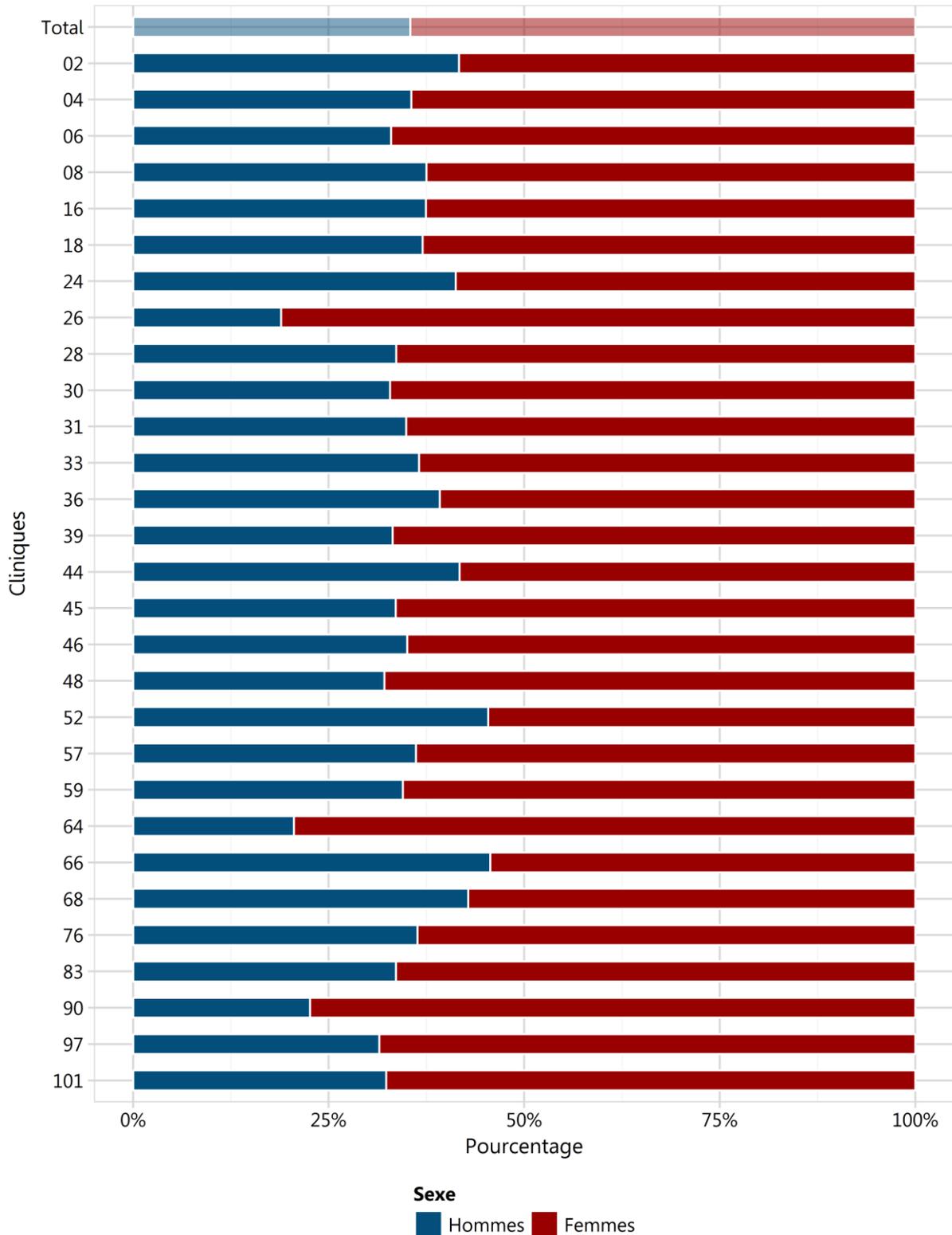


Tableau 15: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>2.880</b>	<b>35,4%</b>	<b>5.249</b>	<b>64,6%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	90	41,7%	126	58,3%	216
<b>04</b>	79	35,6%	143	64,4%	222
<b>06</b>	274	33,0%	557	67,0%	831
<b>08</b>	24	37,5%	40	62,5%	64
<b>16</b>	76	37,4%	127	62,6%	203
<b>18</b>	218	37,0%	371	63,0%	589
<b>24</b>	47	41,2%	67	58,8%	114
<b>26</b>	21	18,9%	90	81,1%	111
<b>28</b>	78	33,6%	154	66,4%	232
<b>30</b>	45	32,8%	92	67,2%	137
<b>31</b>	66	34,9%	123	65,1%	189
<b>33</b>	197	36,5%	342	63,5%	539
<b>36</b>	374	39,2%	580	60,8%	954
<b>39</b>	130	33,2%	262	66,8%	392
<b>44</b>	91	41,7%	127	58,3%	218
<b>45</b>	189	33,6%	374	66,4%	563
<b>46</b>	165	35,0%	306	65,0%	471
<b>48</b>	9	32,1%	19	67,9%	28
<b>52</b>	89	45,4%	107	54,6%	196
<b>57</b>	47	36,2%	83	63,8%	130
<b>59</b>	99	34,5%	188	65,5%	287
<b>64</b>	15	20,5%	58	79,5%	73
<b>66</b>	58	45,7%	69	54,3%	127
<b>68</b>	9	42,9%	12	57,1%	21
<b>76</b>	112	36,4%	196	63,6%	308
<b>83</b>	129	33,6%	255	66,4%	384
<b>90</b>	48	22,6%	164	77,4%	212
<b>97</b>	68	31,5%	148	68,5%	216
<b>101</b>	33	32,4%	69	67,6%	102

Figure 73: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique

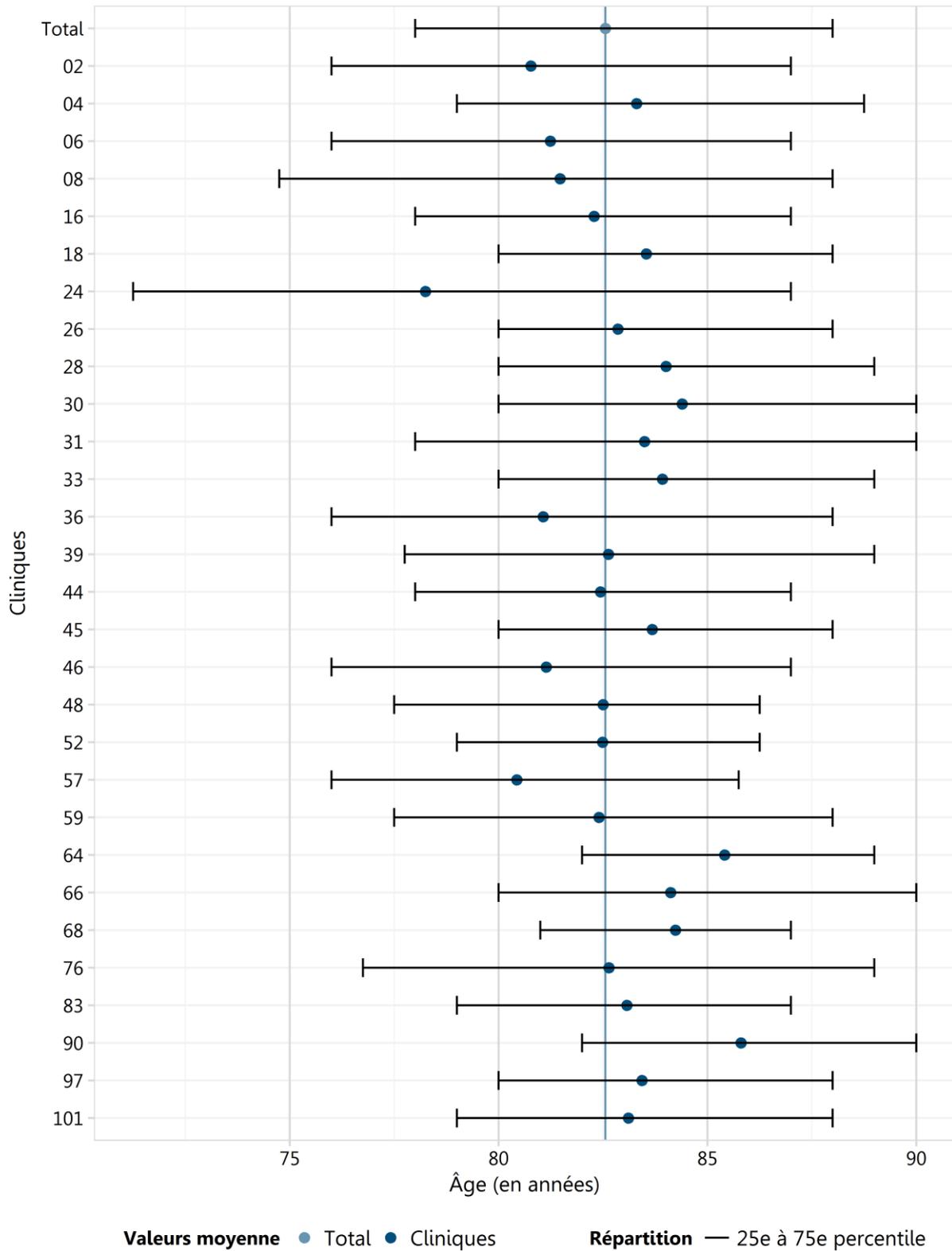


Tableau 16: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>82,6</b>	<b>7,8</b>	<b>42</b>	<b>78</b>	<b>84</b>	<b>88</b>	<b>104</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	80,8	9,1	49	76	82	87	99	216
<b>04</b>	83,3	7,9	52	79	84	89	100	222
<b>06</b>	81,2	7,9	50	76	82	87	102	831
<b>08</b>	81,5	8,6	62	75	83	88	95	64
<b>16</b>	82,3	6,3	63	78	82	87	96	203
<b>18</b>	83,5	7,0	57	80	84	88	100	589
<b>24</b>	78,2	11,1	51	71	81	87	98	114
<b>26</b>	82,9	7,4	54	80	83	88	99	111
<b>28</b>	84,0	7,9	55	80	85	89	102	232
<b>30</b>	84,4	7,7	63	80	85	90	99	137
<b>31</b>	83,5	9,0	58	78	85	90	101	189
<b>33</b>	83,9	7,2	53	80	85	89	100	539
<b>36</b>	81,1	9,3	42	76	83	88	102	954
<b>39</b>	82,6	8,7	47	78	84	89	101	392
<b>44</b>	82,4	7,4	59	78	83	87	104	218
<b>45</b>	83,7	5,7	69	80	84	88	100	563
<b>46</b>	81,1	8,2	44	76	82	87	103	471
<b>48</b>	82,5	7,3	69	78	83	86	97	28
<b>52</b>	82,5	6,4	62	79	83	86	103	196
<b>57</b>	80,4	6,7	64	76	80	86	95	130
<b>59</b>	82,4	7,3	65	78	83	88	99	287
<b>64</b>	85,4	6,2	53	82	86	89	98	73
<b>66</b>	84,1	7,3	61	80	85	90	98	127
<b>68</b>	84,2	7,4	71	81	85	87	98	21
<b>76</b>	82,6	8,5	57	77	84	89	102	308
<b>83</b>	83,1	6,0	58	79	84	87	96	384
<b>90</b>	85,8	5,3	72	82	86	90	99	212
<b>97</b>	83,4	6,5	54	80	84	88	96	216
<b>101</b>	83,1	6,3	64	79	84	88	95	102

Figure 74: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique

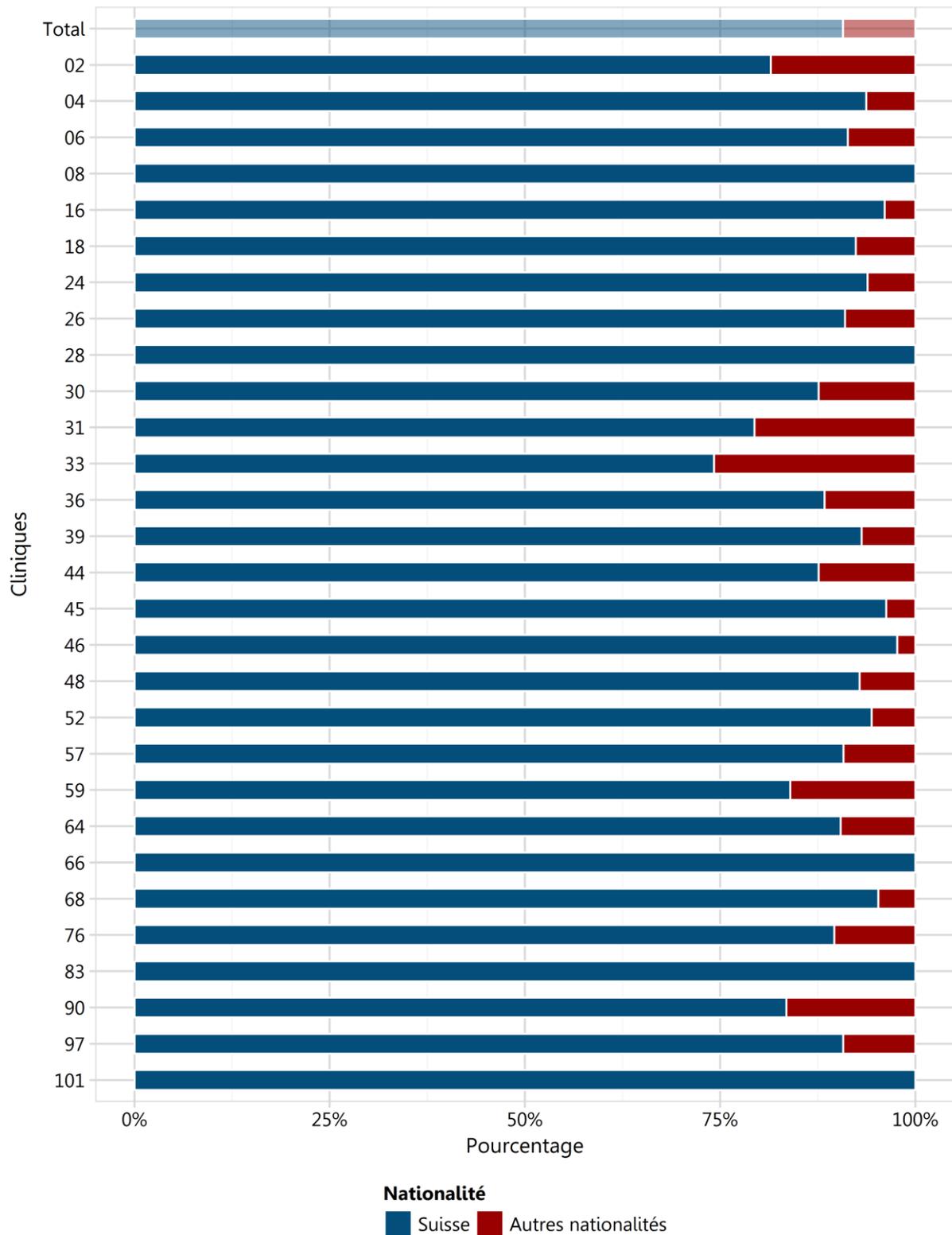


Tableau 17: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>7.375</b>	<b>90,7%</b>	<b>754</b>	<b>9,3%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	176	81,5%	40	18,5%	216
<b>04</b>	208	93,7%	14	6,3%	222
<b>06</b>	759	91,3%	72	8,7%	831
<b>08</b>	64	100,0%	0	0,0%	64
<b>16</b>	195	96,1%	8	3,9%	203
<b>18</b>	544	92,4%	45	7,6%	589
<b>24</b>	107	93,9%	7	6,1%	114
<b>26</b>	101	91,0%	10	9,0%	111
<b>28</b>	232	100,0%	0	0,0%	232
<b>30</b>	120	87,6%	17	12,4%	137
<b>31</b>	150	79,4%	39	20,6%	189
<b>33</b>	400	74,2%	139	25,8%	539
<b>36</b>	843	88,4%	111	11,6%	954
<b>39</b>	365	93,1%	27	6,9%	392
<b>44</b>	191	87,6%	27	12,4%	218
<b>45</b>	542	96,3%	21	3,7%	563
<b>46</b>	460	97,7%	11	2,3%	471
<b>48</b>	26	92,9%	2	7,1%	28
<b>52</b>	185	94,4%	11	5,6%	196
<b>57</b>	118	90,8%	12	9,2%	130
<b>59</b>	241	84,0%	46	16,0%	287
<b>64</b>	66	90,4%	7	9,6%	73
<b>66</b>	127	100,0%	0	0,0%	127
<b>68</b>	20	95,2%	1	4,8%	21
<b>76</b>	276	89,6%	32	10,4%	308
<b>83</b>	384	100,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	177	83,5%	35	16,5%	212
<b>97</b>	196	90,7%	20	9,3%	216
<b>101</b>	102	100,0%	0	0,0%	102

Figure 75: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

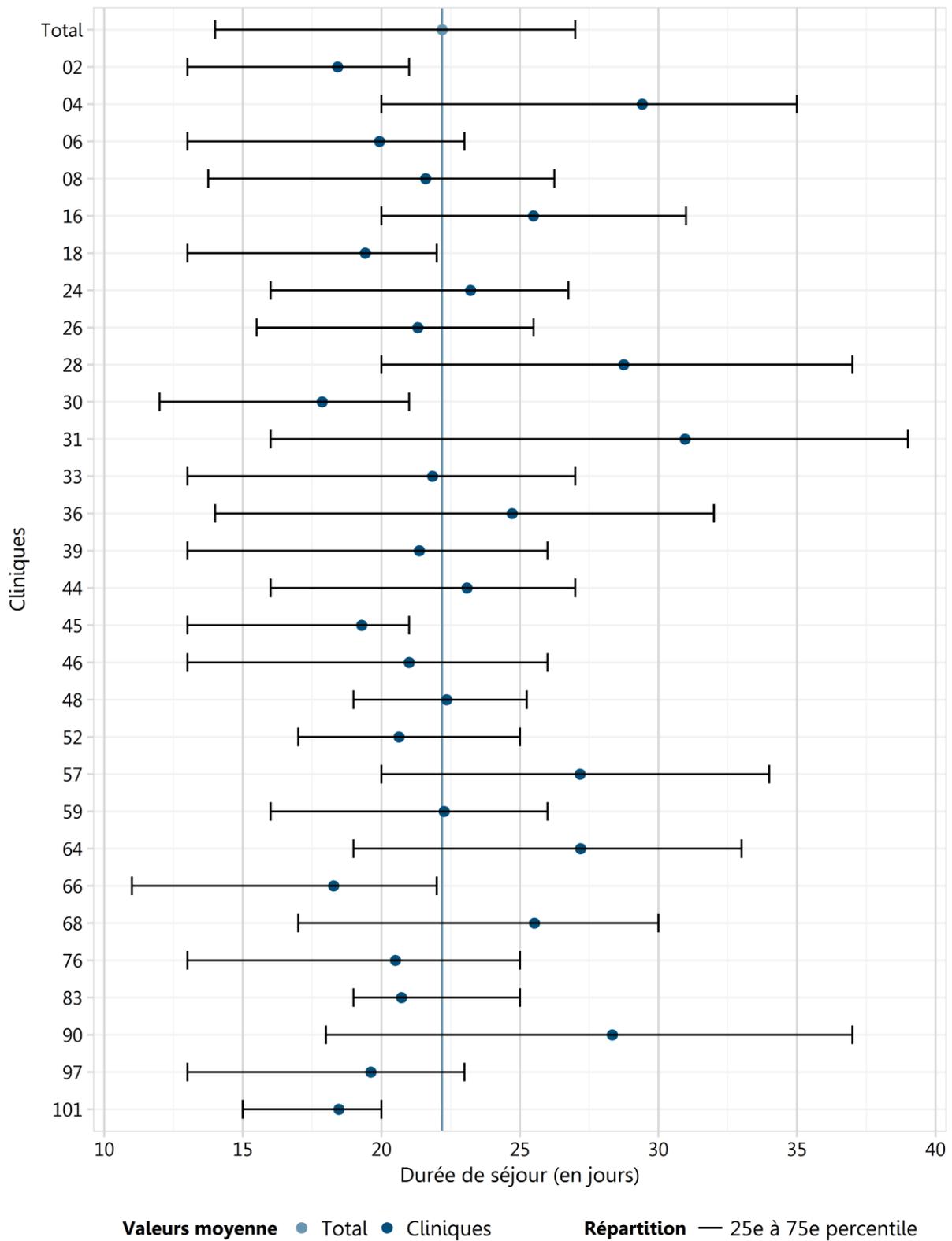


Tableau 18: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>22,2</b>	<b>11,6</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>154</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	18,4	8,5	7	13	16	21	61	216
<b>04</b>	29,4	13,9	8	20	28	35	98	222
<b>06</b>	19,9	11,8	7	13	17	23	106	831
<b>08</b>	21,6	11,5	7	14	20	26	83	64
<b>16</b>	25,5	8,5	7	20	25	31	58	203
<b>18</b>	19,4	8,9	7	13	19	22	104	589
<b>24</b>	23,2	13,5	7	16	20	27	94	114
<b>26</b>	21,3	7,6	7	16	20	26	43	111
<b>28</b>	28,7	13,9	7	20	26	37	102	232
<b>30</b>	17,9	8,7	7	12	14	21	45	137
<b>31</b>	31,0	22,3	7	16	23	39	154	189
<b>33</b>	21,8	13,1	7	13	19	27	118	539
<b>36</b>	24,7	13,2	7	14	20	32	93	954
<b>39</b>	21,4	12,2	7	13	20	26	87	392
<b>44</b>	23,1	9,3	7	16	21	27	55	218
<b>45</b>	19,3	5,5	7	13	20	21	49	563
<b>46</b>	21,0	11,1	7	13	19	26	74	471
<b>48</b>	22,4	7,9	11	19	20	25	43	28
<b>52</b>	20,6	6,5	7	17	20	25	43	196
<b>57</b>	27,2	11,8	7	20	26	34	73	130
<b>59</b>	22,3	9,8	8	16	21	26	67	287
<b>64</b>	27,2	12,5	10	19	26	33	69	73
<b>66</b>	18,3	10,3	7	11	15	22	64	127
<b>68</b>	25,5	12,6	7	17	27	30	62	21
<b>76</b>	20,5	10,0	7	13	19	25	70	308
<b>83</b>	20,7	5,8	7	19	20	25	41	384
<b>90</b>	28,3	14,2	7	18	27	37	120	212
<b>97</b>	19,6	8,4	7	13	20	23	54	216
<b>101</b>	18,5	4,4	9	15	19	20	28	102

Figure 76: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

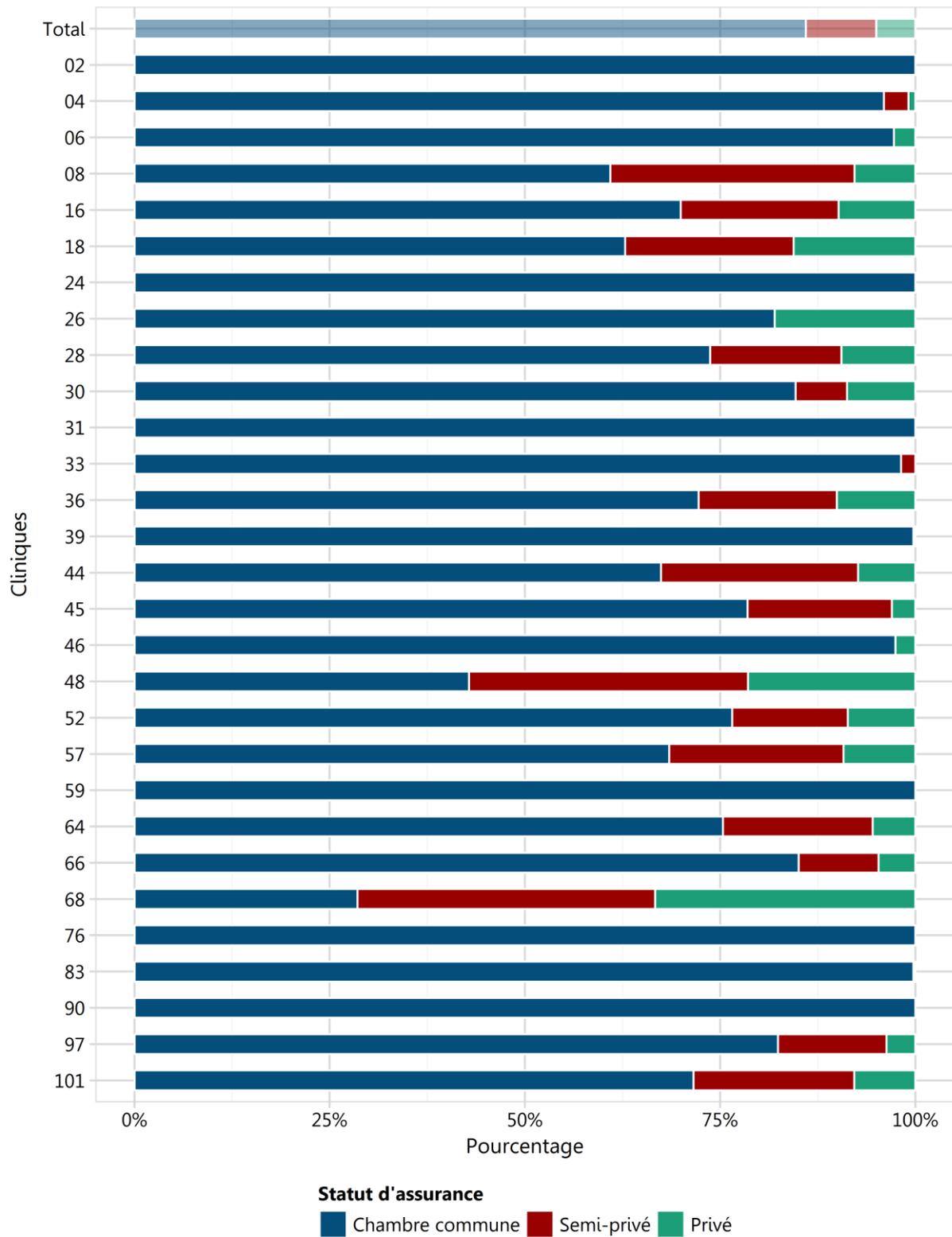


Tableau 19: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>6.987</b>	<b>86,0%</b>	<b>735</b>	<b>9,0%</b>	<b>407</b>	<b>5,0%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	216	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	216
<b>04</b>	213	95,9%	7	3,2%	2	0,9%	222
<b>06</b>	808	97,2%	0	0,0%	23	2,8%	831
<b>08</b>	39	60,9%	20	31,3%	5	7,8%	64
<b>16</b>	142	70,0%	41	20,2%	20	9,9%	203
<b>18</b>	370	62,8%	127	21,6%	92	15,6%	589
<b>24</b>	114	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	114
<b>26</b>	91	82,0%	0	0,0%	20	18,0%	111
<b>28</b>	171	73,7%	39	16,8%	22	9,5%	232
<b>30</b>	116	84,7%	9	6,6%	12	8,8%	137
<b>31</b>	189	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	189
<b>33</b>	529	98,1%	10	1,9%	0	0,0%	539
<b>36</b>	689	72,2%	169	17,7%	96	10,1%	954
<b>39</b>	391	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	392
<b>44</b>	147	67,4%	55	25,2%	16	7,3%	218
<b>45</b>	442	78,5%	104	18,5%	17	3,0%	563
<b>46</b>	459	97,5%	0	0,0%	12	2,5%	471
<b>48</b>	12	42,9%	10	35,7%	6	21,4%	28
<b>52</b>	150	76,5%	29	14,8%	17	8,7%	196
<b>57</b>	89	68,5%	29	22,3%	12	9,2%	130
<b>59</b>	287	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	287
<b>64</b>	55	75,3%	14	19,2%	4	5,5%	73
<b>66</b>	108	85,0%	13	10,2%	6	4,7%	127
<b>68</b>	6	28,6%	8	38,1%	7	33,3%	21
<b>76</b>	308	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	308
<b>83</b>	383	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	384
<b>90</b>	212	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	212
<b>97</b>	178	82,4%	30	13,9%	8	3,7%	216
<b>101</b>	73	71,6%	21	20,6%	8	7,8%	102

Figure 77: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

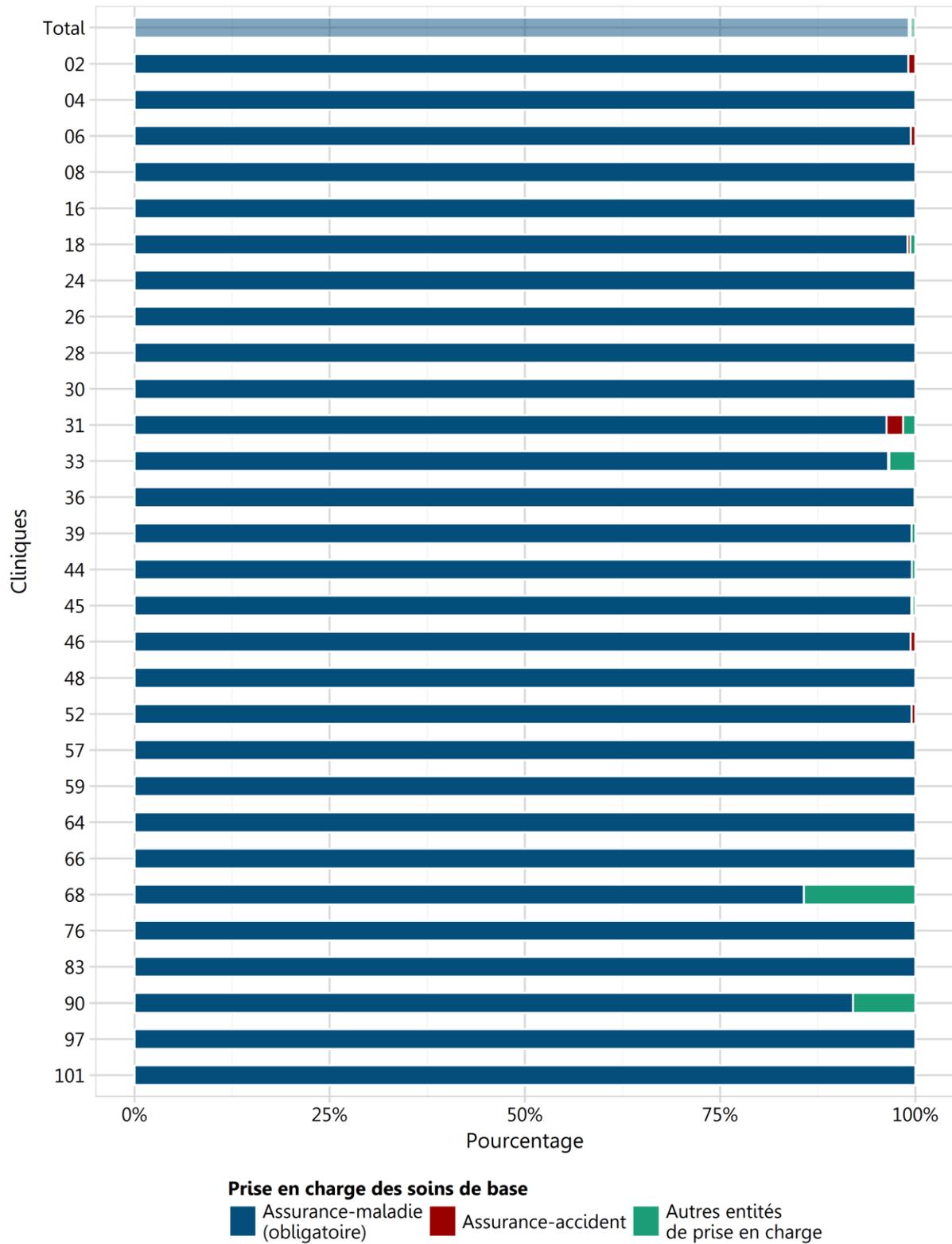


Tableau 20: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>8.059</b>	<b>99,1%</b>	<b>20</b>	<b>0,2%</b>	<b>50</b>	<b>0,6%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	214	99,1%	2	0,9%	0	0,0%	216
<b>04</b>	222	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	222
<b>06</b>	826	99,4%	5	0,6%	0	0,0%	831
<b>08</b>	64	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	64
<b>16</b>	203	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	203
<b>18</b>	583	99,0%	2	0,3%	4	0,7%	589
<b>24</b>	114	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	114
<b>26</b>	111	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	111
<b>28</b>	232	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	232
<b>30</b>	137	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	137
<b>31</b>	182	96,3%	4	2,1%	3	1,6%	189
<b>33</b>	520	96,5%	1	0,2%	18	3,3%	539
<b>36</b>	953	99,9%	1	0,1%	0	0,0%	954
<b>39</b>	390	99,5%	0	0,0%	2	0,5%	392
<b>44</b>	217	99,5%	0	0,0%	1	0,5%	218
<b>45</b>	560	99,5%	1	0,2%	2	0,4%	563
<b>46</b>	468	99,4%	3	0,6%	0	0,0%	471
<b>48</b>	28	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	28
<b>52</b>	195	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	196
<b>57</b>	130	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	130
<b>59</b>	287	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	287
<b>64</b>	73	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	73
<b>66</b>	127	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	127
<b>68</b>	18	85,7%	0	0,0%	3	14,3%	21
<b>76</b>	308	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	308
<b>83</b>	384	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	195	92,0%	0	0,0%	17	8,0%	212
<b>97</b>	216	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	216
<b>101</b>	102	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	102

