

---

# Rapport comparatif national 2017

## 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 2017

6 décembre 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
<b>1. Introduction.....</b>	<b>7</b>
<b>2. Méthodes .....</b>	<b>9</b>
2.1. Relevé, saisie et transmission des données.....	9
2.2. Caractéristiques relevées et instruments utilisés.....	9
2.2.1. Données minimales de l'Office fédéral de la statistique (OFS).....	9
2.2.2. Comorbidités.....	13
2.2.3. Documentation des objectifs de participation et de leur atteinte .....	14
2.2.4. Instrument FIM®/MIF.....	14
2.2.5. Indice de Barthel étendu (EBI).....	14
2.2.6. Score ADL.....	15
2.3. Analyse des données .....	15
2.3.1. Analyse descriptive.....	15
2.3.2. Analyse ajustée aux risques.....	16
<b>3. Résultats: réadaptation gériatrique .....</b>	<b>19</b>
3.1. Réadaptation gériatrique – Qualité des données .....	19
3.2. Réadaptation gériatrique - Description de l'échantillon.....	21
3.3. Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	29
3.4. Réadaptation gériatrique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL .....	34
3.4.1. Réadaptation gériatrique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI.....	34
3.4.2. Réadaptation gériatrique – Présentation ajustée aux risques: score ADL.....	38
<b>4. Résultats: réadaptation en médecine interne .....</b>	<b>41</b>
4.1. Réadaptation en médecine interne - Qualité des données .....	41
4.2. Réadaptation en médecine interne - Description de l'échantillon .....	43
4.3. Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation et atteinte des objectifs .....	51
4.4. Réadaptation en médecine interne - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL.....	56
4.4.1. Réadaptation en médecine interne – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI.....	56
4.4.2. Réadaptation en médecine interne – présentation ajustée aux risques : score ADL.....	60
<b>5. Résultats: réadaptation oncologique.....</b>	<b>63</b>
5.1. Réadaptation oncologique - Qualité des données .....	63
5.2. Réadaptation oncologique - description de l'échantillon .....	65
5.3. Réadaptation oncologique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	73
5.4. Réadaptation oncologique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL.....	78
5.4.1. Réadaptation oncologique – présentation descriptive: FIM®/MIF et EBI .....	78
5.4.2. Réadaptation oncologique - Présentation ajustée aux risques: score ADL.....	81
<b>6. Résultats: Autres cas .....</b>	<b>83</b>

6.1.	Autres cas - Qualité des données.....	83
6.2.	Autres cas – Description de l'échantillon .....	85
6.3.	Autres cas – Objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	93
6.4.	Autres cas – Qualité des résultats: FIM®/MIF et EBI .....	98
7.	Discussion.....	101
8.	Littérature .....	105
	Glossaire.....	107
	Aides à la lecture pour les illustrations.....	112
	Liste des illustrations .....	119
	Liste des tableaux.....	126
	Liste des abréviations .....	130
	Annexe .....	131
A	Réadaptation gériatrique.....	131
A1	Institutions de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	131
A2	Nombre de cas par clinique.....	132
A3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	134
A4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	154
A5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	158
B	Réadaptation en médecine interne .....	163
B1	Institutions de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	163
B2	Nombre de cas par clinique.....	164
B3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	165
B4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	185
B5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	189
C	Réadaptation oncologique.....	193
C1	Institutions de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	193
C2	Nombre de cas par clinique.....	194
C3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	195
C4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	205
C5	Qualité des résultats FIM®/MIF, EBI (valeurs brutes) et score ADL (ajusté aux risques) en comparaison clinique.....	207
D	Autres cas .....	210
D1	Institutions de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	210
D2	Nombre de cas par clinique.....	211
D3	Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	212
D4	Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique .....	223
D5	Qualité des résultats FIM®/MIF et EBI (valeurs brutes) .....	225
	Impressum.....	226

## Résumé

---

Ce quatrième rapport comparatif national relatif au domaine "Autre réadaptation" offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé en 2017 aux mesures de l'ANQ "Autre réadaptation". Pour l'année de rapport 2017, la présentation des résultats pour "Autre réadaptation" est à nouveau différenciée 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. Ce rapport consacre des chapitres spécifiques aux résultats 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.

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, 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 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 première fois, ce rapport intègre une comparaison avec l'année précédente. Outre la comparaison de la composition de l'échantillon et de la qualité des données, il présente également la qualité des résultats comparée à celle de l'année précédente. Les modifications apportées à la méthode d'évaluation de la comparaison des résultats ajustée aux risques ont en outre été prises en compte conformément à la version actuelle du concept d'évaluation.

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, ajustée aux risques, est comparée entre les cliniques participantes. L'ajustement des risques a pour objectif de permettre une comparaison équitable des cliniques, malgré des structures de patients différentes. Hormis la valeur d'admission du score ADL (calculé à partir de la valeur d'admission du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI) et une valeur factorielle pour chaque clinique, plusieurs caractéristiques du case-mix telles que 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 effectuée 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 de cette catégorie ou, en partie, du très faible nombre de cas par clinique. 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 16.944 patientes et patients (2016: 14.228) de 50 cliniques, sortis au cours de l'année calendaire 2017 et pour lesquels des données complètes sont disponibles.

Dans la **réadaptation gériatrique**, la proportion de cas évaluables pour les présentes analyses s'élève à 60,2% de tous les cas transmis. Au total, les données de 10.862 patientes et patients (2016: 8.129) de 31 des 36 cliniques ayant livré des données pour la réadaptation gériatrique ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 82,9 ans. La proportion de femmes s'élève à 64,6%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 22,5 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 92,6 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 40,8 points à l'admission et à 49,6 points à la sortie. Pour six cliniques, l'évaluation ajustée aux risques met en exergue une qualité des résultats supérieure à celle attendue sur la base de la structure de patients respective, tandis que sept cliniques présentent une qualité des résultats inférieure aux attentes. 17 autres cliniques ont atteint la qualité des résultats attendue au regard de leur case-mix.

Dans la **réadaptation en médecine interne**, la proportion de cas évaluables pour les analyses s'élève à 73,0% de tous les cas transmis. Au total, les données de 4.386 patientes et patients (2016: 3.529) de 30 des 32 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 69,5 ans. La proportion de femmes s'élève à 51,8%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 20,8 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 96,7 points à l'admission en réadaptation et à 107,1 points à la sortie. Quant à la valeur moyenne globale EBI, elle s'élève à 51,8 à l'admission et à 56,4 points à la sortie de réadaptation. Pour six cliniques, l'évaluation ajustée aux risques met en exergue une qualité des résultats supérieure à celle attendue sur la base de la structure de patients respective, tandis que trois autres cliniques présentent une qualité des résultats inférieure aux attentes. Les 20 cliniques restantes ont atteint la qualité des résultats attendue au regard de leur case-mix.

Dans la **réadaptation oncologique**, la proportion de cas évaluables pour les analyses s'élève à 73,7% de tous les cas transmis. Au total, les données de 849 patientes et patients (2016: 709) de toutes les neuf cliniques ayant livré des données pour la réadaptation oncologique ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 68,4 ans. La proportion de femmes s'élève à 55,6%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 20,1 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 la majorité des cliniques. La valeur moyenne globale FIM®/MIF s'élève à 96,0 points à l'admission en réadaptation et à 106,5 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 57,4 points à l'admission et à 60,4 points à la sortie. Pour six cliniques, l'évaluation ajustée aux risques met en exergue une qualité des résultats attendue sur la base du case-mix. Parmi celles-ci, quatre cliniques présentaient un faible nombre de cas (<50 cas). Une clinique a atteint une qualité des résultats supérieure à celle attendue sur la base de sa structure de patients, tandis que deux cliniques ont obtenu une qualité des résultats inférieure aux attentes.

Dans la catégorie "**Autres cas**", la proportion de cas évaluables pour les analyses s'élève à 67,9% de tous les cas transmis. Au total, les données de 847 patientes et patients (2016: 1.861) de 11 des 14 cliniques ayant livré des données pour "Autre réadaptation" ont pu être intégrées aux analyses. L'âge moyen de l'échantillon analysé est de 58,2 ans. La proportion de femmes s'élève à 66,9%. La durée de la réadaptation est en moyenne de 25,4 jours. Pour ces caractéristiques de patients et d'autres, des différences parfois considérables sont dénotées 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 98,8 points à l'admission en réadaptation et à 107,8 points à la sortie. La valeur moyenne globale EBI s'élève à 60,4 points à l'admission et à 61,9 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.

A l'instar de l'année précédente, le rapport comparatif national "Autre réadaptation" pour l'année 2017 propose une présentation séparée des résultats pour les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et oncologique, ainsi que la catégorie "Autres cas". Les résultats de ce rapport peuvent constituer une base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation.

## 1. Introduction

---

Dans le cadre de ses activités, l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le "plan de mesure national Réadaptation", introduit en 2013, englobe au total neuf 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 sont tenues de participer aux mesures de la qualité des résultats depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, deux à trois mesures doivent être réalisées selon le domaine d'indication pour l'ensemble des patientes et patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative nationale entre les cliniques de réadaptation. L'Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation de la Charité – Universitätsmedizin Berlin a été chargé par l'ANQ de procéder à un accompagnement scientifique du relevé des données et d'évaluer les données collectées.

Pour les années de mesure 2014 à 2016, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les cas regroupés du domaine "Autre réadaptation" (Brünger et al., 2016; Schlumbohm et al., 2017; Wallrabe et al., 2018). Comme l'année précédente, le rapport de l'année 2017 pour "Autre réadaptation" présente les résultats différenciés par domaine de réadaptation.<sup>1</sup> Pour la première fois en 2017, la qualité des données, la structure des patients et la qualité des résultats sont comparées à celles de l'année précédente. Le rapport tient compte des modifications apportées à la méthode d'évaluation statistique de la comparaison des résultats ajustée aux risques, conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (Köhn et al., 2018a).

Le type "Autre réadaptation" englobe les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne, de la réadaptation oncologique, paraplégiologique, psychosomatique et pédiatrique. Ce rapport consacre des chapitres spécifiques aux résultats de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique. A l'instar des autres modules du plan de mesure national Réadaptation, la comparaison des résultats a été ajustée aux risques. 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 1.01 (H+ Die Spitäler der Schweiz, 2015). Il est prévu d'élaborer des rapports comparatifs individuels pour chacun des domaines de réadaptation cités.

---

<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.

Ce rapport intègre les résultats de 16.944 patientes et patients de 50 cliniques, sortis au cours de l'année calendaire 2017 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 2017 font également l'objet d'une publication transparente sur le site internet de l'ANQ. 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. La qualité des résultats obtenus dans la réadaptation gériatrique, la réadaptation en médecine interne et la réadaptation oncologique est comparée entre les cliniques à l'aide d'un score ADL, calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI. 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 (Brünger et al., 2017). Il permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle par-delà toutes les cliniques et indépendamment de l'utilisation de l'instrument de relevé (FIM<sup>®</sup>/MIF resp. EBI). 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 par clinique. 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 de ce rapport. 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., 2018b; Krüger et al., 2018; Schlumbohm et al., 2018). 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, 2017) et le "Manuel des données" (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2017).

La collecte des données se présente sous forme de relevé complet. Les cliniques participantes livrent les données de l'ensemble des patientes et patients traités 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 patientes et patients admis dans le domaine "Autre réadaptation", sortis durant la période du 01.01.2017 au 31.12.2017 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, 2017) 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 (Bundesamt für Statistik, 2017). 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 la sortie 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'œil 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'œil 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, il n'est pas nécessaire de tenir compte d'une taille minimale d'une catégorie de diagnostics. 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'œil 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) sur une échelle à sept niveaux allant de 1 („Assistance complète“) à 7 („Indépendance complète“) (Keith et al., 1987). Il regroupe les domaines ADL soins personnels, contrôle des sphincters, transferts, déambulation, communication et capacités relationnelles et cognitives. En additionnant les valeurs de tous les items, le champ de valeurs potentiel du score global varie entre 18 („Assistance complète“) à 126 points („Indépendance complète“). L'échelle globale est composée d'une sous-échelle motrice et d'une sous-échelle cognitive. Seule la valeur globale est utilisée pour comparer la qualité des résultats. Les observations du personnel clinique liées aux "actes ordinaires de la vie quotidienne" (ADL) au cours du quotidien clinique habituel constituent la base du relevé FIM®/MIF. L'étude portant sur la différence minimale cliniquement significative est très limitée. Selon une enquête réalisée auprès de patients victimes d'une attaque apoplectique, la différence minimale cliniquement significative est plus élevée pour la sous-échelle motrice que pour la sous-échelle cognitive. Quant à l'échelle globale, il est estimé qu'une différence de minimum 22 points est cliniquement significative (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 à propos des patientes et patients 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'image 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 par-delà toutes les cliniques, indépendamment de l'instrument utilisé (FIM®/MIF ou EBI), des expertes et experts ont développé et empiriquement validé un algorithme de conversion dans le cadre d'une étude, qui permet d'obtenir un score ADL commun à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI. Celui-ci a été finalisé et approuvé par les mêmes expertes et experts (Brünger et al., 2017). L'algorithme de conversion repose sur l'affectation d'items du FIM®/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®/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®/MIF ou l'EBI, mais sert uniquement à la comparaison de la qualité des résultats, indépendamment de l'utilisation du FIM®/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 la réadaptation oncologique, ainsi que les „Autres cas” sont présentées aux chapitres 3.2, 4.2, 5.2 et 6.2. 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®/MIF resp. EBI à l'admission et à la sortie. Etant donné que les deux indicateurs de résultat peuvent être utilisés alternativement, des évaluations distinctes sont réalisées pour ces instruments de mesure (voir chapitres 3.4.1, 4.4.1, 5.4.1 et 6.4). L'illustration relative à la comparaison annuelle des valeurs non ajustées des indicateurs de résultat présente uniquement les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluable pour les deux années de rapport.

Les chapitres 3.3, 4.3, 5.3 et 6.3 présentent les objectifs de participation 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 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 comme p.ex. l'âge et le sexe. Le présent rapport tient compte des modifications apportées à la méthode de l'ajustement des risques conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (Köhn et al., 2018a). Outre les caractéristiques de la composition de l'échantillon (case-mix) qui font office de variables explicatives, le modèle d'évaluation pour la comparaison des résultats ajustée aux risques tient désormais compte d'une variable factorielle pour chaque clinique (facteur clinique) (Dümbgen et al., 2016).

Les variables présentées ci-après dans le Tableau 5 ont été choisies comme potentielles valeurs confondantes pour l'ajustement, ceci au regard de leur influence clinique et statistique sur le résultat du traitement.

Tableau 5: Valeurs confondantes et sources de données

Potentielles valeurs confondantes	Source de données
Sexe	
Âge	
Nationalité	
Diagnostic principal selon CIM-10 (sortie)	
Durée de traitement	Statistique de l'OFS: données minimales de la statistique médicale
Statut d'assurance (classe)	
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 à l'admission	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
Variable factorielle de la clinique (facteur clinique)	Numéro de la clinique

A l'aide d'une régression linéaire multiple, un paramètre de qualité est estimé pour chaque clinique (aussi: valeur attendue de la clinique). Le paramètre de qualité est une valeur de résultat épurée de l'influence des valeurs confondantes pour chaque clinique. Il représente le résultat du traitement de la clinique calculé dans le score ADL à la sortie, si tous les cas de l'échantillon global (de toutes les cliniques) avaient été traités dans cette clinique.

Pour la comparaison des cliniques, les paramètres de qualité des cliniques sont corrélés. A cette fin, des valeurs comparatives sont calculées à partir de la différence entre le paramètre de qualité d'une clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité des autres cliniques pondérée en fonction du nombre de cas. Cette valeur comparative permet de réaliser une comparaison équitable des cliniques, puisque les structures de patients divergentes (case-mix) et les caractéristiques des différentes cliniques (facteur clinique) sont prises en compte. Un intervalle de confiance de 95% est calculé pour les valeurs comparatives des cliniques, qui contient la valeur comparative inconnue réelle avec une probabilité définie de 95% (Dümbgen, 2016).

Les résultats ajustés aux risques sont présentés à l'aide de graphiques en entonnoir (Spiegelhalter, 2005; Neuburger et al., 2011). L'entonnoir (ligne pointillée en forme d'entonnoir) présente l'intervalle de confiance de 95% de la valeur de référence zéro par rapport au nombre de cas inclus dans l'analyse. Dans le graphique en entonnoir, les valeurs comparatives spécifiques à chaque clinique sont reportées en fonction du nombre de cas par clinique inclus dans l'analyse. Tout éventuel lien entre la qualité des résultats ajustée aux risques et la taille de la clinique peut ainsi être mis en exergue. La mise à l'échelle des valeurs comparatives présentées dans le graphique en entonnoir correspond à la mise à l'échelle de l'instrument de mesure utilisé pour la comparaison de la qualité des résultats.

Si l'intervalle de confiance appartenant à la valeur comparative d'une clinique est supérieur à zéro, alors cette clinique a obtenu un résultat nettement supérieur aux valeurs attendues au regard de la structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques (symbole dans le graphique en entonnoir : triangle gris). Inversement, une valeur comparative avec un intervalle de confiance inférieur à zéro signifie que la clinique a atteint une qualité des résultats nettement inférieure aux attentes au regard de sa structure de patients et en comparaison avec les autres cliniques (symbole dans le graphique en entonnoir : carré gris). Les cliniques dont l'intervalle de confiance couvre la valeur de référence zéro présentent une qualité des résultats attendue sur la base du case-mix de la clinique. Elles ne se distinguent pas significativement de la moyenne globale (symbole dans le graphique en entonnoir : cercle vide). Les cliniques présentant moins de 50 cas évaluable et dont les résultats sont donc plus incertains sont marquées d'un cercle barré d'une croix dans le graphique en entonnoir (voir Figure 21, Figure 43, Figure 65).

La comparaison des indicateurs de résultat ajustés aux risques avec ceux de l'année précédente s'effectue à l'aide d'un Dumbbell plot. Dans ce graphique, les valeurs comparatives de l'année de rapport 2017 (symboles rouges) sont présentées par clinique avec les valeurs comparatives des données de l'année de rapport 2016 (symboles bleus). Les symboles utilisés sont identiques à ceux du graphique en entonnoir : le triangle symbolise les cliniques dont la valeur comparative (y.c. intervalle de confiance) est supérieure à zéro, le carré représente les cliniques dont la valeur comparative (y.c. intervalle de confiance) est inférieure à zéro. Le cercle vide illustre les cliniques qui présentent une qualité des résultats attendue sur la base du case-mix, à savoir dont l'intervalle de confiance est nul. Les flèches intégrées au

graphique mènent de la valeur de l'année précédente à la valeur actuelle. Une manière simple d'identifier un changement de la valeur comparative entre les années 2016 et 2017 (voir Figure 22, Figure 44, Figure 66). A noter que la qualité des résultats des cliniques est déterminée par comparaison mutuelle et sur la base de l'échantillon de l'année de relevé respective. Il n'est donc pas possible de vérifier si l'évolution de la qualité des résultats d'une clinique est statistiquement significative d'une année à l'autre. Le Dumbbell plot présente uniquement les cliniques ayant livré au moins 10 cas évaluables pour les deux années de rapport.

## 3. Résultats: réadaptation gériatrique

---

### 3.1. Réadaptation gériatrique – Qualité des données

Pour l'année calendaire 2017, 36 cliniques ont transmis les données de 18.041 cas admis en 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 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour chaque cas afin d'être intégrées dans les analyses 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.

Pour cette partie du rapport, les données de 10.862 patientes et patients de la réadaptation gériatrique (2016: 8.129) de 31 cliniques (2016: 29) ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 60,2% de tous les cas gériatriques transmis pour l'année de mesure 2017 dans ce domaine de réadaptation. En 2017, deux cliniques ont utilisé l'EBI et 29 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

Pour 27,1% des cas documentés, des données importantes manquent pour une intégration dans les analyses des résultats. Pour 14,5% des cas, seules des données évaluables pour l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif ou le FIM®/MIF resp. l'EBI font défaut; 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 (12,6%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou le CIRS font défaut.

Au total, 12,7% 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 l'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 de la patiente ou du patient).

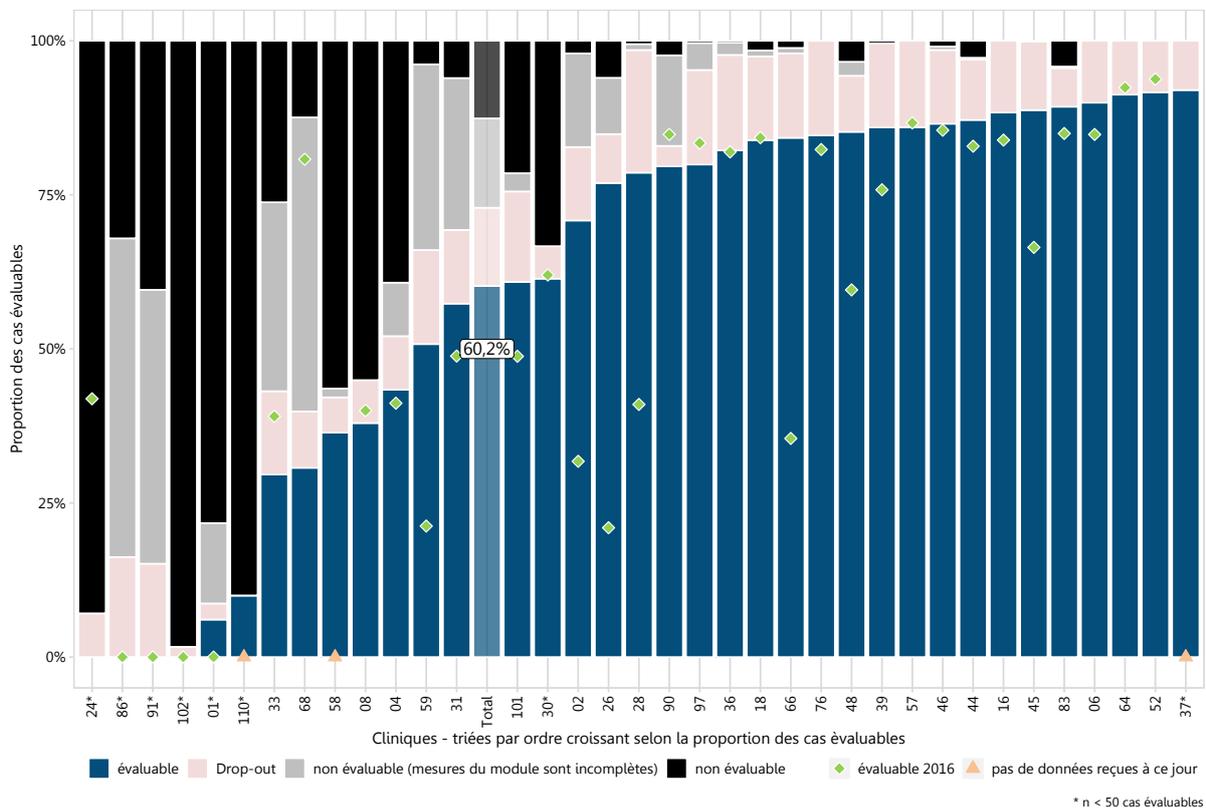
La Figure 1 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable“ signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie „drop-out“ ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des 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.

Quatre cliniques n'ont transmis aucun cas évaluable. Une autre clinique présente un seul cas évaluable. Ces cinq cliniques ne sont pas prises en compte dans les analyses ultérieures. Les cliniques marquées d'un astérisque dans la Figure 1 ont transmis moins de 50 cas évaluable.

Avec 60,2%, la proportion de cas évaluable est nettement supérieure à celle de l'année précédente (2016: 50,2%). Outre la qualité des données de l'année 2017, la Figure 1 présente aussi, à titre de comparaison, la proportion de cas évaluable en 2016 pour les différentes cliniques (signalées par un losange vert). Trois cliniques n'ont pas encore transmis de données pour la réadaptation gériatrique en 2016 (indiquées par un triangle orange).

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe A2 (Tableau 18).

Figure 1: Module 2: Réadaptation gériatrique – 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 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

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

Cette section décrit les résultats centraux de la composition de l'échantillon de l'année 2017. Les illustrations des différentes caractéristiques de l'échantillon contiennent par ailleurs une comparaison avec 2016. Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2017 sont présentés à l'annexe A3.

L'échantillon de l'année 2017 analysé englobe 10.862 cas de 31 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 sont évaluable.

Parmi les personnes de l'échantillon analysé, 64,6% sont de sexe féminin et 35,4% de sexe masculin (Figure 2, Figure 87, Tableau 19). L'âge moyen des patientes et patients est de 82,9 ans (Figure 3). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 78,4 et 85,4 ans (Figure 88, Tableau 20). 91,2% des personnes sont de nationalité suisse et 8,8% possèdent une autre nationalité (Figure 4). La durée de traitement est en moyenne de 22,5 jours (Figure 5). La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 264 jours (Tableau 22). La durée de traitement diverge fortement entre les cliniques de réadaptation et varie en moyenne entre 16,1 et 34,7 jours (Figure 90, Tableau 22).

83,4% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 10,5% en semi-privé et 6,1% en privé (Figure 6). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 91, Tableau 23). Les caisses-maladie constituaient presque toujours le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation (98,8% des cas, Figure 7). Quant à l'assurance-accidents et aux autres agents payeurs comme p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire, leur proportion s'élève à 1,2%, bien que les proportions divergent fortement dans certaines cliniques (Figure 92, Tableau 24).

Avant la réadaptation, 83,1% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 8,6% provenaient d'une autre institution, 4,5% des patientes et patients résidaient à domicile (avec ou sans service d'aide et de soins à domicile) et les 3,7% restants provenaient d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé (Figure 8, Figure 93, Tableau 25). Au terme de la réadaptation, un bon quart des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile (77,9% des cas). 16,3% des personnes ont été admises dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 3,0% dans un hôpital de soins aigus et les 1,2% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 9, Figure 94, Tableau 26).

Avec 27,4%, les maladies traumatiques constituaient le groupe de diagnostic le plus fréquent. 15,0% des patientes et patients présentaient le diagnostic principal d'une maladie musculo-squelettique, 12,1% souffraient de maladies de l'appareil circulatoire, 10,7% présentaient des symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire et 9,7% souffraient de maladies nutritionnelles et métaboliques ou de maladies de l'appareil digestif et génito-urinaire. Les derniers 25% se répartissent sur d'autres groupes de diagnostic (Figure 10, Tableau 6). Le spectre des diagnostics variait au sein des différentes cliniques (Figure 95, Tableau 27).

La valeur moyenne du CIRS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 16,7 points pour l'échantillon global (Figure 11) et variait en moyenne entre 9,6 et 24,9 points dans les cliniques (Figure 96,

Tableau 28).

Par rapport à l'année précédente, aucune évolution notable n'est constatée au niveau du case-mix (Tableau 6). Dans certaines cliniques, la composition de l'échantillon présente toutefois des différences entre 2016 et 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figure 2: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe

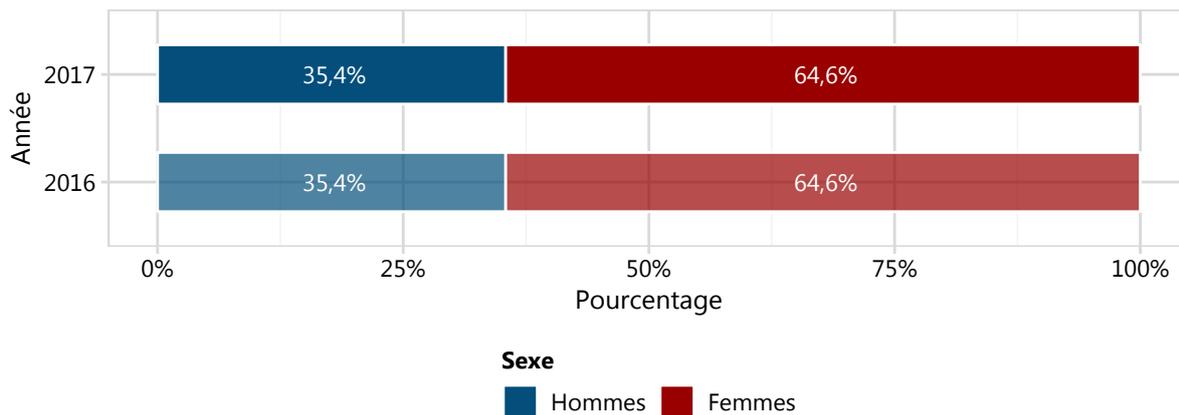


Figure 3: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge

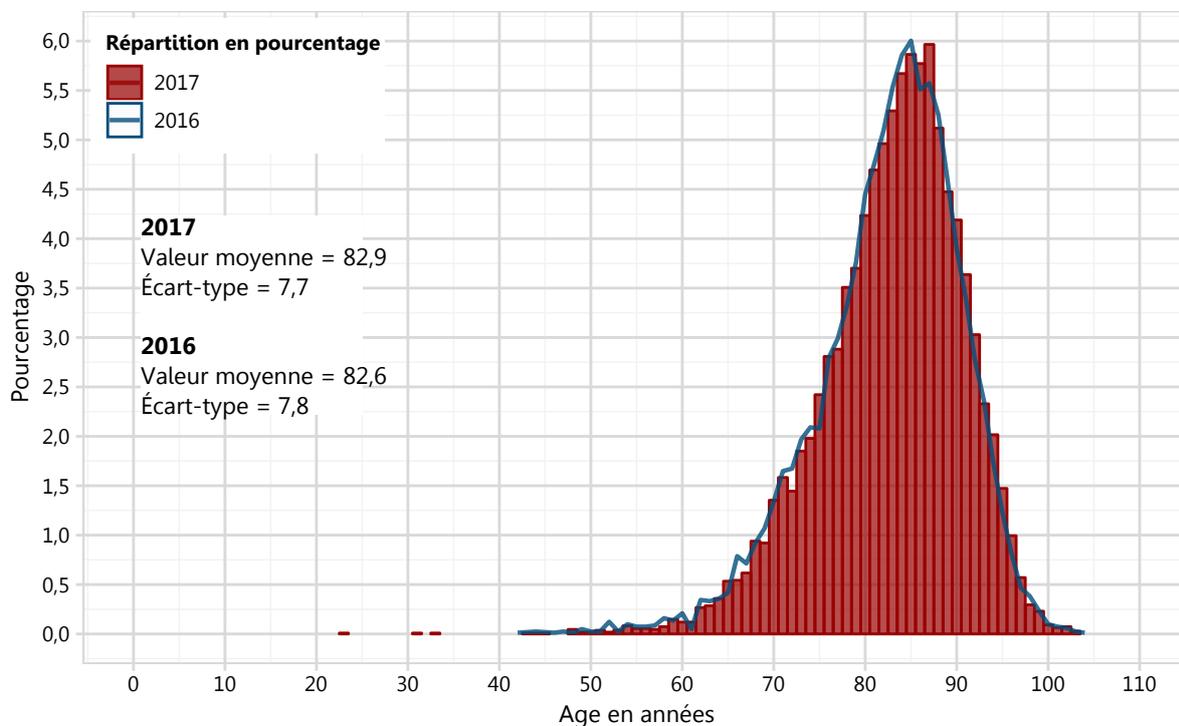


Figure 4: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité

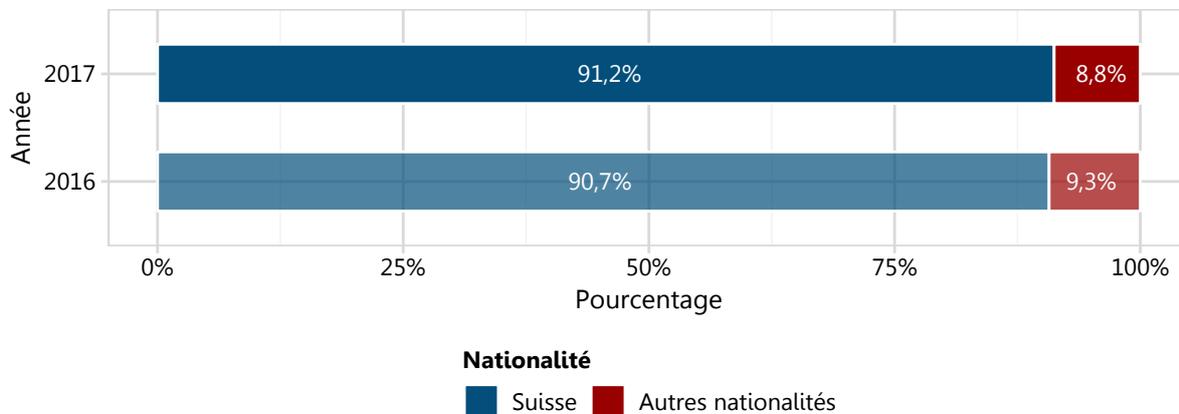


Figure 5: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement

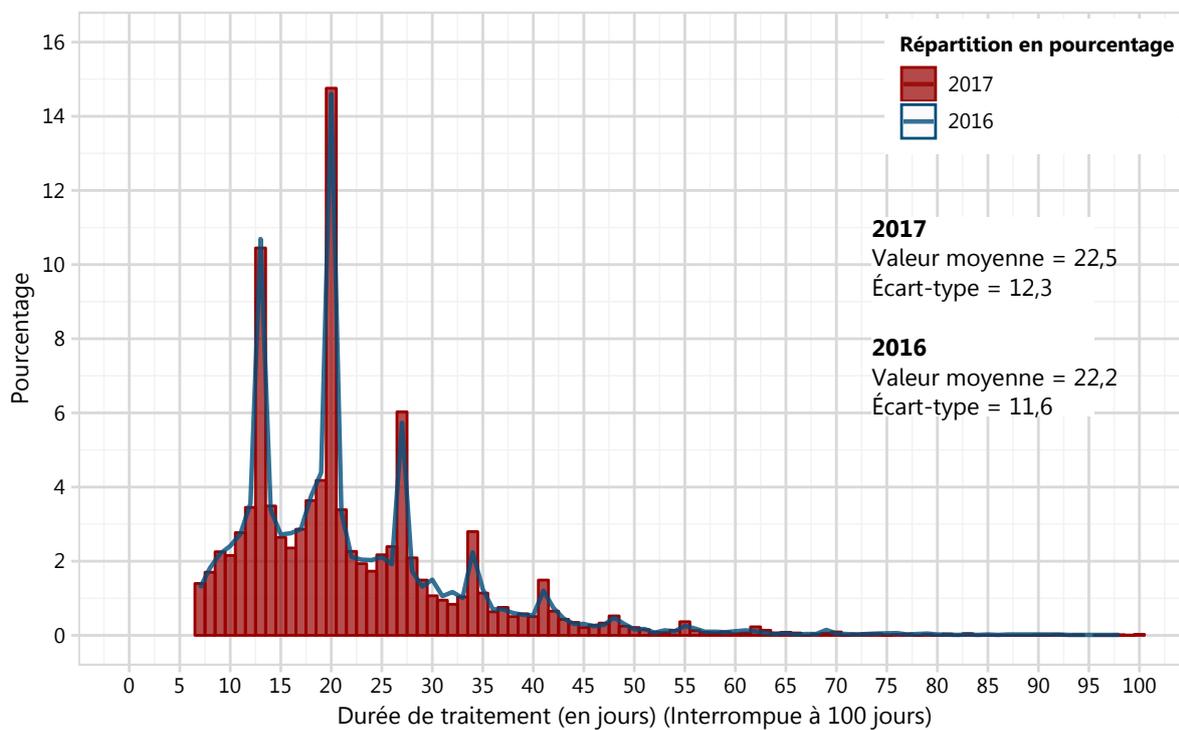


Figure 6: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance

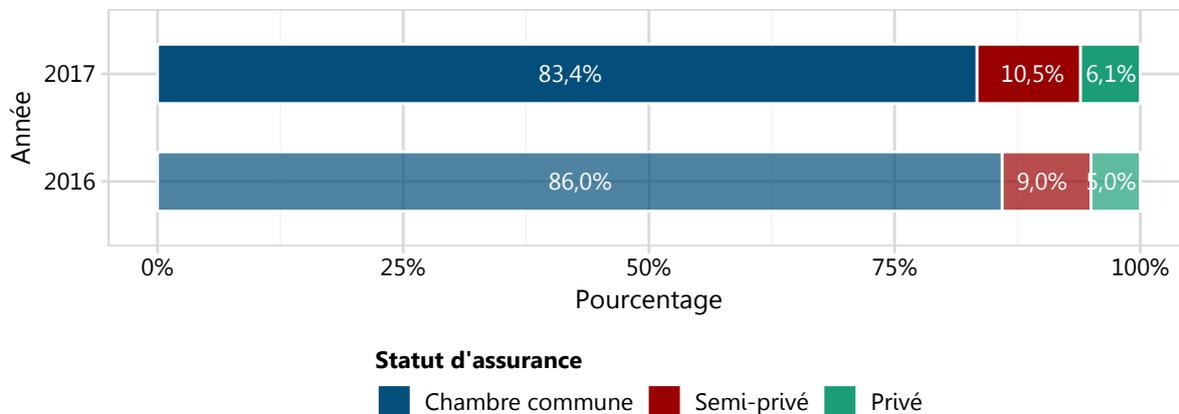


Figure 7: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

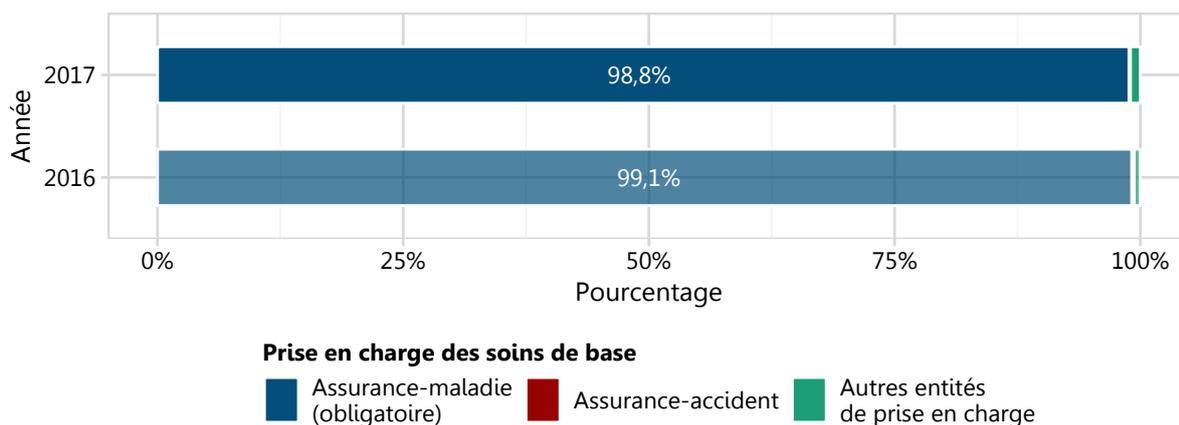


Figure 8: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission

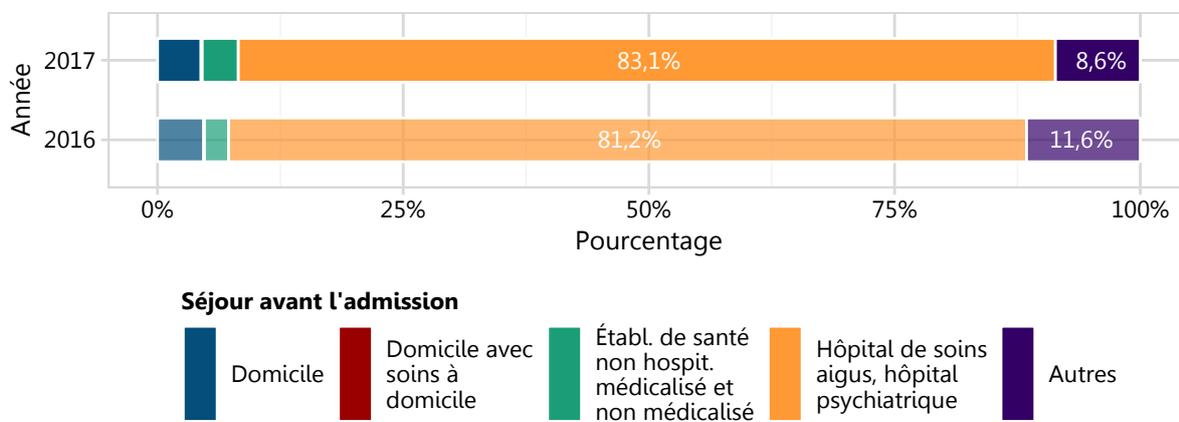


Figure 9: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie

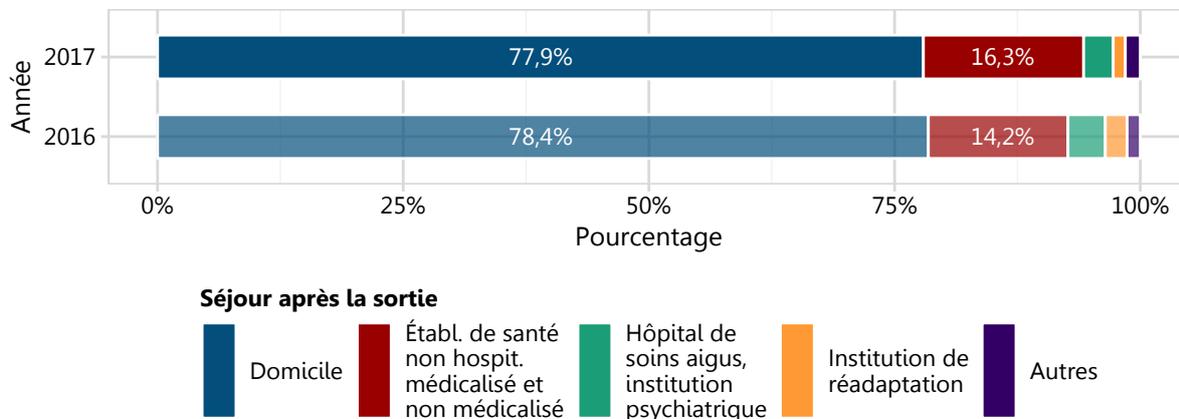


Figure 10: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic

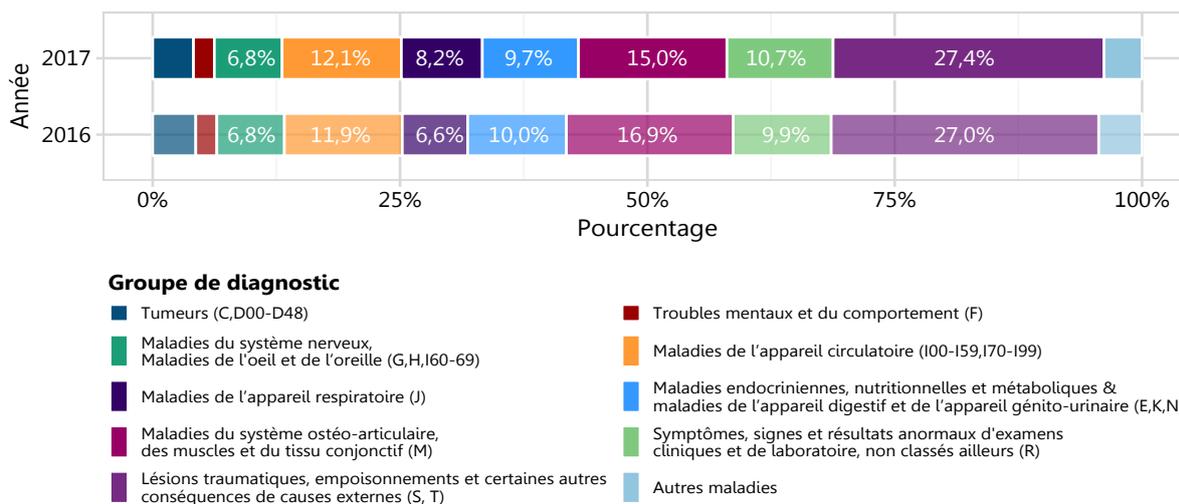


Figure 11: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme du CIRS (comorbidités)

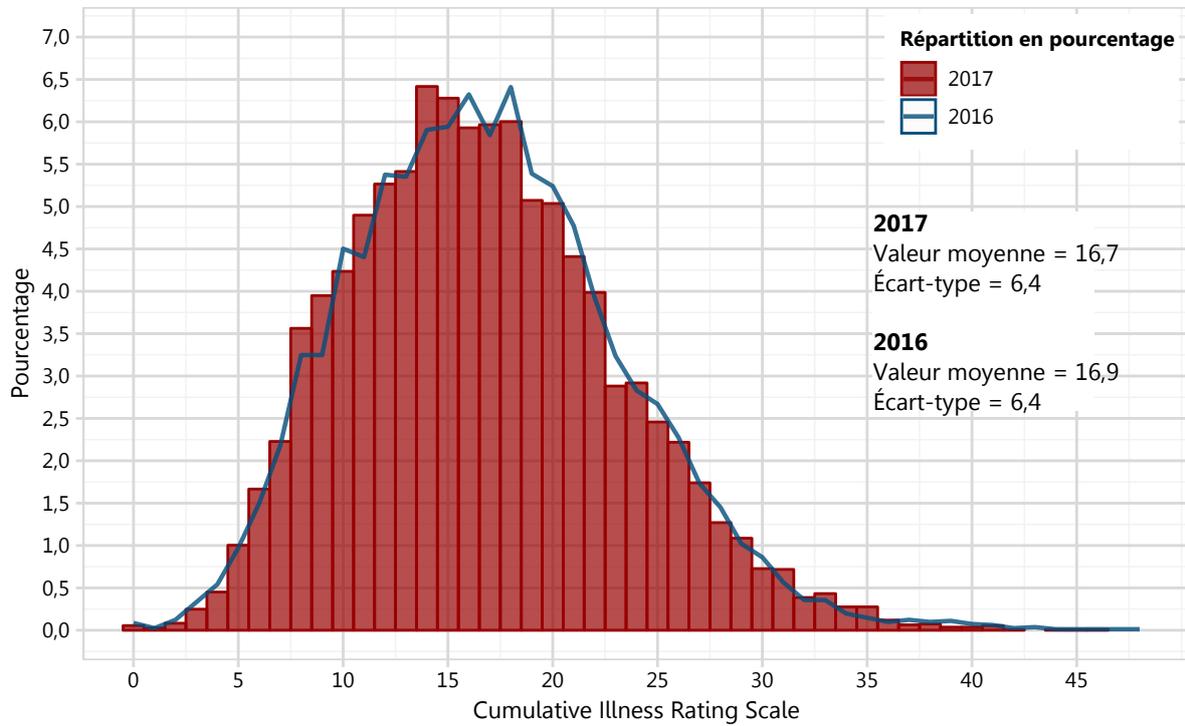


Tableau 6: Réadaptation gériatrique – Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Sexe:</b>		
Femmes	64,6%	64,6%
Hommes	35,4%	35,4%
<b>Âge moyen</b>	82,9 ans	82,6 ans
<b>Nationalité:</b>		
Suisse	91,2%	90,7%
Autres nationalités	8,8%	9,3%
<b>Durée de traitement moyenne</b>	22,5 jours	22,2 jours
<b>Statut d'assurance:</b>		
Chambre commune	83,4%	86,0%
Semi-privé	10,5%	9,0%
Privé	6,1%	5,0%
<b>Centre de prise en charge des coûts principal:</b>		
Assurance-maladie	98,8%	99,1%
Assurance-accidents	0,2%	0,2%
Autres entités de prise en charge	1,0%	0,6%
<b>Séjour avant la réadaptation:</b>		
A domicile	4,4%	4,7%
Aide et soins à domicile	0,1%	0,1%
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	3,7%	2,5%
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	83,1%	81,2%
Autres	8,6%	11,6%
<b>Séjour après la réadaptation:</b>		
A domicile	77,9%	78,4%
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	16,3%	14,2%
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	3,0%	3,8%
Clinique de réadaptation	1,2%	2,2%
Autres	1,5%	1,3%
<b>Comorbidités (CIRS)</b>	16,7 points	16,9 points

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 6

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Groupes de diagnostic</b>		
Tumeurs (C, D00-D48)	4,1%	4,4%
Troubles mentaux et du comportement (F)	2,1%	2,1%
Maladies du système nerveux, Maladies de l'œil et de l'oreille (G, H, I60-69)	6,8%	6,8%
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)	12,1%	11,9%
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	8,2%	6,6%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques & maladies de l'appareil digestif et de l'appareil génito-urinaire (E, K, N)	9,7%	10,0%
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M)	15,0%	16,9%
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire (R)	10,7%	9,9%
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S, T)	27,4%	27,0%
Autres maladies	3,8%	4,4%

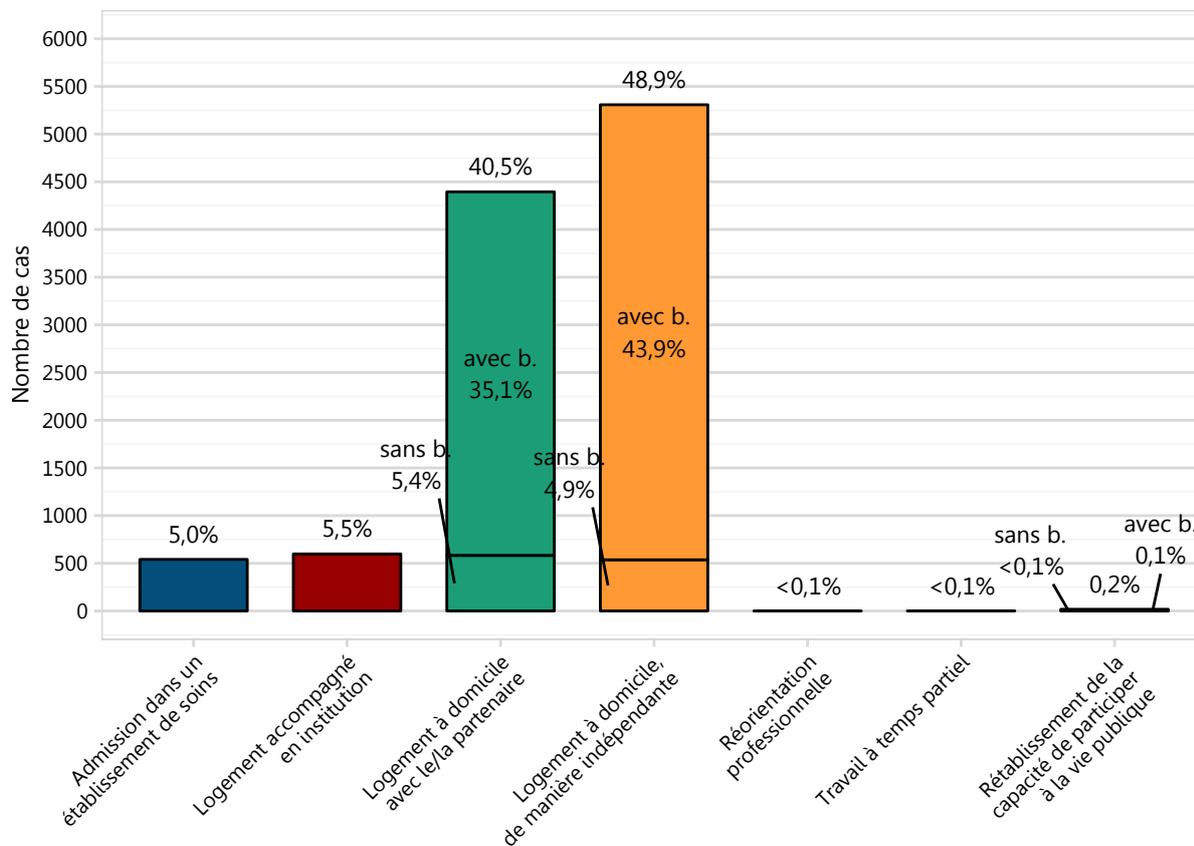
### 3.3. Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation en 2017, les objectifs de participation suivants ont été définis: pour 48,9% des patientes et patients gériatriques, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile de manière indépendante a été fixé, dont 43,9% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 4,9% sans assistance. Pour d'autres 40,5%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme du traitement a été formulé, dont 35,1% avec et 5,4% sans assistance externe. Pour 5,5% des cas, l'objectif était l'intégration d'un logement accompagné en institution. 5,0% des patientes et patients ont souhaité être admis dans un établissement de soins. Tous les autres objectifs ont à peine été documentés (Figure 12). Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 97, Tableau 29). Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation choisis n'a quasiment pas changé (Figure 13).

Dans 8% des cas, les objectifs de participation choisis ont été adaptés au cours de la réadaptation (Figure 14). Aucun changement notable n'est dénoté par rapport à l'année précédente. En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (Tableau 8).

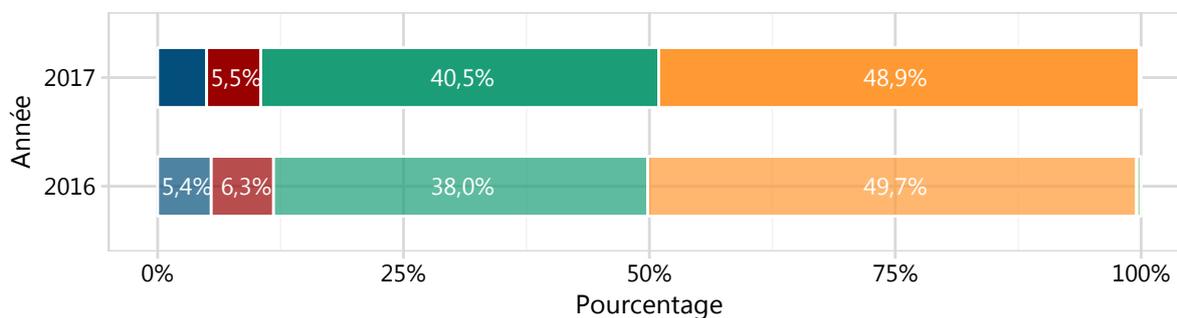
Le taux d'atteinte s'élevait à 93,7% pour les objectifs non adaptés et à 95,2% pour les objectifs adaptés (Figure 15). La proportion d'objectifs adaptés atteints a donc légèrement diminué par rapport à l'année précédente (2016: 97,5%). Le taux d'atteinte des objectifs était élevé et sa répartition divergeait par-delà toutes les cliniques. Dans une bonne moitié des cliniques, (presque) l'ensemble des patientes et patients ont atteint leur objectif de participation. Seules six des 31 cliniques présentaient un taux d'atteinte inférieur à 90% (Figure 98, Tableau 30). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables. Par rapport à l'année précédente, de légères différences sont constatées dans certaines catégories (Figure 16).

Figure 12: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation en 2017



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

Figure 13: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation



**Objectif de participation**

- 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
- Travail à temps partiel
- Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique

Figure 14: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif fixé à l'admission en réadaptation

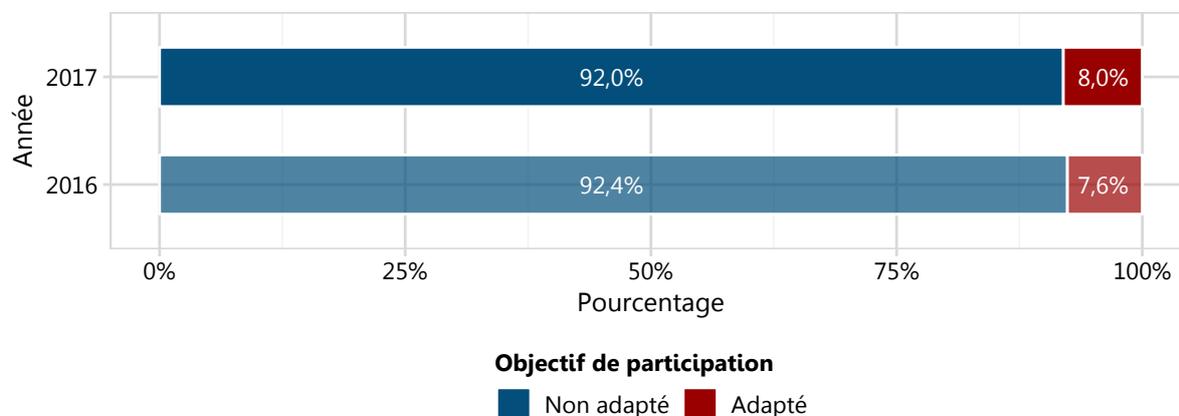


Tableau 7: Réadaptation gériatrique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>812</b>	<b>79</b>	<b>1.017</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	17	17
Logement accompagné en institution	0	4	62	66
Logement à domicile avec le/la partenaire	39	<b>316</b>	0	355
Logement à domicile, de manière indépendante	<b>87</b>	<b>490</b>	0	577
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	0	2	0	2

Tableau 8: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2017 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>490</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	232
		2.	Logement accompagné en institution	221
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	20
			Résiduel	17
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>316</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	151
		2.	Logement accompagné en institution	115
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	30
			Résiduel	20
Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	<b>87</b>	1.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	49
		2.	Admission dans un établissement de soins	22
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	7
			Résiduel	9

Figure 15: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas)

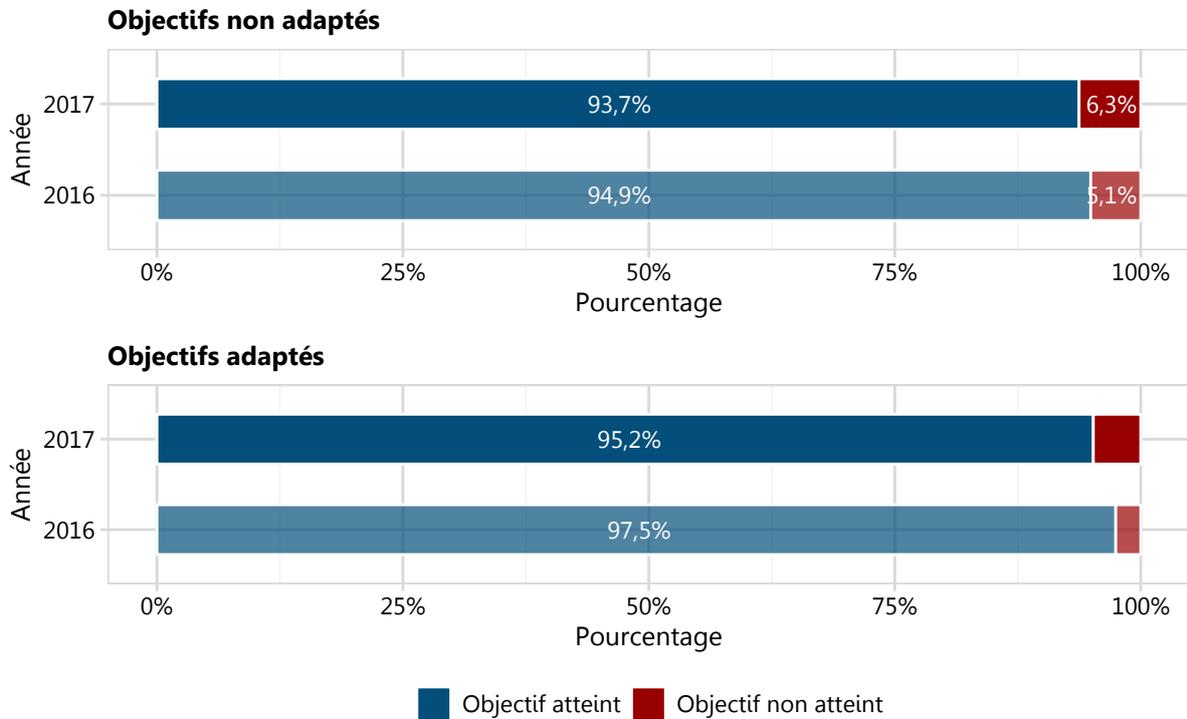
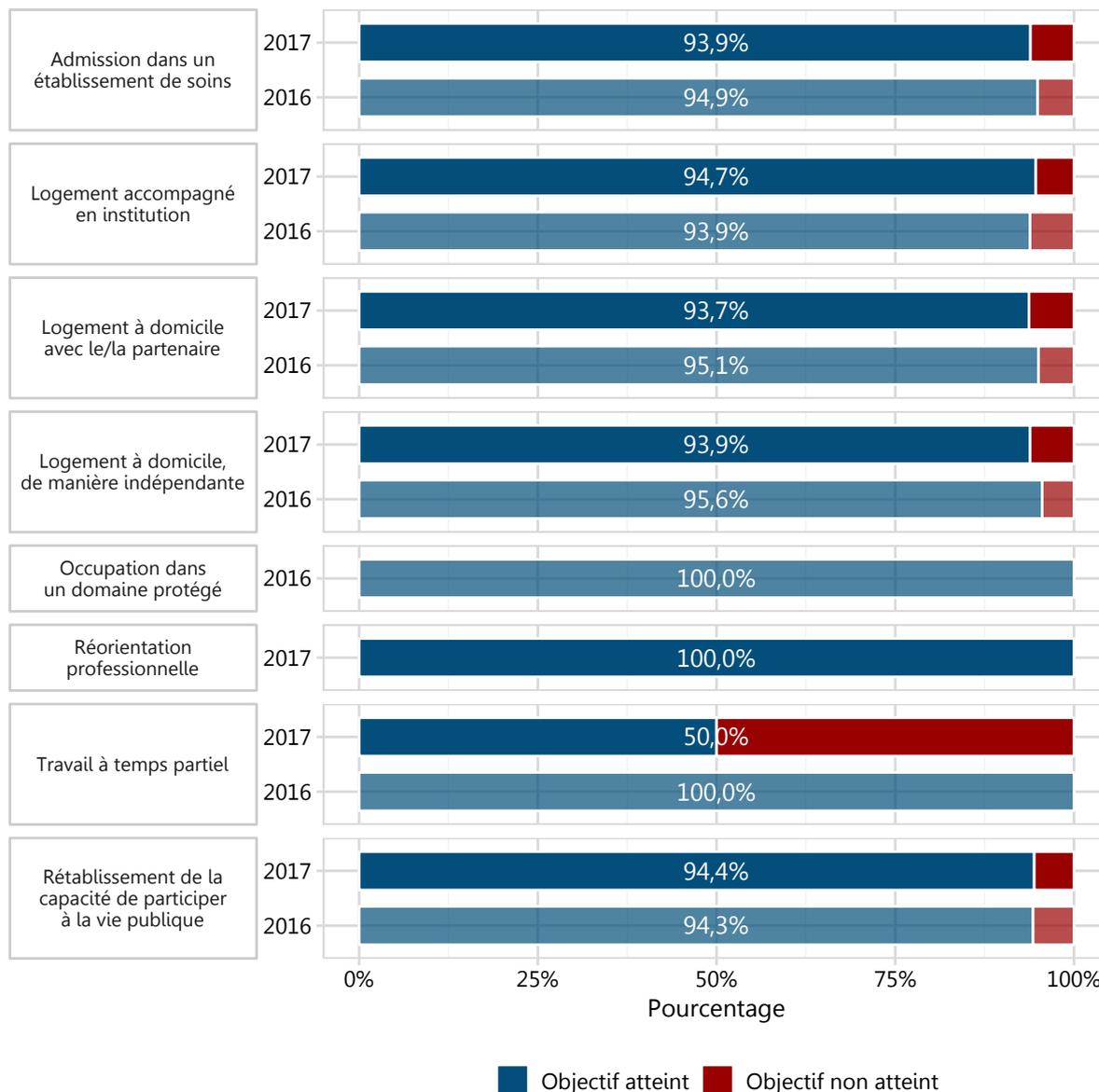


Figure 16: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



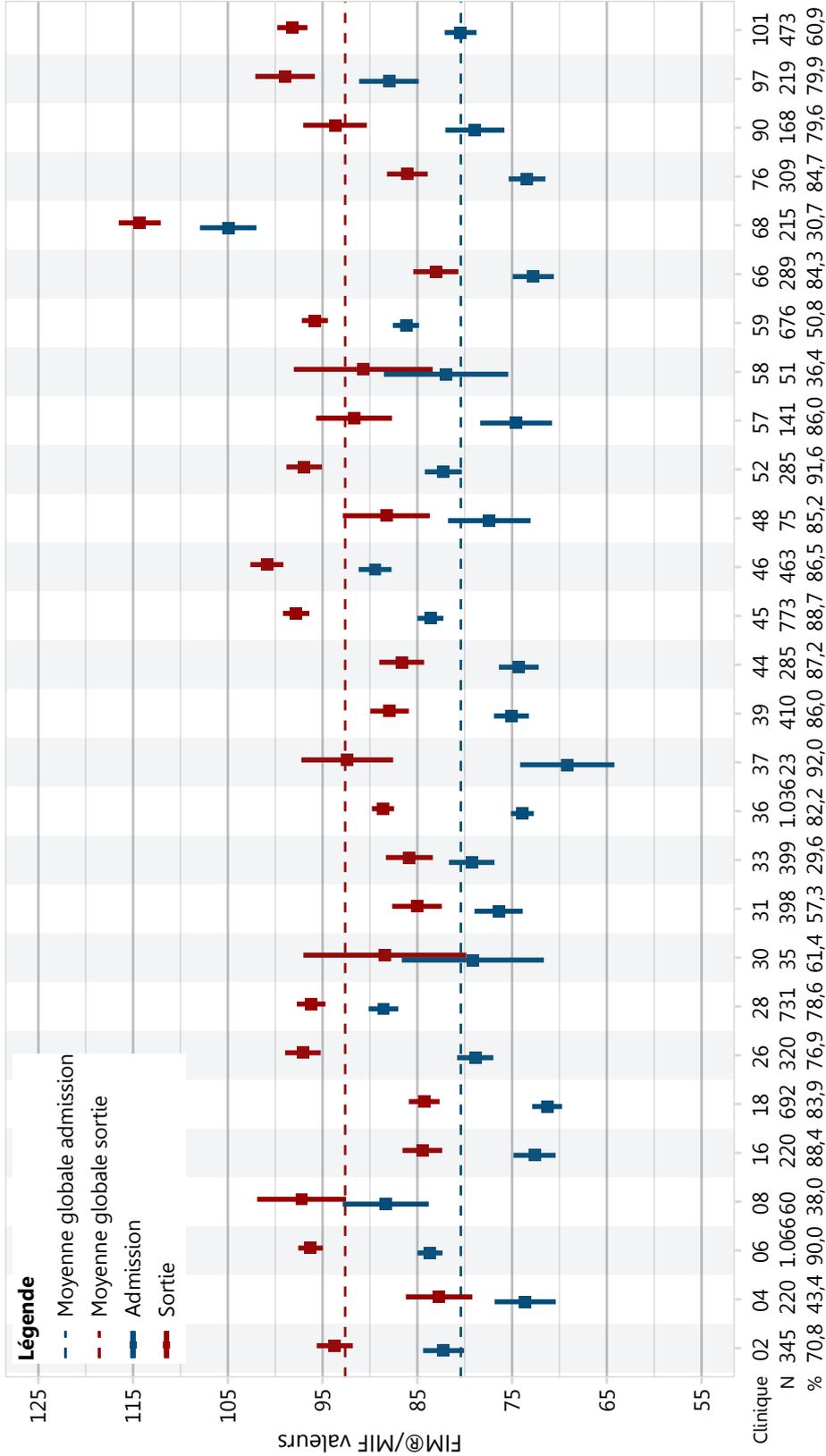
### 3.4. Réadaptation gériatrique - Qualité des résultats: FIM®/MIF, EBI, score ADL

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

Toutes les 29 ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie. La moyenne globale du FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 80,4 points à l'admission en réadaptation et à 92,6 points à la sortie de réadaptation (Figure 17, Tableau 31). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale n'a pas changé à l'admission en réadaptation (2016: 80,4 points), tandis que la moyenne globale à la sortie de réadaptation a légèrement baissé (2016: 93,0 points); par rapport à l'année précédente, des changements plus importants sont en partie observés dans les cliniques (Figure 18, Tableau 31).

Dans les deux cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur moyenne globale de l'EBI a enregistré une hausse au cours de la réadaptation. Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 40,8 points à l'admission en réadaptation et à 49,6 points à la sortie de réadaptation (Figure 19, Tableau 32). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale de l'EBI a légèrement baissé à l'admission en réadaptation (2016: 43,1 points) et à la sortie de réadaptation (2016: 50,5 points). Des changements sont également observés au sein des cliniques (Figure 20).