Figure 78: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

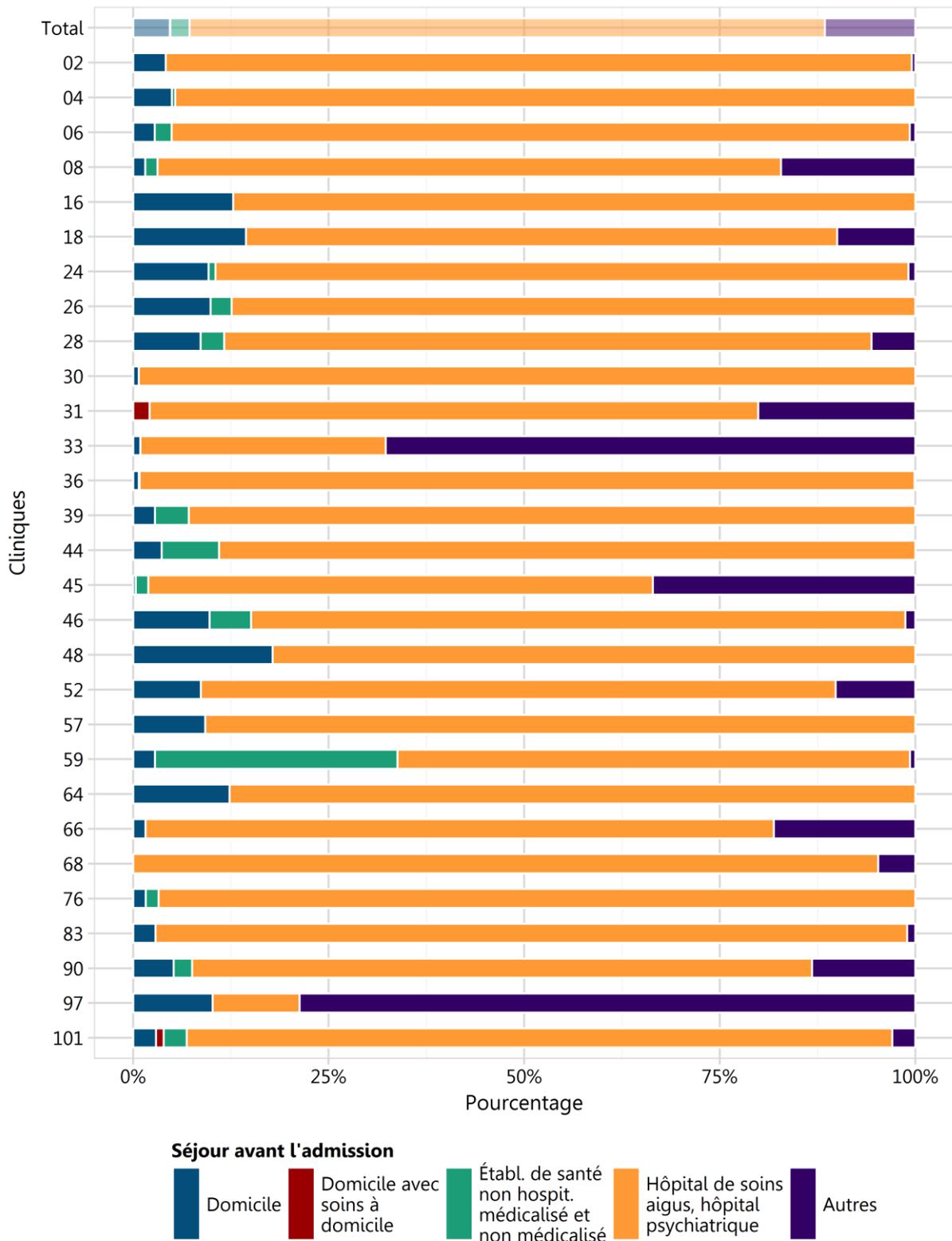


Tableau 21: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>4,7%</b>	<b>6</b>	<b>0,1%</b>	<b>200</b>	<b>2,5%</b>	<b>6.600</b>	<b>81,2%</b>	<b>941</b>	<b>11,6%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	9	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	206	95,4%	1	0,5%	216
<b>04</b>	11	5,0%	0	0,0%	1	0,5%	210	94,6%	0	0,0%	222
<b>06</b>	23	2,8%	0	0,0%	18	2,2%	784	94,3%	6	0,7%	831
<b>08</b>	1	1,6%	0	0,0%	1	1,6%	51	79,7%	11	17,2%	64
<b>16</b>	26	12,8%	0	0,0%	0	0,0%	177	87,2%	0	0,0%	203
<b>18</b>	85	14,4%	0	0,0%	0	0,0%	445	75,6%	59	10,0%	589
<b>24</b>	11	9,6%	0	0,0%	1	0,9%	101	88,6%	1	0,9%	114
<b>26</b>	11	9,9%	0	0,0%	3	2,7%	97	87,4%	0	0,0%	111
<b>28</b>	20	8,6%	0	0,0%	7	3,0%	192	82,8%	13	5,6%	232
<b>30</b>	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	136	99,3%	0	0,0%	137
<b>31</b>	0	0,0%	4	2,1%	0	0,0%	147	77,8%	38	20,1%	189
<b>33</b>	5	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	169	31,4%	365	67,7%	539
<b>36</b>	7	0,7%	1	0,1%	0	0,0%	945	99,1%	1	0,1%	954
<b>39</b>	11	2,8%	0	0,0%	17	4,3%	364	92,9%	0	0,0%	392
<b>44</b>	8	3,7%	0	0,0%	16	7,3%	194	89,0%	0	0,0%	218
<b>45</b>	2	0,4%	0	0,0%	9	1,6%	363	64,5%	189	33,6%	563
<b>46</b>	46	9,8%	0	0,0%	25	5,3%	394	83,7%	6	1,3%	471
<b>48</b>	5	17,9%	0	0,0%	0	0,0%	23	82,1%	0	0,0%	28
<b>52</b>	17	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	159	81,1%	20	10,2%	196
<b>57</b>	12	9,2%	0	0,0%	0	0,0%	118	90,8%	0	0,0%	130
<b>59</b>	8	2,8%	0	0,0%	89	31,0%	188	65,5%	2	0,7%	287
<b>64</b>	9	12,3%	0	0,0%	0	0,0%	64	87,7%	0	0,0%	73
<b>66</b>	2	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	102	80,3%	23	18,1%	127
<b>68</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	95,2%	1	4,8%	21
<b>76</b>	5	1,6%	0	0,0%	5	1,6%	298	96,8%	0	0,0%	308
<b>83</b>	11	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	369	96,1%	4	1,0%	384
<b>90</b>	11	5,2%	0	0,0%	5	2,4%	168	79,2%	28	13,2%	212
<b>97</b>	22	10,2%	0	0,0%	0	0,0%	24	11,1%	170	78,7%	216
<b>101</b>	3	2,9%	1	1,0%	3	2,9%	92	90,2%	3	2,9%	102

Figure 79: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

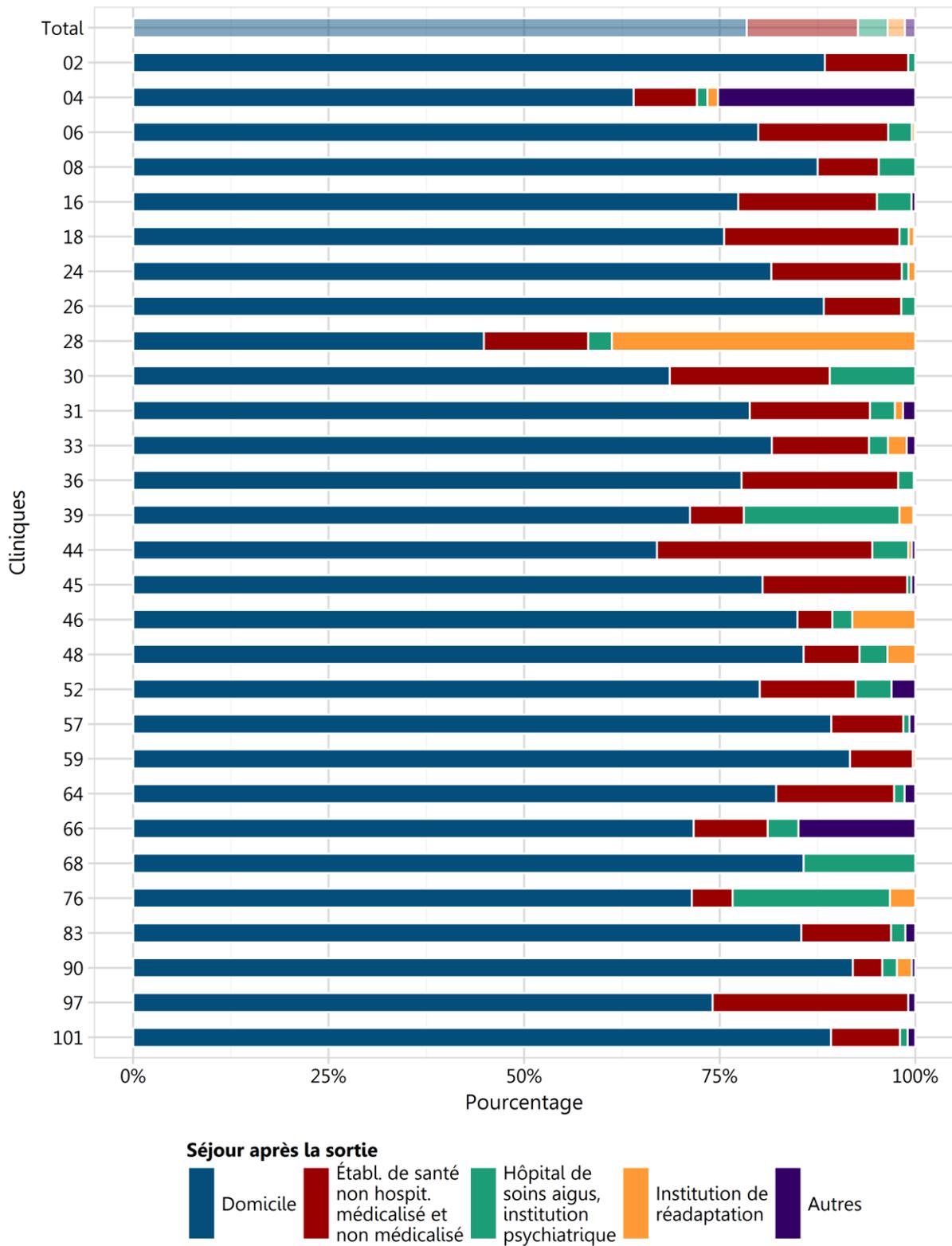


Tableau 22: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>6.376</b>	<b>78,4%</b>	<b>1.155</b>	<b>14,2%</b>	<b>309</b>	<b>3,8%</b>	<b>180</b>	<b>2,2%</b>	<b>109</b>	<b>1,3%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	191	88,4%	23	10,6%	2	0,9%	0	0,0%	0	0,0%	216
<b>04</b>	142	64,0%	18	8,1%	3	1,4%	3	1,4%	56	25,2%	222
<b>06</b>	664	79,9%	138	16,6%	25	3,0%	3	0,4%	1	0,1%	831
<b>08</b>	56	87,5%	5	7,8%	3	4,7%	0	0,0%	0	0,0%	64
<b>16</b>	157	77,3%	36	17,7%	9	4,4%	0	0,0%	1	0,5%	203
<b>18</b>	445	75,6%	132	22,4%	7	1,2%	4	0,7%	1	0,2%	589
<b>24</b>	93	81,6%	19	16,7%	1	0,9%	1	0,9%	0	0,0%	114
<b>26</b>	98	88,3%	11	9,9%	2	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	111
<b>28</b>	104	44,8%	31	13,4%	7	3,0%	90	38,8%	0	0,0%	232
<b>30</b>	94	68,6%	28	20,4%	15	10,9%	0	0,0%	0	0,0%	137
<b>31</b>	149	78,8%	29	15,3%	6	3,2%	2	1,1%	3	1,6%	189
<b>33</b>	440	81,6%	67	12,4%	13	2,4%	13	2,4%	6	1,1%	539
<b>36</b>	742	77,8%	191	20,0%	19	2,0%	2	0,2%	0	0,0%	954
<b>39</b>	279	71,2%	27	6,9%	78	19,9%	7	1,8%	1	0,3%	392
<b>44</b>	146	67,0%	60	27,5%	10	4,6%	1	0,5%	1	0,5%	218
<b>45</b>	453	80,5%	104	18,5%	3	0,5%	0	0,0%	3	0,5%	563
<b>46</b>	400	84,9%	21	4,5%	12	2,5%	38	8,1%	0	0,0%	471
<b>48</b>	24	85,7%	2	7,1%	1	3,6%	1	3,6%	0	0,0%	28
<b>52</b>	157	80,1%	24	12,2%	9	4,6%	0	0,0%	6	3,1%	196
<b>57</b>	116	89,2%	12	9,2%	1	0,8%	0	0,0%	1	0,8%	130
<b>59</b>	263	91,6%	23	8,0%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	287
<b>64</b>	60	82,2%	11	15,1%	1	1,4%	0	0,0%	1	1,4%	73
<b>66</b>	91	71,7%	12	9,4%	5	3,9%	0	0,0%	19	15,0%	127
<b>68</b>	18	85,7%	0	0,0%	3	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>76</b>	220	71,4%	16	5,2%	62	20,1%	10	3,2%	0	0,0%	308
<b>83</b>	328	85,4%	44	11,5%	7	1,8%	0	0,0%	5	1,3%	384
<b>90</b>	195	92,0%	8	3,8%	4	1,9%	4	1,9%	1	0,5%	212
<b>97</b>	160	74,1%	54	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,9%	216
<b>101</b>	91	89,2%	9	8,8%	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	102

Figure 80: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

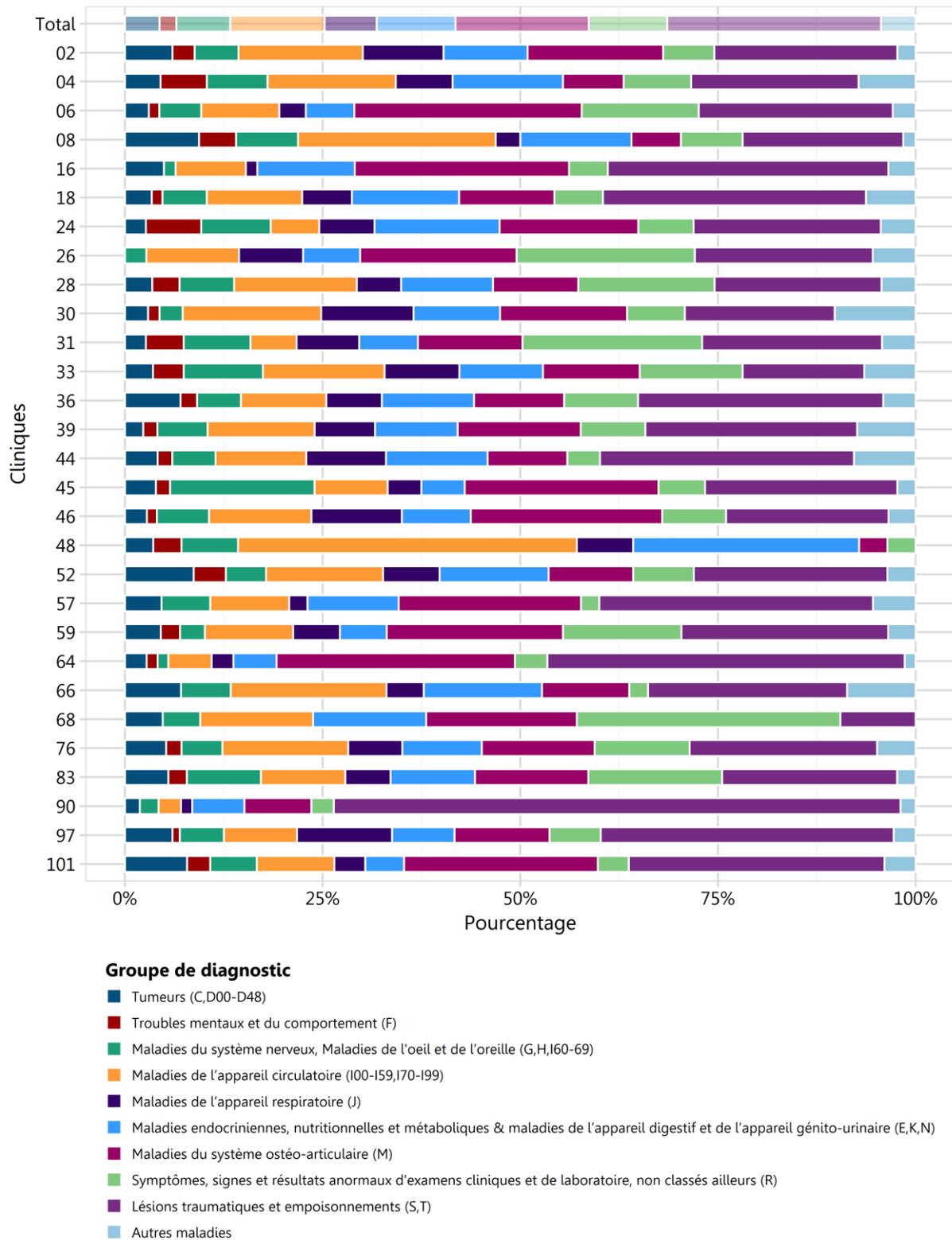


Tableau 23: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Tumeurs (C,D00-D48)		Troubles mentaux et du comportement (F)		Maladies du système nerveux, Maladies de l'oeil et de l'oreille (G,H,I,60-69)		Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)		Maladies de l'appareil respiratoire (J)		Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques & maladies de l'appareil digestif et de l'appareil génito-urinaire (E,K,N)		Maladies du système ostéo-articulaire (M)		Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R)		Lésions traumatiques et empoisonnements (S,T)		Autres maladies		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n
<b>Total</b>	<b>354</b>	<b>4,4%</b>	<b>173</b>	<b>2,1%</b>	<b>555</b>	<b>6,8%</b>	<b>969</b>	<b>11,9%</b>	<b>537</b>	<b>6,6%</b>	<b>811</b>	<b>10,0%</b>	<b>1.371</b>	<b>16,9%</b>	<b>805</b>	<b>9,9%</b>	<b>2.198</b>	<b>27,0%</b>	<b>356</b>	<b>4,4%</b>	<b>8.129</b>	
<b>02</b>	13	6,0%	6	2,8%	12	5,6%	34	15,7%	22	10,2%	23	10,6%	37	17,1%	14	6,5%	50	23,1%	5	2,3%	216	
<b>04</b>	10	4,5%	13	5,9%	17	7,7%	36	16,2%	16	7,2%	31	14,0%	17	7,7%	19	8,6%	47	21,2%	16	7,2%	222	
<b>06</b>	25	3,0%	11	1,3%	44	5,3%	82	9,9%	28	3,4%	51	6,1%	239	28,8%	123	14,8%	204	24,5%	24	2,9%	831	
<b>08</b>	6	9,4%	3	4,7%	5	7,8%	16	25,0%	2	3,1%	9	14,1%	4	6,3%	5	7,8%	13	20,3%	1	1,6%	64	
<b>16</b>	10	4,9%	0	0,0%	3	1,5%	18	8,9%	3	1,5%	25	12,3%	55	27,1%	10	4,9%	72	35,5%	7	3,4%	203	
<b>18</b>	20	3,4%	8	1,4%	33	5,6%	71	12,1%	37	6,3%	80	13,6%	71	12,1%	36	6,1%	196	33,3%	37	6,3%	589	
<b>24</b>	3	2,6%	8	7,0%	10	8,8%	7	6,1%	8	7,0%	18	15,8%	20	17,5%	8	7,0%	27	23,7%	5	4,4%	114	
<b>26</b>	0	0,0%	0	0,0%	3	2,7%	13	11,7%	9	8,1%	8	7,2%	22	19,8%	25	22,5%	25	22,5%	6	5,4%	111	
<b>28</b>	8	3,4%	8	3,4%	16	6,9%	36	15,5%	13	5,6%	27	11,6%	25	10,8%	40	17,2%	49	21,1%	10	4,3%	232	
<b>30</b>	4	2,9%	2	1,5%	4	2,9%	24	17,5%	16	11,7%	15	10,9%	22	16,1%	10	7,3%	26	19,0%	14	10,2%	137	
<b>31</b>	5	2,6%	9	4,8%	16	8,5%	11	5,8%	15	7,9%	14	7,4%	25	13,2%	43	22,8%	43	22,8%	8	4,2%	189	
<b>33</b>	19	3,5%	21	3,9%	54	10,0%	83	15,4%	51	9,5%	57	10,6%	66	12,2%	70	13,0%	83	15,4%	35	6,5%	539	
<b>36</b>	67	7,0%	20	2,1%	53	5,6%	103	10,8%	67	7,0%	111	11,6%	109	11,4%	89	9,3%	296	31,0%	39	4,1%	954	
<b>39</b>	9	2,3%	7	1,8%	25	6,4%	53	13,5%	30	7,7%	41	10,5%	61	15,6%	32	8,2%	105	26,8%	29	7,4%	392	
<b>44</b>	9	4,1%	4	1,8%	12	5,5%	25	11,5%	22	10,1%	28	12,8%	22	10,1%	9	4,1%	70	32,1%	17	7,8%	218	
<b>45</b>	22	3,9%	10	1,8%	103	18,3%	52	9,2%	24	4,3%	31	5,5%	138	24,5%	33	5,9%	137	24,3%	13	2,3%	563	
<b>46</b>	13	2,8%	6	1,3%	31	6,6%	61	13,0%	54	11,5%	41	8,7%	114	24,2%	38	8,1%	97	20,6%	16	3,4%	471	
<b>48</b>	1	3,6%	1	3,6%	2	7,1%	12	42,9%	2	7,1%	8	28,6%	1	3,6%	1	3,6%	0	0,0%	0	0,0%	28	
<b>52</b>	17	8,7%	8	4,1%	10	5,1%	29	14,8%	14	7,1%	27	13,8%	21	10,7%	15	7,7%	48	24,5%	7	3,6%	196	
<b>57</b>	6	4,6%	0	0,0%	8	6,2%	13	10,0%	3	2,3%	15	11,5%	30	23,1%	3	2,3%	45	34,6%	7	5,4%	130	
<b>59</b>	13	4,5%	7	2,4%	9	3,1%	32	11,1%	17	5,9%	17	5,9%	64	22,3%	43	15,0%	75	26,1%	10	3,5%	287	
<b>64</b>	2	2,7%	1	1,4%	1	1,4%	4	5,5%	2	2,7%	4	5,5%	22	30,1%	3	4,1%	33	45,2%	1	1,4%	73	
<b>66</b>	9	7,1%	0	0,0%	8	6,3%	25	19,7%	6	4,7%	19	15,0%	14	11,0%	3	2,4%	32	25,2%	11	8,7%	127	
<b>68</b>	1	4,8%	0	0,0%	1	4,8%	3	14,3%	0	0,0%	3	14,3%	4	19,0%	7	33,3%	2	9,5%	0	0,0%	21	
<b>76</b>	16	5,2%	6	1,9%	16	5,2%	49	15,9%	21	6,8%	31	10,1%	44	14,3%	37	12,0%	73	23,7%	15	4,9%	308	
<b>83</b>	21	5,5%	9	2,3%	36	9,4%	41	10,7%	22	5,7%	41	10,7%	55	14,3%	65	16,9%	85	22,1%	9	2,3%	384	
<b>90</b>	4	1,9%	0	0,0%	5	2,4%	6	2,8%	3	1,4%	14	6,6%	18	8,5%	6	2,8%	152	71,7%	4	1,9%	212	
<b>97</b>	13	6,0%	2	0,9%	12	5,6%	20	9,3%	26	12,0%	17	7,9%	26	12,0%	14	6,5%	80	37,0%	6	2,8%	216	
<b>101</b>	8	7,8%	3	2,9%	6	5,9%	10	9,8%	4	3,9%	5	4,9%	25	24,5%	4	3,9%	33	32,4%	4	3,9%	102	

Figure 81: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

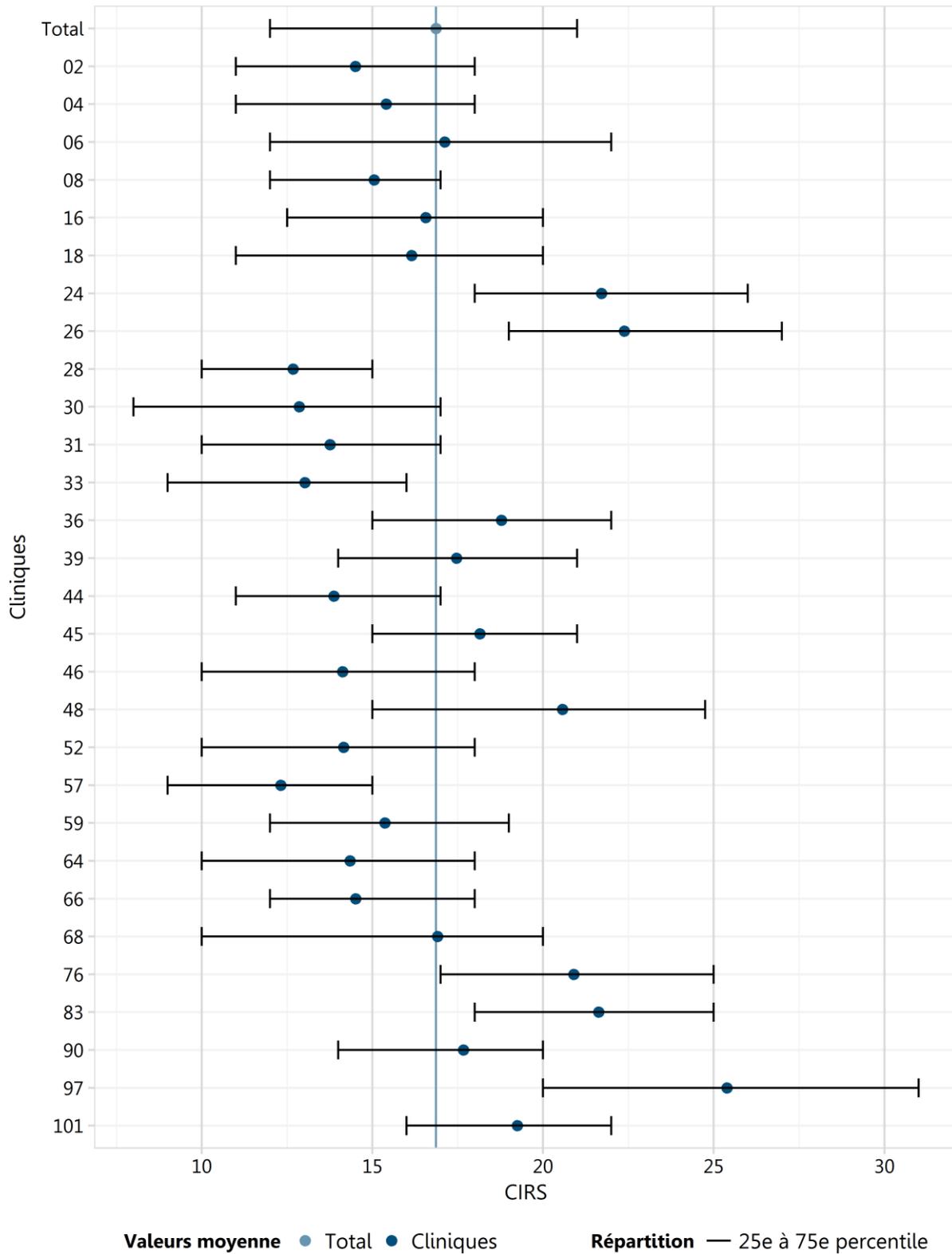


Tableau 24: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>16,9</b>	<b>6,4</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	14,5	5,4	3	11	14	18	33	216
<b>04</b>	15,4	5,8	3	11	15	18	35	222
<b>06</b>	17,1	6,6	0	12	17	22	36	831
<b>08</b>	15,0	5,2	5	12	15	17	31	64
<b>16</b>	16,6	5,5	5	13	16	20	31	203
<b>18</b>	16,1	6,9	2	11	15	20	43	589
<b>24</b>	21,7	5,3	9	18	22	26	34	114
<b>26</b>	22,4	5,8	6	19	23	27	39	111
<b>28</b>	12,7	4,2	3	10	13	15	27	232
<b>30</b>	12,9	7,4	1	8	10	17	30	137
<b>31</b>	13,8	4,5	3	10	13	17	27	189
<b>33</b>	13,0	4,9	2	9	13	16	31	539
<b>36</b>	18,8	6,0	3	15	19	22	42	954
<b>39</b>	17,5	5,4	3	14	17	21	32	392
<b>44</b>	13,9	4,6	3	11	14	17	26	218
<b>45</b>	18,1	4,6	5	15	18	21	31	563
<b>46</b>	14,1	5,7	0	10	14	18	34	471
<b>48</b>	20,6	7,3	10	15	20	25	37	28
<b>52</b>	14,2	5,1	4	10	14	18	31	196
<b>57</b>	12,3	4,9	2	9	12	15	27	130
<b>59</b>	15,4	5,4	0	12	15	19	30	287
<b>64</b>	14,3	6,1	2	10	14	18	35	73
<b>66</b>	14,5	3,8	6	12	15	18	23	127
<b>68</b>	16,9	9,0	7	10	14	20	41	21
<b>76</b>	20,9	5,7	7	17	21	25	41	308
<b>83</b>	21,6	5,3	7	18	22	25	39	384
<b>90</b>	17,7	4,5	8	14	18	20	33	212
<b>97</b>	25,4	8,2	8	20	25	31	48	216
<b>101</b>	19,2	4,4	10	16	19	22	30	102

A4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 82: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

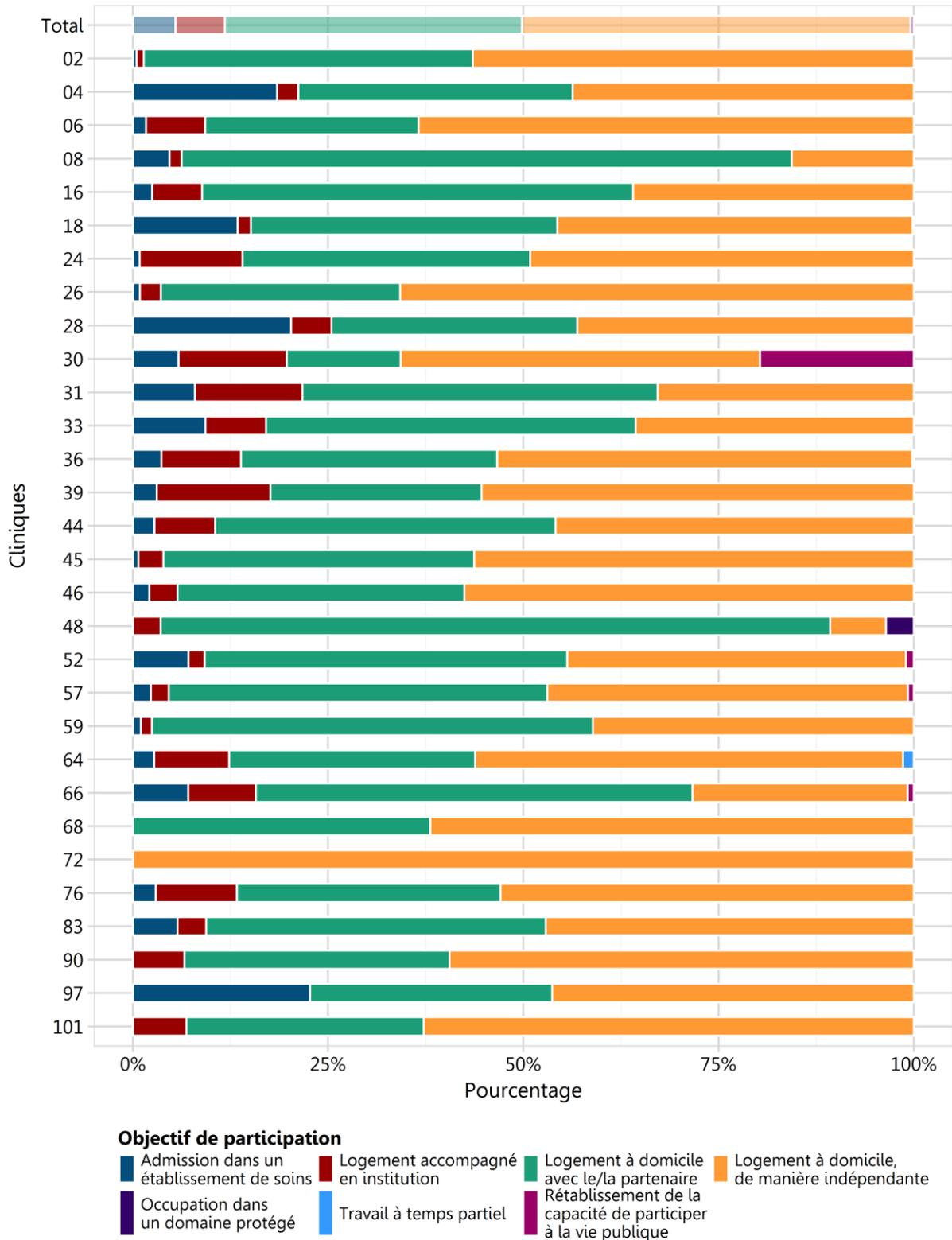


Tableau 25: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	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		Travail à temps partiel		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>443</b>	<b>5,4%</b>	<b>515</b>	<b>6,3%</b>	<b>3.093</b>	<b>38,0%</b>	<b>4.042</b>	<b>49,7%</b>	<b>1</b>	<b>0,0%</b>	<b>1</b>	<b>0,0%</b>	<b>34</b>	<b>0,4%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	1	0,5%	2	0,9%	91	42,1%	122	56,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	216
<b>04</b>	41	18,5%	6	2,7%	78	35,1%	97	43,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	222
<b>06</b>	14	1,7%	63	7,6%	227	27,3%	527	63,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	831
<b>08</b>	3	4,7%	1	1,6%	50	78,1%	10	15,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	64
<b>16</b>	5	2,5%	13	6,4%	112	55,2%	73	36,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	203
<b>18</b>	79	13,4%	10	1,7%	231	39,2%	268	45,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	589
<b>24</b>	1	0,9%	15	13,2%	42	36,8%	56	49,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	114
<b>26</b>	1	0,9%	3	2,7%	34	30,6%	73	65,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	111
<b>28</b>	47	20,3%	12	5,2%	73	31,5%	100	43,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	232
<b>30</b>	8	5,8%	19	13,9%	20	14,6%	63	46,0%	0	0,0%	0	0,0%	27	19,7%	137
<b>31</b>	15	7,9%	26	13,8%	86	45,5%	62	32,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	189
<b>33</b>	50	9,3%	42	7,8%	255	47,3%	192	35,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	539
<b>36</b>	35	3,7%	97	10,2%	313	32,8%	507	53,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,2%	954
<b>39</b>	12	3,1%	57	14,5%	106	27,0%	217	55,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	392
<b>44</b>	6	2,8%	17	7,8%	95	43,6%	100	45,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	218
<b>45</b>	4	0,7%	18	3,2%	224	39,8%	317	56,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	563
<b>46</b>	10	2,1%	17	3,6%	173	36,7%	271	57,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	471
<b>48</b>	0	0,0%	1	3,6%	24	85,7%	2	7,1%	1	3,6%	0	0,0%	0	0,0%	28
<b>52</b>	14	7,1%	4	2,0%	91	46,4%	85	43,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,0%	196
<b>57</b>	3	2,3%	3	2,3%	63	48,5%	60	46,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	130
<b>59</b>	3	1,0%	4	1,4%	162	56,4%	118	41,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	287
<b>64</b>	2	2,7%	7	9,6%	23	31,5%	40	54,8%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	73
<b>66</b>	9	7,1%	11	8,7%	71	55,9%	35	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	127
<b>68</b>	0	0,0%	0	0,0%	8	38,1%	13	61,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>76</b>	9	2,9%	32	10,4%	104	33,8%	163	52,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	308
<b>83</b>	22	5,7%	14	3,6%	167	43,5%	181	47,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	0	0,0%	14	6,6%	72	34,0%	126	59,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	212
<b>97</b>	49	22,7%	0	0,0%	67	31,0%	100	46,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	216
<b>101</b>	0	0,0%	7	6,9%	31	30,4%	64	62,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	102