Figure 17: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)



Clinique 01 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 18: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)

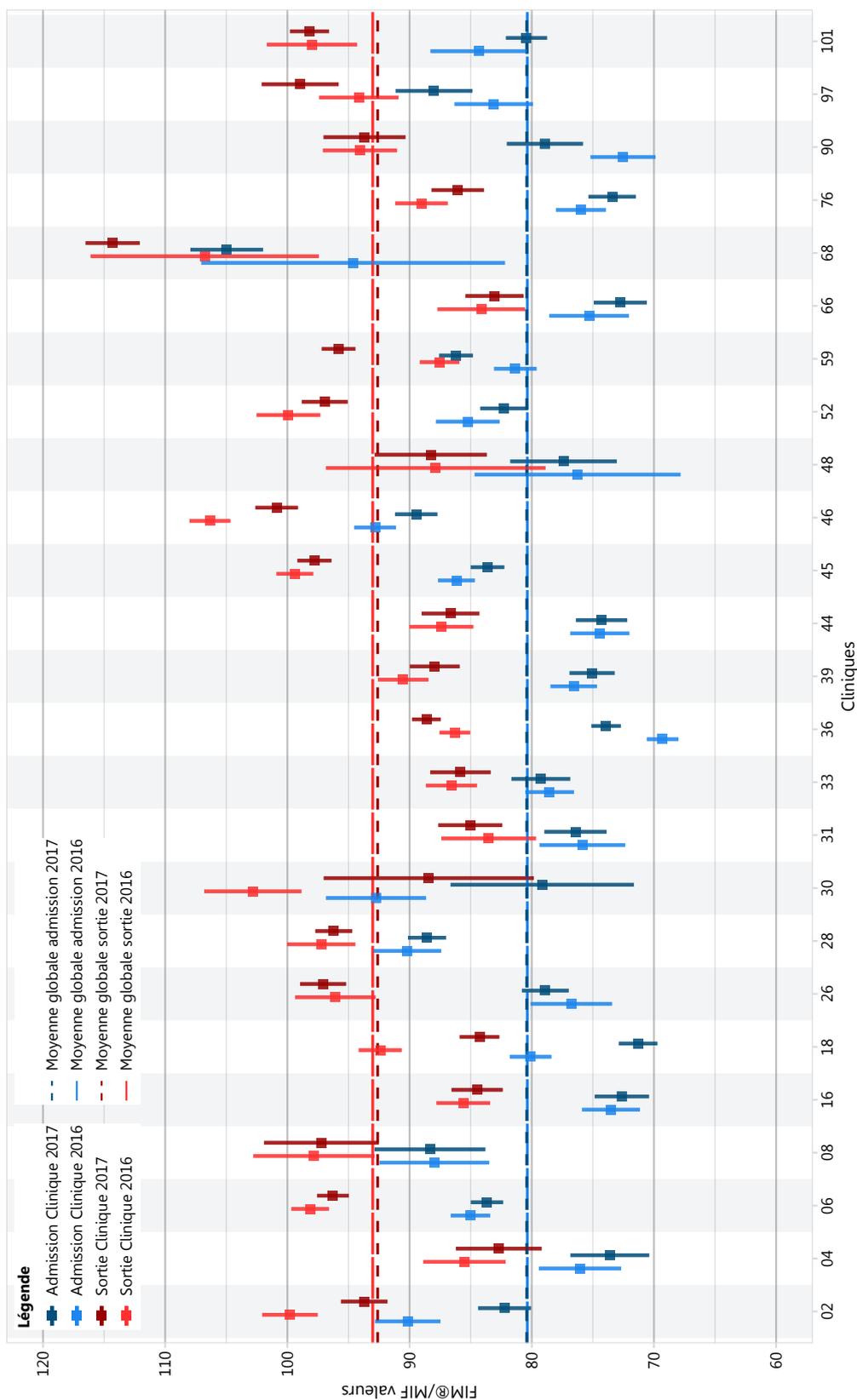


Figure 19: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

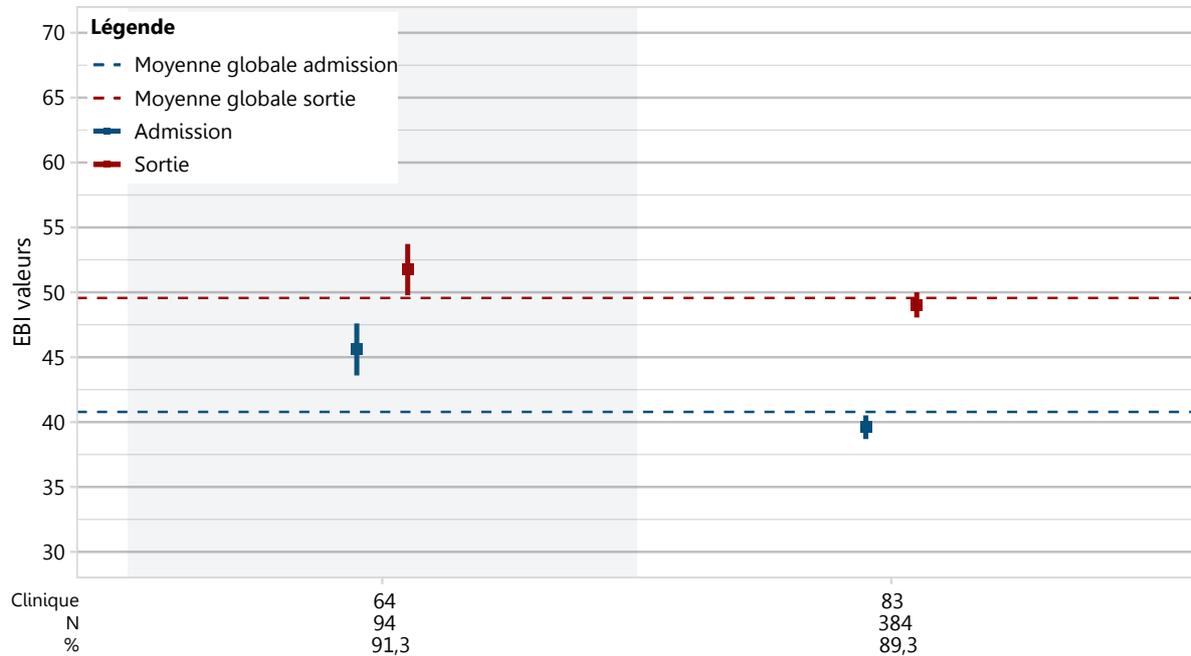
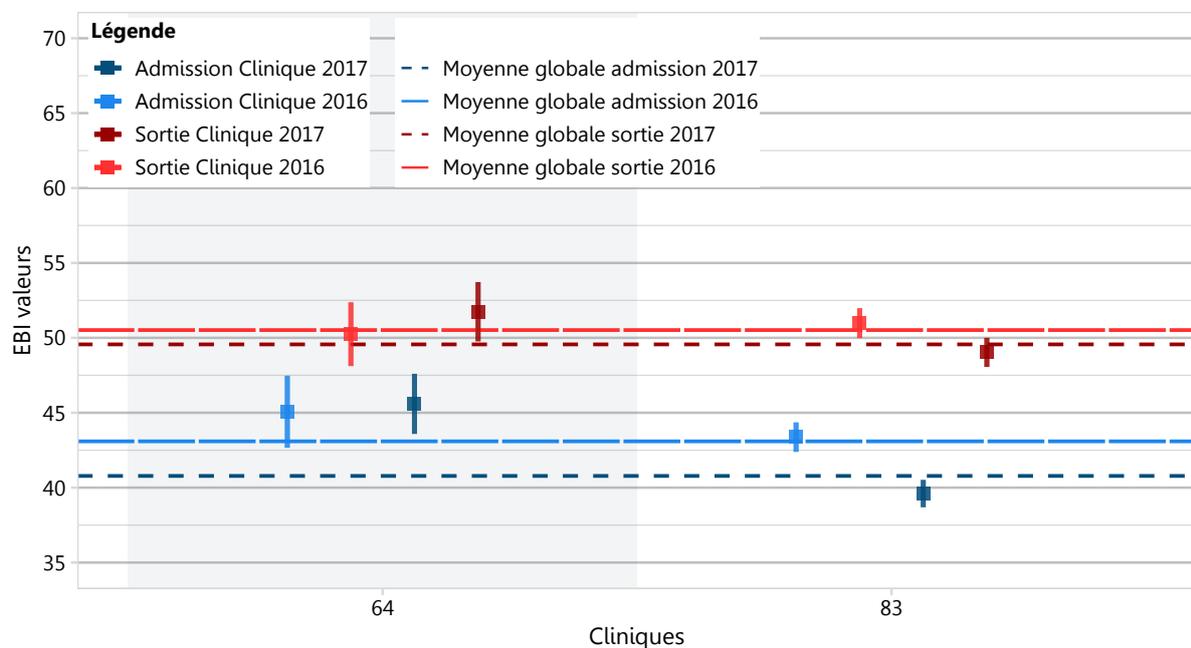


Figure 20: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)



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

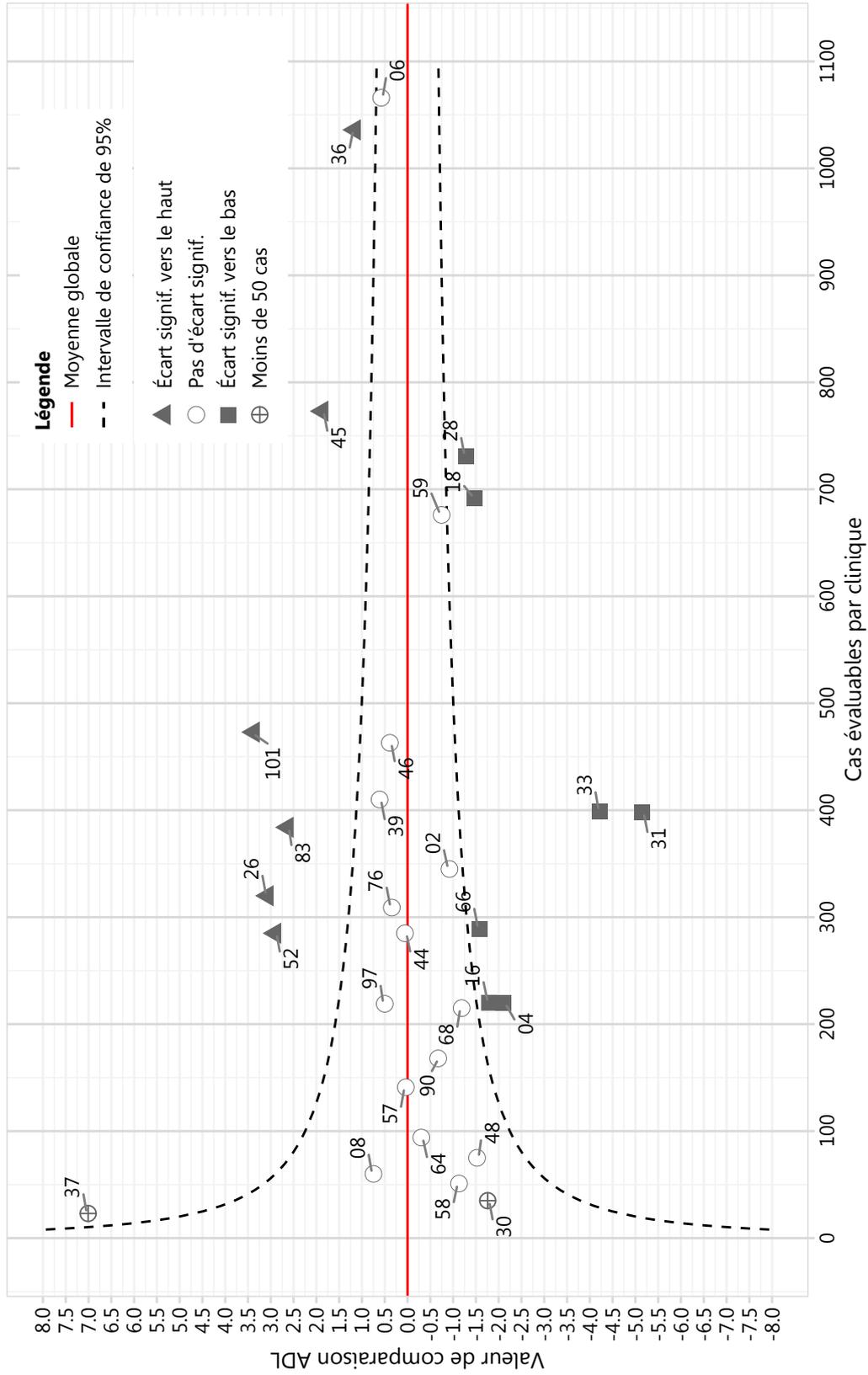
Pour l'évaluation ajustée aux risques, le score ADL a été calculé dans un premier temps à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir section 2.2.6). Dans un deuxième temps, l'évaluation des résultats, ajustée aux risques, est réalisée dans le score ADL (Tableau 34). Une valeur comparative est calculée pour chaque clinique, épurée de l'influence des valeurs confondantes (cf. chapitre 2.3.2).

Ces valeurs comparatives en fonction du nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 21 (voir aussi Tableau 33). 17 des 31 cliniques ont obtenu une qualité des résultats (signalées par un cercle) attendue 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 (indiquées par un cercle barré d'une croix). Une autre clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluables est inférieur à 10. En présence d'un aussi petit nombre de cas, aucune déclaration valable ne peut être faite quant à la qualité des résultats, étant donné que les résultats sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires. Six cliniques présentent un résultat de traitement nettement supérieur aux attentes (signalées par un triangle gris), tandis que sept cliniques ont atteint un résultat nettement inférieur à celui attendu sur la base de leur case-mix (indiquées par un carré gris).

Pour la comparaison avec l'année précédente, la Figure 22 présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2017 (rouge) et les valeurs comparatives calculées à partir des données 2016 (bleu). Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats d'autres cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 33).

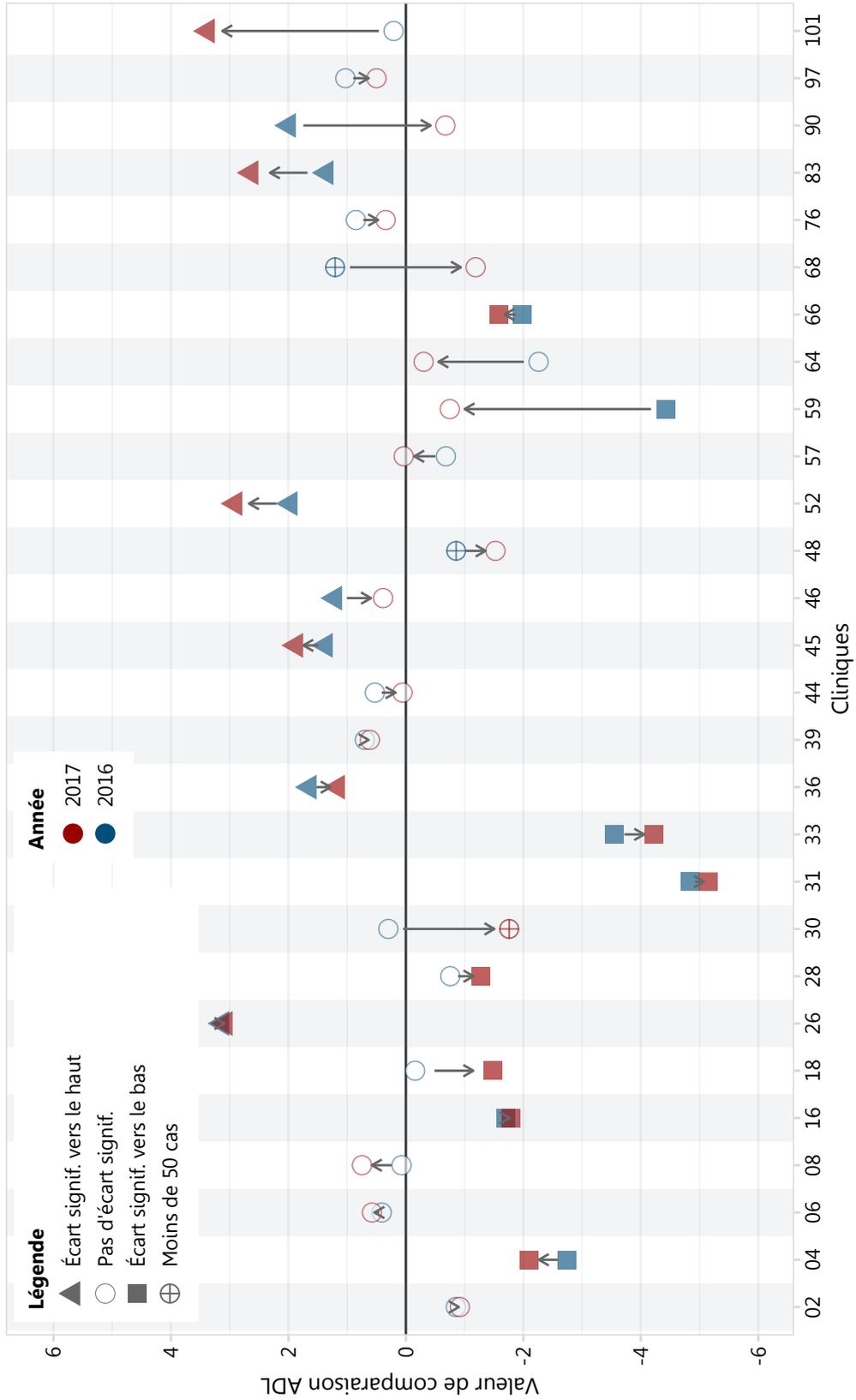
Les résultats de l'année 2016 ont été calculés pour la comparaison annuelle de la qualité des résultats 2016 – 2017 à l'aide de la méthode d'ajustement des risques modifiée en 2017 (voir chapitre 2.3.2). Pour cette raison, les valeurs rapportées ici pour l'année 2016 divergent des valeurs ajustées de la qualité des résultats déjà présentés dans le rapport comparatif national 2016 pour la réadaptation gériatrique (Wallrabe et al., 2018).

Figure 21: Réadaptation gériatrique – Graphique en entonnoir: valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas cliniques en 2017



Clinique 01 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 22: Réadaptation gériatrique – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL en 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique



## 4. Résultats: réadaptation en médecine interne

---

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

Pour l'année calendaire 2017, 32 cliniques ont transmis les données de 6.010 cas issus de la 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 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour chaque cas afin d'être intégrées dans les analyses des résultats:

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

Pour cette partie du rapport, les données de 4.386 patientes et patients traités en médecine interne (2016: 3.529) de 30 cliniques (2016: 26) ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 73,0% de tous les cas issus de la réadaptation en médecine interne transmis pour l'année de mesure 2017. En 2017, quatre cliniques ont utilisé l'EBI et 26 cliniques le FIM<sup>®</sup>/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

Pour 14,3% des cas documentés, des données importantes manquent pour une intégration dans les analyses des résultats. Pour 8,2% des cas, seules des données évaluables pour l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif ou le FIM<sup>®</sup>/MIF resp. l'EBI font défaut; 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 (6,1%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou le CIRS font défaut.

Au total, 12,7% 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 l'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 de la patiente ou du patient).

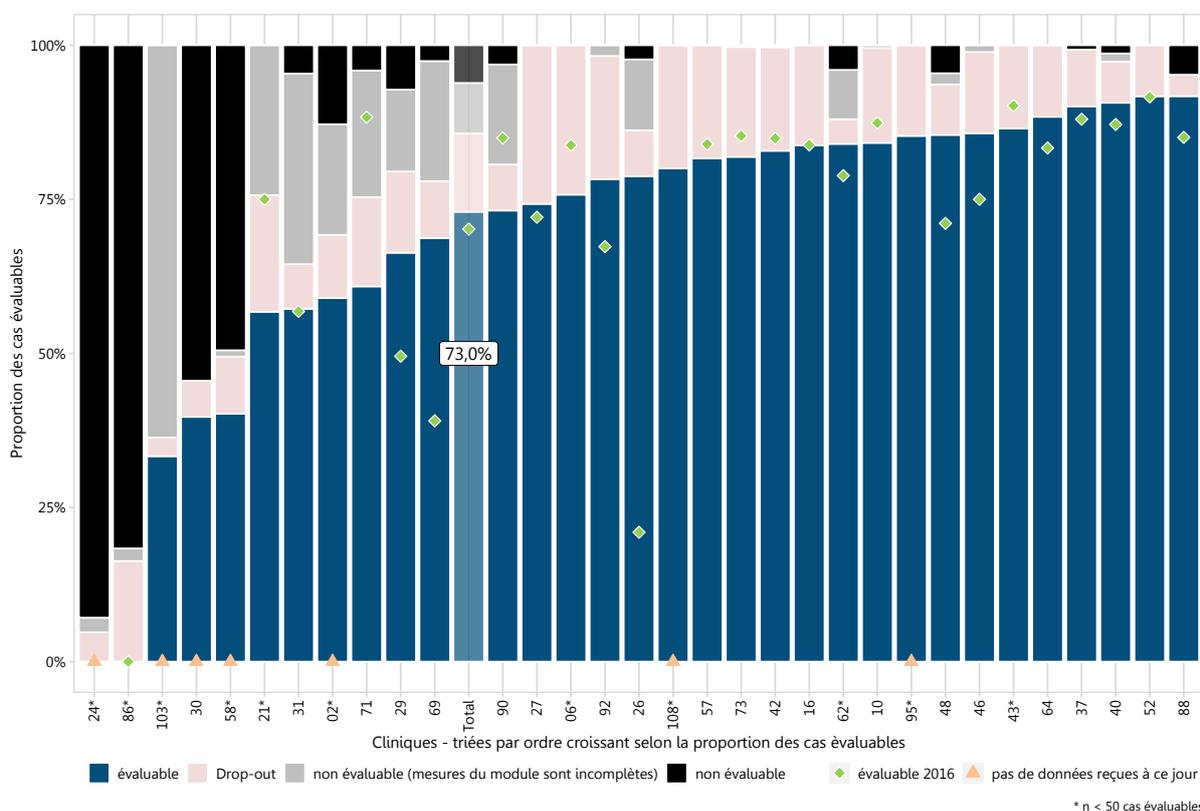
La Figure 23 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable" signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie "drop-out" ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des 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. Deux cliniques n'ont transmis aucun cas évaluable. Les cliniques marquées d'un astérisque ont transmis moins de 50 cas évaluable.

Avec 73,0% la proportion de cas évaluable est légèrement supérieure à celle de l'année précédente (2016: 70,2%). Outre la qualité des données de l'année 2017, la Figure 23 présente aussi, à titre de comparaison, la proportion de cas évaluable en 2016 pour les différentes cliniques (signalées par un losange vert). Sept cliniques n'ont pas encore transmis de données pour la réadaptation en médecine interne en 2016 (indiquées par un triangle orange).

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe B2 (Tableau 35).

Figure 23: Module 2: 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 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b)

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

Cette section décrit les résultats centraux de la composition de l'échantillon de l'année 2017. Les illustrations des différentes caractéristiques de l'échantillon contiennent par ailleurs une comparaison avec 2016. Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2017 sont présentés à l'annexe B3. L'échantillon de l'année 2017 analysé englobe 4.386 cas de 30 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 sont évaluables.

Parmi ces personnes, 51,8% sont de sexe féminin et 48,2% de sexe masculin (Figure 24, Figure 99, Tableau 36). L'âge moyen des patientes et patients est de 69,5 ans (Figure 25). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 51,2 et 81,1 ans et varie donc considérablement (Figure 100, Tableau 37). 82,8% des personnes sont de nationalité suisse et 17,2% possèdent une autre nationalité (Figure 26, Figure 101, Tableau 38). La durée de traitement est en moyenne de 20,8 jours. La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 133 jours (Figure 27). La durée de traitement moyenne diverge entre les cliniques et varie entre 13,7 et 44,9 jours (Figure 102, Tableau 39).

77,3% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 14,0% en semi-privé et 8,7% en privé (Figure 28). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 103, Tableau 40). Dans 97,4% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 1,9% des cas d'autres agents payeurs comme p.ex. l'assurance-invalidité ou militaire et dans 0,6% des cas l'assurance-accidents (Figure 29, Figure 104, Tableau 41). Avant la réadaptation, 89,4% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 8,9% résidaient à domicile (avec et sans service d'aide et de soins à domicile), 1,4% provenaient d'autres institutions et 0,3% d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé (Figure 30, Figure 105, Tableau 42). Au terme de la réadaptation, 91,5% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 3,4% étaient admis dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 3,3% dans un hôpital de soins aigus et les 1,2% restants dans une autre clinique de réadaptation (Figure 31, Figure 106, Tableau 43).

Avec 22,7%, les maladies oncologiques constituaient le groupe de diagnostic le plus fréquent. 16,6% des patientes et patients présentaient le diagnostic principal d'une maladie de l'appareil digestif, 16,0% souffraient d'une maladie de l'appareil circulatoire et 13,5% d'une maladie du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif resp. de lésions et complications. Les derniers 31,2% se répartissent sur les autres groupes de diagnostic (Figure 32). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 107, Tableau 44).

La valeur moyenne du CIRIS en tant que mesure des comorbidités s'élevait à 16,3 points pour l'échantillon global (Figure 33) et variait en moyenne entre 5,1 et 24,0 points dans les cliniques (Figure 108, Tableau 45).

Par rapport à l'année précédente, aucune évolution notable n'est constatée au niveau du case-mix (Tableau 9). Dans certaines cliniques, la composition de l'échantillon présente toutefois des différences entre 2016 et 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figure 24: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe

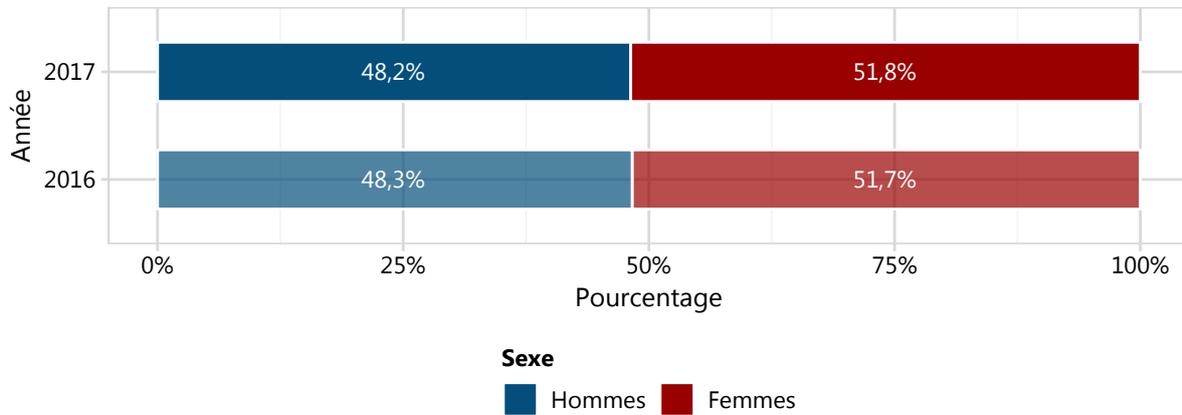


Figure 25: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge

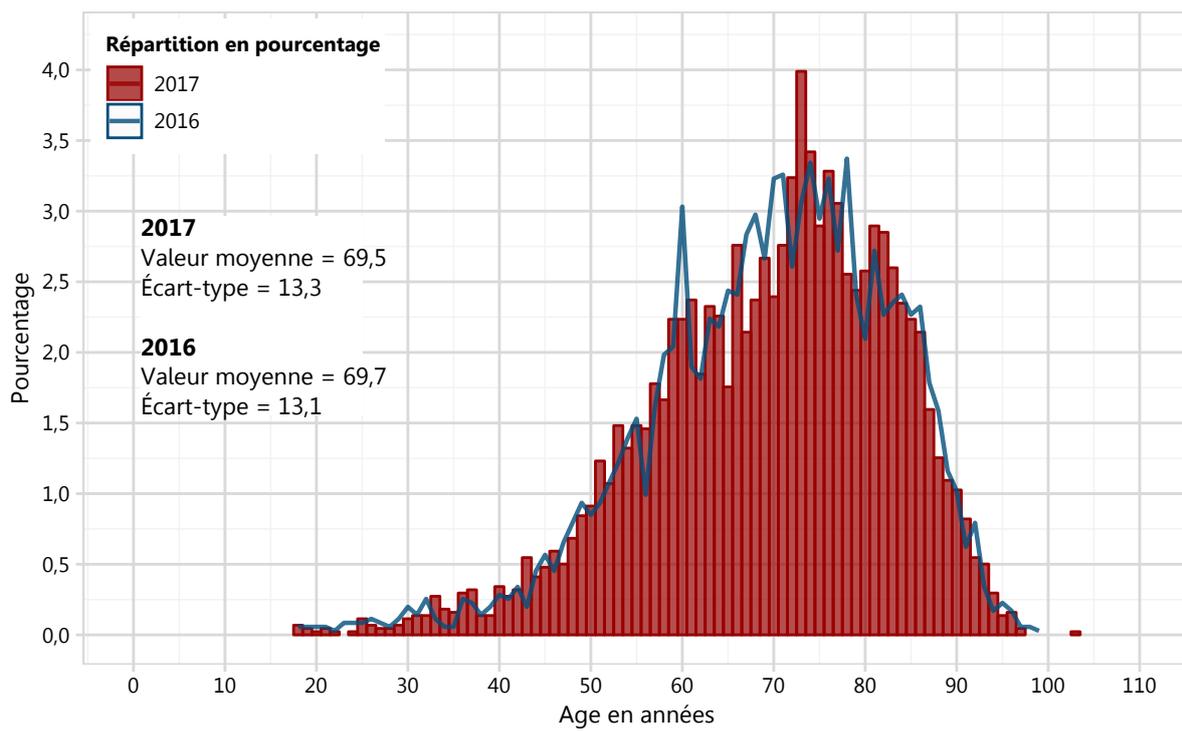


Figure 26: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité

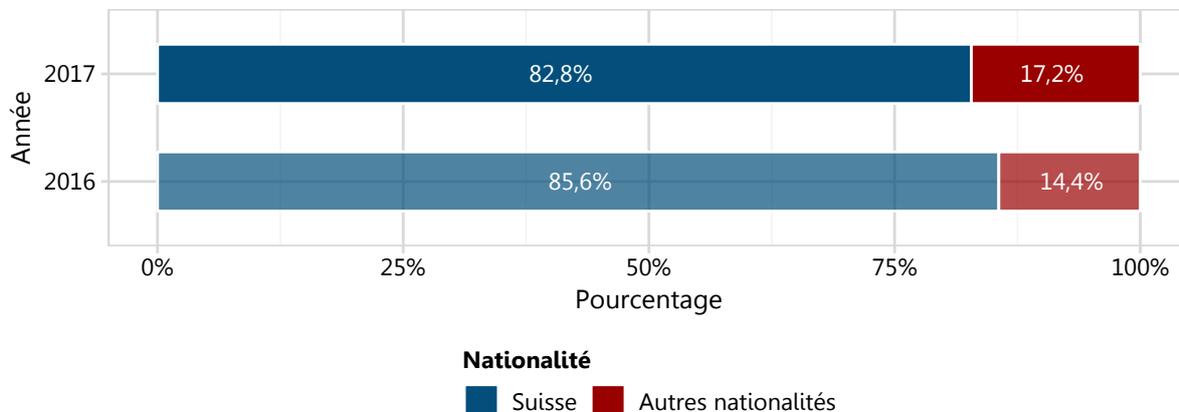


Figure 27: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement

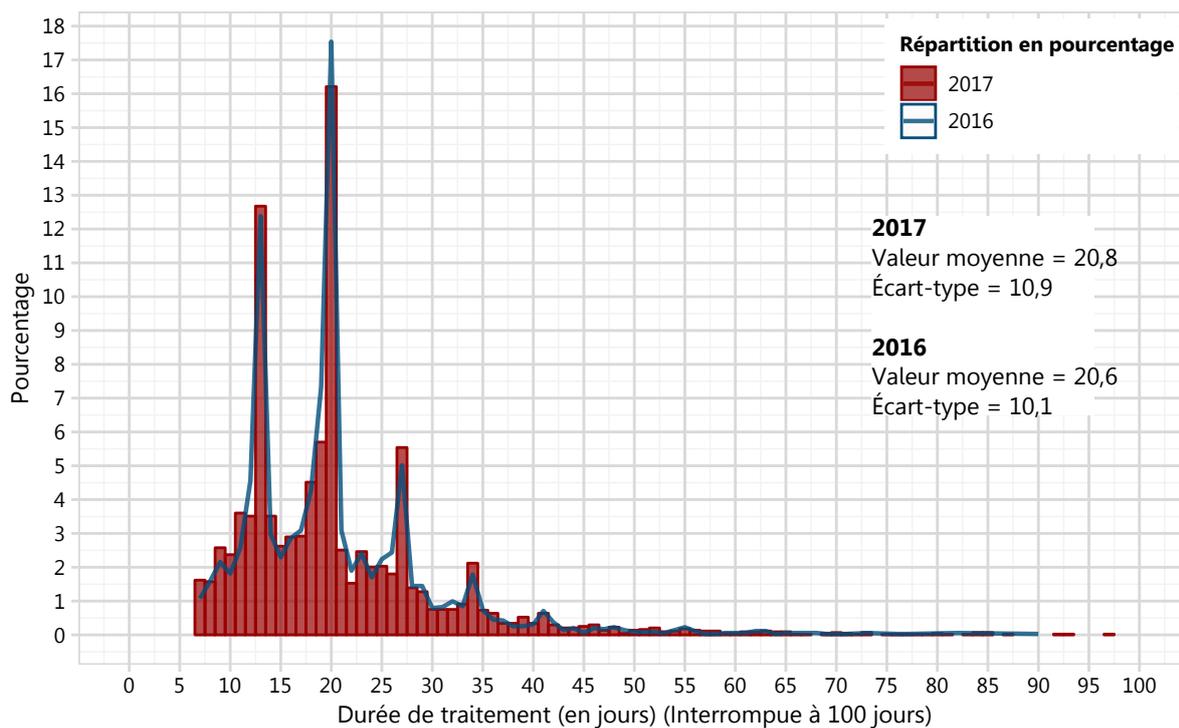


Figure 28: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance

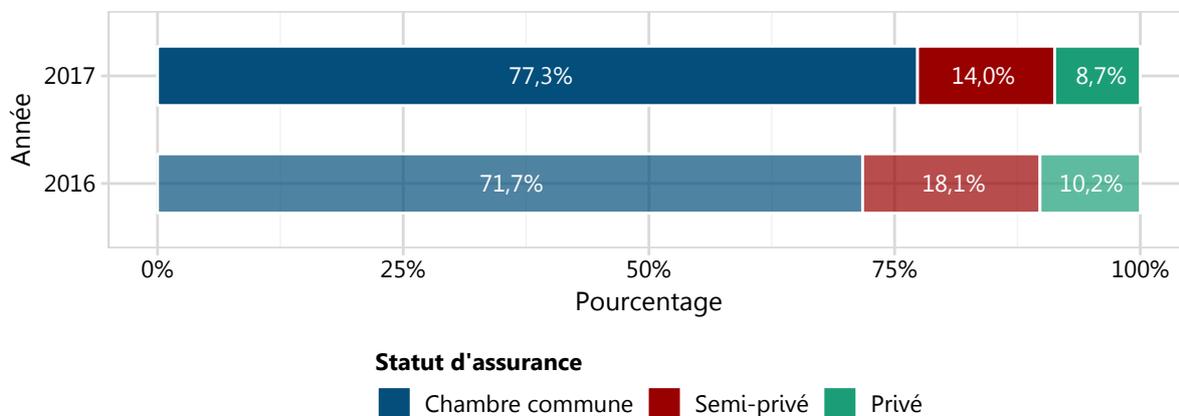


Figure 29: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

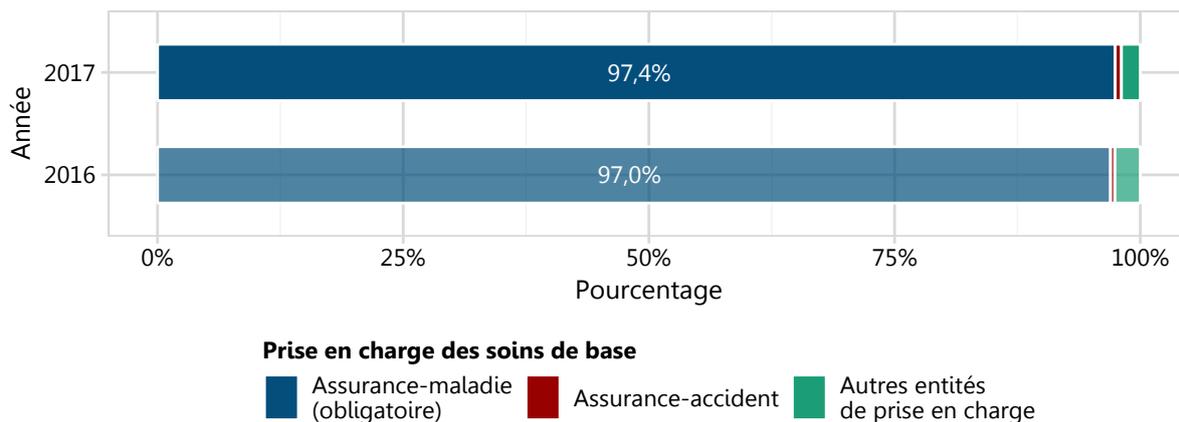


Figure 30: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission

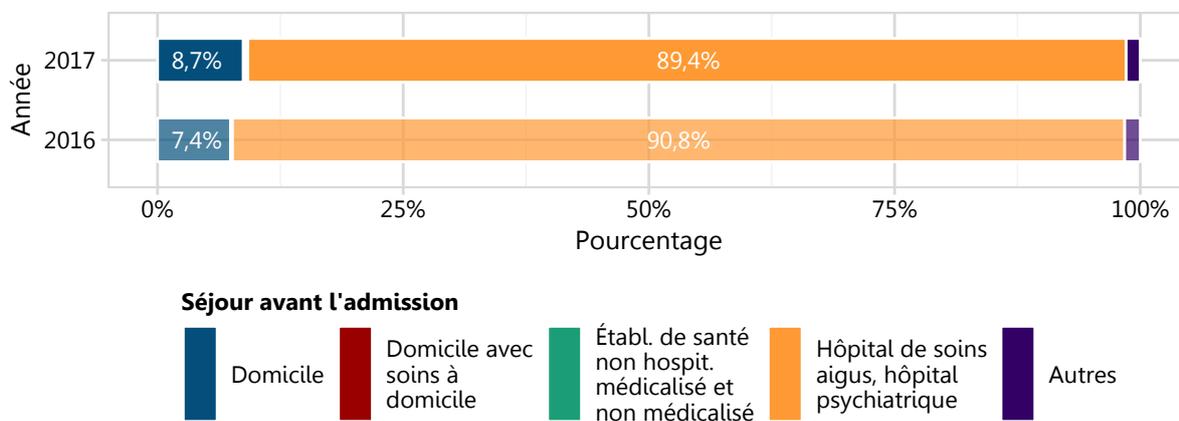


Figure 31: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie

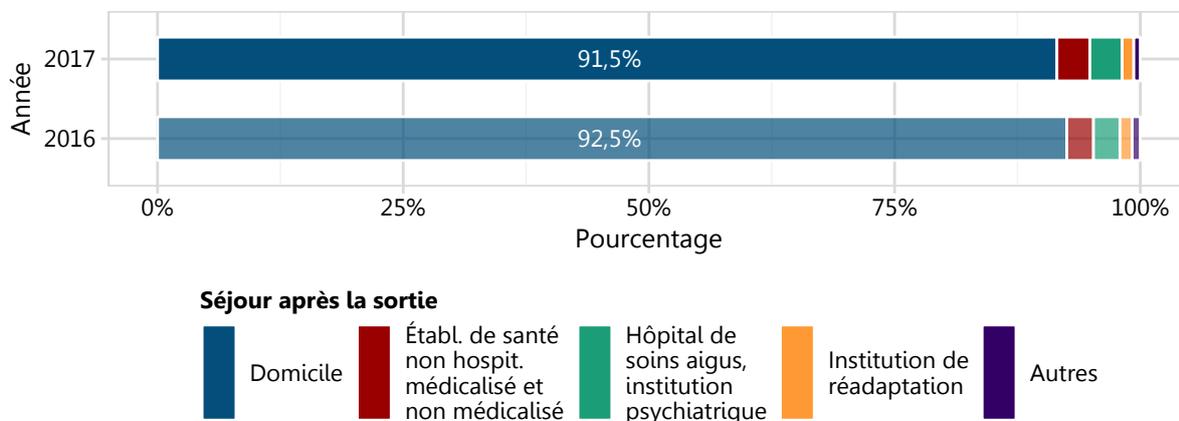


Figure 32: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic

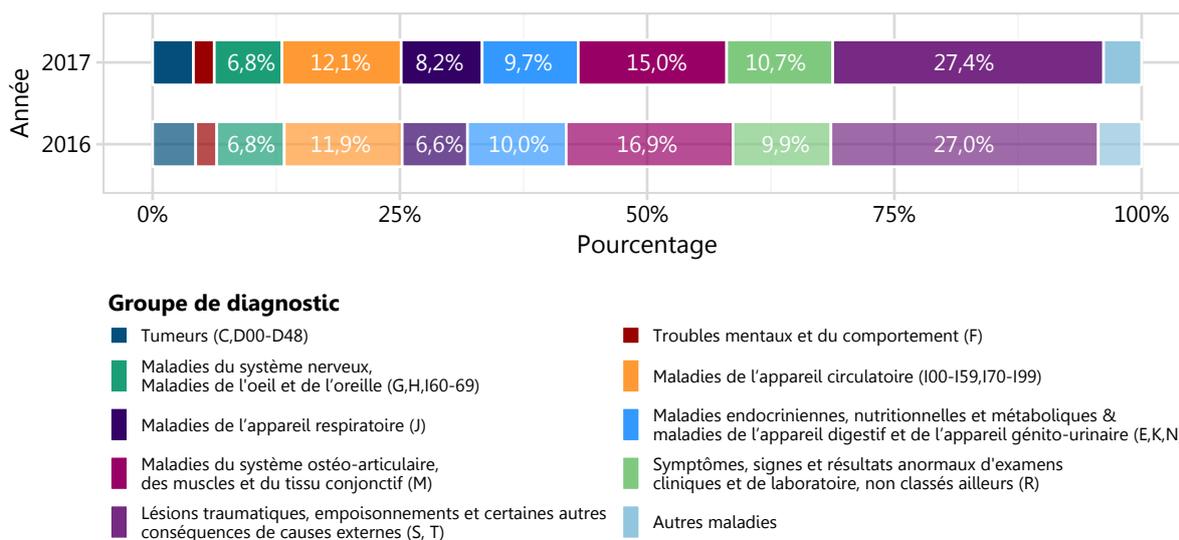


Figure 33: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme du CIRS (comorbidités)

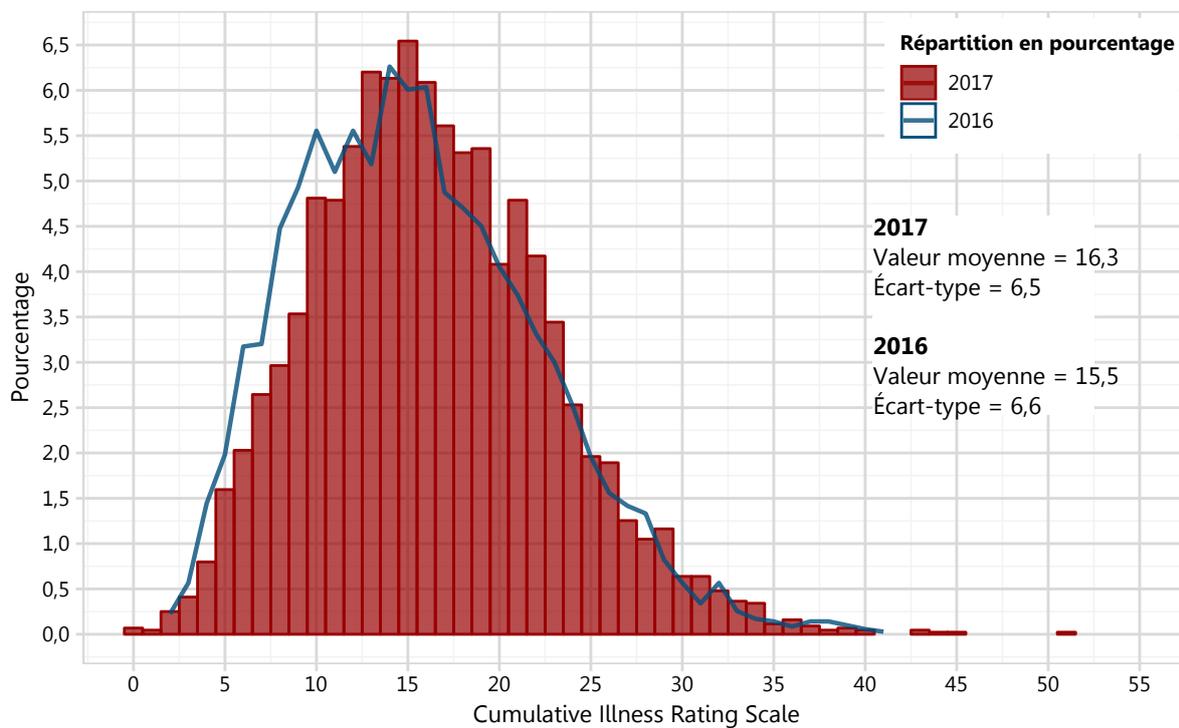


Tableau 9: Réadaptation en médecine interne - Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Sexe:</b>		
Femmes	51,8%	51,7%
Hommes	48,2%	48,3%
<b>Âge moyen</b>	69,5 ans	69,7 ans
<b>Nationalité:</b>		
Suisse	82,8%	85,6%
Autres nationalités	17,2%	14,4%
<b>Durée de traitement moyenne</b>	20,8 jours	20,6 jours
<b>Statut d'assurance:</b>		
Chambre commune	77,3%	71,7%
Semi-privé	14,0%	18,1%
Privé	8,7%	10,2%
<b>Centre de prise en charge des coûts principal:</b>		
Assurance-maladie	97,4%	97,0%
Assurance-accidents	0,6%	0,5%
Autres entités de prise en charge	1,9%	2,6%
<b>Séjour avant la réadaptation:</b>		
A domicile	8,7%	7,4%
Aide et soins à domicile	0,2%	-
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0,3%	0,2%
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	89,4%	90,8%
Autres	1,4%	1,6%
<b>Séjour après la réadaptation:</b>		
A domicile	91,5%	92,5%
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	3,4%	2,7%
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	3,3%	2,7%
Clinique de réadaptation	1,2%	1,2%
Autres	0,7%	0,8%
<b>Comorbidités (CIRS)</b>	16,3 points	15,5 points

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 9

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Groupes de diagnostic</b>		
Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A, B)	4,2%	4,4%
Tumeurs (C, D00-D48)	22,7%	25,8%
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)	16,0%	13,7%
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	7,5%	6,9%
Maladies de l'appareil digestif (K)	16,6%	19,4%
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, lésions & complications (M, S00-T14, T80-T89)	13,5%	11,4%
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire (R)	6,5%	6,0%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)	2,9%	3,0%
Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)	2,8%	2,3%
Maladies du système nerveux, de l'oeil et de l'oreille (G, H, I60-69)	3,1%	2,9%
Troubles mentaux et du comportement (F)	2,2%	1,5%
Autres maladies	1,9%	2,5%

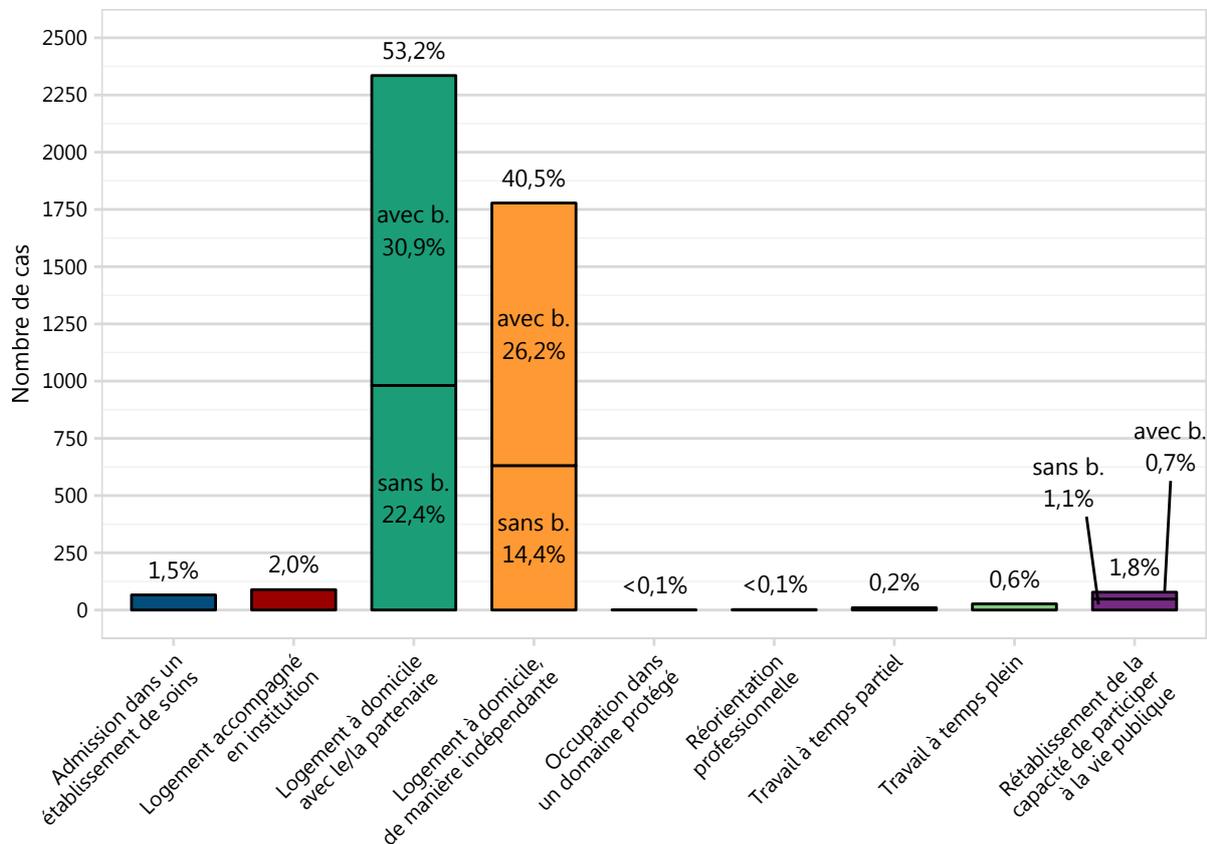
### 4.3. Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis en 2017 dans la réadaptation en médecine interne: pour 53,2% des patients et patients traités en médecine interne, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire a été fixé, dont 30,9% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 22,4% sans assistance. Pour d'autres 40,5%, l'objectif de vivre à nouveau à domicile de manière indépendante au terme du traitement a été formulé, dont 26,2% avec et 14,4% sans assistance externe. Pour 2,0% des cas, l'objectif fixé était d'intégrer un logement accompagné en institution. 1,5% des patientes et patients ont souhaité être admis dans un établissement de soins. Tous les autres objectifs ont été nettement moins documentés (Figure 34) Les objectifs de participation choisis variaient en partie considérablement en fonction de la clinique (Figure 109, Tableau 46). Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation choisis n'a quasiment pas changé (Figure 35).

Les objectifs de participation choisis ont été rarement adaptés au cours de la réadaptation : l'objectif de participation a été adapté dans seulement 5,6% des cas (Figure 36). A nouveau, seul un léger changement est observé par rapport à l'année précédente (2016: 4,6%). En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (Tableau 11).

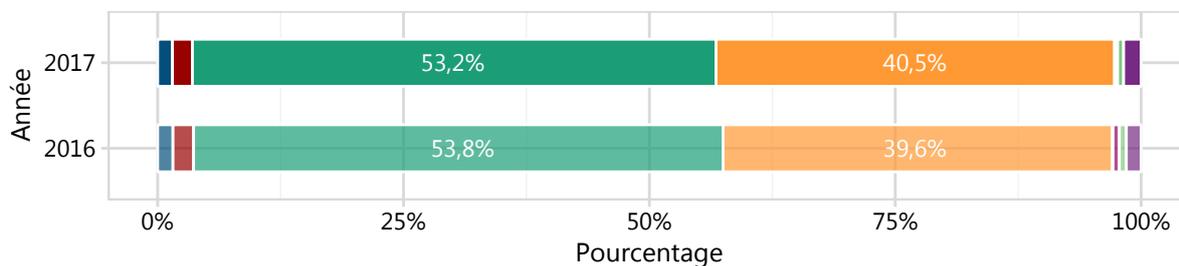
Le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 94,3% pour les objectifs non adaptés et à 91,5% pour les objectifs adaptés. La proportion d'objectifs adaptés atteints a légèrement diminué par rapport à l'année précédente (Figure 37). Le taux d'atteinte était élevé, bien que sa répartition diverge par-delà toutes les cliniques. Dans une bonne moitié des 30 cliniques, (presque) l'ensemble des patientes et patients ont atteint leur objectif de participation, alors que dans certaines cliniques, cela s'appliquait à uniquement 80% des patientes et patients (Figure 110). Les différents objectifs ont été atteints à des fréquences variables (Figure 38). Par rapport à l'année précédente, de légères différences sont constatées dans certaines catégories,

Figure 34: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation en 2017



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

Figure 35: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation



**Objectif de participation**

- 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
- Travail à temps partiel
- Travail à temps plein
- Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique

Figure 36: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif fixé à l'admission en réadaptation

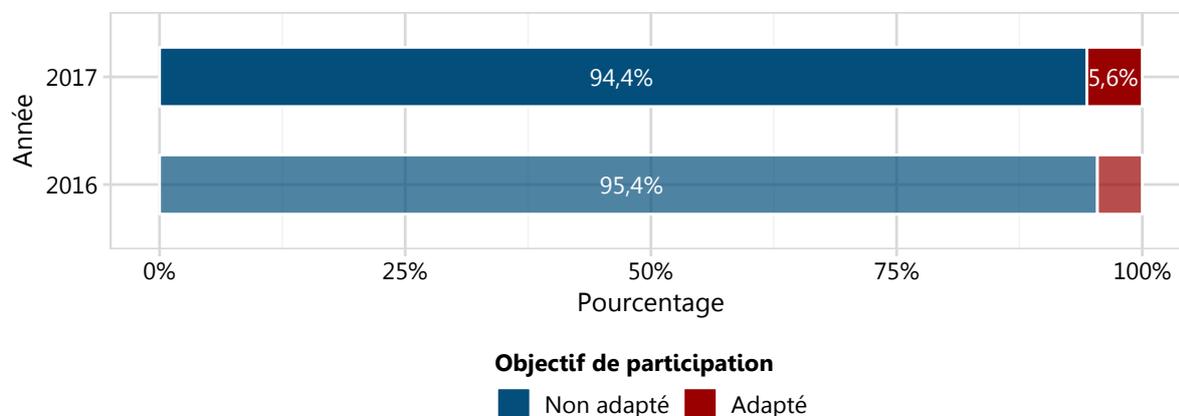


Tableau 10: Réadaptation en médecine interne - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>138</b>	<b>16</b>	<b>247</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	6	6
Logement accompagné en institution	0	0	8	8
Logement à domicile avec le/la partenaire	<b>51</b>	<b>65</b>	0	116
Logement à domicile, de manière indépendante	42	<b>71</b>	0	113
Travail à temps partiel	0	0	1	1
Travail à temps plein	0	0	1	1
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	0	2	0	2

Les objectifs les plus souvent adaptés sont indiqués en gras

Tableau 11: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2017 par rapport à l'objectif initialement choisi

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	
			Objectif	Total n
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>71</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	27
		2.	Logement accompagné en institution	16
		3.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	13
			Résiduel	15
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>65</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	17
		2.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	16
		3.	Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	15
			Résiduel	17
Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	<b>51</b>	1.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	40
		2.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	3
		3.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	3
			Résiduel	5

Figure 37: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas)

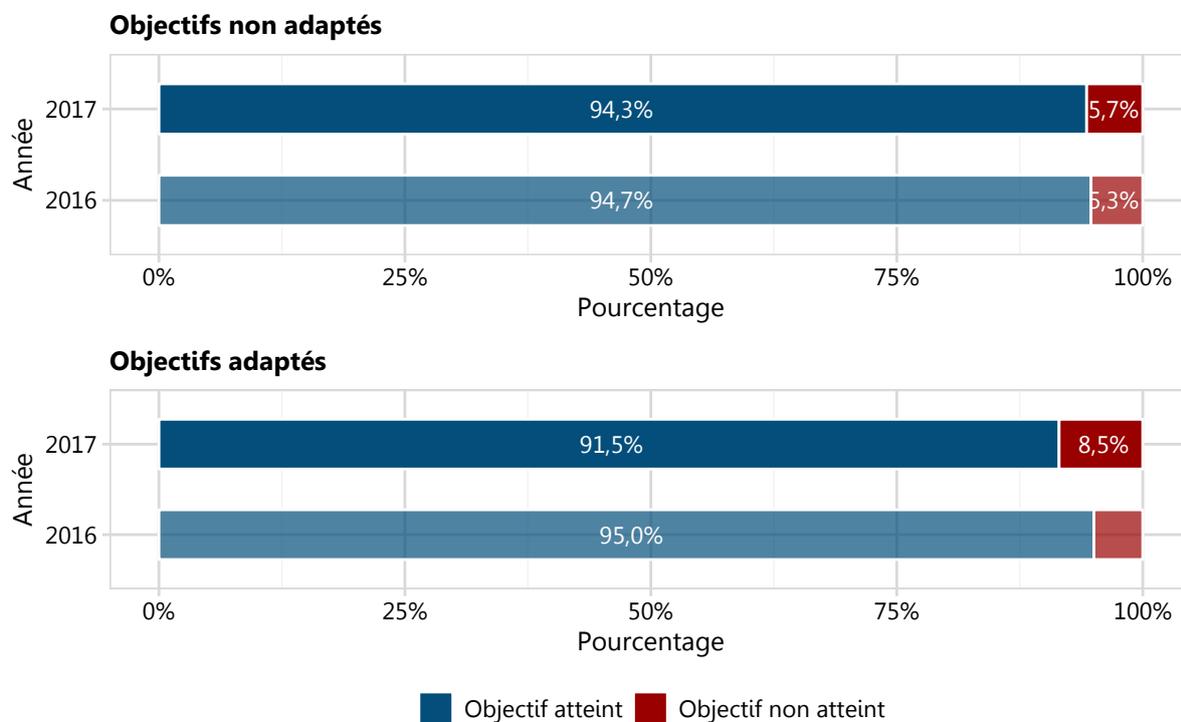
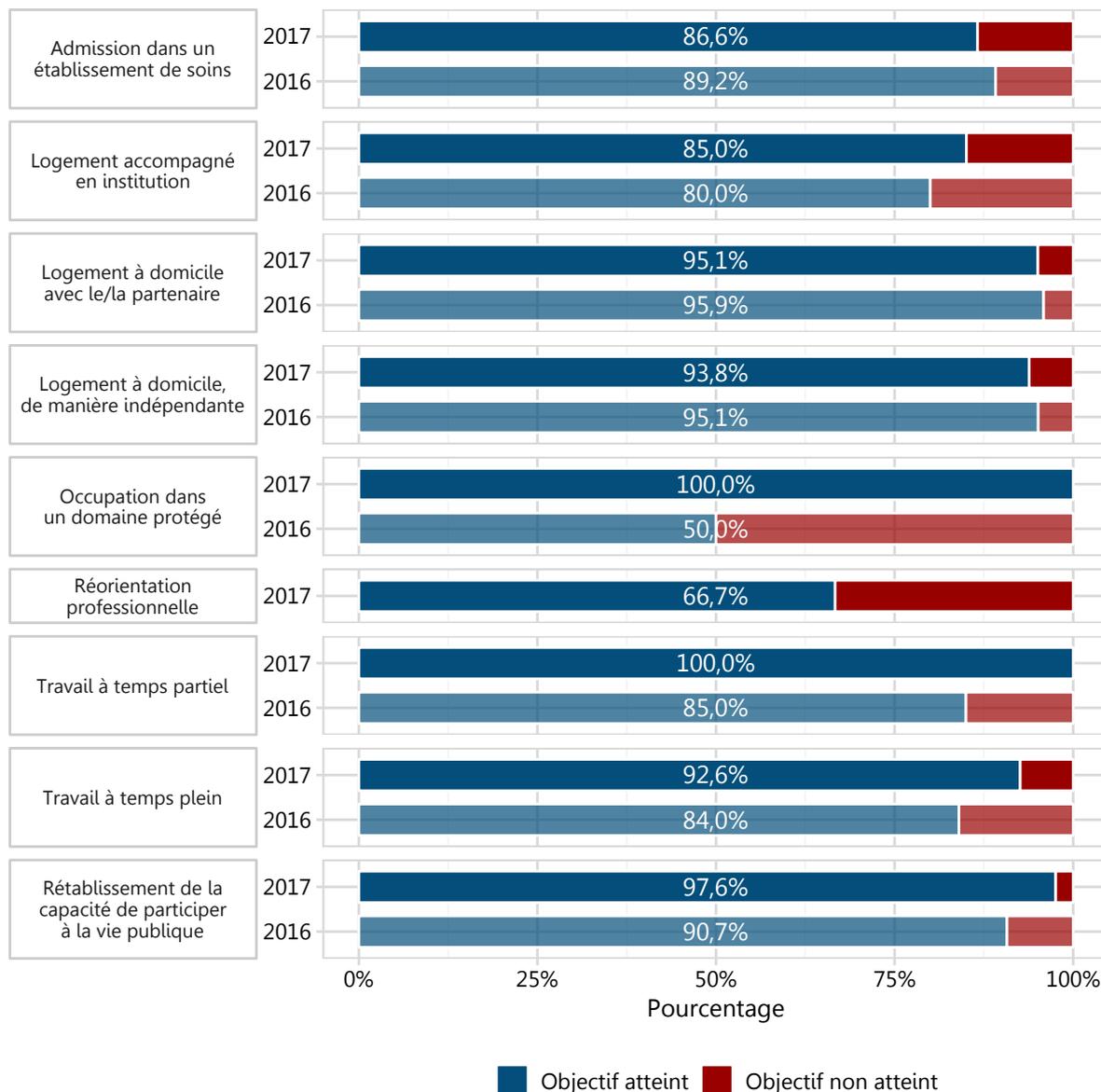


Figure 38: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte selon les objectifs de participation (objectifs non adaptés et adaptés)



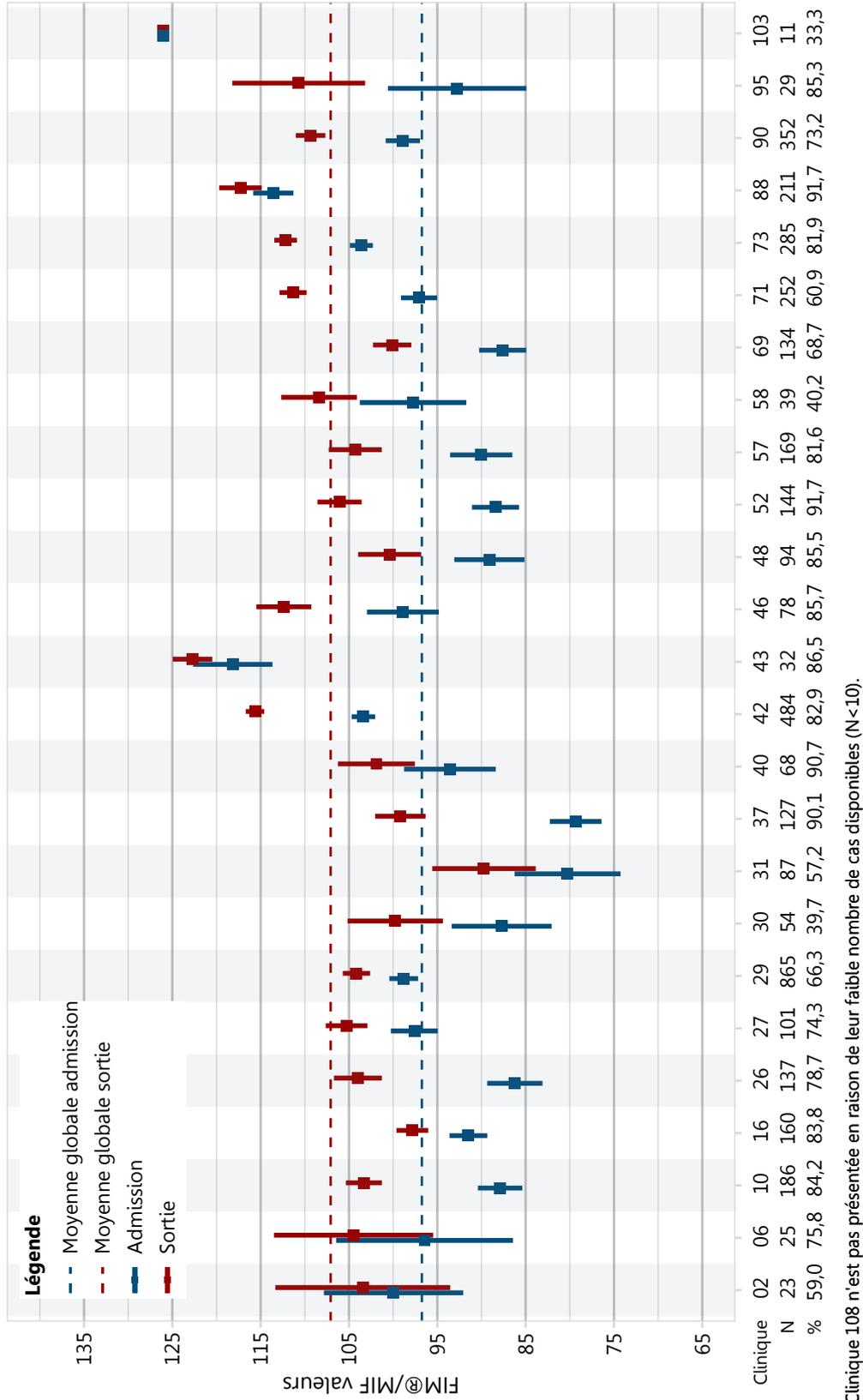
#### 4.4. Réadaptation en médecine interne - Qualité des résultats: FIM<sup>®</sup>/MIF, EBI, score ADL

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

Toutes les 26 cliniques ayant utilisé le FIM<sup>®</sup>/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM<sup>®</sup>/MIF entre l'admission et la sortie. La moyenne globale du FIM<sup>®</sup>/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 96,7 points à l'admission en réadaptation et à 107,1 points à la sortie de réadaptation (Figure 39, Tableau 48). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale du FIM<sup>®</sup>/MIF se situait à un niveau similaire, à la fois à l'admission en réadaptation (2016: 97,8 points) et à la sortie de réadaptation (2016: 107,8 points); par rapport à l'année précédente, des changements plus importants sont en partie observés dans les cliniques (Figure 40).

Dans les quatre cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur moyenne globale de l'EBI a enregistré une hausse au cours de la réadaptation. Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 51,8 points à l'admission en réadaptation et à 56,4 points à la sortie de réadaptation (Figure 41, Tableau 49). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale de l'EBI pour l'admission en réadaptation (2016: 52,1 points) et la sortie de réadaptation (2016: 57,2 points) n'a que très légèrement changé. Des changements considérables sont toutefois observés au sein des cliniques (Figure 42).

Figure 39: Réadaptation en médecine interne – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)



Clinique 108 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 40: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)

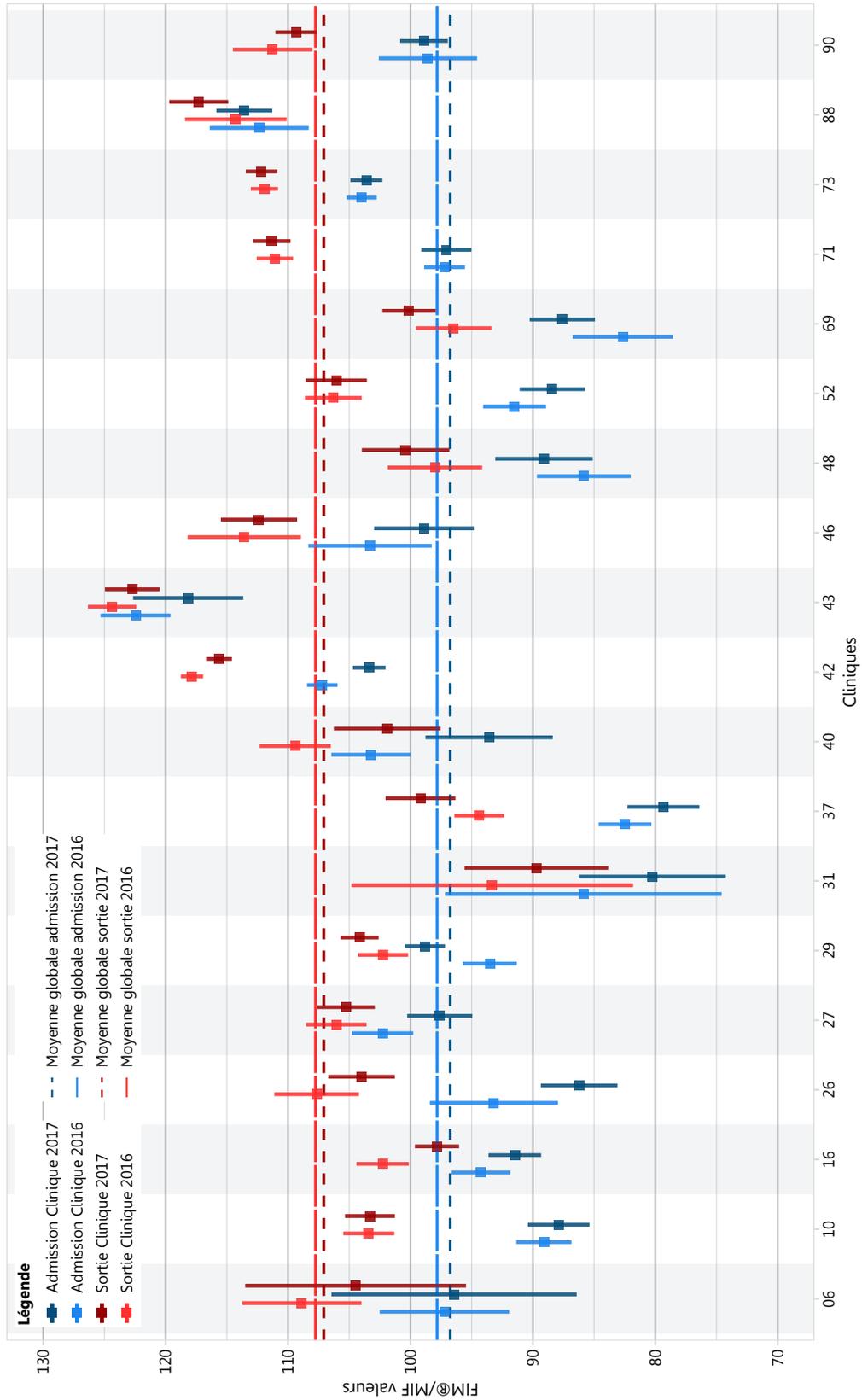


Figure 41: Réadaptation en médecine interne – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

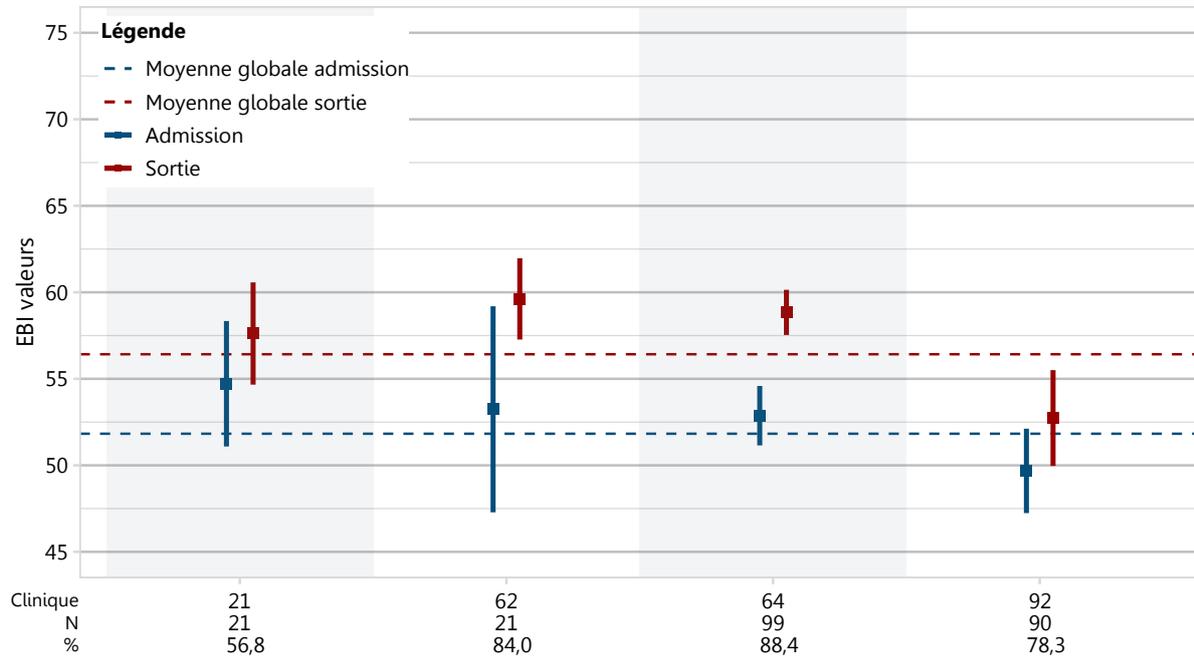
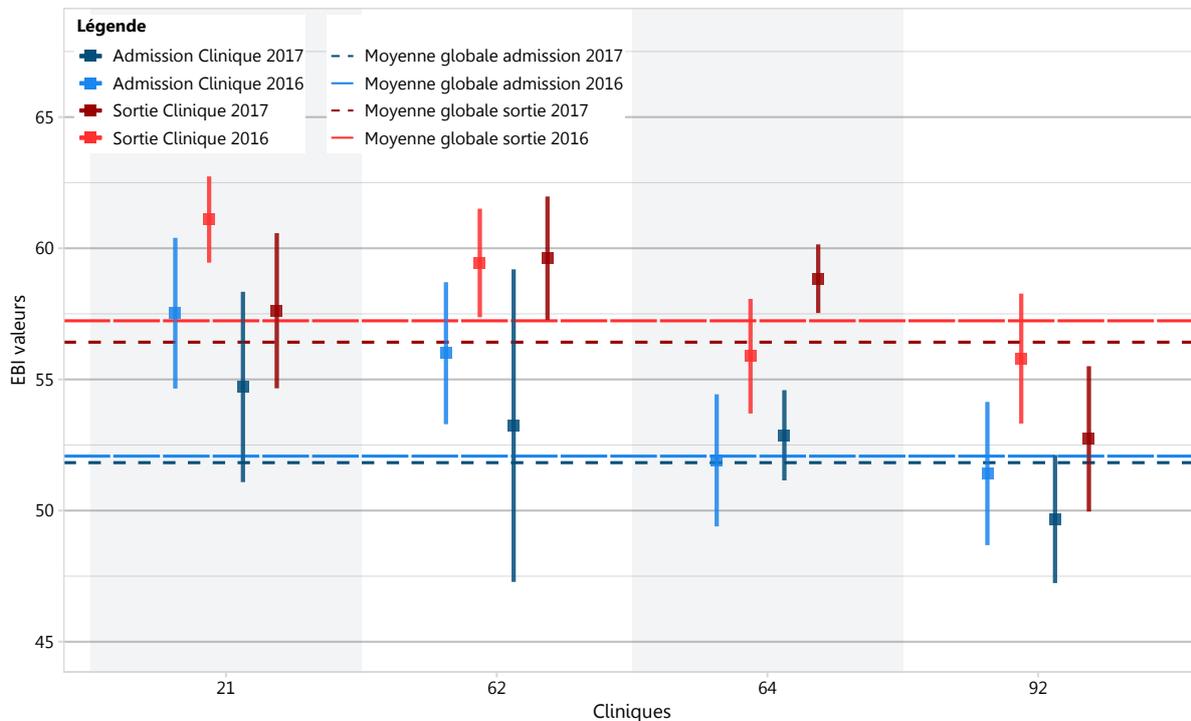


Figure 42: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)



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

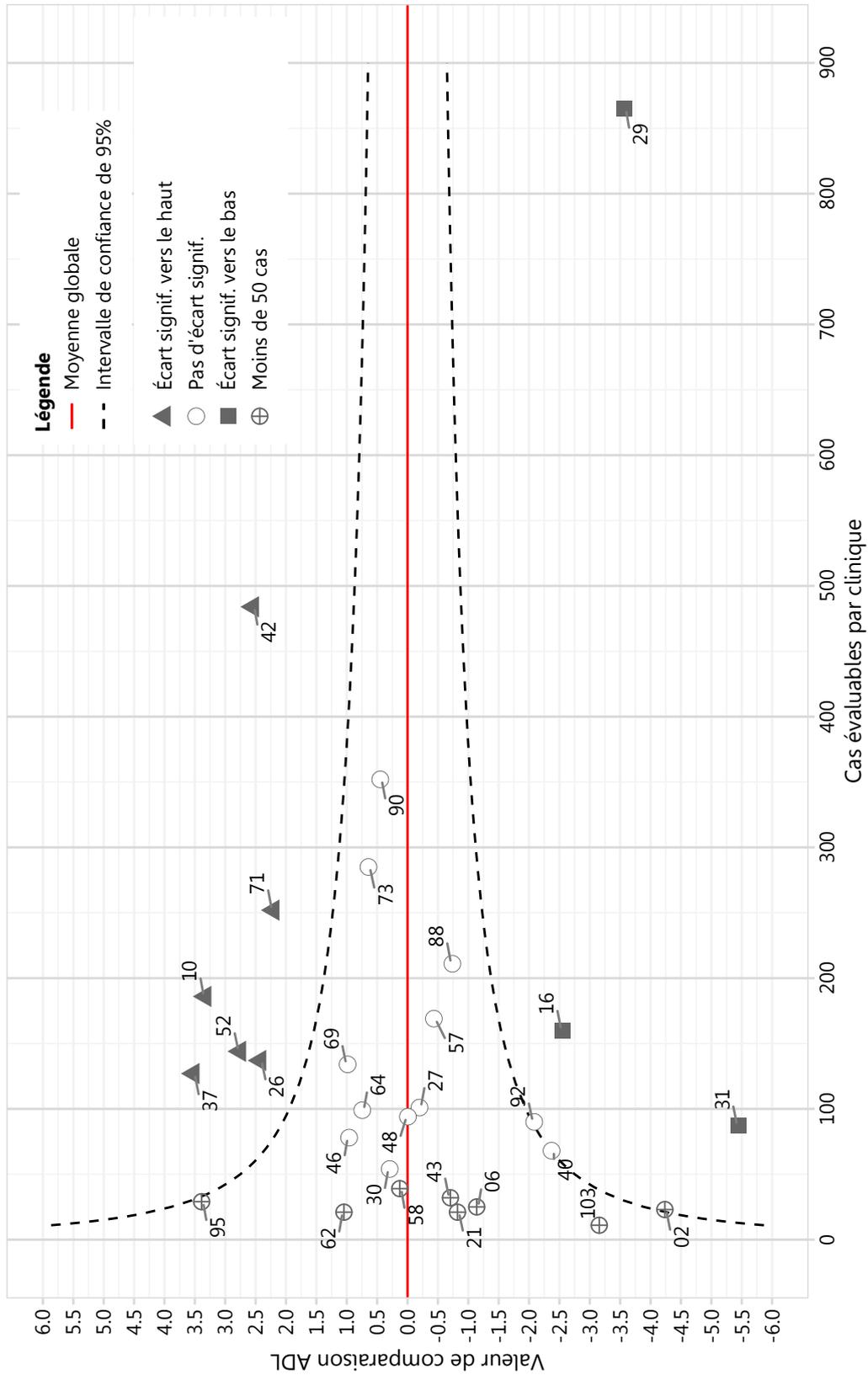
Pour l'évaluation ajustée aux risques, le score ADL a été calculé dans un premier temps à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir section 2.2.6). Dans un deuxième temps, l'évaluation des résultats, ajustée aux risques, est réalisée dans le score ADL (Tableau 51). Une valeur comparative est calculée pour chaque clinique, épurée de l'influence des valeurs confondantes (cf. chapitre 2.3.2).

Ces valeurs comparatives en fonction du nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 43 (voir aussi Tableau 50). 20 des 30 cliniques ont obtenu une qualité des résultats (signalées par un cercle) attendue après prise en compte des valeurs confondantes. Les résultats de huit cliniques ne sont à ce titre pas pertinents, étant donné que le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (indiquées par un cercle barré d'une croix). Une autre clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluables est inférieur à 10. En présence d'un aussi petit nombre de cas, aucune déclaration valable ne peut être faite quant à la qualité des résultats, étant donné que les résultats sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires. Six cliniques présentent un résultat de traitement nettement supérieur aux attentes (signalées par un triangle gris), tandis que trois autres cliniques ont atteint un résultat nettement inférieur à celui attendu sur la base de leur case-mix (indiquées par un carré gris).

Pour la comparaison avec l'année précédente, la Figure 44 présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2017 (rouge) et les valeurs comparatives calculées à partir des données 2016 (bleu). Il ressort que les résultats de presque toutes les cliniques ont évolué, certaines cliniques ont quasiment atteint le même niveau de qualité des résultats de l'année précédente (voir aussi Tableau 50).

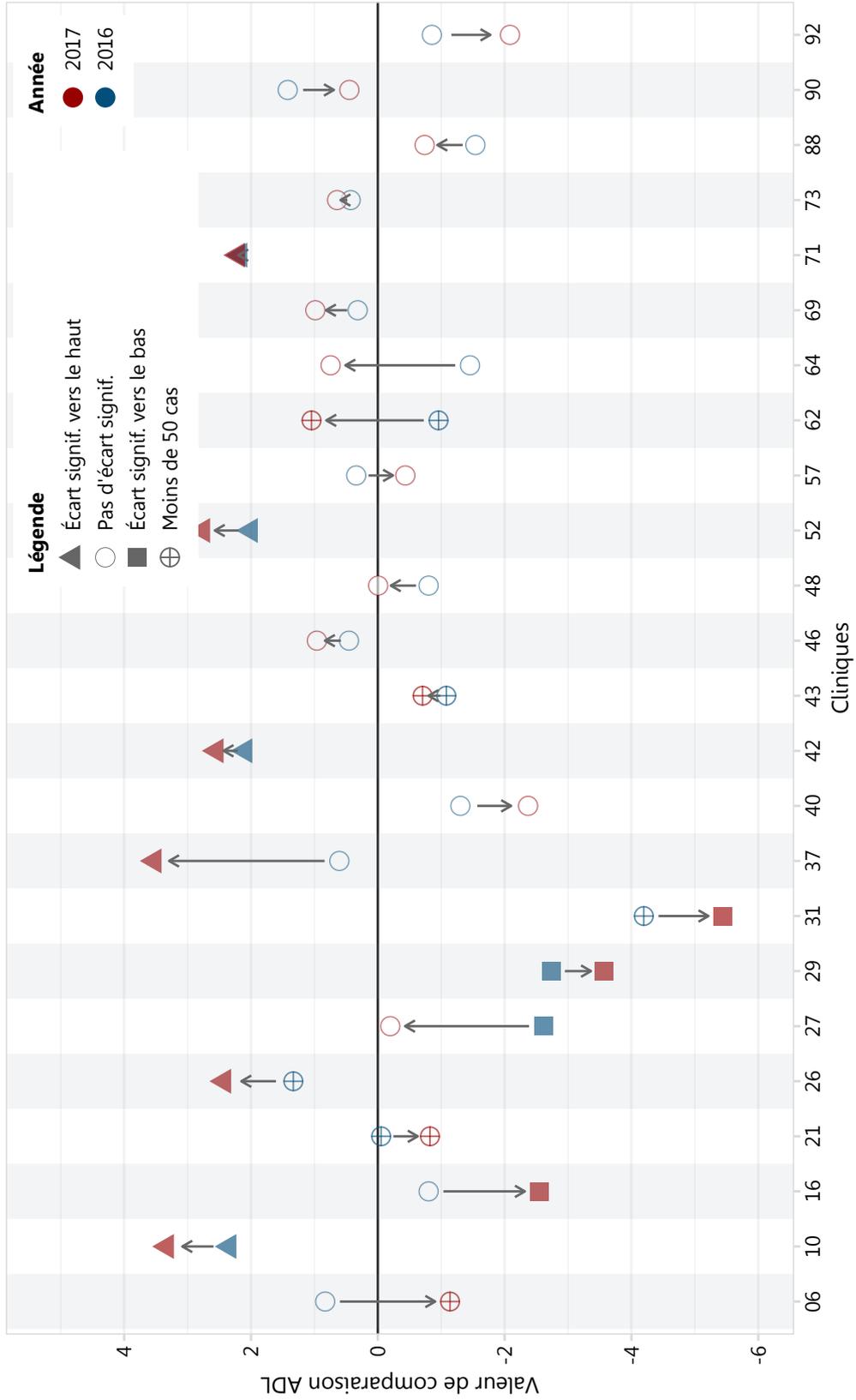
Les résultats de l'année 2016 ont été calculés pour la comparaison annuelle de la qualité des résultats 2016 – 2017 à l'aide de la méthode d'ajustement des risques modifiée en 2017 (voir chapitre 2.3.2). Pour cette raison, les valeurs rapportées ici pour l'année 2016 divergent des valeurs ajustées de la qualité des résultats déjà présentés dans le rapport comparatif national 2016 pour la réadaptation en médecine interne (Wallrabe et al., 2018).

Figure 43: Réadaptation en médecine interne – Graphique en entonnoir: valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2017



Clinique 108 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 44: Réadaptation en médecine interne – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique



## 5. Résultats: réadaptation oncologique

---

### 5.1. Réadaptation oncologique - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2017, neuf cliniques ont transmis les données de 1.152 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 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour chaque cas afin d'être intégrées dans les analyses des résultats:

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

Pour cette partie du rapport, les données de 849 patientes et patients (2016: 709) de la réadaptation oncologique de neuf cliniques (2016: 10) ont pu être prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 73,7% de tous les cas de la réadaptation oncologique transmis pour l'année de mesure 2017. En 2017, trois cliniques ont utilisé l'EBI et six cliniques le FIM<sup>®</sup>/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

Pour 8,4% des cas documentés, des données importantes manquent pour une intégration dans les analyses des résultats. Pour 5,9% des cas, seules des données évaluables pour l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif ou le FIM<sup>®</sup>/MIF resp. l'EBI font défaut; 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 (2,5%), les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou le CIRS font défaut.

Au total, 17,9% 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 l'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 de la patiente ou du patient).

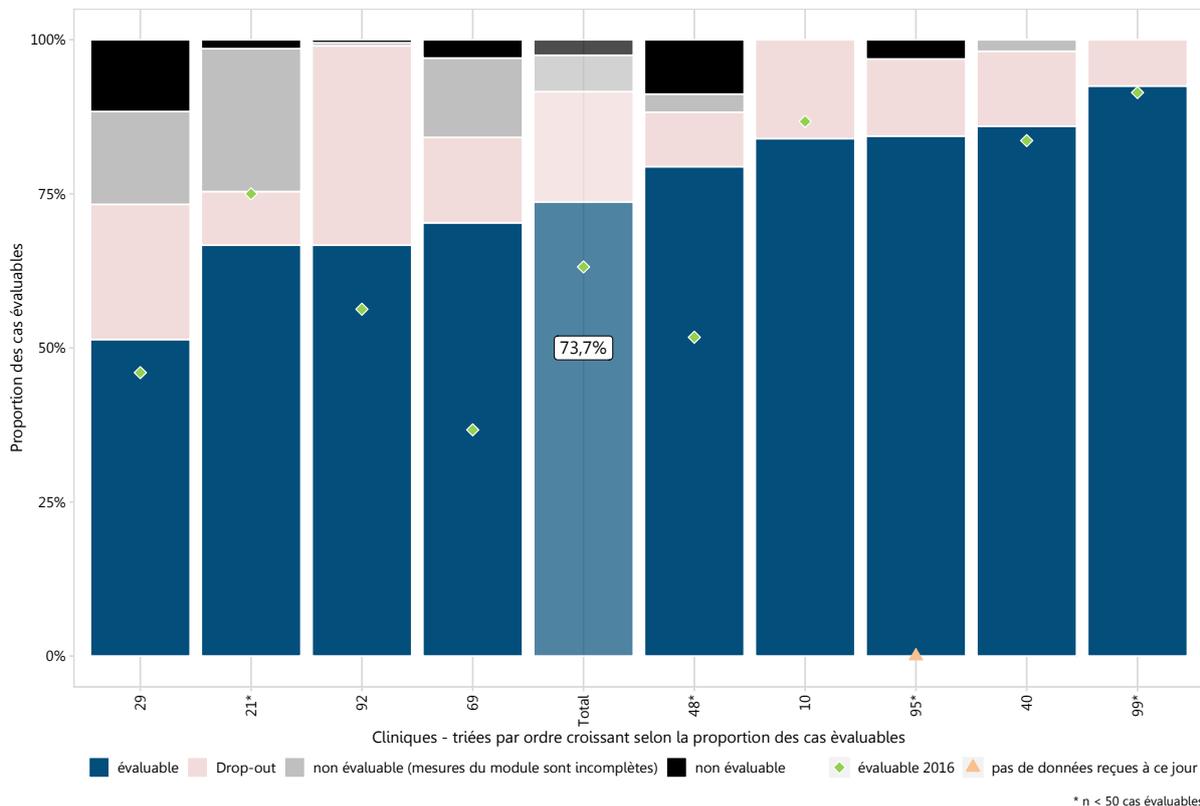
La Figure 45 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable" signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie "drop-out" ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des 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. Les cliniques marquées d'un astérisque dans la Figure 45 ont livré moins de 50 cas évaluables.

Avec 73,7%, la proportion de cas évaluables est nettement supérieure à celle de l'année précédente (2016: 63,1%). Outre la qualité des données de l'année 2017, la Figure 45 présente aussi, à titre de comparaison, la proportion de cas évaluables en 2016 pour les différentes cliniques (signalées par un losange vert). Une clinique n'a pas encore transmis de données pour la réadaptation oncologique en 2016 (indiquée par un triangle orange).

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables sont présentés à l'annexe C2 (Tableau 52).

Figure 45: Module 2: Réadaptation oncologique – 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 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

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

Cette section décrit les résultats centraux de la composition de l'échantillon de l'année 2017. Les illustrations des différentes caractéristiques de l'échantillon contiennent par ailleurs une comparaison avec 2016. Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2017 sont présentés à l'annexe C3. L'échantillon de l'année 2017 analysé englobe 849 cas de neuf 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 sont évaluables. Parmi les personnes, 55,6% sont de sexe féminin et 44,4% de sexe masculin (Figure 46, Figure 111, Tableau 53). L'âge moyen des patientes et patients est de 68,4 ans (Figure 47). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situait entre 55,3 et 71,9 ans et varie donc considérablement (Figure 112, Tableau 54). 89,8% des personnes sont de nationalité suisse et 10,2% possèdent une autre nationalité (Figure 48, Figure 113, Tableau 55). La durée de traitement était en moyenne de 20,1 jours (Figure 49). La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 71 jours. La durée de traitement diverge en particulier dans deux cliniques et varie entre 17,4 et 26,7 jours (Figure 114, Tableau 56).

52,4% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 27,8% en semi-privé et 19,8% en privé. Par rapport à l'année précédente, la proportion de personnes assurées en semi-privé et en privé a légèrement augmenté (Figure 50). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé nettement supérieure (Figure 115, Tableau 57). Dans 98,8% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation et dans 1,1% des cas, il s'agissait d'autres agents payeurs tels que l'assurance-invalidité ou militaire (Figure 51, Figure 116, Tableau 58).

Avant la réadaptation, 89,8% des personnes séjournaient dans un hôpital de soins aigus. 9,4% résidaient à domicile (avec ou sans service d'aide et de soins à domicile) et d'autres 0,8% provenaient d'une autre institution (Figure 52, Figure 117, Tableau 59). Au terme de la réadaptation, 90,8% des patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile. 5,5% ont été admis dans un hôpital de soin aigus, 2,6% dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé et d'autres 0,8% dans une autre clinique de réadaptation (Figure 53, Figure 118, Tableau 60).

Les tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (23,2%) et du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (19,6%) constituaient les diagnostics principaux les plus fréquents. 15,8% des patientes et patients présentaient une tumeur maligne des organes génitaux. Pour 9,2% des patientes et patients, une maladie non-oncologique a été documentée comme diagnostic principal. Par ailleurs, des tumeurs malignes des tissus lymphoïde et hématopoïétique (7,1%), du sein (6,5%) et des organes respiratoires et intrathoraciques (6,2%) ont été consignées (Figure 54). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 119, Tableau 61).

La valeur moyenne du CIRS en tant que mesure des comorbidités, s'élevait à 15,4 points (Figure 55) et variait en moyenne entre 11,8 et 18,8 points dans les cliniques (Figure 120, Tableau 62).

Par rapport à l'année précédente, aucune évolution notable n'est constatée au niveau du case-mix (Tableau 12). Dans certaines cliniques, la composition de l'échantillon présente toutefois des différences entre 2016 et 2017 (Wallrabe et al., 2018).

Figure 46: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe

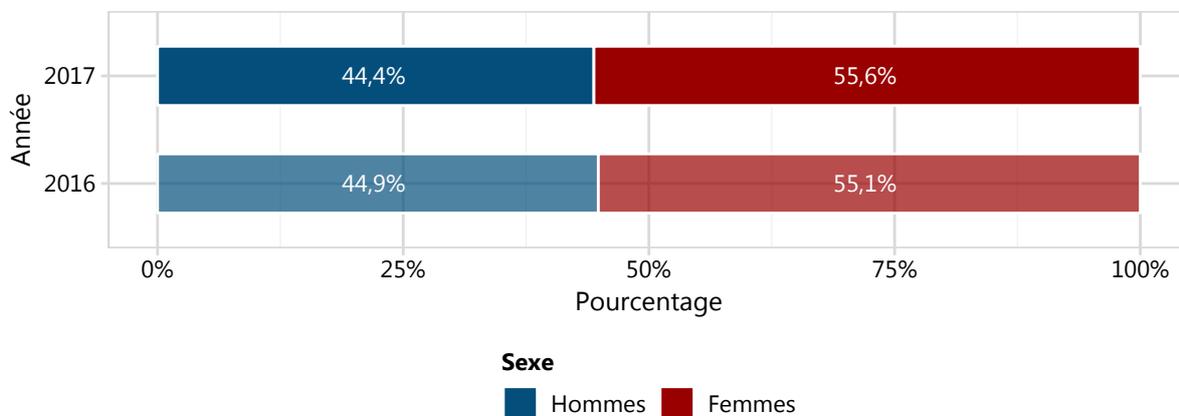


Figure 47: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge

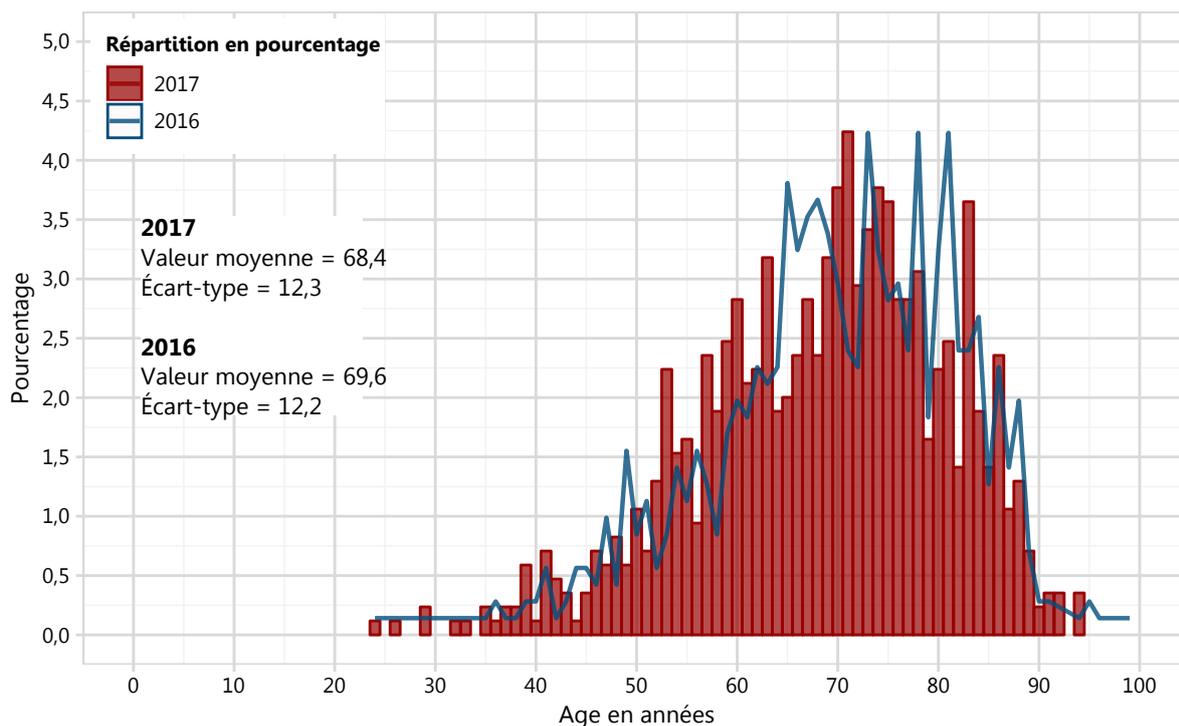


Figure 48: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité

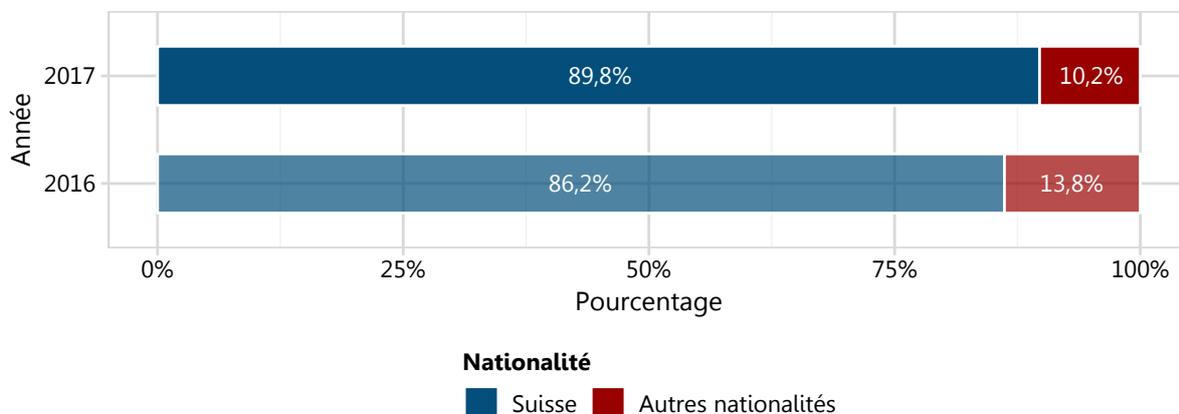


Figure 49: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement

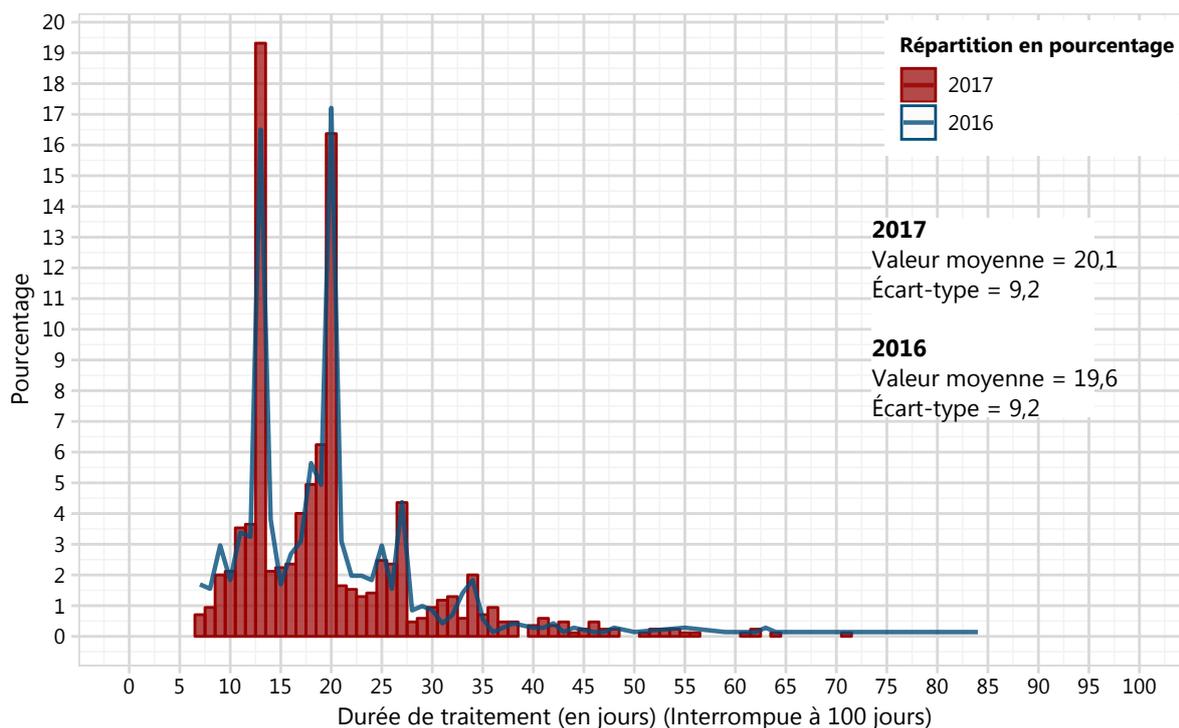


Figure 50: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance

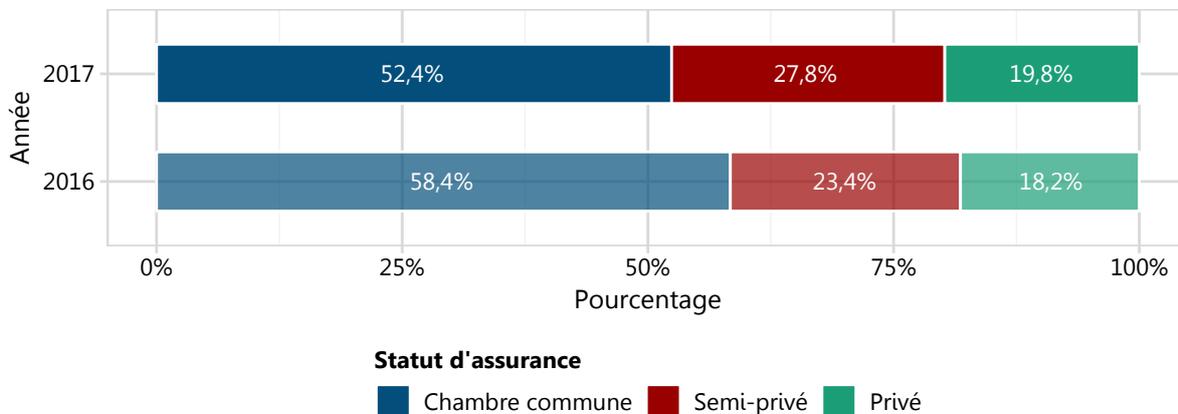


Figure 51: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

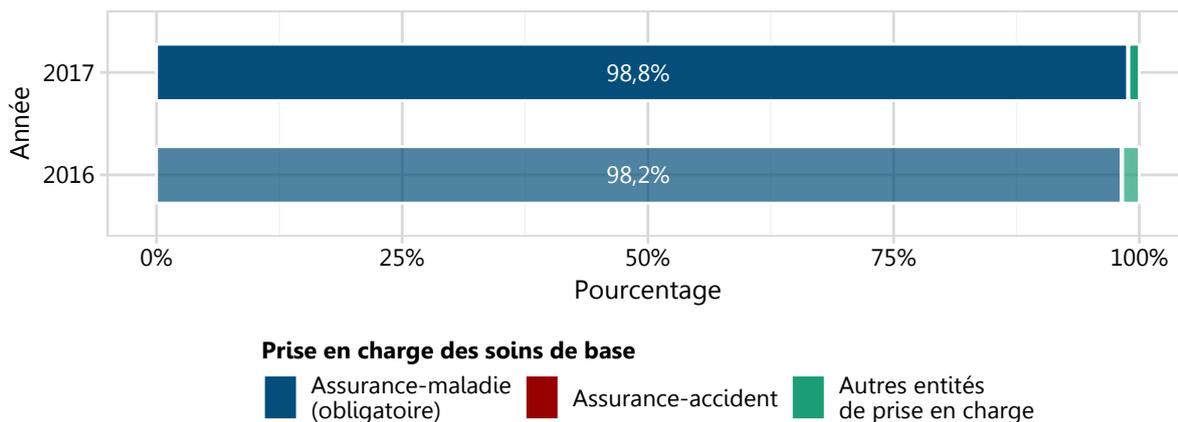


Figure 52: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission

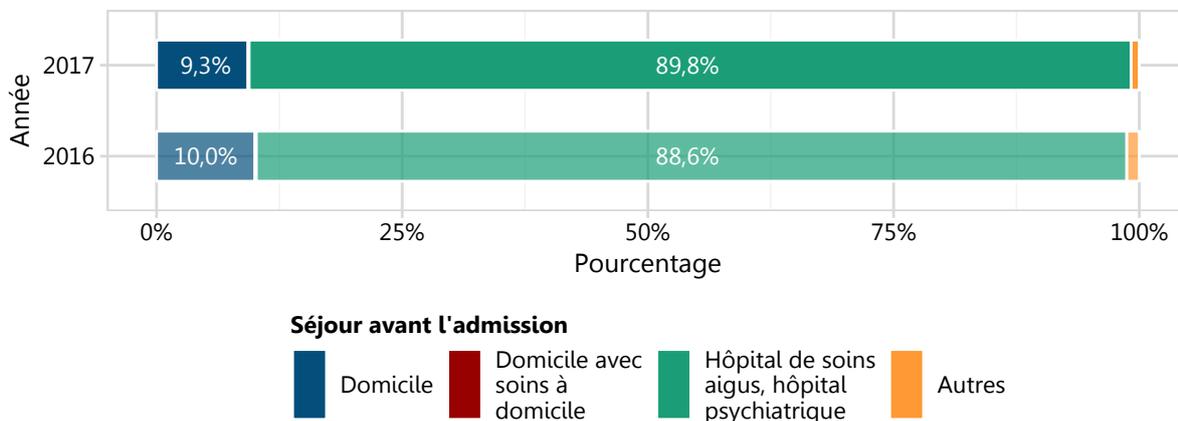


Figure 53: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie

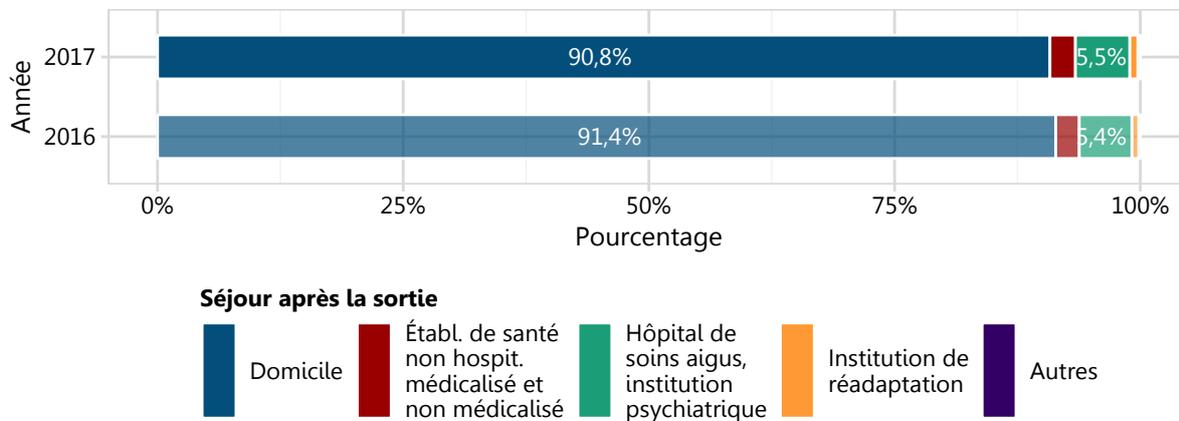


Figure 54: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic

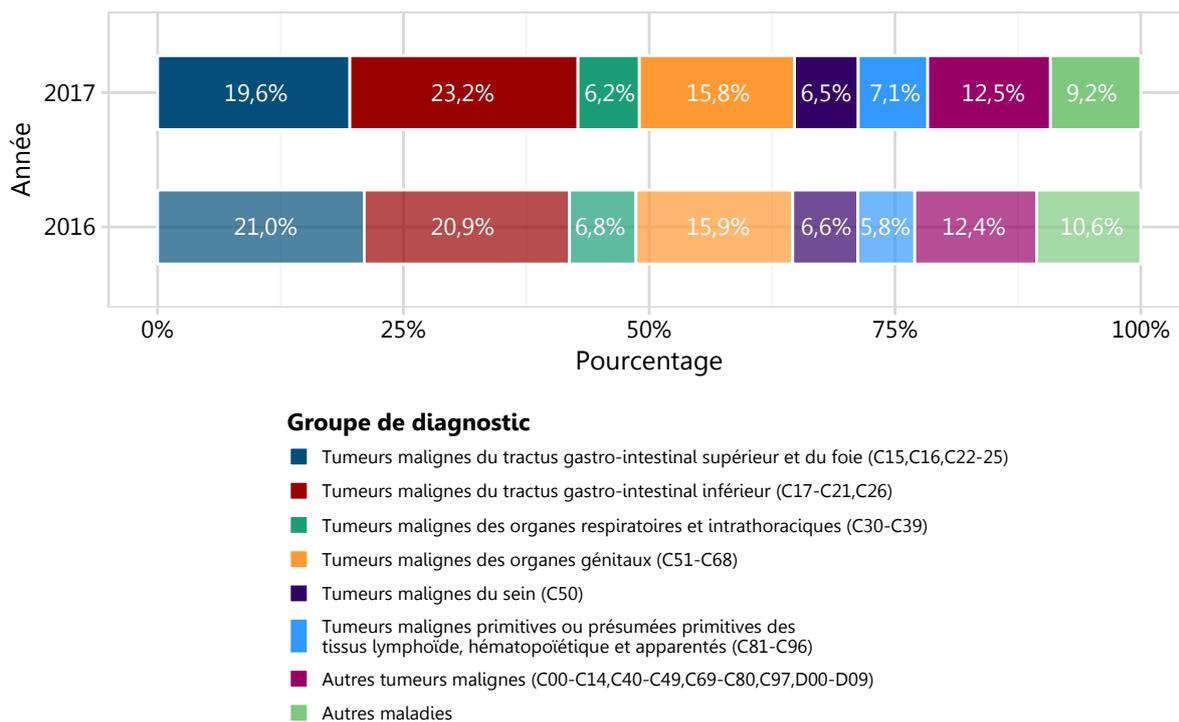


Figure 55: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l'histogramme du CIRS (comorbidités)

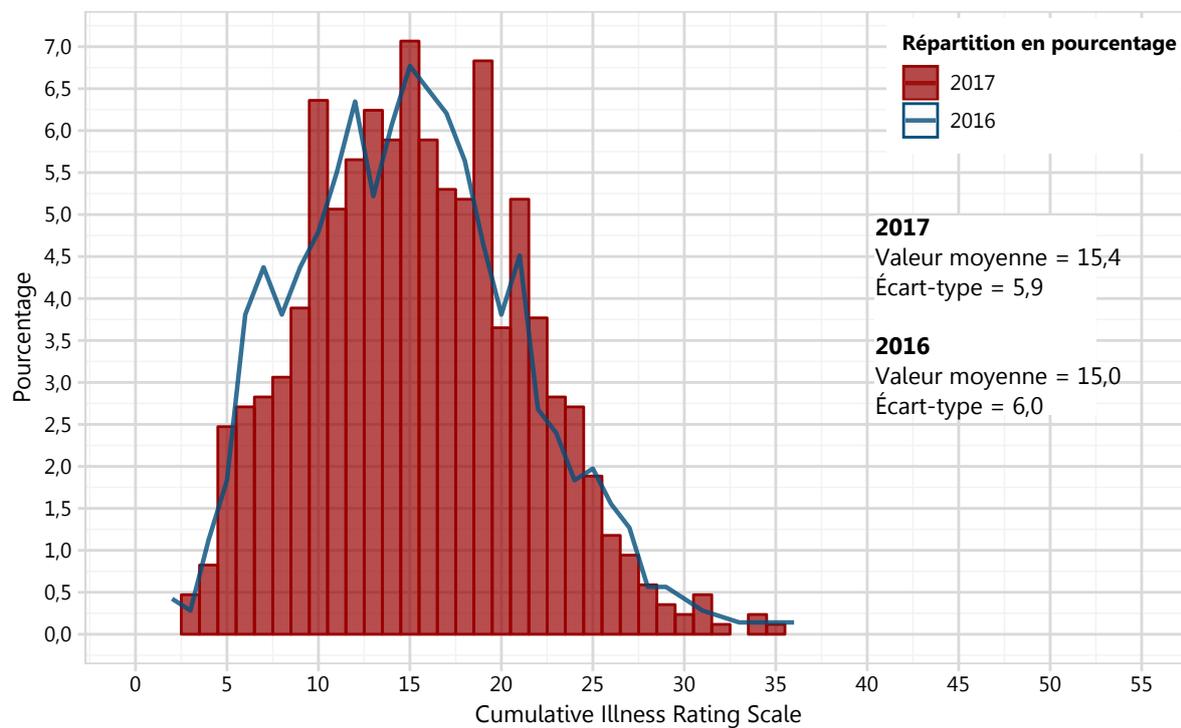


Tableau 12: Réadaptation oncologique - Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Sexe:</b>		
Femmes	55,6%	55,1%
Hommes	44,4%	44,9%
<b>Âge moyen</b>	68,4 ans	69,6 ans
<b>Nationalité:</b>		
Suisse	89,8%	86,2%
Autres nationalités	10,2%	13,8%
<b>Durée de traitement moyenne</b>	20,1 jours	19,6 jours
<b>Statut d'assurance:</b>		
Chambre commune	52,4%	58,4%
Semi-privé	27,8%	23,4%
Privé	19,8%	18,2%
<b>Centre de prise en charge des coûts principal:</b>		
Assurance-maladie	98,8%	98,2%
Assurance-accidents	0,1%	0,1%
Autres entités de prise en charge	1,1%	1,7%
<b>Séjour avant la réadaptation:</b>		
A domicile	9,3%	10,0%
Aide et soins à domicile	0,1%	0,1%
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	89,8%	88,6%
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	0,8%	1,3%
<b>Séjour après la réadaptation:</b>		
A domicile	90,8%	91,4%
Etablissement de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	2,6%	2,4%
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	5,5%	5,4%
Clinique de réadaptation	0,8%	0,7%
Autres	0,2%	0,1%
<b>Comorbidités (CIRS)</b>	15,4 points	15,0 points

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 12

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Groupes de diagnostic</b>		
Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal supérieur et du foie (C15, C16, C22-25)	19,6%	21,0%
Tumeurs malignes du tractus gastro-intestinal inférieur (C17-C21, C26)	23,2%	20,9%
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)	6,2%	6,8%
Tumeurs malignes des organes génitaux (C51-C68)	15,8%	15,9%
Tumeurs malignes du sein (C50)	6,5%	6,6%
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)	7,1%	5,8%
Autres tumeurs malignes (C00-C14, C40-C49, C69-C80, C97, D00-D09)	12,5	12,4%
Autres maladies	9,2	10,6%

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

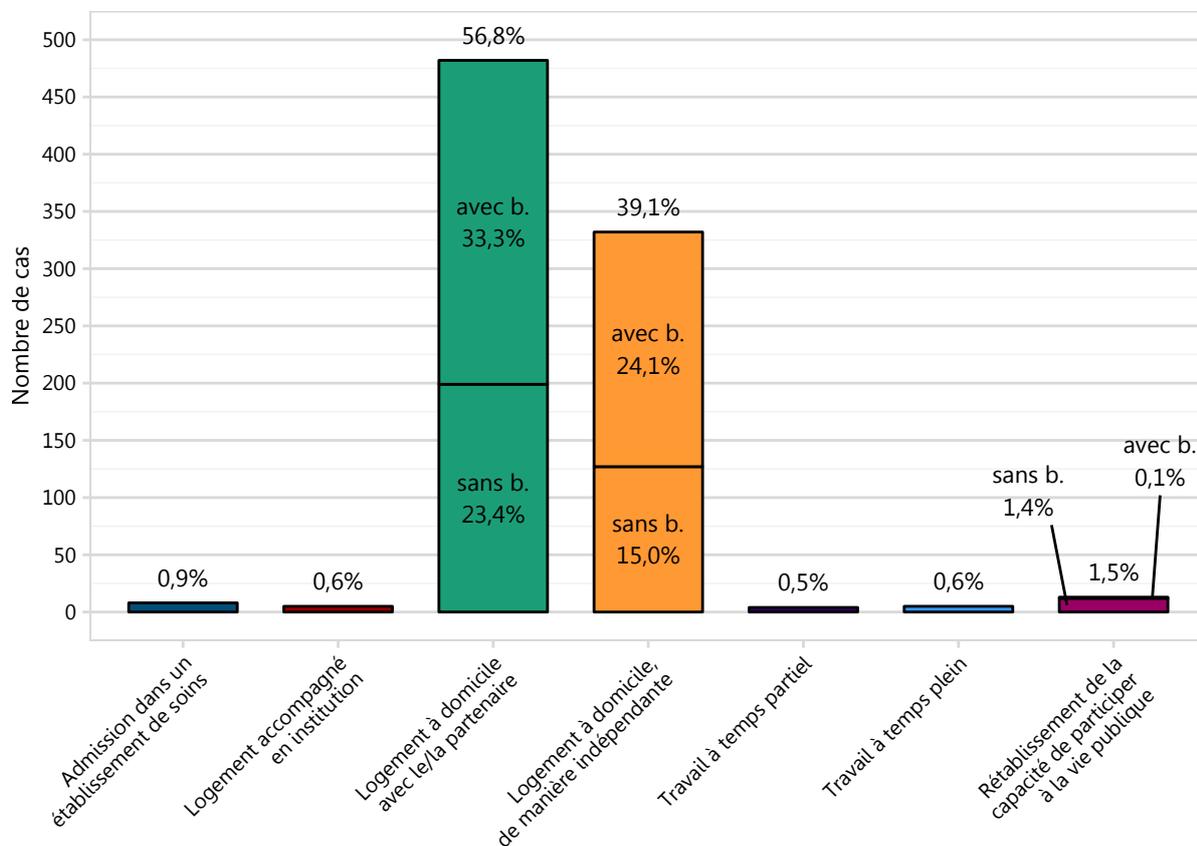
A l'admission en réadaptation oncologique, les objectifs de participation suivants ont été définis en 2017: pour 56,8% des patientes et patients oncologiques, l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire a été fixé, dont 33,3% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 23,4% sans assistance. Pour d'autres 39,1%, l'objectif de pouvoir vivre de manière autonome à domicile a été formulé, dont 24,1% avec et 15,0% sans assistance externe. Pour 1,5%, des cas, l'objectif était le rétablissement de la participation à la vie publique. Tous les autres objectifs ont été nettement moins documentés (Figure 56). Les objectifs de participation variaient en partie considérablement selon la clinique (Figure 121, Tableau 63). Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation choisis n'a que très légèrement changé (Figure 57).

Les objectifs de participation choisis ont été très rarement adaptés au cours de la réadaptation. Dans seulement 3,8% des cas, l'objectif de participation a été adapté. Par rapport à l'année précédente, le taux d'adaptation des objectifs a légèrement augmenté (Figure 58).

Le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 96,1% pour les objectifs non adaptés et à 71,9% pour les objectifs adaptés. La proportion d'objectifs adaptés atteints a donc nettement diminué par rapport à l'année précédente (Figure 59). Cette différence doit toutefois être interprétée avec la précaution nécessaire, puisque les fréquences relatives reposent sur un nombre de cas plutôt faible.

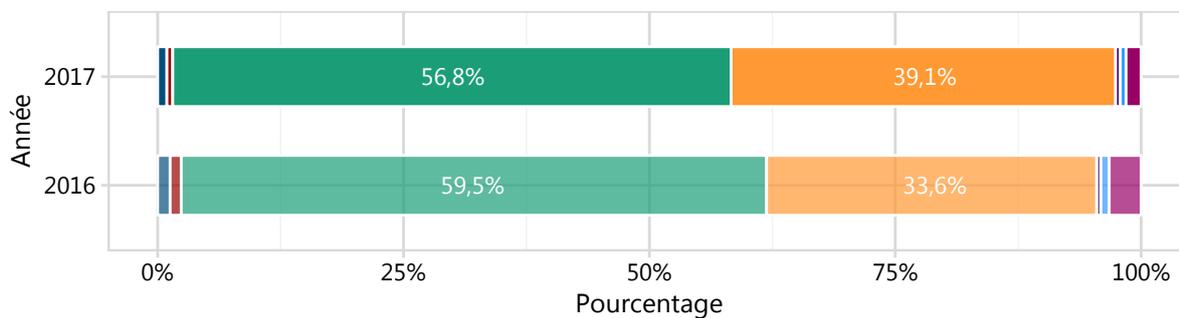
Le taux d'atteinte des objectifs était élevé et sa répartition divergeait par-delà les cliniques. Dans sept des onze cliniques, plus de 95% de l'ensemble des patientes et patients ont atteint leur objectif de participation (Figure 122). Seules quatre des onze cliniques présentaient un taux d'atteinte des objectifs d'environ 80% (Tableau 64). Par rapport aux autres objectifs de participation, les objectifs des domaines „Logement accompagné en institution“ ou „Intégration d'un établissement de soins“ ont été moins souvent atteints. Par rapport à l'année précédente, de légères différences sont constatées au niveau des taux d'atteinte des objectifs dans les différentes catégories (Figure 60).

Figure 56: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation en 2017



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

Figure 57: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation



**Objectif de participation**

- 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

Figure 58: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif de participation fixé à l'admission en réadaptation

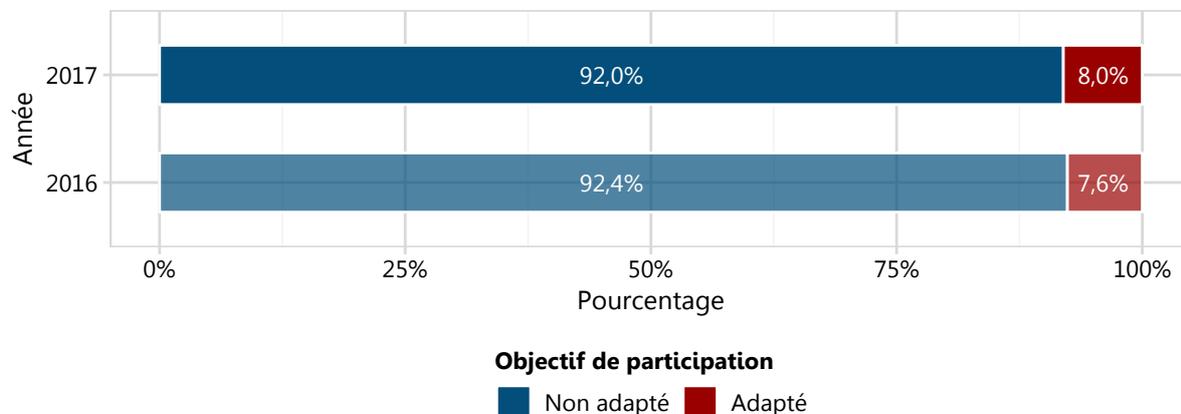


Tableau 13: Réadaptation oncologique – Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>21</b>	<b>2</b>	<b>32</b>
Admission dans un établissement de soins	0	0	2	2
Logement à domicile avec le/la partenaire	4	<b>11</b>	0	15
Logement à domicile, de manière indépendante	<b>5</b>	<b>10</b>	0	15

Tableau 14: Réadaptation oncologique – Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi en 2017

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	<b>10</b>	1.	Admission dans un établissement de soins	4
		2.	Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	3
		3.	Résiduel	3
Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	<b>5</b>	1.	Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	5

Figure 59: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas)

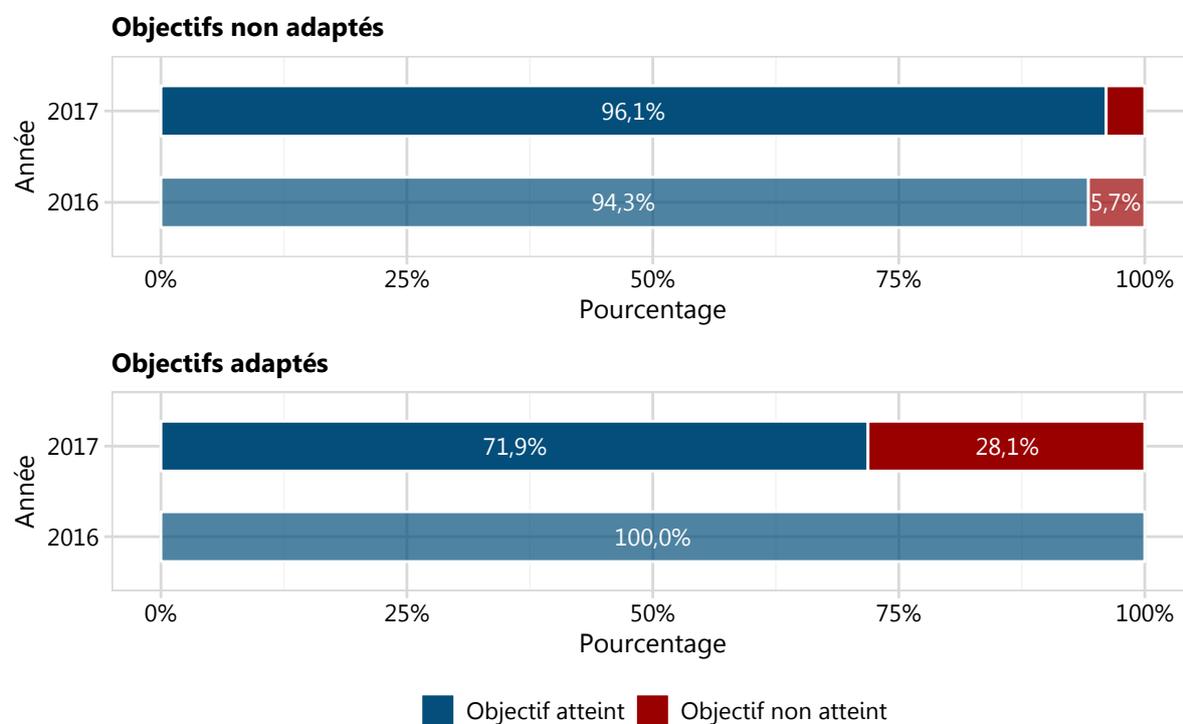
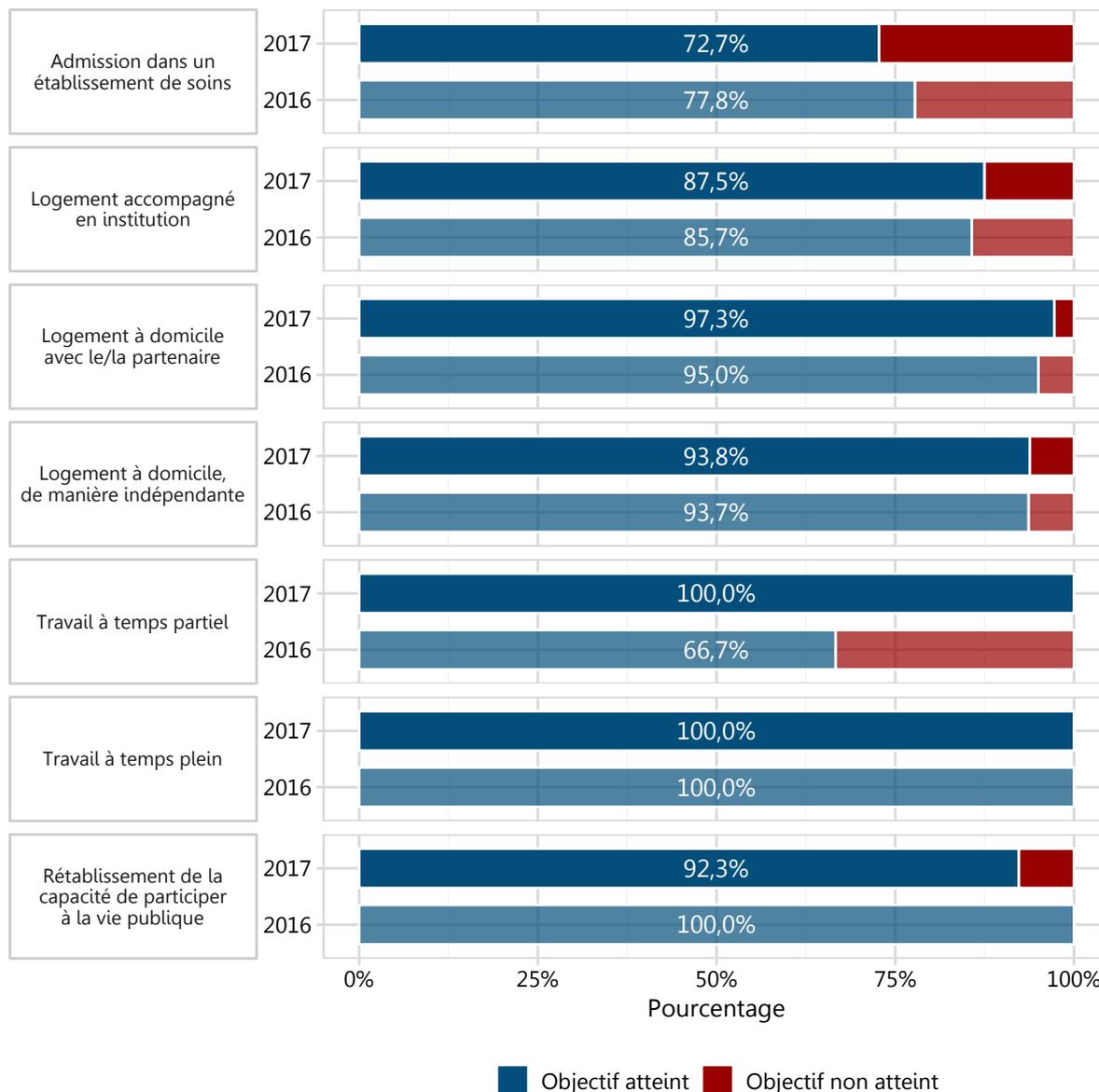


Figure 60: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés)



#### 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 six cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie. La moyenne globale du FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 96 points à l'admission en réadaptation et à 106,5 points à la sortie de réadaptation (Figure 61, Tableau 65). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale à l'admission en réadaptation n'a que légèrement augmenté (2016: 94,6 points), la moyenne globale à la sortie de réadaptation n'a quasiment pas changé (2016: 106,1 points). Par rapport à l'année précédente, des changements plus importants sont en partie observés dans les cliniques (Figure 62, Tableau 65).

Dans les trois cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur moyenne globale de l'EBI a enregistré une hausse au cours de la réadaptation. Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 57,4 points à l'admission en réadaptation et à 60,4 points à la sortie de réadaptation (Figure 63, Tableau 66). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale de l'EBI a légèrement augmenté à la fois à l'admission en réadaptation (2016: 56,4 points) et à la sortie de réadaptation (2016: 58,4 points). Par rapport à l'année précédente, des changements considérables sont en partie observés dans les cliniques (Figure 64, Tableau 66).

Figure 61: Réadaptation oncologique – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

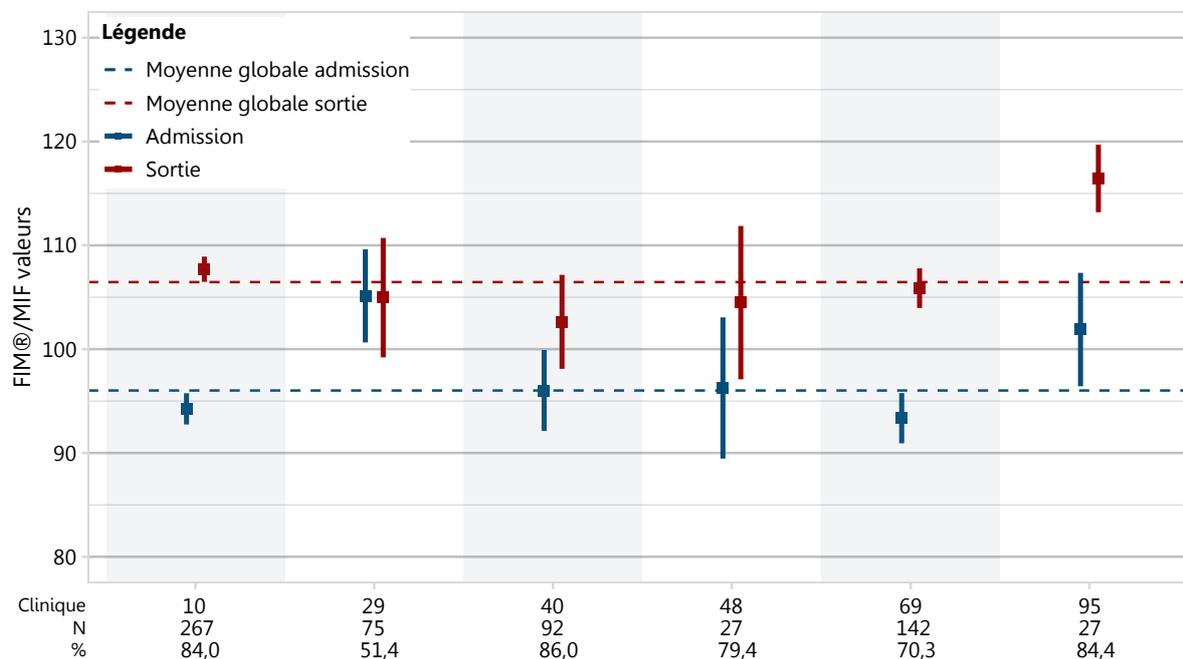


Figure 62: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)

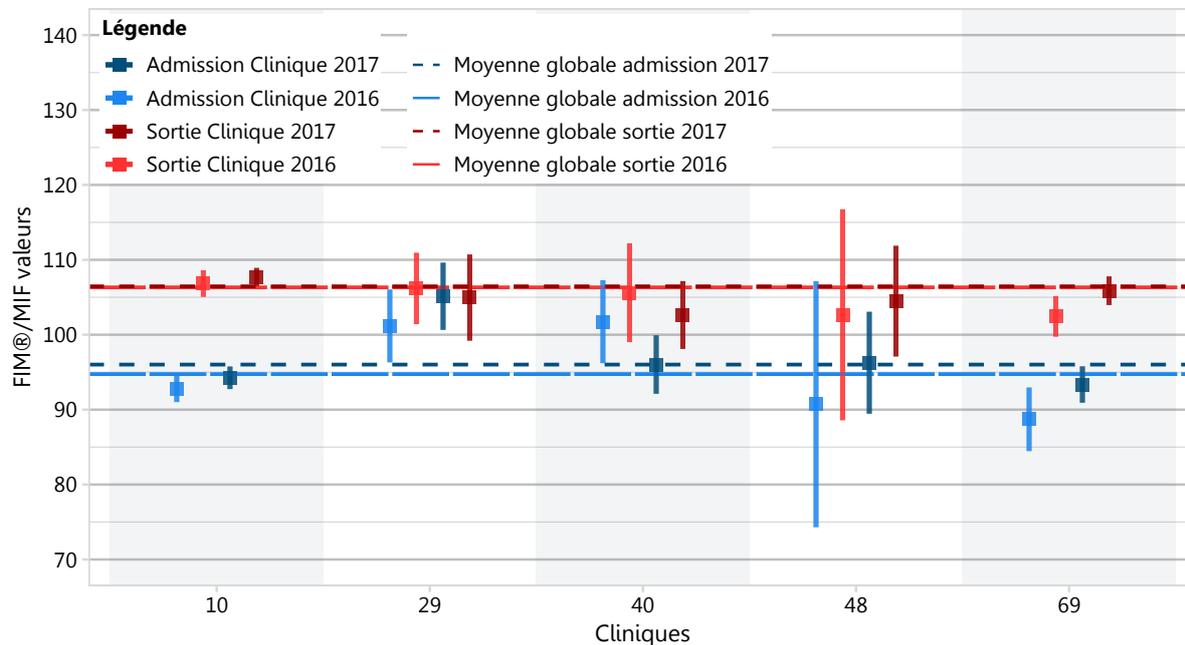


Figure 63: Réadaptation oncologique – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

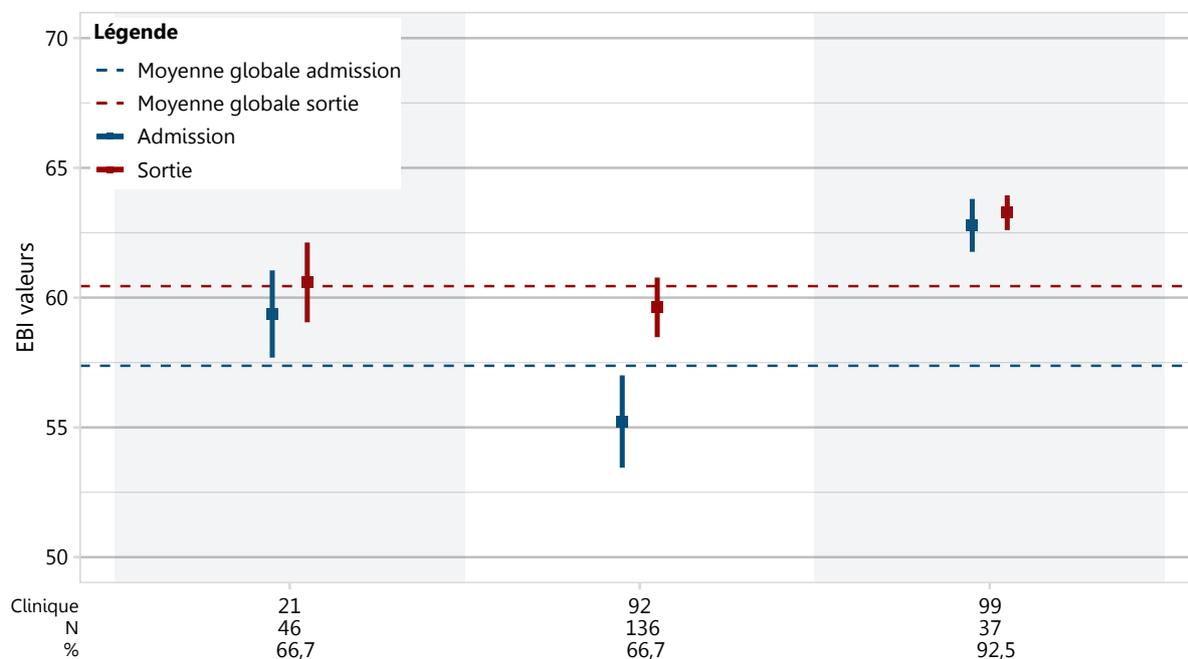
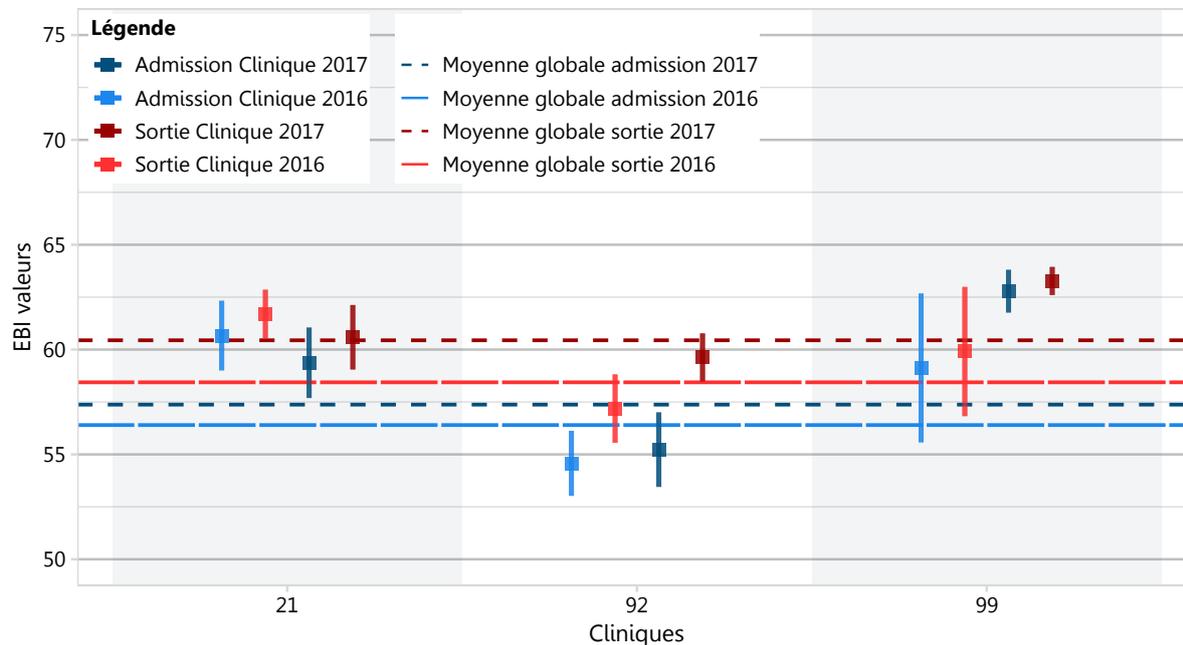


Figure 64: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)



#### 5.4.2. Réadaptation oncologique - Présentation ajustée aux risques: score ADL

Pour l'évaluation ajustée aux risques, le score ADL a été calculé dans un premier temps à partir des indicateurs de résultat FIM®/MIF et EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé (voir section 2.2.6). Dans un deuxième temps, l'évaluation des résultats, ajustée aux risques, est réalisée dans le score ADL (Tableau 68) Une valeur comparative est calculée pour chaque clinique, épurée de l'influence des valeurs confondantes (cf. chapitre 2.3.2).