Figure 83: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

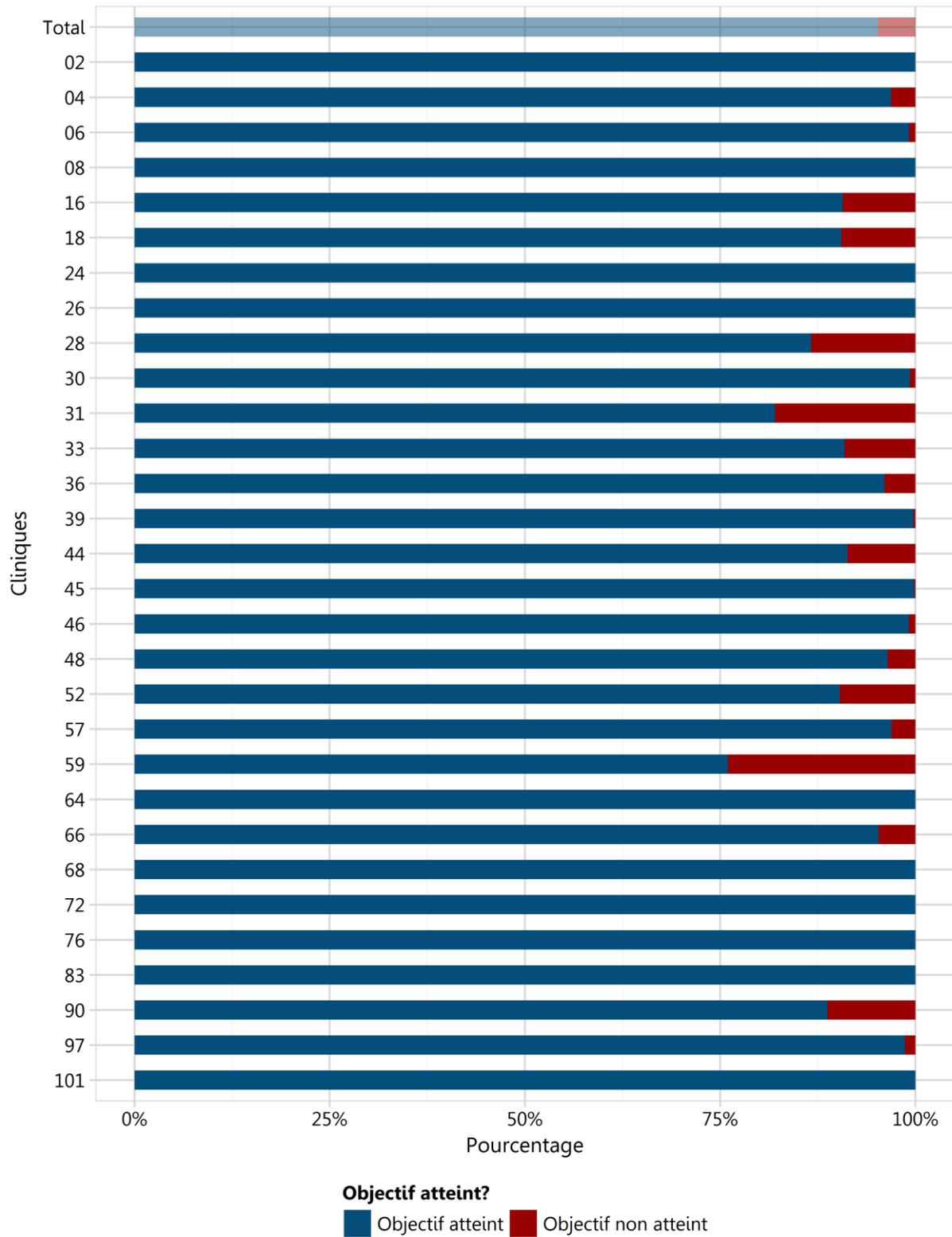


Tableau 26: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>7.736</b>	<b>95,2%</b>	<b>393</b>	<b>4,8%</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	216	100,0%	0	0,0%	216
<b>04</b>	215	96,8%	7	3,2%	222
<b>06</b>	824	99,2%	7	0,8%	831
<b>08</b>	64	100,0%	0	0,0%	64
<b>16</b>	184	90,6%	19	9,4%	203
<b>18</b>	533	90,5%	56	9,5%	589
<b>24</b>	114	100,0%	0	0,0%	114
<b>26</b>	111	100,0%	0	0,0%	111
<b>28</b>	201	86,6%	31	13,4%	232
<b>30</b>	136	99,3%	1	0,7%	137
<b>31</b>	155	82,0%	34	18,0%	189
<b>33</b>	490	90,9%	49	9,1%	539
<b>36</b>	916	96,0%	38	4,0%	954
<b>39</b>	391	99,7%	1	0,3%	392
<b>44</b>	199	91,3%	19	8,7%	218
<b>45</b>	562	99,8%	1	0,2%	563
<b>46</b>	467	99,2%	4	0,8%	471
<b>48</b>	27	96,4%	1	3,6%	28
<b>52</b>	177	90,3%	19	9,7%	196
<b>57</b>	126	96,9%	4	3,1%	130
<b>59</b>	218	76,0%	69	24,0%	287
<b>64</b>	73	100,0%	0	0,0%	73
<b>66</b>	121	95,3%	6	4,7%	127
<b>68</b>	21	100,0%	0	0,0%	21
<b>76</b>	308	100,0%	0	0,0%	308
<b>83</b>	384	100,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	188	88,7%	24	11,3%	212
<b>97</b>	213	98,6%	3	1,4%	216
<b>101</b>	102	100,0%	0	0,0%	102

A5 Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique

Tableau 27: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes FIM®/MIF intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	MIF® admission				MIF® sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>80,37</b>	<b>21,83</b>	<b>79,87</b>	<b>80,86</b>	<b>93,02</b>	<b>21,77</b>	<b>92,53</b>	<b>93,51</b>	<b>7.542</b>
<b>02</b>	90,15	19,96	87,47	92,82	99,79	16,93	97,52	102,06	216
<b>04</b>	76,05	25,46	72,68	79,42	85,51	25,49	82,14	88,88	222
<b>06</b>	85,02	23,75	83,40	86,64	98,14	22,59	96,60	99,68	831
<b>08</b>	87,97	17,96	83,48	92,46	97,83	19,87	92,87	102,79	64
<b>16</b>	73,52	17,12	71,15	75,89	85,61	15,87	83,41	87,80	203
<b>18</b>	80,09	21,03	78,39	81,80	92,40	21,76	90,64	94,16	589
<b>24</b>	78,32	20,89	74,45	82,20	95,88	19,15	92,32	99,43	114
<b>26</b>	76,76	17,69	73,43	80,08	96,07	17,51	92,78	99,37	111
<b>28</b>	90,18	21,36	87,41	92,94	97,23	21,58	94,44	100,02	232
<b>30</b>	92,74	24,23	88,65	96,84	102,83	23,56	98,85	106,81	137
<b>31</b>	75,86	24,43	72,35	79,36	83,53	27,00	79,66	87,40	189
<b>33</b>	78,54	23,56	76,55	80,53	86,57	24,73	84,48	88,67	539
<b>36</b>	69,29	20,29	68,00	70,58	86,30	19,78	85,04	87,55	954
<b>39</b>	76,56	19,14	74,66	78,46	90,52	20,83	88,45	92,59	392
<b>44</b>	74,43	18,10	72,01	76,85	87,39	19,60	84,78	90,01	218
<b>45</b>	86,17	18,25	84,65	87,68	99,39	18,21	97,88	100,90	563
<b>46</b>	92,82	18,88	91,11	94,53	106,34	18,50	104,66	108,01	471
<b>48</b>	76,25	21,72	67,83	84,67	87,86	23,17	78,87	96,84	28
<b>52</b>	85,23	18,51	82,63	87,84	99,91	18,50	97,31	102,52	196
<b>59</b>	81,34	14,98	79,60	83,09	87,54	13,97	85,92	89,17	287
<b>66</b>	75,31	18,57	72,05	78,57	84,13	20,42	80,55	87,72	127
<b>68</b>	94,62	27,30	82,19	107,05	106,76	20,52	97,42	116,10	21
<b>76</b>	75,98	18,23	73,93	78,02	89,03	19,22	86,87	91,18	308
<b>90</b>	72,53	19,65	69,87	75,19	94,06	22,40	91,03	97,09	212
<b>97</b>	83,11	23,95	79,90	86,32	94,15	24,21	90,91	97,40	216
<b>101</b>	84,34	20,09	80,40	88,29	97,99	18,79	94,30	101,68	102

Tableau 28: Réadaptation gériatrique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	EBI admission				EBI sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>43,09</b>	<b>10,11</b>	<b>42,27</b>	<b>43,91</b>	<b>50,52</b>	<b>10,40</b>	<b>49,68</b>	<b>51,36</b>	<b>587</b>
<b>57</b>	41,15	10,69	39,30	43,01	49,31	12,29	47,18	51,44	130
<b>64</b>	45,07	10,31	42,66	47,47	50,25	9,11	48,12	52,37	73
<b>83</b>	43,37	9,79	42,39	44,36	50,98	9,92	49,99	51,98	384

Tableau 29: Réadaptation gériatrique – Graphique en entonnoir : moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur d'admission du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques

Cliniques	Moyennes des valeurs résiduelles standardisées	Ecart Type	Intervalle de confiance		Totale n
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-0,022</b>	<b>0,022</b>	<b>8.129</b>
<b>02</b>	-0,114	0,740	-0,213	-0,015	216
<b>04</b>	-0,298	1,026	-0,434	-0,163	222
<b>06</b>	0,022	0,928	-0,041	0,085	831
<b>08</b>	0,016	1,001	-0,234	0,266	64
<b>16</b>	-0,269	0,921	-0,397	-0,142	203
<b>18</b>	-0,045	1,051	-0,130	0,040	589
<b>24</b>	0,284	0,889	0,119	0,449	114
<b>26</b>	0,351	0,953	0,172	0,531	111
<b>28</b>	-0,060	0,886	-0,174	0,055	232
<b>30</b>	0,054	1,059	-0,125	0,233	137
<b>31</b>	-0,572	1,292	-0,757	-0,386	189
<b>33</b>	-0,308	1,228	-0,412	-0,204	539
<b>36</b>	0,159	1,129	0,087	0,230	954
<b>39</b>	0,074	0,896	-0,015	0,163	392
<b>44</b>	0,094	1,083	-0,051	0,238	218
<b>45</b>	0,176	0,796	0,110	0,242	563
<b>46</b>	0,173	0,825	0,098	0,248	471
<b>48</b>	-0,192	0,937	-0,555	0,172	28
<b>52</b>	0,290	0,858	0,169	0,410	196
<b>57</b>	-0,078	1,148	-0,277	0,121	130
<b>59</b>	-0,530	0,675	-0,609	-0,452	287
<b>64</b>	-0,324	0,747	-0,498	-0,149	73
<b>66</b>	-0,219	1,127	-0,417	-0,021	127
<b>68</b>	0,130	1,042	-0,344	0,605	21
<b>76</b>	0,054	0,909	-0,048	0,156	308
<b>83</b>	0,103	0,746	0,028	0,178	384
<b>90</b>	0,278	1,138	0,124	0,432	212
<b>97</b>	0,131	0,959	0,003	0,260	216
<b>101</b>	-0,040	0,894	-0,215	0,136	102

Tableau 30: Réadaptation gériatrique – Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
<b>Constante</b>	19,70	1,09	17,99	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	0,83	0,17	4,92	<0,001
<b>Age</b>	-0,06	0,01	-5,48	<0,001
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	-0,71	0,28	-2,57	0,010
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-6,25	2,91	-2,14	0,030
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-1,47	0,62	-2,37	0,020
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	0,52	0,37	1,38	0,170
Autre	-1,65	0,43	-3,80	<0,001
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5,80	0,24	-24,07	<0,001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6,27	0,42	-15,01	<0,001
Institution de réadaptation	-5,59	0,54	-10,37	<0,001
Autre	-6,30	0,69	-9,15	<0,001
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	0,18	0,28	0,64	0,520
Privé	-0,20	0,36	-0,55	0,580
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-3,46	1,59	-2,17	0,030
Autres entités de prise en charge	-2,36	1,01	-2,33	0,020
<b>Diagnose</b> (Ref: Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques & maladies de l'appareil digestif et de l'appareil génito-urinaire (E,K,N))				
Tumeurs (C,D00-D48)	-0,06	0,45	-0,14	0,890
Troubles mentaux et du comportement (F)	0,07	0,59	0,11	0,910
Maladies du système nerveux, Maladies de l'oeil et de l'oreille (G,H,I60-69)	-0,76	0,39	-1,94	0,050
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59,I70-I99)	0,55	0,34	1,63	0,100
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	0,00	0,39	0,01	0,990
Maladies du système ostéo-articulaire (M)	1,21	0,32	3,82	<0,001
Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R)	-0,51	0,35	-1,45	0,150
Lésions traumatiques et empoisonnements (S, T)	2,10	0,30	7,10	<0,001
Autres maladies	-0,28	0,45	-0,63	0,530
<b>CIRS</b>	-0,01	0,01	-0,92	0,360
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	0,04	0,01	5,64	<0,001
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,77	0,01	103,88	<0,001

 $R^2=0,692$ ;  $R^2$  ajusté=0,691

Statistique FR=673,7; Degrés de liberté=8.101

Observations: 8.129

## B Réadaptation en médecine interne

### B1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach - Fachklinik Rehabilitation
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Clinique Bois Bougy
- Clinique La Lignière
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv - Sites de Chamblon et d'Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Valais (RSV)-CHVR - Centre Valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB - Site d'Estavayer-le-Lac
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Crans-Montana
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpital de Beau-Séjour
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpital des Trois Chêne
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Klinik Adelheid AG - Zentrum für Rehabilitation und Nachbehandlung
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Gais AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg
- Kliniken Valens - Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS - Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden
- Reha Seewis
- RehaClinic - Bad Zurzach
- Zürcher RehaZentren - Davos
- Zürcher RehaZentren – Wald

## B2 Nombre de cas par clinique

Tableau 31: Réadaptation en médecine interne - Nombre de cas et proportion de cas évaluable

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation médecine interne

**Proportion des cas évaluable 2016**

Clinique	Cas de mesure Module 2 : Autre réadaptation : domaine de la réadaptation médecine interne		Documentation complète				Documentation incomplète			
	Nombre	%	évaluable : données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB et CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables	
			Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Total</b>	<b>5.029</b>	<b>100%</b>	<b>3.529</b>	<b>70,2%</b>	<b>667</b>	<b>13,3%</b>	<b>623</b>	<b>12,4%</b>	<b>210</b>	<b>4,2%</b>
<b>06</b>	74	100%	62	83,8%	9	12,2%	0	0,0%	3	4,1%
<b>10</b>	230	100%	201	87,4%	27	11,7%	2	0,9%	0	0,0%
<b>16</b>	136	100%	114	83,8%	19	14,0%	2	1,5%	1	0,7%
<b>21*</b>	28	100%	21	75,0%	2	7,1%	5	17,9%	0	0,0%
<b>26*</b>	181	100%	38	21,0%	18	9,9%	96	53,0%	29	16,0%
<b>27</b>	129	100%	93	72,1%	34	26,4%	2	1,6%	0	0,0%
<b>29</b>	1.106	100%	548	49,5%	164	14,8%	317	28,7%	77	7,0%
<b>31*</b>	44	100%	25	56,8%	5	11,4%	9	20,5%	5	11,4%
<b>33*</b>	48	100%	18	37,5%	8	16,7%	16	33,3%	6	12,5%
<b>37</b>	150	100%	132	88,0%	18	12,0%	0	0,0%	0	0,0%
<b>40</b>	140	100%	122	87,1%	13	9,3%	1	0,7%	4	2,9%
<b>42</b>	516	100%	438	84,9%	78	15,1%	0	0,0%	0	0,0%
<b>43*</b>	51	100%	46	90,2%	1	2,0%	1	2,0%	3	5,9%
<b>46</b>	72	100%	54	75,0%	14	19,4%	4	5,6%	0	0,0%
<b>48</b>	173	100%	123	71,1%	33	19,1%	4	2,3%	13	7,5%
<b>52</b>	155	100%	142	91,6%	13	8,4%	0	0,0%	0	0,0%
<b>57</b>	187	100%	157	84,0%	29	15,5%	1	0,5%	0	0,0%
<b>62*</b>	52	100%	41	78,8%	5	9,6%	6	11,5%	0	0,0%
<b>64</b>	84	100%	70	83,3%	14	16,7%	0	0,0%	0	0,0%
<b>68</b>	153	100%	126	82,4%	6	3,9%	18	11,8%	3	2,0%
<b>69</b>	256	100%	100	39,1%	16	6,3%	134	52,3%	6	2,3%
<b>71</b>	334	100%	295	88,3%	38	11,4%	0	0,0%	1	0,3%
<b>73</b>	361	100%	308	85,3%	52	14,4%	1	0,3%	0	0,0%
<b>86*</b>	48	100%	0	0,0%	3	6,3%	0	0,0%	45	93,8%
<b>88</b>	107	100%	91	85,0%	8	7,5%	2	1,9%	6	5,6%
<b>90</b>	113	100%	96	85,0%	16	14,2%	0	0,0%	1	0,9%
<b>92</b>	101	100%	68	67,3%	24	23,8%	2	2,0%	7	6,9%

\* n&lt;50 cas évaluable

B3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 84: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique

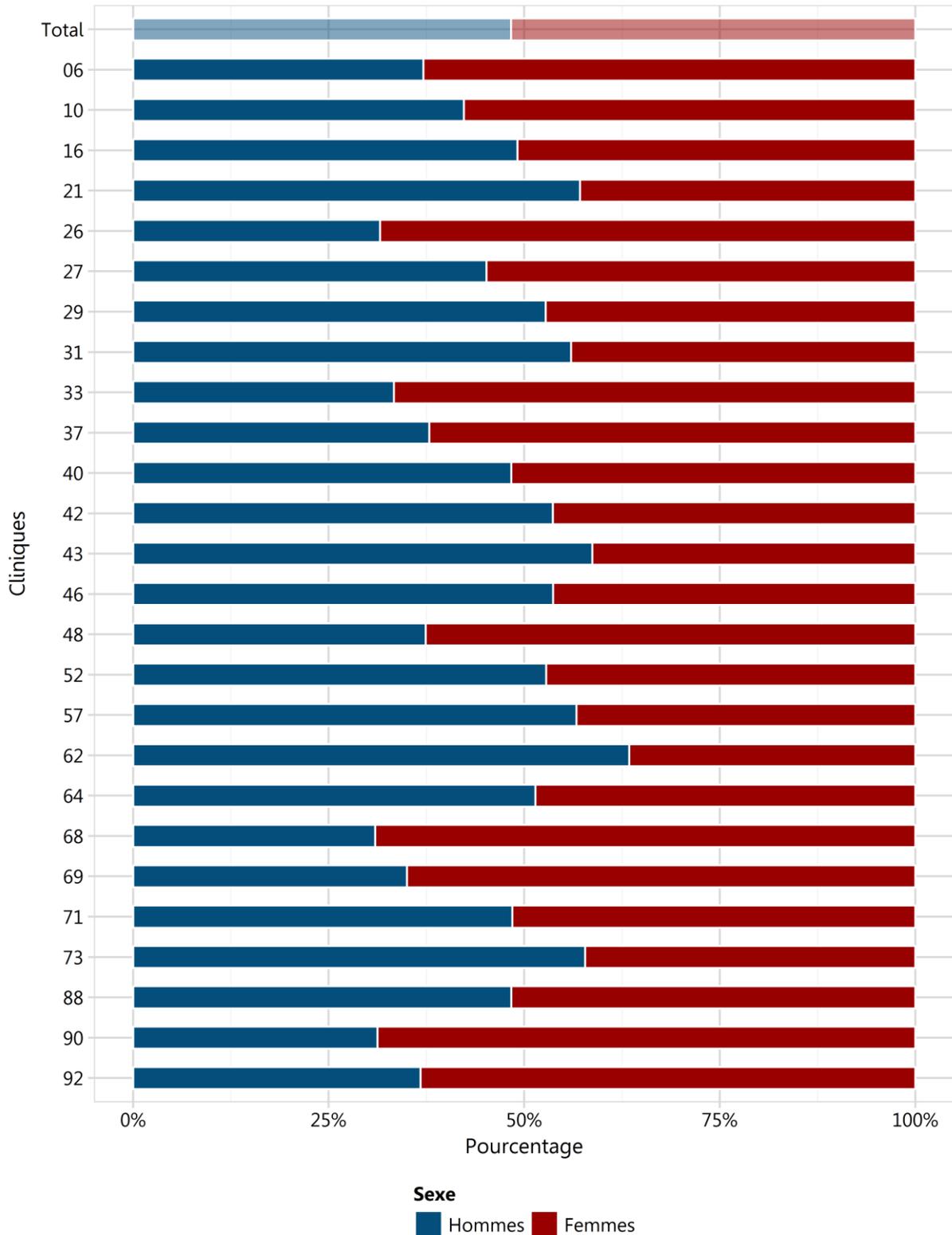


Tableau 32: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>1.705</b>	<b>48,3%</b>	<b>1.824</b>	<b>51,7%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	23	37,1%	39	62,9%	62
<b>10</b>	85	42,3%	116	57,7%	201
<b>16</b>	56	49,1%	58	50,9%	114
<b>21</b>	12	57,1%	9	42,9%	21
<b>26</b>	12	31,6%	26	68,4%	38
<b>27</b>	42	45,2%	51	54,8%	93
<b>29</b>	289	52,7%	259	47,3%	548
<b>31</b>	14	56,0%	11	44,0%	25
<b>33</b>	6	33,3%	12	66,7%	18
<b>37</b>	50	37,9%	82	62,1%	132
<b>40</b>	59	48,4%	63	51,6%	122
<b>42</b>	235	53,7%	203	46,3%	438
<b>43</b>	27	58,7%	19	41,3%	46
<b>46</b>	29	53,7%	25	46,3%	54
<b>48</b>	46	37,4%	77	62,6%	123
<b>52</b>	75	52,8%	67	47,2%	142
<b>57</b>	89	56,7%	68	43,3%	157
<b>62</b>	26	63,4%	15	36,6%	41
<b>64</b>	36	51,4%	34	48,6%	70
<b>68</b>	39	31,0%	87	69,0%	126
<b>69</b>	35	35,0%	65	65,0%	100
<b>71</b>	143	48,5%	152	51,5%	295
<b>73</b>	178	57,8%	130	42,2%	308
<b>88</b>	44	48,4%	47	51,6%	91
<b>90</b>	30	31,3%	66	68,8%	96
<b>92</b>	25	36,8%	43	63,2%	68

Figure 85: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique

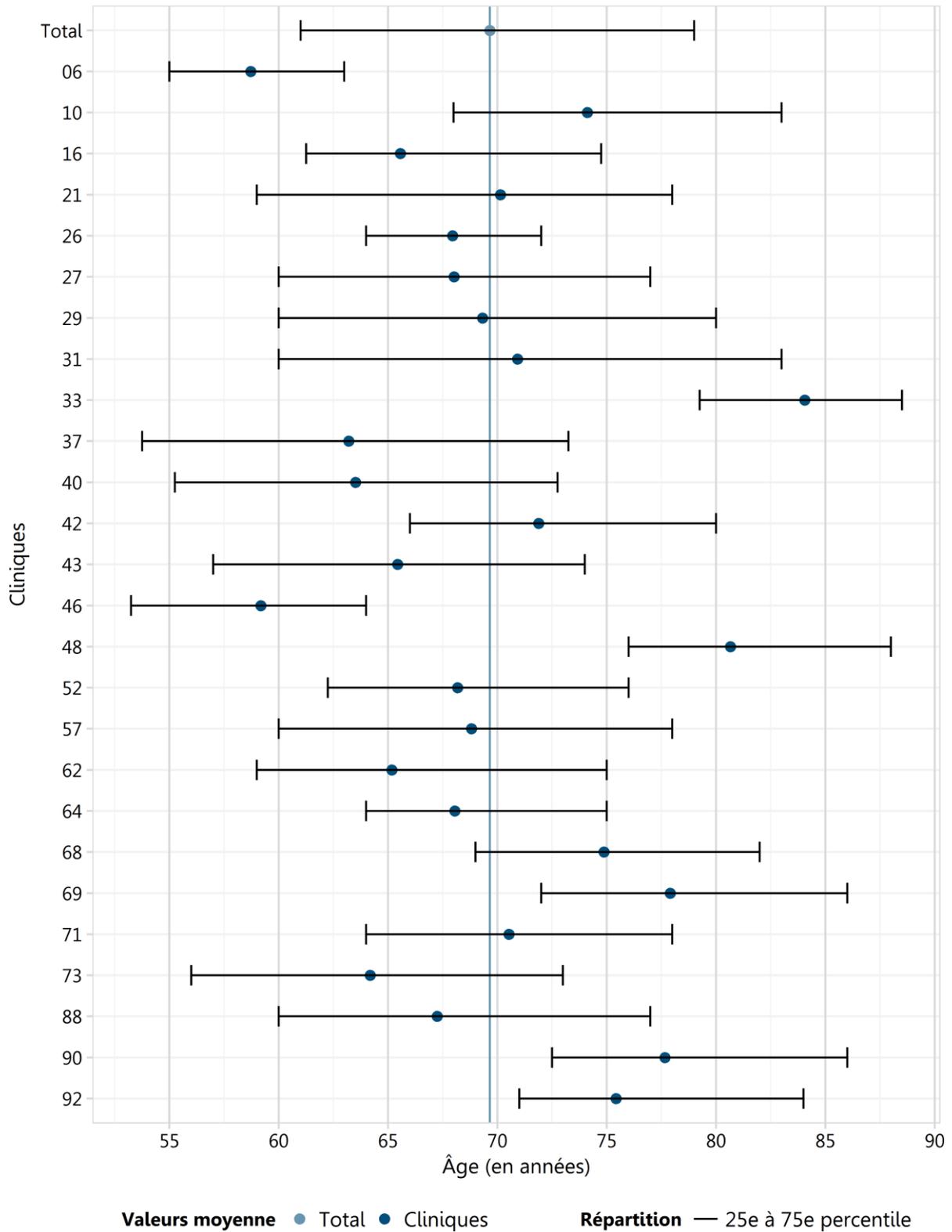


Tableau 33: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>69,7</b>	<b>13,1</b>	<b>18</b>	<b>61</b>	<b>71</b>	<b>79</b>	<b>99</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	58,7	10,0	21	55	60	63	84	62
<b>10</b>	74,1	12,3	26	68	75	83	97	201
<b>16</b>	65,6	13,6	21	61	69	75	93	114
<b>21</b>	70,1	13,0	49	59	73	78	93	21
<b>26</b>	67,9	8,5	40	64	69	72	88	38
<b>27</b>	68,0	13,5	26	60	69	77	88	93
<b>29</b>	69,3	13,2	30	60	70,5	80	96	548
<b>31</b>	70,9	13,2	48	60	70	83	98	25
<b>33</b>	84,1	7,1	69	79	85,5	89	94	18
<b>37</b>	63,2	13,5	29	54	64,5	73	92	132
<b>40</b>	63,5	14,5	18	55	66	73	95	122
<b>42</b>	71,9	11,2	23	66	73	80	99	438
<b>43</b>	65,4	12,7	33	57	64,5	74	95	46
<b>46</b>	59,2	10,5	36	53	60	64	81	54
<b>48</b>	80,7	10,3	46	76	84	88	96	123
<b>52</b>	68,2	10,7	25	62	69	76	90	142
<b>57</b>	68,8	12,0	25	60	71	78	93	157
<b>62</b>	65,2	13,7	18	59	66	75	90	41
<b>64</b>	68,1	12,4	26	64	70	75	88	70
<b>68</b>	74,9	10,7	29	69	76,5	82	96	126
<b>69</b>	77,9	11,5	36	72	80	86	98	100
<b>71</b>	70,5	11,6	28	64	72	78	96	295
<b>73</b>	64,2	12,8	22	56	65	73	92	308
<b>88</b>	67,3	15,0	25	60	69	77	94	91
<b>90</b>	77,7	11,2	45	73	80	86	93	96
<b>92</b>	75,4	11,7	40	71	78	84	92	68

Figure 86: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique

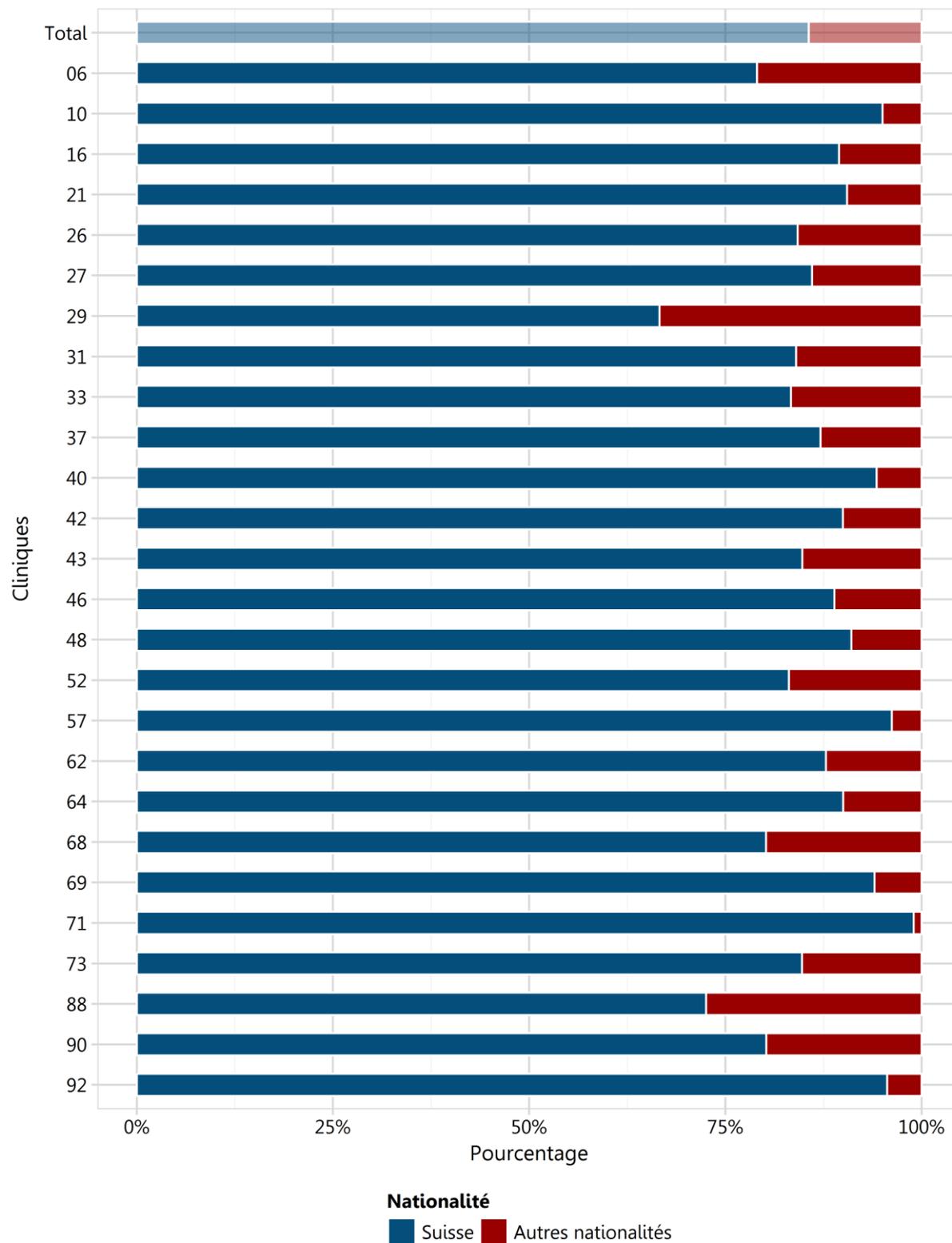


Tableau 34: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.021</b>	<b>85,6%</b>	<b>508</b>	<b>14,4%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	49	79,0%	13	21,0%	62
<b>10</b>	191	95,0%	10	5,0%	201
<b>16</b>	102	89,5%	12	10,5%	114
<b>21</b>	19	90,5%	2	9,5%	21
<b>26</b>	32	84,2%	6	15,8%	38
<b>27</b>	80	86,0%	13	14,0%	93
<b>29</b>	365	66,6%	183	33,4%	548
<b>31</b>	21	84,0%	4	16,0%	25
<b>33</b>	15	83,3%	3	16,7%	18
<b>37</b>	115	87,1%	17	12,9%	132
<b>40</b>	115	94,3%	7	5,7%	122
<b>42</b>	394	90,0%	44	10,0%	438
<b>43</b>	39	84,8%	7	15,2%	46
<b>46</b>	48	88,9%	6	11,1%	54
<b>48</b>	112	91,1%	11	8,9%	123
<b>52</b>	118	83,1%	24	16,9%	142
<b>57</b>	151	96,2%	6	3,8%	157
<b>62</b>	36	87,8%	5	12,2%	41
<b>64</b>	63	90,0%	7	10,0%	70
<b>68</b>	101	80,2%	25	19,8%	126
<b>69</b>	94	94,0%	6	6,0%	100
<b>71</b>	292	99,0%	3	1,0%	295
<b>73</b>	261	84,7%	47	15,3%	308
<b>88</b>	66	72,5%	25	27,5%	91
<b>90</b>	77	80,2%	19	19,8%	96
<b>92</b>	65	95,6%	3	4,4%	68

Figure 87: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique

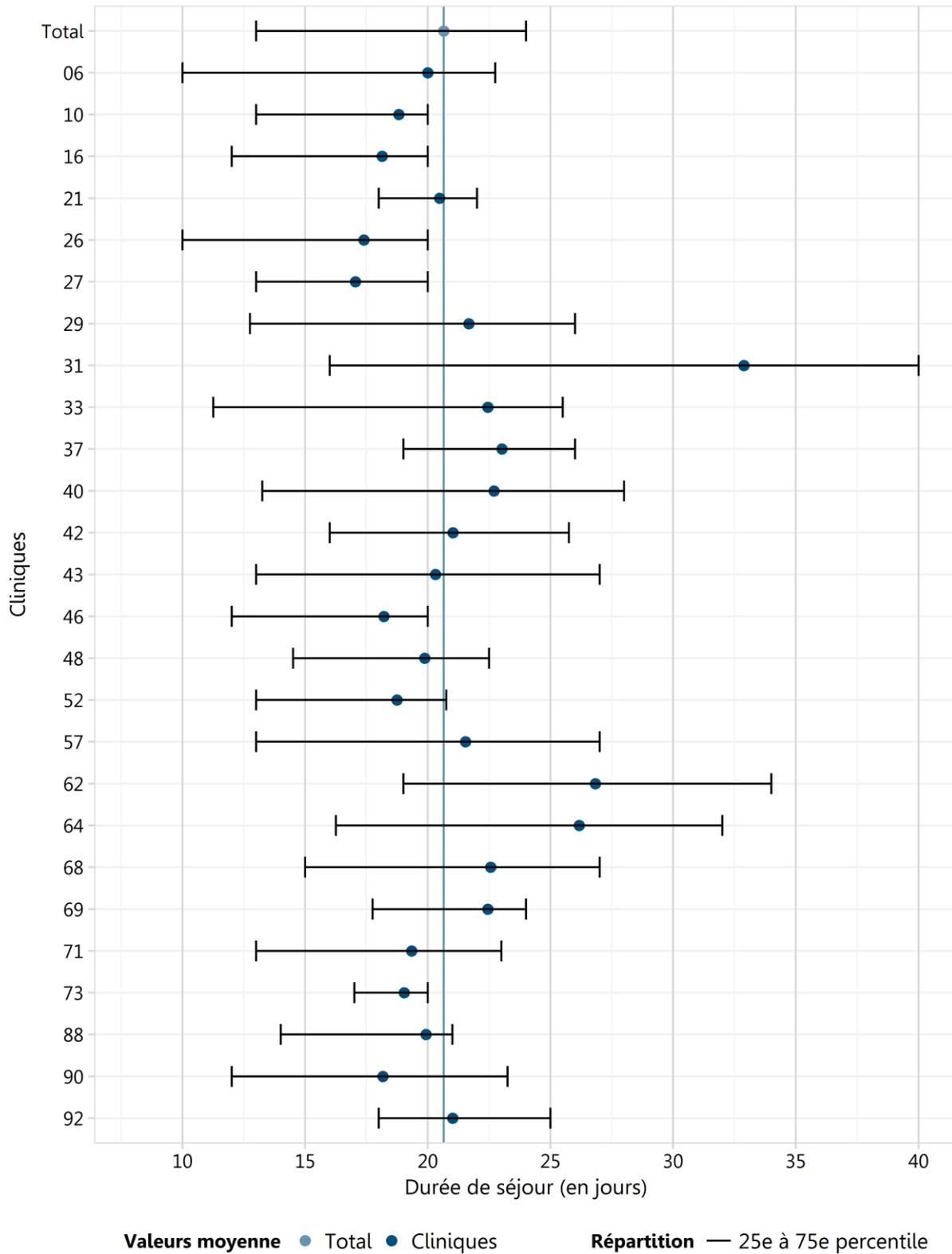


Tableau 35: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>20,6</b>	<b>10,1</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>24</b>	<b>121</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	20,0	17,2	7	10	15	23	121	62
<b>10</b>	18,8	6,6	7	13	20	20	64	201
<b>16</b>	18,1	7,2	7	12	18	20	41	114
<b>21</b>	20,5	5,2	13	18	20	22	34	21
<b>26</b>	17,4	14,0	7	10	14,5	20	90	38
<b>27</b>	17,0	4,9	8	13	17	20	34	93
<b>29</b>	21,7	14,2	7	13	18	26	119	548
<b>31</b>	32,9	22,9	8	16	28	40	110	25
<b>33</b>	22,4	14,7	7	11	20	26	61	18
<b>37</b>	23,0	9,4	11	19	20	26	68	132
<b>40</b>	22,7	10,3	8	13	20	28	62	122
<b>42</b>	21,0	8,3	8	16	20	26	67	438
<b>43</b>	20,3	8,3	10	13	19,5	27	42	46
<b>46</b>	18,2	12,8	7	12	14	20	73	54
<b>48</b>	19,9	6,7	8	15	20	23	43	123
<b>52</b>	18,7	5,2	11	13	19	21	35	142
<b>57</b>	21,5	8,7	8	13	20	27	55	157
<b>62</b>	26,8	10,9	9	19	27	34	52	41
<b>64</b>	26,2	16,8	7	16	20	32	110	70
<b>68</b>	22,6	11,5	7	15	20	27	82	126
<b>69</b>	22,4	10,4	9	18	20	24	68	100
<b>71</b>	19,3	6,4	7	13	20	23	50	295
<b>73</b>	19,0	5,0	9	17	19	20	48	308
<b>88</b>	19,9	7,0	8	14	20	21	56	91
<b>90</b>	18,2	8,8	7	12	14	23	40	96
<b>92</b>	21,0	5,9	8	18	20	25	34	68

Figure 88: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique

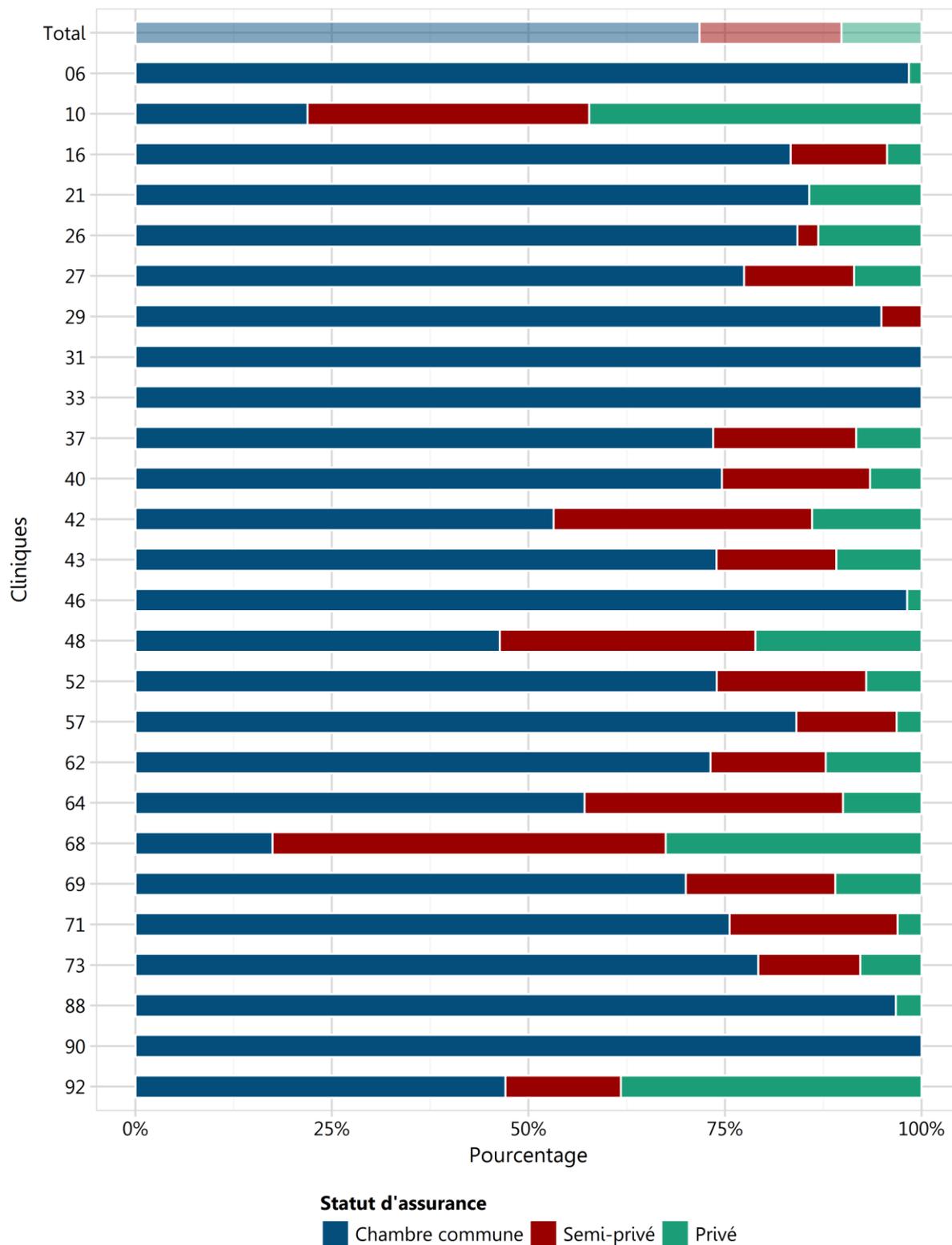


Tableau 36: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>2.532</b>	<b>71,7%</b>	<b>637</b>	<b>18,1%</b>	<b>360</b>	<b>10,2%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	61	98,4%	0	0,0%	1	1,6%	62
<b>10</b>	44	21,9%	72	35,8%	85	42,3%	201
<b>16</b>	95	83,3%	14	12,3%	5	4,4%	114
<b>21</b>	18	85,7%	0	0,0%	3	14,3%	21
<b>26</b>	32	84,2%	1	2,6%	5	13,2%	38
<b>27</b>	72	77,4%	13	14,0%	8	8,6%	93
<b>29</b>	520	94,9%	28	5,1%	0	0,0%	548
<b>31</b>	25	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
<b>33</b>	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	97	73,5%	24	18,2%	11	8,3%	132
<b>40</b>	91	74,6%	23	18,9%	8	6,6%	122
<b>42</b>	233	53,2%	144	32,9%	61	13,9%	438
<b>43</b>	34	73,9%	7	15,2%	5	10,9%	46
<b>46</b>	53	98,1%	0	0,0%	1	1,9%	54
<b>48</b>	57	46,3%	40	32,5%	26	21,1%	123
<b>52</b>	105	73,9%	27	19,0%	10	7,0%	142
<b>57</b>	132	84,1%	20	12,7%	5	3,2%	157
<b>62</b>	30	73,2%	6	14,6%	5	12,2%	41
<b>64</b>	40	57,1%	23	32,9%	7	10,0%	70
<b>68</b>	22	17,5%	63	50,0%	41	32,5%	126
<b>69</b>	70	70,0%	19	19,0%	11	11,0%	100
<b>71</b>	223	75,6%	63	21,4%	9	3,1%	295
<b>73</b>	244	79,2%	40	13,0%	24	7,8%	308
<b>88</b>	88	96,7%	0	0,0%	3	3,3%	91
<b>90</b>	96	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	96
<b>92</b>	32	47,1%	10	14,7%	26	38,2%	68

Figure 89: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

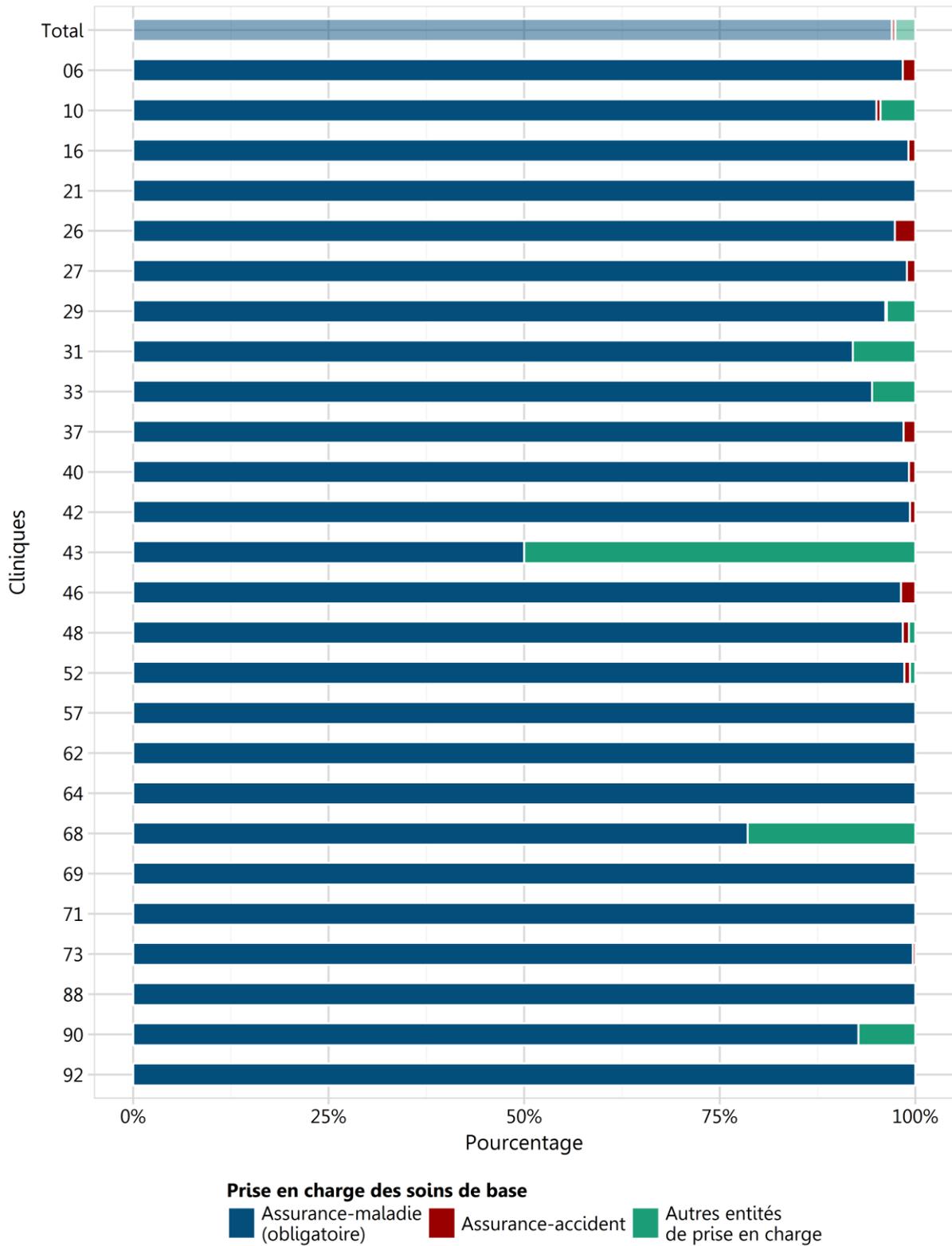


Tableau 37: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.422</b>	<b>97,0%</b>	<b>16</b>	<b>0,5%</b>	<b>91</b>	<b>2,6%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	61	98,4%	1	1,6%	0	0,0%	62
<b>10</b>	191	95,0%	1	0,5%	9	4,5%	201
<b>16</b>	113	99,1%	1	0,9%	0	0,0%	114
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	37	97,4%	1	2,6%	0	0,0%	38
<b>27</b>	92	98,9%	1	1,1%	0	0,0%	93
<b>29</b>	527	96,2%	1	0,2%	20	3,6%	548
<b>31</b>	23	92,0%	0	0,0%	2	8,0%	25
<b>33</b>	17	94,4%	0	0,0%	1	5,6%	18
<b>37</b>	130	98,5%	2	1,5%	0	0,0%	132
<b>40</b>	121	99,2%	1	0,8%	0	0,0%	122
<b>42</b>	435	99,3%	3	0,7%	0	0,0%	438
<b>43</b>	23	50,0%	0	0,0%	23	50,0%	46
<b>46</b>	53	98,1%	1	1,9%	0	0,0%	54
<b>48</b>	121	98,4%	1	0,8%	1	0,8%	123
<b>52</b>	140	98,6%	1	0,7%	1	0,7%	142
<b>57</b>	157	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	157
<b>62</b>	41	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	41
<b>64</b>	70	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	70
<b>68</b>	99	78,6%	0	0,0%	27	21,4%	126
<b>69</b>	100	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	100
<b>71</b>	295	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	295
<b>73</b>	307	99,7%	1	0,3%	0	0,0%	308
<b>88</b>	91	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	91
<b>90</b>	89	92,7%	0	0,0%	7	7,3%	96
<b>92</b>	68	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	68

Figure 90: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

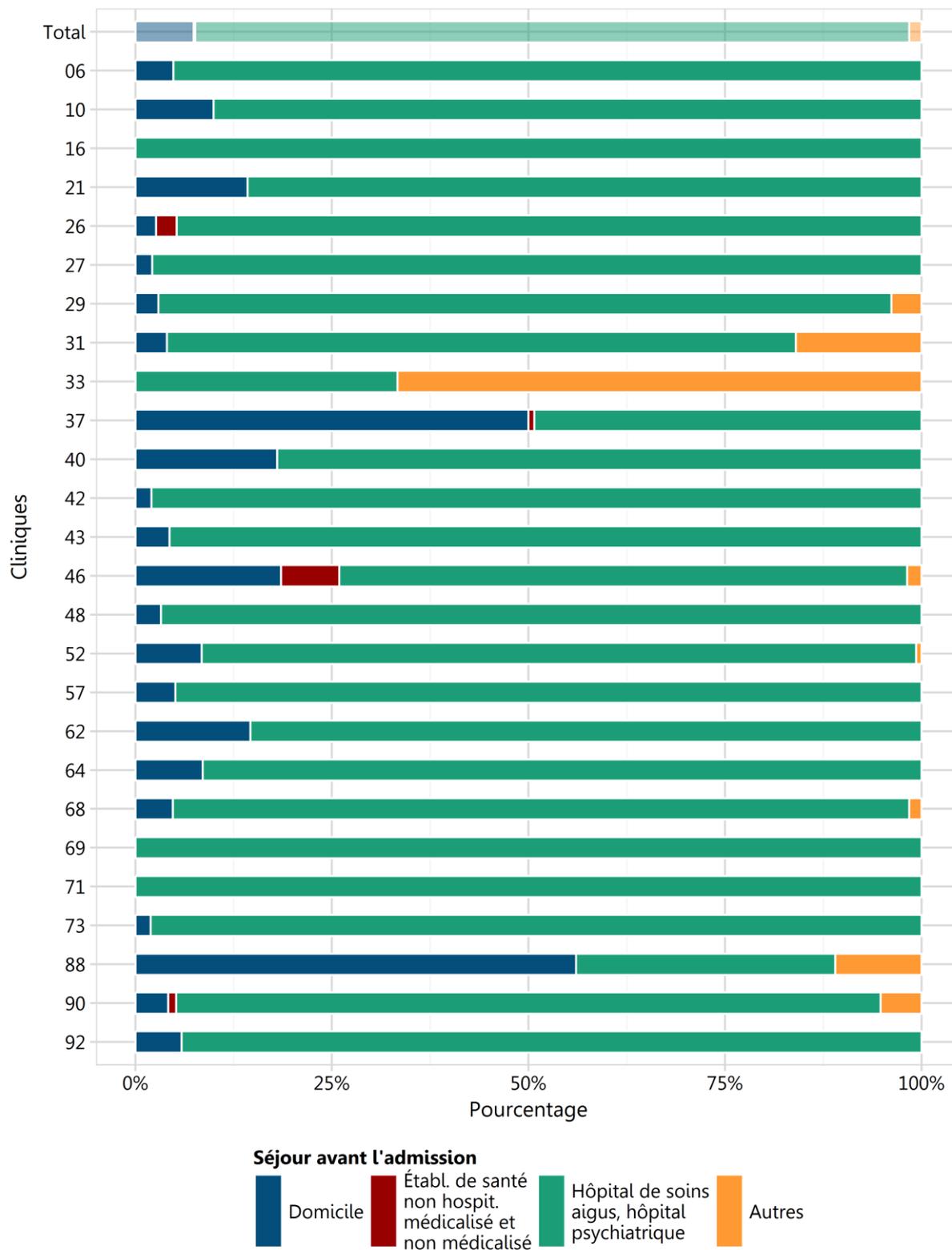


Tableau 38: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Autres		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>262</b>	<b>7,4%</b>	<b>7</b>	<b>0,2%</b>	<b>3.204</b>	<b>90,8%</b>	<b>56</b>	<b>1,6%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	3	4,8%	0	0,0%	59	95,2%	0	0,0%	62
<b>10</b>	20	10,0%	0	0,0%	181	90,0%	0	0,0%	201
<b>16</b>	0	0,0%	0	0,0%	114	100,0%	0	0,0%	114
<b>21</b>	3	14,3%	0	0,0%	18	85,7%	0	0,0%	21
<b>26</b>	1	2,6%	1	2,6%	36	94,7%	0	0,0%	38
<b>27</b>	2	2,2%	0	0,0%	91	97,8%	0	0,0%	93
<b>29</b>	16	2,9%	0	0,0%	511	93,2%	21	3,8%	548
<b>31</b>	1	4,0%	0	0,0%	20	80,0%	4	16,0%	25
<b>33</b>	0	0,0%	0	0,0%	6	33,3%	12	66,7%	18
<b>37</b>	66	50,0%	1	0,8%	65	49,2%	0	0,0%	132
<b>40</b>	22	18,0%	0	0,0%	100	82,0%	0	0,0%	122
<b>42</b>	9	2,1%	0	0,0%	429	97,9%	0	0,0%	438
<b>43</b>	2	4,3%	0	0,0%	44	95,7%	0	0,0%	46
<b>46</b>	10	18,5%	4	7,4%	39	72,2%	1	1,9%	54
<b>48</b>	4	3,3%	0	0,0%	119	96,7%	0	0,0%	123
<b>52</b>	12	8,5%	0	0,0%	129	90,8%	1	0,7%	142
<b>57</b>	8	5,1%	0	0,0%	149	94,9%	0	0,0%	157
<b>62</b>	6	14,6%	0	0,0%	35	85,4%	0	0,0%	41
<b>64</b>	6	8,6%	0	0,0%	64	91,4%	0	0,0%	70
<b>68</b>	6	4,8%	0	0,0%	118	93,7%	2	1,6%	126
<b>69</b>	0	0,0%	0	0,0%	100	100,0%	0	0,0%	100
<b>71</b>	0	0,0%	0	0,0%	295	100,0%	0	0,0%	295
<b>73</b>	6	1,9%	0	0,0%	302	98,1%	0	0,0%	308
<b>88</b>	51	56,0%	0	0,0%	30	33,0%	10	11,0%	91
<b>90</b>	4	4,2%	1	1,0%	86	89,6%	5	5,2%	96
<b>92</b>	4	5,9%	0	0,0%	64	94,1%	0	0,0%	68

Figure 91: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

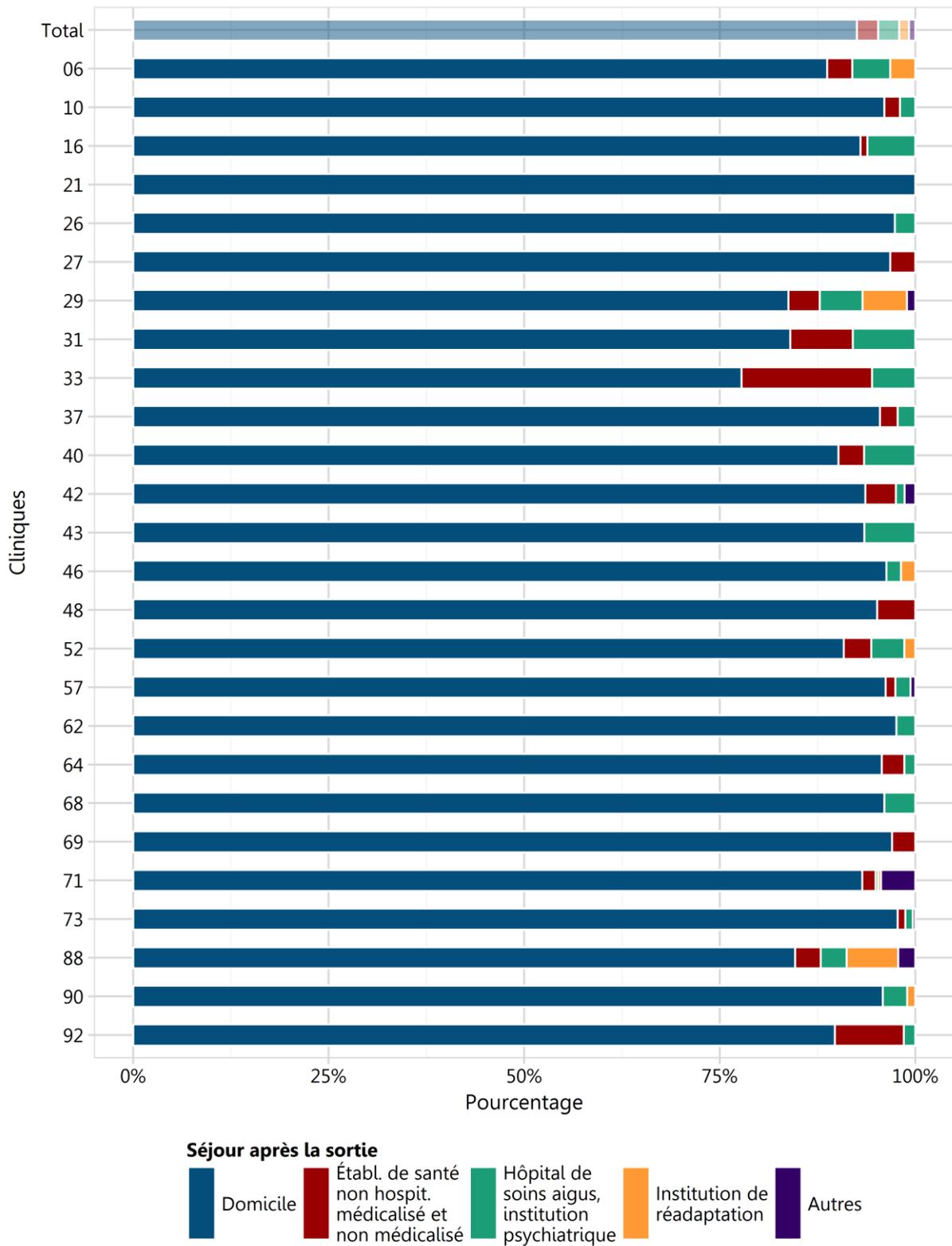


Tableau 39: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>3.265</b>	<b>92,5%</b>	<b>96</b>	<b>2,7%</b>	<b>95</b>	<b>2,7%</b>	<b>44</b>	<b>1,2%</b>	<b>29</b>	<b>0,8%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	55	88,7%	2	3,2%	3	4,8%	2	3,2%	0	0,0%	62
<b>10</b>	193	96,0%	4	2,0%	4	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	201
<b>16</b>	106	93,0%	1	0,9%	7	6,1%	0	0,0%	0	0,0%	114
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	37	97,4%	0	0,0%	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	38
<b>27</b>	90	96,8%	3	3,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	93
<b>29</b>	459	83,8%	22	4,0%	30	5,5%	31	5,7%	6	1,1%	548
<b>31</b>	21	84,0%	2	8,0%	2	8,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
<b>33</b>	14	77,8%	3	16,7%	1	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	126	95,5%	3	2,3%	3	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	132
<b>40</b>	110	90,2%	4	3,3%	8	6,6%	0	0,0%	0	0,0%	122
<b>42</b>	410	93,6%	17	3,9%	5	1,1%	0	0,0%	6	1,4%	438
<b>43</b>	43	93,5%	0	0,0%	3	6,5%	0	0,0%	0	0,0%	46
<b>46</b>	52	96,3%	0	0,0%	1	1,9%	1	1,9%	0	0,0%	54
<b>48</b>	117	95,1%	6	4,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	123
<b>52</b>	129	90,8%	5	3,5%	6	4,2%	2	1,4%	0	0,0%	142
<b>57</b>	151	96,2%	2	1,3%	3	1,9%	0	0,0%	1	0,6%	157
<b>62</b>	40	97,6%	0	0,0%	1	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	41
<b>64</b>	67	95,7%	2	2,9%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	70
<b>68</b>	121	96,0%	0	0,0%	5	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	126
<b>69</b>	97	97,0%	3	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	100
<b>71</b>	275	93,2%	5	1,7%	1	0,3%	1	0,3%	13	4,4%	295
<b>73</b>	301	97,7%	3	1,0%	3	1,0%	0	0,0%	1	0,3%	308
<b>88</b>	77	84,6%	3	3,3%	3	3,3%	6	6,6%	2	2,2%	91
<b>90</b>	92	95,8%	0	0,0%	3	3,1%	1	1,0%	0	0,0%	96
<b>92</b>	61	89,7%	6	8,8%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%	68

Figure 92: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

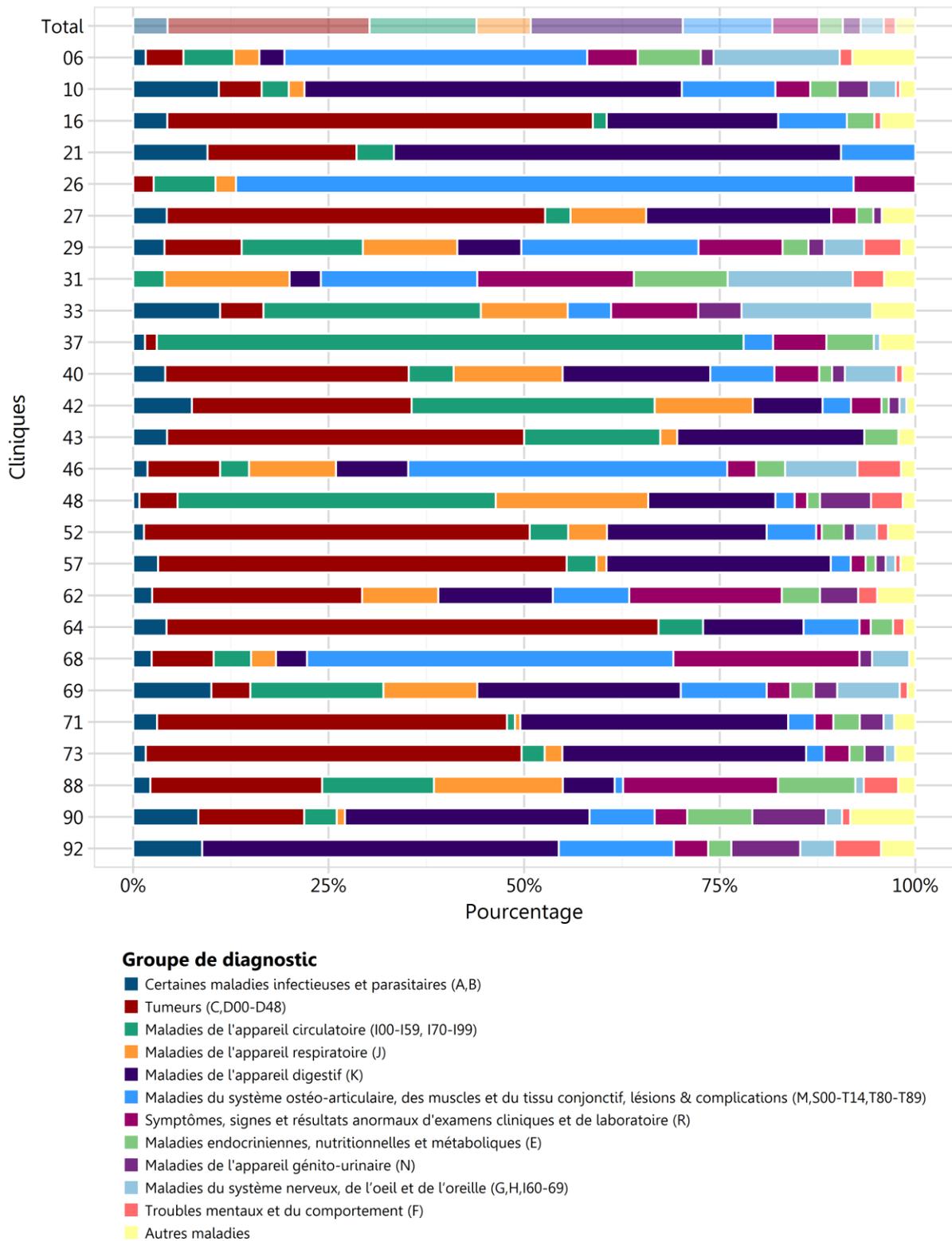


Tableau 40: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Certaines maladies infectieuses parasitaires (A,B)		Tumeurs (C,D00-D48)		Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)		Maladies de l'appareil respiratoire (J)		Maladies de l'appareil digestif (K)		Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, lésions & complications (M,S00-T14,T80-T89)		Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire (R)		Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)		Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)		Maladies du système nerveux, de l'oeil et de l'oreille (G,H,I60-69)		Troubles mentaux et comportement (F)		Autres maladies		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		n
<b>Total</b>	<b>156</b>	<b>4,4%</b>	<b>911</b>	<b>25,8%</b>	<b>482</b>	<b>13,7%</b>	<b>245</b>	<b>6,9%</b>	<b>686</b>	<b>19,4%</b>	<b>404</b>	<b>11,4%</b>	<b>210</b>	<b>6,0%</b>	<b>107</b>	<b>3,0%</b>	<b>81</b>	<b>2,3%</b>	<b>104</b>	<b>2,9%</b>	<b>54</b>	<b>1,5%</b>	<b>89</b>	<b>2,5%</b>	<b>3.529</b>	
<b>06</b>	1	1,6%	3	4,8%	4	6,5%	2	3,2%	2	3,2%	24	38,7%	4	6,5%	5	8,1%	1	1,6%	10	16,1%	1	1,6%	5	8,1%	62	
<b>10</b>	22	10,9%	11	5,5%	7	3,5%	4	2,0%	97	48,3%	24	11,9%	9	4,5%	7	3,5%	8	4,0%	7	3,5%	1	0,5%	4	2,0%	201	
<b>16</b>	5	4,4%	62	54,4%	2	1,8%	0	0,0%	25	21,9%	10	8,8%	0	0,0%	4	3,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	5	4,4%	114	
<b>21</b>	2	9,5%	4	19,0%	1	4,8%	0	0,0%	12	57,1%	2	9,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21	
<b>26</b>	0	0,0%	1	2,6%	3	7,9%	1	2,6%	0	0,0%	30	78,9%	3	7,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	38	
<b>27</b>	4	4,3%	45	48,4%	3	3,2%	9	9,7%	22	23,7%	0	0,0%	3	3,2%	2	2,2%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	4	4,3%	93	
<b>29</b>	22	4,0%	54	9,9%	85	15,5%	66	12,0%	45	8,2%	124	22,6%	59	10,8%	18	3,3%	11	2,0%	28	5,1%	26	4,7%	10	1,8%	548	
<b>31</b>	0	0,0%	0	0,0%	1	4,0%	4	16,0%	1	4,0%	5	20,0%	5	20,0%	3	12,0%	0	0,0%	4	16,0%	1	4,0%	1	4,0%	25	
<b>33</b>	2	11,1%	1	5,6%	5	27,8%	2	11,1%	0	0,0%	1	5,6%	2	11,1%	0	0,0%	1	5,6%	3	16,7%	0	0,0%	1	5,6%	18	
<b>37</b>	2	1,5%	2	1,5%	99	75,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	3,8%	9	6,8%	8	6,1%	0	0,0%	1	0,8%	0	0,0%	6	4,5%	132	
<b>40</b>	5	4,1%	38	31,1%	7	5,7%	17	13,9%	23	18,9%	10	8,2%	7	5,7%	2	1,6%	2	1,6%	8	6,6%	1	0,8%	2	1,6%	122	
<b>42</b>	33	7,5%	123	28,1%	136	31,1%	55	12,6%	39	8,9%	16	3,7%	17	3,9%	4	0,9%	6	1,4%	4	0,9%	0	0,0%	5	1,1%	438	
<b>43</b>	2	4,3%	21	45,7%	8	17,4%	1	2,2%	11	23,9%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,2%	46	
<b>46</b>	1	1,9%	5	9,3%	2	3,7%	6	11,1%	5	9,3%	22	40,7%	2	3,7%	2	3,7%	0	0,0%	5	9,3%	3	5,6%	1	1,9%	54	
<b>48</b>	1	0,8%	6	4,9%	50	40,7%	24	19,5%	20	16,3%	3	2,4%	2	1,6%	2	1,6%	8	6,5%	0	0,0%	5	4,1%	2	1,6%	123	
<b>52</b>	2	1,4%	70	49,3%	7	4,9%	7	4,9%	29	20,4%	9	6,3%	1	0,7%	4	2,8%	2	1,4%	4	2,8%	2	1,4%	5	3,5%	142	
<b>57</b>	5	3,2%	82	52,2%	6	3,8%	2	1,3%	45	28,7%	4	2,5%	3	1,9%	2	1,3%	2	1,3%	2	1,3%	2	1,3%	3	1,9%	157	
<b>62</b>	1	2,4%	11	26,8%	0	0,0%	4	9,8%	6	14,6%	4	9,8%	8	19,5%	2	4,9%	2	4,9%	0	0,0%	1	2,4%	3	4,9%	41	
<b>64</b>	3	4,3%	44	62,9%	4	5,7%	0	0,0%	9	12,9%	5	7,1%	1	1,4%	2	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	1	1,4%	70	
<b>68</b>	3	2,4%	10	7,9%	6	4,8%	4	3,2%	5	4,0%	59	46,8%	30	23,8%	0	0,0%	2	1,6%	6	4,8%	0	0,0%	1	0,8%	126	
<b>69</b>	10	10,0%	5	5,0%	17	17,0%	12	12,0%	26	26,0%	11	11,0%	3	3,0%	3	3,0%	3	3,0%	8	8,0%	1	1,0%	1	1,0%	100	
<b>71</b>	9	3,1%	132	44,7%	3	1,0%	2	0,7%	101	34,2%	10	3,4%	7	2,4%	10	3,4%	9	3,1%	4	1,4%	0	0,0%	8	2,7%	295	
<b>73</b>	5	1,6%	148	48,1%	9	2,9%	7	2,3%	96	31,2%	7	2,3%	10	3,2%	6	1,9%	8	2,6%	4	1,3%	0	0,0%	8	2,6%	308	
<b>88</b>	2	2,2%	20	22,0%	13	14,3%	15	16,5%	6	6,6%	1	1,1%	18	19,8%	9	9,9%	0	0,0%	1	1,1%	4	4,4%	2	2,2%	91	
<b>90</b>	8	8,3%	13	13,5%	4	4,2%	1	1,0%	30	31,3%	8	8,3%	4	4,2%	8	8,3%	9	9,4%	2	2,1%	1	1,0%	8	8,3%	96	
<b>92</b>	6	8,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31	45,6%	10	14,7%	3	4,4%	2	2,9%	6	8,8%	3	4,4%	4	5,9%	3	4,4%	68	