Ces valeurs comparatives en fonction du nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 65 (voir aussi Tableau 67). Six des neuf ont obtenu une qualité des résultats (signalées par un cercle) attendue après prise en compte des valeurs confondantes. Les résultats de quatre de ces six cliniques ne sont à ce titre pas pertinents, étant donné que le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (indiquées par un cercle barré d'une croix). Une clinique présente un résultat de traitement nettement supérieur aux attentes (signalée par un triangle gris), tandis que deux autres cliniques ont atteint un résultat nettement inférieur à celui attendu sur la base de leur case-mix (indiquées par un carré gris).

Pour la comparaison avec l'année précédente, la Figure 66 présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2017 (rouge) et les valeurs comparatives calculées à partir des données 2016 (bleu). Il ressort que la qualité des résultats de la plupart des cliniques se situe au même niveau que l'année précédente. Seules deux cliniques présentent un changement un peu plus important par rapport à l'année précédente (voir aussi Tableau 67).

Les résultats de l'année 2016 ont été calculés pour la comparaison annuelle de la qualité des résultats 2016 – 2017 à l'aide de la méthode d'ajustement des risques modifiée en 2017 (voir chapitre 2.3.2). Pour cette raison, les valeurs rapportées ici pour l'année 2016 divergent des valeurs ajustées de la qualité des résultats déjà présentés dans le rapport comparatif national 2016 pour la réadaptation oncologique (Wallrabe et al., 2018).

Figure 65: Réadaptation oncologique – Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2017

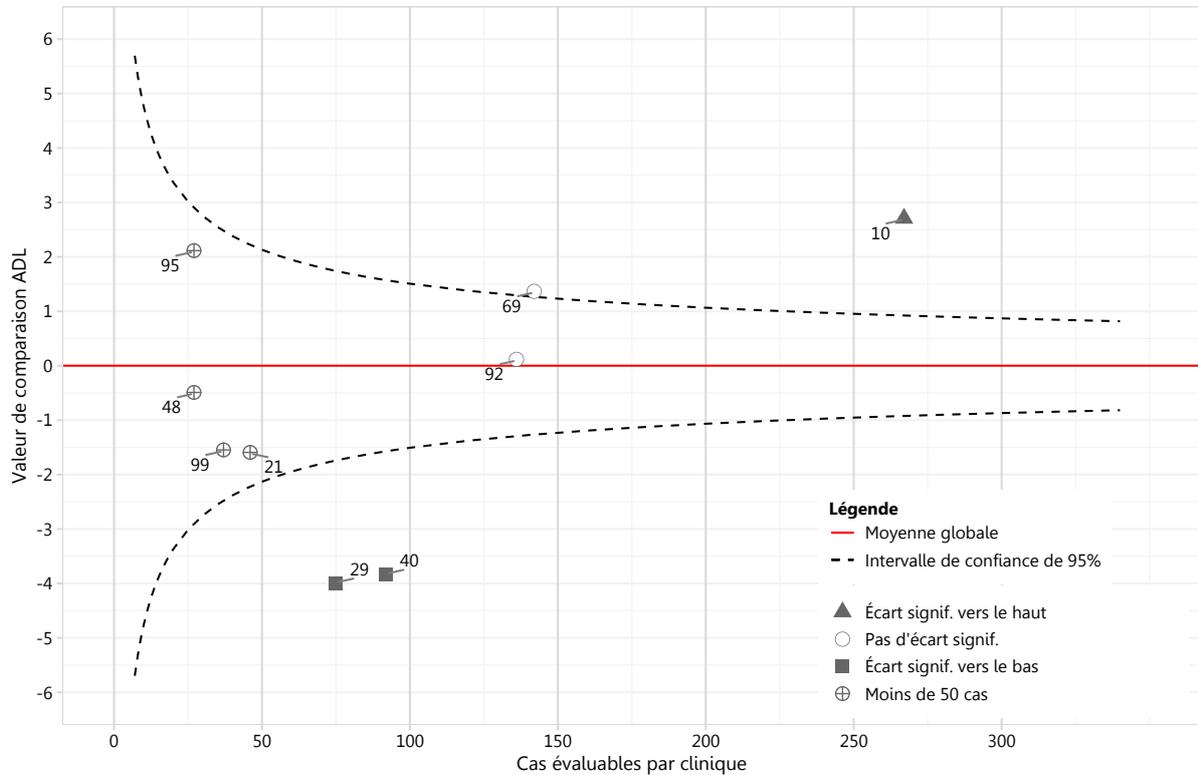
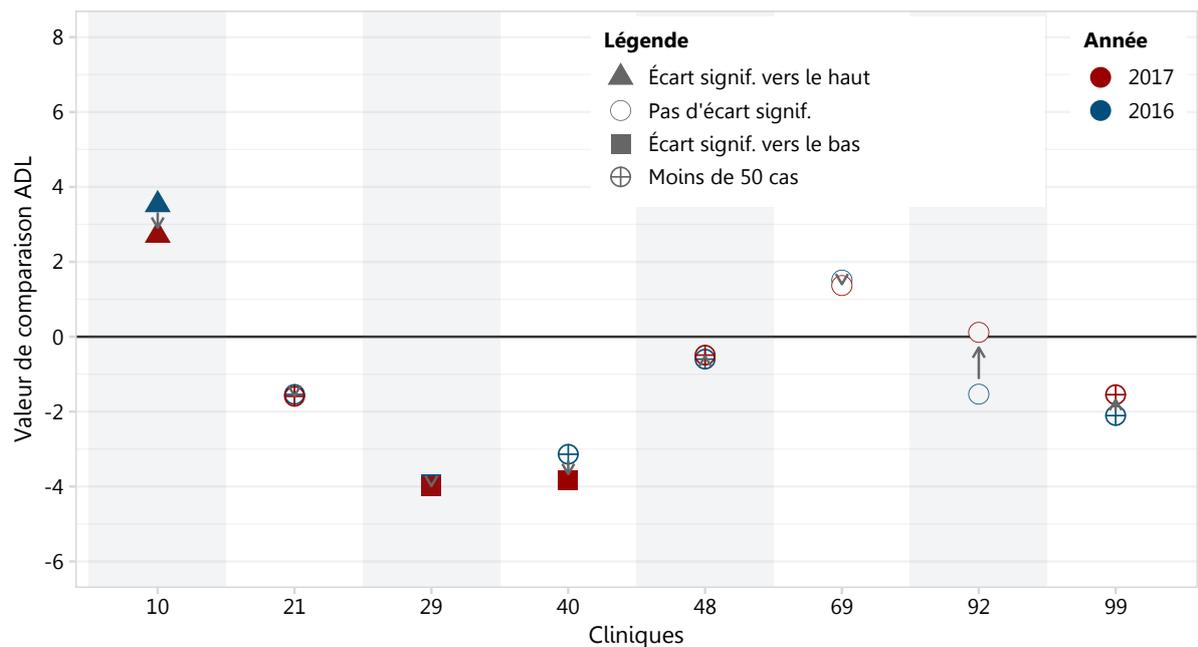


Figure 66: Réadaptation oncologique – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique



## 6. Résultats: Autres cas

---

### 6.1. Autres cas - Qualité des données

Pour l'année calendaire 2017, 14 cliniques (2016: 15) ont transmis les données de 1.247 cas (2016: 2.888) 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 que les données intégralement évaluables suivantes doivent être disponibles pour être intégrées dans les analyses 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.

Dans cette partie du rapport, les données de 847 patientes et patients (2016: 1.861) de onze cliniques (2016: 11) ont été prises en compte dans les analyses. Ce chiffre correspond à une proportion de 67,9% de tous les cas transmis dans la catégorie "Autre réadaptation – Autres cas" de l'année de mesure 2017. En 2017, trois cliniques ont utilisé l'EBI et huit cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats.

Pour 23,3% des cas documentés, des données importantes manquent pour une intégration dans les analyses des résultats. Pour 8,3% des cas, seules des données évaluables pour l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif ou le FIM®/MIF resp. l'EBI font défaut; 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 (14,9%) les données évaluables des deux instruments de mesure et/ou les données minimales de l'OFS et/ou le CIRS font défaut.

Au total, 8,8% 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 l'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 de la patiente ou du patient).

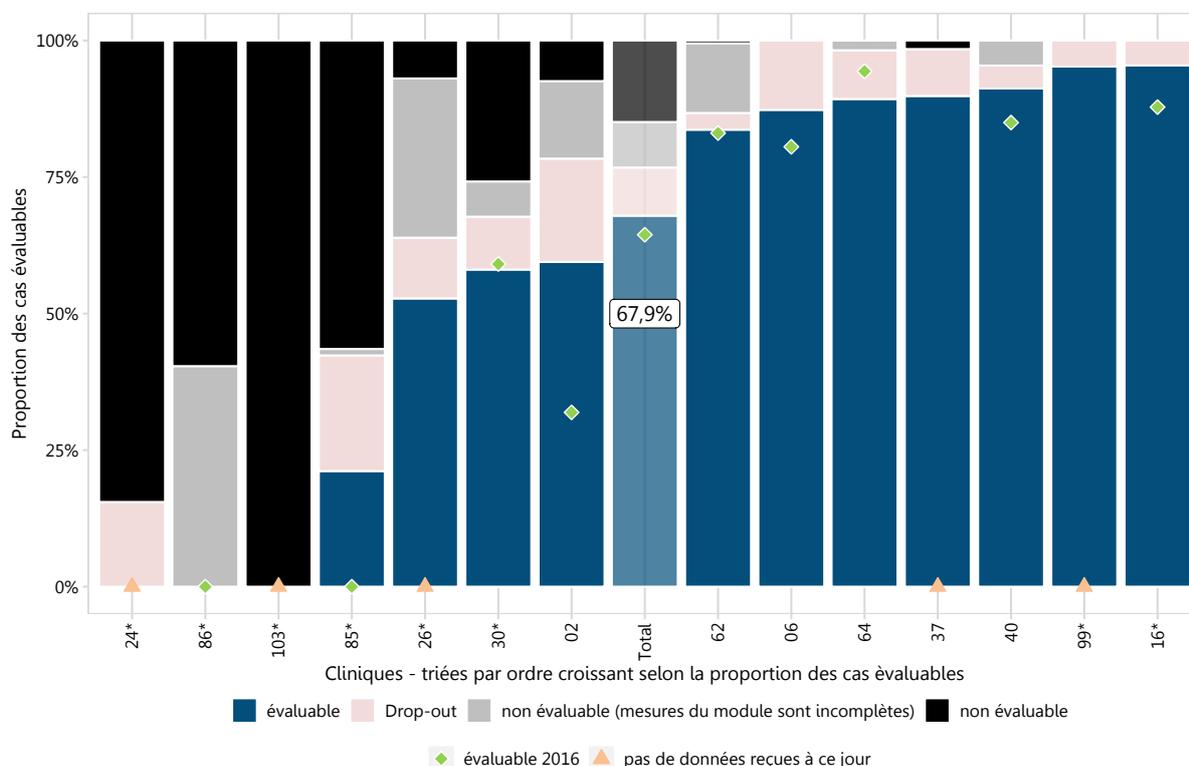
La Figure 67 présente la proportion de cas utilisables par clinique à des fins de comparaison avec les autres cliniques. Les pourcentages élevés dans la catégorie „évaluable” signalent une bonne qualité des données. Les cas dans la catégorie “drop-out” ne peuvent pas être intégrés aux évaluations des 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. Trois cliniques n'ont transmis aucun cas évaluable. Les cliniques marquées d'un astérisque dans la Figure 67 ont livré moins de 50 cas évaluable.

Avec 67,9%, la proportion de cas évaluable est légèrement supérieure à celle de l'année précédente (2016: 64,4%). Outre la qualité des données de l'année 2017, la Figure 67 présente aussi, à titre de comparaison, la proportion de cas évaluable en 2016 pour les différentes cliniques (signalées par un losange vert). Cinq cliniques n'ont pas encore transmis de données pour le domaine Autre réadaptation, catégorie „Autres cas” en 2016 (indiquées par un triangle orange).

Le nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable sont présentés à l'annexe D2 (Tableau 69).

Figure 67: Module 2: Autres cas - Proportion de cas évaluable



\* n < 50 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 2017 (Charité - Universitätsmedizin Berlin, 2018b).

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

Cette section décrit les résultats centraux de la composition de l'échantillon de l'année 2017. Les illustrations des différentes caractéristiques de l'échantillon contiennent par ailleurs une comparaison avec 2016. Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2017 sont présentés à l'annexe D3. L'échantillon de l'année 2017 analysé englobe 847 cas de onze 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 sont évaluables. Parmi les personnes, 66,9% sont de sexe féminin et 33,1% de sexe masculin (Figure 68, Tableau 70). L'âge moyen des patientes et patients est de 58,2 ans (Figure 69). L'âge moyen dans les cliniques concernées se situe entre 49,2 et 85,3 ans et varie donc considérablement (Figure 124, Tableau 71). 82,5% des personnes sont de nationalité suisse et 17,5% possèdent une autre nationalité (Figure 70, Tableau 72). La durée de traitement était en moyenne de 25,4 jours (Figure 71). La durée de traitement la plus courte s'élève à 7 jours (critère d'intégration à l'évaluation), la plus longue à 76 jours. La durée de traitement moyenne diverge fortement entre les cliniques et varie entre 17,5 et 29,9 jours (Figure 126, Tableau 73).

87,2% des patientes et patients étaient assurés en chambre commune, 9,1% en semi-privé et 3,7% en privé (Figure 72). Quelques cliniques présentent une proportion d'assurés en (semi-)privé plus élevée (Figure 127, Tableau 74). Dans 97,9% des cas, les caisses-maladie constituaient le principal centre de prise en charge des coûts du traitement de réadaptation, dans 2,1% des cas, il s'agissait de l'assurance-accidents (Figure 73, Figure 128, Tableau 75).

Avant la réadaptation, 63,4% des personnes résidaient à domicile, 35,8% séjournaient dans un hôpital de soins aigus et 0,8% des personnes provenaient d'autres institutions (Figure 74, Figure 129, Tableau 76). Au terme de la réadaptation, les patientes et patients ont pu rentrer à leur domicile (93,2%). 4,3% des personnes étaient admises dans un établissement de santé non hospitalier médicalisé ou non médicalisé, 2% dans un hôpital de soins aigus. Les autres lieux de séjour après la réadaptation représente une proportion marginale de 0,6% (Figure 75, Figure 130, Tableau 77).

L'échantillon comprend des patientes et patients présentant des diagnostics de quasiment tous les chapitres de la CIM-10. Avec 51,7%, les troubles mentaux et du comportement étaient le plus souvent documentés, suivis par les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (21,8%) et les lésions et intoxications (8,1%). Les 18,3% restants se répartissaient sur les autres groupes de diagnostic (Figure 76). Le spectre des diagnostics variait en partie considérablement au sein des différentes cliniques (Figure 131, Tableau 78).

La valeur moyenne du CIRIS en tant que mesure des comorbidités s'élevait à 9,8 points pour l'échantillon global (Figure 77) et variait en moyenne entre 7,2 et 16,8 points dans les cliniques (Figure 132, Tableau 79). Par rapport à l'année précédente, des changements significatifs sont globalement observés au niveau du case-mix de cet échantillon (Tableau 15). La comorbidité moyenne (mesurée à l'aide du CIRIS) a nettement diminué (2016: 14,3 points). Il en va de même de l'âge moyen des personnes (2016: 71,1 ans). Par rapport à l'année précédente, des différences significatives sont également constatées au niveau du séjour avant la réadaptation. En 2016, 73% des cas inclus dans l'échantillon séjournaient dans un hôpital de soins aigus ou une clinique psychiatrique, tandis qu'en 2017, la majorité des personnes ont été admises en traitement de réadaptation directement depuis leur domicile. La durée de traitement

moyenne a légèrement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 23,4 jours). Les diagnostics principaux ont nettement évolué vers les troubles mentaux. Etant donné que la catégorie "Autres cas" regroupe tous les cas de traitement affectés au type "Autre réadaptation" sans pour autant être catégorisés dans les domaines de la réadaptation gériatrique, de la réadaptation en médecine interne ou de la réadaptation oncologique, cette "catégorie de cas restants" peut présenter de fortes fluctuations par-delà les années.

Figure 68: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe

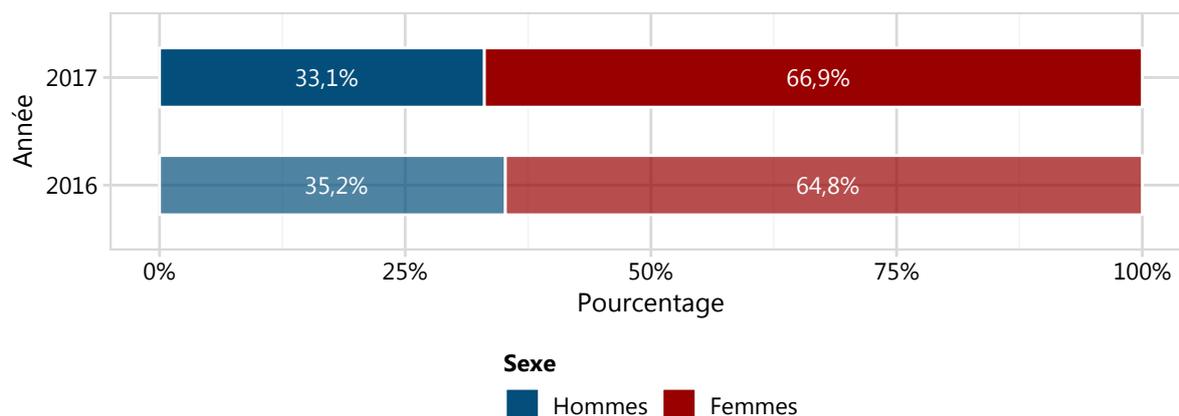


Figure 69: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge

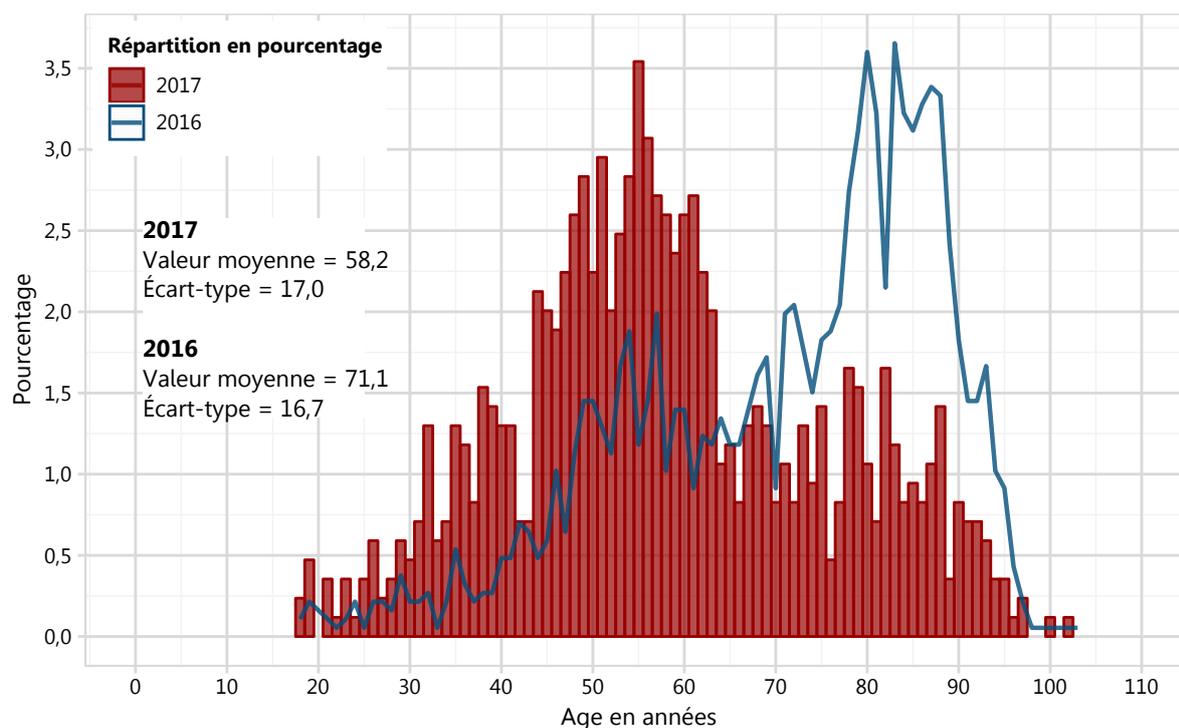


Figure 70: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité

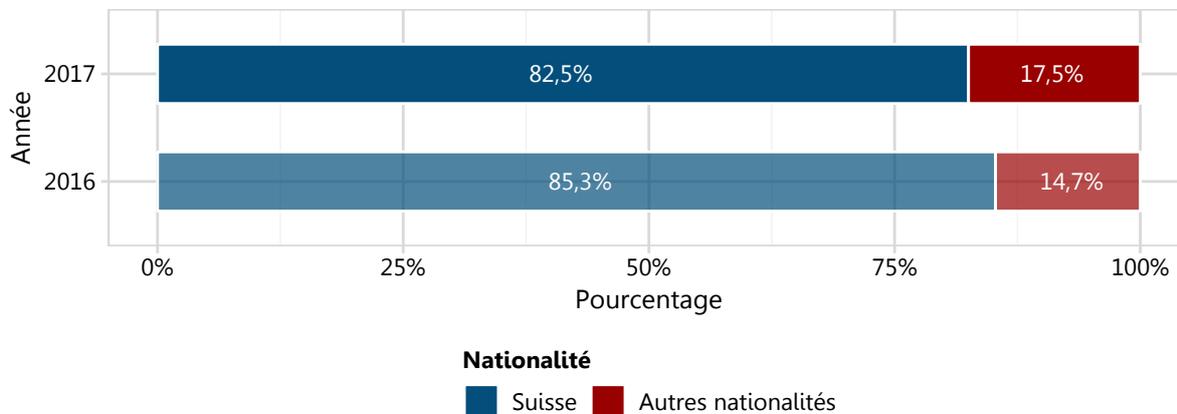


Figure 71: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement

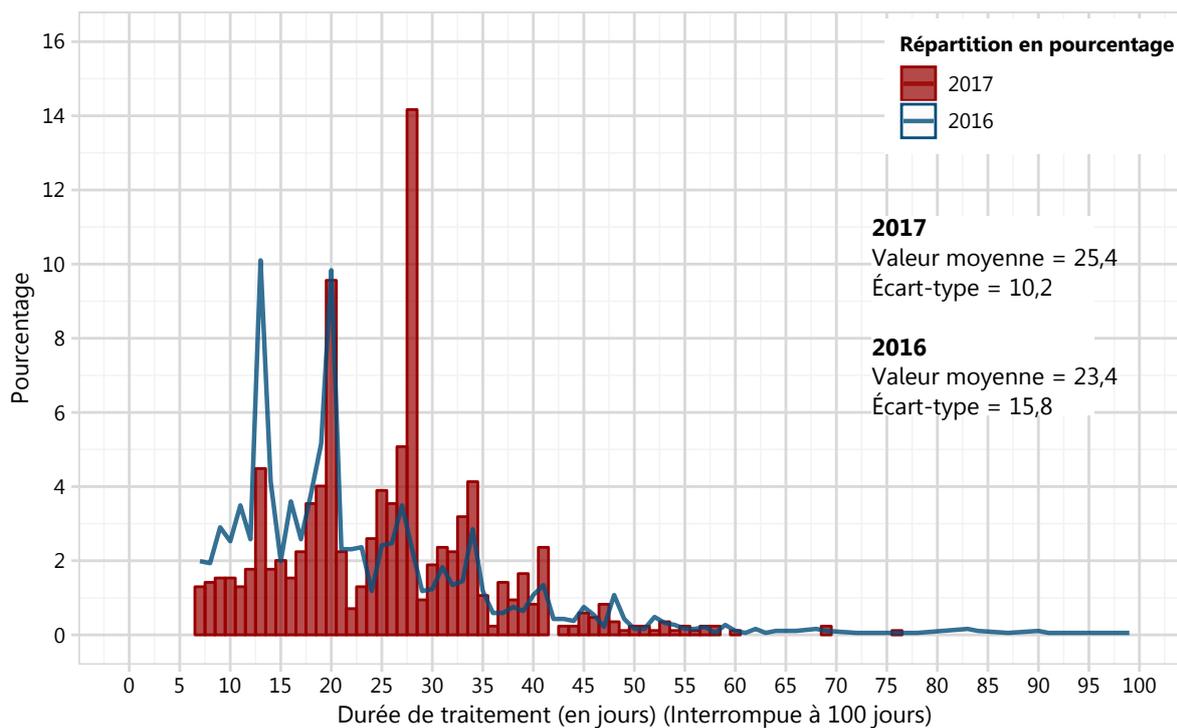


Figure 72: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance

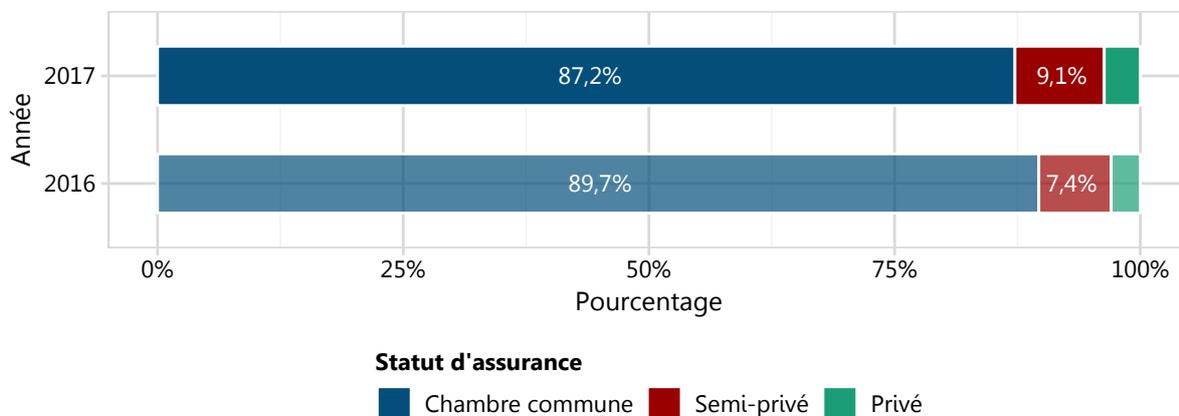


Figure 73: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation

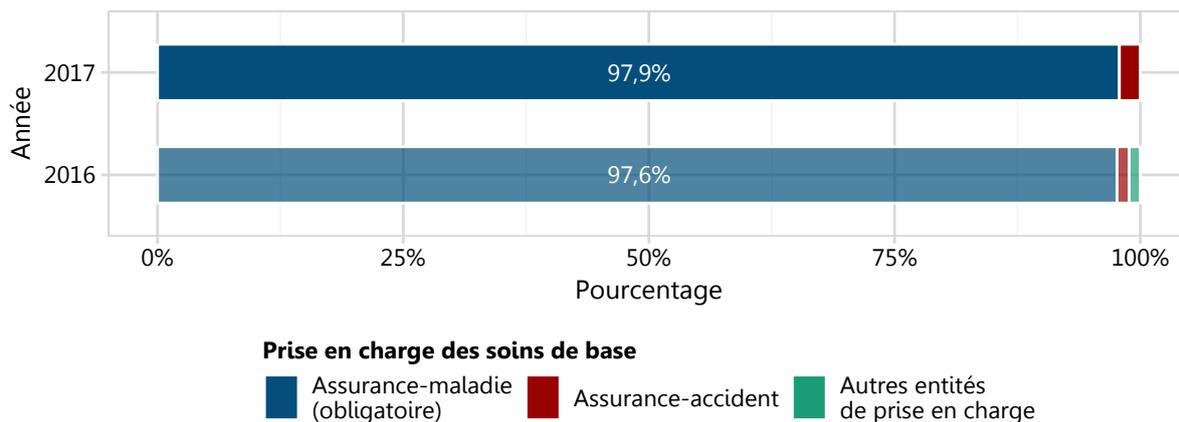


Figure 74: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission

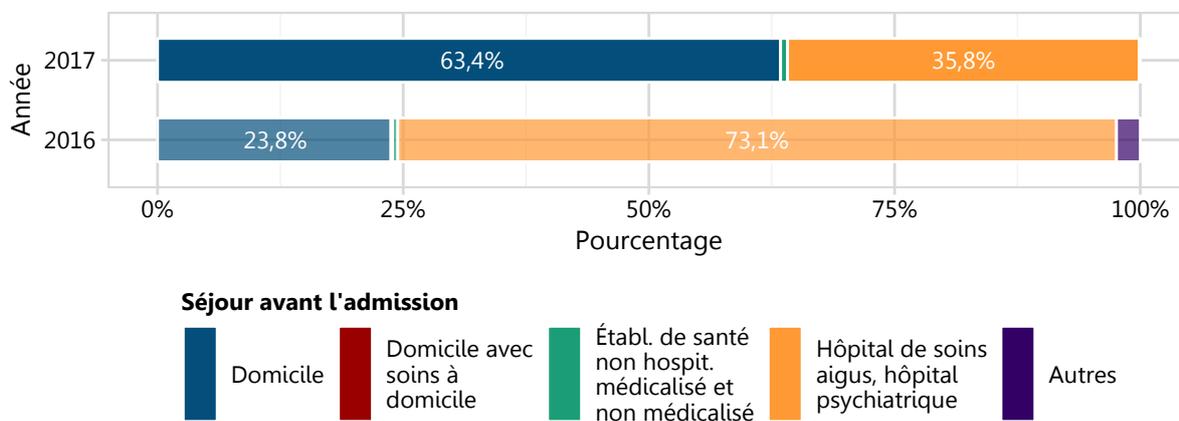


Figure 75: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie

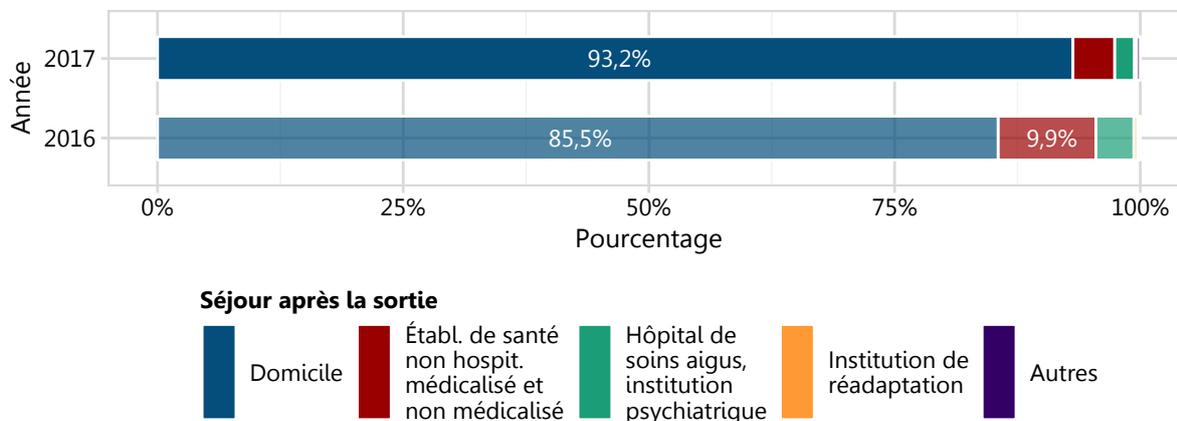


Figure 76: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic

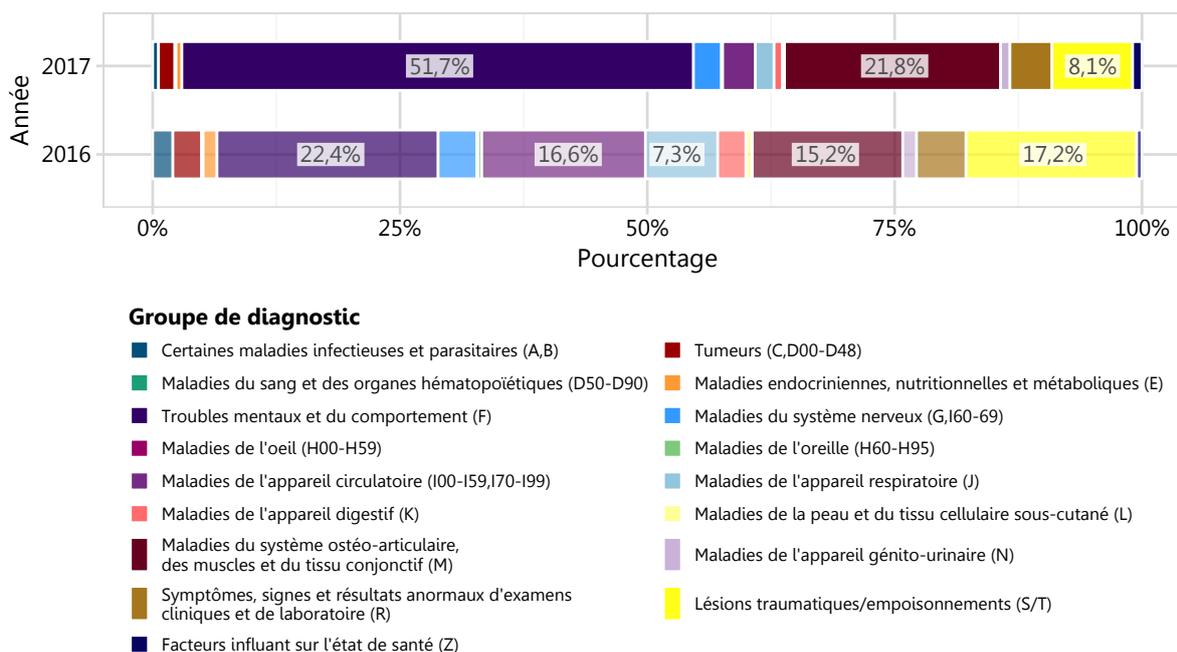


Figure 77: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme du CIRS (comorbidités)

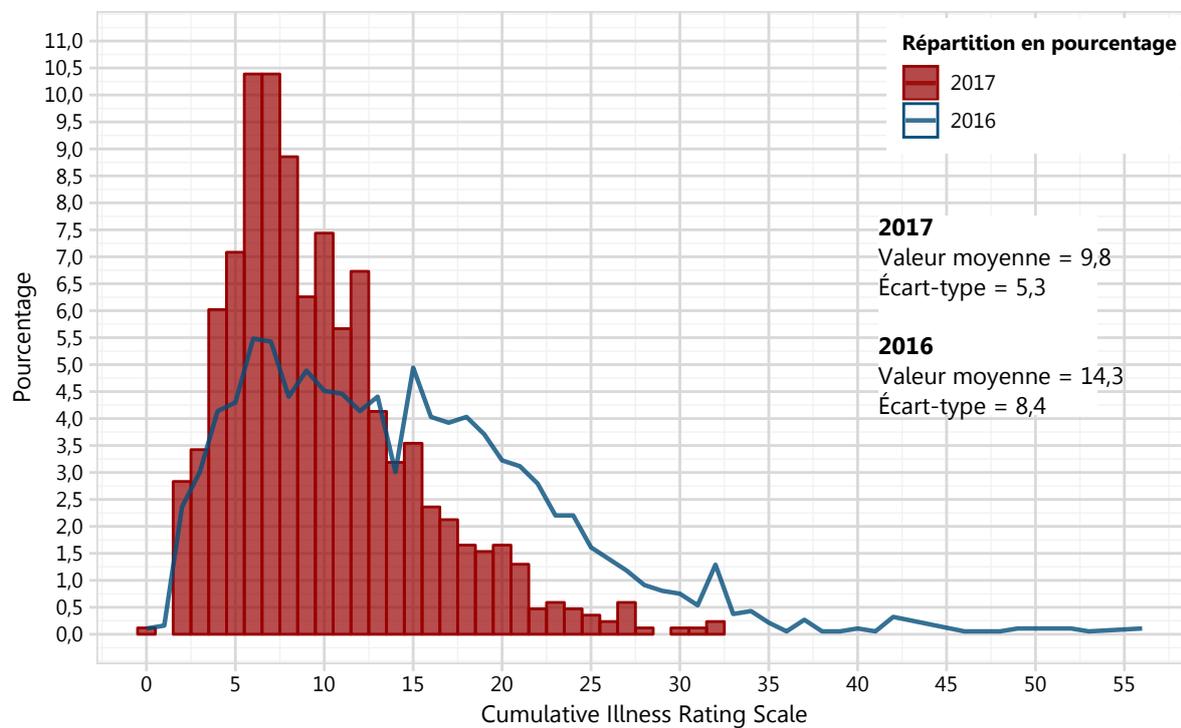


Tableau 15: Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Sexe:</b>		
Femmes	66,9%	64,8%
Hommes	33,1%	35,2%
<b>Âge moyen</b>	58,2 ans	71,1 ans
<b>Nationalité:</b>		
Suisse	82,5%	85,3%
Autres nationalités	17,5%	14,7%
<b>Durée de traitement moyenne</b>	25,4 jours	23,4 jours
<b>Statut d'assurance:</b>		
Chambre commune	87,2%	89,7%
Semi-privé	9,1%	7,4%
Privé	3,7%	3,0%
<b>Centre de prise en charge des coûts principal:</b>		
Assurance-maladie	97,9%	97,6%
Assurance-accidents	2,1%	1,2%
Autres entités de prise en charge	-	1,1%
<b>Séjour avant la réadaptation:</b>		
A domicile	63,4%	23,8%
Aide et soins à domicile	-	0,2%
Etablissement de santé non hospít. médicalisé et non médicalisé	0,7%	0,5%
Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique	35,8%	73,1%
Autres	0,1%	2,4%
<b>Séjour après la réadaptation:</b>		
A domicile	93,2%	85,5%
Etablissement de santé non hospít. médicalisé et non médicalisé	4,3%	9,9%
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	2,0%	3,9%
Clinique de réadaptation	0,2%	0,4%
Autres	0,4%	0,3%
<b>Comorbidités (CIRS)</b>	9,8 points	14,3 points

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 15

<b>Valeurs confondantes</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>Groupes de diagnostic</b>		
Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A, B)	0,6%	2,0%
Tumeurs (C, D00-D48)	1,7%	2,9%
Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire (D50-D90)	0,1%	0,2%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)	0,6%	1,4%
Troubles mentaux et du comportement (F)	51,7%	22,4%
Maladies du système nerveux (G, I60-69)	2,8%	3,9%
Maladies de l'œil et de ses annexes (H00-H59)	-	0,1%
Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde (H60-H95)	0,1%	0,4%
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)	3,3%	16,6%
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	1,9%	7,3%
Maladies de l'appareil digestif (K)	0,8%	2,8%
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L)	0,2%	0,6%
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif (M)	21,8%	15,2%
Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)	0,9%	1,4%
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire (R)	4,3%	5,0%
Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes (S, T)	8,1%	17,2%
Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé (Z)	0,9%	0,5%

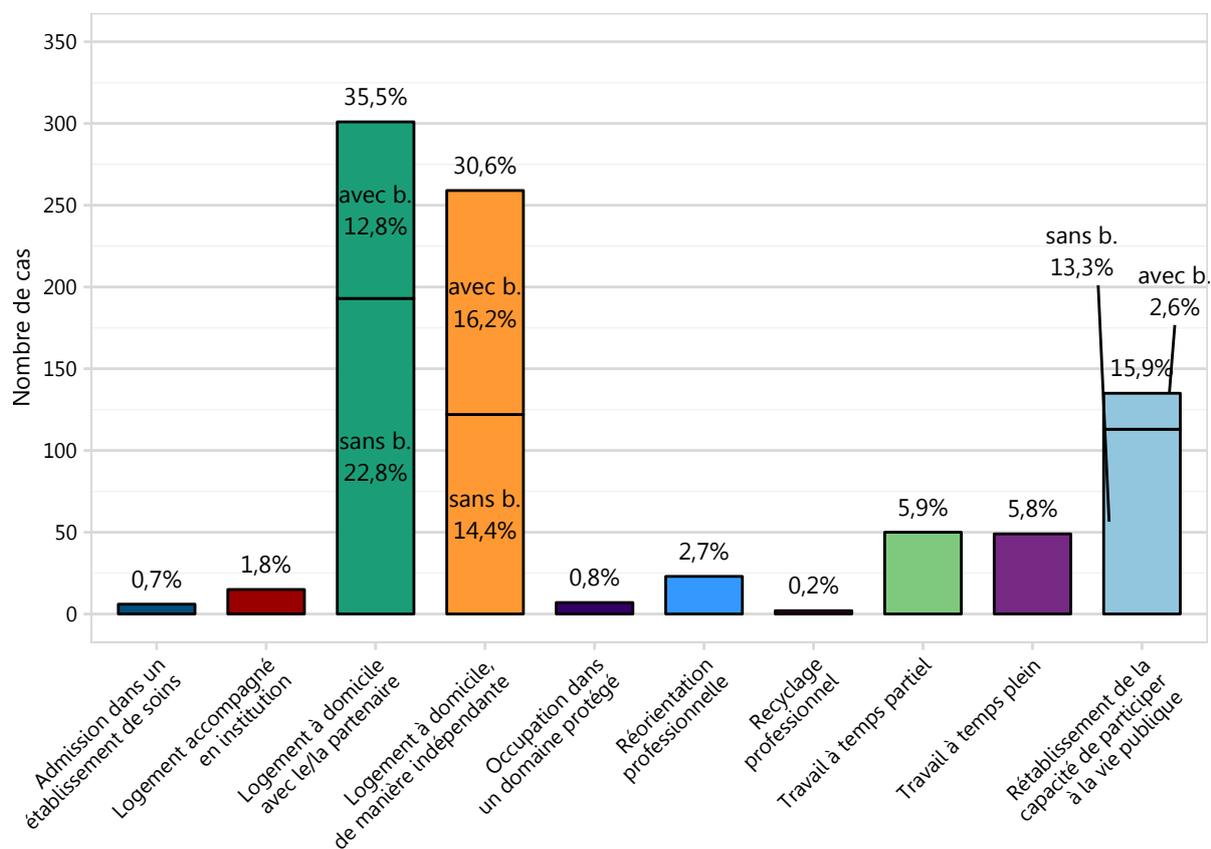
### 6.3. Autres cas – Objectifs de participation et atteinte des objectifs

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation suivants ont été définis en 2017: pour 35,5% des patientes et patients, l'objectif de vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme du traitement a été formulé, dont 12,8% avec et 22,8% sans assistance externe. Pour 30,6% des cas de la catégorie "Autres cas", l'objectif de pouvoir vivre de manière autonome à domicile après la réadaptation a été consigné, dont 16,2% avec l'assistance de personnes de référence ou d'organisations externes et 14,4% sans assistance. Pour 15,9% des cas, l'objectif était le rétablissement de la participation à la vie publique. Tous les autres objectifs ont été moins documentés (Figure 78). Les objectifs de participation choisis varient en partie considérablement selon la clinique (Figure 133, Tableau 80). Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs choisis variait de manière significative (Figure 79).

Les objectifs de participation choisis ont été rarement adaptés au cours de la réadaptation. Seuls dans 7,7% des cas, l'objectif de participation a été adapté. Aucun changement notable n'est dénoté par rapport à l'année précédente (Figure 80). En cas d'adaptation, des objectifs moins exigeants ont en règle générale été fixés (Tableau 17).

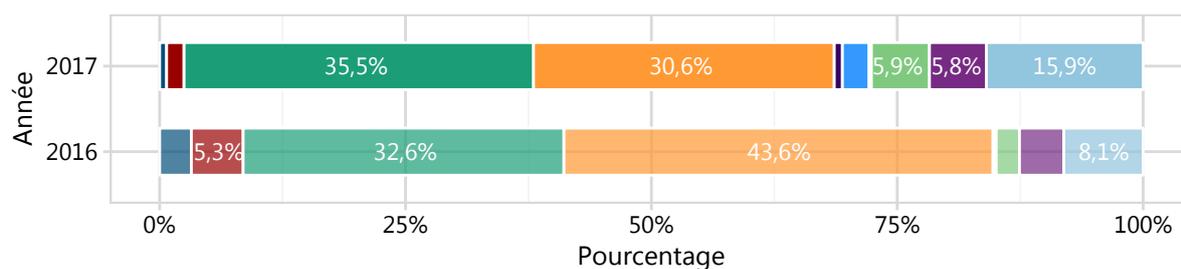
Le taux d'atteinte s'élevait à 94,4% pour les objectifs non adaptés et à 100% pour les objectifs adaptés. La proportion des objectifs adaptés atteints a donc légèrement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 94,4%) (Figure 81). La répartition du taux d'atteinte des objectifs diverge par-delà les cliniques. Dans plus de la moitié des cliniques, (presque) l'ensemble des patientes et patients ont atteint les objectifs de participation choisis. Dans deux des onze cliniques, moins de 90% des patientes et patients ont atteint les objectifs fixés (Tableau 81). Par rapport aux autres objectifs de participation, les objectifs du domaine "Travail" ont été moins souvent atteints. Par rapport à l'année précédente, de légères différences sont dénotées dans les différentes catégories (Figure 82).

Figure 78: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation en 2017



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

Figure 79: Autres cas - Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation



#### Objectif de participation

- 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

Figure 80: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif fixé à l'admission en réadaptation

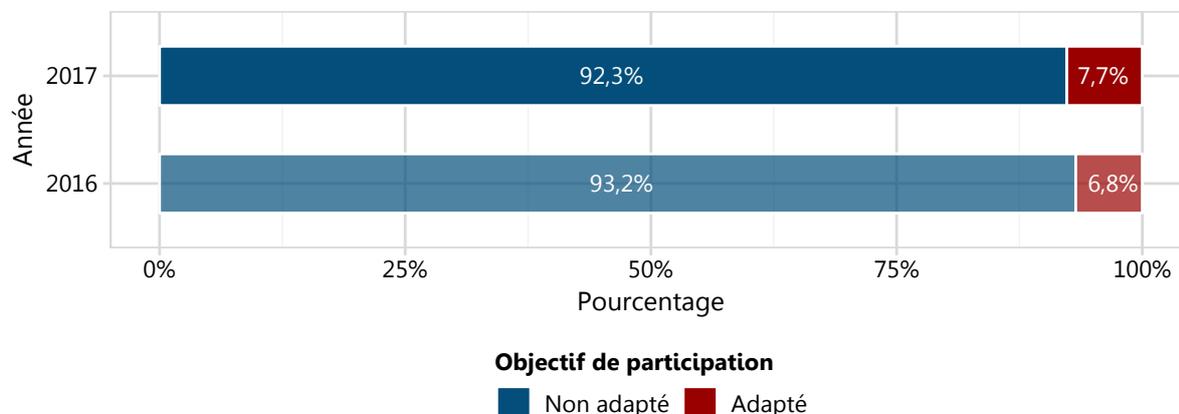


Tableau 16: Autres cas - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017

Objectifs de participation initiaux	Sans besoin d'assistance	Avec besoin d'assistance	Non spécifié	Total
	n	n	n	n
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>65</b>
Logement accompagné en institution	0	0	1	1
Logement à domicile avec le/la partenaire	<b>15</b>	5	0	20
Logement à domicile, de manière indépendante	3	<b>15</b>	0	18
Occupation dans un domaine protégé	0	0	1	1
Réorientation professionnelle	0	0	3	3
Travail à temps partiel	0	0	7	7
Travail à temps plein	0	0	<b>15</b>	15

Tableau 17: Autres cas - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi en 2017

Objectifs de participation initiaux	n	Classement	Objectifs de participation adaptés	Total
				n
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	<b>15</b>	1.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	10
		2.	Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	3
			Résiduel	2
Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	<b>15</b>	1.	Logement accompagné en institution	10
		2.	Admission dans un établissement de soins	5
Travail à temps plein	<b>15</b>	1.	Réorientation professionnelle	9
		2.	Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique	6

Figure 81: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas)

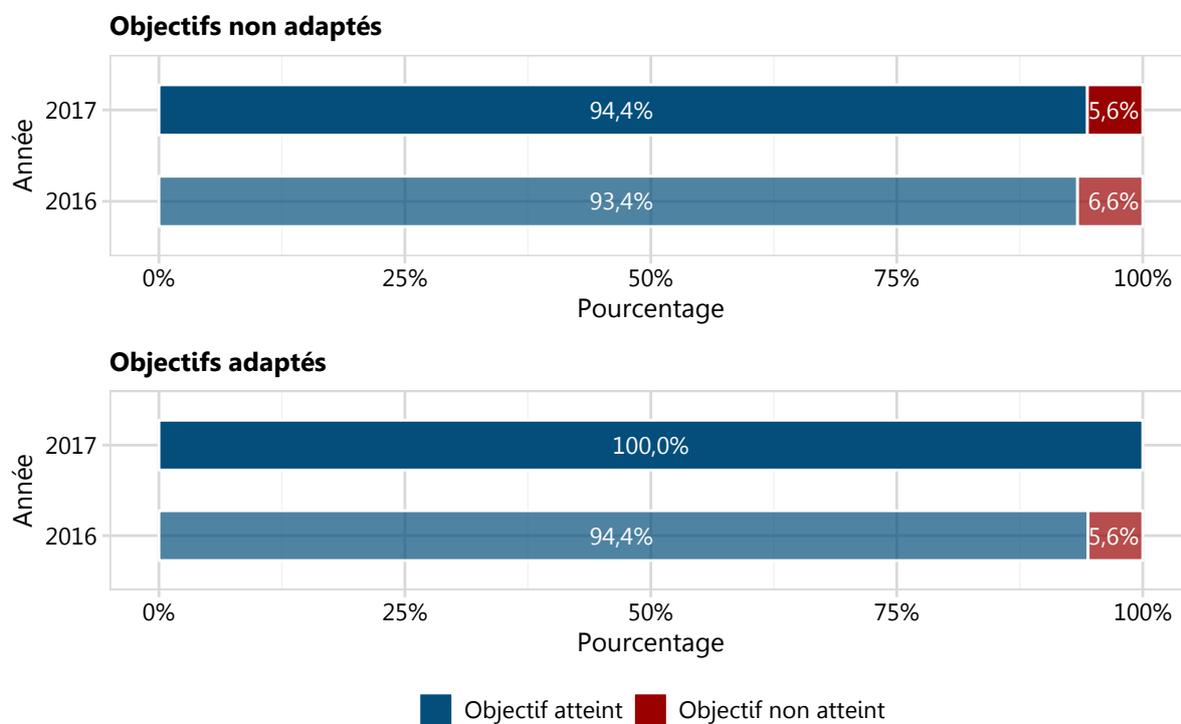
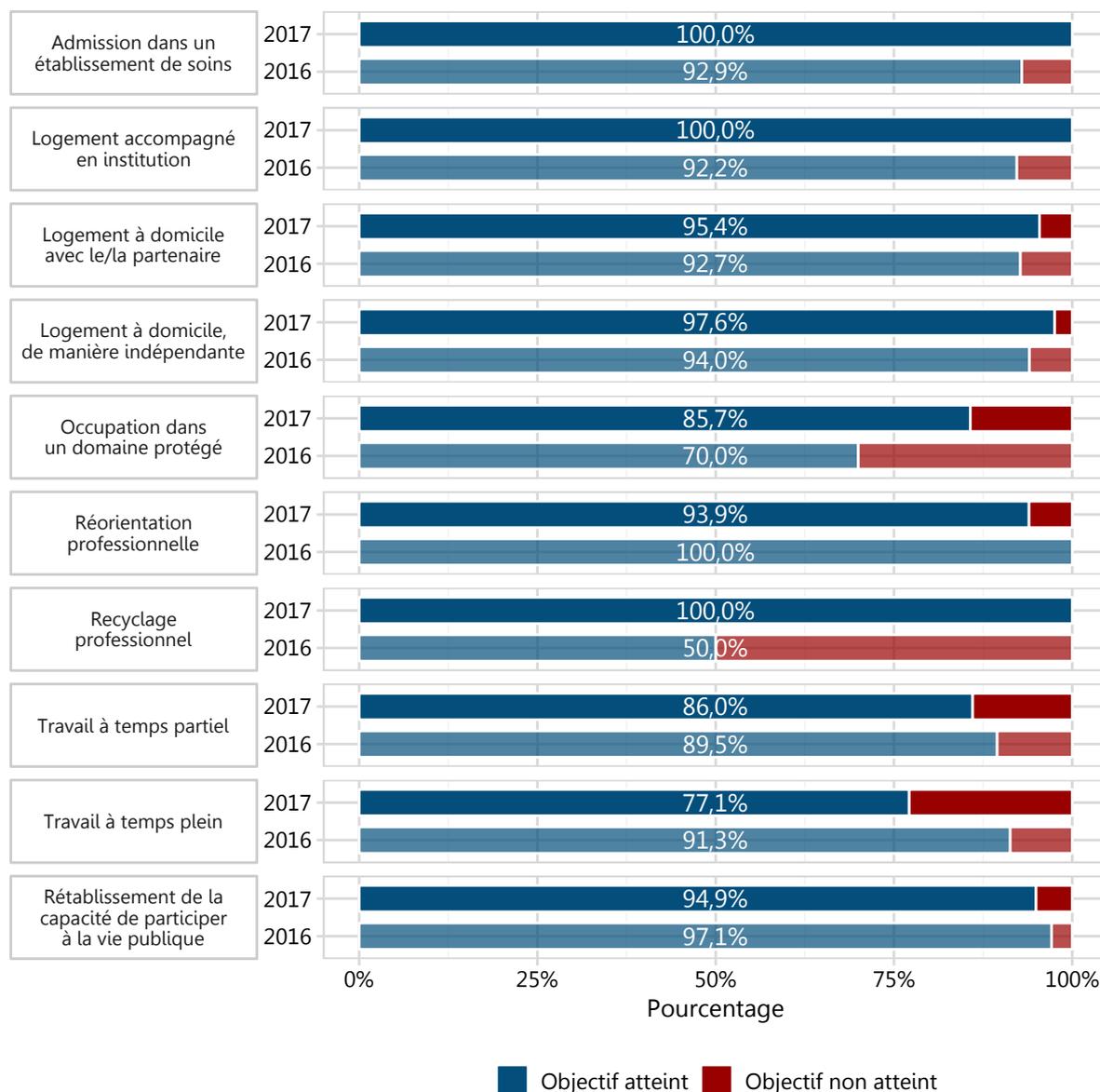


Figure 82: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte selon les objectifs de participation (objectifs non adaptés et adaptés)



#### 6.4. Autres cas – Qualité des résultats: FIM®/MIF et EBI

La catégorie "Autres cas" regroupe toutes les données consignées 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. En raison de l'hétérogénéité des cas de cette catégorie resp. en partie du très faible nombre de cas par clinique, il n'est pas possible de réaliser une comparaison des résultats ajustée aux risques via le score ADL, raison pour laquelle les résultats du FIM®/MIF ou de l'EBI sont uniquement présentés de manière descriptive pour les "Autres cas". Une comparaison directe entre les cliniques n'est pas pertinente, puisque la structure de patients (surtout le diagnostic principal) est très hétérogène.

Toutes les cliniques ayant utilisé le FIM®/MIF ont enregistré une amélioration moyenne du FIM®/MIF entre l'admission et la sortie. La moyenne globale du FIM®/MIF de toutes les cliniques s'élevait à 98,8 points à l'admission en réadaptation et à 107,8 points à la sortie de réadaptation (Figure 83, Tableau 82). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale a augmenté à la fois à l'admission en réadaptation (2016: 95 points) et à la sortie de réadaptation (2016: 105,7 points); par rapport à l'année précédente, des changements plus importants sont en partie observés dans les cliniques (Figure 84).

Dans toutes les cliniques ayant utilisé l'EBI, la valeur moyenne globale de l'EBI a enregistré une hausse au cours de la réadaptation. Dans l'ensemble, la valeur globale de l'EBI s'élevait en moyenne à 60,4 points à l'admission en réadaptation et à 61,9 points à la sortie de réadaptation (Figure 85, Tableau 83). Par rapport à l'année précédente, la moyenne globale de l'EBI n'a que très peu changé pour l'admission en réadaptation (2016: 60,6 points) et la sortie de réadaptation (2016: 61,8 points) (Figure 86).

Figure 83: Autres cas – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

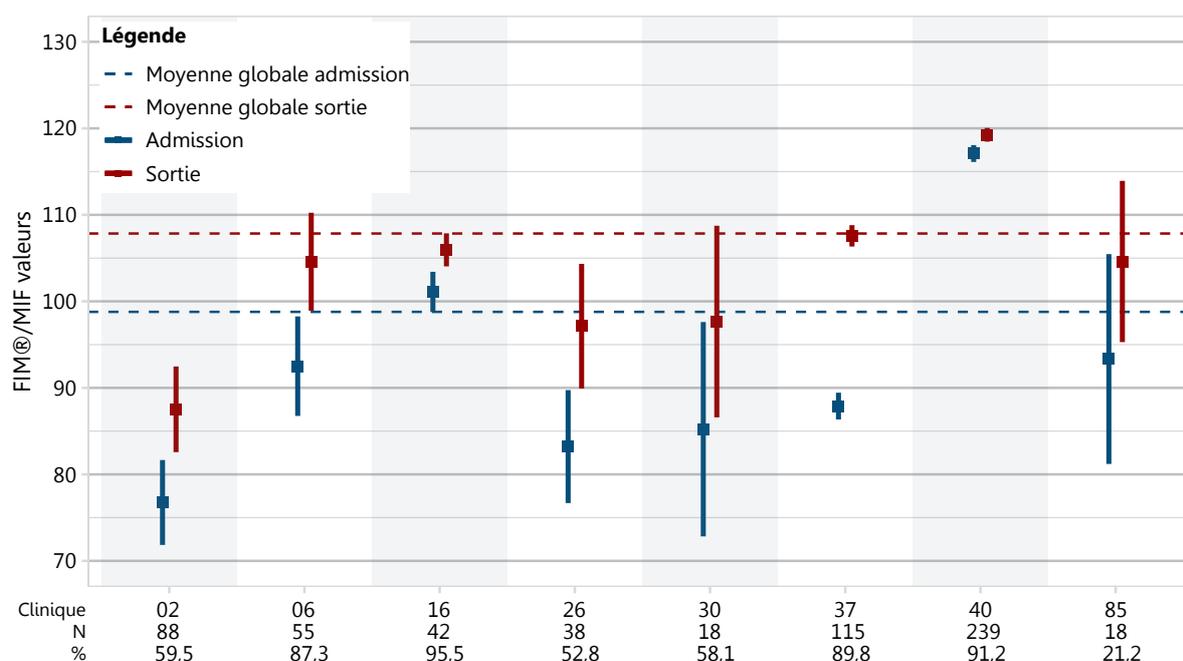


Figure 84: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)

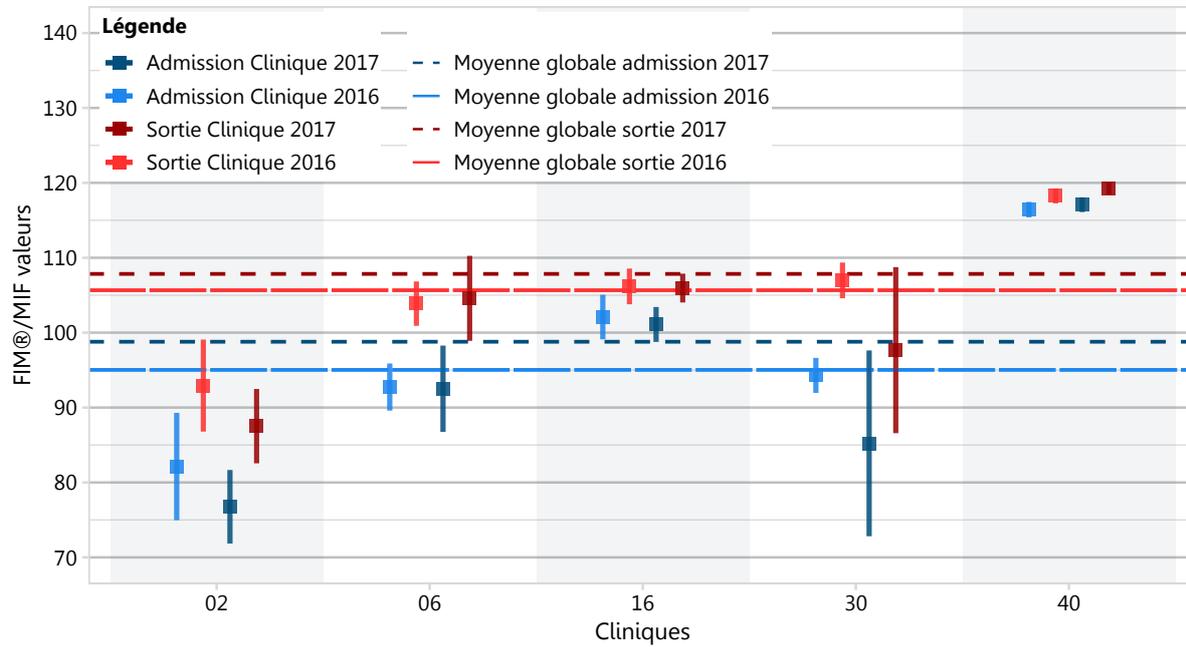


Figure 85: Autres cas – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement)

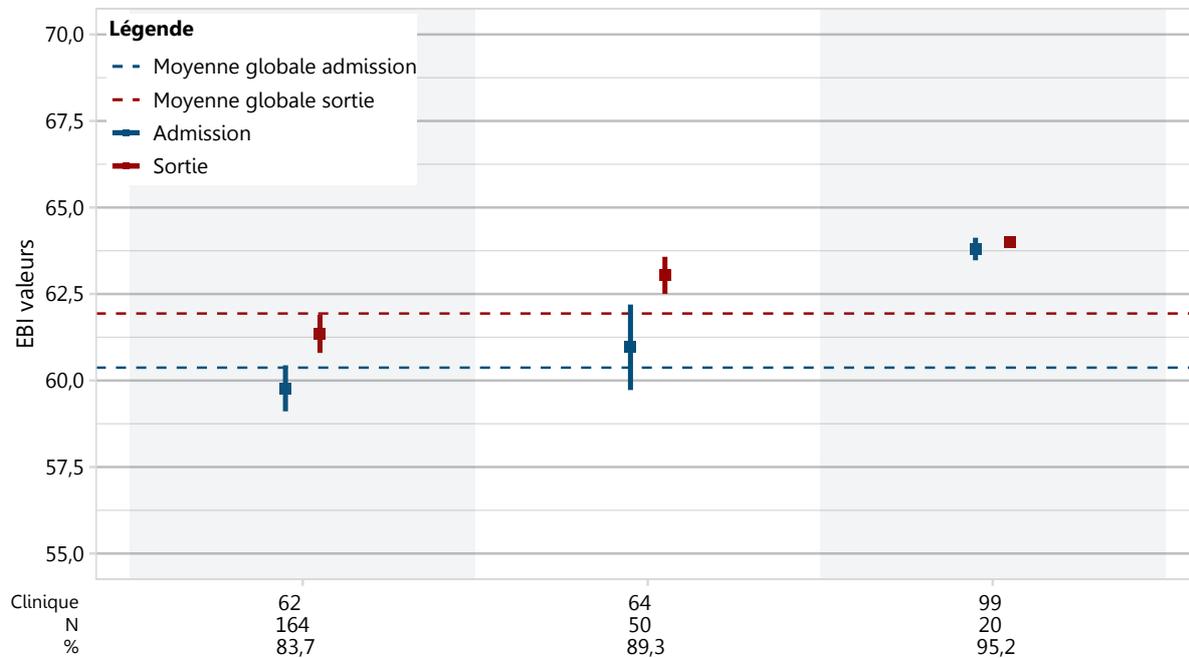
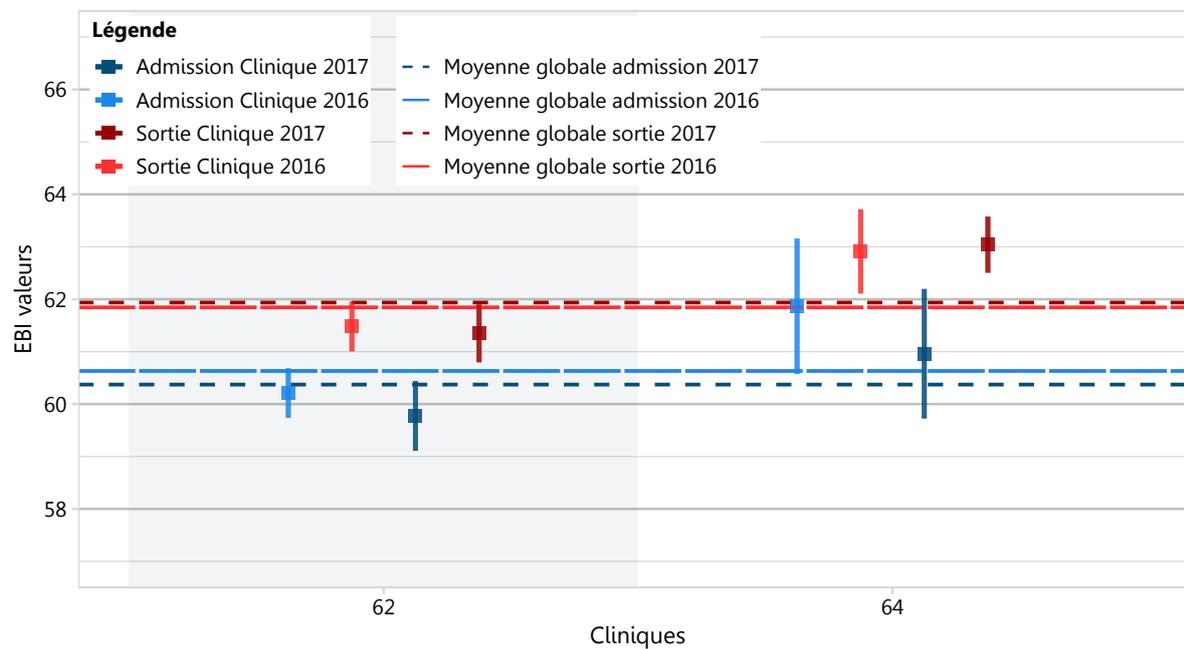


Figure 86: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement)



## 7. Discussion

---

Pour la quatrième fois, un rapport comparatif national a été élaboré pour le domaine "Autre réadaptation". Ce rapport englobe les résultats de 16.944 patientes et patients (2016: 14.228) du domaine "Autre réadaptation" de 50 cliniques, sortis au cours de l'année calendaire 2017 et pour lesquels des données complètes sont disponibles. Pour l'année de mesure 2017, les résultats pour "Autre réadaptation" sont à nouveau présentés 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 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.

Pour la première fois, ce rapport pour l'année calendaire 2017 intègre une présentation comparative avec l'année précédente. Pour l'année calendaire 2017, 36 cliniques ont transmis les données de 18.041 cas (2016: 16.180) admis en réadaptation gériatrique. Dans ce rapport, les données de 10.862 patientes et patients gériatriques (2016: 8.129) de 31 cliniques ont été prises en compte dans les analyses. Pour ce domaine de réadaptation, la proportion de cas évaluable s'élève à 60,2% et a donc nettement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 50,2%).

Pour la réadaptation en médecine interne, 32 cliniques (2016: 27) ont transmis 6.010 cas (2016: 5.029). Parmi ceux-ci, 4.386 cas (2016: 3.529) de 30 cliniques (2016: 26) ont pu être intégrés dans les analyses. Dans ce domaine de réadaptation, la proportion de cas évaluable s'élevait à 73% et a donc légèrement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 70,2%).