Figure 93: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

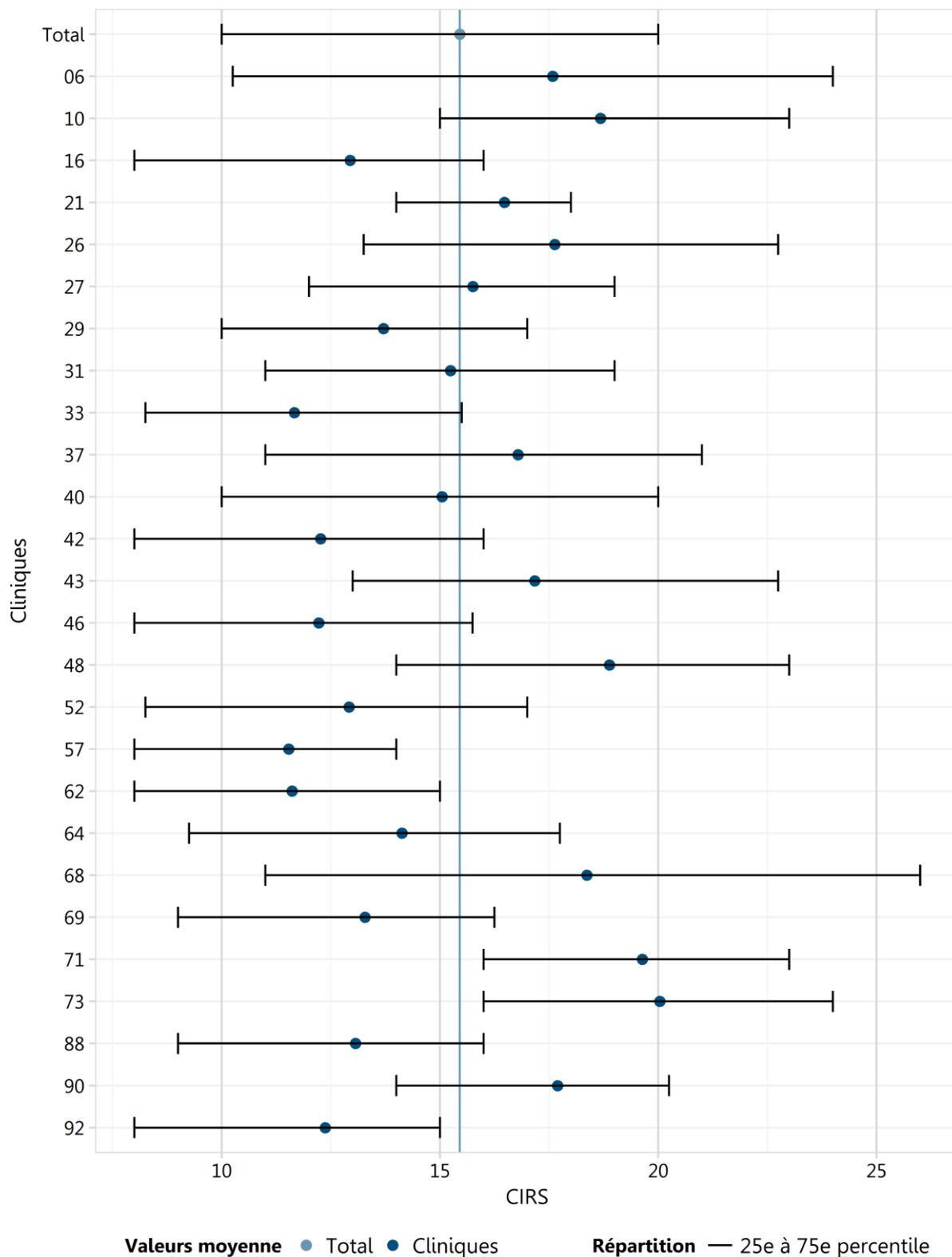


Tableau 41: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>15,5</b>	<b>6,6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>20</b>	<b>41</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	17,6	7,7	5	10	18	24	34	62
<b>10</b>	18,7	5,8	6	15	18	23	40	201
<b>16</b>	12,9	5,4	3	8	13	16	32	114
<b>21</b>	16,5	3,7	9	14	16	18	26	21
<b>26</b>	17,6	7,7	5	13	17	23	37	38
<b>27</b>	15,8	5,4	4	12	15	19	30	93
<b>29</b>	13,7	5,0	2	10	14	17	37	548
<b>31</b>	15,2	5,7	4	11	15	19	26	25
<b>33</b>	11,7	4,0	5	8	12	16	18	18
<b>37</b>	16,8	8,1	3	11	16	21	40	132
<b>40</b>	15,0	6,4	3	10	14	20	32	122
<b>42</b>	12,3	5,7	2	8	11	16	32	438
<b>43</b>	17,2	6,3	2	13	17	23	28	46
<b>46</b>	12,2	5,3	2	8	12	16	23	54
<b>48</b>	18,9	7,2	3	14	19	23	37	123
<b>52</b>	12,9	5,9	3	8	12	17	29	142
<b>57</b>	11,5	5,1	2	8	11	14	33	157
<b>62</b>	11,6	5,2	4	8	11	15	25	41
<b>64</b>	14,1	5,7	5	9	14	18	27	70
<b>68</b>	18,4	9,1	4	11	17	26	41	126
<b>69</b>	13,3	5,1	3	9	13	16	32	100
<b>71</b>	19,6	5,5	7	16	20	23	35	295
<b>73</b>	20,0	5,4	7	16	20	24	38	308
<b>88</b>	13,1	6,0	4	9	12	16	30	91
<b>90</b>	17,7	5,0	8	14	18	20	31	96
<b>92</b>	12,4	6,5	2	8	11	15	29	68

#### B4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 94: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

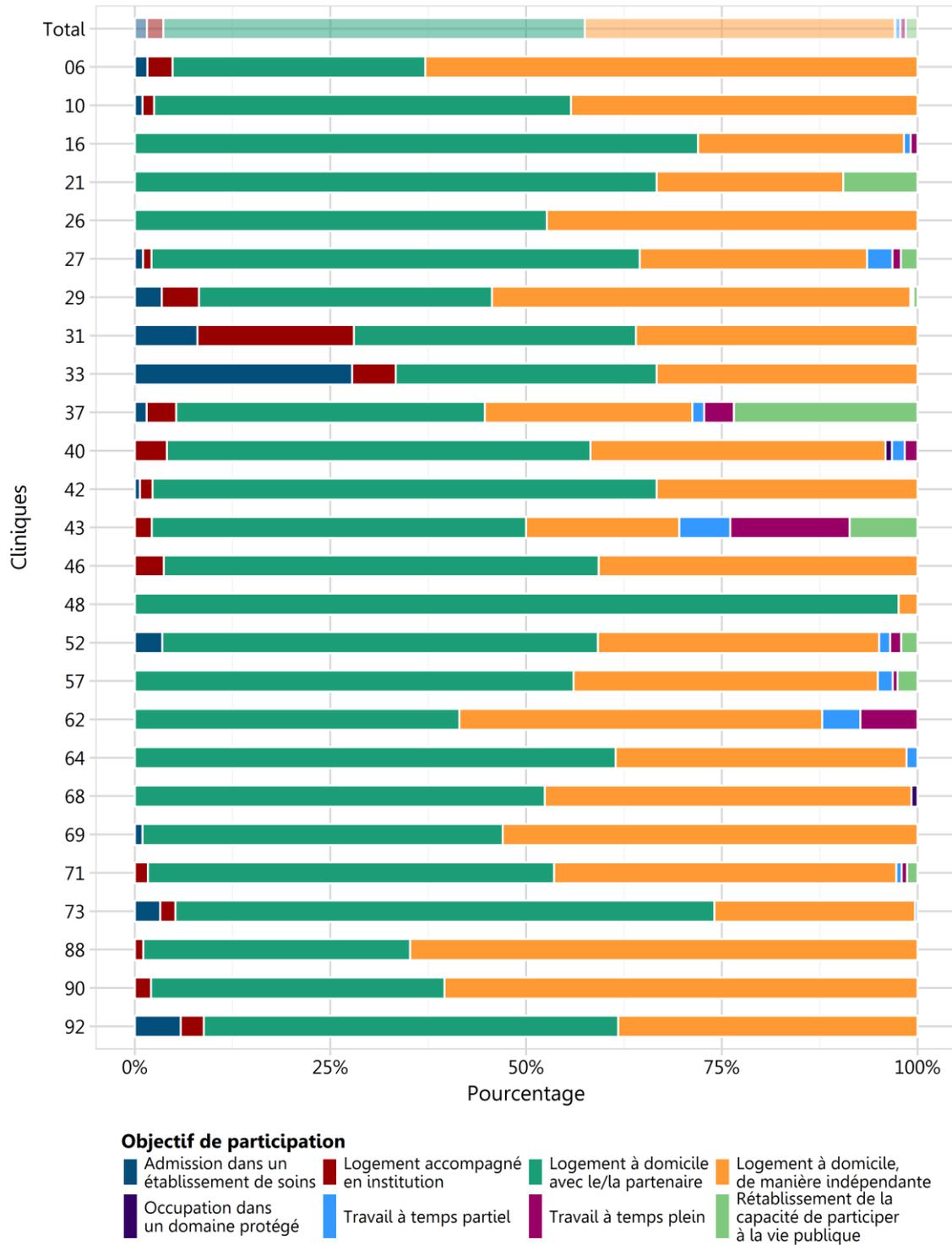


Tableau 42: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	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		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	%	
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>1,6%</b>	<b>74</b>	<b>2,1%</b>	<b>1.900</b>	<b>53,8%</b>	<b>1.397</b>	<b>39,6%</b>	<b>2</b>	<b>0,1%</b>	<b>23</b>	<b>0,7%</b>	<b>25</b>	<b>0,7%</b>	<b>53</b>	<b>1,5%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	1	1,6%	2	3,2%	20	32,3%	39	62,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	62
<b>10</b>	2	1,0%	3	1,5%	107	53,2%	89	44,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	201
<b>16</b>	0	0,0%	0	0,0%	82	71,9%	30	26,3%	0	0,0%	1	0,9%	1	0,9%	0	0,0%	114
<b>21</b>	0	0,0%	0	0,0%	14	66,7%	5	23,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	9,5%	21
<b>26</b>	0	0,0%	0	0,0%	20	52,6%	18	47,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	38
<b>27</b>	1	1,1%	1	1,1%	58	62,4%	27	29,0%	0	0,0%	3	3,2%	1	1,1%	2	2,2%	93
<b>29</b>	19	3,5%	26	4,7%	205	37,4%	293	53,5%	0	0,0%	1	0,2%	1	0,2%	3	0,5%	548
<b>31</b>	2	8,0%	5	20,0%	9	36,0%	9	36,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
<b>33</b>	5	27,8%	1	5,6%	6	33,3%	6	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	2	1,5%	5	3,8%	52	39,4%	35	26,5%	0	0,0%	2	1,5%	5	3,8%	31	23,5%	132
<b>40</b>	0	0,0%	5	4,1%	66	54,1%	46	37,7%	1	0,8%	2	1,6%	2	1,6%	0	0,0%	122
<b>42</b>	3	0,7%	7	1,6%	282	64,4%	146	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	438
<b>43</b>	0	0,0%	1	2,2%	22	47,8%	9	19,6%	0	0,0%	3	6,5%	7	15,2%	4	8,7%	46
<b>46</b>	0	0,0%	2	3,7%	30	55,6%	22	40,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	54
<b>48</b>	0	0,0%	0	0,0%	120	97,6%	3	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	123
<b>52</b>	5	3,5%	0	0,0%	79	55,6%	51	35,9%	0	0,0%	2	1,4%	2	1,4%	3	2,1%	142
<b>57</b>	0	0,0%	0	0,0%	88	56,1%	61	38,9%	0	0,0%	3	1,9%	1	0,6%	4	2,5%	157
<b>62</b>	0	0,0%	0	0,0%	17	41,5%	19	46,3%	0	0,0%	2	4,9%	3	7,3%	0	0,0%	41
<b>64</b>	0	0,0%	0	0,0%	43	61,4%	26	37,1%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	70
<b>68</b>	0	0,0%	0	0,0%	66	52,4%	59	46,8%	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	126
<b>69</b>	1	1,0%	0	0,0%	46	46,0%	53	53,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	100
<b>71</b>	0	0,0%	5	1,7%	153	51,9%	129	43,7%	0	0,0%	2	0,7%	2	0,7%	4	1,4%	295
<b>73</b>	10	3,2%	6	1,9%	212	68,8%	79	25,6%	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	308
<b>88</b>	0	0,0%	1	1,1%	31	34,1%	59	64,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	91
<b>90</b>	0	0,0%	2	2,1%	36	37,5%	58	60,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	96
<b>92</b>	4	5,9%	2	2,9%	36	52,9%	26	38,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	68

Figure 95: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

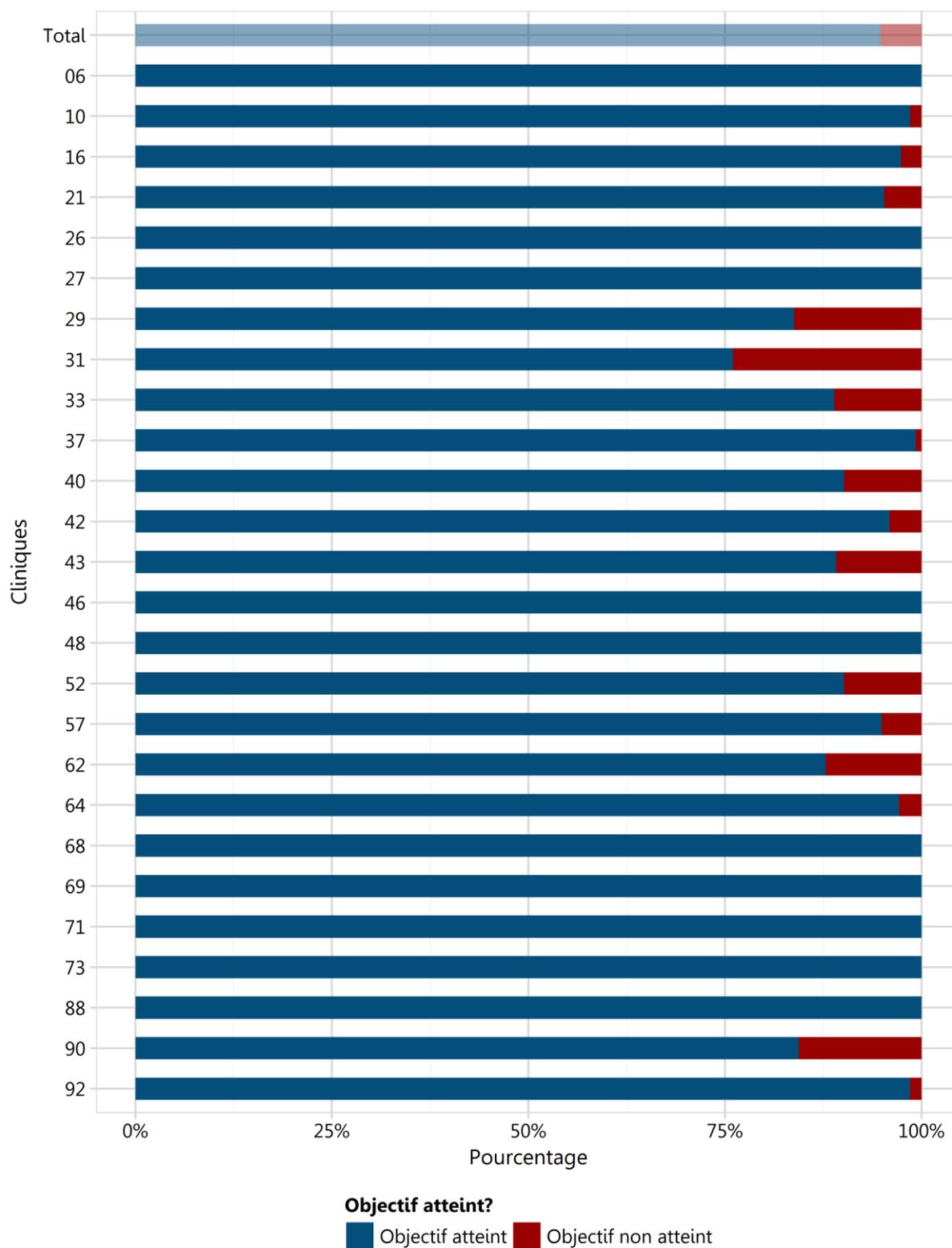


Tableau 43: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.344</b>	<b>94,8%</b>	<b>185</b>	<b>5,2%</b>	<b>3.529</b>
<b>06</b>	62	100,0%	0	0,0%	62
<b>10</b>	198	98,5%	3	1,5%	201
<b>16</b>	111	97,4%	3	2,6%	114
<b>21</b>	20	95,2%	1	4,8%	21
<b>26</b>	38	100,0%	0	0,0%	38
<b>27</b>	93	100,0%	0	0,0%	93
<b>29</b>	459	83,8%	89	16,2%	548
<b>31</b>	19	76,0%	6	24,0%	25
<b>33</b>	16	88,9%	2	11,1%	18
<b>37</b>	131	99,2%	1	0,8%	132
<b>40</b>	110	90,2%	12	9,8%	122
<b>42</b>	420	95,9%	18	4,1%	438
<b>43</b>	41	89,1%	5	10,9%	46
<b>46</b>	54	100,0%	0	0,0%	54
<b>48</b>	123	100,0%	0	0,0%	123
<b>52</b>	128	90,1%	14	9,9%	142
<b>57</b>	149	94,9%	8	5,1%	157
<b>62</b>	36	87,8%	5	12,2%	41
<b>64</b>	68	97,1%	2	2,9%	70
<b>68</b>	126	100,0%	0	0,0%	126
<b>69</b>	100	100,0%	0	0,0%	100
<b>71</b>	295	100,0%	0	0,0%	295
<b>73</b>	308	100,0%	0	0,0%	308
<b>88</b>	91	100,0%	0	0,0%	91
<b>90</b>	81	84,4%	15	15,6%	96
<b>92</b>	67	98,5%	1	1,5%	68

## B5 Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique

Tableau 44: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	MIF® admission				MIF® sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>97,82</b>	<b>19,95</b>	<b>97,13</b>	<b>98,52</b>	<b>107,76</b>	<b>17,83</b>	<b>107,14</b>	<b>108,38</b>	<b>3.172</b>
<b>06</b>	97,23	20,81	91,94	102,51	108,87	19,15	104,01	113,73	62
<b>10</b>	89,10	16,13	86,86	91,34	103,40	14,96	101,32	105,48	201
<b>16</b>	94,24	12,85	91,85	96,62	102,27	11,52	100,13	104,41	114
<b>26</b>	93,18	15,91	87,95	98,41	107,66	10,50	104,21	111,11	38
<b>27</b>	102,27	12,11	99,77	104,76	106,05	11,97	103,59	108,52	93
<b>29</b>	93,52	26,28	91,31	95,72	102,23	24,33	100,19	104,27	548
<b>31</b>	85,88	27,36	74,59	97,17	93,32	27,85	81,82	104,82	25
<b>33</b>	77,11	19,06	67,63	86,59	86,61	19,75	76,79	96,43	18
<b>37</b>	82,47	12,51	80,32	84,62	94,38	11,76	92,35	96,40	132
<b>40</b>	103,23	18,00	100,00	106,46	109,41	16,19	106,51	112,31	122
<b>42</b>	107,20	13,20	105,96	108,44	117,84	9,65	116,94	118,75	438
<b>43</b>	122,46	9,61	119,60	125,31	124,37	6,64	122,40	126,34	46
<b>46</b>	103,30	18,44	98,26	108,33	113,57	16,94	108,95	118,20	54
<b>48</b>	85,84	21,42	82,01	89,66	98,00	21,58	94,15	101,85	123
<b>52</b>	91,49	15,49	88,92	94,06	106,30	13,93	103,99	108,61	142
<b>68</b>	110,54	17,64	107,43	113,65	114,01	18,01	110,83	117,18	126
<b>69</b>	82,66	20,67	78,56	86,76	96,47	15,55	93,38	99,56	100
<b>71</b>	97,22	14,53	95,55	98,88	111,07	12,96	109,59	112,56	295
<b>73</b>	103,98	10,88	102,76	105,20	111,93	9,88	110,82	113,04	308
<b>88</b>	112,35	19,40	108,31	116,39	114,26	19,88	110,12	118,40	91
<b>90</b>	98,57	19,78	94,57	102,58	111,26	15,99	108,02	114,50	96

Tableau 45: Réadaptation en médecine interne - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	EBI admission				EBI sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>52,08</b>	<b>10,28</b>	<b>51,01</b>	<b>53,15</b>	<b>57,24</b>	<b>8,11</b>	<b>56,39</b>	<b>58,08</b>	<b>357</b>
<b>21</b>	57,52	6,31	54,65	60,39	61,10	3,60	59,45	62,74	21
<b>57</b>	50,68	10,16	49,08	52,28	57,37	7,11	56,25	58,49	157
<b>62</b>	56,00	8,56	53,30	58,70	59,44	6,54	57,37	61,50	41
<b>64</b>	51,91	10,55	49,40	54,43	55,89	9,16	53,70	58,07	70
<b>92</b>	51,41	11,27	48,68	54,14	55,79	10,22	53,32	58,27	68

Tableau 46: Réadaptation en médecine interne - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL, en fonction du nombre de cas des cliniques

Cliniques	Moyennes des valeurs résiduelles standardisées	Ecart Type	Intervalle de confiance		Totale n
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-0,033</b>	<b>0,033</b>	<b>3.529</b>
06	0,207	0,930	-0,029	0,444	62
10	0,274	1,018	0,132	0,415	201
16	-0,156	0,767	-0,298	-0,013	114
21	-0,057	0,566	-0,315	0,201	21
26	0,284	0,756	0,035	0,532	38
27	-0,463	0,528	-0,572	-0,354	93
29	-0,271	1,504	-0,398	-0,145	548
31	-0,518	1,693	-1,216	0,181	25
33	-0,164	1,467	-0,894	0,566	18
37	0,071	0,817	-0,069	0,212	132
40	-0,211	0,804	-0,355	-0,067	122
42	0,274	0,691	0,210	0,339	438
43	-0,136	0,534	-0,295	0,022	46
46	0,139	0,794	-0,078	0,356	54
48	-0,172	1,158	-0,379	0,034	123
52	0,301	0,871	0,157	0,446	142
57	0,023	0,769	-0,098	0,145	157
62	-0,118	0,629	-0,316	0,081	41
64	-0,274	0,866	-0,480	-0,067	70
68	-0,299	0,863	-0,451	-0,146	126
69	0,047	0,918	-0,136	0,229	100
71	0,251	0,815	0,158	0,345	295
73	0,008	0,701	-0,070	0,087	308
88	-0,155	1,034	-0,371	0,060	91
90	0,244	1,055	0,030	0,457	96
92	-0,171	0,813	-0,368	0,026	68

Tableau 47: Réadaptation en médecine interne - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante des valeurs de sortie du score ADL

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
<b>Constante</b>	26,04	1,02	25,60	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	0,01	0,21	0,05	0,961
<b>Age</b>	-0,03	0,01	-3,71	<0,001
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	-1,12	0,30	-3,72	<0,001
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-1,56	2,35	-0,66	0,507
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	0,88	0,40	2,18	0,029
Autre	-2,93	0,91	-3,23	0,001
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-6,88	0,65	-10,66	<0,001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6,33	0,64	-9,87	<0,001
Institution de réadaptation	-3,15	0,94	-3,34	<0,001
Autre	-0,78	1,14	-0,69	0,493
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	0,72	0,28	2,58	0,010
Privé	0,41	0,35	1,16	0,248
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	1,78	1,54	1,15	0,248
Autres entités de prise en charge	-0,13	0,67	-0,19	0,848
<b>Diagnose</b> (Ref. Maladies de l'appareil digestif (K))				
Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A,B)	-0,43	0,54	-0,79	0,430
Tumeurs (C, D00-D48)	-0,61	0,31	-1,94	0,052
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)	-1,08	0,37	-2,93	0,003
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	-2,29	0,46	-5,00	<0,001
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, lésions & complications (M, S00-T14, T80-T89)	-0,57	0,39	-1,45	0,147
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire (R)	-1,69	0,49	-3,47	<0,001
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)	-1,88	0,64	-2,95	0,003
Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)	-0,49	0,72	-0,68	0,497
Maladies du système nerveux, de l'oeil et de l'oreille (G, H, I60-69)	-3,53	0,65	-5,44	<0,001
Troubles mentaux et du comportement (F)	-2,20	0,87	-2,53	0,012
Autres maladies	-1,34	0,69	-1,94	0,053
<b>CIRS</b>	-0,04	0,02	-2,43	0,015
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	0,00	0,01	0,37	0,711
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,63	0,01	62,37	<0,001

 $R^2=0,632$ ;  $R^2$  ajusté=0,629

Statistique FR =214,8; Degrés de liberté=3.500

Observations: 3.529

## C Réadaptation oncologique

### C1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- Berner Klinik Montana
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Center da sandà - Engiadina Bassa CSEB/ Gesundheitsz. Unterengadin
- Clinique La Lignière
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpital de Beau-Séjour
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Klinik Arlesheim
- Klinik Gais AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg

## C2 Nombre de cas par clinique

Tableau 48: Réadaptation oncologique - Nombre de cas et proportion de cas évaluable

## Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation oncologique

**Proportion des cas évaluable 2016**

Clinique	Cas de mesure Module 2 :		Documentation complète				Documentation incomplète			
	Autre réadaptation : domaine de la réadaptation oncologique		évaluable : données MB, CIRS et mesures du module évaluable		Cas de drop-out		Données MB et CIRS évaluable, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluable	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Total</b>	<b>1.123</b>	<b>100%</b>	<b>709</b>	<b>63,1%</b>	<b>230</b>	<b>20,5%</b>	<b>132</b>	<b>11,8%</b>	<b>52</b>	<b>4,6%</b>
<b>10</b>	294	100%	255	86,7%	37	12,6%	2	0,7%	0	0,0%
<b>21*</b>	52	100%	39	75,0%	4	7,7%	9	17,3%	0	0,0%
<b>29</b>	137	100%	63	46,0%	35	25,5%	24	17,5%	15	10,9%
<b>31*</b>	22	100%	9	40,9%	7	31,8%	5	22,7%	1	4,5%
<b>40*</b>	55	100%	46	83,6%	5	9,1%	1	1,8%	3	5,5%
<b>48*</b>	29	100%	15	51,7%	11	37,9%	2	6,9%	1	3,4%
<b>69</b>	188	100%	69	36,7%	24	12,8%	82	43,6%	13	6,9%
<b>90*</b>	61	100%	42	68,9%	18	29,5%	0	0,0%	1	1,6%
<b>92</b>	247	100%	139	56,3%	86	34,8%	7	2,8%	15	6,1%
<b>94*</b>	3	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	100%
<b>99*</b>	35	100%	32	91,4%	3	8,6%	0	0,0%	0	0,0%

\* n&lt;50 cas évaluable

### C3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 96: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique

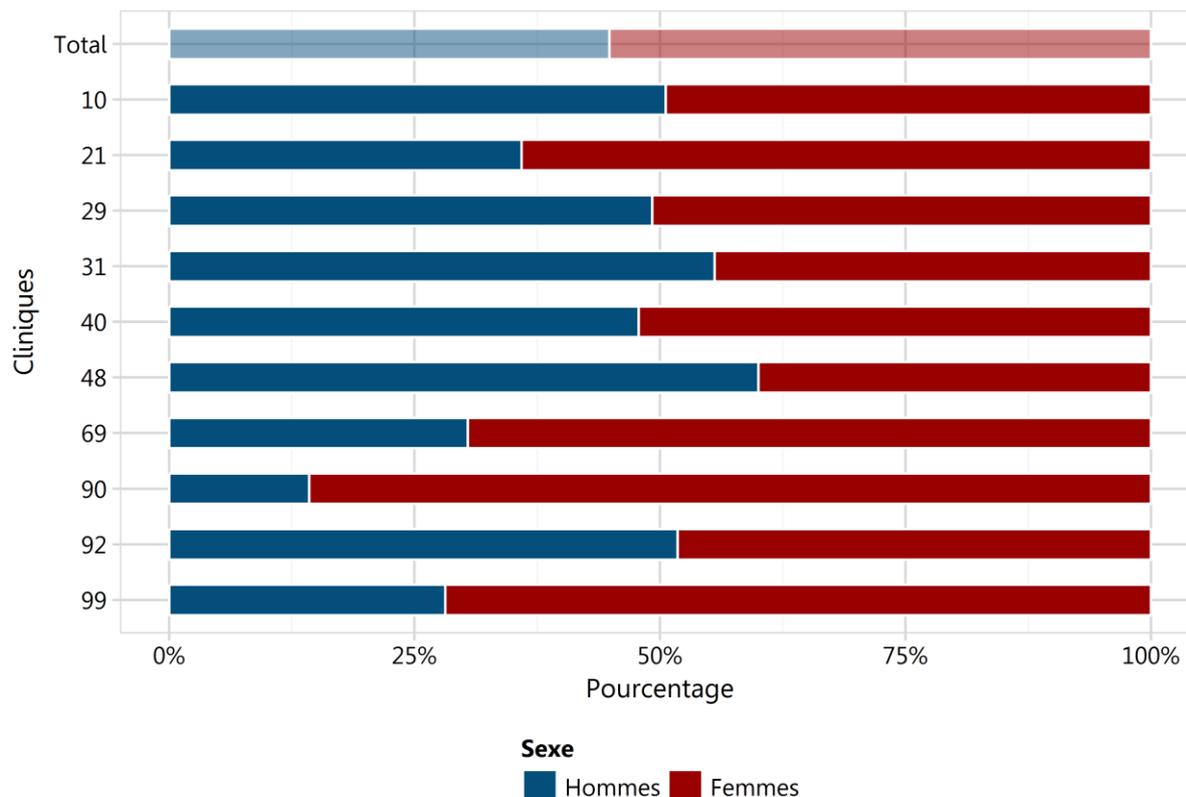


Tableau 49: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>318</b>	<b>44,9%</b>	<b>391</b>	<b>55,1%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	129	50,6%	126	49,4%	255
<b>21</b>	14	35,9%	25	64,1%	39
<b>29</b>	31	49,2%	32	50,8%	63
<b>31</b>	5	55,6%	4	44,4%	9
<b>40</b>	22	47,8%	24	52,2%	46
<b>48</b>	9	60,0%	6	40,0%	15
<b>69</b>	21	30,4%	48	69,6%	69
<b>90</b>	6	14,3%	36	85,7%	42
<b>92</b>	72	51,8%	67	48,2%	139
<b>99</b>	9	28,1%	23	71,9%	32

Figure 97: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique

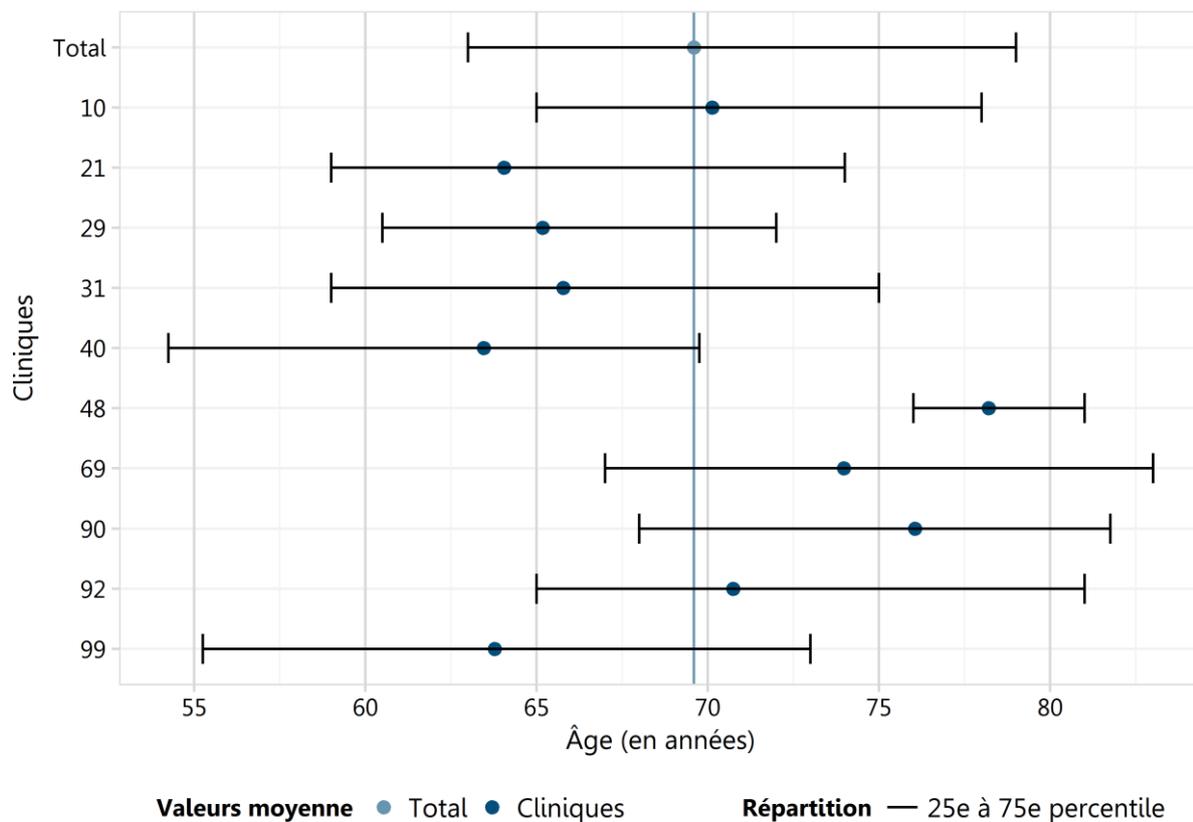


Tableau 50: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>69,6</b>	<b>12,2</b>	<b>24</b>	<b>63</b>	<b>71</b>	<b>79</b>	<b>99</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	70,1	11,3	29	65	72	78	95	255
<b>21</b>	64,1	12,2	40	59	64	74	82	39
<b>29</b>	65,2	10,8	35	61	67	72	91	63
<b>31</b>	65,8	13,8	42	59	63	75	89	9
<b>40</b>	63,5	12,6	24	54	63,5	70	85	46
<b>48</b>	78,2	7,9	55	76	80	81	90	15
<b>69</b>	74,0	11,0	45	67	78	83	88	69
<b>90</b>	76,0	10,1	56	68	78	82	99	42
<b>92</b>	70,7	13,1	30	65	72	81	95	139
<b>99</b>	63,8	13,0	33	55	64	73	88	32

Figure 98: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique

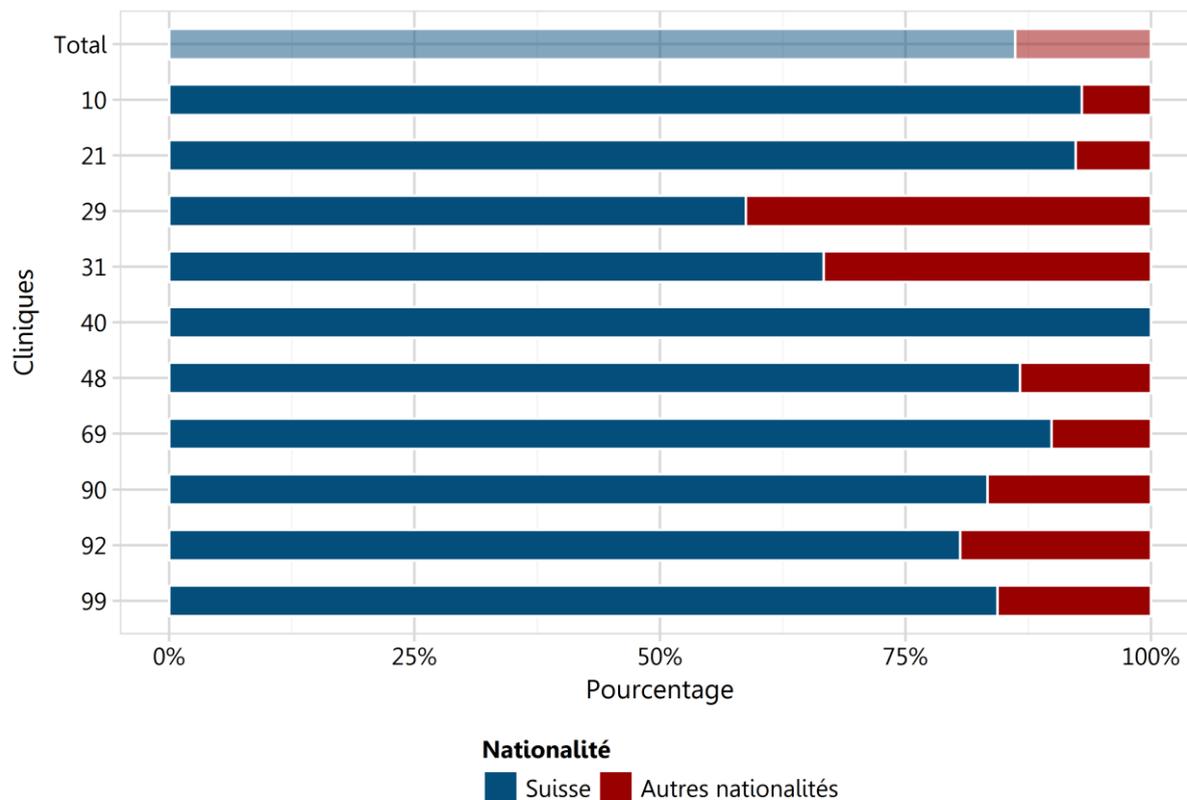


Tableau 51: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>611</b>	<b>86,2%</b>	<b>98</b>	<b>13,8%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	237	92,9%	18	7,1%	255
<b>21</b>	36	92,3%	3	7,7%	39
<b>29</b>	37	58,7%	26	41,3%	63
<b>31</b>	6	66,7%	3	33,3%	9
<b>40</b>	46	100,0%	0	0,0%	46
<b>48</b>	13	86,7%	2	13,3%	15
<b>69</b>	62	89,9%	7	10,1%	69
<b>90</b>	35	83,3%	7	16,7%	42
<b>92</b>	112	80,6%	27	19,4%	139
<b>99</b>	27	84,4%	5	15,6%	32

Figure 99: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

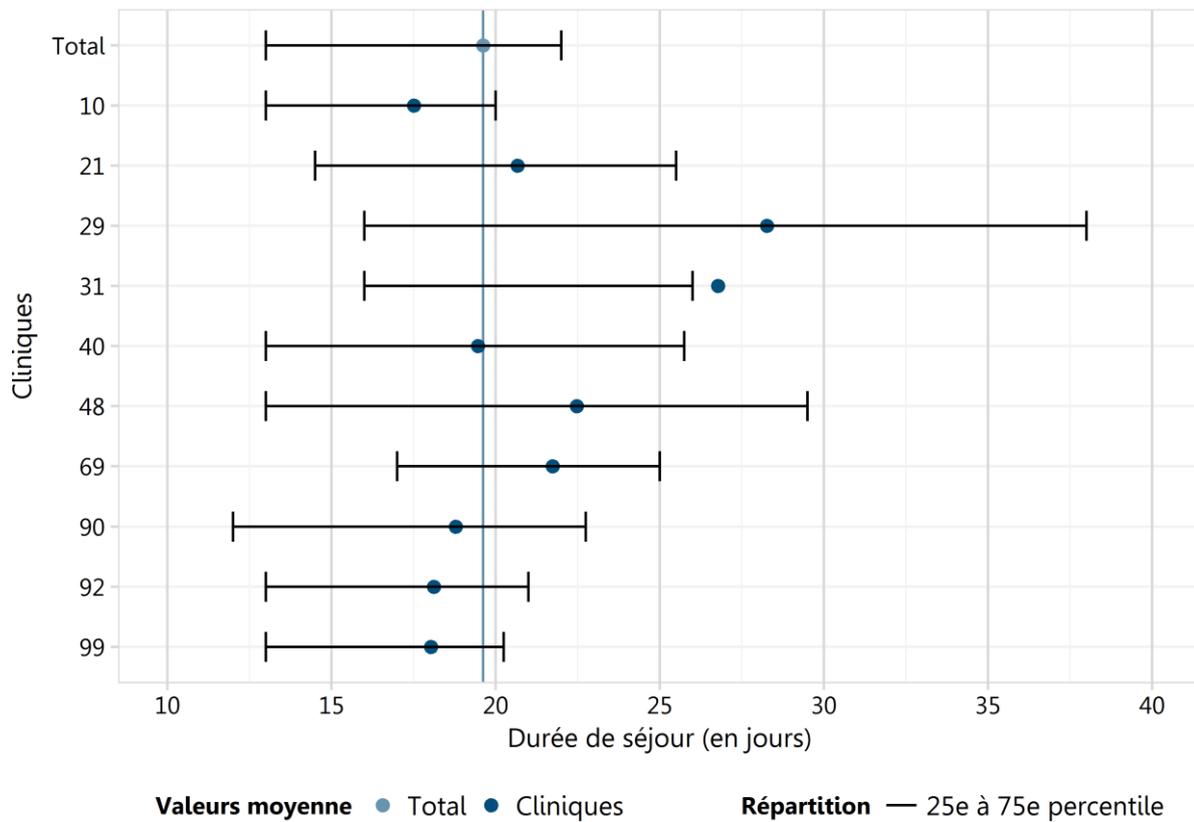


Tableau 52: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>19,6</b>	<b>9,2</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>22</b>	<b>84</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	17,5	5,5	7	13	18	20	34	255
<b>21</b>	20,7	7,6	7	15	20	26	40	39
<b>29</b>	28,3	17,6	7	16	24	38	84	63
<b>31</b>	26,8	17,0	10	16	23	26	64	9
<b>40</b>	19,5	8,2	7	13	19	26	41	46
<b>48</b>	22,5	13,2	7	13	20	30	55	15
<b>69</b>	21,7	7,9	8	17	20	25	50	69
<b>90</b>	18,8	10,7	8	12	14	23	63	42
<b>92</b>	18,1	6,6	7	13	18	21	48	139
<b>99</b>	18,0	6,2	9	13	18	20	34	32

Figure 100: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

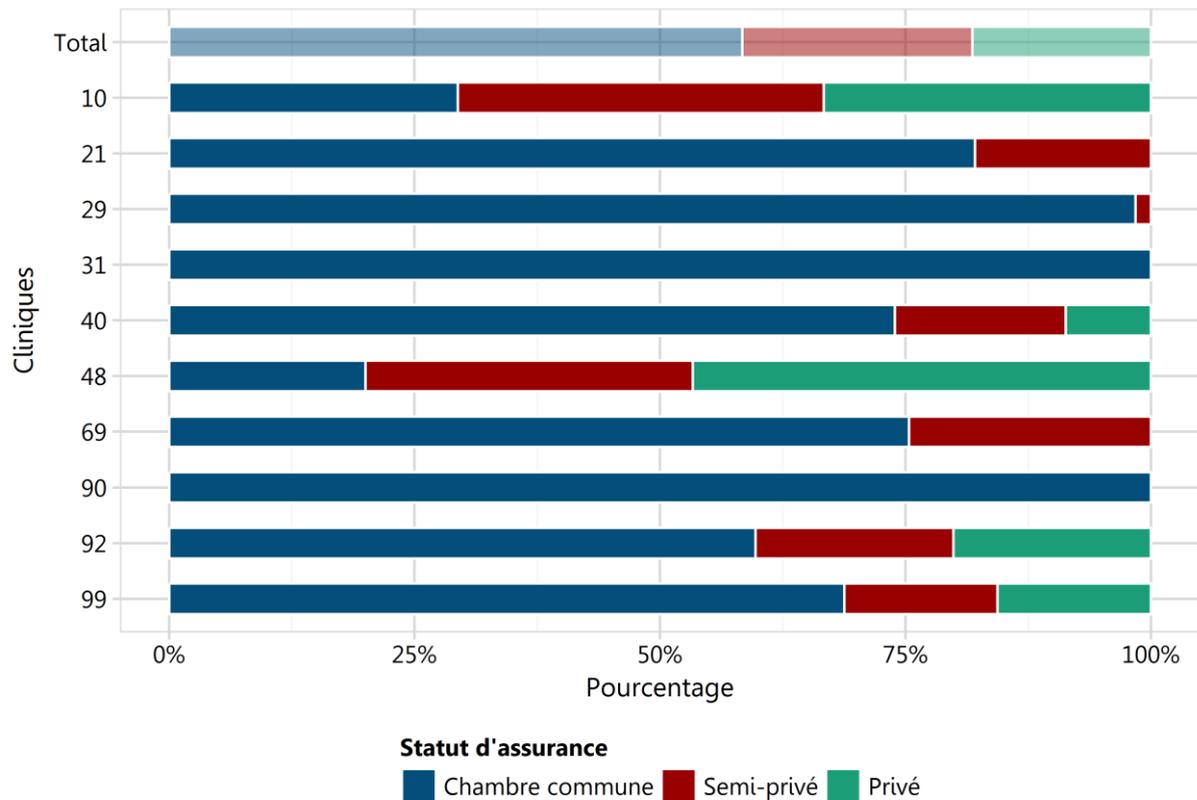


Tableau 53: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>414</b>	<b>58,4%</b>	<b>166</b>	<b>23,4%</b>	<b>129</b>	<b>18,2%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	75	29,4%	95	37,3%	85	33,3%	255
<b>21</b>	32	82,1%	7	17,9%	0	0,0%	39
<b>29</b>	62	98,4%	1	1,6%	0	0,0%	63
<b>31</b>	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9
<b>40</b>	34	73,9%	8	17,4%	4	8,7%	46
<b>48</b>	3	20,0%	5	33,3%	7	46,7%	15
<b>69</b>	52	75,4%	17	24,6%	0	0,0%	69
<b>90</b>	42	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	42
<b>92</b>	83	59,7%	28	20,1%	28	20,1%	139
<b>99</b>	22	68,8%	5	15,6%	5	15,6%	32

Figure 101: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

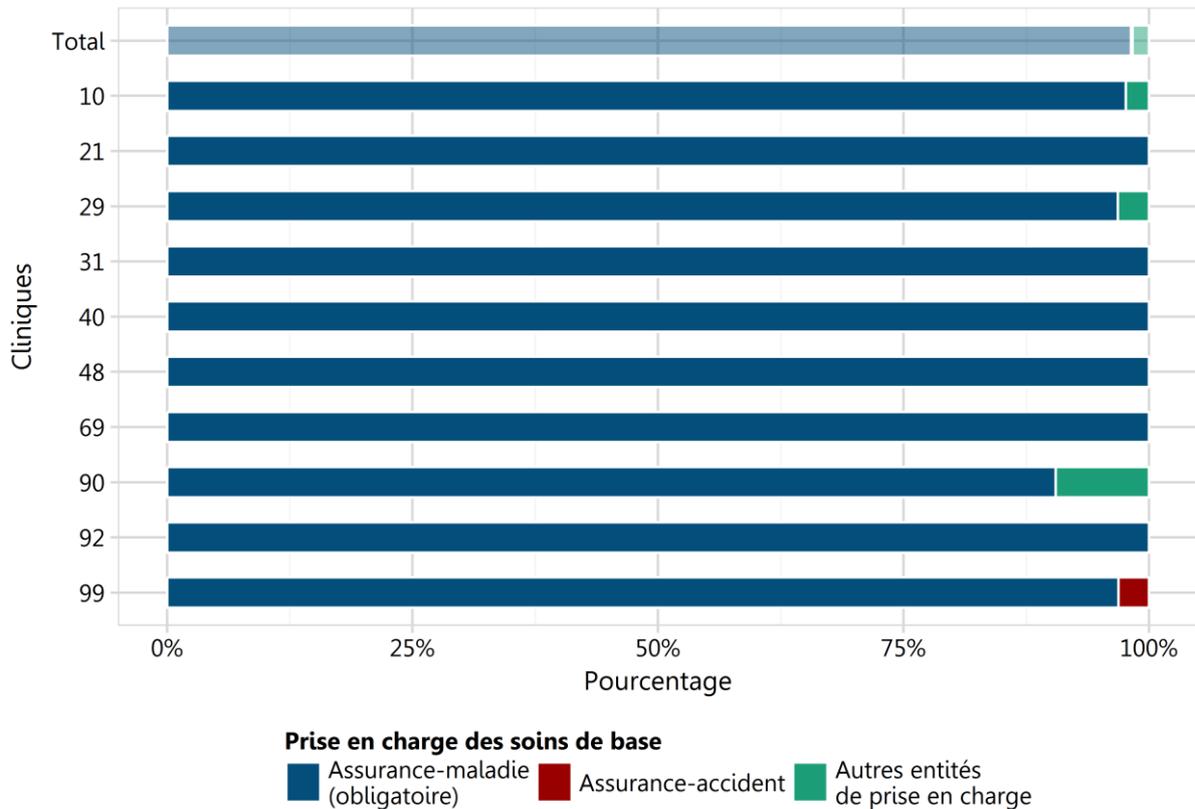


Tableau 54: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>696</b>	<b>98,2%</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>	<b>12</b>	<b>1,7%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	249	97,6%	0	0,0%	6	2,4%	255
<b>21</b>	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
<b>29</b>	61	96,8%	0	0,0%	2	3,2%	63
<b>31</b>	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9
<b>40</b>	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
<b>48</b>	15	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	15
<b>69</b>	69	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	69
<b>90</b>	38	90,5%	0	0,0%	4	9,5%	42
<b>92</b>	139	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	139
<b>99</b>	31	96,9%	1	3,1%	0	0,0%	32

Figure 102: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

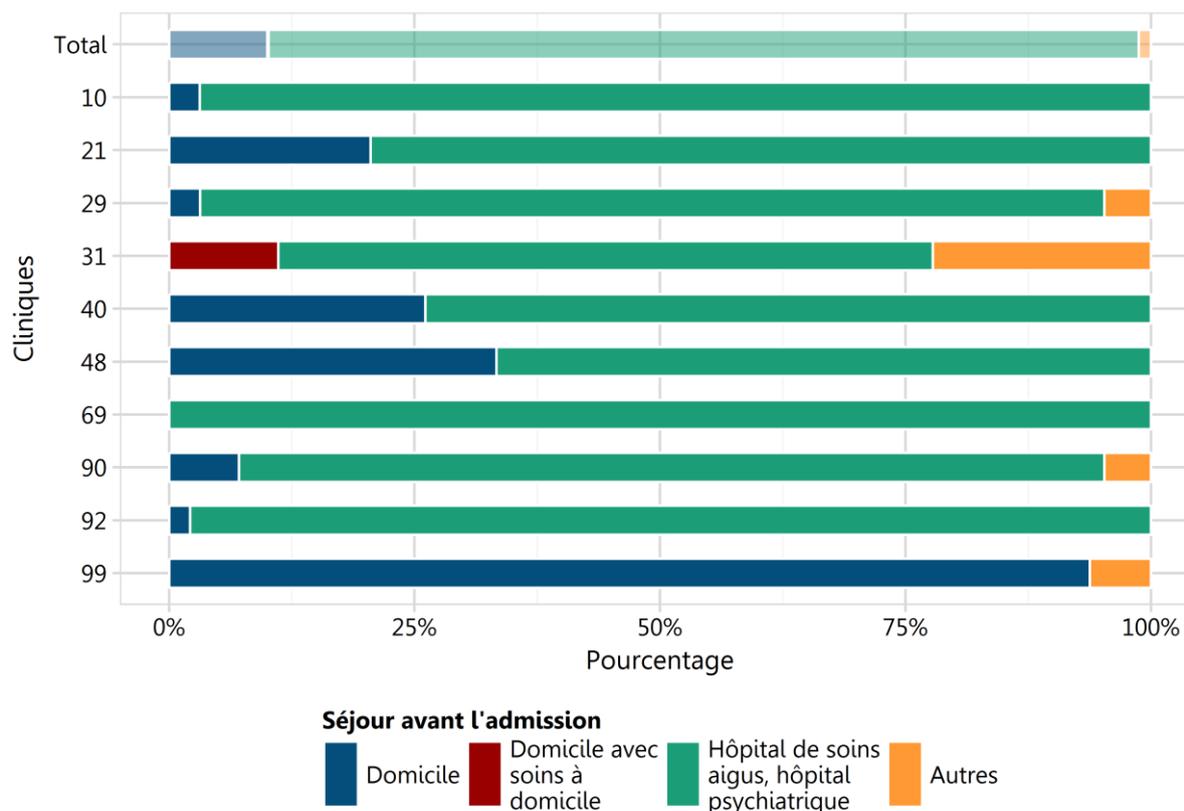


Tableau 55: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>10,0%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>628</b>	<b>88,6%</b>	<b>9</b>	<b>1,3%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	8	3,1%	0,0%	0,0%	247	96,9%	0	0,0%	255
<b>21</b>	8	20,5%	0,0%	0,0%	31	79,5%	0	0,0%	39
<b>29</b>	2	3,2%	0,0%	0,0%	58	92,1%	3	4,8%	63
<b>31</b>	0	0,0%	1,0%	11,1%	6	66,7%	2	22,2%	9
<b>40</b>	12	26,1%	0,0%	0,0%	34	73,9%	0	0,0%	46
<b>48</b>	5	33,3%	0,0%	0,0%	10	66,7%	0	0,0%	15
<b>69</b>	0	0,0%	0,0%	0,0%	69	100,0%	0	0,0%	69
<b>90</b>	3	7,1%	0,0%	0,0%	37	88,1%	2	4,8%	42
<b>92</b>	3	2,2%	0,0%	0,0%	136	97,8%	0	0,0%	139
<b>99</b>	30	93,8%	0,0%	0,0%	0	0,0%	2	6,3%	32

Figure 103: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

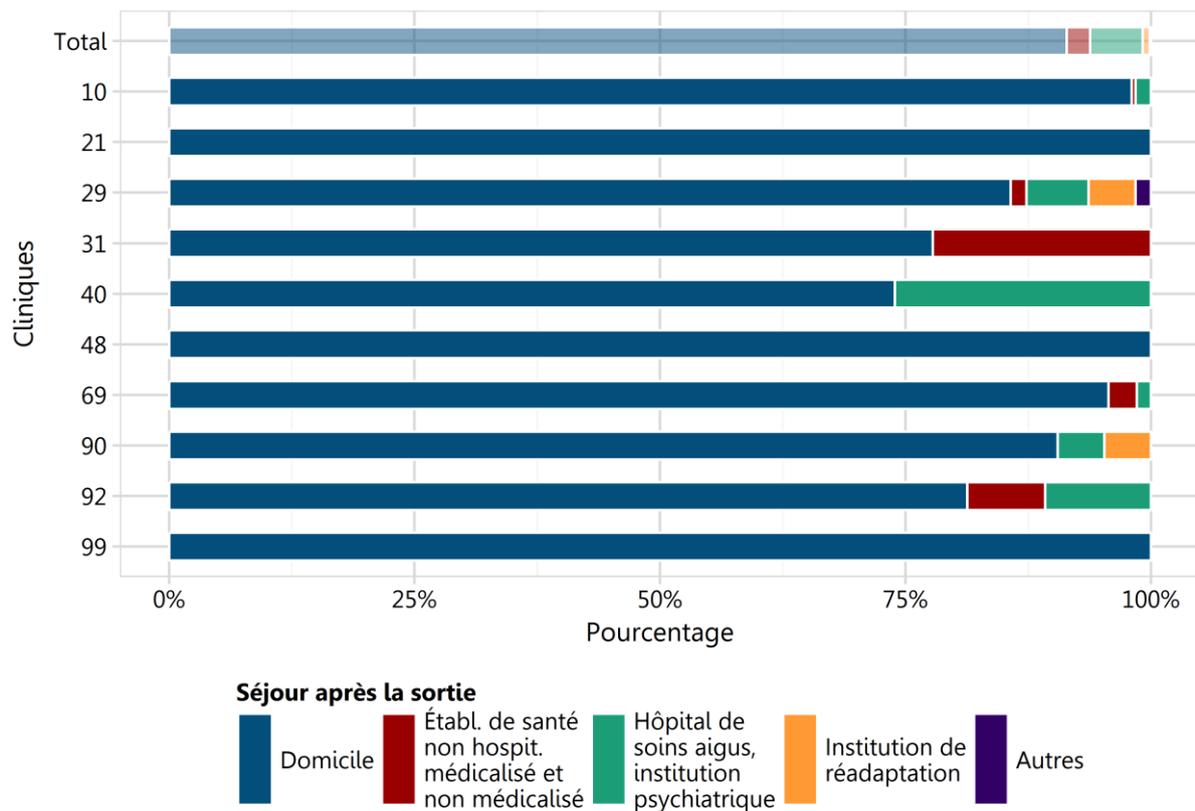


Tableau 56: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>648</b>	<b>91,4%</b>	<b>17</b>	<b>2,4%</b>	<b>38</b>	<b>5,4%</b>	<b>5</b>	<b>0,7%</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	250	98,0%	1	0,4%	4	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	255
<b>21</b>	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
<b>29</b>	54	85,7%	1	1,6%	4	6,3%	3	4,8%	1	1,6%	63
<b>31</b>	7	77,8%	2	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9
<b>40</b>	34	73,9%	0	0,0%	12	26,1%	0	0,0%	0	0,0%	46
<b>48</b>	15	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	15
<b>69</b>	66	95,7%	2	2,9%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	69
<b>90</b>	38	90,5%	0	0,0%	2	4,8%	2	4,8%	0	0,0%	42
<b>92</b>	113	81,3%	11	7,9%	15	10,8%	0	0,0%	0	0,0%	139
<b>99</b>	32	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	32

Figure 104: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

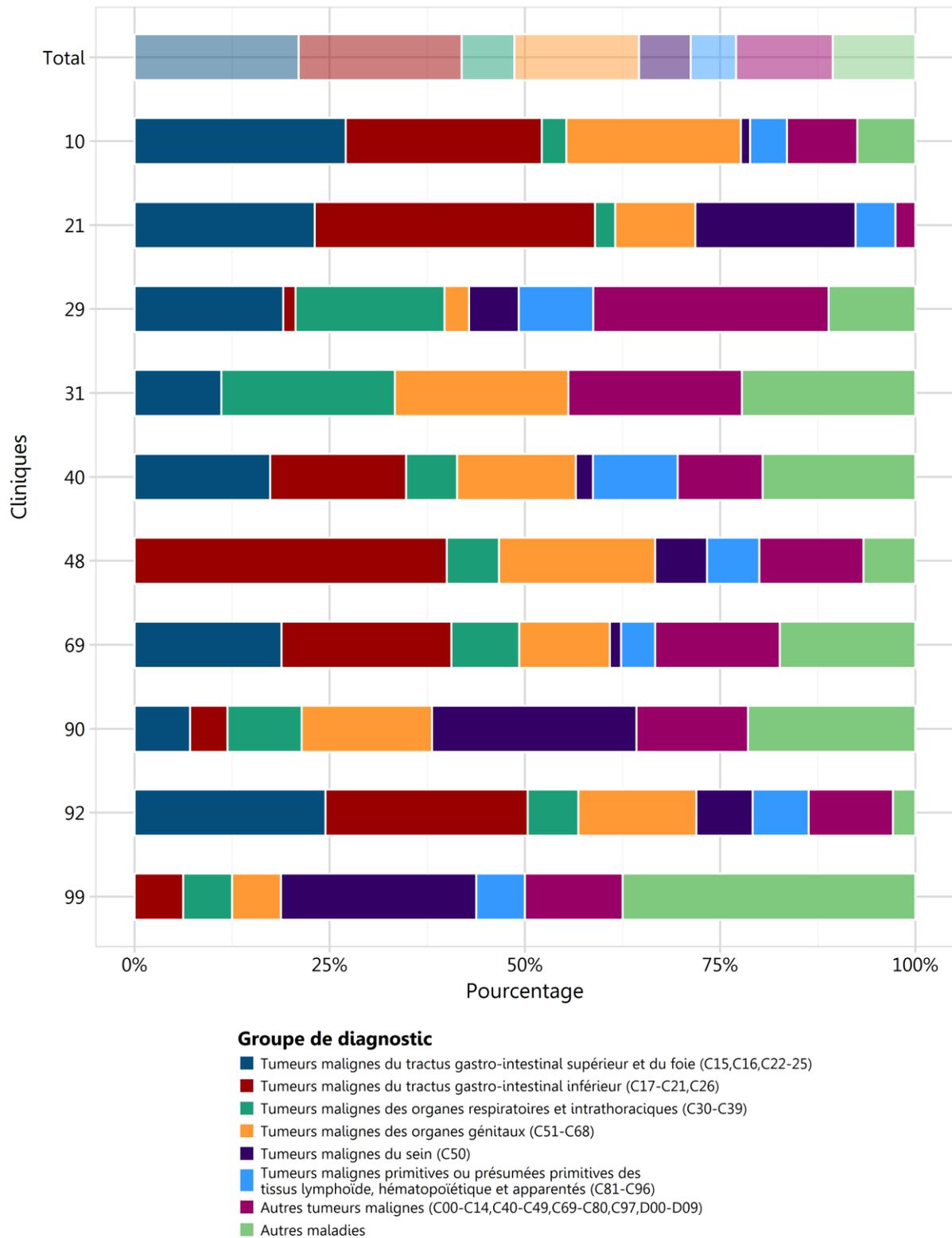


Tableau 57: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (C15,C16,C22-25)		Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (C17-C21,C26)		Tumeurs malignes des organes respiratoires et intra-thoraciques (C30-C39)		Tumeurs malignes des organes génitaux (C51-C68)		Tumeurs malignes du sein (C50)		Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hémato-poïétique et apparentés (C81-C96)		Autres tumeurs malignes (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)		Autres maladies		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>21,0%</b>	<b>148</b>	<b>20,9%</b>	<b>48</b>	<b>6,8%</b>	<b>113</b>	<b>15,9%</b>	<b>47</b>	<b>6,6%</b>	<b>41</b>	<b>5,8%</b>	<b>88</b>	<b>12,4%</b>	<b>75</b>	<b>10,6%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	69	27,1%	64	25,1%	8	3,1%	57	22,4%	3	1,2%	12	4,7%	23	9,0%	19	7,5%	255
<b>21</b>	9	23,1%	14	35,9%	1	2,6%	4	10,3%	8	20,5%	2	5,1%	1	2,6%	0	0,0%	39
<b>29</b>	12	19,0%	1	1,6%	12	19,0%	2	3,2%	4	6,3%	6	9,5%	19	30,2%	7	11,1%	63
<b>31</b>	1	11,1%	0	0,0%	2	22,2%	2	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	22,2%	2	22,2%	9
<b>40</b>	8	17,4%	8	17,4%	3	6,5%	7	15,2%	1	2,2%	5	10,9%	5	10,9%	9	19,6%	46
<b>48</b>	0	0,0%	6	40,0%	1	6,7%	3	20,0%	1	6,7%	1	6,7%	2	13,3%	1	6,7%	15
<b>69</b>	13	18,8%	15	21,7%	6	8,7%	8	11,6%	1	1,4%	3	4,3%	11	15,9%	12	17,4%	69
<b>90</b>	3	7,1%	2	4,8%	4	9,5%	7	16,7%	11	26,2%	0	0,0%	6	14,3%	9	21,4%	42
<b>92</b>	34	24,5%	36	25,9%	9	6,5%	21	15,1%	10	7,2%	10	7,2%	15	10,8%	4	2,9%	139
<b>99</b>	0	0,0%	2	6,3%	2	6,3%	2	6,3%	8	25,0%	2	6,3%	4	12,5%	12	37,5%	32