Pour la réadaptation oncologique, neuf cliniques ont transmis les données de 1.152 cas (2016: 1.123). Parmi ceux-ci, les données de 849 cas (2016: 709) de neuf cliniques ont pu être utilisées pour la comparaison de la qualité des résultats. Pour ce domaine de réadaptation, la proportion de cas évaluable s'élevait à 73,7% et a donc nettement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 63,1%).

Pour la catégorie "Autres cas", 14 cliniques ont livré les données de 1.247 cas (2016: 2.888). L'échantillon analysé englobait 847 cas (2016: 1.861) de onze cliniques. Pour ce domaine de réadaptation, la proportion de cas évaluable s'élevait à 67,9% et a donc légèrement augmenté par rapport à l'année précédente (2016: 64,4%).

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, seules 60% des données transmises ont pu être utilisées pour les analyses. Dans les trois autres domaines, la proportion s'élevait à 68% resp. 73%. Dans l'ensemble, la qualité des données peut être considérée comme satisfaisante pour de nombreuses cliniques, elle se situe en partie à un très bon niveau. La proportion de cas évaluables, par-delà l'ensemble des cliniques, divergeait toutefois fortement dans les quatre groupes analysés et s'élevait, en partie, à moins de 30%. Il reste à savoir si les cas évaluables 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 du collectif de patients d'une clinique reste discutable. Par ailleurs, de nombreuses cliniques présentaient moins de 50 cas évaluables, 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 l'obtention d'une qualité des données élevée. Des informations concrètes au sujet des données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. Les cliniques bénéficient en outre de la possibilité de livrer ultérieurement des données manquantes ou d'améliorer des données non plausibles.

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, 2018a) et d'autres informations telles que les Frequently Asked Questions (FAQ) sur le site internet de l'ANQ ont pour objectif de réduire les potentielles erreurs d'utilisation des instruments appliqués. Ces documents ne cessent d'être précisés suite aux retours des cliniques. Depuis octobre 2018, un outil de test basé sur Excel est par ailleurs disponible, à l'aide duquel les cliniques peuvent vérifier à tout moment l'intégralité et les erreurs dans leurs propres exportations de données.

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

Le modèle d'évaluation pour la comparaison des résultats ajustée aux risques a été modifié par rapport à l'année précédente et tient désormais compte d'un facteur clinique en plus des caractéristiques de la composition de l'échantillon (case-mix). Pour la première fois, la qualité des résultats de l'année 2017 a également été comparée avec celle de l'année précédente. Pour cette comparaison, les résultats ajustés de l'année 2016 ont à nouveau été calculés à l'aide de la méthode d'analyse modifiée. Sur cette base, il a été possible de comparer la qualité des résultats des cliniques avec celle de l'année précédente.

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),

mettent 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.

Dans la réadaptation gériatrique, ce constat s'appliquait à 17 des 31 cliniques. Dans ce contexte, les résultats de deux cliniques n'étaient pas pertinents, étant donné que le nombre de cas évaluables était inférieur à 50. Cinq cliniques présentaient une qualité des résultats supérieure aux attentes, sept cliniques une qualité des résultats inférieure aux attentes. Pour une clinique, aucune déclaration valable n'a pu être faite au sujet de la qualité des résultats en raison d'un trop faible nombre de cas ( $n < 10$ ). Que les cliniques obtiennent des résultats moyens, supérieurs ou inférieurs à la moyenne ne semble pas dépendre du nombre de cas évalués par clinique.

Pour la réadaptation en médecine interne, six cliniques présentaient une qualité des résultats nettement supérieure et trois cliniques nettement inférieure aux attentes. 20 des 30 cliniques ont atteint une qualité des résultats conforme aux attentes. Pour une clinique, aucune déclaration valable n'a pu être faite au sujet de la qualité des résultats en raison d'un trop faible nombre de cas ( $n < 10$ ).

Une clinique active dans la réadaptation oncologique a obtenu une qualité des résultats nettement supérieure et deux cliniques nettement inférieure aux attentes. Le résultat du traitement des six autres cliniques évoluait ainsi à un niveau attendu sur la base de leur case-mix respectif. Toutefois, la pertinence de ces résultats est limitée en raison du trop faible nombre de cas ( $< 50$  cas) de quatre de ces six cliniques.

Par-delà l'ensemble des cliniques, le FIM®/MIF et l'EBI, resp. le score ADL présentaient une grande variabilité à la fois sur le plan descriptif – surtout pour la réadaptation gériatrique – et 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 moins élevé de mesures de réadaptation appliquées dans les domaines de la réadaptation en médecine interne et de la réadaptation oncologique engendre un plus faible nombre de cas dans les cliniques concernées. Il est donc peu probable d'observer des résultats significativement supérieurs ou inférieurs à la moyenne.

En comparant les résultats ajustés du score ADL de 2017 avec ceux de l'année précédente, il ressort clairement que les résultats de certaines cliniques évoluent, tandis que d'autres cliniques présentent quasiment le même niveau de qualité des résultats que l'année précédente. Lors de l'interprétation de ces résultats, il convient de noter qu'aucune déclaration ne peut être faite au sujet d'une amélioration ou d'une détérioration statistiquement significative observée par rapport à l'année précédente. Les calculs des valeurs ajustées sont basés sur les échantillons des années de relevé respectives et ne peuvent donc pas être directement corrélés.

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 plus de 94% des cas. Certaines cliniques présentaient des taux d'atteinte des objectifs quelque peu inférieurs, la variabilité entre les cliniques était toutefois nettement inférieure à celle du FIM®/MIF ou de l'EBI dans les quatre groupes d'indication.

Pour la réadaptation gériatrique et la réadaptation oncologique, l'objectif de participation choisi a été adapté dans 8% des cas au cours du traitement. Pour la réadaptation en médecine interne et la catégorie

"Autres cas", le taux des objectifs adaptés était un peu inférieur pour s'élever à 5,6% resp. 7,7%. Les analyses supplémentaires de 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 cet instrument, les résultats de l'année 2017 sont similaires à ceux de l'année précédente.

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 2018, un concept pour la précision et le développement de la documentation des objectifs est 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 (Vangelooven 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 potentiels d'amélioration dans certaines cliniques de réadaptation et l'initiation de processus de changement. Pour l'année de mesure 2018, un rapport comparatif national sera à nouveau publié.

## 8. Littérature

---

- ANQ (2012). Nationaler Messplan Rehabilitation. Umsetzungskonzept. Bern, ANQ.
- ANQ (2017). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 2017/01. Bern, ANQ.
- ANQ (2018). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Verfahrens-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, 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. Bern/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., Schlumbohm, A., Krüger, T., Köhn, S., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2017. Réadaptation pulmonaire. Bern/Berlin, ANQ.
- Bührlen, B., McKernan, S., Harfst, E. (2018). Auswertungskonzept ANQ. Nationale Messungen stationäre Psychiatrie für Erwachsene. Indikatoren „Symptombelastung“ und „Freiheitsbeschränkende Massnahmen“. Bern, ANQ.
- Bundesamt für Statistik (2017). Variablen der Medizinischen Statistik. Spezifikationen gültig ab 1.1.2017. Bern.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2017). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 5.0 2017/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018a). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Daten-Handbuch. Version 6.0, 2018/01. Bern, ANQ.
- Charité - Universitätsmedizin Berlin (2018b). Datenqualitätsbericht 1. und 2. Semester 2017. Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und Modul 3). Version 1.0. Bern, 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.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical Report 78. Bern, University of Bern, Institute of Mathematical Statistics and Actuarial Science.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A., Strähl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Bern, Universität Bern.
- 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+ Die Spitäler der Schweiz (2015). DefReha© - Stationäre Rehabilitation: Spezialbereiche & Definitionen, Version 1.01. Bern.
- 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., Spyra, K. (2018a). Nationaler Messplan Rehabilitation (Modul 2 und 3). Auswertungskonzept, Version 3.0. Bern, ANQ.
- Köhn, S., Krüger, T., Brünger, M., Schlumbohm, A., Spyra, K. (2018b). Rapport comparatif national 2017. Réadaptation musculo-squelettique. Bern/Berlin, ANQ.

- Krol, B., Lübke, K. (2011). Wörterbuch Statistik. Die wichtigsten Begriffe mit Formeln. Dortmund, Hochschule für Oekonomie & Management.
- Krüger, T., Köhn, S., Schlumbohm, A., Brünger, M., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2017. Réadaptation neurologique. Bern/Berlin, ANQ.
- 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.
- 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. Bern/Berlin, ANQ.
- Schlumbohm, A., Brünger, M., Köhn, S., Krüger, T., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2017. Réadaptation cardiaque. Bern/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). Auswertungskonzept ANQ. Nationale Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus Erwachsene und Dekubitus Kinder. Version 3.0. Bern, ANQ.
- Wallrabe, J., Schlumbohm, A., Köhn, S., Brünger, M., Spyra, K. (2018). Rapport comparatif national 2016. Autre réadaptation. Bern/Berlin, 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 équitable entre les cliniques. La composition du →case-mix en fait prioritairement 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 simplifiée:** diagramme permettant l'illustration graphique de données métriques (p.ex. âge en années) afin de donner un rapide aperçu de leur distribution. Dans ce contexte, la →valeur moyenne est signalée par un point, le →percentile 25% et le percentile 75% sont représentés par des lignes verticales. Entre les deux lignes verticales se trouvent 50% des valeurs moyennes des données.

**Cas:** une patiente, 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).

**Coefficient de régression:** indique l'influence estimée d'une →variable indépendante (→prédicteur) sur la →variable dépendante (→outcome). Le coefficient dépend de l'échelle de la variable respective, c.à.d. qu'à chaque hausse de la variable indépendante sur l'échelle, la variable dépendante augmente (signe positif) ou baisse (signe négatif) à raison de la valeur du coefficient.

**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 caractéristiques sociodémographiques, des informations sur l'hospitalisation, ainsi que les frais de diagnostic et de traitement de patientes et 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 de la patiente ou du patient). Dans ce cas, l'intégralité des mesures ne peut pas être réalisée à l'admission et à la sortie.

**Dumbbell plot:** illustration graphique de valeurs moyennes à deux moments distincts, liées par une flèche (de l'année précédente à l'année actuelle).

**Ecart-type (ET):** une mesure pour la dispersion des valeurs d'une variable autour de leur  $\rightarrow$ valeur moyenne. Elle est définie comme la racine carrée de la  $\rightarrow$ variance. Elle est nécessaire (en association avec la  $\rightarrow$ valeur moyenne et le  $\rightarrow$ nombre de cas), pour calculer  $\rightarrow$ 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" durant l'année calendaire en question et pour lesquels des données complètes étaient disponibles à des fins d'évaluation.

**Erreur-type:** une mesure pour la dispersion du  $\rightarrow$ coefficient de régression (ou d'une autre valeur estimée).

**Facteur clinique:**  $\rightarrow$  variable qui indique la clinique dans laquelle la patiente ou le patient a été traité.

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

**Graphique à colonnes:** diagramme permettant l'illustration graphique des fréquences de caractéristiques à l'aide de barres verticales. Voir aussi  $\rightarrow$ graphique en barres.

**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 à barres empilées). Voir également  $\rightarrow$ graphique à colonnes.

**Graphique en entonnoir:** illustration graphique de données numériques sur la base du nombre de cas. Dans ce rapport, les  $\rightarrow$ valeurs comparatives spécifiques à chaque clinique sont reportées dans le graphique en entonnoir, ainsi que 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. L'entonnoir dessiné symbolise un intervalle de confiance hypothétique, calculé avec la valeur moyenne et l'écart-type de l'échantillon global, ainsi que les nombres croissants de cas.

**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  $\rightarrow$ FIM<sup>®</sup>/MIF, l'EBI mesure la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne et a été développé comme alternative au FIM<sup>®</sup>/MIF (Prosiegel et al., 1996). Par item, 0 („pas possible“) à 4 points („autonome“) peuvent être attribués. Par l'addition des valeurs des différents items, le score global peut donc varier entre 0 („Assistance complète“) et 64 („Indépendance complète“). L'EBI peut être utilisé comme indicateur de résultat dans la réadaptation musculo-squelettique, neurologique et le domaine „autre réadaptation“. Le  $\rightarrow$ score ADL calculé à partir du  $\rightarrow$ FIM<sup>®</sup>/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>) / mesure d'indépendance fonctionnelle:** le FIM<sup>®</sup>/MIF relève la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires 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 musculo-squelettique, neurologique 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%. Dans ce rapport, des intervalles de confiance simultanés sont calculés pour les →valeurs comparatives qui tiennent ainsi compte de la problématique des tests multiples.

**Item:** question ou tâche individuelle d'un questionnaire (p.ex. FIM<sup>®</sup>/MIF) 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 documentée à la sortie de réadaptation à l'aide de →l'atteinte de l'objectif.

**Outcome:** indicateur de résultat (p.ex. →FIM<sup>®</sup>/MIF).

**Paramètre de qualité:** le paramètre de qualité d'une clinique est une mesure de résultat épurée de l'influence des →valeurs confondantes. Il correspond à la valeur de sortie attendue dans →l'indicateur de résultat si tous les cas de l'échantillon global avaient été traités dans la clinique concernée. La →valeur comparative est calculée à partir du paramètre de qualité d'une clinique par rapport aux paramètres de qualité des autres cliniques.

**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. Pour le percentile 50%, la moitié des observations se situe au-dessus et la moitié des observation en dessous de la valeur. Également appelé →médiane.

**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.

**Score ADL:** le score ADL relève la capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne (Activities of Daily Life, ADL). Il est calculé à partir du →FIM®/MIF et →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 n'évolue pas au-dessus d'un seuil spécifique défini. Cette probabilité d'erreur maximale admissible est qualifiée de niveau de significativité.

**Valeur attendue:** mesure de résultat ajustée d'une clinique qui, sur la base du case-mix (donc des →variables indépendantes), est estimée à l'aide d'une →régression, et donc attendue. La valeur attendue correspond au →paramètre de qualité.

**Valeur comparative:** Différence calculée à partir du →paramètre de qualité d'une clinique et de la valeur moyenne (pondérée en fonction du nombre de cas) des paramètres de qualité des autres cliniques. La valeur comparative est épurée de l'influence des variables perturbantes afin d'éviter les distorsions résultant des différentes structures de patients des cliniques.

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

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

**Valeur p:** valeur indiquant la probabilité que le →coefficient de régression soit nul. Habituellement, il est question de résultat statistiquement significatif à partir de 0,05, c.à.d. le coefficient de régression exerce une influence significative sur la →variable dépendante.

**Valeur t:** valeur qui permet de vérifier si le →coefficient de régression estimé est nul. La valeur t est calculée en divisant le coefficient de régression par son erreur-type.

**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 (patientes et patients).

**Variable dépendante:** caractéristique influencée par des →variables indépendantes, p.ex. l'âge ou les comorbidités. Dans le cadre d'une comparaison clinique, la variable dépendante correspond à l'indicateur de résultat choisi (p.ex. →FIM®/MIF).

**Variable indépendante:** caractéristiques qui peuvent influencer la →variable dépendante. Dans le cadre d'une mesure des résultats, une valeur indépendante peut également être appelée →prédicteur.

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

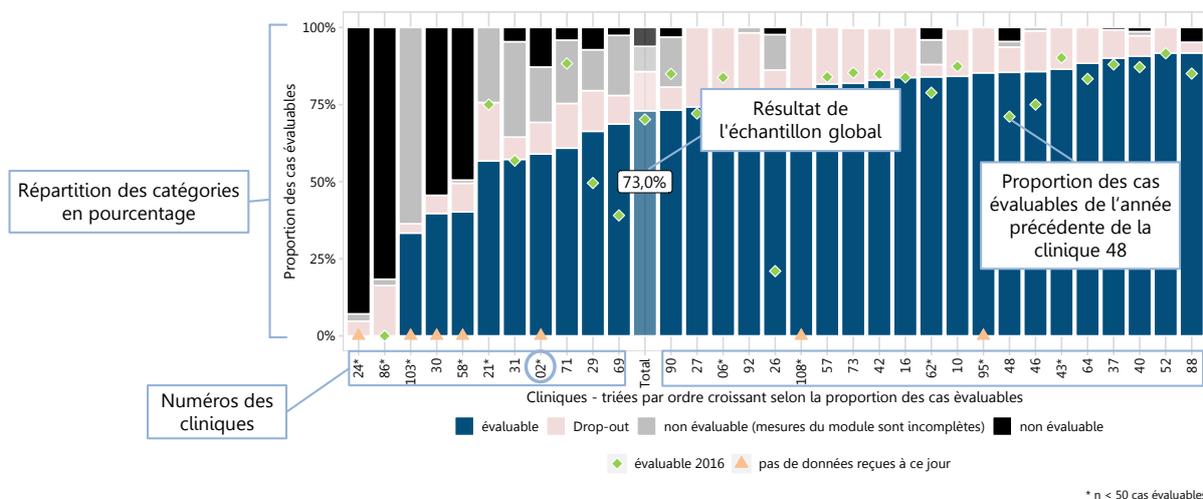
Lors de la définition des termes susmentionnés, un langage compréhensible, accessible à un large cercle d'utilisateurs, a été privilégié. Ces explications peuvent être simplifiées et ne pas toujours refléter les évolutions scientifiques dans leur intégralité. Merci de vous référer à la littérature pour les définitions

exhaustives des termes statistiques (Bortz, Schuster, 2010; Krol, Lübke, 2011; Eid et al., 2015; Dümbgen et al., 2016).

## 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.

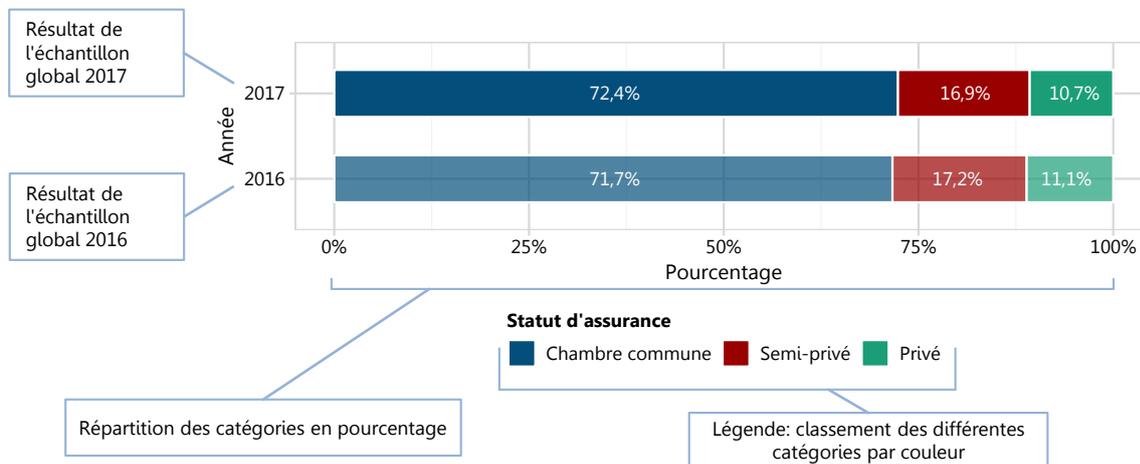
### Graphique à barres empilées (→ Glossaire)



#### Exemple de lecture :

Dans la **clinique 02**, env. 55% des cas transmis étaient évaluables (bleu foncé). L'année précédente, la clinique n'a livré aucun cas évaluable (triangle orange). La proportion de cas évaluables de cette clinique était ainsi un peu inférieure à celle de l'échantillon global (env. 73,0%). Dans cette clinique, env. 15% des cas étaient des drop-outs (rose) et env. 30% des cas n'étaient pas évaluables en raison de mesures manquantes (gris et noir).

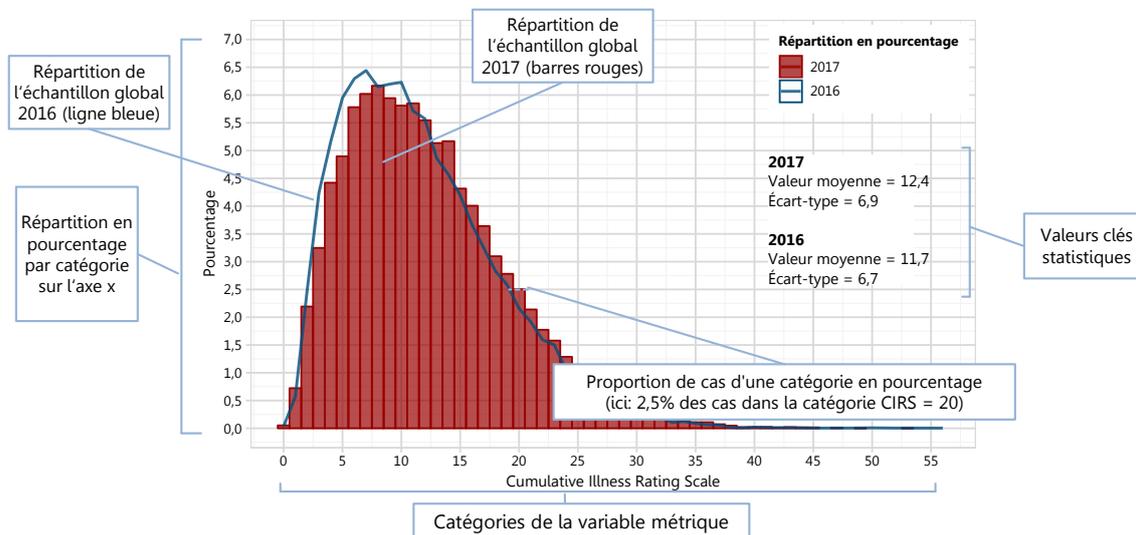
Graphique à barres empilées (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

En 2017, 72,4% des cas étaient assurés en chambre commune, 16,9% en semi-privé et 10,7% en privé. La proportion de patients assurés en (semi-)privé a donc légèrement baissé par rapport à l'année précédente.

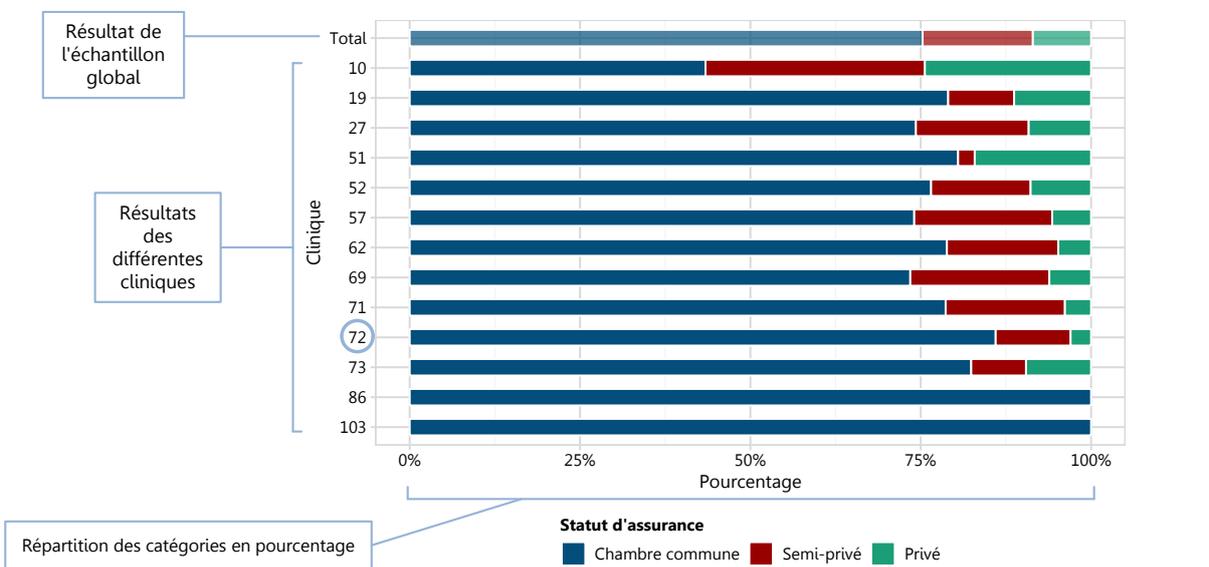
Histogramme (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

En 2017, la comorbidité moyenne était de 12,4 points sur le Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) et l'écart-type était de 6,9 points. Env. 2,5% des cas présentaient une comorbidité de 20 points (voir marquage). En 2016, la comorbidité moyenne était de 11,7 points.

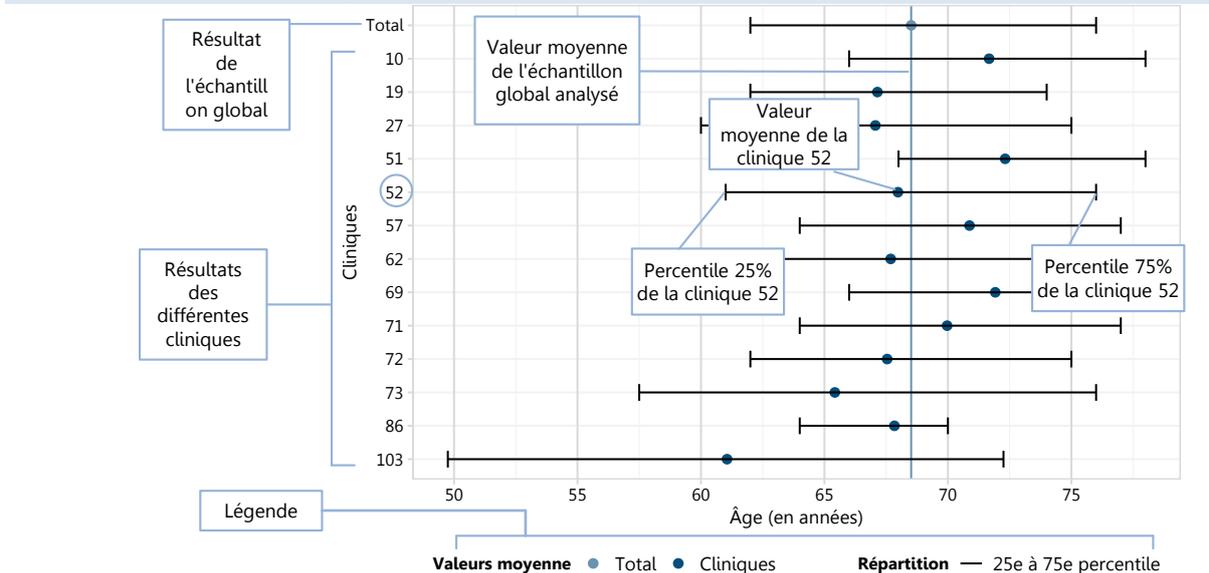
Graphique à barres empilées II (→ Glossaire)



**Lesebeispiel:**

Dans la **clinique 72**, env. 85% des cas étaient assurés en chambre commune, env. 10% 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.

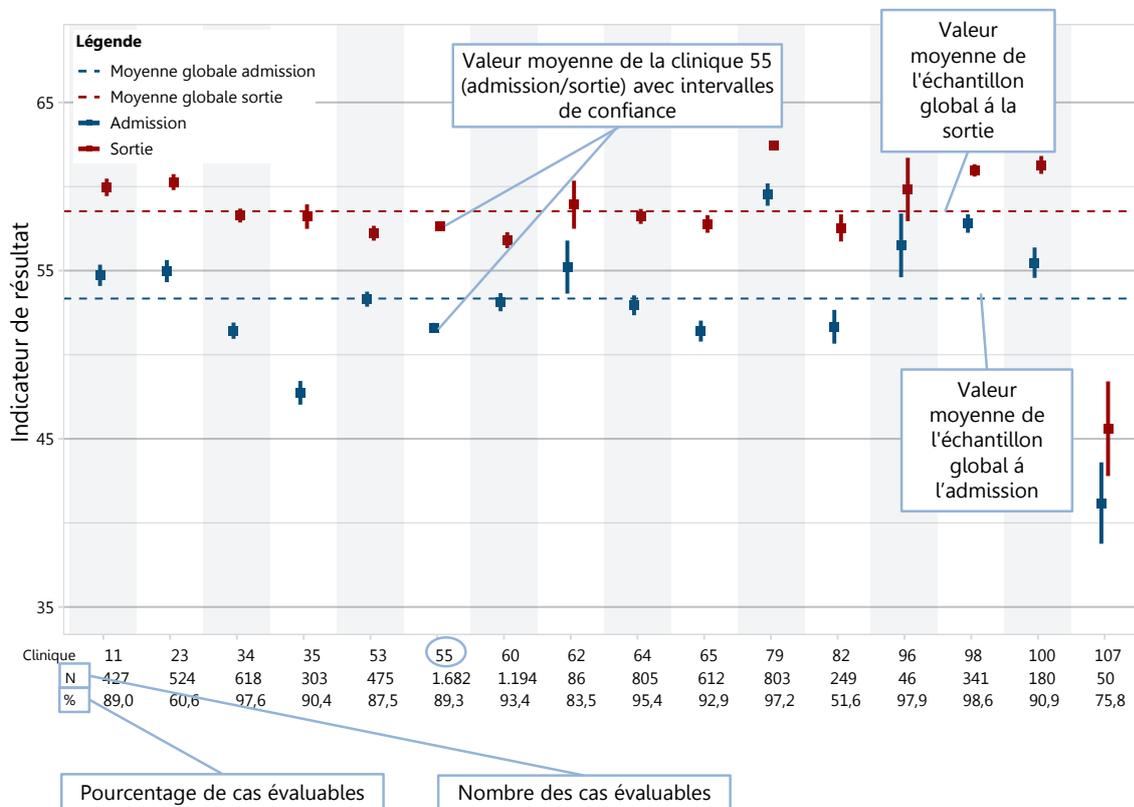
Boîte à moustaches simplifiée (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

Dans la **clinique 52**, l'âge moyen s'élève à env. 68 ans. Dans cette clinique, 25% des cas présentant un âge maximal d'env. 61 ans (25ème percentile), 75% des cas un âge maximal d'env. 76 ans (75ème percentile). L'âge moyen global est d'environ 68,5 ans.

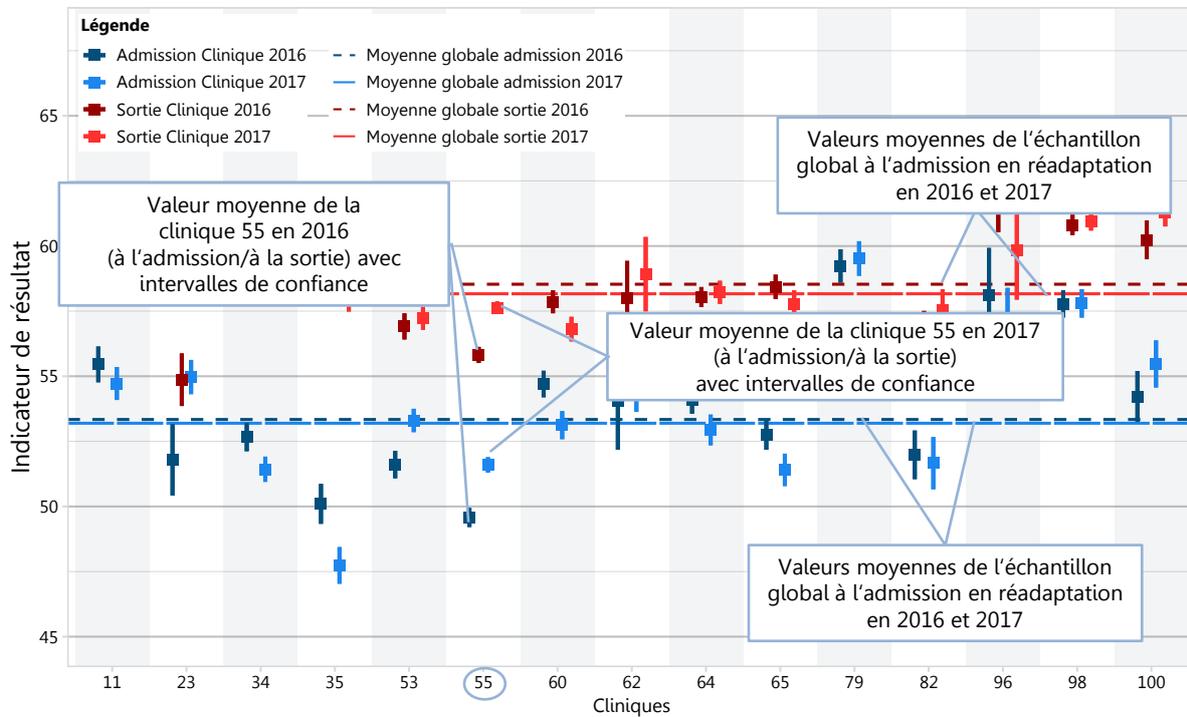
Graphique à barres d'erreur: valeurs moyennes avec intervalles de confiance de 95% (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

Dans la clinique 55, l'indicateur de résultat s'élève en moyenne à env. 52 points à l'admission et à env. 58 points à la sortie. Etant donné que les intervalles de confiance à l'admission et à la sortie ne se recoupent pas, la valeur de sortie moyenne est nettement supérieure à la valeur d'admission moyenne. 1.682 cas ont été intégrés dans l'analyse de la clinique 55. La proportion de cas évaluables sur la totalité des cas transmis est de 89,3%. Les moyennes globales de l'indicateur de résultat à l'admission et à la sortie sont signalées par les lignes pointillées.

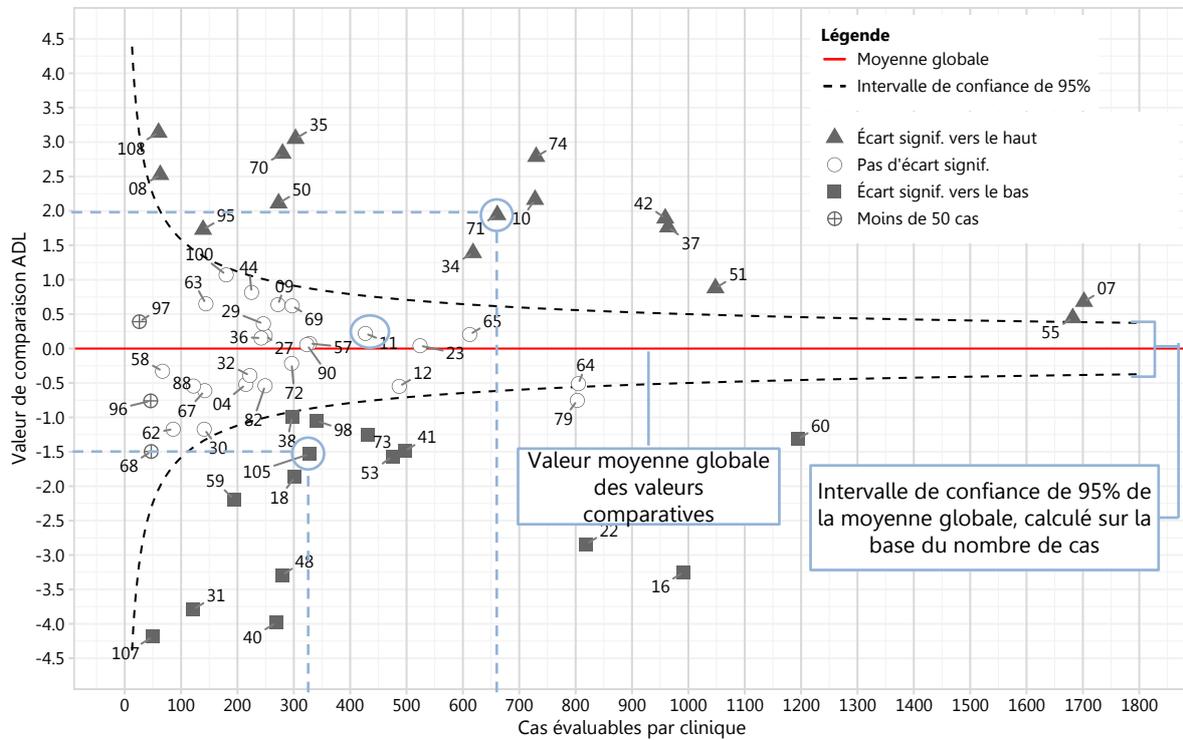
Graphique à barres d'erreur: comparaison annuelle (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

En 2017, l'indicateur de résultat de la clinique 55 est en moyenne d'env. 52 points à l'admission et d'env. 58 points à la sortie. En 2016, la valeur moyenne était de 48 points à l'admission et de 56 points à la sortie. Par rapport à l'année précédente, la clinique comptait ainsi des patients un peu plus limités à l'admission en réadaptation et des patients un peu moins limités à la sortie de réadaptation en 2017. Les moyennes de l'échantillon global à l'admission resp. à la sortie ont également légèrement augmenté entre 2016 et 2017, Elles sont signalées par les lignes quasi continues (2016) resp. pointillées (2017) dans le diagramme.

Graphique en entonnoir (→ Glossaire)



Les cliniques 84, 110 ne sont pas présentées en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

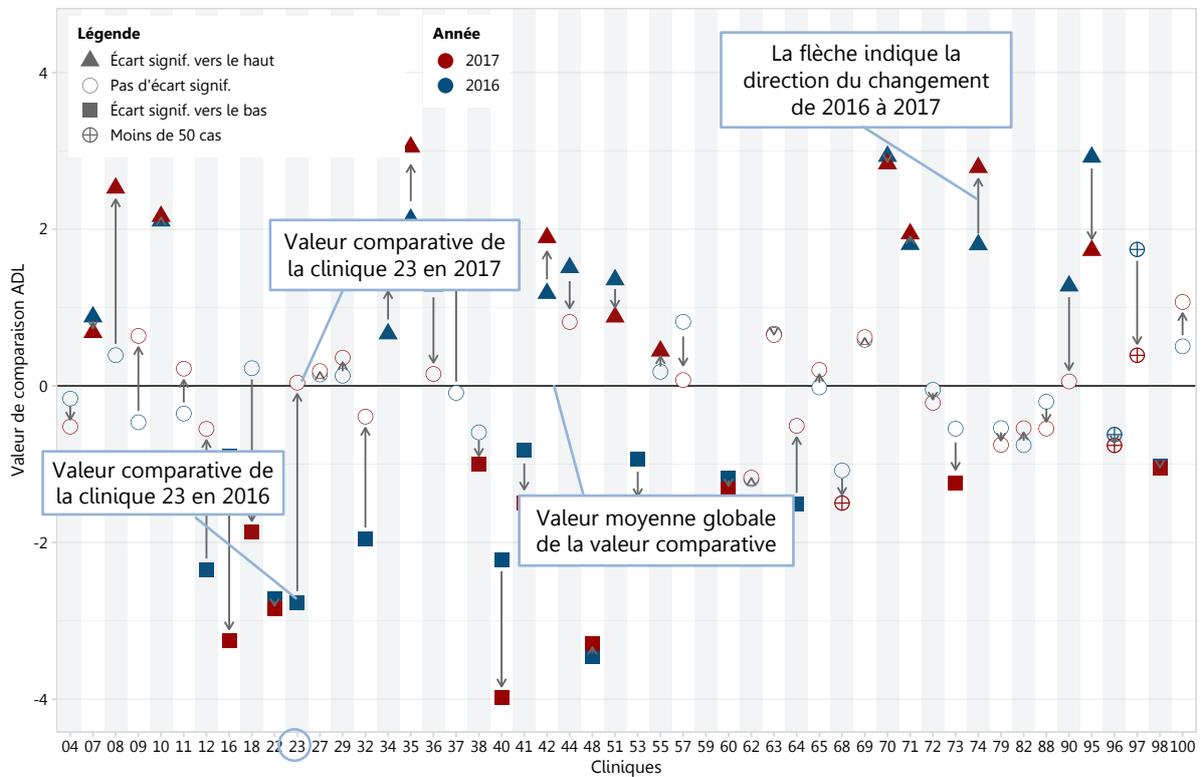
**Exemple de lecture :**

Une valeur comparative de 2,0 a été calculée pour la **clinique 71**. Compte tenu du nombre de cas (n≈670) et du case-mix individuel, le résultat de cette clinique est nettement supérieur à celui attendu.

Une valeur comparative de -1,5 a été calculée pour la **clinique 105**. Compte tenu du nombre de cas (n≈320) et du case-mix individuel, le résultat de cette clinique est nettement inférieur à celui attendu.

La valeur comparative de la **clinique 11** se situe dans l'intervalle de confiance de la valeur moyenne globale; elle ne se distingue pas de manière statistiquement significative de la valeur moyenne globale.

Dumbbell plot (→ Glossaire)



**Exemple de lecture :**

Pour la [clinique 23](#), une valeur comparative d'env. 0,1 a été calculée en 2017 (symboles rouges). Le résultat de la clinique était donc conforme aux attentes (cercle vide). En 2016 (symboles bleus), une valeur comparative d'env. -2,8 a été calculée pour la clinique. Compte tenu du nombre de cas et du case-mix individuel, le résultat de la clinique était donc nettement inférieur à celui attendu (carré plein). Etant donné que les calculs sont basés sur deux échantillons (2017 et 2016), aucune déclaration ne peut être faite quant à un changement statistiquement significatif des résultats d'une clinique..

## Liste des illustrations

Figure 1: Module 2: Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables.....	20
Figure 2: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe.....	22
Figure 3: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge.....	22
Figure 4: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité.....	23
Figure 5: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement.....	23
Figure 6: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance.....	24
Figure 7: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation.....	24
Figure 8: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission.....	24
Figure 9: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie.....	25
Figure 10: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic.....	25
Figure 11: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme du CIRS (comorbidités).....	26
Figure 12: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis lors de l'admission en réadaptation en 2017.....	30
Figure 13: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation.....	30
Figure 14: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif fixé à l'admission en réadaptation.....	31
Figure 15: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas).....	32
Figure 16: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de l'atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés).....	33
Figure 17: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement).....	35
Figure 18: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement).....	36
Figure 19: Réadaptation gériatrique – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement).....	37

Figure 20: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement).....	37
Figure 21: Réadaptation gériatrique – Graphique en entonnoir: valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2017 .....	39
Figure 22: Réadaptation gériatrique – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL en 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique .....	40
Figure 23: Module 2: Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables.....	42
Figure 24: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe .....	44
Figure 25: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de l'âge .....	44
Figure 26: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité .....	45
Figure 27: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme de la durée de traitement .....	45
Figure 28: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d'assurance .....	46
Figure 29: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation .....	46
Figure 30: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l'admission.....	46
Figure 31: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie.....	47
Figure 32: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic .....	47
Figure 33: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de l'histogramme du CIRS (comorbidités).....	48
Figure 34: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation en 2017 .....	52
Figure 35: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation.....	52
Figure 36: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'adaptation de l'objectif fixé à l'admission en réadaptation .....	53
Figure 37: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas).....	54
Figure 38: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte selon les objectifs de participation (objectifs non adaptés et adaptés).....	55

Figure 39: Réadaptation en médecine interne – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement) .....	57
Figure 40: Réadaptation en médecine interne - Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	58
Figure 41: Réadaptation en médecine interne – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement) .....	59
Figure 42: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	59
Figure 43: Réadaptation en médecine interne – Graphique en entonnoir: valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2017 .....	61
Figure 44: Réadaptation en médecine interne – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique .....	62
Figure 45: Module 2: Réadaptation oncologique – proportion de cas évaluable.....	64
Figure 46: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe .....	66
Figure 47: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l’histogramme de l’âge.....	66
Figure 48: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité .....	67
Figure 49: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l’histogramme de la durée de traitement .....	67
Figure 50: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d’assurance .....	68
Figure 51: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation .....	68
Figure 52: : Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l’admission.....	68
Figure 53: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie .....	69
Figure 54: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic .....	69
Figure 55: Réadaptation oncologique - Comparaison 2016-2017 de l’histogramme du CIRS (comorbidités) .....	70
Figure 56: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis lors de l’admission en réadaptation en 2017 .....	74
Figure 57: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis lors de l’admission en réadaptation .....	74
Figure 58: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l’adaptation de l’objectif de participation fixé à l’admission en réadaptation .....	75

Figure 59: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l’atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas) .....	76
Figure 60: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de l’atteinte en fonction des objectifs de participation (non adaptés et adaptés).....	77
Figure 61: Réadaptation oncologique – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement) .....	78
Figure 62: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	79
Figure 63: Réadaptation oncologique – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement).....	79
Figure 64: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l’admission et la sortie, par clinique (sans ajustement).....	80
Figure 65: Réadaptation oncologique – Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en fonction du nombre de cas des cliniques en 2017 .....	82
Figure 66: Réadaptation oncologique – Dumbbell plot: Comparaison de la valeur comparative du score ADL 2016 (bleu) et 2017 (rouge), par clinique.....	82
Figure 67: Module 2: Autres cas - Proportion de cas évaluables.....	84
Figure 68: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du sexe.....	86
Figure 69: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme de l’âge .....	86
Figure 70: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition de la nationalité .....	87
Figure 71: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme de la durée de traitement .....	87
Figure 72: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du statut d’assurance.....	88
Figure 73: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation.....	88
Figure 74: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour avant l’admission.....	88
Figure 75: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition du séjour après la sortie .....	89
Figure 76: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de la répartition des groupes de diagnostic .....	89
Figure 77: Autres cas – Comparaison 2016-2017 de l’histogramme du CIRS (comorbidités) .....	90
Figure 78: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l’admission en réadaptation en 2017 .....	94
Figure 79: Autres cas - Comparaison 2016-2017 des objectifs de participation choisis à l’admission en réadaptation .....	94
Figure 80: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l’adaptation de l’objectif fixé à l’admission en réadaptation.....	95
Figure 81: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l’atteinte des objectifs non adaptés (en haut) et adaptés (en bas) .....	96

Figure 82: Autres cas - Comparaison 2016-2017 de l'atteinte selon les objectifs de participation (objectifs non adaptés et adaptés).....	97
Figure 83: Autres cas – Valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement).....	98
Figure 84: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	99
Figure 85: Autres cas – Valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie en 2017, par clinique (sans ajustement).....	99
Figure 86: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% pour l'admission et la sortie, par clinique (sans ajustement).....	100
Figure 87: Réadaptation gériatrique – Répartition du sexe, par clinique.....	134
Figure 88: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique.....	136
Figure 89: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique.....	138
Figure 90: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	140
Figure 91: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	142
Figure 92: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique .....	144
Figure 93: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	146
Figure 94: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	148
Figure 95: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	150
Figure 96: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	152
Figure 97: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	154
Figure 98: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	156
Figure 99: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique.....	165
Figure 100: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique.....	167
Figure 101: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique.....	169
Figure 102: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	171
Figure 103: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	173
Figure 104: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	175
Figure 105: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	177
Figure 106: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	179

Figure 107: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	181
Figure 108: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	183
Figure 109: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique .....	185
Figure 110: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés) .....	187
Figure 111: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique .....	195
Figure 112: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique.....	196
Figure 113: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	197
Figure 114: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	198
Figure 115: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	199
Figure 116: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	200
Figure 117: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	201
Figure 118: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	202
Figure 119: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	203
Figure 120: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	204
Figure 121: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	205
Figure 122: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	206
Figure 123: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique.....	212
Figure 124: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique .....	213
Figure 125: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique .....	214
Figure 126: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	215
Figure 127: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	216
Figure 128: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	217
Figure 129: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	218
Figure 130: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	219
Figure 131: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	220
Figure 132: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	222
Figure 133: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique .....	223
Figure 134: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés) .....	224



## Liste des tableaux

Tableau 1: Groupes de diagnostic - Réadaptation gériatrique .....	11
Tableau 2: Groupes de diagnostic - Réadaptation en médecine interne.....	11
Tableau 3: Groupes de diagnostic - Réadaptation oncologique.....	12
Tableau 4: Groupes de diagnostic - "Autre réadaptation – Autres cas" .....	13
Tableau 5: Valeurs confondantes et sources de données .....	16
Tableau 6: Réadaptation gériatrique – Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017 .....	27
Tableau 7: Réadaptation gériatrique - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017 .....	31
Tableau 8: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2017 par rapport à l'objectif initialement choisi.....	31
Tableau 9: Réadaptation en médecine interne - Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017 .....	49
Tableau 10: Réadaptation en médecine interne - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017 .....	53
Tableau 11: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2017 par rapport à l'objectif initialement choisi.....	53
Tableau 12: Réadaptation oncologique - Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017 .....	71
Tableau 13: Réadaptation oncologique – Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017 .....	75
Tableau 14: Réadaptation oncologique – Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi en 2017 .....	75
Tableau 15: Aperçu de la composition des échantillons 2016 et 2017 .....	91
Tableau 16: Autres cas - Nombre d'objectifs de participation initiaux adaptés en 2017 .....	95
Tableau 17: Autres cas - Objectifs de participation le plus souvent adaptés par rapport à l'objectif initialement choisi en 2017 .....	95
Tableau 18: Réadaptation gériatrique – Nombre de cas et proportions de cas évaluables.....	132
Tableau 19: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique.....	135
Tableau 20: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique .....	137
Tableau 21: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	139
Tableau 22: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	141
Tableau 23: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique .....	143
Tableau 24: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	145
Tableau 25: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	147

Tableau 26: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	149
Tableau 27: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	151
Tableau 28: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique.....	153
Tableau 29: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	155
Tableau 30: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	157
Tableau 31: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	158
Tableau 32: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	159
Tableau 33: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique .....	160
Tableau 34: Réadaptation gériatrique – Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL.....	162
Tableau 35: Réadaptation en médecine interne - Nombre de cas et proportion de cas évaluables.....	164
Tableau 36: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique .....	166
Tableau 37: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique.....	168
Tableau 38: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique .....	170
Tableau 39: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique.....	172
Tableau 40: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique.....	174
Tableau 41: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	176
Tableau 42: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique.....	178
Tableau 43: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique.....	180
Tableau 44: Réadaptation en médecine interne – Répartition des groupes de diagnostic, par clinique.....	182
Tableau 45: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	184
Tableau 46: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique .....	186
Tableau 47: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés) .....	188

Tableau 48: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l’admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	189
Tableau 49: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l’admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	190
Tableau 50: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique .....	191
Tableau 51: Réadaptation en médecine interne - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL .....	192
Tableau 52: Réadaptation oncologique – Nombre de cas et proportion de cas évaluables .....	194
Tableau 53: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique.....	195
Tableau 54: Réadaptation oncologique - Répartition de l’âge, par clinique .....	196
Tableau 55: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique .....	197
Tableau 56: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique .....	198
Tableau 57: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d’assurance, par clinique.....	199
Tableau 58: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	200
Tableau 59: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l’admission, par clinique .....	201
Tableau 60: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique .....	202
Tableau 61: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique .....	203
Tableau 62: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique .....	204
Tableau 63: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l’admission en réadaptation, par clinique.....	205
Tableau 64: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	206
Tableau 65: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l’admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	207
Tableau 66: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l’admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	207
Tableau 67: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique .....	208
Tableau 68: Réadaptation oncologique - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL.....	209
Tableau 69: Autres cas - Nombre de cas et proportion de cas évaluables .....	211
Tableau 70: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique .....	212

Tableau 71: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique .....	213
Tableau 72: Autres cas - Répartition de la nationalité.....	214
Tableau 73: Autres cas - Répartition de la durée de traitement.....	215
Tableau 74: Autres cas - Répartition du statut d'assurance .....	216
Tableau 75: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique.....	217
Tableau 76: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique .....	218
Tableau 77: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie.....	219
Tableau 78: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic.....	221
Tableau 79: Autres cas - Répartition du CIRIS (comorbidités), par clinique.....	222
Tableau 80: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique.....	223
Tableau 81: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés).....	224
Tableau 82: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement) .....	225
Tableau 83: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement).....	225

## Liste des abréviations

---

ADL	Activities of Daily Living (actes ordinaires de la vie quotidienne)
ANQ	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
CIF	International Classification of Functioning, Disability and Health (classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé)
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® resp. Functional Independence Measure / mesure d'indépendance-fonctionnelle
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 Institutions de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Adullam Spital und Pflegezentren - Standort Basel und Riehen
- Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- Clinique Bois-Bougy
- Clinique La Lignière
- Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) - Hôpital d'Aubonne
- Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) - Hôpital de Gilly
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Felix Platter-Spital - Burgfelderstrasse
- Fondation Miremont
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura - Porrentruy
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Spital Brig
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Meyriez-Murten
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Riaz
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Tafers
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) - Estavayer-le-Lac
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Val-de-Ruz
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey 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 - Spital und Altersheim Belp
- Kantonsspital Baselland - Bruderholz
- Kantonsspital Baselland - Laufen
- Klinik Barmelweid AG
- Kliniken Valens - Rehasentrum Walenstadtberg
- Reha Rheinfelden
- RehaClinic AG - Bad Zurzach
- Siloah AG
- Spitäler Schaffhausen - Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Tertianum AG - Neutal

## A2 Nombre de cas par clinique

Tableau 18: Réadaptation gériatrique – Nombre de cas et proportions de cas évaluables

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation gériatrique												
Proportion des cas évaluables 2017												
Clinique	Cas de mesure Module 2:		Documentation complète				Documentation incomplète				Proportion des cas évaluables 2016	
	Nombre	%	évaluable: Données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB, CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables			
Total	18.041	100%	10.863	60,2%	2.289	12,7%	2.616	14,5%	2.273	12,6%	8.129	50,2%
01*	115	100%	7	6,1%	3	2,6%	15	13,0%	90	78,3%	0	0,0%
02	487	100%	345	70,8%	58	11,9%	74	15,2%	10	2,1%	216	31,8%
04	507	100%	220	43,4%	44	8,7%	44	8,7%	199	39,3%	222	41,2%
06	1.185	100%	1.066	90,0%	119	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	831	84,8%
8	158	100%	60	38,0%	11	7,0%	0	0,0%	87	55,1%	64	40,0%
16	249	100%	220	88,4%	29	11,6%	0	0,0%	0	0,0%	203	83,9%
18	825	100%	692	83,9%	112	13,6%	8	1,0%	13	1,6%	589	84,3%
24*	155	100%	0	0,0%	11	7,1%	0	0,0%	144	92,9%	114	41,9%
26	416	100%	320	76,9%	33	7,9%	38	9,1%	25	6,0%	111	21,0%
28	930	100%	731	78,6%	185	19,9%	9	1,0%	5	0,5%	232	41,0%
30*	57	100%	35	61,4%	3	5,3%	0	0,0%	19	33,3%	137	62,0%
31	694	100%	398	57,3%	83	12,0%	171	24,6%	42	6,1%	189	48,8%
33	1.347	100%	399	29,6%	182	13,5%	413	30,7%	353	26,2%	539	39,1%
36	1.260	100%	1.036	82,2%	195	15,5%	25	2,0%	4	0,3%	954	82,0%
37*	25	100%	23	92,0%	2	8,0%	0	0,0%	0	0,0%	pas de données	
39	477	100%	410	86,0%	65	13,6%	0	0,0%	2	0,4%	392	75,8%
44	327	100%	285	87,2%	32	9,8%	1	0,3%	9	2,8%	218	82,9%
45	871	100%	773	88,7%	97	11,1%	0	0,0%	1	0,1%	563	66,5%
46	535	100%	463	86,5%	64	12,0%	3	0,6%	5	0,9%	471	85,5%
48	88	100%	75	85,2%	8	9,1%	2	2,3%	3	3,4%	28	59,6%

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 18

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation gériatrique

**Proportion des cas évaluable 2017**

Clinique	Cas de mesure Module 2:		Documentation complète				Documentation incomplète				Proportion des cas évaluable 2016	
	Autre réadaptation - domaine de la réadaptation gériatrique		évaluable: Données MB, CIRS et mesures du module évaluable		Cas de drop-out		Données MB, 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>18.041</b>	<b>100%</b>	<b>10.863</b>	<b>60,2%</b>	<b>2.289</b>	<b>12,7%</b>	<b>2.616</b>	<b>14,5%</b>	<b>2.273</b>	<b>12,6%</b>	<b>8.129</b>	<b>50,2%</b>
<b>52</b>	311	100%	285	91,6%	26	8,4%	0	0,0%	0	0,0%	196	93,8%
<b>57</b>	164	100%	141	86,0%	23	14,0%	0	0,0%	0	0,0%	130	86,7%
<b>58</b>	140	100%	51	36,4%	8	5,7%	2	1,4%	79	56,4%	pas de données	
<b>59</b>	1.331	100%	676	50,8%	203	15,3%	401	30,1%	51	3,8%	287	21,3%
<b>64</b>	103	100%	94	91,3%	9	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	73	92,4%
<b>66</b>	343	100%	289	84,3%	47	13,7%	3	0,9%	4	1,2%	127	35,5%
<b>68</b>	700	100%	215	30,7%	64	9,1%	334	47,7%	87	12,4%	21	80,8%
<b>76</b>	365	100%	309	84,7%	56	15,3%	0	0,0%	0	0,0%	308	82,4%
<b>83</b>	430	100%	384	89,3%	27	6,3%	1	0,2%	18	4,2%	384	85,0%
<b>86</b>	1.282	100%	0	0,0%	208	16,2%	663	51,7%	411	32,1%	0	0,0%
<b>90</b>	211	100%	168	79,6%	7	3,3%	31	14,7%	5	2,4%	212	84,8%
<b>91</b>	772	100%	0	0,0%	117	15,2%	343	44,4%	312	40,4%	0	0,0%
<b>97</b>	274	100%	219	79,9%	42	15,3%	12	4,4%	1	0,4%	216	83,4%
<b>101</b>	777	100%	473	60,9%	114	14,7%	23	2,9%	167	21,5%	102	48,8%
<b>102</b>	120	100%	0	0,0%	2	1,7%	0	0,0%	118	98,3%	0	0,0%
<b>110*</b>	10	100%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	90,0%	pas de données	

\* n&lt;50 cas évaluable

### A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 87: Réadaptation gériatrique – Répartition du sexe, par clinique

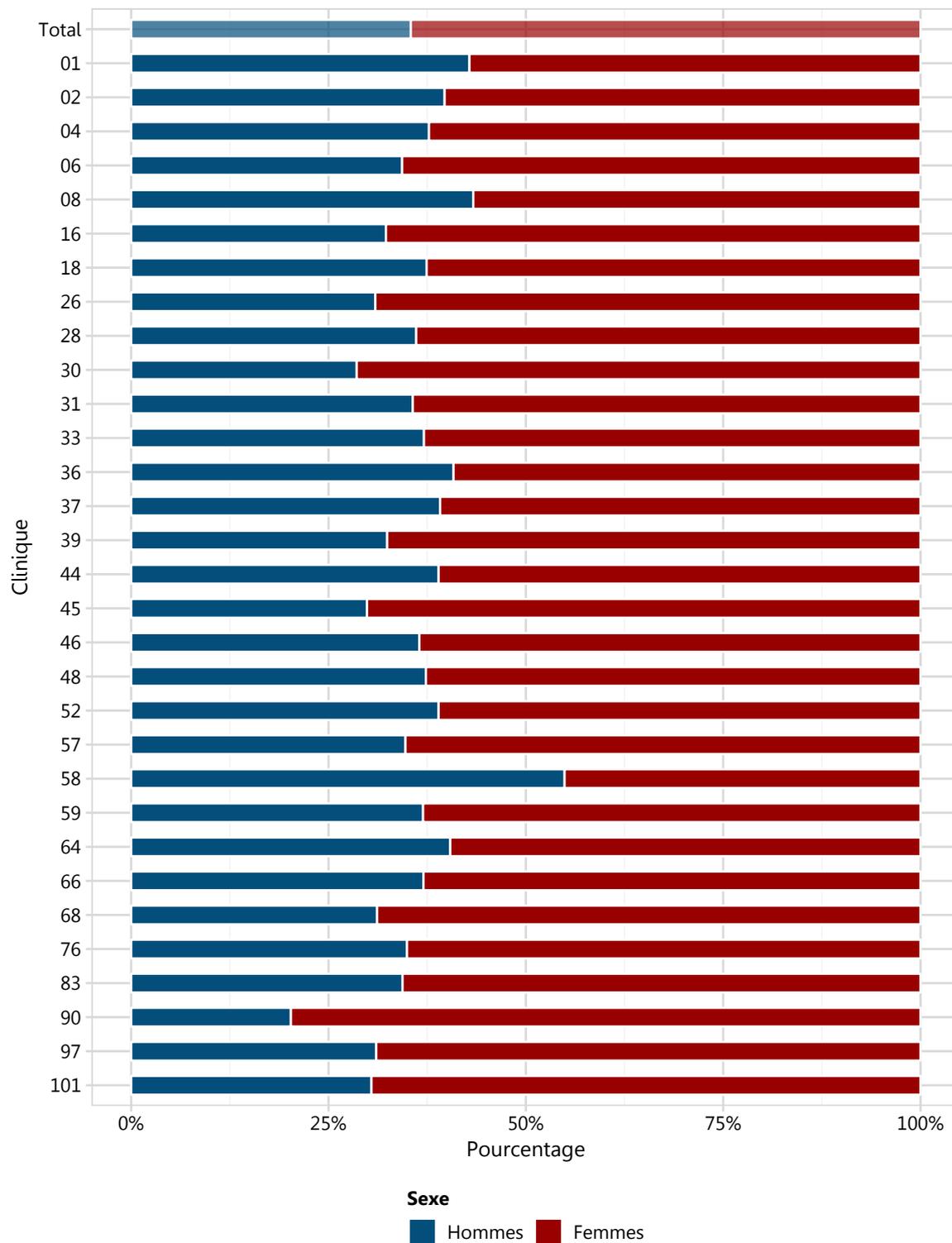


Tableau 19: Réadaptation gériatrique - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.848</b>	<b>35,4%</b>	<b>7.014</b>	<b>64,6%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	3	42,9%	4	57,1%	7
<b>02</b>	137	39,7%	208	60,3%	345
<b>04</b>	83	37,7%	137	62,3%	220
<b>06</b>	366	34,3%	700	65,7%	1.066
<b>08</b>	26	43,3%	34	56,7%	60
<b>16</b>	71	32,3%	149	67,7%	220
<b>18</b>	259	37,4%	433	62,6%	692
<b>26</b>	99	30,9%	221	69,1%	320
<b>28</b>	264	36,1%	467	63,9%	731
<b>30</b>	10	28,6%	25	71,4%	35
<b>31</b>	142	35,7%	256	64,3%	398
<b>33</b>	148	37,1%	251	62,9%	399
<b>36</b>	423	40,8%	613	59,2%	1.036
<b>37</b>	9	39,1%	14	60,9%	23
<b>39</b>	133	32,4%	277	67,6%	410
<b>44</b>	111	38,9%	174	61,1%	285
<b>45</b>	231	29,9%	542	70,1%	773
<b>46</b>	169	36,5%	294	63,5%	463
<b>48</b>	28	37,3%	47	62,7%	75
<b>52</b>	111	38,9%	174	61,1%	285
<b>57</b>	49	34,8%	92	65,2%	141
<b>58</b>	28	54,9%	23	45,1%	51
<b>59</b>	250	37,0%	426	63,0%	676
<b>64</b>	38	40,4%	56	59,6%	94
<b>66</b>	107	37,0%	182	63,0%	289
<b>68</b>	67	31,2%	148	68,8%	215
<b>76</b>	108	35,0%	201	65,0%	309
<b>83</b>	132	34,4%	252	65,6%	384
<b>90</b>	34	20,2%	134	79,8%	168
<b>97</b>	68	31,1%	151	68,9%	219
<b>101</b>	144	30,4%	329	69,6%	473

Figure 88: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique

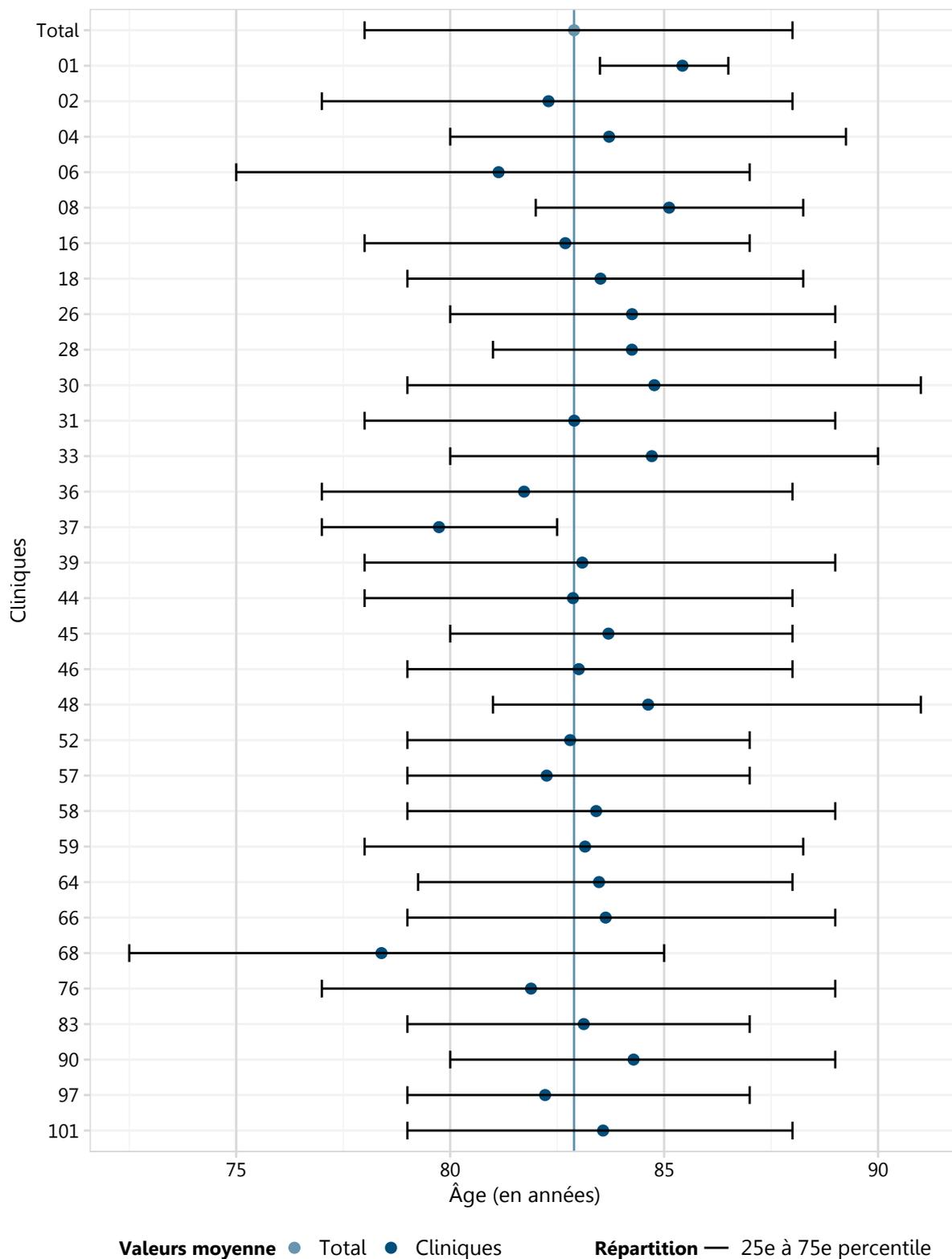


Tableau 20: Réadaptation gériatrique - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>82,9</b>	<b>7,7</b>	<b>23</b>	<b>78</b>	<b>84</b>	<b>88</b>	<b>103</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	85,4	6,6	76	84	84	87	98	7
<b>02</b>	82,3	7,6	62	77	83	88	100	345
<b>04</b>	83,7	8,1	53	80	85	89	98	220
<b>06</b>	81,1	8,3	44	75	82	87	100	1.066
<b>08</b>	85,1	5,4	71	82	86	88	98	60
<b>16</b>	82,7	6,4	59	78	84	87	97	220
<b>18</b>	83,5	7,2	33	79	84	88	101	692
<b>26</b>	84,3	6,4	61	80	85	89	102	320
<b>28</b>	84,2	7,8	48	81	85	89	103	731
<b>30</b>	84,8	7,3	69	79	85	91	96	35
<b>31</b>	82,9	9,4	31	78	84	89	103	398
<b>33</b>	84,7	7,3	60	80	86	90	101	399
<b>36</b>	81,7	8,7	48	77	83	88	101	1.036
<b>37</b>	79,7	4,8	68	77	79	83	89	23
<b>39</b>	83,1	7,9	56	78	84	89	102	410
<b>44</b>	82,9	8,3	43	78	84	88	99	285
<b>45</b>	83,7	5,7	69	80	84	88	100	773
<b>46</b>	83,0	7,3	45	79	84	88	99	463
<b>48</b>	84,6	8,2	52	81	86	91	95	75
<b>52</b>	82,8	6,2	65	79	83	87	96	285
<b>57</b>	82,3	7,0	58	79	83	87	96	141
<b>58</b>	83,4	9,0	56	79	85	89	102	51
<b>59</b>	83,2	7,6	63	78	84	88	101	676
<b>64</b>	83,5	6,3	66	79	84	88	96	94
<b>66</b>	83,6	6,6	68	79	84	89	98	289
<b>68</b>	78,4	9,6	48	73	79	85	96	215
<b>76</b>	81,9	9,9	23	77	84	89	103	309
<b>83</b>	83,1	6,3	59	79	84	87	99	384
<b>90</b>	84,3	6,0	64	80	84	89	97	168
<b>97</b>	82,2	7,1	50	79	83	87	95	219
<b>101</b>	83,6	6,3	65	79	84	88	97	473