Figure 105: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

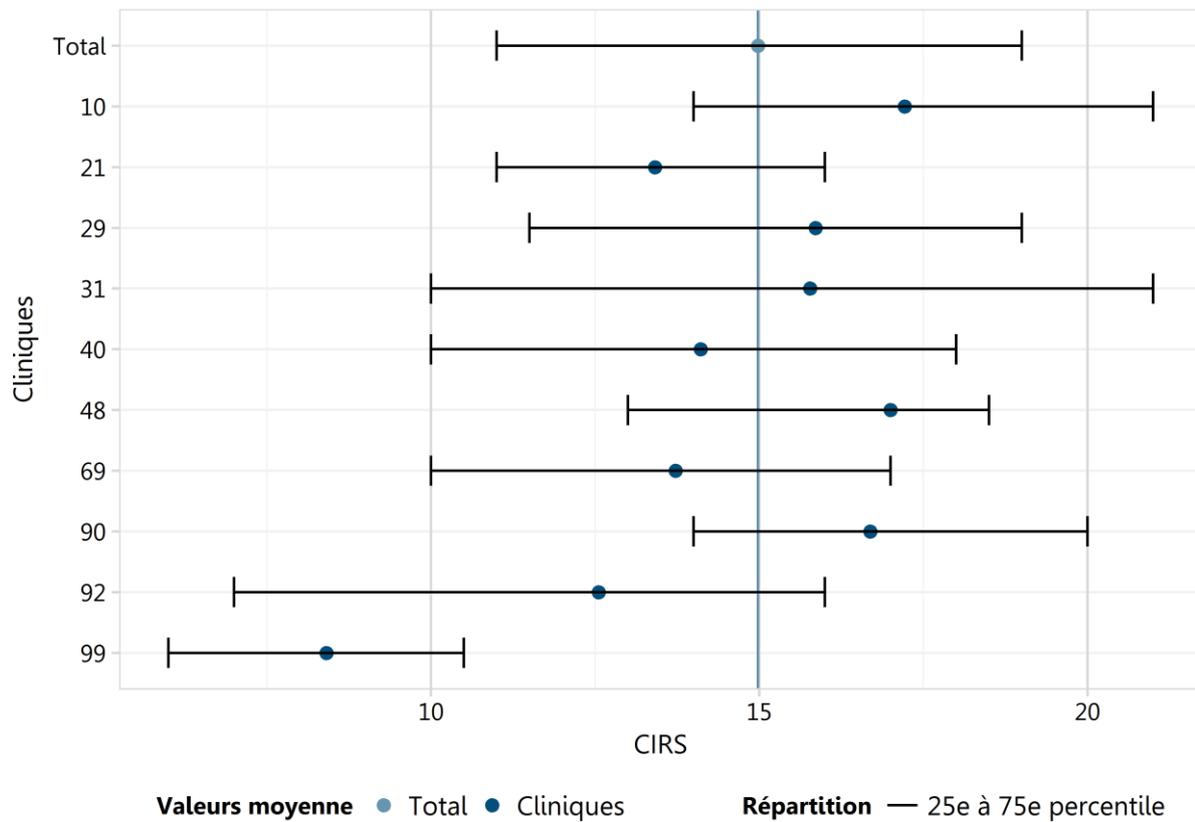


Tableau 58: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>15,0</b>	<b>6,0</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>36</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	17,2	5,3	5	14	17	21	31	255
<b>21</b>	13,4	4,2	6	11	13	16	27	39
<b>29</b>	15,9	6,1	5	12	16	19	34	63
<b>31</b>	15,8	6,7	9	10	14	21	26	9
<b>40</b>	14,1	5,4	5	10	14	18	30	46
<b>48</b>	17,0	7,0	7	13	15	19	36	15
<b>69</b>	13,7	5,1	5	10	12	17	25	69
<b>90</b>	16,7	4,5	8	14	18	20	26	42
<b>92</b>	12,6	6,6	2	7	12	16	31	139
<b>99</b>	8,4	3,8	2	6	8	11	16	32

## C4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 106: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

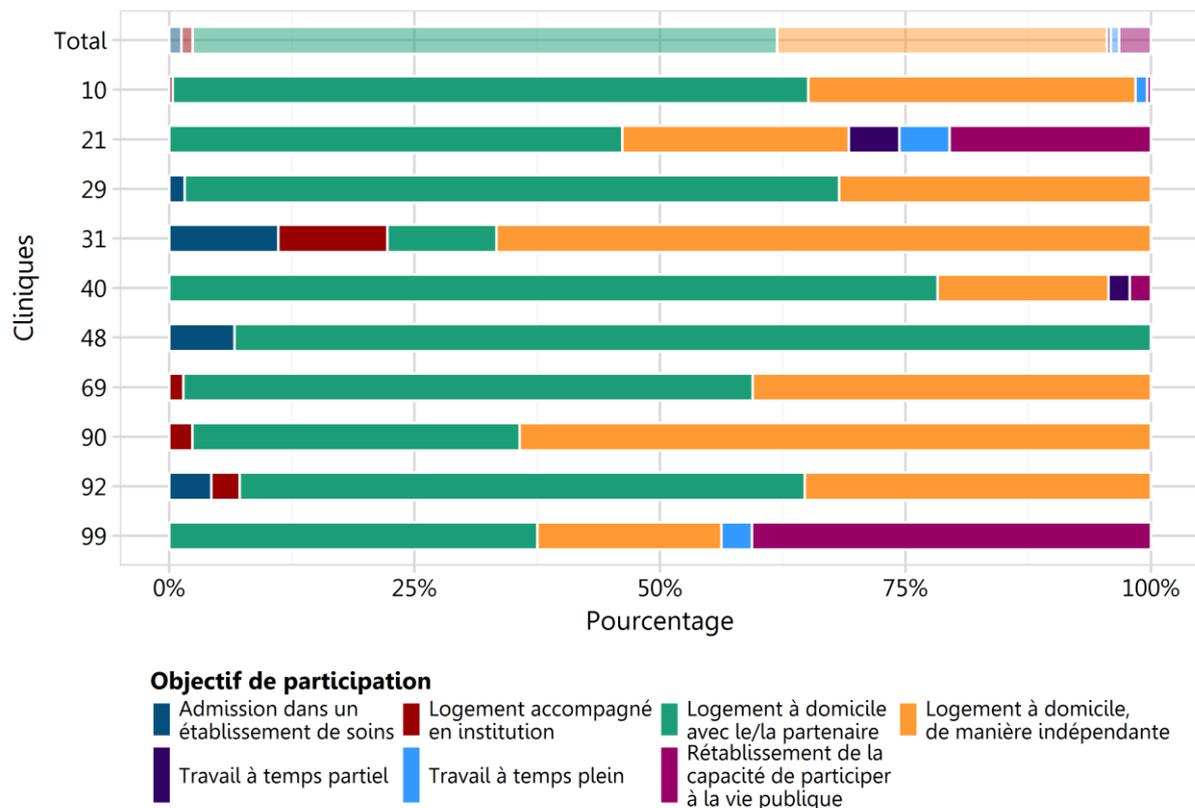


Tableau 59: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement à domicile avec le/la partenaire		Logement à domicile, de manière indépendante		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	%	
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>1,3%</b>	<b>8</b>	<b>1,1%</b>	<b>422</b>	<b>59,5%</b>	<b>238</b>	<b>33,6%</b>	<b>3</b>	<b>0,4%</b>	<b>6</b>	<b>0,8%</b>	<b>23</b>	<b>3,2%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	0	0,0%	1	0,4%	165	64,7%	85	33,3%	0	0,0%	3	1,2%	1	0,4%	255
<b>21</b>	0	0,0%	0	0,0%	18	46,2%	9	23,1%	2	5,1%	2	5,1%	8	20,5%	39
<b>29</b>	1	1,6%	0	0,0%	42	66,7%	20	31,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	63
<b>31</b>	1	11,1%	1	11,1%	1	11,1%	6	66,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9
<b>40</b>	0	0,0%	0	0,0%	36	78,3%	8	17,4%	1	2,2%	0	0,0%	1	2,2%	46
<b>48</b>	1	6,7%	0	0,0%	14	93,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	15
<b>69</b>	0	0,0%	1	1,4%	40	58,0%	28	40,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	69
<b>90</b>	0	0,0%	1	2,4%	14	33,3%	27	64,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	42
<b>92</b>	6	4,3%	4	2,9%	80	57,6%	49	35,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	139
<b>99</b>	0	0,0%	0	0,0%	12	37,5%	6	18,8%	0	0,0%	1	3,1%	13	40,6%	32

Figure 107: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

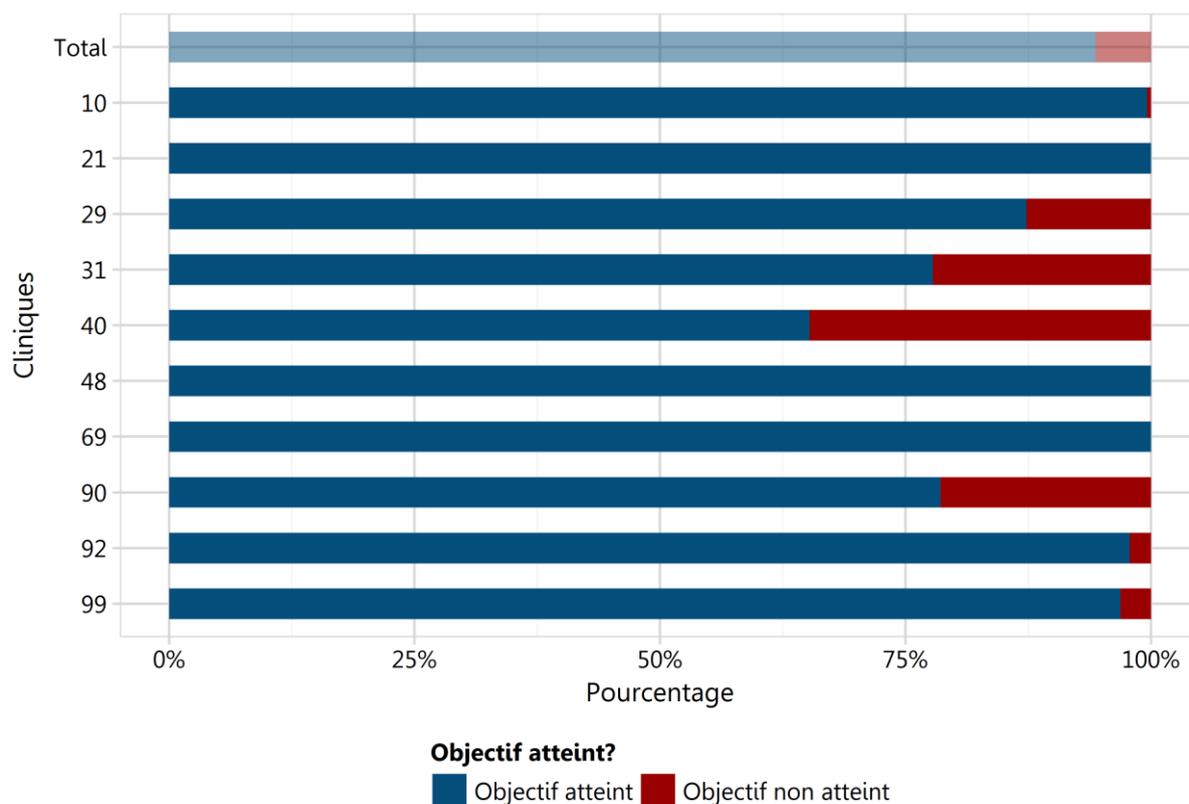


Tableau 60: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>94,4%</b>	<b>40</b>	<b>5,6%</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	254	99,6%	1	0,4%	255
<b>21</b>	39	100,0%	0	0,0%	39
<b>29</b>	55	87,3%	8	12,7%	63
<b>31</b>	7	77,8%	2	22,2%	9
<b>40</b>	30	65,2%	16	34,8%	46
<b>48</b>	15	100,0%	0	0,0%	15
<b>69</b>	69	100,0%	0	0,0%	69
<b>90</b>	33	78,6%	9	21,4%	42
<b>92</b>	136	97,8%	3	2,2%	139
<b>99</b>	31	96,9%	1	3,1%	32

C5 Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique

Tableau 61: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	MIF® admission				MIF® sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>94,63</b>	<b>17,38</b>	<b>93,10</b>	<b>96,16</b>	<b>106,09</b>	<b>16,42</b>	<b>104,65</b>	<b>107,54</b>	<b>499</b>
<b>10</b>	92,80	14,47	91,01	94,58	106,83	14,39	105,06	108,61	255
<b>29</b>	101,17	19,30	96,31	106,04	106,17	18,91	101,41	110,94	63
<b>31</b>	88,67	20,23	73,12	104,22	93,67	22,78	76,16	111,18	9
<b>40</b>	101,74	18,63	96,21	107,27	105,61	22,21	99,01	112,20	46
<b>48</b>	90,73	29,65	74,32	107,15	102,67	25,42	88,59	116,74	15
<b>69</b>	88,71	17,65	84,47	92,95	102,45	11,26	99,74	105,15	69
<b>90</b>	100,60	16,69	95,40	105,80	111,88	16,75	106,66	117,10	42

Tableau 62: Réadaptation oncologique - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	EBI admission				EBI sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>56,40</b>	<b>9,08</b>	<b>55,16</b>	<b>57,64</b>	<b>58,44</b>	<b>8,88</b>	<b>57,23</b>	<b>59,65</b>	<b>210</b>
<b>21</b>	60,67	5,13	59,00	62,33	61,69	3,58	60,53	62,85	39
<b>92</b>	54,58	9,25	53,02	56,13	57,19	9,72	55,56	58,82	139
<b>99</b>	59,13	9,85	55,57	62,68	59,91	8,55	56,82	62,99	32

Tableau 63: Réadaptation oncologique - Graphique en entonnoir: moyennes des valeurs résiduelles standardisées pour la valeur de sortie du score ADL, en fonction du nombre de cas des cliniques

Cliniques	Moyennes des valeurs résiduelles standardisées	Ecart Type	Intervalle de confiance		Totale n
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>-0,074</b>	<b>0,074</b>	<b>709</b>
<b>10</b>	0,189	1,017	0,063	0,314	255
<b>21</b>	-0,131	0,355	-0,246	-0,016	39
<b>29</b>	-0,347	1,363	-0,693	-0,001	63
<b>31</b>	-0,819	1,073	-1,716	0,079	9
<b>40</b>	-0,345	1,099	-0,671	-0,019	46
<b>48</b>	-0,146	0,889	-0,638	0,347	15
<b>69</b>	0,202	0,797	0,011	0,394	69
<b>90</b>	0,236	0,906	-0,047	0,518	42
<b>92</b>	-0,142	1,001	-0,310	0,026	139
<b>99</b>	-0,039	0,435	-0,198	0,121	32

Tableau 64: Réadaptation oncologique - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante des valeurs de sortie du score ADL

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
<b>Constante</b>	30,45	2,69	11,34	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	1,56	0,53	2,96	0,003
<b>Age</b>	-0,06	0,02	-2,45	0,015
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	-0,37	0,76	-0,49	0,628
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	3,06	6,60	0,46	0,643
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	1,82	0,90	2,02	0,044
Autre	-5,35	2,37	-2,25	0,025
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5,23	1,65	-3,18	0,002
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-8,23	1,12	-7,37	<0,001
Institution de réadaptation	-1,41	3,01	-0,47	0,640
Autre	-16,48	6,62	-2,49	0,013
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	1,55	0,62	2,49	0,013
Privé	1,14	0,70	1,63	0,103
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	0,94	6,63	0,14	0,887
Autres entités de prise en charge	0,39	2,01	0,20	0,845
<b>Diagnose</b> (Ref. Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (C15,C16,C22-25))				
Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (C17-C21,C26)	-0,84	0,77	-1,10	0,273
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)	-1,65	1,12	-1,47	0,141
Tumeurs malignes des organes génitaux (C51-C68)	-0,96	0,83	-1,16	0,247
Tumeurs malignes du sein (C50)	-2,94	1,17	-2,52	0,012
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)	0,18	1,16	0,16	0,874
Autres tumeurs malignes (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)	-1,32	0,91	-1,45	0,148
Autres maladies	-0,62	0,95	-0,65	0,516
<b>CIRS</b>	-0,05	0,05	-1,08	0,280
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	-0,04	0,03	-1,41	0,160
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,56	0,03	21,24	<0,001

 $R^2=0,561$ ;  $R^2$  ajusté=0,546

Statistique FR =36,4; Degrés de liberté=684

Observations: 709

## D Autres cas

### D1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach - Fachklinik Rehabilitation
- Berner Klinik Montana
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Joli-Mont
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Clinique de Crans-Montana
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv - Sites de Chamblon et d'Orbe
- Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Hôpital du Valais (RSV)-CHVR - Centre Valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital neuchâtelois HNE - Site du Locle
- Hôpital neuchâtelois HNE - Site du Val-de-Ruz
- Hôpital neuchâtelois HNE - Site du Val-de-Travers
- Hôpital Riviera-Chablais - Sites de Mottex et de la Providence
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpital des Trois Chêne
- Hôpitaux universitaires de Genève HUG - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Luzerner Kantonsspital LUKS - Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden

## D2 Nombre de cas par clinique

Tableau 65: Autres cas - Nombre de cas et proportion de cas évaluables

Module 2: Autre réadaptation - autres cas										
Proportion des cas évaluables 2016										
Clinique	Cas de mesure Module 2 :		Documentation complète				Documentation incomplète			
	Nombre	%	évaluable : données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB et CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables	
			Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Total</b>	<b>2.888</b>	<b>100%</b>	<b>1.861</b>	<b>64,4%</b>	<b>197</b>	<b>6,8%</b>	<b>174</b>	<b>6,0%</b>	<b>656</b>	<b>22,7%</b>
<b>02*</b>	94	100%	30	31,9%	18	19,1%	14	14,9%	32	34,0%
<b>05</b>	380	100%	216	56,8%	27	7,1%	12	3,2%	125	32,9%
<b>06</b>	221	100%	178	80,5%	35	15,8%	1	0,5%	7	3,2%
<b>16*</b>	41	100%	36	87,8%	1	2,4%	1	2,4%	3	7,3%
<b>30</b>	457	100%	270	59,1%	23	5,0%	12	2,6%	152	33,3%
<b>31</b>	210	100%	127	60,5%	19	9,0%	39	18,6%	25	11,9%
<b>33*</b>	1	100%	0	0,0%	1	100%	0	0,0%	0	0,0%
<b>40</b>	233	100%	198	85,0%	13	5,6%	14	6,0%	8	3,4%
<b>58</b>	552	100%	326	59,1%	14	2,5%	25	4,5%	187	33,9%
<b>62</b>	236	100%	196	83,1%	4	1,7%	26	11,0%	10	4,2%
<b>64</b>	71	100%	67	94,4%	4	5,6%	0	0,0%	0	0,0%
<b>85*</b>	89	100%	0	0,0%	9	10,1%	21	23,6%	59	66,3%
<b>86*</b>	47	100%	0	0,0%	2	4,3%	0	0,0%	45	95,7%
<b>88*</b>	7	100%	0	0,0%	1	14,3%	6	85,7%	0	0,0%
<b>90</b>	249	100%	217	87,1%	26	10,4%	3	1,2%	3	1,2%

\* n&lt;50 cas évaluables

## D3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 108: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique

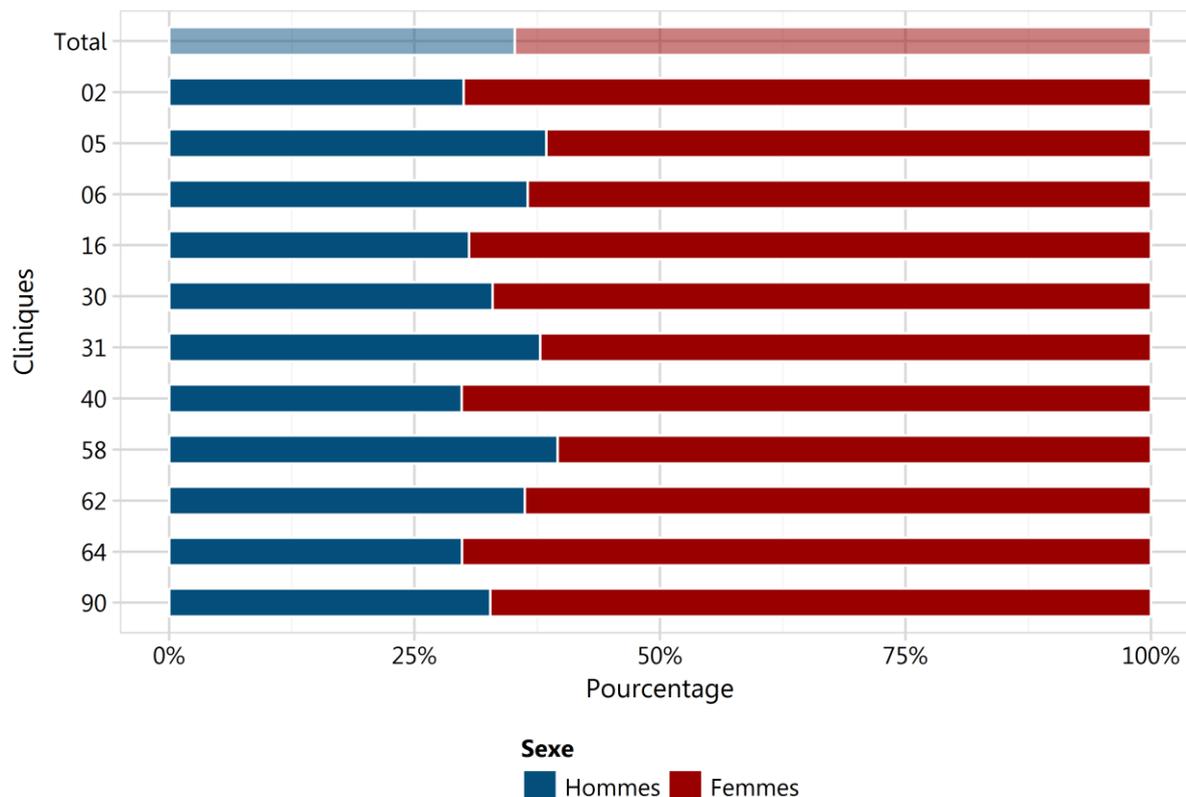


Tableau 66: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>655</b>	<b>35,2%</b>	<b>1.206</b>	<b>64,8%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	9	30,0%	21	70,0%	30
<b>05</b>	83	38,4%	133	61,6%	216
<b>06</b>	65	36,5%	113	63,5%	178
<b>16</b>	11	30,6%	25	69,4%	36
<b>30</b>	89	33,0%	181	67,0%	270
<b>31</b>	48	37,8%	79	62,2%	127
<b>40</b>	59	29,8%	139	70,2%	198
<b>58</b>	129	39,6%	197	60,4%	326
<b>62</b>	71	36,2%	125	63,8%	196
<b>64</b>	20	29,9%	47	70,1%	67
<b>90</b>	71	32,7%	146	67,3%	217

Figure 109: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique

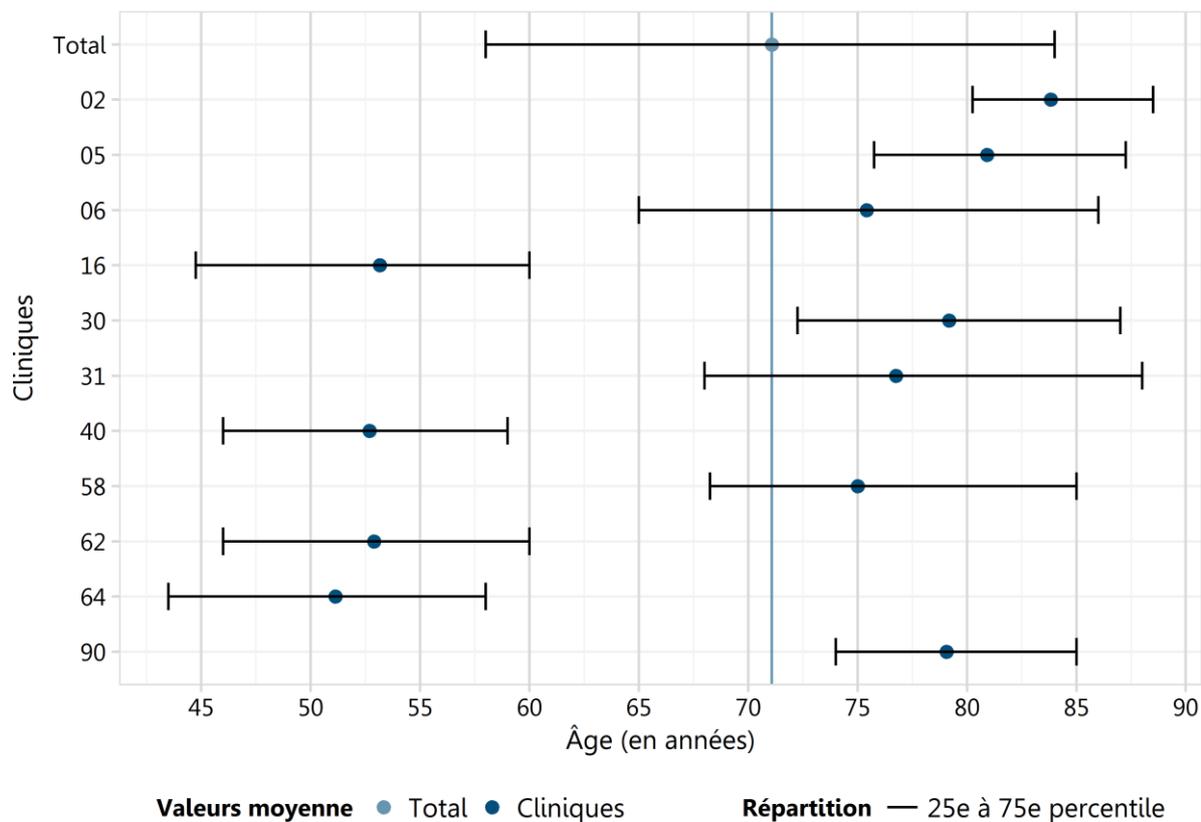


Tableau 67: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>71,1</b>	<b>16,7</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>103</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	83,8	7,8	61	80	84,5	89	96	30
<b>05</b>	80,9	9,9	49	76	83,5	87	99	216
<b>06</b>	75,4	12,8	35	65	79	86	97	178
<b>16</b>	53,2	12,0	30	45	51	60	77	36
<b>30</b>	79,2	10,2	46	72	81	87	96	270
<b>31</b>	76,8	14,1	24	68	79	88	103	127
<b>40</b>	52,7	13,3	18	46	54	59	86	198
<b>58</b>	75,0	14,2	22	68	78,5	85	97	326
<b>62</b>	52,9	13,2	19	46	53	60	85	196
<b>64</b>	51,1	14,4	18	44	51	58	87	67
<b>90</b>	79,1	9,3	41	74	80	85	95	217

Figure 110: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique

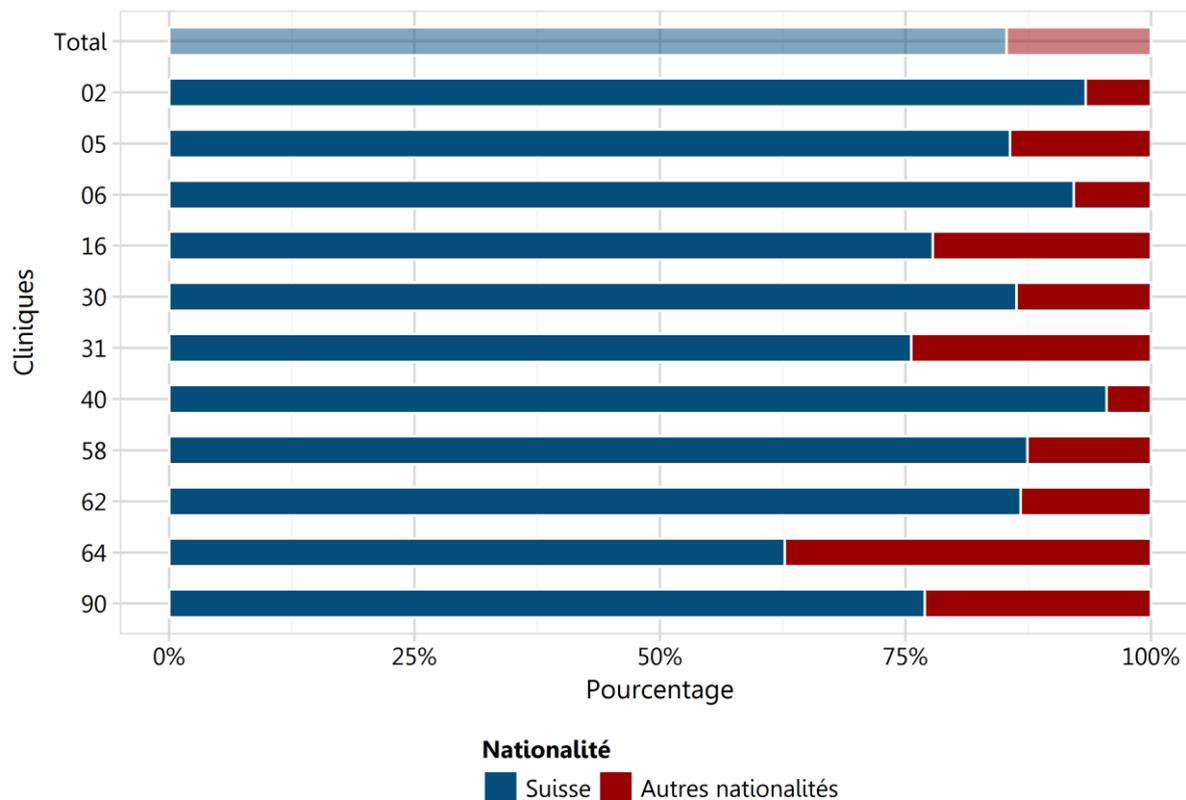


Tableau 68: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>1.587</b>	<b>85,3%</b>	<b>274</b>	<b>14,7%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	28	93,3%	2	6,7%	30
<b>05</b>	185	85,6%	31	14,4%	216
<b>06</b>	164	92,1%	14	7,9%	178
<b>16</b>	28	77,8%	8	22,2%	36
<b>30</b>	233	86,3%	37	13,7%	270
<b>31</b>	96	75,6%	31	24,4%	127
<b>40</b>	189	95,5%	9	4,5%	198
<b>58</b>	285	87,4%	41	12,6%	326
<b>62</b>	170	86,7%	26	13,3%	196
<b>64</b>	42	62,7%	25	37,3%	67
<b>90</b>	167	77,0%	50	23,0%	217

Figure 111: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique

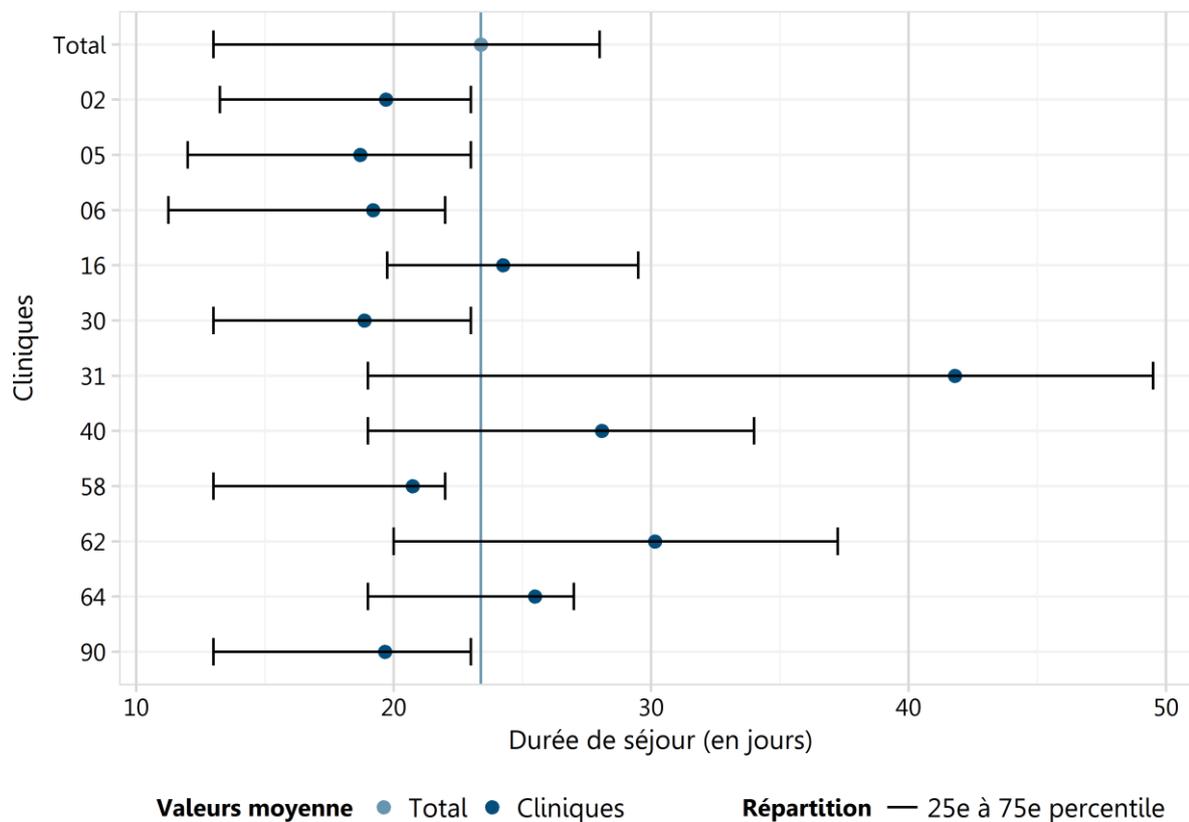


Tableau 69: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>23,4</b>	<b>15,8</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>28</b>	<b>365</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	19,7	7,3	7	13	20	23	35	30
<b>05</b>	18,7	9,8	7	12	17	23	83	216
<b>06</b>	19,2	11,5	7	11	16	22	69	178
<b>16</b>	24,3	6,6	8	20	25	30	38	36
<b>30</b>	18,9	8,8	7	13	17	23	74	270
<b>31</b>	41,8	38,8	7	19	35	50	365	127
<b>40</b>	28,1	11,5	9	19	26	34	64	198
<b>58</b>	20,7	11,1	7	13	18,5	22	78	326
<b>62</b>	30,2	11,6	7	20	30	37	76	196
<b>64</b>	25,5	12,9	8	19	20	27	83	67
<b>90</b>	19,7	11,0	7	13	17	23	90	217