Figure 89: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique

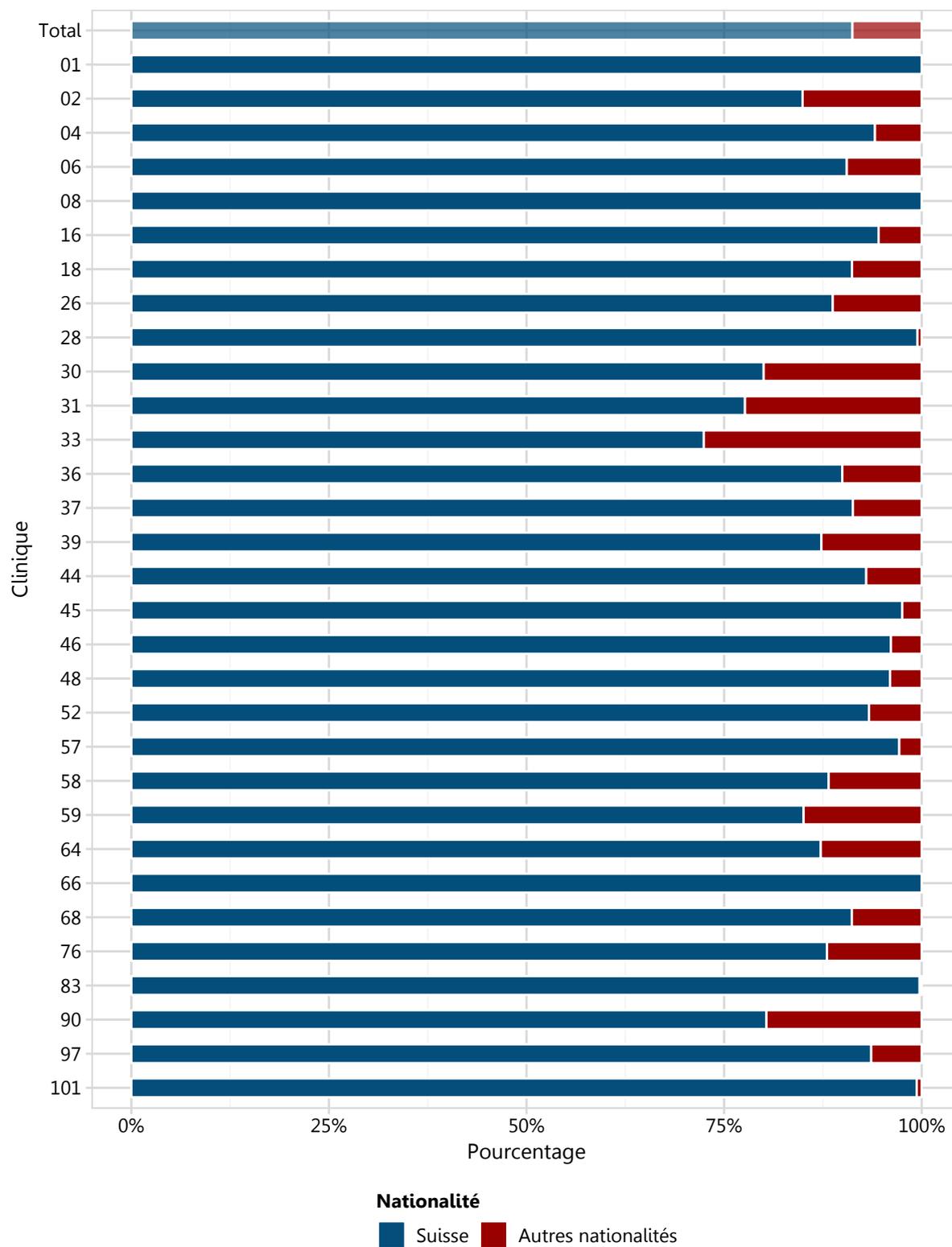


Tableau 21: Réadaptation gériatrique - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>9.910</b>	<b>91,2%</b>	<b>952</b>	<b>8,8%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	7	100,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	293	84,9%	52	15,1%	345
<b>04</b>	207	94,1%	13	5,9%	220
<b>06</b>	965	90,5%	101	9,5%	1.066
<b>08</b>	60	100,0%	0	0,0%	60
<b>16</b>	208	94,5%	12	5,5%	220
<b>18</b>	631	91,2%	61	8,8%	692
<b>26</b>	284	88,8%	36	11,3%	320
<b>28</b>	727	99,5%	4	0,5%	731
<b>30</b>	28	80,0%	7	20,0%	35
<b>31</b>	309	77,6%	89	22,4%	398
<b>33</b>	289	72,4%	110	27,6%	399
<b>36</b>	932	90,0%	104	10,0%	1.036
<b>37</b>	21	91,3%	2	8,7%	23
<b>39</b>	358	87,3%	52	12,7%	410
<b>44</b>	265	93,0%	20	7,0%	285
<b>45</b>	754	97,5%	19	2,5%	773
<b>46</b>	445	96,1%	18	3,9%	463
<b>48</b>	72	96,0%	3	4,0%	75
<b>52</b>	266	93,3%	19	6,7%	285
<b>57</b>	137	97,2%	4	2,8%	141
<b>58</b>	45	88,2%	6	11,8%	51
<b>59</b>	575	85,1%	101	14,9%	676
<b>64</b>	82	87,2%	12	12,8%	94
<b>66</b>	289	100,0%	0	0,0%	289
<b>68</b>	196	91,2%	19	8,8%	215
<b>76</b>	272	88,0%	37	12,0%	309
<b>83</b>	383	99,7%	1	0,3%	384
<b>90</b>	135	80,4%	33	19,6%	168
<b>97</b>	205	93,6%	14	6,4%	219
<b>101</b>	470	99,4%	3	0,6%	473

Figure 90: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

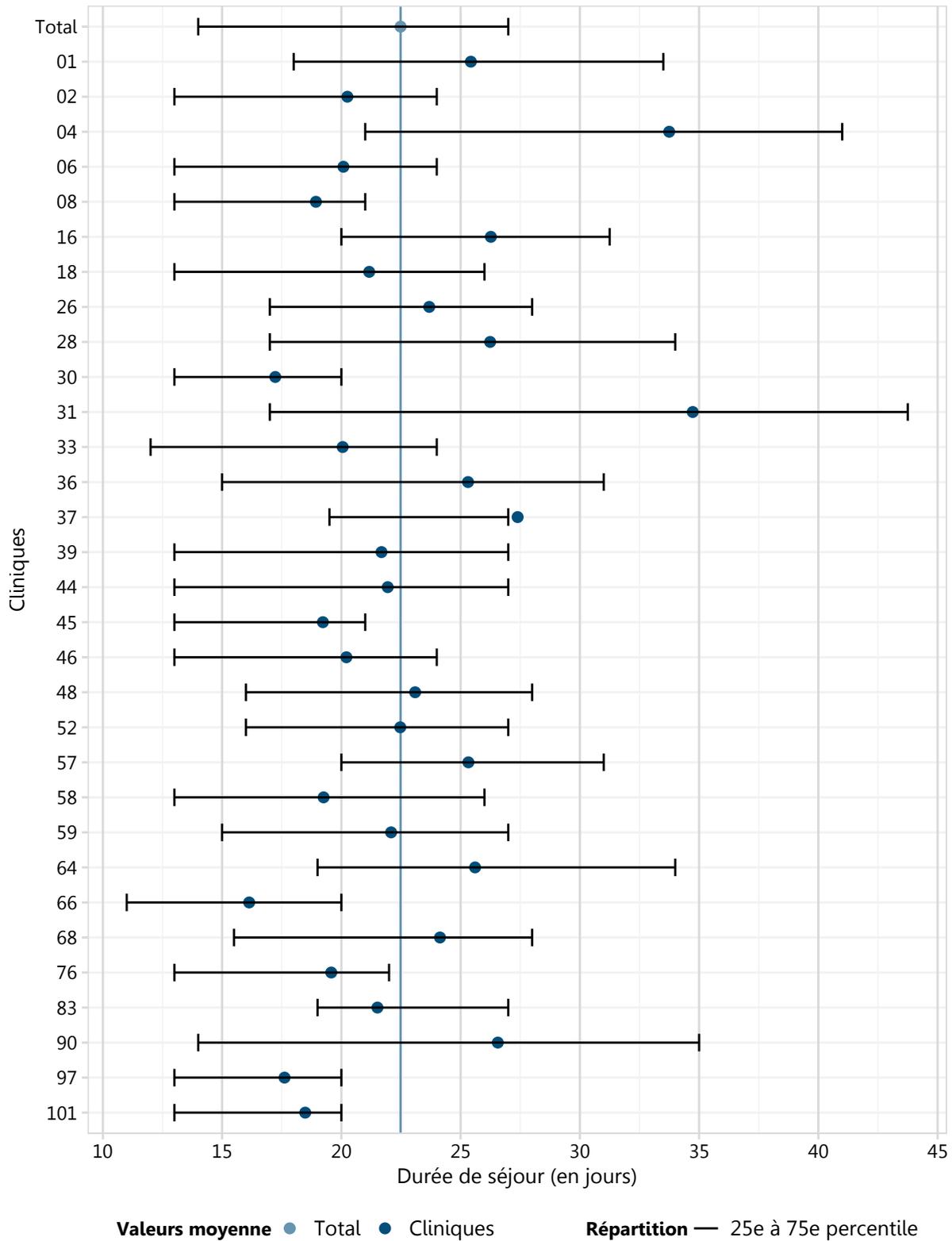


Tableau 22: Réadaptation gériatrique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>22,5</b>	<b>12,3</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>264</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	25,4	11,0	14	18	20	34	41	7
<b>02</b>	20,3	9,6	7	13	19	24	66	345
<b>04</b>	33,7	18,7	7	21	29,5	41	147	220
<b>06</b>	20,1	10,9	7	13	18	24	106	1.066
<b>08</b>	18,9	9,7	7	13	15,5	21	55	60
<b>16</b>	26,3	8,1	11	20	25	31	53	220
<b>18</b>	21,2	9,3	7	13	20	26	65	692
<b>26</b>	23,7	9,9	7	17	22	28	75	320
<b>28</b>	26,2	13,5	7	17	22	34	100	731
<b>30</b>	17,2	6,6	7	13	16	20	37	35
<b>31</b>	34,7	23,4	7	17	28	44	152	398
<b>33</b>	20,1	12,5	7	12	17	24	100	399
<b>36</b>	25,3	14,2	7	15	21	31	133	1.036
<b>37</b>	27,4	14,9	13	20	23	27	73	23
<b>39</b>	21,7	11,1	7	13	20	27	103	410
<b>44</b>	21,9	9,9	7	13	20	27	69	285
<b>45</b>	19,2	5,9	7	13	20	21	50	773
<b>46</b>	20,2	12,3	7	13	18	24	152	463
<b>48</b>	23,1	9,8	8	16	20	28	54	75
<b>52</b>	22,5	9,1	8	16	20	27	73	285
<b>57</b>	25,3	9,3	9	20	22	31	63	141
<b>58</b>	19,3	7,3	7	13	20	26	35	51
<b>59</b>	22,1	13,1	7	15	20	27	264	676
<b>64</b>	25,6	11,7	11	19	21	34	72	94
<b>66</b>	16,1	8,6	7	11	14	20	77	289
<b>68</b>	24,1	13,3	7	16	21	28	92	215
<b>76</b>	19,6	9,2	7	13	18	22	65	309
<b>83</b>	21,5	6,0	8	19	20	27	45	384
<b>90</b>	26,6	14,8	7	14	23	35	88	168
<b>97</b>	17,6	7,0	7	13	17	20	71	219
<b>101</b>	18,5	5,3	7	13	19	20	34	473

Figure 91: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

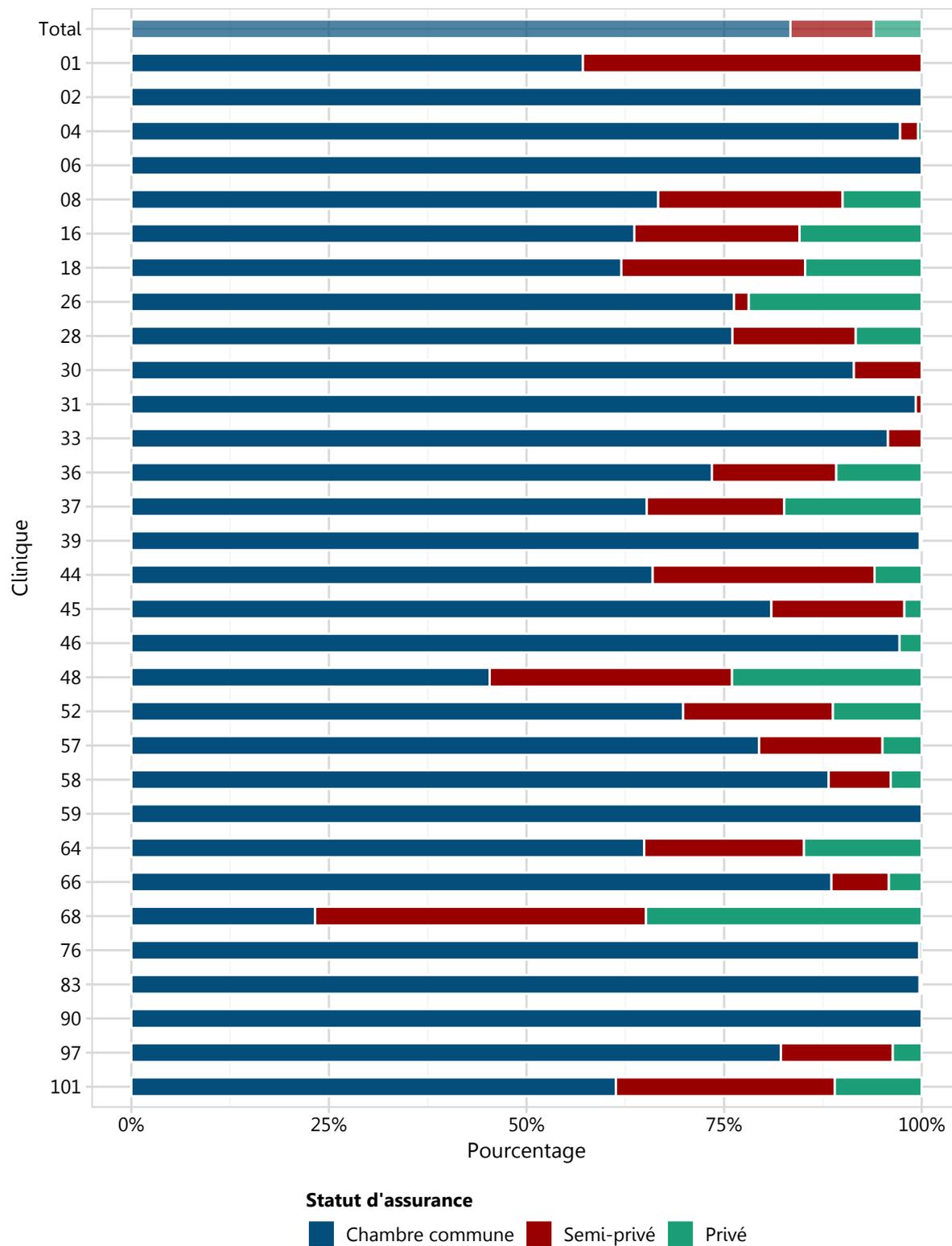


Tableau 23: Réadaptation gériatrique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>9.058</b>	<b>83,4%</b>	<b>1.144</b>	<b>10,5%</b>	<b>660</b>	<b>6,1%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	4	57,1%	3	42,9%	0	0,0%	7
<b>02</b>	345	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
<b>04</b>	214	97,3%	5	2,3%	1	0,5%	220
<b>06</b>	1066	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.066
<b>08</b>	40	66,7%	14	23,3%	6	10,0%	60
<b>16</b>	140	63,6%	46	20,9%	34	15,5%	220
<b>18</b>	429	62,0%	161	23,3%	102	14,7%	692
<b>26</b>	244	76,3%	6	1,9%	70	21,9%	320
<b>28</b>	556	76,1%	114	15,6%	61	8,3%	731
<b>30</b>	32	91,4%	3	8,6%	0	0,0%	35
<b>31</b>	395	99,2%	3	0,8%	0	0,0%	398
<b>33</b>	382	95,7%	17	4,3%	0	0,0%	399
<b>36</b>	761	73,5%	163	15,7%	112	10,8%	1.036
<b>37</b>	15	65,2%	4	17,4%	4	17,4%	23
<b>39</b>	409	99,8%	0	0,0%	1	0,2%	410
<b>44</b>	188	66,0%	80	28,1%	17	6,0%	285
<b>45</b>	626	81,0%	130	16,8%	17	2,2%	773
<b>46</b>	450	97,2%	0	0,0%	13	2,8%	463
<b>48</b>	34	45,3%	23	30,7%	18	24,0%	75
<b>52</b>	199	69,8%	54	18,9%	32	11,2%	285
<b>57</b>	112	79,4%	22	15,6%	7	5,0%	141
<b>58</b>	45	88,2%	4	7,8%	2	3,9%	51
<b>59</b>	676	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	676
<b>64</b>	61	64,9%	19	20,2%	14	14,9%	94
<b>66</b>	256	88,6%	21	7,3%	12	4,2%	289
<b>68</b>	50	23,3%	90	41,9%	75	34,9%	215
<b>76</b>	308	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	309
<b>83</b>	383	99,7%	0	0,0%	1	0,3%	384
<b>90</b>	168	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	168
<b>97</b>	180	82,2%	31	14,2%	8	3,7%	219
<b>101</b>	290	61,3%	131	27,7%	52	11,0%	473

Figure 92: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

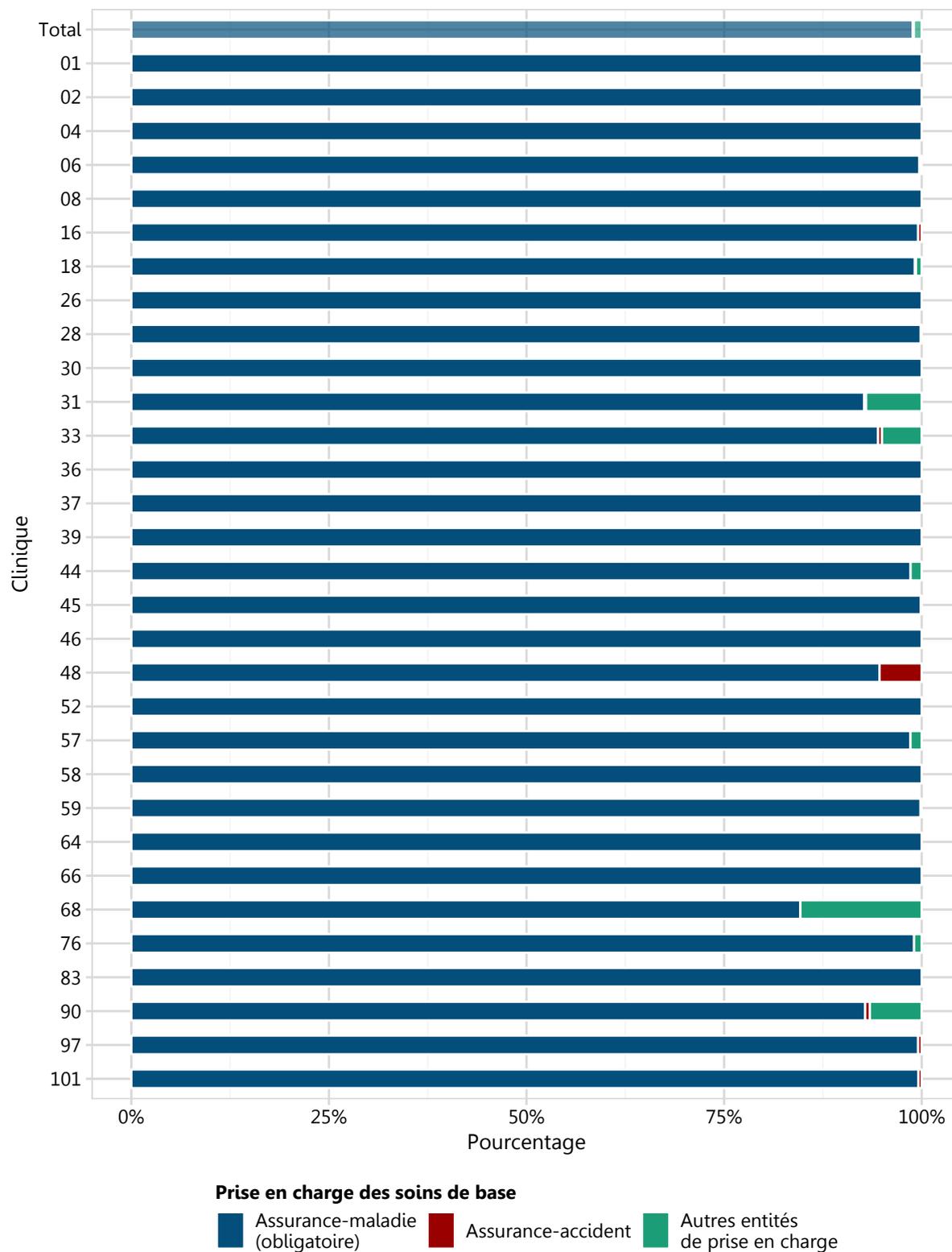


Tableau 24: Réadaptation gériatrique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>10.737</b>	<b>98,8%</b>	<b>17</b>	<b>0,2%</b>	<b>108</b>	<b>1,0%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	7	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	345	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
<b>04</b>	220	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	220
<b>06</b>	1063	99,7%	3	0,3%	0	0,0%	1.066
<b>08</b>	60	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	60
<b>16</b>	219	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	220
<b>18</b>	686	99,1%	1	0,1%	5	0,7%	692
<b>26</b>	320	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	320
<b>28</b>	730	99,9%	1	0,1%	0	0,0%	731
<b>30</b>	35	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	35
<b>31</b>	369	92,7%	1	0,3%	28	7,0%	398
<b>33</b>	377	94,5%	2	0,5%	20	5,0%	399
<b>36</b>	1036	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.036
<b>37</b>	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
<b>39</b>	410	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	410
<b>44</b>	281	98,6%	0	0,0%	4	1,4%	285
<b>45</b>	772	99,9%	0	0,0%	1	0,1%	773
<b>46</b>	463	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	463
<b>48</b>	71	94,7%	4	5,3%	0	0,0%	75
<b>52</b>	285	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
<b>57</b>	139	98,6%	0	0,0%	2	1,4%	141
<b>58</b>	51	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
<b>59</b>	675	99,9%	0	0,0%	1	0,1%	676
<b>64</b>	94	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	94
<b>66</b>	289	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	289
<b>68</b>	182	84,7%	0	0,0%	33	15,3%	215
<b>76</b>	306	99,0%	0	0,0%	3	1,0%	309
<b>83</b>	384	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	156	92,9%	1	0,6%	11	6,5%	168
<b>97</b>	218	99,5%	1	0,5%	0	0,0%	219
<b>101</b>	471	99,6%	2	0,4%	0	0,0%	473

Figure 93: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

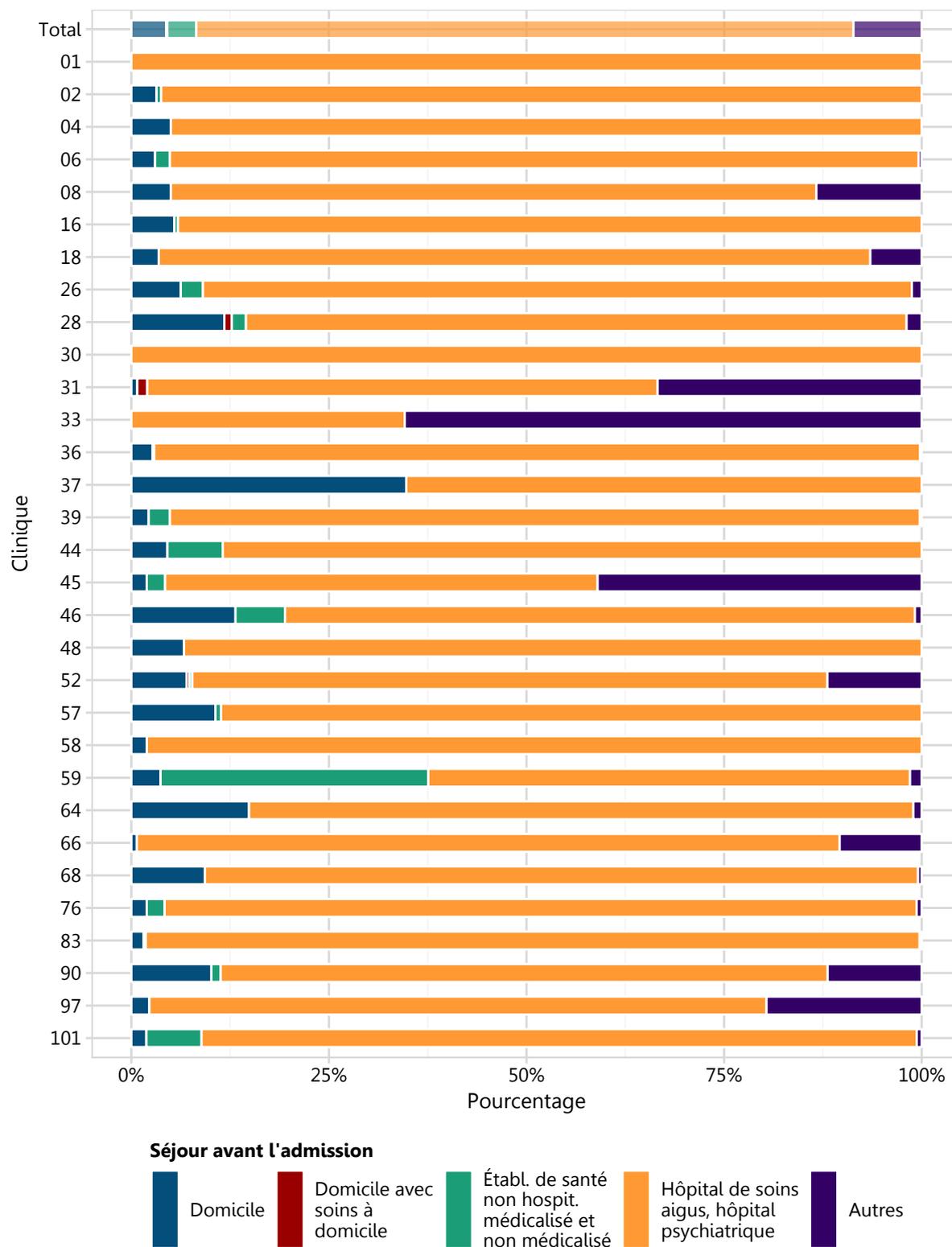


Tableau 25: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

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>481</b>	<b>4,4%</b>	<b>13</b>	<b>0,1%</b>	<b>399</b>	<b>3,7%</b>	<b>9.031</b>	<b>83,1%</b>	<b>938</b>	<b>8,6%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	100,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	11	3,2%	0	0,0%	2	0,6%	332	96,2%	0	0,0%	345
<b>04</b>	11	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	209	95,0%	0	0,0%	220
<b>06</b>	32	3,0%	0	0,0%	20	1,9%	1010	94,7%	4	0,4%	1.066
<b>08</b>	3	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	49	81,7%	8	13,3%	60
<b>16</b>	12	5,5%	0	0,0%	1	0,5%	207	94,1%	0	0,0%	220
<b>18</b>	24	3,5%	0	0,0%	0	0,0%	623	90,0%	45	6,5%	692
<b>26</b>	20	6,3%	0	0,0%	9	2,8%	287	89,7%	4	1,3%	320
<b>28</b>	86	11,8%	7	1,0%	13	1,8%	611	83,6%	14	1,9%	731
<b>30</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35	100,0%	0	0,0%	35
<b>31</b>	3	0,8%	5	1,3%	0	0,0%	257	64,6%	133	33,4%	398
<b>33</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	138	34,6%	261	65,4%	399
<b>36</b>	28	2,7%	0	0,0%	2	0,2%	1004	96,9%	2	0,2%	1.036
<b>37</b>	8	34,8%	0	0,0%	0	0,0%	15	65,2%	0	0,0%	23
<b>39</b>	9	2,2%	0	0,0%	11	2,7%	389	94,9%	1	0,2%	410
<b>44</b>	13	4,6%	0	0,0%	20	7,0%	252	88,4%	0	0,0%	285
<b>45</b>	15	1,9%	0	0,0%	18	2,3%	423	54,7%	317	41,0%	773
<b>46</b>	61	13,2%	0	0,0%	29	6,3%	369	79,7%	4	0,9%	463
<b>48</b>	5	6,7%	0	0,0%	0	0,0%	70	93,3%	0	0,0%	75
<b>52</b>	20	7,0%	1	0,4%	1	0,4%	229	80,4%	34	11,9%	285
<b>57</b>	15	10,6%	0	0,0%	1	0,7%	125	88,7%	0	0,0%	141
<b>58</b>	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	50	98,0%	0	0,0%	51
<b>59</b>	25	3,7%	0	0,0%	229	33,9%	412	60,9%	10	1,5%	676
<b>64</b>	14	14,9%	0	0,0%	0	0,0%	79	84,0%	1	1,1%	94
<b>66</b>	2	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	257	88,9%	30	10,4%	289
<b>68</b>	20	9,3%	0	0,0%	0	0,0%	194	90,2%	1	0,5%	215
<b>76</b>	6	1,9%	0	0,0%	7	2,3%	294	95,1%	2	0,6%	309
<b>83</b>	6	1,6%	0	0,0%	1	0,3%	376	97,9%	1	0,3%	384
<b>90</b>	17	10,1%	0	0,0%	2	1,2%	129	76,8%	20	11,9%	168
<b>97</b>	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	171	78,1%	43	19,6%	219
<b>101</b>	9	1,9%	0	0,0%	33	7,0%	428	90,5%	3	0,6%	473

Figure 94: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

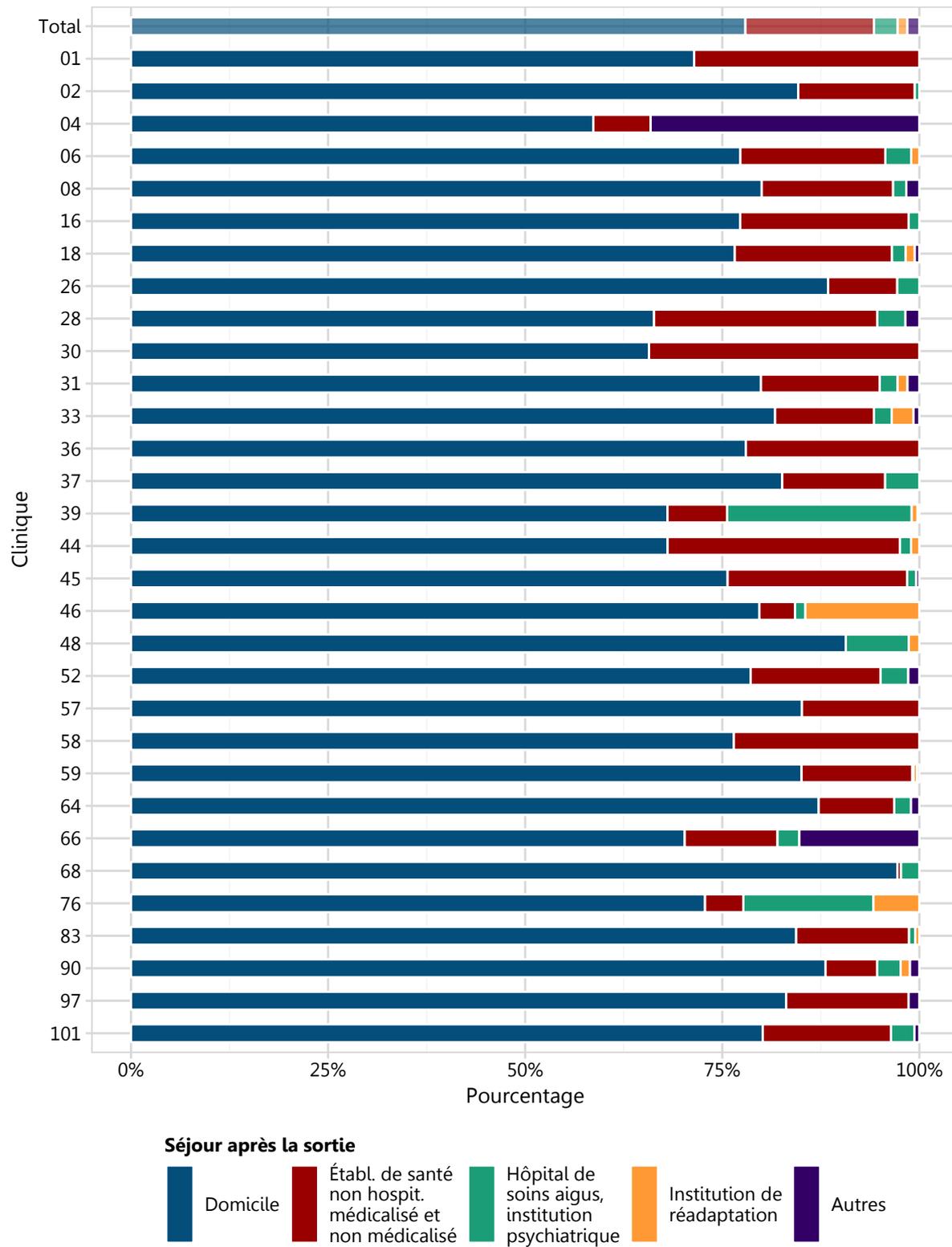


Tableau 26: Réadaptation gériatrique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>8.465</b>	<b>77,9%</b>	<b>1.771</b>	<b>16,3%</b>	<b>327</b>	<b>3,0%</b>	<b>134</b>	<b>1,2%</b>	<b>165</b>	<b>1,5%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	5	71,4%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	292	84,6%	51	14,8%	2	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	345
<b>04</b>	129	58,6%	16	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	75	34,1%	220
<b>06</b>	824	77,3%	196	18,4%	35	3,3%	11	1,0%	0	0,0%	1.066
<b>08</b>	48	80,0%	10	16,7%	1	1,7%	0	0,0%	1	1,7%	60
<b>16</b>	170	77,3%	47	21,4%	3	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	220
<b>18</b>	530	76,6%	138	19,9%	12	1,7%	8	1,2%	4	0,6%	692
<b>26</b>	283	88,4%	28	8,8%	9	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	320
<b>28</b>	485	66,3%	207	28,3%	26	3,6%	0	0,0%	13	1,8%	731
<b>30</b>	23	65,7%	12	34,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	35
<b>31</b>	318	79,9%	60	15,1%	9	2,3%	5	1,3%	6	1,5%	398
<b>33</b>	326	81,7%	50	12,5%	9	2,3%	11	2,8%	3	0,8%	399
<b>36</b>	808	78,0%	228	22,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.036
<b>37</b>	19	82,6%	3	13,0%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	23
<b>39</b>	279	68,0%	31	7,6%	96	23,4%	3	0,7%	1	0,2%	410
<b>44</b>	194	68,1%	84	29,5%	4	1,4%	3	1,1%	0	0,0%	285
<b>45</b>	585	75,7%	176	22,8%	9	1,2%	0	0,0%	3	0,4%	773
<b>46</b>	369	79,7%	21	4,5%	6	1,3%	67	14,5%	0	0,0%	463
<b>48</b>	68	90,7%	0	0,0%	6	8,0%	1	1,3%	0	0,0%	75
<b>52</b>	224	78,6%	47	16,5%	10	3,5%	0	0,0%	4	1,4%	285
<b>57</b>	120	85,1%	21	14,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	141
<b>58</b>	39	76,5%	12	23,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
<b>59</b>	575	85,1%	95	14,1%	1	0,1%	3	0,4%	2	0,3%	676
<b>64</b>	82	87,2%	9	9,6%	2	2,1%	0	0,0%	1	1,1%	94
<b>66</b>	203	70,2%	34	11,8%	8	2,8%	0	0,0%	44	15,2%	289
<b>68</b>	209	97,2%	1	0,5%	5	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	215
<b>76</b>	225	72,8%	15	4,9%	51	16,5%	18	5,8%	0	0,0%	309
<b>83</b>	324	84,4%	55	14,3%	3	0,8%	2	0,5%	0	0,0%	384
<b>90</b>	148	88,1%	11	6,5%	5	3,0%	2	1,2%	2	1,2%	168
<b>97</b>	182	83,1%	34	15,5%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,4%	219
<b>101</b>	379	80,1%	77	16,3%	14	3,0%	0	0,0%	3	0,6%	473

Figure 95: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

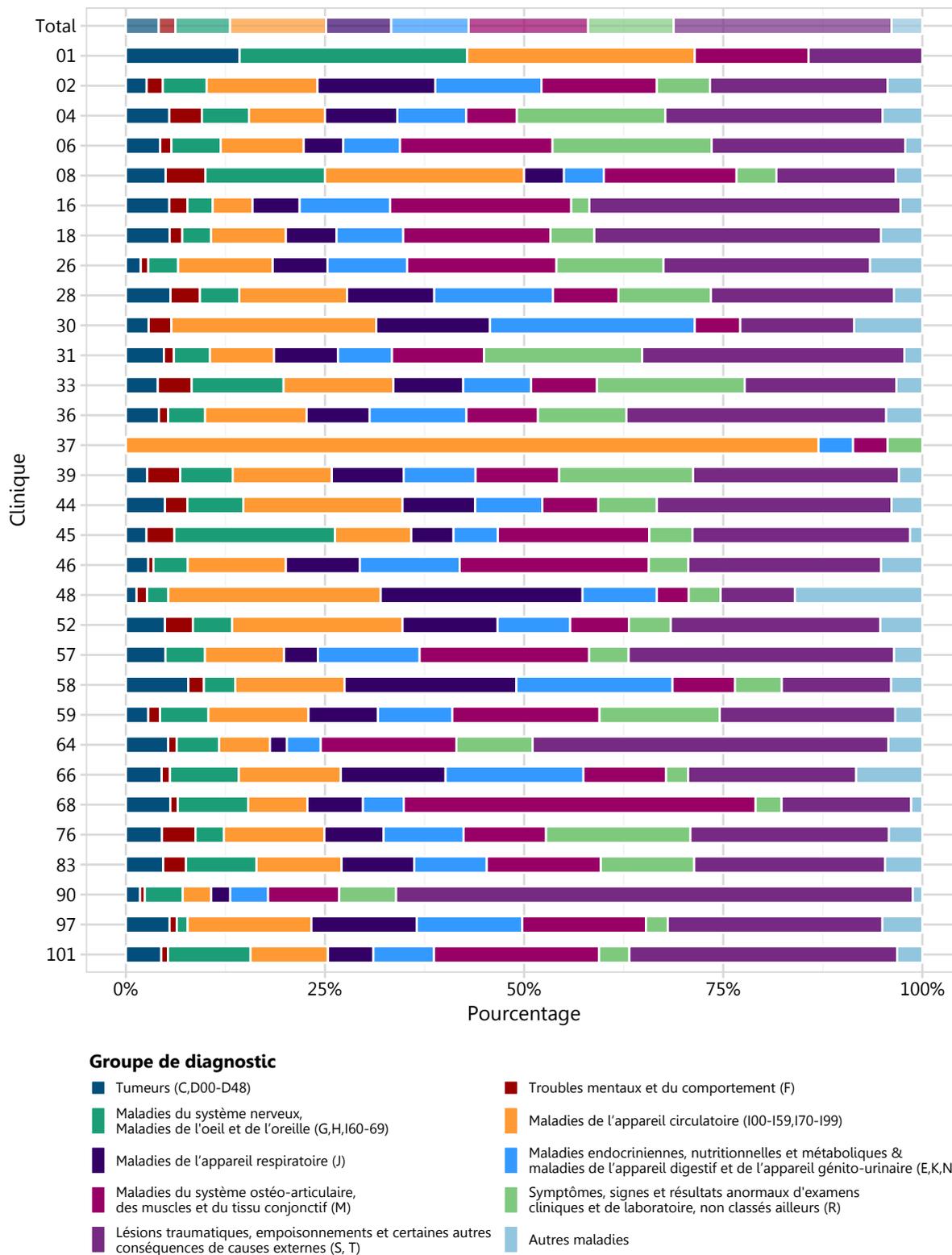


Tableau 27: Réadaptation gériatrique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

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,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'examen 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>448</b>	<b>4,1%</b>	<b>229</b>	<b>2,1%</b>	<b>744</b>	<b>6,8%</b>	<b>1.309</b>	<b>12,1%</b>	<b>889</b>	<b>8,2%</b>	<b>1.055</b>	<b>9,7%</b>	<b>1.630</b>	<b>15,0%</b>	<b>1.166</b>	<b>10,7%</b>	<b>2.974</b>	<b>27,4%</b>	<b>418</b>	<b>3,8%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	1	14,3%	0	0,0%	2	28,6%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	1	14,3%	0	0,0%	7
<b>02</b>	9	2,6%	7	2,0%	19	5,5%	48	13,9%	51	14,8%	46	13,3%	50	14,5%	23	6,7%	77	22,3%	15	4,3%	345
<b>04</b>	12	5,5%	9	4,1%	13	5,9%	21	9,5%	20	9,1%	19	8,6%	14	6,4%	41	18,6%	60	27,3%	11	5,0%	220
<b>06</b>	46	4,3%	15	1,4%	66	6,2%	111	10,4%	53	5,0%	76	7,1%	204	19,1%	213	20,0%	259	24,3%	23	2,2%	1.066
<b>08</b>	3	5,0%	3	5,0%	9	15,0%	15	25,0%	3	5,0%	3	5,0%	10	16,7%	3	5,0%	9	15,0%	2	3,3%	60
<b>16</b>	12	5,5%	5	2,3%	7	3,2%	11	5,0%	13	5,9%	25	11,4%	50	22,7%	5	2,3%	86	39,1%	6	2,7%	220
<b>18</b>	38	5,5%	11	1,6%	25	3,6%	65	9,4%	44	6,4%	58	8,4%	128	18,5%	38	5,5%	249	36,0%	36	5,2%	692
<b>26</b>	6	1,9%	3	0,9%	12	3,8%	38	11,9%	22	6,9%	32	10,0%	60	18,8%	43	13,4%	83	25,9%	21	6,6%	320
<b>28</b>	41	5,6%	27	3,7%	36	4,9%	99	13,5%	80	10,9%	109	14,9%	60	8,2%	85	11,6%	168	23,0%	26	3,6%	731
<b>30</b>	1	2,9%	1	2,9%	0	0,0%	9	25,7%	5	14,3%	9	25,7%	2	5,7%	0	0,0%	5	14,3%	3	8,6%	35
<b>31</b>	19	4,8%	5	1,3%	18	4,5%	32	8,0%	32	8,0%	27	6,8%	46	11,6%	79	19,8%	131	32,9%	9	2,3%	398
<b>33</b>	16	4,0%	17	4,3%	46	11,5%	55	13,8%	35	8,8%	34	8,5%	33	8,3%	74	18,5%	76	19,0%	13	3,3%	399
<b>36</b>	43	4,2%	12	1,2%	48	4,6%	132	12,7%	82	7,9%	126	12,2%	93	9,0%	115	11,1%	338	32,6%	47	4,5%	1.036
<b>37</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	87,0%	0	0,0%	1	4,3%	1	4,3%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	23
<b>39</b>	11	2,7%	17	4,1%	27	6,6%	51	12,4%	37	9,0%	37	9,0%	43	10,5%	69	16,8%	106	25,9%	12	2,9%	410
<b>44</b>	14	4,9%	8	2,8%	20	7,0%	57	20,0%	26	9,1%	24	8,4%	20	7,0%	21	7,4%	84	29,5%	11	3,9%	285
<b>45</b>	20	2,6%	27	3,5%	156	20,2%	74	9,6%	41	5,3%	43	5,6%	147	19,0%	42	5,4%	211	27,3%	12	1,6%	773
<b>46</b>	13	2,8%	3	0,6%	20	4,3%	57	12,3%	43	9,3%	58	12,5%	110	23,8%	23	5,0%	112	24,2%	24	5,2%	463
<b>48</b>	1	1,3%	1	1,3%	2	2,7%	20	26,7%	19	25,3%	7	9,3%	3	4,0%	3	4,0%	7	9,3%	12	16,0%	75
<b>52</b>	14	4,9%	10	3,5%	14	4,9%	61	21,4%	34	11,9%	26	9,1%	21	7,4%	15	5,3%	75	26,3%	15	5,3%	285
<b>57</b>	7	5,0%	0	0,0%	7	5,0%	14	9,9%	6	4,3%	18	12,8%	30	21,3%	7	5,0%	47	33,3%	5	3,5%	141
<b>58</b>	4	7,8%	1	2,0%	2	3,9%	7	13,7%	11	21,6%	10	19,6%	4	7,8%	3	5,9%	7	13,7%	2	3,9%	51
<b>59</b>	19	2,8%	10	1,5%	41	6,1%	85	12,6%	59	8,7%	63	9,3%	125	18,5%	102	15,1%	149	22,0%	23	3,4%	676
<b>64</b>	5	5,3%	1	1,1%	5	5,3%	6	6,4%	2	2,1%	4	4,3%	16	17,0%	9	9,6%	42	44,7%	4	4,3%	94
<b>66</b>	13	4,5%	3	1,0%	25	8,7%	37	12,8%	38	13,1%	50	17,3%	30	10,4%	8	2,8%	61	21,1%	24	8,3%	289
<b>68</b>	12	5,6%	2	0,9%	19	8,8%	16	7,4%	15	7,0%	11	5,1%	95	44,2%	7	3,3%	35	16,3%	3	1,4%	215
<b>76</b>	14	4,5%	13	4,2%	11	3,6%	39	12,6%	23	7,4%	31	10,0%	32	10,4%	56	18,1%	77	24,9%	13	4,2%	309
<b>83</b>	18	4,7%	11	2,9%	34	8,9%	41	10,7%	35	9,1%	35	9,1%	55	14,3%	45	11,7%	92	24,0%	18	4,7%	384
<b>90</b>	3	1,8%	1	0,6%	8	4,8%	6	3,6%	4	2,4%	8	4,8%	15	8,9%	12	7,1%	109	64,9%	2	1,2%	168
<b>97</b>	12	5,5%	2	0,9%	3	1,4%	34	15,5%	29	13,2%	29	13,2%	34	15,5%	6	2,7%	59	26,9%	11	5,0%	219
<b>101</b>	21	4,4%	4	0,8%	49	10,4%	46	9,7%	27	5,7%	36	7,6%	98	20,7%	18	3,8%	159	33,6%	15	3,2%	473

Figure 96: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

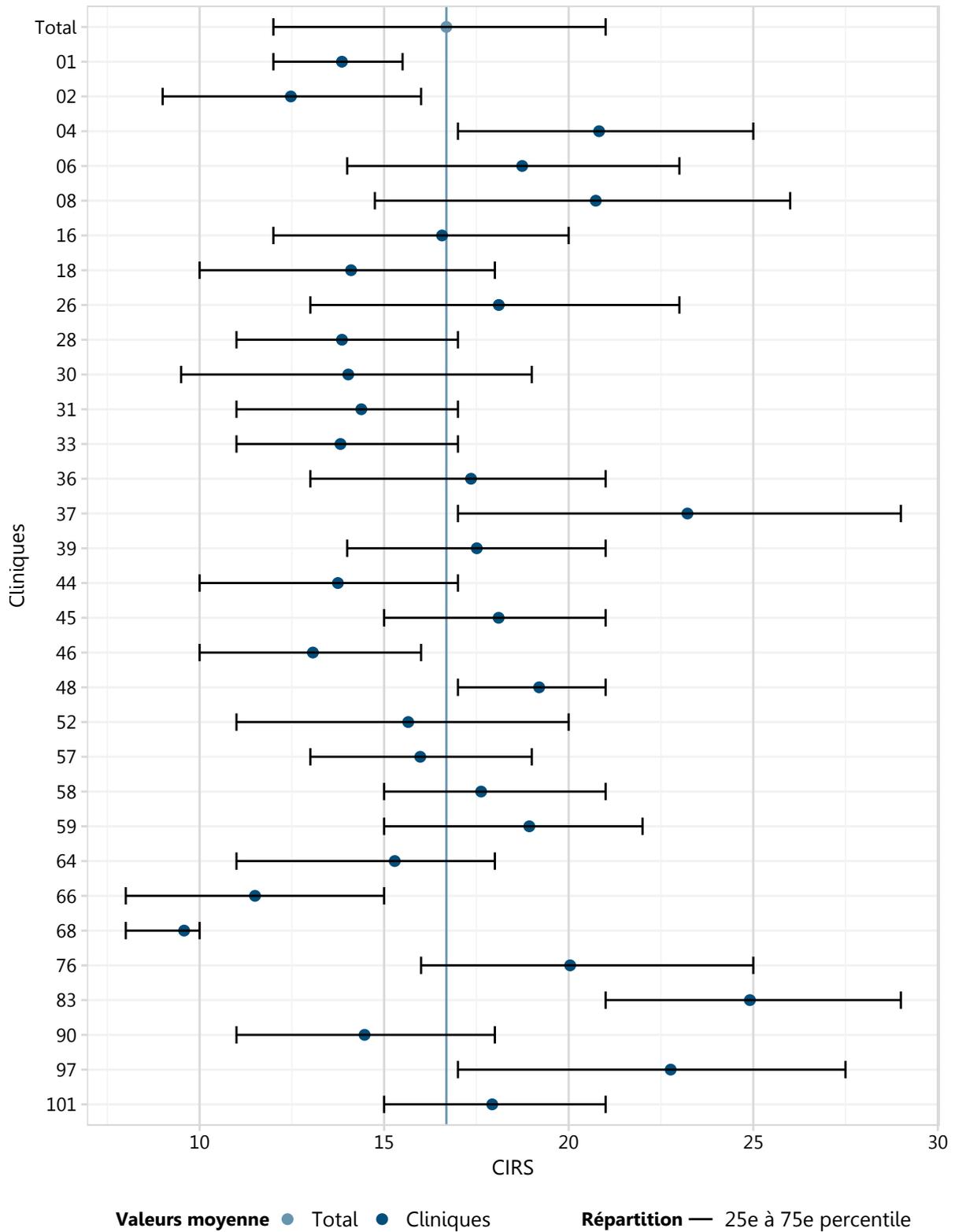


Tableau 28: Réadaptation gériatrique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>16,7</b>	<b>6,4</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>46</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	13,9	2,3	11	12	14	16	17	7
<b>02</b>	12,5	5,4	3	9	12	16	37	345
<b>04</b>	20,8	5,9	6	17	21	25	36	220
<b>06</b>	18,7	6,7	0	14	19	23	40	1.066
<b>08</b>	20,7	7,0	6	15	22	26	31	60
<b>16</b>	16,6	6,1	4	12	16	20	38	220
<b>18</b>	14,1	5,9	1	10	14	18	34	692
<b>26</b>	18,1	6,7	0	13	18	23	35	320
<b>28</b>	13,9	4,6	2	11	14	17	32	731
<b>30</b>	14,0	6,5	0	10	13	19	28	35
<b>31</b>	14,4	5,0	4	11	14	17	32	398
<b>33</b>	13,8	5,1	2	11	13	17	35	399
<b>36</b>	17,4	6,4	3	13	17	21	41	1.036
<b>37</b>	23,2	9,1	10	17	21	29	45	23
<b>39</b>	17,5	5,5	6	14	17	21	33	410
<b>44</b>	13,7	5,0	4	10	14	17	36	285
<b>45</b>	18,1	4,6	6	15	18	21	33	773
<b>46</b>	13,1	4,9	0	10	13	16	26	463
<b>48</b>	19,2	4,3	8	17	19	21	34	75
<b>52</b>	15,7	6,0	4	11	15	20	35	285
<b>57</b>	16,0	4,3	6	13	16	19	27	141
<b>58</b>	17,6	4,3	7	15	17	21	31	51
<b>59</b>	18,9	5,1	6	15	19	22	41	676
<b>64</b>	15,3	5,6	5	11	15	18	37	94
<b>66</b>	11,5	4,7	1	8	12	15	26	289
<b>68</b>	9,6	3,3	6	8	9	10	34	215
<b>76</b>	20,0	5,6	7	16	20	25	36	309
<b>83</b>	24,9	6,1	8	21	25	29	46	384
<b>90</b>	14,5	5,0	3	11	15	18	29	168
<b>97</b>	22,8	7,6	3	17	23	28	42	219
<b>101</b>	17,9	5,0	2	15	18	21	32	473

## A4 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique

Figure 97: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

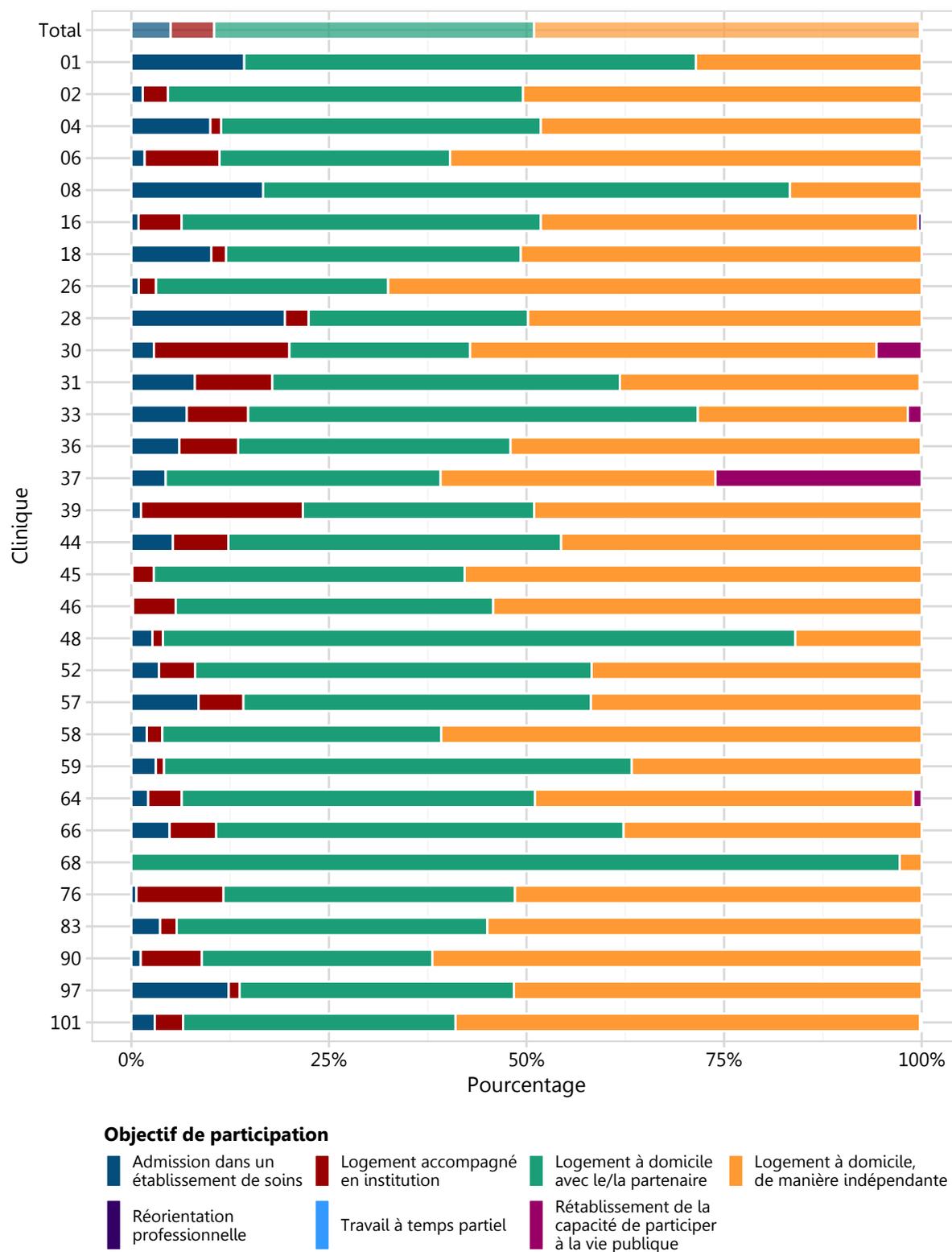


Tableau 29: Réadaptation gériatrique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

Cliniques	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement à domicile avec le/la partenaire		Logement à domicile, de manière indépendante		Réorientation professionnelle		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>541</b>	<b>5,0%</b>	<b>598</b>	<b>5,5%</b>	<b>4.395</b>	<b>40,5%</b>	<b>5.308</b>	<b>48,9%</b>	<b>1</b>	<b>0,0%</b>	<b>1</b>	<b>0,0%</b>	<b>18</b>	<b>0,2%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	1	14,3%	0	0,0%	4	57,1%	2	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	5	1,4%	11	3,2%	155	44,9%	174	50,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	345
<b>04</b>	22	10,0%	3	1,4%	89	40,5%	106	48,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	220
<b>06</b>	18	1,7%	101	9,5%	311	29,2%	636	59,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1.066
<b>08</b>	10	16,7%	0	0,0%	40	66,7%	10	16,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	60
<b>16</b>	2	0,9%	12	5,5%	100	45,5%	105	47,7%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	220
<b>18</b>	70	10,1%	13	1,9%	258	37,3%	351	50,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	692
<b>26</b>	3	0,9%	7	2,2%	94	29,4%	216	67,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	320
<b>28</b>	142	19,4%	22	3,0%	203	27,8%	364	49,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	731
<b>30</b>	1	2,9%	6	17,1%	8	22,9%	18	51,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	5,7%	35
<b>31</b>	32	8,0%	39	9,8%	175	44,0%	151	37,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,3%	398
<b>33</b>	28	7,0%	31	7,8%	227	56,9%	106	26,6%	0	0,0%	0	0,0%	7	1,8%	399
<b>36</b>	63	6,1%	77	7,4%	357	34,5%	538	51,9%	0	0,0%	1	0,1%	0	0,0%	1.036
<b>37</b>	1	4,3%	0	0,0%	8	34,8%	8	34,8%	0	0,0%	0	0,0%	6	26,1%	23
<b>39</b>	5	1,2%	84	20,5%	120	29,3%	201	49,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	410
<b>44</b>	15	5,3%	20	7,0%	120	42,1%	130	45,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
<b>45</b>	1	0,1%	21	2,7%	304	39,3%	447	57,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	773
<b>46</b>	1	0,2%	25	5,4%	186	40,2%	251	54,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	463
<b>48</b>	2	2,7%	1	1,3%	60	80,0%	12	16,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	75
<b>52</b>	10	3,5%	13	4,6%	143	50,2%	119	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	285
<b>57</b>	12	8,5%	8	5,7%	62	44,0%	59	41,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	141
<b>58</b>	1	2,0%	1	2,0%	18	35,3%	31	60,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	51
<b>59</b>	21	3,1%	7	1,0%	400	59,2%	248	36,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	676
<b>64</b>	2	2,1%	4	4,3%	42	44,7%	45	47,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	94
<b>66</b>	14	4,8%	17	5,9%	149	51,6%	109	37,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	289
<b>68</b>	0	0,0%	0	0,0%	209	97,2%	6	2,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	215
<b>76</b>	2	0,6%	34	11,0%	114	36,9%	159	51,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	309
<b>83</b>	14	3,6%	8	2,1%	151	39,3%	211	54,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	2	1,2%	13	7,7%	49	29,2%	104	61,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	168
<b>97</b>	27	12,3%	3	1,4%	76	34,7%	113	51,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	219
<b>101</b>	14	3,0%	17	3,6%	163	34,5%	278	58,8%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%	473

Figure 98: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

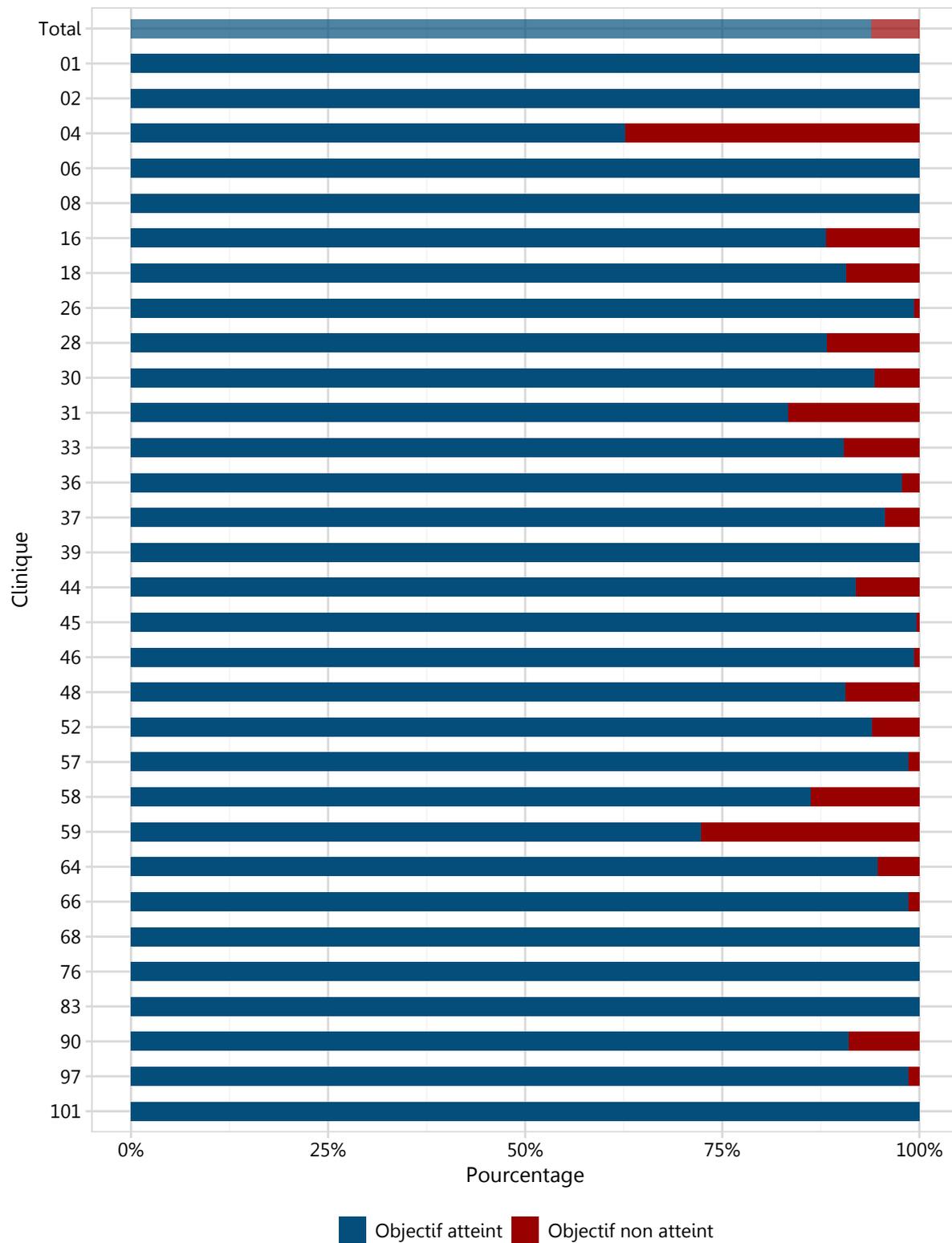


Tableau 30: Réadaptation gériatrique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>10.196</b>	<b>93,9%</b>	<b>666</b>	<b>6,1%</b>	<b>10.862</b>
<b>01</b>	7	100,0%	0	0,0%	7
<b>02</b>	345	100,0%	0	0,0%	345
<b>04</b>	138	62,7%	82	37,3%	220
<b>06</b>	1066	100,0%	0	0,0%	1.066
<b>08</b>	60	100,0%	0	0,0%	60
<b>16</b>	194	88,2%	26	11,8%	220
<b>18</b>	628	90,8%	64	9,2%	692
<b>26</b>	318	99,4%	2	0,6%	320
<b>28</b>	645	88,2%	86	11,8%	731
<b>30</b>	33	94,3%	2	5,7%	35
<b>31</b>	332	83,4%	66	16,6%	398
<b>33</b>	361	90,5%	38	9,5%	399
<b>36</b>	1013	97,8%	23	2,2%	1.036
<b>37</b>	22	95,7%	1	4,3%	23
<b>39</b>	410	100,0%	0	0,0%	410
<b>44</b>	262	91,9%	23	8,1%	285
<b>45</b>	770	99,6%	3	0,4%	773
<b>46</b>	460	99,4%	3	0,6%	463
<b>48</b>	68	90,7%	7	9,3%	75
<b>52</b>	268	94,0%	17	6,0%	285
<b>57</b>	139	98,6%	2	1,4%	141
<b>58</b>	44	86,3%	7	13,7%	51
<b>59</b>	489	72,3%	187	27,7%	676
<b>64</b>	89	94,7%	5	5,3%	94
<b>66</b>	285	98,6%	4	1,4%	289
<b>68</b>	215	100,0%	0	0,0%	215
<b>76</b>	309	100,0%	0	0,0%	309
<b>83</b>	384	100,0%	0	0,0%	384
<b>90</b>	153	91,1%	15	8,9%	168
<b>97</b>	216	98,6%	3	1,4%	219
<b>101</b>	473	100,0%	0	0,0%	473

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

Tableau 31: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>80,40</b>	<b>21,50</b>	<b>79,98</b>	<b>80,81</b>	<b>92,61</b>	<b>21,49</b>	<b>92,19</b>	<b>93,02</b>	<b>10.384</b>
	<b>2016</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>01</b>	2017	63,14	33,07	32,56	93,73	86,43	30,00	58,68	114,17	7
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>02</b>	2017	82,23	20,42	80,07	84,39	93,71	17,99	91,81	95,61	345
	2016	90,15	19,96	87,47	92,82	99,79	16,93	97,52	102,06	216
<b>04</b>	2017	73,61	24,27	70,39	76,84	82,70	26,42	79,19	86,21	220
	2016	76,05	25,46	72,68	79,42	85,51	25,49	82,14	88,88	222
<b>06</b>	2017	83,66	21,98	82,34	84,98	96,27	21,62	94,97	97,57	1.066
	2016	85,02	23,75	83,40	86,64	98,14	22,59	96,60	99,68	831
<b>08</b>	2017	88,33	17,56	83,80	92,87	97,22	18,18	92,52	101,91	60
	2016	87,97	17,96	83,48	92,46	97,83	19,87	92,87	102,79	64
<b>16</b>	2017	72,63	16,71	70,41	74,85	84,47	15,77	82,38	86,57	220
	2016	73,52	17,12	71,15	75,89	85,61	15,87	83,41	87,80	203
<b>18</b>	2017	71,29	21,12	69,72	72,87	84,28	21,73	82,66	85,90	692
	2016	80,09	21,03	78,39	81,80	92,40	21,76	90,64	94,16	589
<b>26</b>	2017	78,89	17,40	76,97	80,80	97,08	17,10	95,20	98,96	320
	2016	76,76	17,69	73,43	80,08	96,07	17,51	92,78	99,37	111
<b>28</b>	2017	88,57	21,47	87,01	90,13	96,21	20,79	94,70	97,72	731
	2016	90,18	21,36	87,41	92,94	97,23	21,58	94,44	100,02	232
<b>30</b>	2017	79,14	21,84	71,64	86,64	88,43	25,03	79,83	97,03	35
	2016	92,74	24,23	88,65	96,84	102,83	23,56	98,85	106,81	137
<b>31</b>	2017	76,42	25,85	73,87	78,97	85,03	26,57	82,41	87,65	398
	2016	75,86	24,43	72,35	79,36	83,53	27,00	79,66	87,40	189
<b>33</b>	2017	79,26	24,44	76,85	81,66	85,84	25,14	83,36	88,31	399
	2016	78,54	23,56	76,55	80,53	86,57	24,73	84,48	88,67	539
<b>36</b>	2017	73,91	19,74	72,71	75,12	88,62	19,27	87,45	89,80	1.036
	2016	69,29	20,29	68,00	70,58	86,30	19,78	85,04	87,55	954
<b>37</b>	2017	69,17	11,51	64,20	74,15	92,39	11,20	87,55	97,23	23
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>39</b>	2017	75,06	19,02	73,22	76,91	87,94	20,99	85,90	89,97	410
	2016	76,56	19,14	74,66	78,46	90,52	20,83	88,45	92,59	392
<b>44</b>	2017	74,29	18,00	72,19	76,39	86,65	20,28	84,29	89,02	285
	2016	74,43	18,10	72,01	76,85	87,39	19,60	84,78	90,01	218
<b>45</b>	2017	83,62	19,42	82,25	84,99	97,79	19,78	96,39	99,18	773
	2016	86,17	18,25	84,65	87,68	99,39	18,21	97,88	100,90	563
<b>46</b>	2017	89,46	19,00	87,72	91,19	100,88	19,10	99,13	102,62	463
	2016	92,82	18,88	91,11	94,53	106,34	18,50	104,66	108,01	471
<b>48</b>	2017	77,40	18,95	73,04	81,76	88,27	19,96	83,67	92,86	75
	2016	76,25	21,72	67,83	84,67	87,86	23,17	78,87	96,84	28

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 31

Cliniques	Année	MIF <sup>®</sup> Admission				MIF <sup>®</sup> 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>2017</b>	<b>80,40</b>	<b>21,50</b>	<b>79,98</b>	<b>80,81</b>	<b>92,61</b>	<b>21,49</b>	<b>92,19</b>	<b>93,02</b>	<b>10.384</b>
	<b>2016</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>52</b>	2017	82,26	16,79	80,30	84,21	96,94	16,10	95,06	98,82	285
	2016	85,23	18,51	82,63	87,84	99,91	18,50	97,31	102,52	196
<b>57</b>	2017	74,57	22,79	70,77	78,36	91,68	24,03	87,68	95,68	141
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>58</b>	2017	81,96	23,34	75,40	88,53	90,71	26,06	83,38	98,04	51
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>59</b>	2017	86,20	18,30	84,82	87,58	95,81	18,23	94,43	97,19	676
	2016	81,34	14,98	79,60	83,09	87,54	13,97	85,92	89,17	287
<b>66</b>	2017	72,75	18,75	70,58	74,93	83,05	20,55	80,67	85,43	289
	2016	75,31	18,57	72,05	78,57	84,13	20,42	80,55	87,72	127
<b>68</b>	2017	104,96	22,13	101,99	107,94	114,30	16,50	112,08	116,52	215
	2016	94,62	27,30	82,19	107,05	106,76	20,52	97,42	116,10	21
<b>76</b>	2017	73,42	17,33	71,48	75,36	86,06	19,18	83,91	88,20	309
	2016	75,98	18,23	73,93	78,02	89,03	19,22	86,87	91,18	308
<b>90</b>	2017	78,92	20,45	75,81	82,04	93,68	22,03	90,33	97,04	168
	2016	72,53	19,65	69,87	75,19	94,06	22,40	91,03	97,09	212
<b>97</b>	2017	88,00	23,59	84,86	91,14	98,95	23,63	95,81	102,10	219
	2016	83,11	23,95	79,90	86,32	94,15	24,21	90,91	97,40	216
<b>101</b>	2017	80,43	18,61	78,75	82,11	98,19	17,63	96,59	99,78	473
	2016	84,34	20,09	80,40	88,29	97,99	18,79	94,30	101,68	102

\* la clinique a transmis les données pour l'EBI cette année

Tableau 32: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>40,78</b>	<b>9,53</b>	<b>39,93</b>	<b>41,64</b>	<b>49,56</b>	<b>9,73</b>	<b>48,69</b>	<b>50,44</b>	<b>478</b>
	<b>2016</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>	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	41,15	10,69	39,30	43,01	49,31	12,29	47,18	51,44	130
<b>64</b>	2017	45,60	9,79	43,59	47,60	51,74	9,66	49,77	53,72	94
	2016	45,07	10,31	42,66	47,47	50,25	9,11	48,12	52,37	73
<b>83</b>	2017	39,60	9,10	38,69	40,52	49,03	9,68	48,06	50,00	384
	2016	43,37	9,79	42,39	44,36	50,98	9,92	49,99	51,98	384

\* la clinique a transmis les données pour le MIF cette année

Tableau 33: Réadaptation gériatrique – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique

Cliniques	Année	Valeur comparative score-ADL	Valeur-p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>2017</b>					<b>10.862</b>
	<b>2016</b>					<b>8.129</b>
<b>01</b>	2017	2,463	1,000	-6,019	10,945	7
	2016	-	-	-	-	-
<b>02</b>	2017	-0,920	0,477	-2,172	0,333	345
	2016	-0,851	0,900	-2,344	0,641	216
<b>04</b>	2017	-2,103	0,003	-3,787	-0,419	220
	2016	-2,746	<0,001	-4,320	-1,173	222
<b>06</b>	2017	0,577	0,395	-0,178	1,333	1.066
	2016	0,411	0,972	-0,401	1,223	831
<b>08</b>	2017	0,747	1,000	-2,167	3,662	60
	2016	0,073	1,000	-2,621	2,768	64
<b>16</b>	2017	-1,791	0,008	-3,333	-0,248	220
	2016	-1,702	0,016	-3,240	-0,163	203
<b>18</b>	2017	-1,479	<0,001	-2,395	-0,563	692
	2016	-0,157	1,000	-1,108	0,794	589
<b>26</b>	2017	3,074	<0,001	1,784	4,363	320
	2016	3,133	<0,001	1,059	5,207	111
<b>28</b>	2017	-1,282	<0,001	-2,186	-0,378	731
	2016	-0,756	0,989	-2,372	0,860	232
<b>30</b>	2017	-1,759	0,992	-5,567	2,048	35
	2016	0,299	1,000	-1,568	2,165	137
<b>31</b>	2017	-5,152	<0,001	-6,373	-3,931	398
	2016	-4,845	<0,001	-6,466	-3,223	189
<b>33</b>	2017	-4,227	<0,001	-5,522	-2,933	399
	2016	-3,551	<0,001	-4,712	-2,390	539
<b>36</b>	2017	1,160	<0,001	0,404	1,917	1.036
	2016	1,643	<0,001	0,854	2,432	954
<b>37</b>	2017	7,008	<0,001	2,279	11,737	23
	2016	-	-	-	-	-
<b>39</b>	2017	0,613	0,959	-0,562	1,788	410
	2016	0,699	0,821	-0,443	1,841	392
<b>44</b>	2017	0,057	1,000	-1,313	1,427	285
	2016	0,529	1,000	-0,968	2,025	218
<b>45</b>	2017	1,872	<0,001	0,951	2,793	773
	2016	1,367	<0,001	0,379	2,356	563
<b>46</b>	2017	0,388	1,000	-0,741	1,518	463
	2016	1,209	0,010	0,159	2,260	471
<b>48</b>	2017	-1,525	0,888	-4,168	1,117	75
	2016	-0,856	1,000	-4,929	3,216	28
<b>52</b>	2017	2,907	<0,001	1,552	4,262	285
	2016	1,967	0,003	0,412	3,523	196
<b>57</b>	2017	0,038	1,000	-1,871	1,946	141
	2016	-0,681	1,000	-2,594	1,232	130
<b>58</b>	2017	-1,130	1,000	-4,282	2,022	51
	2016	-	-	-	-	-
<b>59</b>	2017	-0,748	0,439	-1,749	0,253	676
	2016	-4,426	<0,001	-5,813	-3,039	287

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 33

Cliniques	Année	Valeur comparative score-ADL	Valeur-p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>2017</b>					<b>10.862</b>
	<b>2016</b>					<b>8.129</b>
<b>64</b>	2017	-0,302	1,000	-2,639	2,034	94
	2016	-2,260	0,146	-4,789	0,269	73
<b>66</b>	2017	-1,581	0,012	-2,984	-0,177	289
	2016	-1,974	0,043	-3,925	-0,024	127
<b>68</b>	2017	-1,188	0,552	-2,865	0,488	215
	2016	1,205	1,000	-3,509	5,919	21
<b>76</b>	2017	0,345	1,000	-0,987	1,676	309
	2016	0,852	0,690	-0,433	2,137	308
<b>83</b>	2017	2,635	<0,001	1,406	3,864	384
	2016	1,356	0,008	0,193	2,518	384
<b>90</b>	2017	-0,673	1,000	-2,441	1,096	168
	2016	1,995	0,002	0,453	3,538	212
<b>97</b>	2017	0,500	1,000	-1,066	2,065	219
	2016	1,030	0,820	-0,651	2,711	216
<b>101</b>	2017	3,378	<0,001	2,298	4,457	473
	2016	0,209	1,000	-1,934	2,351	102

Tableau 34: 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>	22,09	0,99	22,32	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	0,75	0,15	5,09	<0,001
<b>Age</b>	-0,06	0,01	-6,75	<0,001
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	-0,55	0,25	-2,19	0,029
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-3,14	2,01	-1,56	0,118
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0,54	0,52	1,05	0,292
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	1,07	0,34	3,14	0,002
Autre	0,29	0,44	0,65	0,514
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5,63	0,20	-28,06	<0,001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6,79	0,42	-16,11	<0,001
Institution de réadaptation	-7,36	0,65	-11,39	<0,001
Autre	-6,92	0,62	-11,09	<0,001
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	-0,40	0,24	-1,65	0,099
Privé	-1,15	0,31	-3,73	0,000
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	1,16	1,74	0,66	0,507
Autres entités de prise en charge	-0,22	0,73	-0,31	0,759
<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)	0,43	0,40	1,07	0,287
Troubles mentaux et du comportement (F)	-0,50	0,52	-0,96	0,337
Maladies du système nerveux, Maladies de l'oeil et de l'oreille (G,H,I60-69)	0,01	0,35	0,03	0,977
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59,I70-I99)	0,39	0,30	1,32	0,187
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	0,44	0,33	1,37	0,172
Maladies du système ostéo-articulaire (M)	1,07	0,29	3,71	<0,001
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs (R)	-0,12	0,31	-0,37	0,708
Lésions traumatiques et empoisonnements (S, T)	1,26	0,26	4,81	<0,001
Autres maladies	0,54	0,41	1,30	0,192
<b>CIRS</b>	-0,11	0,01	-8,60	<0,001
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	0,05	0,01	8,63	<0,001
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,74	0,01	109,87	<0,001
<b>Facteur clinique du modèle *</b>	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0,683; ajusté R<sup>2</sup>=0,682

Statistique-F=409,2; Degrés de liberté=10.804

Observations: 10.862

## B Réadaptation en médecine interne

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

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Clinic Bad Ragaz
- Clinique La Lignière
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Fondation Miremont
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) - Estavayer-le-Lac
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Val-de-Ruz
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey Providence
- 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) - Hôpitaux de Loëx et de Bellerive
- Klinik Adelheid AG
- 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 AG - Bad Zurzach
- Spital Schwyz
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Davos
- Zürcher RehaZentren - Zürcher RehaZentrum Wald

## B2 Nombre de cas par clinique

Tableau 35: Réadaptation en médecine interne - Nombre de cas et proportion de cas évaluables

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation médecine interne												
Proportion des cas évaluables 2017												
Clinique	Cas de mesure Module 2:		Documentation complète				Documentation incomplète				Proportion des cas évaluables 2016	
	Autre réadaptation - domaine de la réadaptation médecine interne	Nombre	%	évaluable: Données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB, CIRS évaluables, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables		
Total	6.010	100%	4.386	73,0%	764	12,7%	492	8,2%	368	6,1%	3.529	70,2%
02*	39	100%	23	59,0%	4	10,3%	7	17,9%	5	12,8%	pas de données	
06*	33	100%	25	75,8%	8	24,2%	0	0,0%	0	0,0%	62	83,8%
10	221	100%	186	84,2%	34	15,4%	1	0,5%	0	0,0%	201	87,4%
16	191	100%	160	83,8%	31	16,2%	0	0,0%	0	0,0%	114	83,8%
21*	37	100%	21	56,8%	7	18,9%	9	24,3%	0	0,0%	21	75,0%
24	42	100%	0	0,0%	2	4,8%	1	2,4%	39	92,9%	pas de données	
26	174	100%	137	78,7%	13	7,5%	20	11,5%	4	2,3%	38	21,0%
27	136	100%	101	74,3%	35	25,7%	0	0,0%	0	0,0%	93	72,1%
29	1.304	100%	865	66,3%	172	13,2%	173	13,3%	94	7,2%	548	49,5%
30	136	100%	54	39,7%	8	5,9%	0	0,0%	74	54,4%	pas de données	
31	152	100%	87	57,2%	11	7,2%	47	30,9%	7	4,6%	25	56,8%
37	141	100%	127	90,1%	13	9,2%	0	0,0%	1	0,7%	132	88,0%
40	75	100%	68	90,7%	5	6,7%	1	1,3%	1	1,3%	122	87,1%
42	584	100%	484	82,9%	98	16,8%	1	0,2%	1	0,2%	438	84,9%
43*	37	100%	32	86,5%	5	13,5%	0	0,0%	0	0,0%	46	90,2%
46	91	100%	78	85,7%	12	13,2%	1	1,1%	0	0,0%	54	75,0%
48	110	100%	94	85,5%	9	8,2%	2	1,8%	5	4,5%	123	71,1%
52	157	100%	144	91,7%	13	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	142	91,6%
57	207	100%	169	81,6%	38	18,4%	0	0,0%	0	0,0%	157	84,0%
58*	97	100%	39	40,2%	9	9,3%	1	1,0%	48	49,5%	pas de données	
62*	25	100%	21	84,0%	1	4,0%	2	8,0%	1	4,0%	41	78,8%
64	112	100%	99	88,4%	13	11,6%	0	0,0%	0	0,0%	70	83,3%
69	195	100%	134	68,7%	18	9,2%	38	19,5%	5	2,6%	100	39,1%
71	414	100%	252	60,9%	60	14,5%	85	20,5%	17	4,1%	295	88,3%
73	348	100%	285	81,9%	62	17,8%	1	0,3%	0	0,0%	308	85,3%
86	49	100%	0	0,0%	8	16,3%	1	2,0%	40	81,6%	0	0,0%
88	230	100%	211	91,7%	8	3,5%	0	0,0%	11	4,8%	91	85,0%
90	481	100%	352	73,2%	36	7,5%	78	16,2%	15	3,1%	96	85,0%
92	115	100%	90	78,3%	23	20,0%	2	1,7%	0	0,0%	68	67,3%
95	34	100%	29	85,3%	5	14,7%	0	0,0%	0	0,0%	pas de données	
103*	33	100%	11	33,3%	1	3,0%	21	63,6%	0	0,0%	pas de données	
108*	10	100%	8	80,0%	2	20,0%	0	0,0%	0	0,0%	pas de données	

\* n&lt;50 cas évaluables

### B3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 99: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique

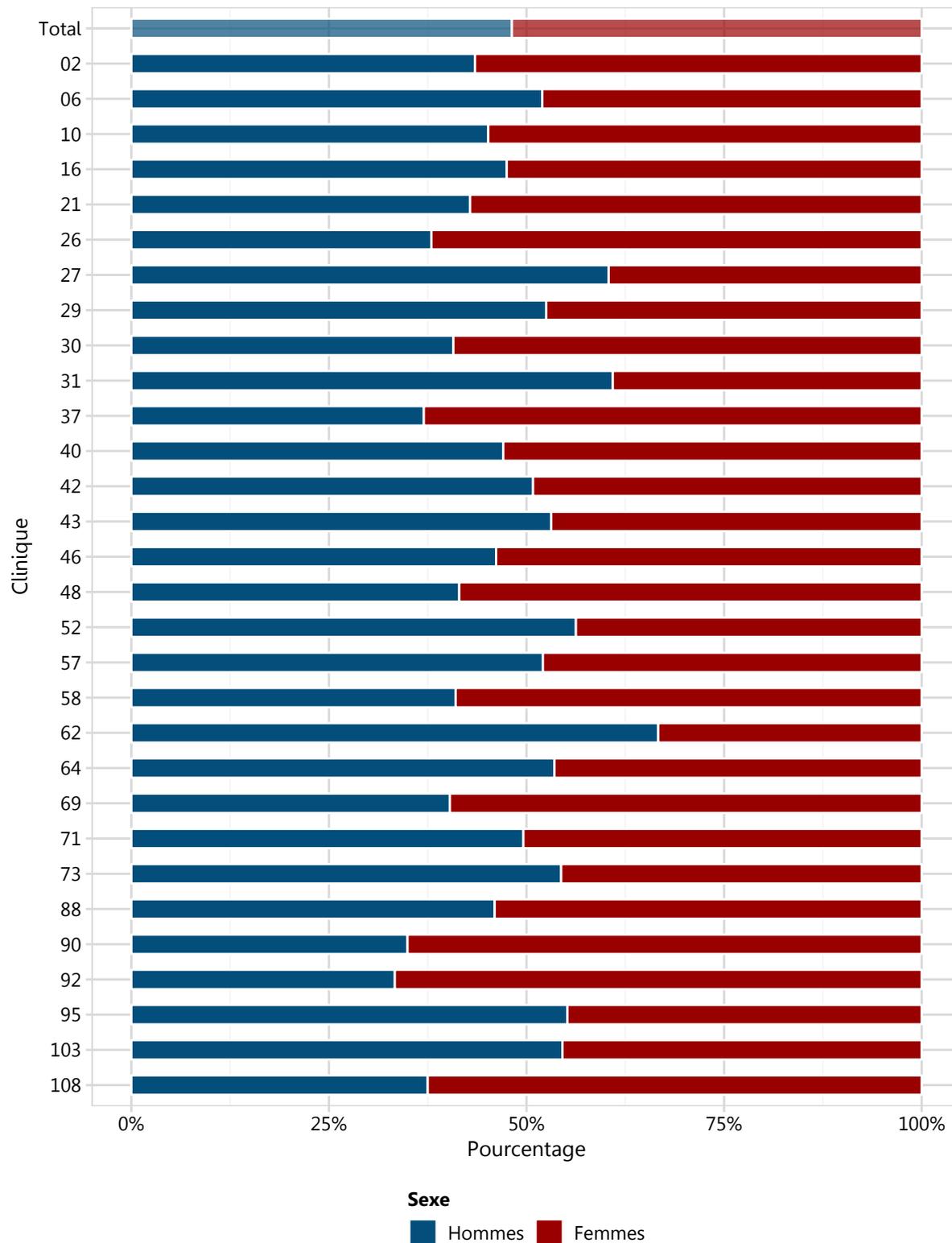


Tableau 36: Réadaptation en médecine interne - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>2.112</b>	<b>48,2%</b>	<b>2.274</b>	<b>51,8%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	10	43,5%	13	56,5%	23
<b>06</b>	13	52,0%	12	48,0%	25
<b>10</b>	84	45,2%	102	54,8%	186
<b>16</b>	76	47,5%	84	52,5%	160
<b>21</b>	9	42,9%	12	57,1%	21
<b>26</b>	52	38,0%	85	62,0%	137
<b>27</b>	61	60,4%	40	39,6%	101
<b>29</b>	454	52,5%	411	47,5%	865
<b>30</b>	22	40,7%	32	59,3%	54
<b>31</b>	53	60,9%	34	39,1%	87
<b>37</b>	47	37,0%	80	63,0%	127
<b>40</b>	32	47,1%	36	52,9%	68
<b>42</b>	246	50,8%	238	49,2%	484
<b>43</b>	17	53,1%	15	46,9%	32
<b>46</b>	36	46,2%	42	53,8%	78
<b>48</b>	39	41,5%	55	58,5%	94
<b>52</b>	81	56,3%	63	43,8%	144
<b>57</b>	88	52,1%	81	47,9%	169
<b>58</b>	16	41,0%	23	59,0%	39
<b>62</b>	14	66,7%	7	33,3%	21
<b>64</b>	53	53,5%	46	46,5%	99
<b>69</b>	54	40,3%	80	59,7%	134
<b>71</b>	125	49,6%	127	50,4%	252
<b>73</b>	155	54,4%	130	45,6%	285
<b>88</b>	97	46,0%	114	54,0%	211
<b>90</b>	123	34,9%	229	65,1%	352
<b>92</b>	30	33,3%	60	66,7%	90
<b>95</b>	16	55,2%	13	44,8%	29
<b>103</b>	6	54,5%	5	45,5%	11
<b>108</b>	3	37,5%	5	62,5%	8

Figure 100: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique

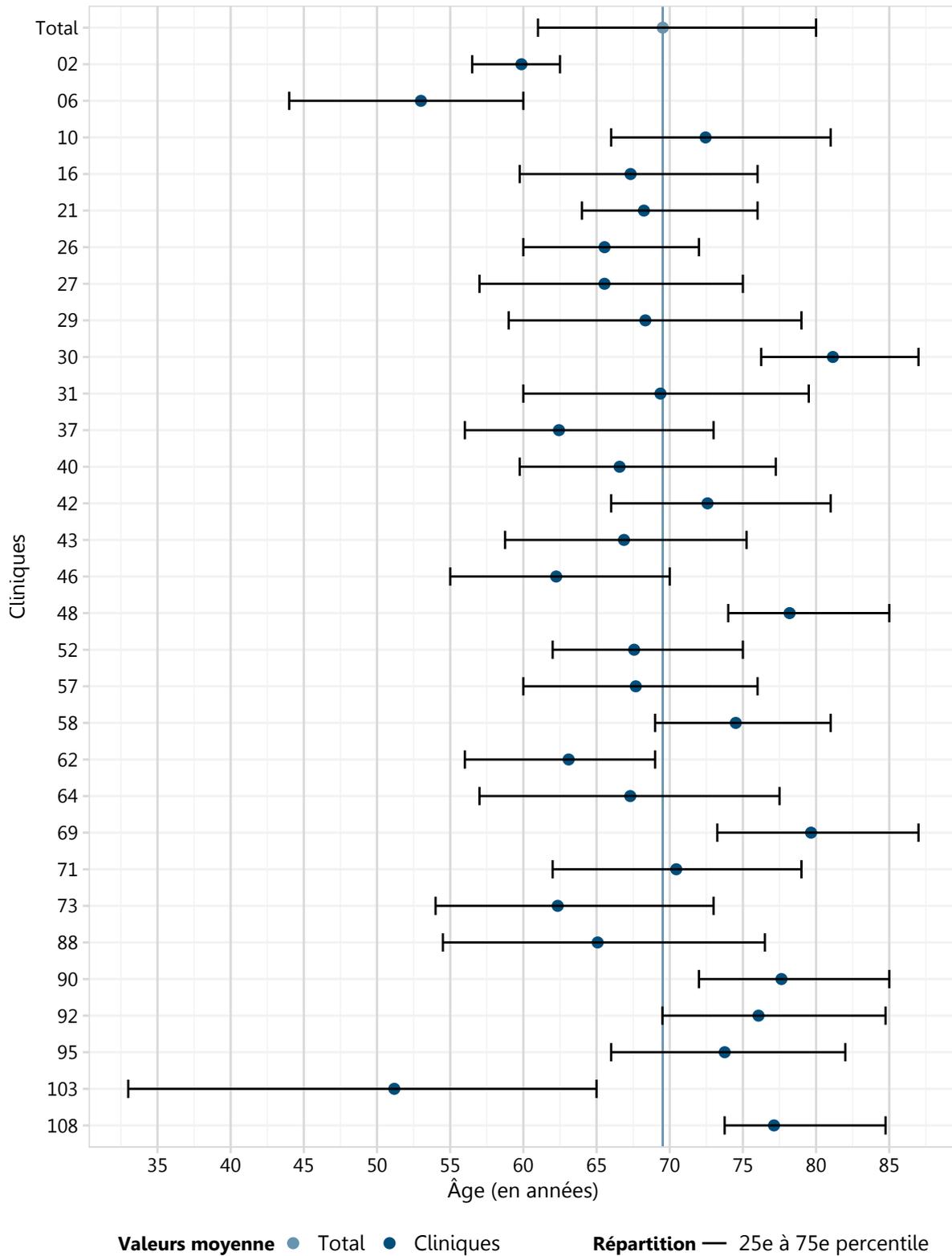


Tableau 37: Réadaptation en médecine interne - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>69,5</b>	<b>13,3</b>	<b>18</b>	<b>61</b>	<b>72</b>	<b>80</b>	<b>103</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	59,9	5,4	51	57	60	63	73	23
<b>06</b>	53,0	10,9	34	44	55	60	73	25
<b>10</b>	72,5	12,8	18	66	75	81	96	186
<b>16</b>	67,3	11,2	36	60	68	76	90	160
<b>21</b>	68,2	11,1	36	64	71	76	82	21
<b>26</b>	65,5	8,4	31	60	68	72	83	137
<b>27</b>	65,5	11,8	37	57	68	75	86	101
<b>29</b>	68,3	13,7	18	59	70	79	103	865
<b>30</b>	81,1	8,3	60	76	82	87	95	54
<b>31</b>	69,4	13,5	37	60	70	80	94	87
<b>37</b>	62,4	14,4	19	56	65	73	92	127
<b>40</b>	66,6	13,6	31	60	70	77	90	68
<b>42</b>	72,6	11,0	19	66	74	81	94	484
<b>43</b>	66,9	13,1	36	59	71	75	86	32
<b>46</b>	62,2	10,6	36	55	62	70	84	78
<b>48</b>	78,2	10,1	43	74	80,5	85	97	94
<b>52</b>	67,6	10,3	30	62	68	75	86	144
<b>57</b>	67,7	12,5	20	60	69	76	93	169
<b>58</b>	74,5	9,7	52	69	76	81	94	39
<b>62</b>	63,1	12,2	37	56	62	69	88	21
<b>64</b>	67,3	14,6	21	57	70	78	93	99
<b>69</b>	79,7	9,8	51	73	80	87	96	134
<b>71</b>	70,4	11,8	32	62	72	79	95	252
<b>73</b>	62,3	13,5	18	54	63	73	88	285
<b>88</b>	65,1	14,7	29	55	64	77	96	211
<b>90</b>	77,6	10,4	40	72	80	85	96	352
<b>92</b>	76,1	12,2	31	70	77	85	97	90
<b>95</b>	73,8	14,2	25	66	77	82	94	29
<b>103</b>	51,2	20,0	25	33	53	65	80	11
<b>108</b>	77,1	15,6	45	74	83	85	94	8

Figure 101: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique

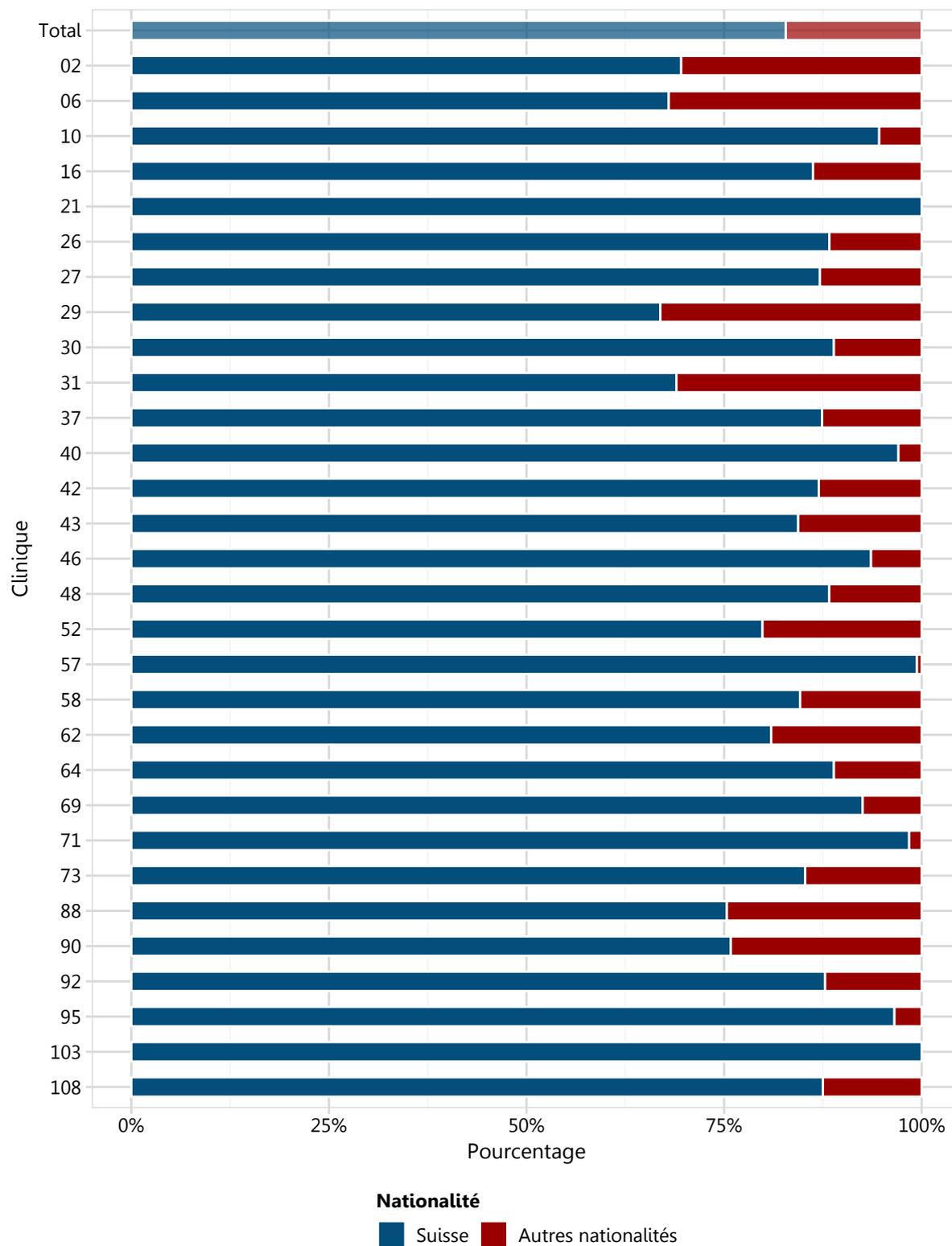


Tableau 38: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.632</b>	<b>82,8%</b>	<b>754</b>	<b>17,2%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	16	69,6%	7	30,4%	23
<b>06</b>	17	68,0%	8	32,0%	25
<b>10</b>	176	94,6%	10	5,4%	186
<b>16</b>	138	86,3%	22	13,8%	160
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	121	88,3%	16	11,7%	137
<b>27</b>	88	87,1%	13	12,9%	101
<b>29</b>	579	66,9%	286	33,1%	865
<b>30</b>	48	88,9%	6	11,1%	54
<b>31</b>	60	69,0%	27	31,0%	87
<b>37</b>	111	87,4%	16	12,6%	127
<b>40</b>	66	97,1%	2	2,9%	68
<b>42</b>	421	87,0%	63	13,0%	484
<b>43</b>	27	84,4%	5	15,6%	32
<b>46</b>	73	93,6%	5	6,4%	78
<b>48</b>	83	88,3%	11	11,7%	94
<b>52</b>	115	79,9%	29	20,1%	144
<b>57</b>	168	99,4%	1	0,6%	169
<b>58</b>	33	84,6%	6	15,4%	39
<b>62</b>	17	81,0%	4	19,0%	21
<b>64</b>	88	88,9%	11	11,1%	99
<b>69</b>	124	92,5%	10	7,5%	134
<b>71</b>	248	98,4%	4	1,6%	252
<b>73</b>	243	85,3%	42	14,7%	285
<b>88</b>	159	75,4%	52	24,6%	211
<b>90</b>	267	75,9%	85	24,1%	352
<b>92</b>	79	87,8%	11	12,2%	90
<b>95</b>	28	96,6%	1	3,4%	29
<b>103</b>	11	100,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	7	87,5%	1	12,5%	8

Figure 102: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique

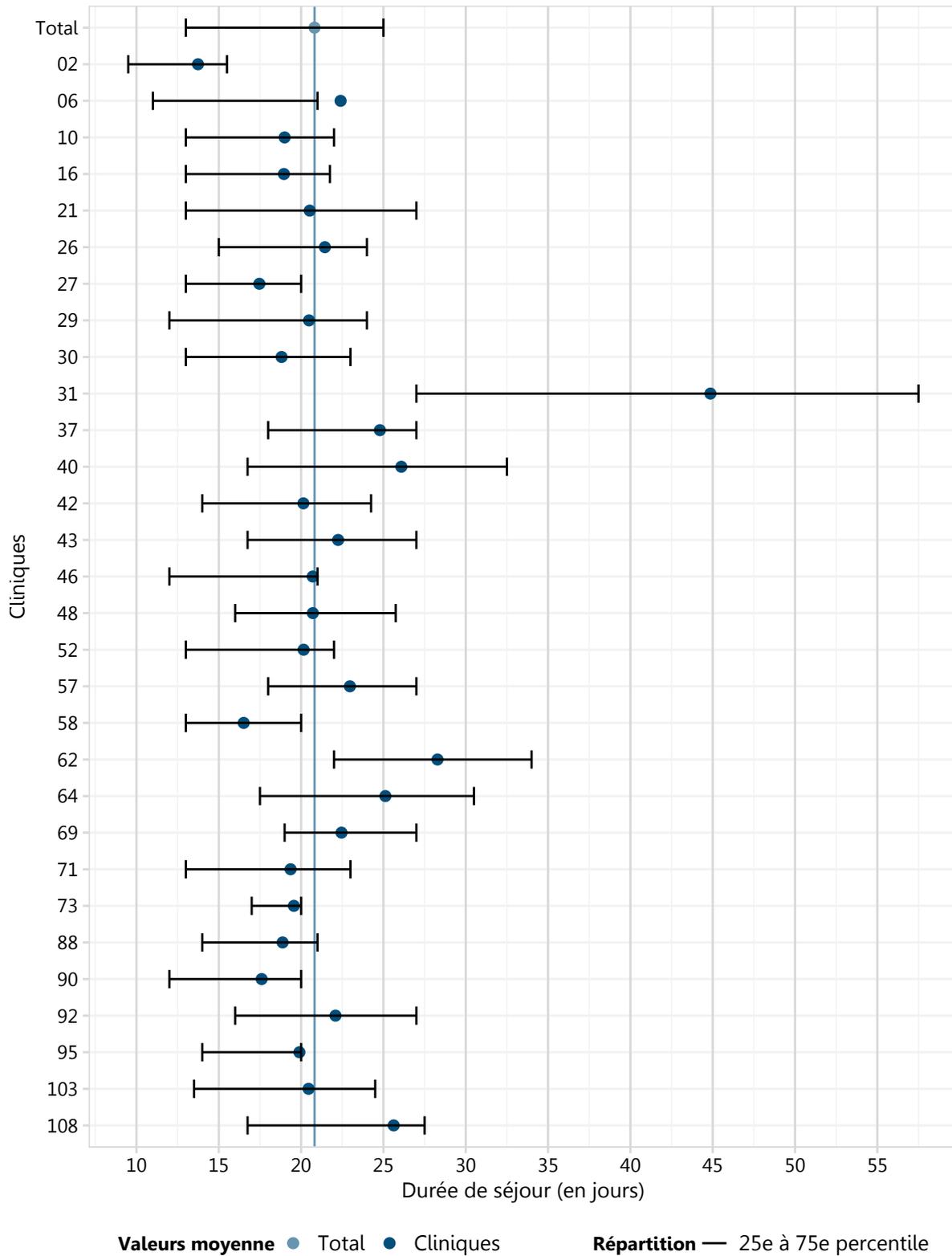


Tableau 39: Réadaptation en médecine interne - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>20,8</b>	<b>10,9</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>133</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	13,7	5,5	8	10	13	16	30	23
<b>06</b>	22,4	22,1	7	11	15	21	103	25
<b>10</b>	19,0	6,6	7	13	20	22	46	186
<b>16</b>	19,0	7,4	7	13	18,5	22	51	160
<b>21</b>	20,5	6,9	11	13	20	27	32	21
<b>26</b>	21,4	11,1	7	15	20	24	77	137
<b>27</b>	17,5	5,5	9	13	18	20	39	101
<b>29</b>	20,5	13,1	7	12	17	24	133	865
<b>30</b>	18,8	9,0	7	13	16,5	23	48	54
<b>31</b>	44,9	23,4	8	27	46	58	103	87
<b>37</b>	24,8	12,1	10	18	20	27	81	127
<b>40</b>	26,1	13,5	7	17	24	33	80	68
<b>42</b>	20,1	7,0	7	14	20	24	55	484
<b>43</b>	22,3	7,3	12	17	20	27	35	32
<b>46</b>	20,7	15,2	7	12	14,5	21	85	78
<b>48</b>	20,7	7,4	7	16	20	26	40	94
<b>52</b>	20,2	9,2	7	13	20	22	71	144
<b>57</b>	23,0	8,9	7	18	20	27	69	169
<b>58</b>	16,5	6,9	8	13	13	20	37	39
<b>62</b>	28,3	13,2	11	22	26	34	62	21
<b>64</b>	25,1	13,4	8	18	20	31	84	99
<b>69</b>	22,5	8,5	7	19	20	27	60	134
<b>71</b>	19,4	6,8	9	13	19	23	41	252
<b>73</b>	19,6	5,4	9	17	20	20	54	285
<b>88</b>	18,9	6,8	7	14	19	21	52	211
<b>90</b>	17,6	8,4	7	12	15	20	62	352
<b>92</b>	22,1	8,7	7	16	20	27	52	90
<b>95</b>	19,9	8,0	12	14	20	20	51	29
<b>103</b>	20,5	9,6	11	14	18	25	38	11
<b>108</b>	25,6	14,5	11	17	23,5	28	58	8

Figure 103: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique

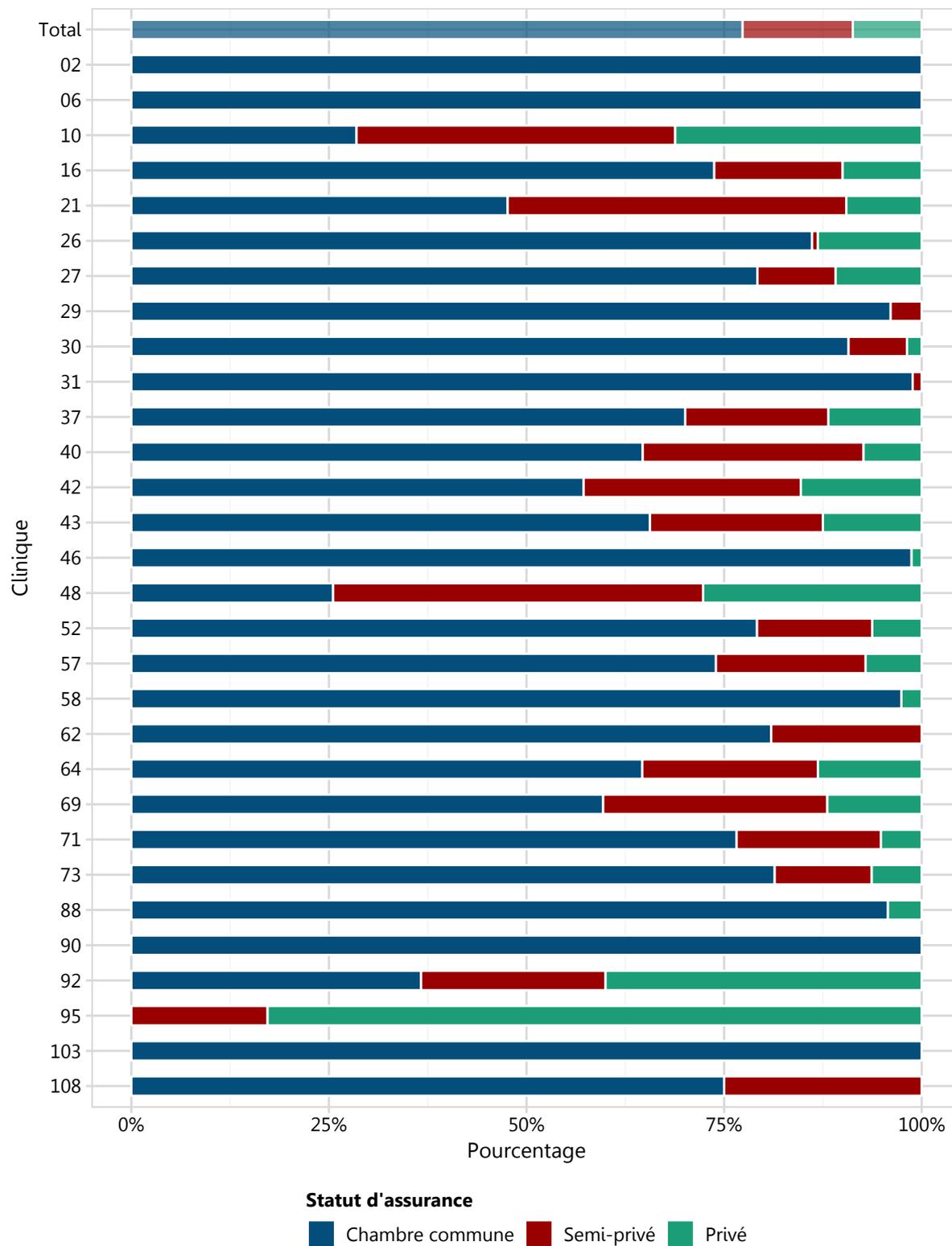


Tableau 40: Réadaptation en médecine interne - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>3.392</b>	<b>77,3%</b>	<b>612</b>	<b>14,0%</b>	<b>382</b>	<b>8,7%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
<b>06</b>	25	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
<b>10</b>	53	28,5%	75	40,3%	58	31,2%	186
<b>16</b>	118	73,8%	26	16,3%	16	10,0%	160
<b>21</b>	10	47,6%	9	42,9%	2	9,5%	21
<b>26</b>	118	86,1%	1	0,7%	18	13,1%	137
<b>27</b>	80	79,2%	10	9,9%	11	10,9%	101
<b>29</b>	831	96,1%	34	3,9%	0	0,0%	865
<b>30</b>	49	90,7%	4	7,4%	1	1,9%	54
<b>31</b>	86	98,9%	1	1,1%	0	0,0%	87
<b>37</b>	89	70,1%	23	18,1%	15	11,8%	127
<b>40</b>	44	64,7%	19	27,9%	5	7,4%	68
<b>42</b>	277	57,2%	133	27,5%	74	15,3%	484
<b>43</b>	21	65,6%	7	21,9%	4	12,5%	32
<b>46</b>	77	98,7%	0	0,0%	1	1,3%	78
<b>48</b>	24	25,5%	44	46,8%	26	27,7%	94
<b>52</b>	114	79,2%	21	14,6%	9	6,3%	144
<b>57</b>	125	74,0%	32	18,9%	12	7,1%	169
<b>58</b>	38	97,4%	0	0,0%	1	2,6%	39
<b>62</b>	17	81,0%	4	19,0%	0	0,0%	21
<b>64</b>	64	64,6%	22	22,2%	13	13,1%	99
<b>69</b>	80	59,7%	38	28,4%	16	11,9%	134
<b>71</b>	193	76,6%	46	18,3%	13	5,2%	252
<b>73</b>	232	81,4%	35	12,3%	18	6,3%	285
<b>88</b>	202	95,7%	0	0,0%	9	4,3%	211
<b>90</b>	352	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	352
<b>92</b>	33	36,7%	21	23,3%	36	40,0%	90
<b>95</b>	0	0,0%	5	17,2%	24	82,8%	29
<b>103</b>	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	6	75,0%	2	25,0%	0	0,0%	8

Figure 104: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

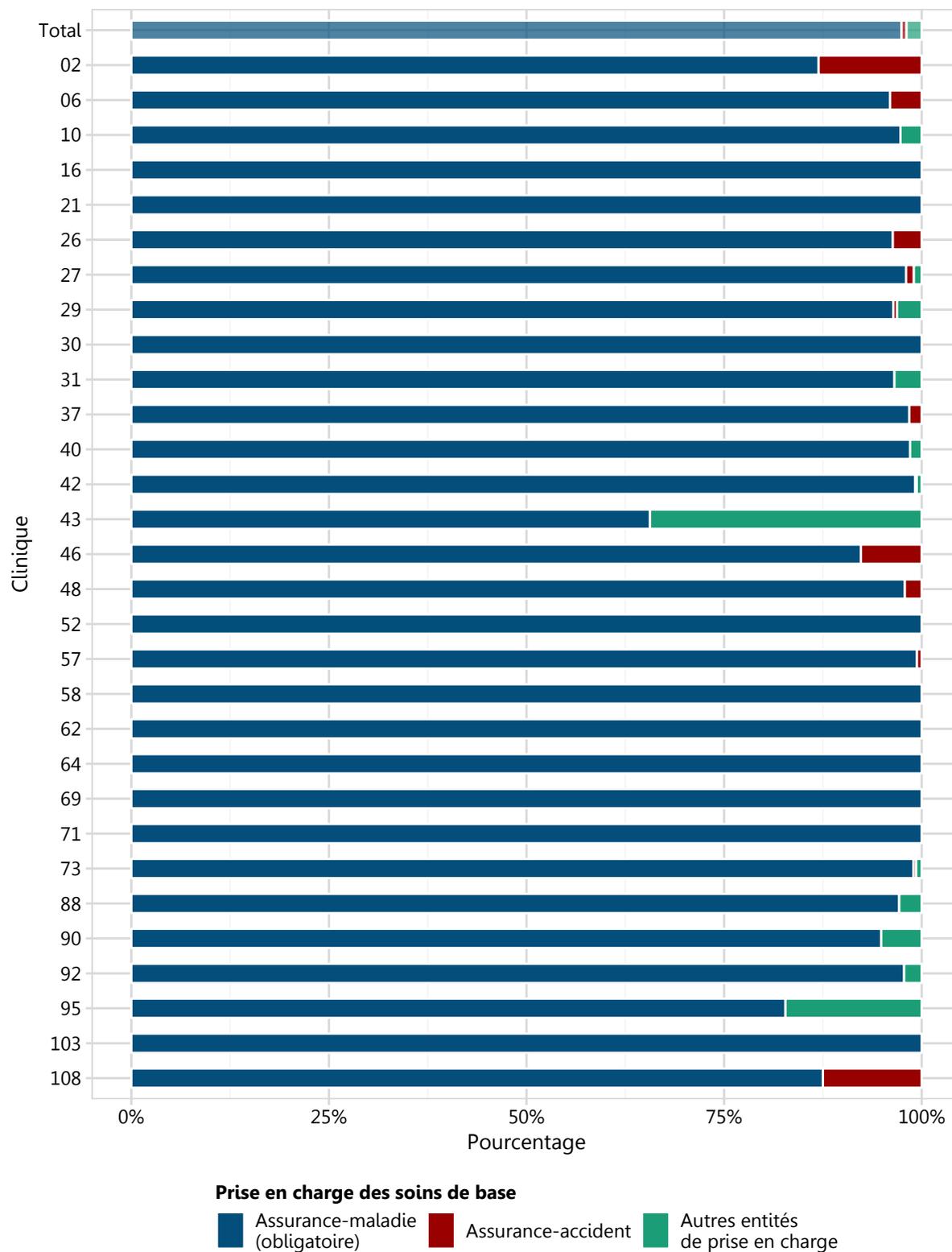


Tableau 41: Réadaptation en médecine interne - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total
	n	%	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>4.274</b>	<b>97,4%</b>	<b>28</b>	<b>0,6%</b>	<b>84</b>	<b>1,9%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	20	87,0%	3	13,0%	0	0,0%	23
<b>06</b>	24	96,0%	1	4,0%	0	0,0%	25
<b>10</b>	181	97,3%	0	0,0%	5	2,7%	186
<b>16</b>	160	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	160
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	132	96,4%	5	3,6%	0	0,0%	137
<b>27</b>	99	98,0%	1	1,0%	1	1,0%	101
<b>29</b>	834	96,4%	4	0,5%	27	3,1%	865
<b>30</b>	54	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	54
<b>31</b>	84	96,6%	0	0,0%	3	3,4%	87
<b>37</b>	125	98,4%	2	1,6%	0	0,0%	127
<b>40</b>	67	98,5%	0	0,0%	1	1,5%	68
<b>42</b>	480	99,2%	1	0,2%	3	0,6%	484
<b>43</b>	21	65,6%	0	0,0%	11	34,4%	32
<b>46</b>	72	92,3%	6	7,7%	0	0,0%	78
<b>48</b>	92	97,9%	2	2,1%	0	0,0%	94
<b>52</b>	144	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	144
<b>57</b>	168	99,4%	1	0,6%	0	0,0%	169
<b>58</b>	39	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
<b>62</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>64</b>	99	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	99
<b>69</b>	134	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	134
<b>71</b>	252	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	252
<b>73</b>	282	98,9%	1	0,4%	2	0,7%	285
<b>88</b>	205	97,2%	0	0,0%	6	2,8%	211
<b>90</b>	334	94,9%	0	0,0%	18	5,1%	352
<b>92</b>	88	97,8%	0	0,0%	2	2,2%	90
<b>95</b>	24	82,8%	0	0,0%	5	17,2%	29
<b>103</b>	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8

Figure 105: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

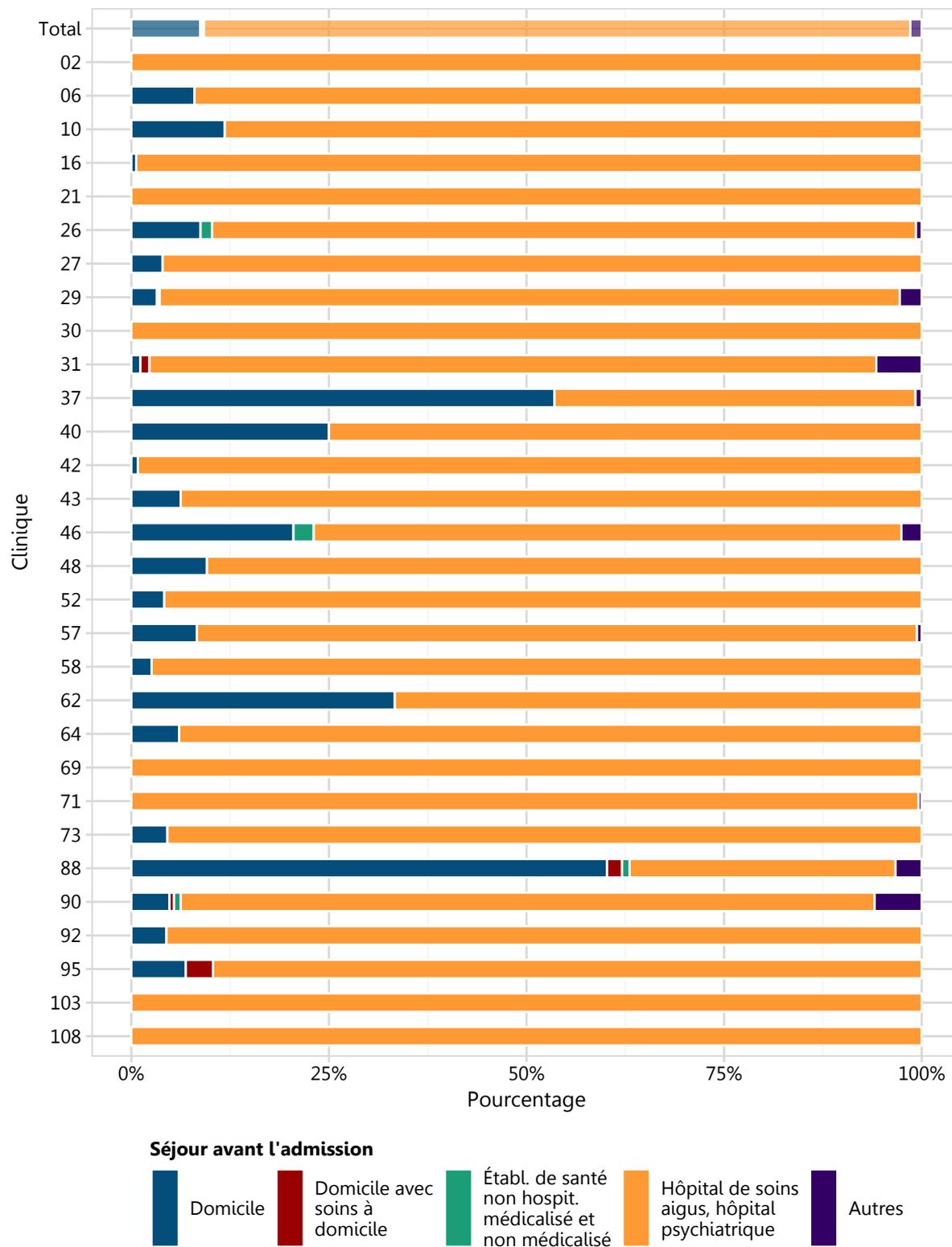


Tableau 42: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

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>383</b>	<b>8,7%</b>	<b>9</b>	<b>0,2%</b>	<b>11</b>	<b>0,3%</b>	<b>3.920</b>	<b>89,4%</b>	<b>63</b>	<b>1,4%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23	100,0%	0	0,0%	23
<b>06</b>	2	8,0%	0	0,0%	0	0,0%	23	92,0%	0	0,0%	25
<b>10</b>	22	11,8%	0	0,0%	0	0,0%	164	88,2%	0	0,0%	186
<b>16</b>	1	0,6%	0	0,0%	0	0,0%	159	99,4%	0	0,0%	160
<b>21</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21	100,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	12	8,8%	0	0,0%	2	1,5%	122	89,1%	1	0,7%	137
<b>27</b>	4	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	97	96,0%	0	0,0%	101
<b>29</b>	28	3,2%	1	0,1%	2	0,2%	810	93,6%	24	2,8%	865
<b>30</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	54	100,0%	0	0,0%	54
<b>31</b>	1	1,1%	1	1,1%	0	0,0%	80	92,0%	5	5,7%	87
<b>37</b>	68	53,5%	0	0,0%	0	0,0%	58	45,7%	1	0,8%	127
<b>40</b>	17	25,0%	0	0,0%	0	0,0%	51	75,0%	0	0,0%	68
<b>42</b>	4	0,8%	0	0,0%	0	0,0%	480	99,2%	0	0,0%	484
<b>43</b>	2	6,3%	0	0,0%	0	0,0%	30	93,8%	0	0,0%	32
<b>46</b>	16	20,5%	0	0,0%	2	2,6%	58	74,4%	2	2,6%	78
<b>48</b>	9	9,6%	0	0,0%	0	0,0%	85	90,4%	0	0,0%	94
<b>52</b>	6	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	138	95,8%	0	0,0%	144
<b>57</b>	14	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	154	91,1%	1	0,6%	169
<b>58</b>	1	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	38	97,4%	0	0,0%	39
<b>62</b>	7	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	14	66,7%	0	0,0%	21
<b>64</b>	6	6,1%	0	0,0%	0	0,0%	93	93,9%	0	0,0%	99
<b>69</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	134	100,0%	0	0,0%	134
<b>71</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	251	99,6%	1	0,4%	252
<b>73</b>	13	4,6%	0	0,0%	0	0,0%	272	95,4%	0	0,0%	285
<b>88</b>	127	60,2%	4	1,9%	2	0,9%	71	33,6%	7	3,3%	211
<b>90</b>	17	4,8%	2	0,6%	3	0,9%	309	87,8%	21	6,0%	352
<b>92</b>	4	4,4%	0	0,0%	0	0,0%	86	95,6%	0	0,0%	90
<b>95</b>	2	6,9%	1	3,4%	0	0,0%	26	89,7%	0	0,0%	29
<b>103</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	11	100,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%	0	0,0%	8

Figure 106: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

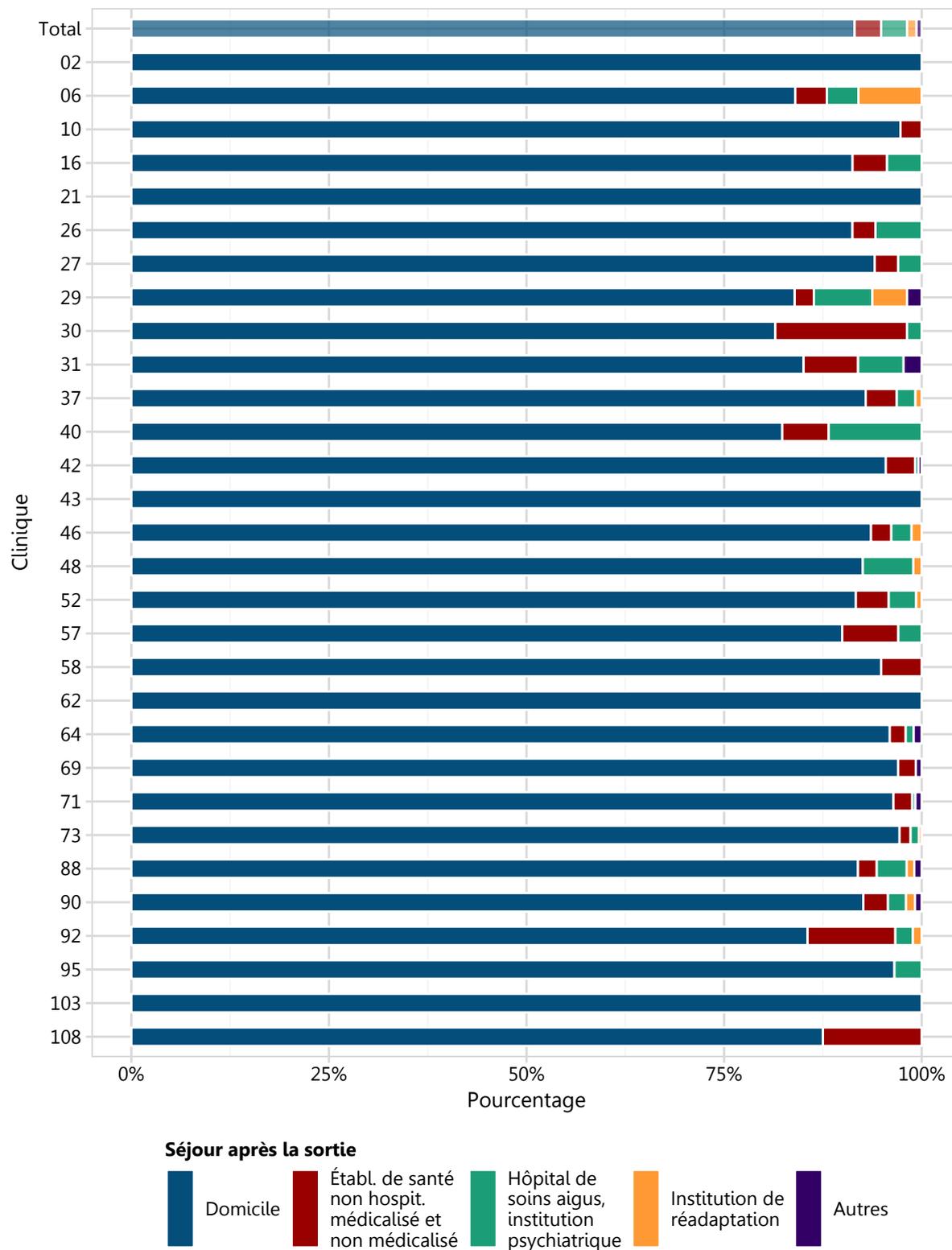


Tableau 43: Réadaptation en médecine interne - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>4.014</b>	<b>91,5%</b>	<b>147</b>	<b>3,4%</b>	<b>144</b>	<b>3,3%</b>	<b>52</b>	<b>1,2%</b>	<b>29</b>	<b>0,7%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	23	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
<b>06</b>	21	84,0%	1	4,0%	1	4,0%	2	8,0%	0	0,0%	25
<b>10</b>	181	97,3%	5	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	186
<b>16</b>	146	91,3%	7	4,4%	7	4,4%	0	0,0%	0	0,0%	160
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	125	91,2%	4	2,9%	8	5,8%	0	0,0%	0	0,0%	137
<b>27</b>	95	94,1%	3	3,0%	3	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	101
<b>29</b>	726	83,9%	21	2,4%	64	7,4%	38	4,4%	16	1,8%	865
<b>30</b>	44	81,5%	9	16,7%	1	1,9%	0	0,0%	0	0,0%	54
<b>31</b>	74	85,1%	6	6,9%	5	5,7%	0	0,0%	2	2,3%	87
<b>37</b>	118	92,9%	5	3,9%	3	2,4%	1	0,8%	0	0,0%	127
<b>40</b>	56	82,4%	4	5,9%	8	11,8%	0	0,0%	0	0,0%	68
<b>42</b>	462	95,5%	18	3,7%	2	0,4%	0	0,0%	2	0,4%	484
<b>43</b>	32	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	32
<b>46</b>	73	93,6%	2	2,6%	2	2,6%	1	1,3%	0	0,0%	78
<b>48</b>	87	92,6%	0	0,0%	6	6,4%	1	1,1%	0	0,0%	94
<b>52</b>	132	91,7%	6	4,2%	5	3,5%	1	0,7%	0	0,0%	144
<b>57</b>	152	89,9%	12	7,1%	5	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	169
<b>58</b>	37	94,9%	2	5,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
<b>62</b>	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21
<b>64</b>	95	96,0%	2	2,0%	1	1,0%	0	0,0%	1	1,0%	99
<b>69</b>	130	97,0%	3	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	134
<b>71</b>	243	96,4%	6	2,4%	1	0,4%	0	0,0%	2	0,8%	252
<b>73</b>	277	97,2%	4	1,4%	3	1,1%	1	0,4%	0	0,0%	285
<b>88</b>	194	91,9%	5	2,4%	8	3,8%	2	0,9%	2	0,9%	211
<b>90</b>	326	92,6%	11	3,1%	8	2,3%	4	1,1%	3	0,9%	352
<b>92</b>	77	85,6%	10	11,1%	2	2,2%	1	1,1%	0	0,0%	90
<b>95</b>	28	96,6%	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	29
<b>103</b>	11	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8

Figure 107: Réadaptation en médecine interne - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

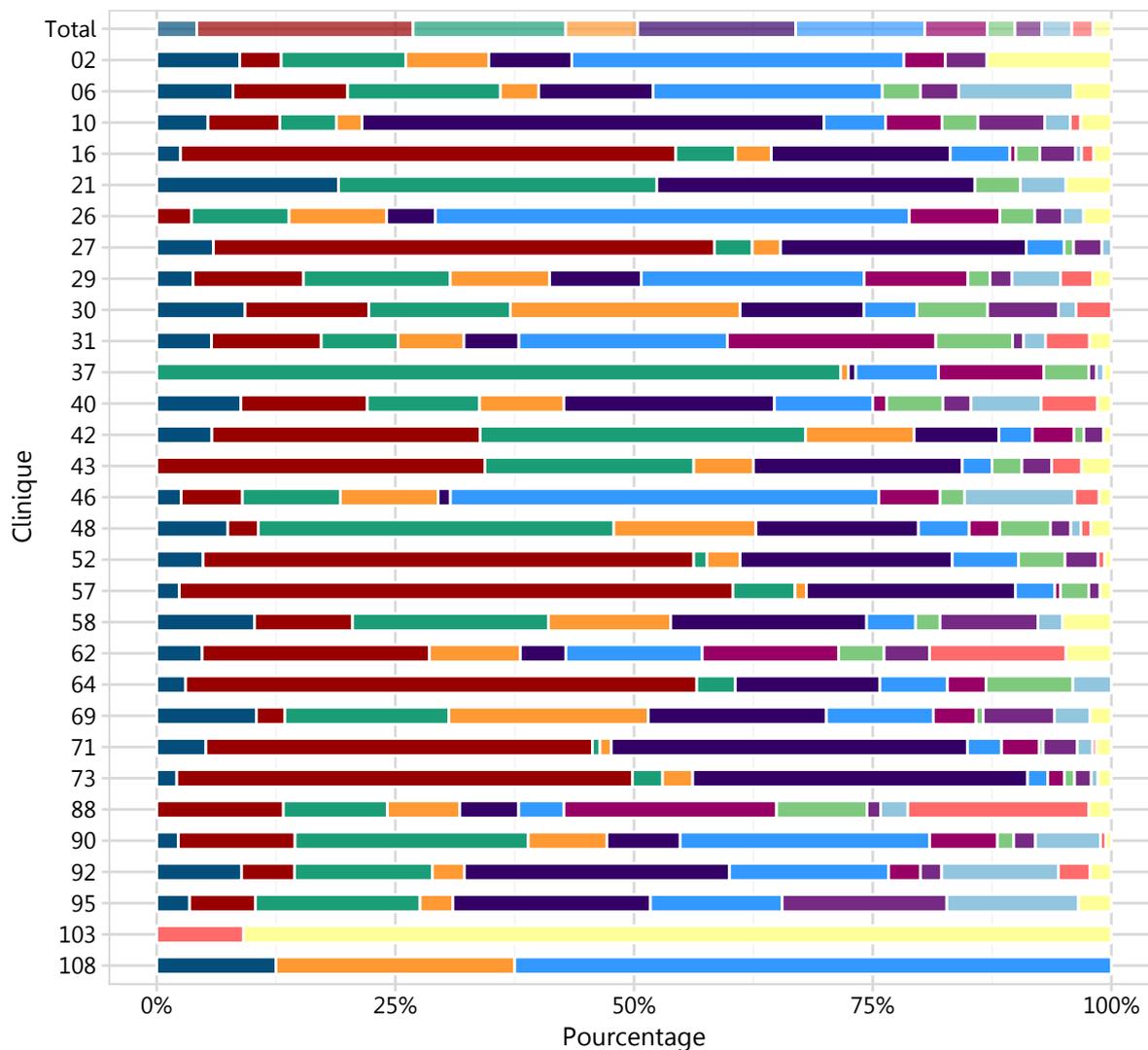


Tableau 44: Réadaptation en médecine interne – Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Certaines maladies infectieuses parasitaires et (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		Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire		Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)		Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)		Maladies du système nerveux, de l'œil et de l'oreille (G,H,I60-69)		Troubles mentaux et du comportement (F)		Autres maladies		Total					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>4,2%</b>	<b>994</b>	<b>22,7%</b>	<b>701</b>	<b>16,0%</b>	<b>331</b>	<b>7,5%</b>	<b>726</b>	<b>16,6%</b>	<b>593</b>	<b>13,5%</b>	<b>287</b>	<b>6,5%</b>	<b>127</b>	<b>2,9%</b>	<b>123</b>	<b>2,8%</b>	<b>138</b>	<b>3,1%</b>	<b>98</b>	<b>2,2%</b>	<b>84</b>	<b>1,9%</b>	<b>4386</b>					
<b>02</b>	2	8,7%	1	4,3%	3	13,0%	2	8,7%	2	8,7%	8	34,8%	1	4,3%	0	0,0%	1	4,3%	0	0,0%	0	0,0%	3	13,0%	23					
<b>06</b>	2	8,0%	3	12,0%	4	16,0%	1	4,0%	3	12,0%	6	24,0%	0	0,0%	1	4,0%	1	4,0%	3	12,0%	0	0,0%	1	4,0%	25					
<b>10</b>	10	5,4%	14	7,5%	11	5,9%	5	2,7%	90	48,4%	12	6,5%	11	5,9%	7	3,8%	13	7,0%	5	2,7%	2	1,1%	6	3,2%	186					
<b>16</b>	4	2,5%	83	51,9%	10	6,3%	6	3,8%	30	18,8%	10	6,3%	1	0,6%	4	2,5%	6	3,8%	1	0,6%	2	1,3%	3	1,9%	160					
<b>21</b>	4	19,0%	0	0,0%	7	33,3%	0	0,0%	7	33,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	4,8%	0	0,0%	1	4,8%	0	0,0%	1	4,8%	21					
<b>26</b>	0	0,0%	5	3,6%	14	10,2%	14	10,2%	7	5,1%	68	49,6%	13	9,5%	5	3,6%	4	2,9%	3	2,2%	0	0,0%	4	2,9%	137					
<b>27</b>	6	5,9%	53	52,5%	4	4,0%	3	3,0%	26	25,7%	4	4,0%	0	0,0%	1	1,0%	3	3,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	101					
<b>29</b>	33	3,8%	100	11,6%	133	15,4%	90	10,4%	83	9,6%	202	23,4%	94	10,9%	20	2,3%	20	2,3%	44	5,1%	29	3,4%	17	2,0%	865					
<b>30</b>	5	9,3%	7	13,0%	8	14,8%	13	24,1%	7	13,0%	3	5,6%	0	0,0%	4	7,4%	4	7,4%	1	1,9%	2	3,7%	0	0,0%	54					
<b>31</b>	5	5,7%	10	11,5%	7	8,0%	6	6,9%	5	5,7%	19	21,8%	19	21,8%	7	8,0%	1	1,1%	2	2,3%	4	4,6%	2	2,3%	87					
<b>37</b>	0	0,0%	0	0,0%	91	71,7%	1	0,8%	1	0,8%	11	8,7%	14	11,0%	6	4,7%	1	0,8%	1	0,8%	0	0,0%	1	0,8%	127					
<b>40</b>	6	8,8%	9	13,2%	8	11,8%	6	8,8%	15	22,1%	7	10,3%	1	1,5%	4	5,9%	2	2,9%	5	7,4%	4	5,9%	1	1,5%	68					
<b>42</b>	28	5,8%	136	28,1%	165	34,1%	55	11,4%	43	8,9%	17	3,5%	21	4,3%	5	1,0%	10	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	4	0,8%	484					
<b>43</b>	0	0,0%	11	34,4%	7	21,9%	2	6,3%	7	21,9%	1	3,1%	0	0,0%	1	3,1%	1	3,1%	0	0,0%	1	3,1%	1	3,1%	32					
<b>46</b>	2	2,6%	5	6,4%	8	10,3%	8	10,3%	1	1,3%	35	44,9%	5	6,4%	2	2,6%	0	0,0%	9	11,5%	2	2,6%	1	1,3%	78					
<b>48</b>	7	7,4%	3	3,2%	35	37,2%	14	14,9%	16	17,0%	5	5,3%	3	3,2%	5	5,3%	2	2,1%	1	1,1%	1	1,1%	2	2,1%	94					
<b>52</b>	7	4,9%	74	51,4%	2	1,4%	5	3,5%	32	22,2%	10	6,9%	0	0,0%	7	4,9%	5	3,5%	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%	144					
<b>57</b>	4	2,4%	98	58,0%	11	6,5%	2	1,2%	37	21,9%	7	4,1%	1	0,6%	5	3,0%	2	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,2%	169					
<b>58</b>	4	10,3%	4	10,3%	8	20,5%	5	12,8%	8	20,5%	2	5,1%	0	0,0%	1	2,6%	4	10,3%	1	2,6%	1	2,6%	2	5,1%	39					
<b>62</b>	1	4,8%	5	23,8%	0	0,0%	2	9,5%	1	4,8%	3	14,3%	3	14,3%	1	4,8%	1	4,8%	0	0,0%	3	14,3%	1	4,8%	21					
<b>64</b>	3	3,0%	53	53,5%	4	4,0%	0	0,0%	15	15,2%	7	7,1%	4	4,0%	9	9,1%	0	0,0%	4	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	99					
<b>69</b>	14	10,4%	4	3,0%	23	17,2%	28	20,9%	25	18,7%	15	11,2%	6	4,5%	1	0,7%	10	7,5%	5	3,7%	0	0,0%	3	2,2%	134					
<b>71</b>	13	5,2%	102	40,5%	2	0,8%	3	1,2%	94	37,3%	9	3,6%	10	4,0%	1	0,4%	9	3,6%	4	1,6%	1	0,4%	4	1,6%	252					
<b>73</b>	6	2,1%	136	47,7%	9	3,2%	9	3,2%	100	35,1%	6	2,1%	5	1,8%	3	1,1%	5	1,8%	2	0,7%	0	0,0%	4	1,4%	285					
<b>88</b>	0	0,0%	28	13,3%	23	10,9%	16	7,6%	13	6,2%	10	4,7%	47	22,3%	20	9,5%	3	1,4%	6	2,8%	40	19,0%	5	2,4%	211					
<b>90</b>	8	2,3%	43	12,2%	86	24,4%	29	8,2%	27	7,7%	92	26,1%	25	7,1%	6	1,7%	8	2,3%	24	6,8%	2	0,6%	2	0,6%	352					
<b>92</b>	8	8,9%	5	5,6%	13	14,4%	3	3,3%	25	27,8%	15	16,7%	3	3,3%	0	0,0%	2	2,2%	11	12,2%	3	3,3%	2	2,2%	90					
<b>95</b>	1	3,4%	2	6,9%	5	17,2%	1	3,4%	6	20,7%	4	13,8%	0	0,0%	0	0,0%	5	17,2%	4	13,8%	0	0,0%	1	3,4%	29					
<b>103</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	9,1%	10	90,9%	11			
<b>108</b>	1	12,5%	0	0,0%	0	0,0%	2	25,0%	0	0,0%	5	62,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8					