Figure 112: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique

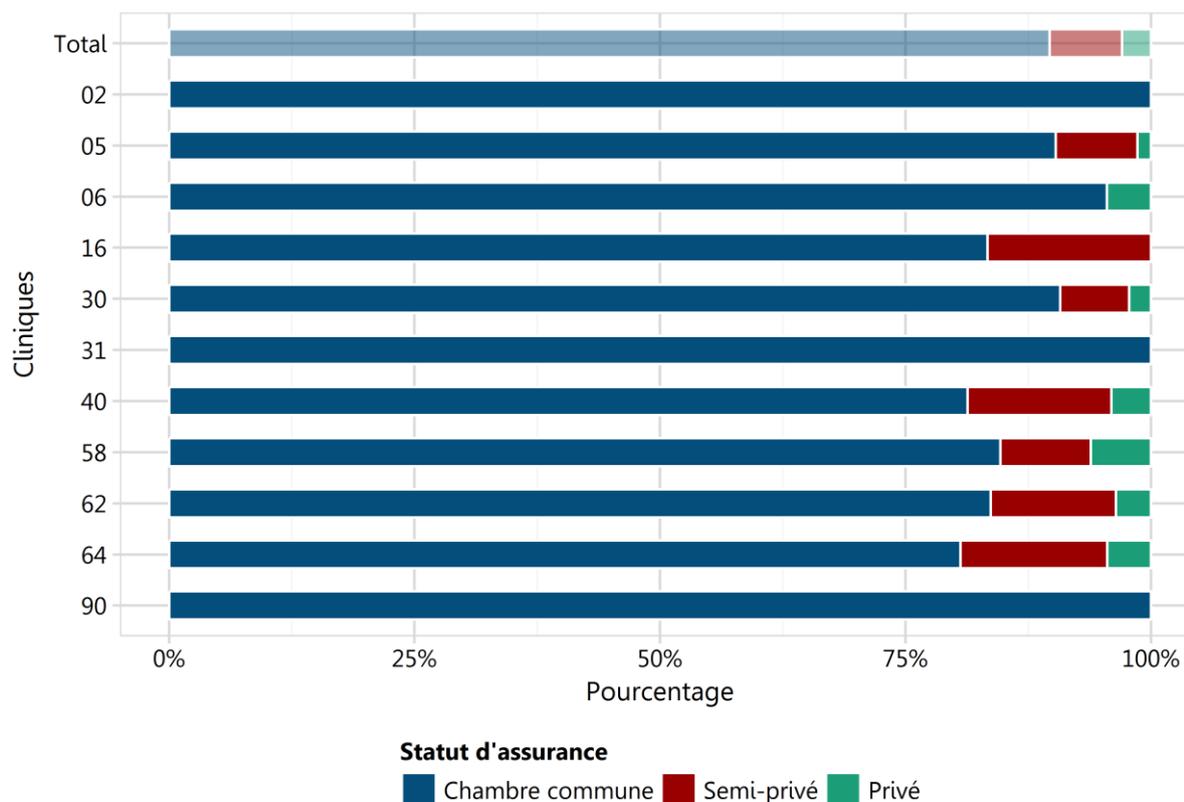


Tableau 70: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>1.669</b>	<b>89,7%</b>	<b>137</b>	<b>7,4%</b>	<b>55</b>	<b>3,0%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	30	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	30
<b>05</b>	195	90,3%	18	8,3%	3	1,4%	216
<b>06</b>	170	95,5%	0	0,0%	8	4,5%	178
<b>16</b>	30	83,3%	6	16,7%	0	0,0%	36
<b>30</b>	245	90,7%	19	7,0%	6	2,2%	270
<b>31</b>	127	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	127
<b>40</b>	161	81,3%	29	14,6%	8	4,0%	198
<b>58</b>	276	84,7%	30	9,2%	20	6,1%	326
<b>62</b>	164	83,7%	25	12,8%	7	3,6%	196
<b>64</b>	54	80,6%	10	14,9%	3	4,5%	67
<b>90</b>	217	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	217

Figure 113: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

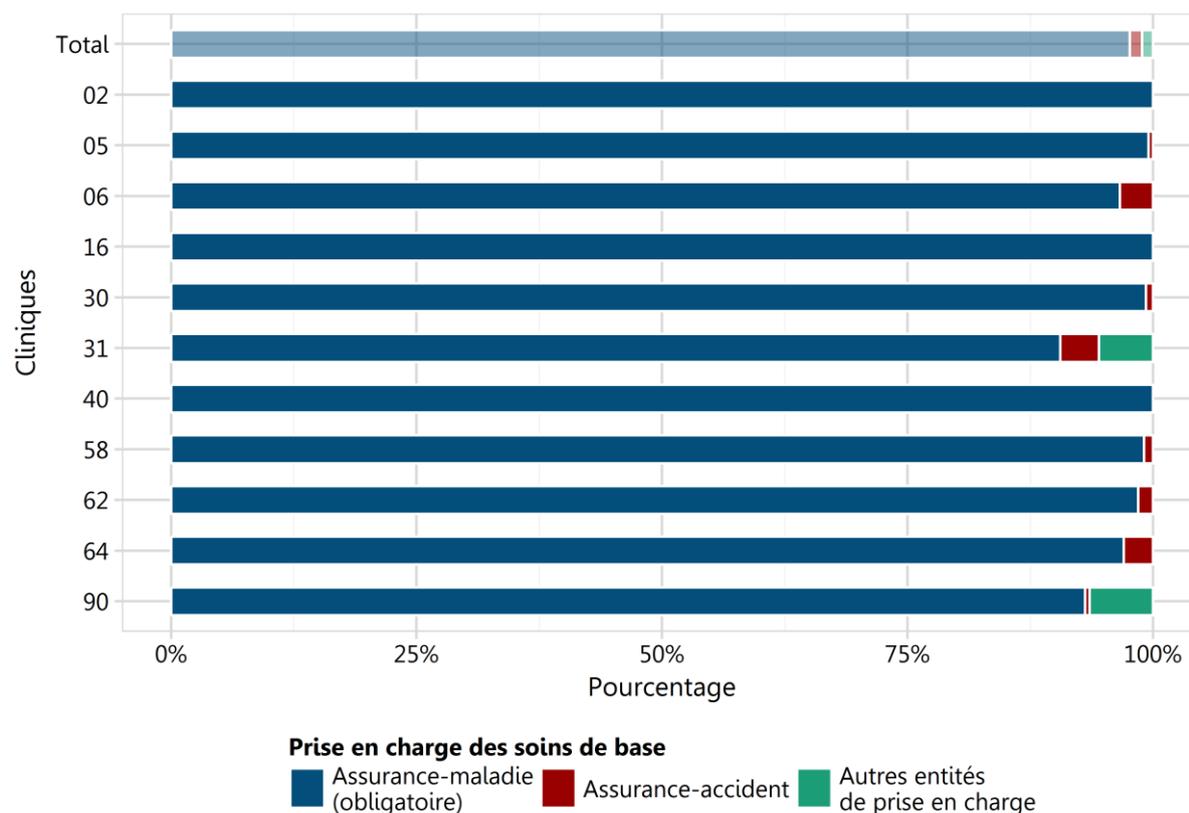


Tableau 71: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>1.817</b>	<b>97,6%</b>	<b>23</b>	<b>1,2%</b>	<b>21</b>	<b>1,1%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	30	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	30
<b>05</b>	215	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	216
<b>06</b>	172	96,6%	6	3,4%	0	0,0%	178
<b>16</b>	36	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
<b>30</b>	268	99,3%	2	0,7%	0	0,0%	270
<b>31</b>	115	90,6%	5	3,9%	7	5,5%	127
<b>40</b>	198	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	198
<b>58</b>	323	99,1%	3	0,9%	0	0,0%	326
<b>62</b>	193	98,5%	3	1,5%	0	0,0%	196
<b>64</b>	65	97,0%	2	3,0%	0	0,0%	67
<b>90</b>	202	93,1%	1	0,5%	14	6,5%	217

Figure 114: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

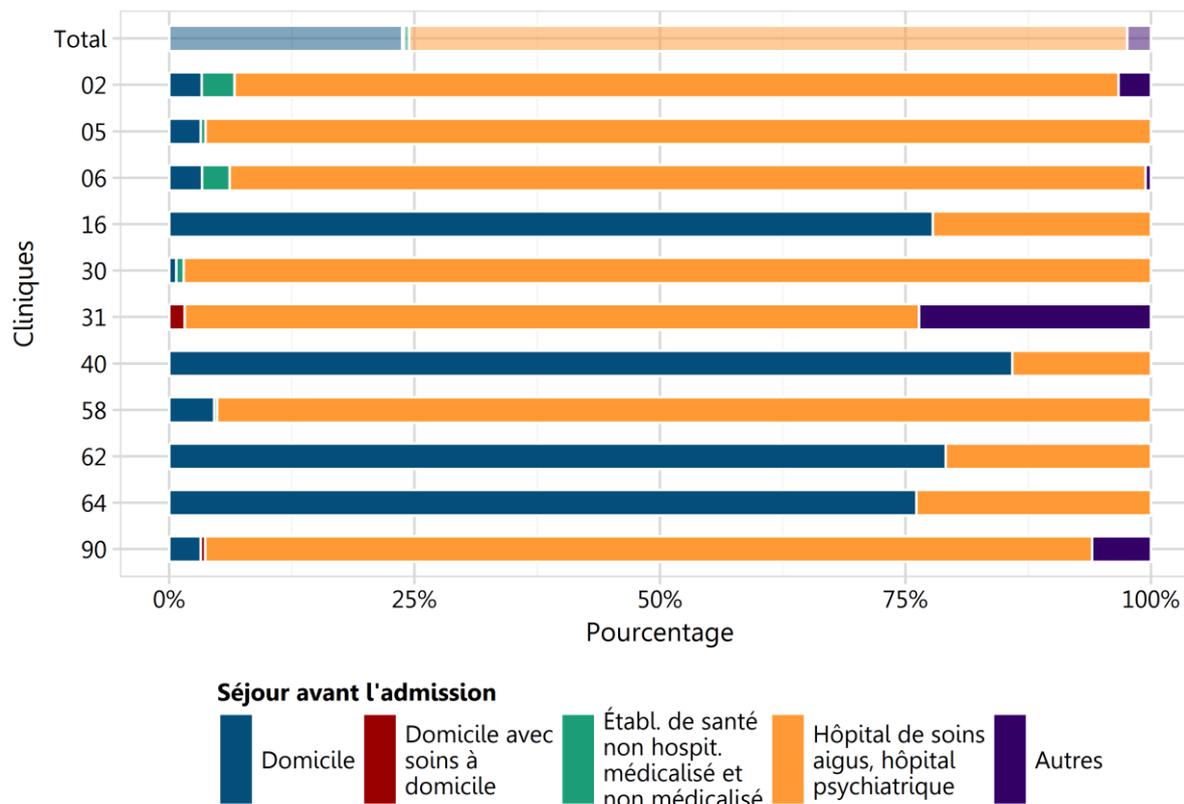


Tableau 72: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>442</b>	<b>23,8%</b>	<b>3</b>	<b>0,2%</b>	<b>10</b>	<b>0,5%</b>	<b>1.361</b>	<b>73,1%</b>	<b>45</b>	<b>2,4%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	1	3,3%	0	0,0%	1	3,3%	27	90,0%	1	3,3%	30
<b>05</b>	7	3,2%	0	0,0%	1	0,5%	208	96,3%	0	0,0%	216
<b>06</b>	6	3,4%	0	0,0%	5	2,8%	166	93,3%	1	0,6%	178
<b>16</b>	28	77,8%	0	0,0%	0	0,0%	8	22,2%	0	0,0%	36
<b>30</b>	2	0,7%	0	0,0%	2	0,7%	266	98,5%	0	0,0%	270
<b>31</b>	0	0,0%	2	1,6%	0	0,0%	95	74,8%	30	23,6%	127
<b>40</b>	170	85,9%	0	0,0%	0	0,0%	28	14,1%	0	0,0%	198
<b>58</b>	15	4,6%	0	0,0%	1	0,3%	310	95,1%	0	0,0%	326
<b>62</b>	155	79,1%	0	0,0%	0	0,0%	41	20,9%	0	0,0%	196
<b>64</b>	51	76,1%	0	0,0%	0	0,0%	16	23,9%	0	0,0%	67
<b>90</b>	7	3,2%	1	0,5%	0	0,0%	196	90,3%	13	6,0%	217

Figure 115: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

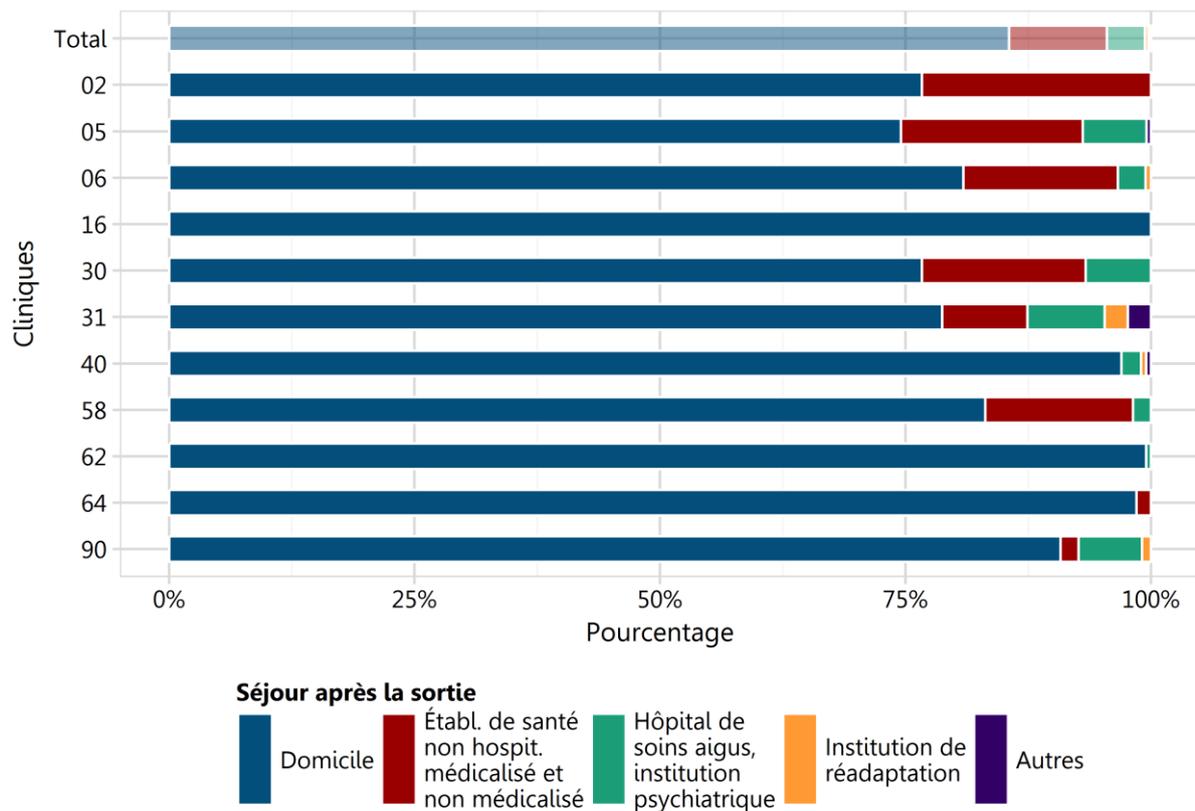


Tableau 73: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>1.592</b>	<b>85,5%</b>	<b>185</b>	<b>9,9%</b>	<b>72</b>	<b>3,9%</b>	<b>7</b>	<b>0,4%</b>	<b>5</b>	<b>0,3%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	23	76,7%	7	23,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	30
<b>05</b>	161	74,5%	40	18,5%	14	6,5%	0	0,0%	1	0,5%	216
<b>06</b>	144	80,9%	28	15,7%	5	2,8%	1	0,6%	0	0,0%	178
<b>16</b>	36	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	36
<b>30</b>	207	76,7%	45	16,7%	18	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	270
<b>31</b>	100	78,7%	11	8,7%	10	7,9%	3	2,4%	3	2,4%	127
<b>40</b>	192	97,0%	0	0,0%	4	2,0%	1	0,5%	1	0,5%	198
<b>58</b>	271	83,1%	49	15,0%	6	1,8%	0	0,0%	0	0,0%	326
<b>62</b>	195	99,5%	0	0,0%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	196
<b>64</b>	66	98,5%	1	1,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	67
<b>90</b>	197	90,8%	4	1,8%	14	6,5%	2	0,9%	0	0,0%	217

Figure 116: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

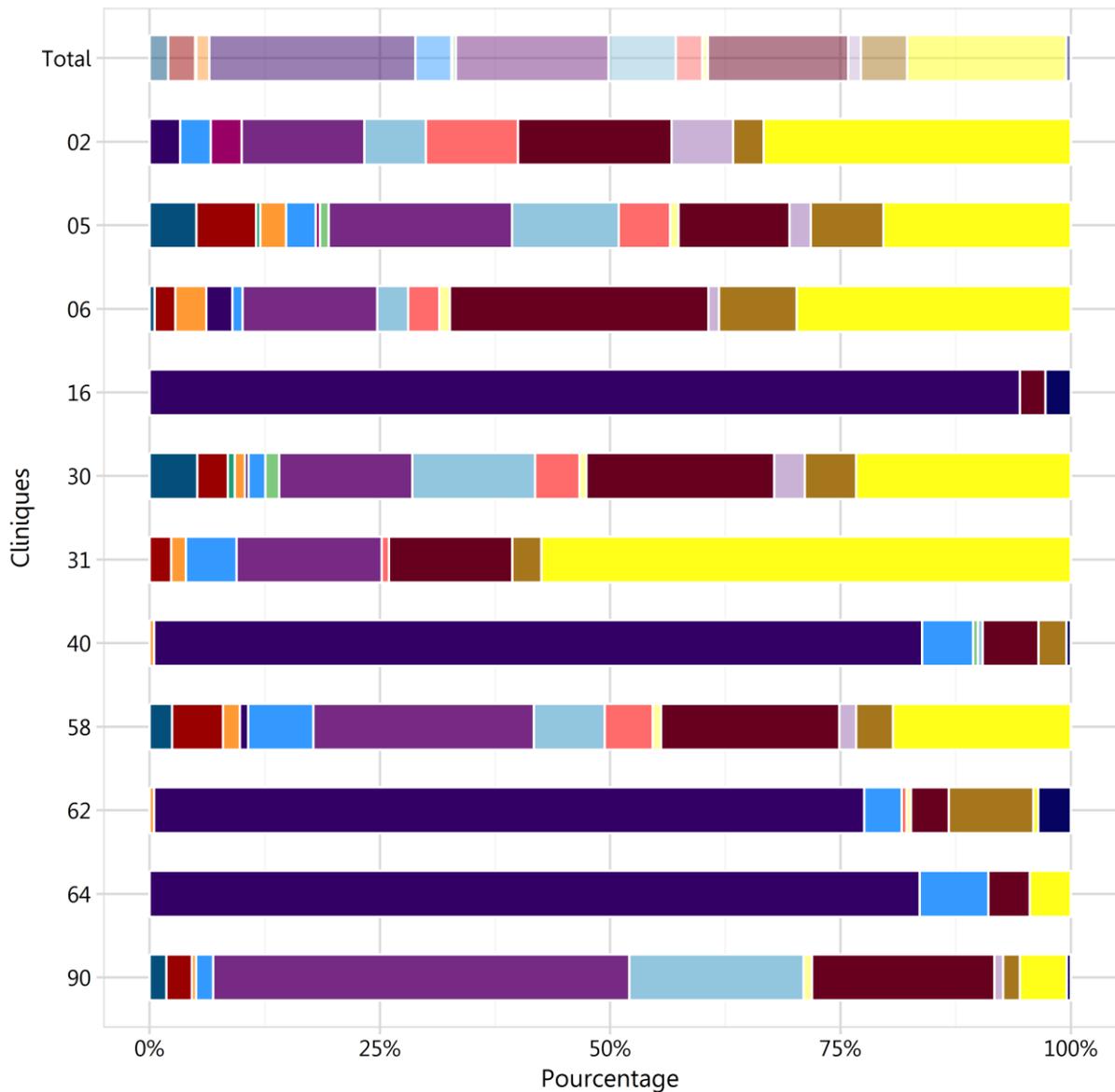




Figure 117: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

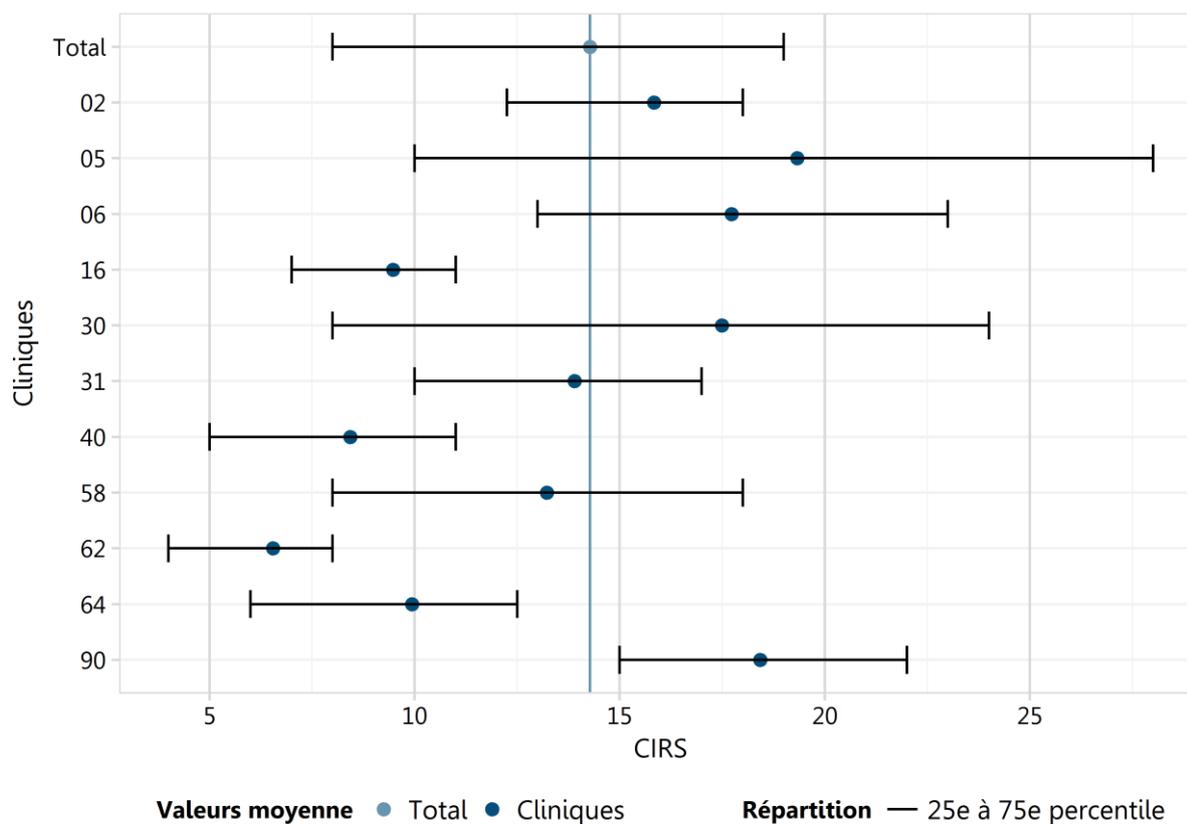


Tableau 75: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>14,3</b>	<b>8,4</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>56</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	15,8	4,8	7	12	16	18	27	30
<b>05</b>	19,3	9,6	3	10	20	28	37	216
<b>06</b>	17,7	7,0	0	13	18	23	34	178
<b>16</b>	9,5	3,5	5	7	8	11	18	36
<b>30</b>	17,5	11,9	1	8	14	24	56	270
<b>31</b>	13,9	5,0	4	10	14	17	27	127
<b>40</b>	8,4	5,3	1	5	7	11	28	198
<b>58</b>	13,2	6,3	2	8	14	18	28	326
<b>62</b>	6,6	3,2	0	4	6	8	20	196
<b>64</b>	9,9	4,6	2	6	9	13	22	67
<b>90</b>	18,4	4,6	6	15	18	22	32	217

## D4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 118: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

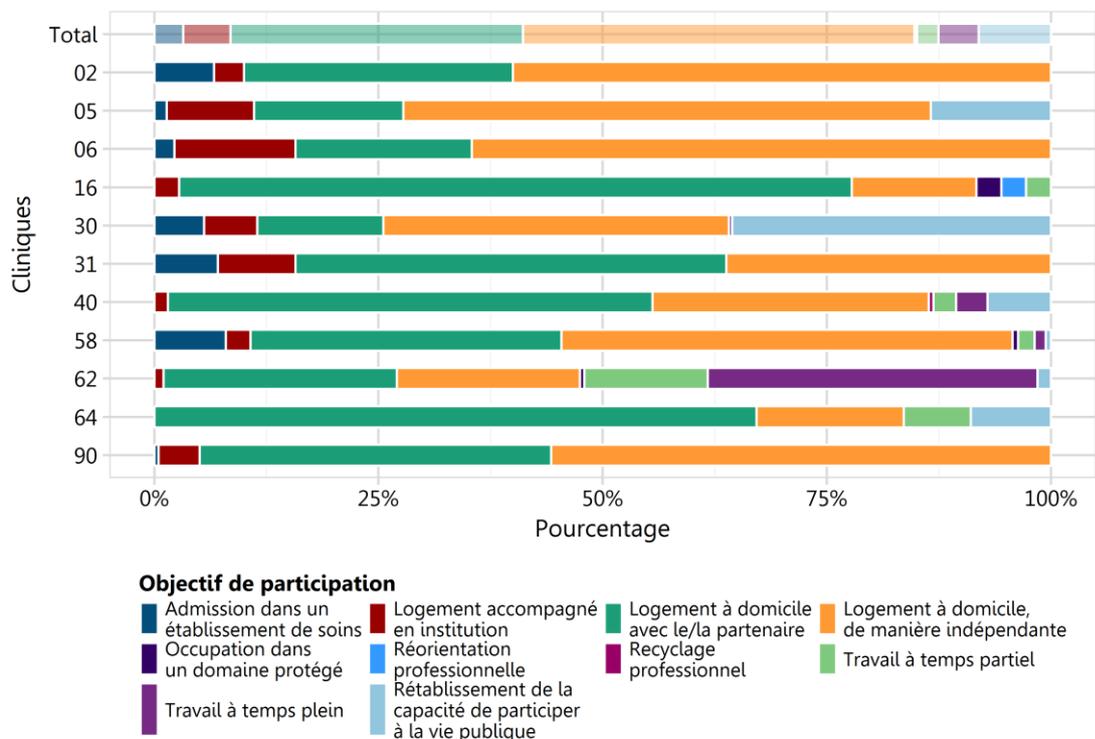


Tableau 76: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	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	%		
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>3,2%</b>	<b>98</b>	<b>5,3%</b>	<b>607</b>	<b>32,6%</b>	<b>812</b>	<b>43,6%</b>	<b>4</b>	<b>0,2%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>1,0%</b>	<b>0,1%</b>	<b>44</b>	<b>2,4%</b>	<b>84</b>	<b>4,5%</b>	<b>150</b>	<b>8,1%</b>	<b>1.861</b>	
<b>02</b>	2	6,7%	1	3,3%	9	30,0%	18	60,0%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	30
<b>05</b>	3	1,4%	21	9,7%	36	16,7%	127	58,8%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29	13,4%	216		
<b>06</b>	4	2,2%	24	13,5%	35	19,7%	115	64,6%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	178		
<b>16</b>	0	0,0%	1	2,8%	27	75,0%	5	13,9%	1	2,8%	1,0%	2,8%	0,0%	0,0%	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	36	
<b>30</b>	15	5,6%	16	5,9%	38	14,1%	104	38,5%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	96	35,6%	270		
<b>31</b>	9	7,1%	11	8,7%	61	48,0%	46	36,2%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	127		
<b>40</b>	0	0,0%	3	1,5%	107	54,0%	61	30,8%	0	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,5%	5	2,5%	7	3,5%	14	7,1%	198	
<b>58</b>	26	8,0%	9	2,8%	113	34,7%	164	50,3%	2	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6	1,8%	4	1,2%	2	0,6%	326	
<b>62</b>	0	0,0%	2	1,0%	51	26,0%	40	20,4%	1	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	27	13,8%	72	36,7%	3	1,5%	196	
<b>64</b>	0	0,0%	0	0,0%	45	67,2%	11	16,4%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	5	7,5%	0	0,0%	6	9,0%	67	
<b>90</b>	1	0,5%	10	4,6%	85	39,2%	121	55,8%	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	217

Figure 119: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

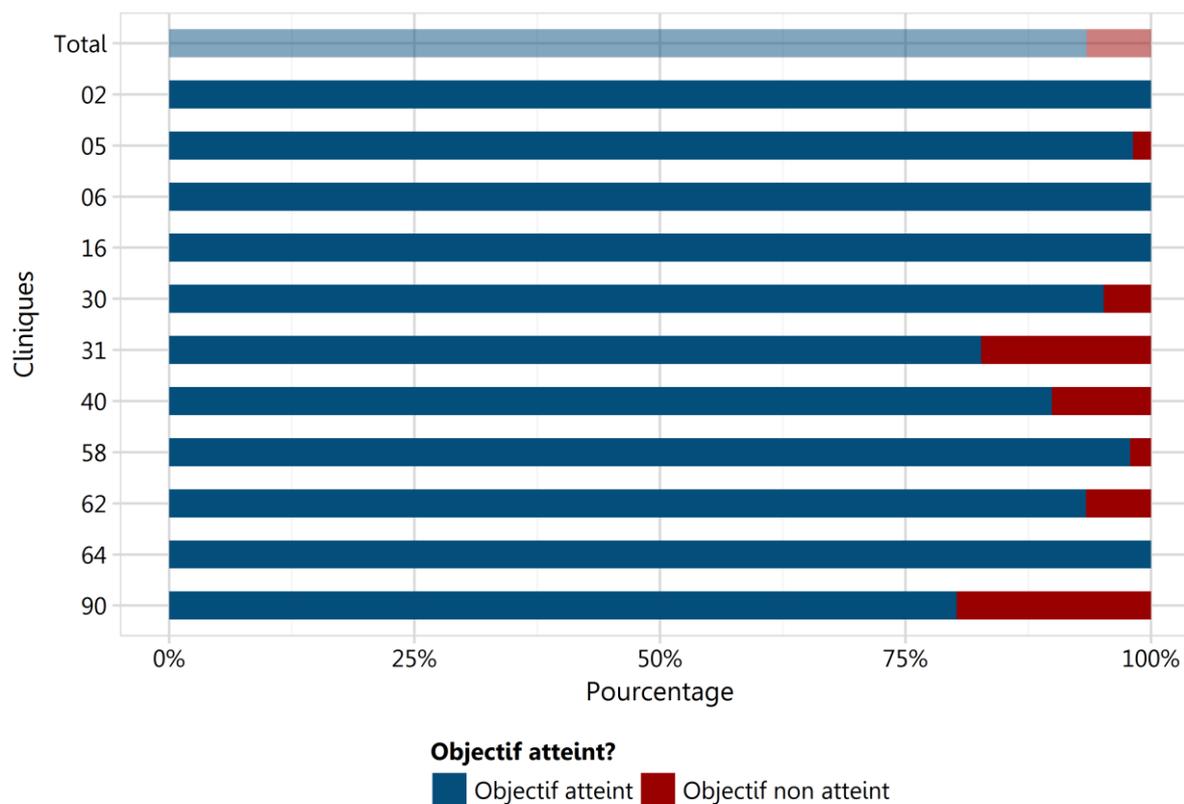


Tableau 77: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>1.739</b>	<b>93,4%</b>	<b>122</b>	<b>6,6%</b>	<b>1.861</b>
<b>02</b>	30	100,0%	0	0,0%	30
<b>05</b>	212	98,1%	4	1,9%	216
<b>06</b>	178	100,0%	0	0,0%	178
<b>16</b>	36	100,0%	0	0,0%	36
<b>30</b>	257	95,2%	13	4,8%	270
<b>31</b>	105	82,7%	22	17,3%	127
<b>40</b>	178	89,9%	20	10,1%	198
<b>58</b>	319	97,9%	7	2,1%	326
<b>62</b>	183	93,4%	13	6,6%	196
<b>64</b>	67	100,0%	0	0,0%	67
<b>90</b>	174	80,2%	43	19,8%	217

## D5 Qualité des résultats FIM®/MIF et EBI (valeurs brutes)

Tableau 78: Autres cas - Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	MIF® admission				MIF® sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>95,03</b>	<b>23,39</b>	<b>93,88</b>	<b>96,17</b>	<b>105,66</b>	<b>21,57</b>	<b>104,60</b>	<b>106,72</b>	<b>1.598</b>
<b>02</b>	82,13	19,17	74,98	89,29	92,93	16,41	86,80	99,06	30
<b>05</b>	90,53	23,03	87,44	93,62	102,47	21,82	99,55	105,40	216
<b>06</b>	92,74	21,17	89,61	95,87	103,87	19,95	100,92	106,82	178
<b>16</b>	102,08	8,76	99,12	105,05	106,17	7,02	103,79	108,54	36
<b>30</b>	94,29	19,47	91,96	96,63	106,97	19,83	104,59	109,35	270
<b>31</b>	73,03	27,48	68,21	77,86	82,83	29,10	77,72	87,94	127
<b>40</b>	116,42	7,27	115,40	117,44	118,26	7,09	117,26	119,25	198
<b>58</b>	94,95	25,10	92,22	97,69	107,93	22,07	105,52	110,33	326
<b>90</b>	96,36	20,42	93,63	99,09	108,82	18,06	106,40	111,23	217

Tableau 79: Autres cas - Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	EBI admission				EBI sortie				Total n
	Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Ecart type	Intervalle de confiance		
			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>			<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>60,63</b>	<b>4,00</b>	<b>60,15</b>	<b>61,12</b>	<b>61,84</b>	<b>3,40</b>	<b>61,43</b>	<b>62,26</b>	<b>263</b>
<b>62</b>	60,21	3,36	59,74	60,68	61,48	3,37	61,00	61,95	196
<b>64</b>	61,87	5,29	60,57	63,16	62,91	3,29	62,11	63,71	67

## Impressum

---

Titre	Rapport comparatif national 2016. Autre réadaptation.
Auteurs	<p>Julia Wallrabe, M.Sc.          Dr. Anna Schlumbohm          Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation)          Martin Brünger, MPH          Prof. Dr. Karla Spyra</p>
Lieu et date de publication	Berne / Berlin      12 mars 2018 (v 1.0)
Groupe Qualité Réadaptation	<p>PD Dr. med. Stefan Bachmann, centre de réadaptation, cliniques Valens          Dr. med. Pierre Combremont, Hôpital du Jura, Porrentruy (jusqu'au 31.12.2017)          Annette Egger, Département de la santé de Bâle-Ville          Dr. med. Ruth Fleisch, clinique Schloss Mammern          Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois          Angelina Hofstetter, H+ Les Hôpitaux de Suisse          Barbara Lüscher, MHA, service central des tarifs médicaux LAA (SCTM)          Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny (à partir du 01.01.2018)          Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos          Dr. Gianni Roberto Rossi, Clinica Hildebrand, Brissago          Klaus Schmitt, Centre suisse des paraplégiques Nottwil          Dr. med. Thomas Sigrist, clinique Barmelweid          Stephan Tobler, cliniques Valens          Dr. med. Marcel Weber, Stadtspital Triemli, Zurich</p>
Mandante	Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ
représentée par	Dr. Luise Menzi, responsable Réadaptation
Copyright	<p>Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques          Secrétariat          Weltpoststrasse 5          CH-3015 Berne</p> <p>Charité – Universitätsmedizin Berlin          Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft          Charitéplatz 1          D-10117 Berlin</p>
Traduction	Sonja Funk-Schuler - The Team