Figure 108: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

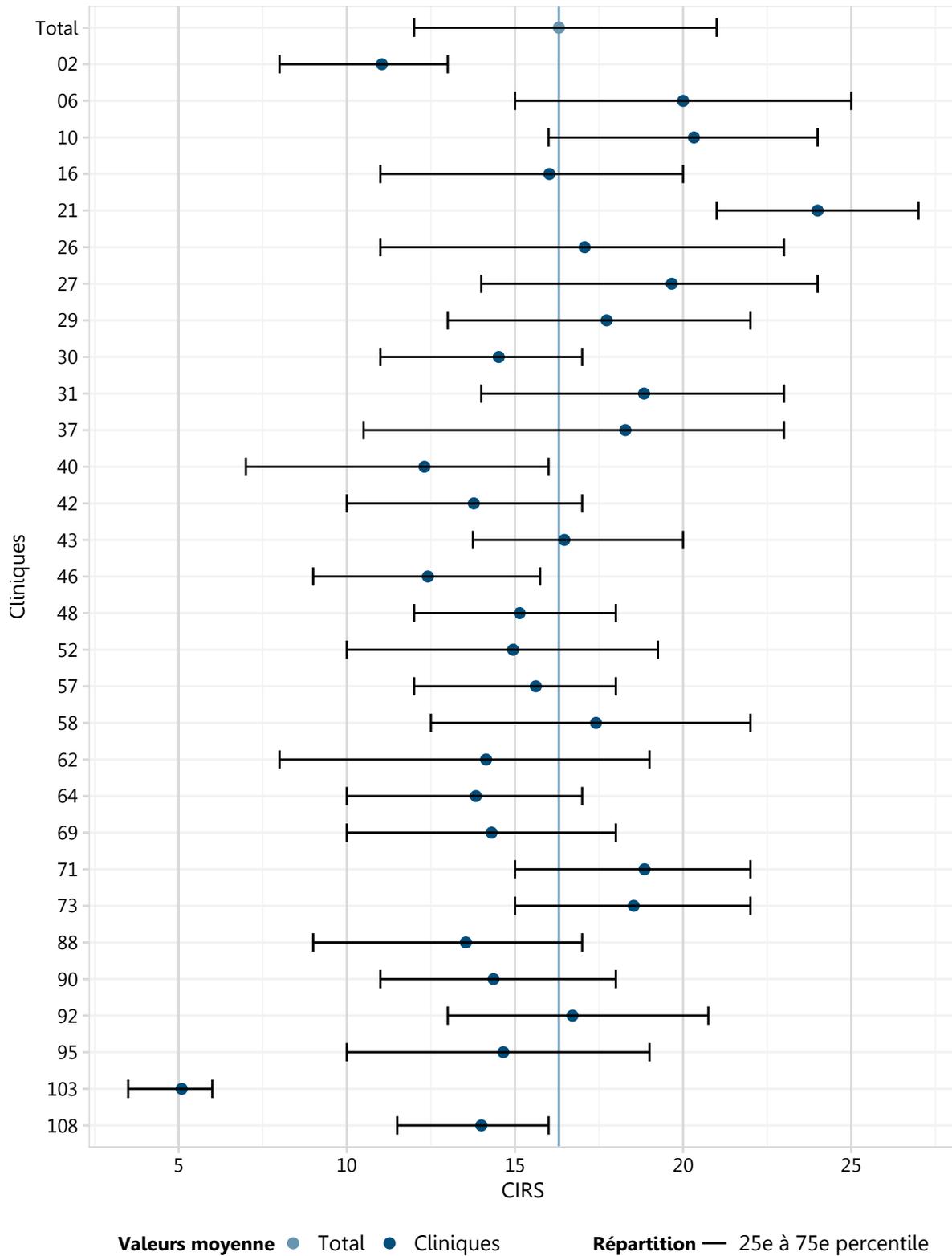


Tableau 45: Réadaptation en médecine interne - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>16,3</b>	<b>6,5</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>51</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	11,0	4,7	5	8	10	13	24	23
<b>06</b>	20,0	6,7	6	15	21	25	32	25
<b>10</b>	20,3	5,6	8	16	21	24	37	186
<b>16</b>	16,0	5,5	4	11	16	20	29	160
<b>21</b>	24,0	4,7	14	21	25	27	32	21
<b>26</b>	17,1	8,0	0	11	17	23	39	137
<b>27</b>	19,7	7,7	0	14	19	24	43	101
<b>29</b>	17,7	7,0	1	13	17	22	39	865
<b>30</b>	14,5	5,7	4	11	13	17	31	54
<b>31</b>	18,8	6,6	7	14	18	23	36	87
<b>37</b>	18,3	10,3	2	11	17	23	51	127
<b>40</b>	12,3	5,9	3	7	12	16	28	68
<b>42</b>	13,8	4,9	2	10	13	17	30	484
<b>43</b>	16,5	5,9	4	14	16	20	30	32
<b>46</b>	12,4	5,0	3	9	13	16	24	78
<b>48</b>	15,1	5,0	4	12	15	18	29	94
<b>52</b>	14,9	6,1	3	10	15	19	34	144
<b>57</b>	15,6	4,6	6	12	15	18	28	169
<b>58</b>	17,4	6,0	5	13	19	22	29	39
<b>62</b>	14,1	7,7	5	8	14	19	31	21
<b>64</b>	13,8	5,3	4	10	13	17	35	99
<b>69</b>	14,3	5,3	2	10	14	18	31	134
<b>71</b>	18,9	5,3	5	15	19	22	32	252
<b>73</b>	18,5	4,8	6	15	19	22	33	285
<b>88</b>	13,5	6,1	2	9	13	17	32	211
<b>90</b>	14,4	5,1	2	11	14	18	33	352
<b>92</b>	16,7	6,3	5	13	16	21	33	90
<b>95</b>	14,7	5,3	4	10	15	19	23	29
<b>103</b>	5,1	2,9	1	4	5	6	12	11
<b>108</b>	14,0	5,1	9	12	12	16	25	8

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

Figure 109: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

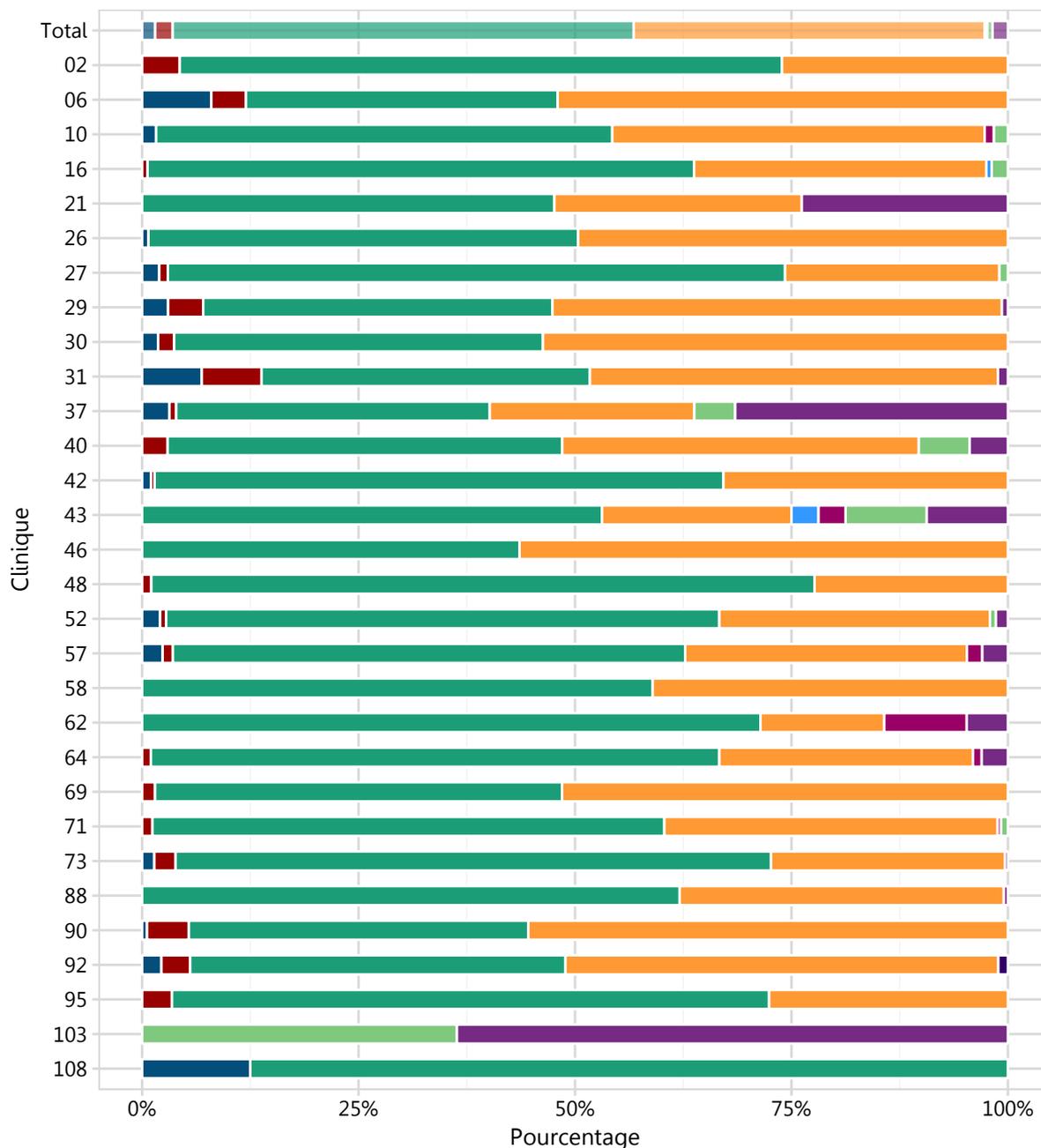


Tableau 46: Réadaptation en médecine interne - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

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		Réorientation professionnelle		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	%	
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>1,5%</b>	<b>89</b>	<b>2,0%</b>	<b>2.335</b>	<b>53,2%</b>	<b>1.778</b>	<b>40,5%</b>	<b>1</b>	<b>0,0%</b>	<b>2</b>	<b>0,0%</b>	<b>10</b>	<b>0,2%</b>	<b>27</b>	<b>0,6%</b>	<b>78</b>	<b>1,8%</b>	<b>4.386</b>
02	0	0,0%	1	4,3%	16	69,6%	6	26,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	23
06	2	8,0%	1	4,0%	9	36,0%	13	52,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	25
10	3	1,6%	0	0,0%	98	52,7%	80	43,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,1%	3	1,6%	0	0,0%	186
16	0	0,0%	1	0,6%	101	63,1%	54	33,8%	0	0,0%	1	0,6%	0	0,0%	3	1,9%	0	0,0%	160
21	0	0,0%	0	0,0%	10	47,6%	6	28,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	5	23,8%	21
26	1	0,7%	0	0,0%	68	49,6%	68	49,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	137
27	2	2,0%	1	1,0%	72	71,3%	25	24,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	101
29	26	3,0%	35	4,0%	349	40,3%	449	51,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	0,7%	865
30	1	1,9%	1	1,9%	23	42,6%	29	53,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	54
31	6	6,9%	6	6,9%	33	37,9%	41	47,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,1%	87
37	4	3,1%	1	0,8%	46	36,2%	30	23,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	4,7%	40	31,5%	127
40	0	0,0%	2	2,9%	31	45,6%	28	41,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	5,9%	3	4,4%	68
42	5	1,0%	2	0,4%	318	65,7%	159	32,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	484
43	0	0,0%	0	0,0%	17	53,1%	7	21,9%	0	0,0%	1	3,1%	1	3,1%	3	9,4%	3	9,4%	32
46	0	0,0%	0	0,0%	34	43,6%	44	56,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	78
48	0	0,0%	1	1,1%	72	76,6%	21	22,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	94
52	3	2,1%	1	0,7%	92	63,9%	45	31,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	2	1,4%	144
57	4	2,4%	2	1,2%	100	59,2%	55	32,5%	0	0,0%	0	0,0%	3	1,8%	0	0,0%	5	3,0%	169
58	0	0,0%	0	0,0%	23	59,0%	16	41,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	39
62	0	0,0%	0	0,0%	15	71,4%	3	14,3%	0	0,0%	0	0,0%	2	9,5%	0	0,0%	1	4,8%	21
64	0	0,0%	1	1,0%	65	65,7%	29	29,3%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	3	3,0%	99
69	0	0,0%	2	1,5%	63	47,0%	69	51,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	134
71	0	0,0%	3	1,2%	149	59,1%	97	38,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	2	0,8%	0	0,0%	252
73	4	1,4%	7	2,5%	196	68,8%	77	27,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,4%	285
88	0	0,0%	0	0,0%	131	62,1%	79	37,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,5%	211
90	2	0,6%	17	4,8%	138	39,2%	195	55,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	352
92	2	2,2%	3	3,3%	39	43,3%	45	50,0%	1	1,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	90
95	0	0,0%	1	3,4%	20	69,0%	8	27,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	29
103	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	36,4%	7	63,6%	11
108	1	12,5%	0	0,0%	7	87,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8

Figure 110: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

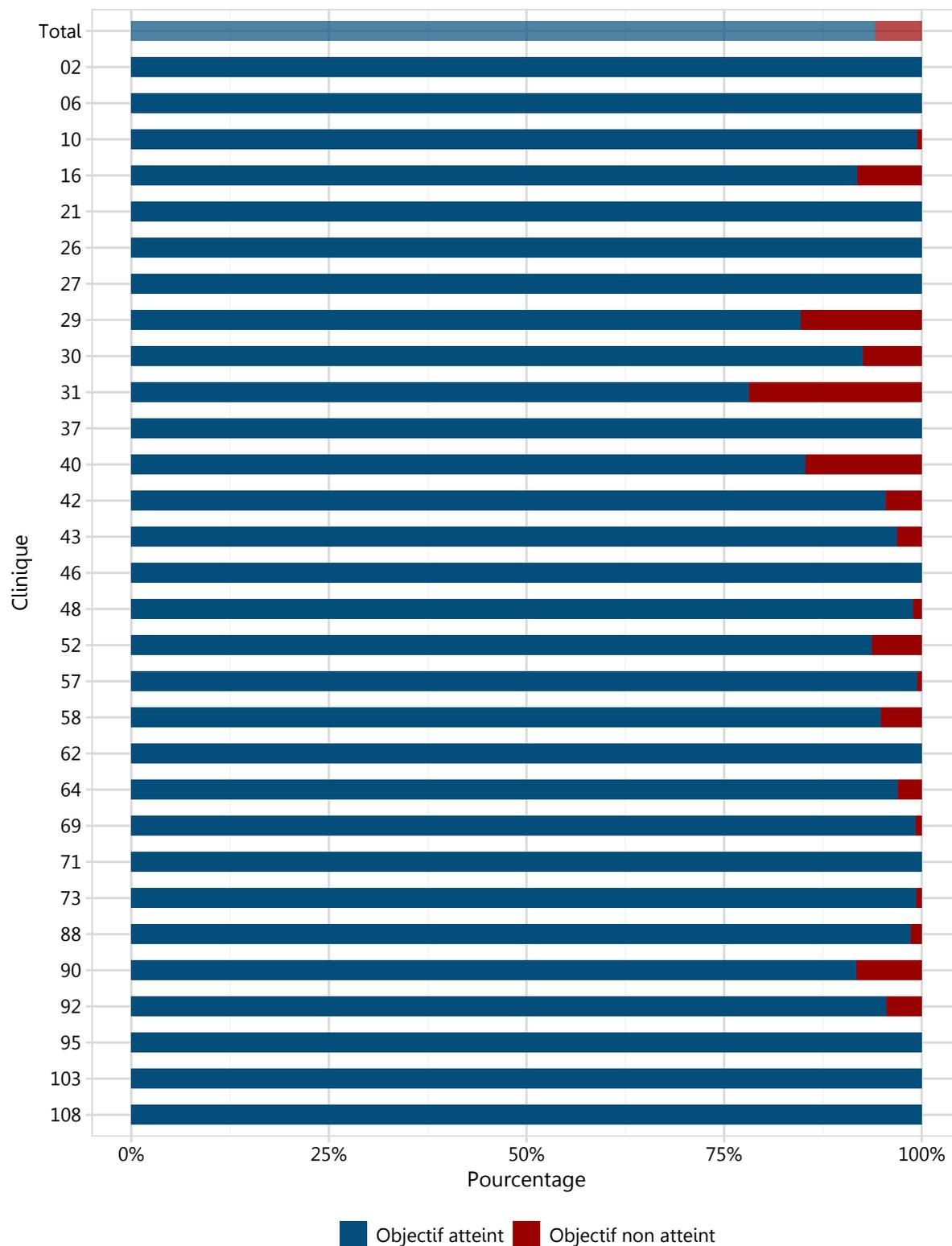


Tableau 47: Réadaptation en médecine interne - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>4.129</b>	<b>94,1%</b>	<b>257</b>	<b>5,9%</b>	<b>4.386</b>
<b>02</b>	23	100,0%	0	0,0%	23
<b>06</b>	25	100,0%	0	0,0%	25
<b>10</b>	185	99,5%	1	0,5%	186
<b>16</b>	147	91,9%	13	8,1%	160
<b>21</b>	21	100,0%	0	0,0%	21
<b>26</b>	137	100,0%	0	0,0%	137
<b>27</b>	101	100,0%	0	0,0%	101
<b>29</b>	733	84,7%	132	15,3%	865
<b>30</b>	50	92,6%	4	7,4%	54
<b>31</b>	68	78,2%	19	21,8%	87
<b>37</b>	127	100,0%	0	0,0%	127
<b>40</b>	58	85,3%	10	14,7%	68
<b>42</b>	462	95,5%	22	4,5%	484
<b>43</b>	31	96,9%	1	3,1%	32
<b>46</b>	78	100,0%	0	0,0%	78
<b>48</b>	93	98,9%	1	1,1%	94
<b>52</b>	135	93,8%	9	6,3%	144
<b>57</b>	168	99,4%	1	0,6%	169
<b>58</b>	37	94,9%	2	5,1%	39
<b>62</b>	21	100,0%	0	0,0%	21
<b>64</b>	96	97,0%	3	3,0%	99
<b>69</b>	133	99,3%	1	0,7%	134
<b>71</b>	252	100,0%	0	0,0%	252
<b>73</b>	283	99,3%	2	0,7%	285
<b>88</b>	208	98,6%	3	1,4%	211
<b>90</b>	323	91,8%	29	8,2%	352
<b>92</b>	86	95,6%	4	4,4%	90
<b>95</b>	29	100,0%	0	0,0%	29
<b>103</b>	11	100,0%	0	0,0%	11
<b>108</b>	8	100,0%	0	0,0%	8

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

Tableau 48: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM<sup>®</sup>/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	MIF <sup>®</sup> Admission				MIF <sup>®</sup> 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>2017</b>	<b>96,74</b>	<b>20,50</b>	<b>96,12</b>	<b>97,37</b>	<b>107,09</b>	<b>18,20</b>	<b>106,54</b>	<b>107,64</b>	<b>4.155</b>
	<b>2016</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>02</b>	2017	99,96	18,25	92,07	107,85	103,43	22,90	93,53	113,34	23
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>06</b>	2017	96,44	24,26	86,43	106,45	104,48	21,83	95,47	113,49	25
	2016	97,23	20,81	91,94	102,51	108,87	19,15	104,01	113,73	62
<b>10</b>	2017	87,89	17,36	85,38	90,40	103,31	14,06	101,28	105,35	186
	2016	89,10	16,13	86,86	91,34	103,40	14,96	101,32	105,48	201
<b>16</b>	2017	91,48	13,72	89,33	93,62	97,83	11,52	96,03	99,63	160
	2016	94,24	12,85	91,85	96,62	102,27	11,52	100,13	104,41	114
<b>26</b>	2017	86,22	18,51	83,09	89,35	103,99	16,04	101,28	106,70	137
	2016	93,18	15,91	87,95	98,41	107,66	10,50	104,21	111,11	38
<b>27</b>	2017	97,60	13,46	94,95	100,26	105,28	11,97	102,92	107,64	101
	2016	102,27	12,11	99,77	104,76	106,05	11,97	103,59	108,52	93
<b>29</b>	2017	98,81	24,38	97,18	100,43	104,15	23,21	102,61	105,70	865
	2016	93,52	26,28	91,31	95,72	102,23	24,33	100,19	104,27	548
<b>30</b>	2017	87,72	20,73	82,06	93,38	99,76	19,77	94,36	105,16	54
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>31</b>	2017	80,25	28,14	74,25	86,25	89,71	27,49	83,85	95,57	87
	2016	85,88	27,36	74,59	97,17	93,32	27,85	81,82	104,82	25
<b>37</b>	2017	79,34	16,68	76,41	82,27	99,18	16,24	96,33	102,03	127
	2016	82,47	12,51	80,32	84,62	94,38	11,76	92,35	96,40	132
<b>40</b>	2017	93,57	21,46	88,38	98,77	101,90	18,00	97,54	106,25	68
	2016	103,23	18,00	100,00	106,46	109,41	16,19	106,51	112,31	122
<b>42</b>	2017	103,37	14,89	102,04	104,70	115,64	11,75	114,59	116,69	484
	2016	107,20	13,20	105,96	108,44	117,84	9,65	116,94	118,75	438
<b>43</b>	2017	118,16	12,47	113,66	122,65	122,72	6,21	120,48	124,96	32
	2016	122,46	9,61	119,60	125,31	124,37	6,64	122,40	126,34	46
<b>46</b>	2017	98,90	18,05	94,83	102,97	112,37	13,83	109,25	115,49	78
	2016	103,30	18,44	98,26	108,33	113,57	16,94	108,95	118,20	54
<b>48</b>	2017	89,10	19,41	85,12	93,07	100,39	17,43	96,82	103,96	94
	2016	85,84	21,42	82,01	89,66	98,00	21,58	94,15	101,85	123
<b>52</b>	2017	88,41	16,17	85,75	91,07	106,06	15,18	103,56	108,56	144
	2016	91,49	15,49	88,92	94,06	106,30	13,93	103,99	108,61	142
<b>57</b>	2017	90,03	23,20	86,51	93,55	104,29	19,72	101,30	107,28	169
	2016*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>58</b>	2017	97,74	18,60	91,72	103,77	108,38	13,20	104,11	112,66	39
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Suite du tableau à la page suivante.

Suite Tableau 48

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>96,74</b>	<b>20,50</b>	<b>96,12</b>	<b>97,37</b>	<b>107,09</b>	<b>18,20</b>	<b>106,54</b>	<b>107,64</b>	<b>4.155</b>
	<b>2016</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>69</b>	2017	87,60	15,60	84,93	90,26	100,11	12,72	97,94	102,29	134
	2016	82,66	20,67	78,56	86,76	96,47	15,55	93,38	99,56	100
<b>71</b>	2017	97,07	16,49	95,02	99,11	111,33	12,36	109,80	112,86	252
	2016	97,22	14,53	95,55	98,88	111,07	12,96	109,59	112,56	295
<b>73</b>	2017	103,60	11,15	102,30	104,90	112,17	11,03	110,88	113,46	285
	2016	103,98	10,88	102,76	105,20	111,93	9,88	110,82	113,04	308
<b>88</b>	2017	113,57	16,79	111,29	115,85	117,29	17,73	114,89	119,70	211
	2016	112,35	19,40	108,31	116,39	114,26	19,88	110,12	118,40	91
<b>90</b>	2017	98,90	18,54	96,96	100,84	109,35	15,99	107,67	111,02	352
	2016	98,57	19,78	94,57	102,58	111,26	15,99	108,02	114,50	96
<b>95</b>	2017	92,76	20,59	84,93	100,59	110,69	19,76	103,17	118,21	29
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>103</b>	2017	126,00	0,00	126,00	126,00	126,00	0,00	126,00	126,00	11
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>108</b>	2017	92,88	15,93	79,56	106,19	113,38	9,64	105,32	121,43	8
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* la clinique a transmis les données pour l'EBI cette année

Tableau 49: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>51,83</b>	<b>10,38</b>	<b>50,48</b>	<b>53,17</b>	<b>56,42</b>	<b>10,04</b>	<b>55,12</b>	<b>57,72</b>	<b>231</b>
	<b>2016</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>	2017	54,71	7,96	51,09	58,34	57,62	6,49	54,66	60,57	21
	2016	57,52	6,31	54,65	60,39	61,10	3,60	59,45	62,74	21
<b>57</b>	2017*	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2016	50,68	10,16	49,08	52,28	57,37	7,11	56,25	58,49	157
<b>62</b>	2017	53,24	13,08	47,28	59,19	59,62	5,16	57,27	61,97	21
	2016	56,00	8,56	53,30	58,70	59,44	6,54	57,37	61,50	41
<b>64</b>	2017	52,87	8,61	51,15	54,59	58,84	6,55	57,53	60,14	99
	2016	51,91	10,55	49,40	54,43	55,89	9,16	53,70	58,07	70
<b>92</b>	2017	49,68	11,65	47,24	52,12	52,73	13,21	49,97	55,50	90
	2016	51,41	11,27	48,68	54,14	55,79	10,22	53,32	58,27	68

\* la clinique a transmis les données pour le MIF cette année

Tableau 50: Réadaptation en médecine interne – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique

Cliniques	Année	Valeur comparative score-ADL	Valeur-p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
<b>Total</b>	<b>2017</b>					<b>4.386</b>
	<b>2016</b>					<b>3.529</b>
02	2017	-4,235	0,037	-8,363	-0,106	23
	2016	-	-	-	-	-
06	2017	-1,139	1,000	-5,084	2,806	25
	2016	0,830	1,000	-1,601	3,261	62
10	2017	3,330	<0,001	1,755	4,905	186
	2016	2,344	<0,001	0,873	3,815	201
16	2017	-2,553	<0,001	-4,152	-0,954	160
	2016	-0,802	0,988	-2,592	0,988	114
21	2017	-0,823	1,000	-5,131	3,486	21
	2016	-0,052	1,000	-4,099	3,995	21
26	2017	2,426	<0,001	0,668	4,185	137
	2016	1,332	0,993	-1,774	4,438	38
27	2017	-0,196	1,000	-2,197	1,805	101
	2016	-2,617	0,001	-4,575	-0,660	93
29	2017	-3,569	<0,001	-4,400	-2,738	865
	2016	-2,744	<0,001	-3,734	-1,754	548
30	2017	0,294	1,000	-2,420	3,007	54
	2016	-	-	-	-	-
31	2017	-5,448	<0,001	-7,709	-3,186	87
	2016	-4,195	0,015	-7,965	-0,425	25
37	2017	3,525	<0,001	1,535	5,515	127
	2016	0,606	1,000	-1,326	2,539	132
40	2017	-2,370	0,064	-4,792	0,052	68
	2016	-1,302	0,392	-3,025	0,421	122
42	2017	2,547	<0,001	1,537	3,556	484
	2016	2,094	<0,001	1,058	3,129	438
43	2017	-0,706	1,000	-4,259	2,847	32
	2016	-1,081	0,999	-4,052	1,890	46
46	2017	0,961	0,998	-1,333	3,255	78
	2016	0,455	1,000	-2,174	3,083	54
48	2017	-0,006	1,000	-2,115	2,103	94
	2016	-0,801	0,987	-2,585	0,982	123
52	2017	2,759	<0,001	1,066	4,452	144
	2016	2,007	0,003	0,397	3,616	142
57	2017	-0,434	1,000	-2,017	1,149	169
	2016	0,341	1,000	-1,214	1,896	157
58	2017	0,127	1,000	-3,023	3,278	39
	2016	-	-	-	-	-
62	2017	1,046	1,000	-3,248	5,339	21
	2016	-0,958	1,000	-3,882	1,965	41
64	2017	0,745	1,000	-1,275	2,764	99
	2016	-1,454	0,694	-3,711	0,803	70
69	2017	0,985	0,913	-0,776	2,747	134
	2016	0,317	1,000	-1,597	2,232	100
71	2017	2,209	<0,001	0,884	3,535	252
	2016	2,173	<0,001	0,963	3,383	295
73	2017	0,643	0,973	-0,628	1,913	285
	2016	0,428	1,000	-0,770	1,626	308
88	2017	-0,738	0,993	-2,341	0,864	211
	2016	-1,539	0,478	-3,670	0,591	91
90	2017	0,449	1,000	-0,724	1,622	352
	2016	1,421	0,483	-0,550	3,392	96
92	2017	-2,085	0,067	-4,225	0,056	90
	2016	-0,853	0,999	-3,173	1,468	68
95	2017	3,389	0,137	-0,381	7,158	29
	2016	-	-	-	-	-
103	2017	-3,155	0,974	-9,419	3,109	11
	2016	-	-	-	-	-
108	2017	3,920	0,903	-3,009	10,849	8
	2016	-	-	-	-	-

Tableau 51: Réadaptation en médecine interne - 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>	27,55	1,01	27,19	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	-0,06	0,19	-0,30	0,768
<b>Age</b>	-0,05	0,01	-5,94	<0,001
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	-0,60	0,26	-2,26	0,024
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-4,43	2,11	-2,10	0,036
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-0,93	1,93	-0,48	0,629
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	0,17	0,41	0,41	0,679
Autre	-2,61	0,88	-2,97	0,003
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5,23	0,55	-9,59	<0,001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-5,62	0,54	-10,42	<0,001
Institution de réadaptation	-5,79	0,89	-6,53	<0,001
Autre	-2,40	1,17	-2,05	0,040
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	-0,17	0,30	-0,55	0,585
Privé	-0,13	0,38	-0,35	0,725
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-0,61	1,22	-0,50	0,619
Autres entités de prise en charge	1,38	0,72	1,92	0,055
<b>Diagnose</b> (Ref: Maladies de l'appareil digestif (K))				
Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A,B)	0,09	0,52	0,18	0,860
Tumeurs (C,D00-D48)	-0,14	0,32	-0,46	0,647
Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)	-0,07	0,37	-0,19	0,849
Maladies de l'appareil respiratoire (J)	-0,95	0,43	-2,19	0,029
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif, lésions & complications (M,S00-T14,T80-T89)	0,77	0,38	2,04	0,042
Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de labora	-0,40	0,46	-0,86	0,389
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)	-0,95	0,62	-1,53	0,125
Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)	-1,43	0,61	-2,33	0,020
Maladies du système nerveux, de l'oeil et de l'oreille (G,H,I60-69)	-1,46	0,60	-2,44	0,015
Troubles mentaux et du comportement (F)	0,06	0,72	0,09	0,928
Autres maladies	-0,78	0,76	-1,03	0,305
<b>CIRS</b>	-0,09	0,02	-5,25	<0,001
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	0,03	0,01	3,42	0,001
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,63	0,01	63,79	<0,001
<b>Facteur clinique du modèle *</b>	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0,644; ajusté R<sup>2</sup>=0,639

Statistique-F=134,8 Degrés de liberté=4.327

Observations: 4.386

## C Réadaptation oncologique

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

- Berner Klinik Montana
- Bürgerspital Basel - Reha Chrischona
- Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)/Gesundheitszentrum Unterengadin
- Clinic Bad Ragaz
- Clinique La Lignière
- Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - Hôpital de Beau-Séjour
- Klinik Gais AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Susenberg

## C2 Nombre de cas par clinique

Tableau 52: Réadaptation oncologique – Nombre de cas et proportion de cas évaluable

Module 2: Autre réadaptation - domaine de la réadaptation oncologique												
Proportion des cas évaluable 2017												
Clinique	Cas de mesure Module 2:		Documentation complète				Documentation incomplète				Proportion des cas évaluable 2016	
	Nombre	%	évaluable: Données MB, CIRS et mesures du module évaluable		Cas de drop-out		Données MB, CIRS évaluable, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluable			
Total	1.152	100%	849	73,7%	206	17,9%	68	5,9%	29	2,5%	709	63,1%
10	318	100%	267	84,0%	51	16,0%	0	0,0%	0	0,0%	255	86,7%
21*	69	100%	46	66,7%	6	8,7%	16	23,2%	1	1,4%	39	75,0%
29	146	100%	75	51,4%	32	21,9%	22	15,1%	17	11,6%	63	46,0%
40	107	100%	92	86,0%	13	12,1%	2	1,9%	0	0,0%	46	83,6%
48*	34	100%	27	79,4%	3	8,8%	1	2,9%	3	8,8%	15	51,7%
69	202	100%	142	70,3%	28	13,9%	26	12,9%	6	3,0%	69	36,7%
92	204	100%	136	66,7%	66	32,4%	1	0,5%	1	0,5%	139	56,3%
95*	32	100%	27	84,4%	4	12,5%	0	0,0%	1	3,1%	pas de données	
99*	40	100%	37	92,5%	3	7,5%	0	0,0%	0	0,0%	32	91,4%

\* n&lt;50 cas évaluable

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

Figure 111: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique

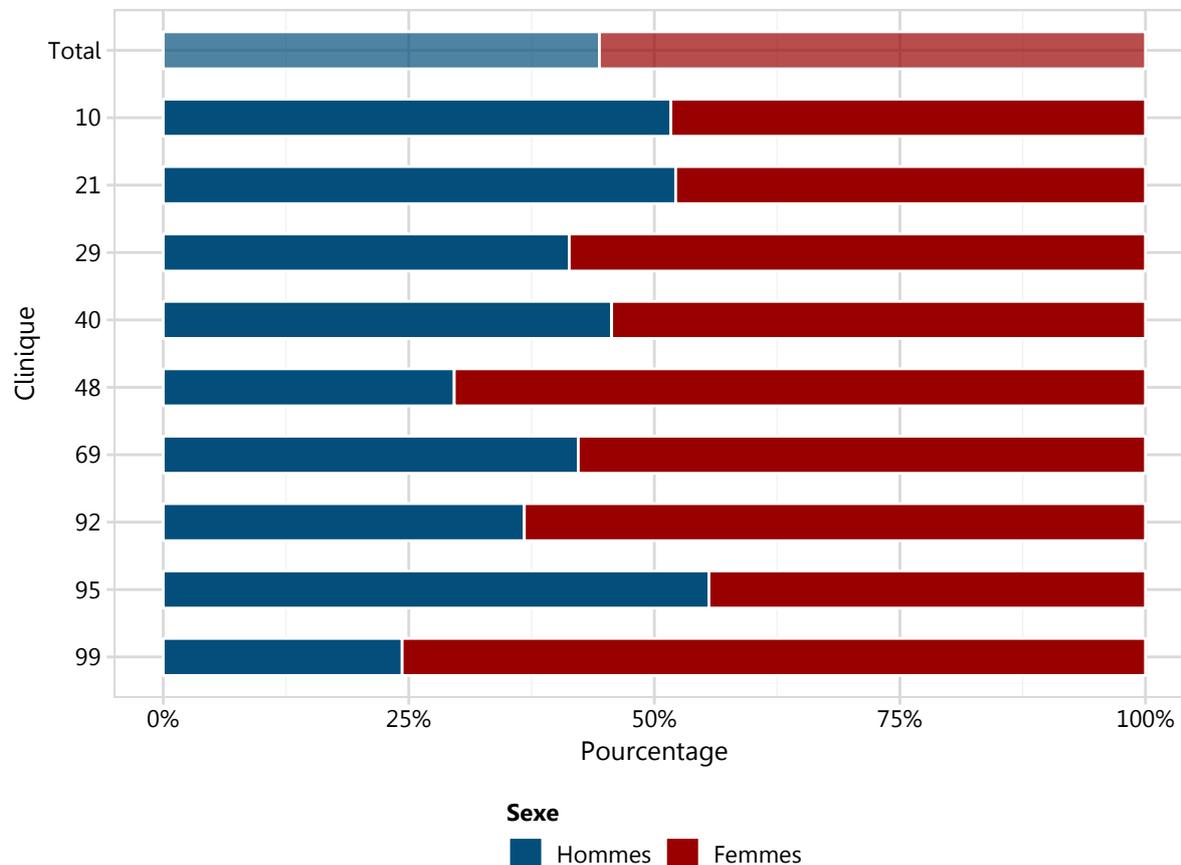


Tableau 53: Réadaptation oncologique - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>44,4%</b>	<b>472</b>	<b>55,6%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	138	51,7%	129	48,3%	267
<b>21</b>	24	52,2%	22	47,8%	46
<b>29</b>	31	41,3%	44	58,7%	75
<b>40</b>	42	45,7%	50	54,3%	92
<b>48</b>	8	29,6%	19	70,4%	27
<b>69</b>	60	42,3%	82	57,7%	142
<b>92</b>	50	36,8%	86	63,2%	136
<b>95</b>	15	55,6%	12	44,4%	27
<b>99</b>	9	24,3%	28	75,7%	37

Figure 112: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique

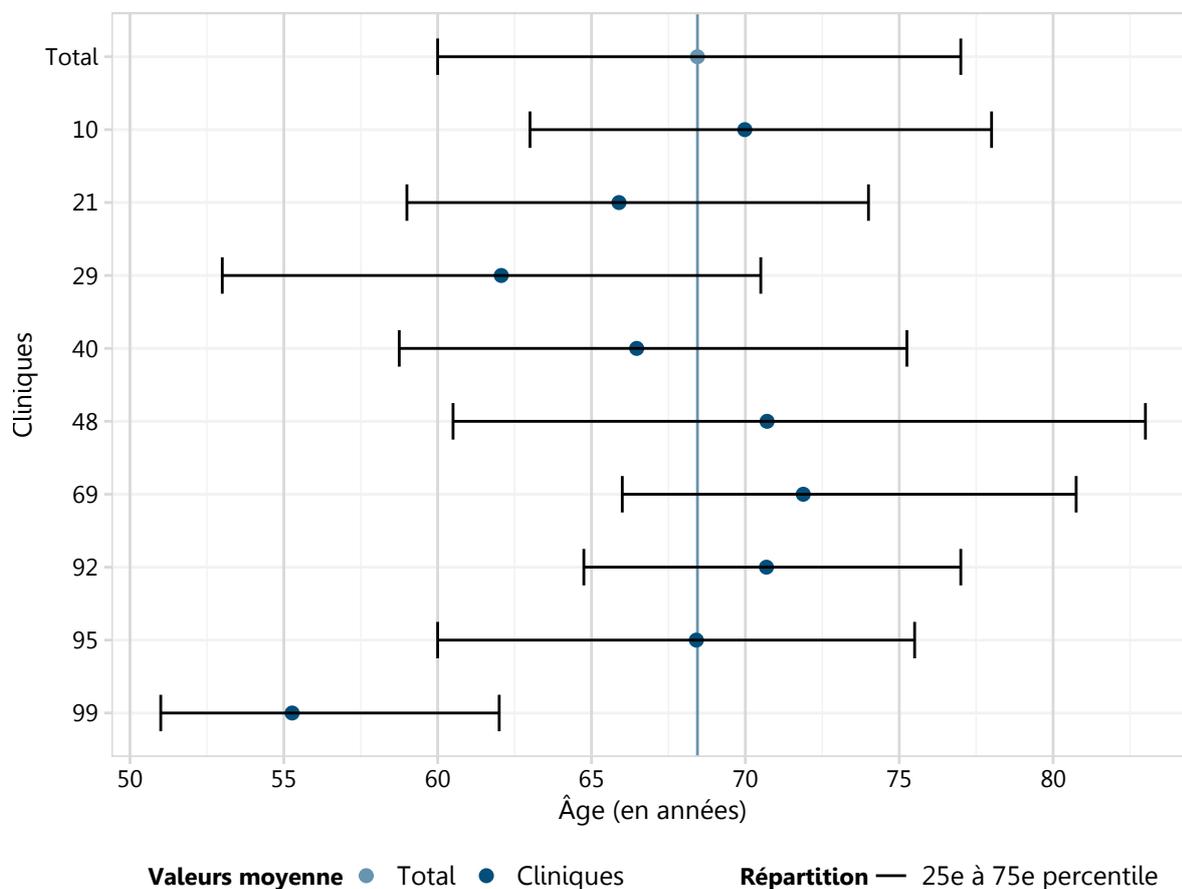


Tableau 54: Réadaptation oncologique - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>68,4</b>	<b>12,3</b>	<b>24</b>	<b>60</b>	<b>70</b>	<b>77</b>	<b>94</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	70,0	11,4	26	63	71	78	94	267
<b>21</b>	65,9	14,6	29	59	69	74	88	46
<b>29</b>	62,1	12,1	40	53	61	71	87	75
<b>40</b>	66,5	11,8	39	59	67	75	90	92
<b>48</b>	70,7	15,6	29	61	74	83	94	27
<b>69</b>	71,9	11,5	32	66	73	81	94	142
<b>92</b>	70,7	10,6	33	65	72	77	92	136
<b>95</b>	68,4	10,0	46	60	70	76	83	27
<b>99</b>	55,3	10,9	24	51	55	62	75	37

Figure 113: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique

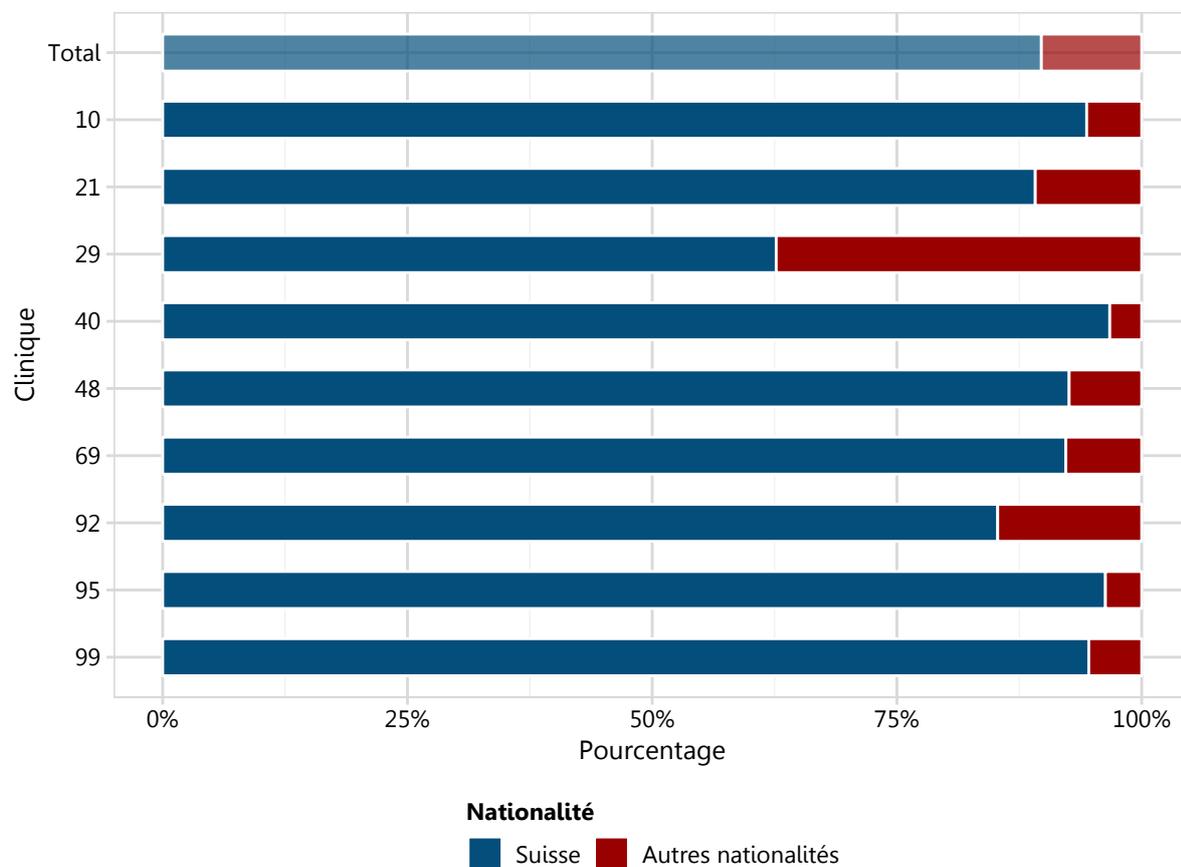


Tableau 55: Réadaptation oncologique - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>762</b>	<b>89,8%</b>	<b>87</b>	<b>10,2%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	252	94,4%	15	5,6%	267
<b>21</b>	41	89,1%	5	10,9%	46
<b>29</b>	47	62,7%	28	37,3%	75
<b>40</b>	89	96,7%	3	3,3%	92
<b>48</b>	25	92,6%	2	7,4%	27
<b>69</b>	131	92,3%	11	7,7%	142
<b>92</b>	116	85,3%	20	14,7%	136
<b>95</b>	26	96,3%	1	3,7%	27
<b>99</b>	35	94,6%	2	5,4%	37

Figure 114: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

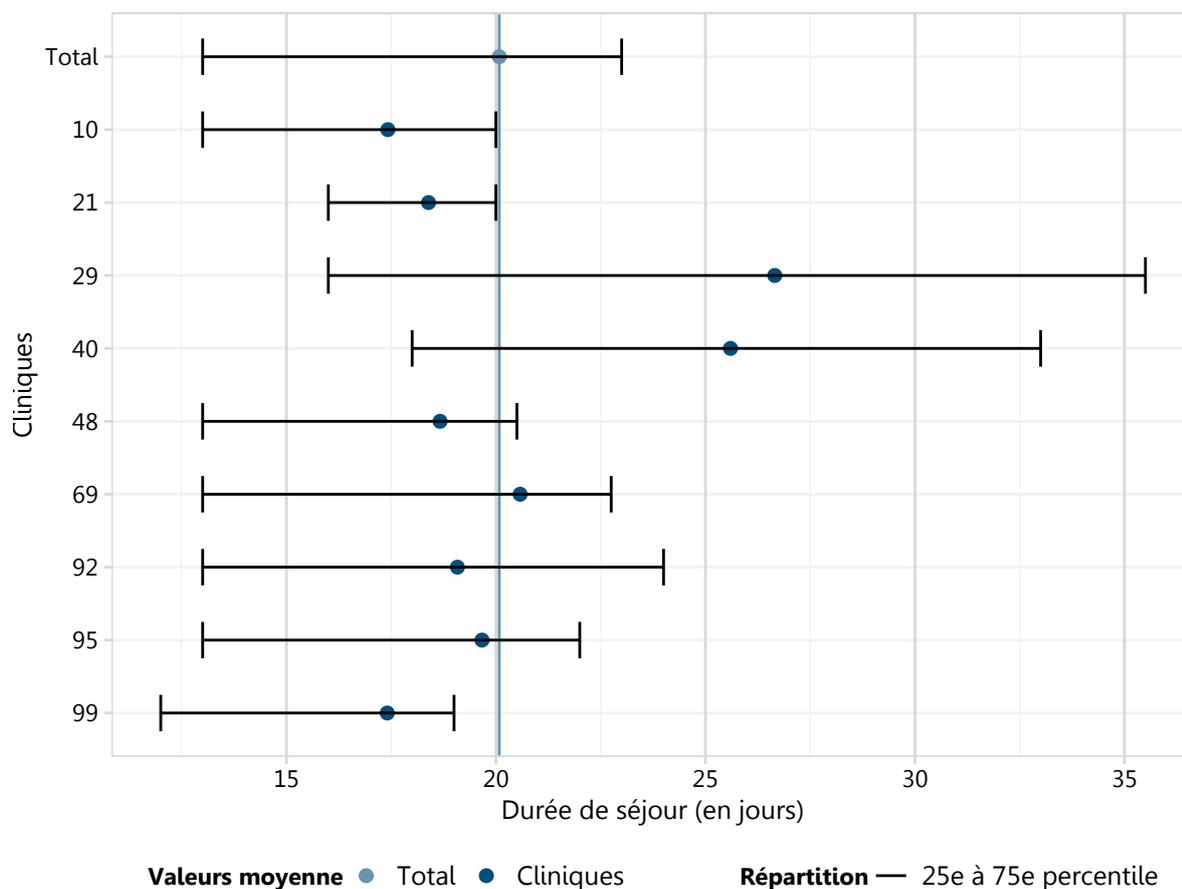


Tableau 56: Réadaptation oncologique - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>20,1</b>	<b>9,2</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>19</b>	<b>23</b>	<b>71</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	17,4	5,6	7	13	17	20	45	267
<b>21</b>	18,4	5,0	11	16	18	20	34	46
<b>29</b>	26,7	14,3	7	16	22	36	71	75
<b>40</b>	25,6	11,1	8	18	25	33	64	92
<b>48</b>	18,7	7,7	9	13	19	21	38	27
<b>69</b>	20,6	10,6	7	13	19,5	23	62	142
<b>92</b>	19,1	7,1	7	13	19	24	41	136
<b>95</b>	19,7	7,8	12	13	19	22	48	27
<b>99</b>	17,4	7,7	7	12	15	19	41	37

Figure 115: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

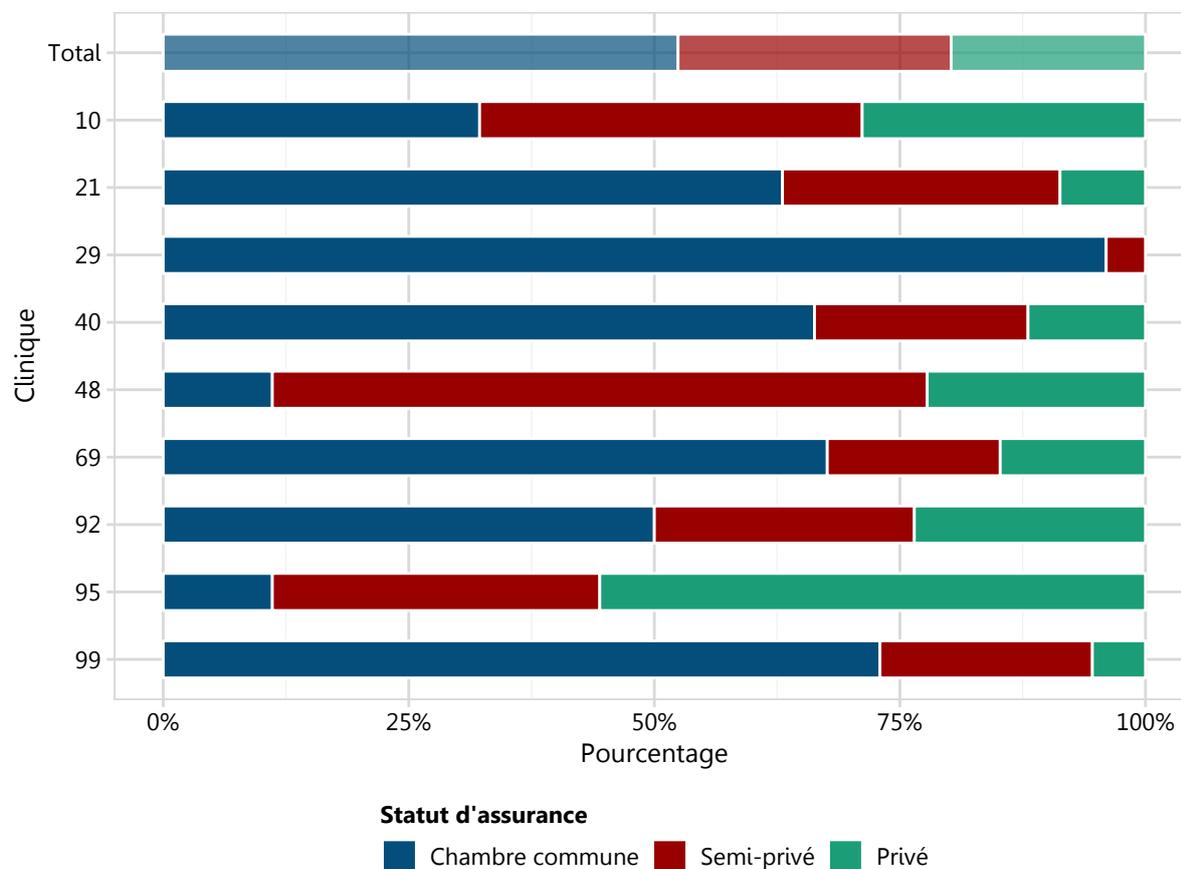


Tableau 57: Réadaptation oncologique - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>445</b>	<b>52,4%</b>	<b>236</b>	<b>27,8%</b>	<b>168</b>	<b>19,8%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	86	32,2%	104	39,0%	77	28,8%	267
<b>21</b>	29	63,0%	13	28,3%	4	8,7%	46
<b>29</b>	72	96,0%	3	4,0%	0	0,0%	75
<b>40</b>	61	66,3%	20	21,7%	11	12,0%	92
<b>48</b>	3	11,1%	18	66,7%	6	22,2%	27
<b>69</b>	96	67,6%	25	17,6%	21	14,8%	142
<b>92</b>	68	50,0%	36	26,5%	32	23,5%	136
<b>95</b>	3	11,1%	9	33,3%	15	55,6%	27
<b>99</b>	27	73,0%	8	21,6%	2	5,4%	37

Figure 116: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

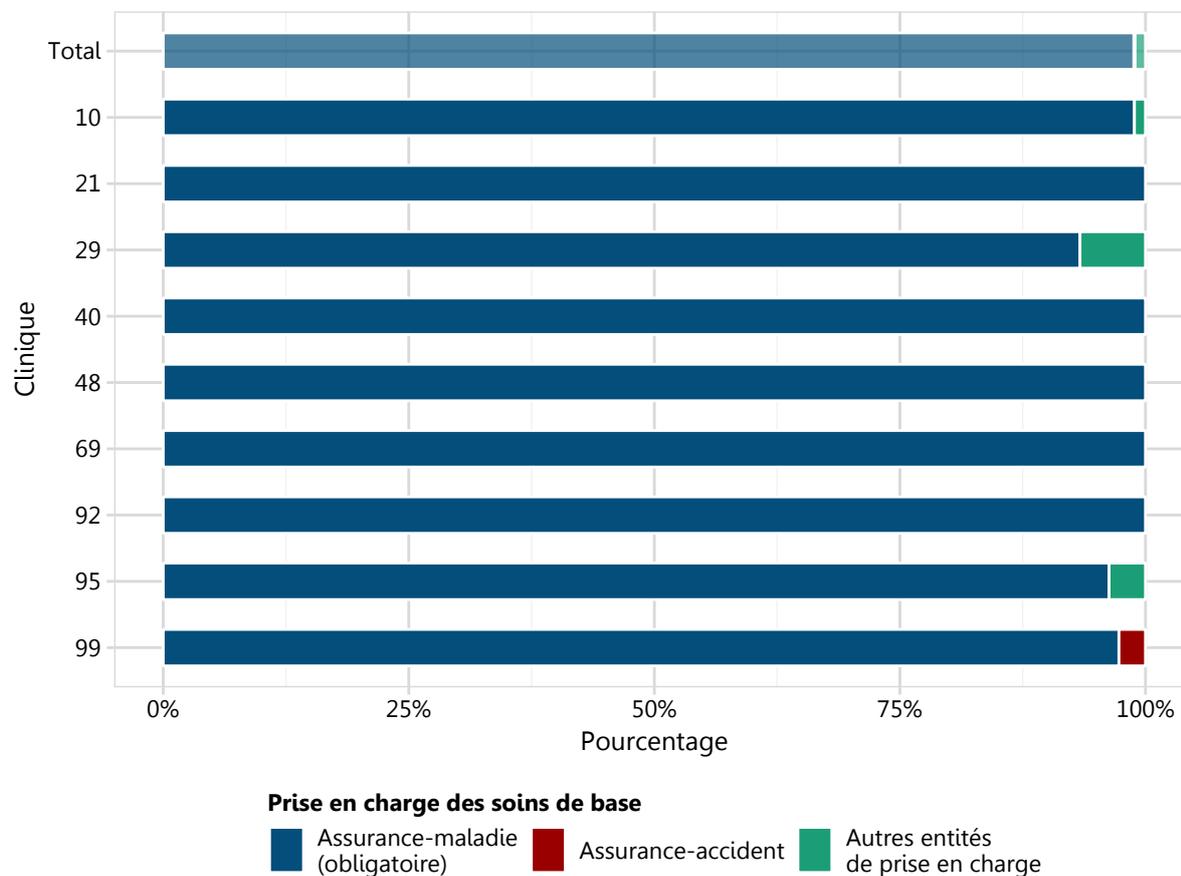


Tableau 58: Réadaptation oncologique - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>98,8%</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>	<b>9</b>	<b>1,1%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	264	98,9%	0	0,0%	3	1,1%	267
<b>21</b>	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
<b>29</b>	70	93,3%	0	0,0%	5	6,7%	75
<b>40</b>	92	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	92
<b>48</b>	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
<b>69</b>	142	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	142
<b>92</b>	136	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	136
<b>95</b>	26	96,3%	0	0,0%	1	3,7%	27
<b>99</b>	36	97,3%	1	2,7%	0	0,0%	37

Figure 117: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

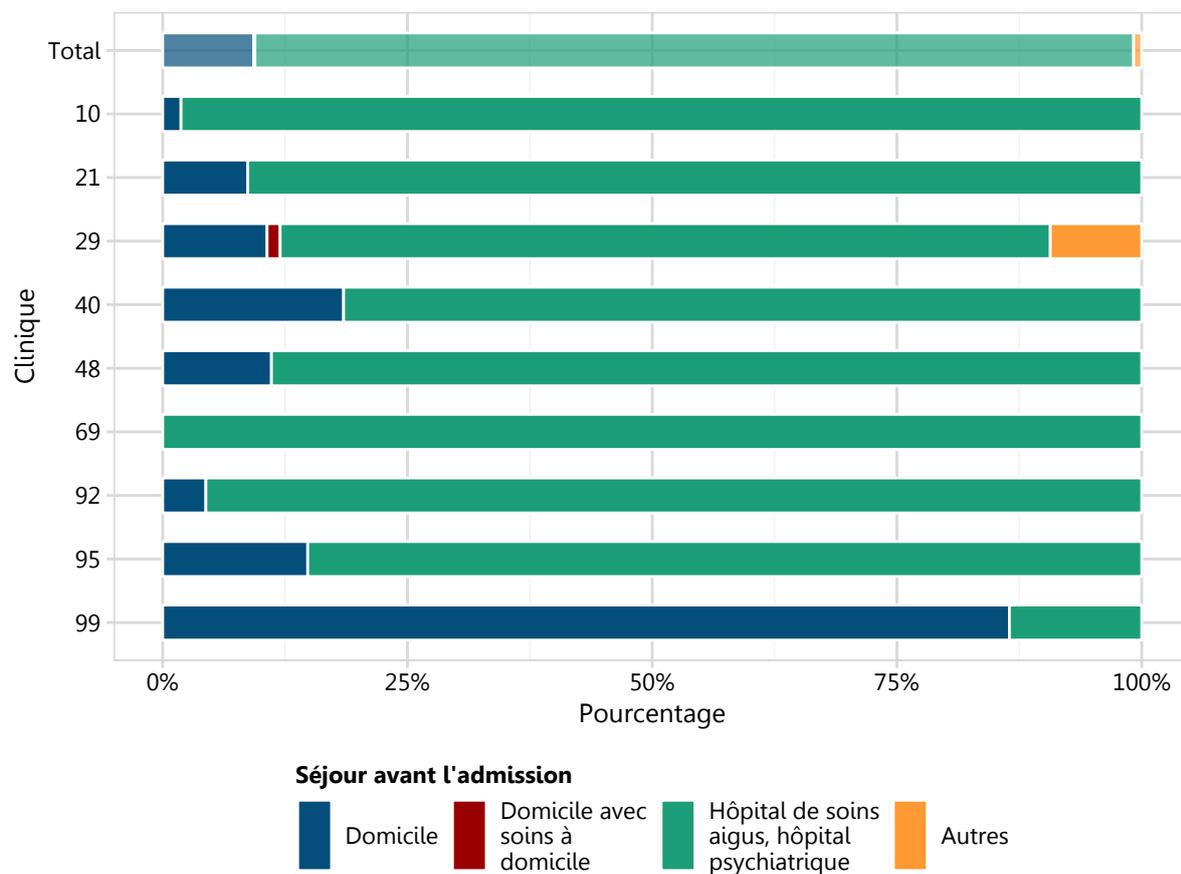


Tableau 59: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

Cliniques	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Hôpital de soins aigus, hôpital psychiatrique		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>9,3%</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>	<b>762</b>	<b>89,8%</b>	<b>7</b>	<b>0,8%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	5	1,9%	0	0,0%	262	98,1%	0	0,0%	267
<b>21</b>	4	8,7%	0	0,0%	42	91,3%	0	0,0%	46
<b>29</b>	8	10,7%	1	1,3%	59	78,7%	7	9,3%	75
<b>40</b>	17	18,5%	0	0,0%	75	81,5%	0	0,0%	92
<b>48</b>	3	11,1%	0	0,0%	24	88,9%	0	0,0%	27
<b>69</b>	0	0,0%	0	0,0%	142	100,0%	0	0,0%	142
<b>92</b>	6	4,4%	0	0,0%	130	95,6%	0	0,0%	136
<b>95</b>	4	14,8%	0	0,0%	23	85,2%	0	0,0%	27
<b>99</b>	32	86,5%	0	0,0%	5	13,5%	0	0,0%	37

Figure 118: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

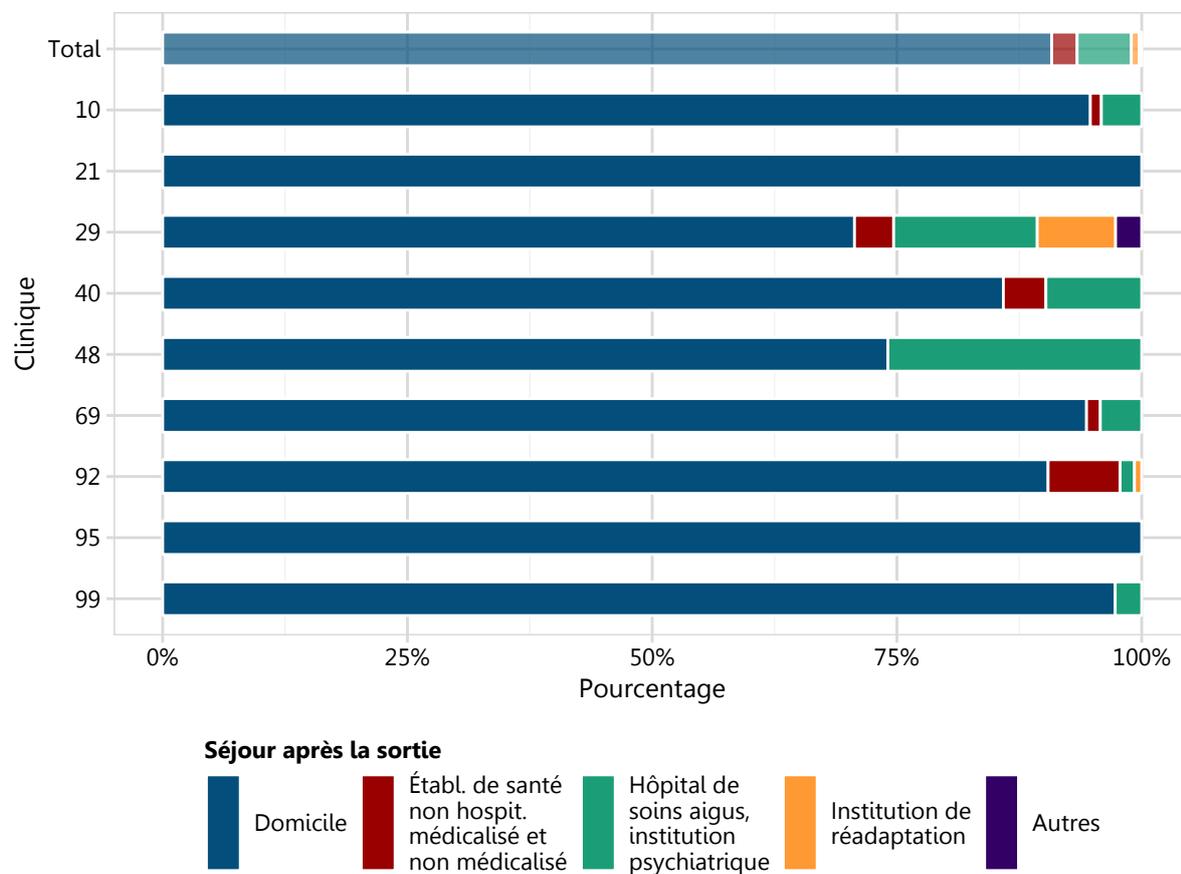
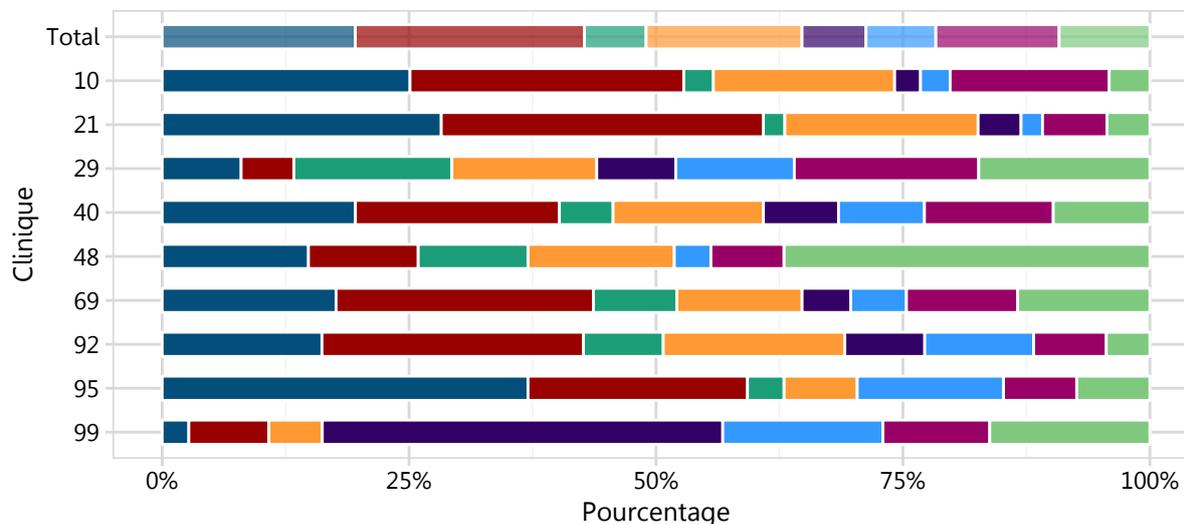


Tableau 60: Réadaptation oncologique - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>771</b>	<b>90,8%</b>	<b>22</b>	<b>2,6%</b>	<b>47</b>	<b>5,5%</b>	<b>7</b>	<b>0,8%</b>	<b>2</b>	<b>0,2%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	253	94,8%	3	1,1%	11	4,1%	0	0,0%	0	0,0%	267
<b>21</b>	46	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	46
<b>29</b>	53	70,7%	3	4,0%	11	14,7%	6	8,0%	2	2,7%	75
<b>40</b>	79	85,9%	4	4,3%	9	9,8%	0	0,0%	0	0,0%	92
<b>48</b>	20	74,1%	0	0,0%	7	25,9%	0	0,0%	0	0,0%	27
<b>69</b>	134	94,4%	2	1,4%	6	4,2%	0	0,0%	0	0,0%	142
<b>92</b>	123	90,4%	10	7,4%	2	1,5%	1	0,7%	0	0,0%	136
<b>95</b>	27	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
<b>99</b>	36	97,3%	0	0,0%	1	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	37

Figure 119: Réadaptation oncologique - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique



**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

Tableau 61: 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, hématopoïétique et apparentés		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>166</b>	<b>19,6%</b>	<b>197</b>	<b>23,2%</b>	<b>53</b>	<b>6,2%</b>	<b>134</b>	<b>15,8%</b>	<b>55</b>	<b>6,5%</b>	<b>60</b>	<b>7,1%</b>	<b>106</b>	<b>12,5%</b>	<b>78</b>	<b>9,2%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	67	25,1%	74	27,7%	8	3,0%	49	18,4%	7	2,6%	8	3,0%	43	16,1%	11	4,1%	267
<b>21</b>	13	28,3%	15	32,6%	1	2,2%	9	19,6%	2	4,3%	1	2,2%	3	6,5%	2	4,3%	46
<b>29</b>	6	8,0%	4	5,3%	12	16,0%	11	14,7%	6	8,0%	9	12,0%	14	18,7%	13	17,3%	75
<b>40</b>	18	19,6%	19	20,7%	5	5,4%	14	15,2%	7	7,6%	8	8,7%	12	13,0%	9	9,8%	92
<b>48</b>	4	14,8%	3	11,1%	3	11,1%	4	14,8%	0	0,0%	1	3,7%	2	7,4%	10	37,0%	27
<b>69</b>	25	17,6%	37	26,1%	12	8,5%	18	12,7%	7	4,9%	8	5,6%	16	11,3%	19	13,4%	142
<b>92</b>	22	16,2%	36	26,5%	11	8,1%	25	18,4%	11	8,1%	15	11,0%	10	7,4%	6	4,4%	136
<b>95</b>	10	37,0%	6	22,2%	1	3,7%	2	7,4%	0	0,0%	4	14,8%	2	7,4%	2	7,4%	27
<b>99</b>	1	2,7%	3	8,1%	0	0,0%	2	5,4%	15	40,5%	6	16,2%	4	10,8%	6	16,2%	37

Figure 120: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

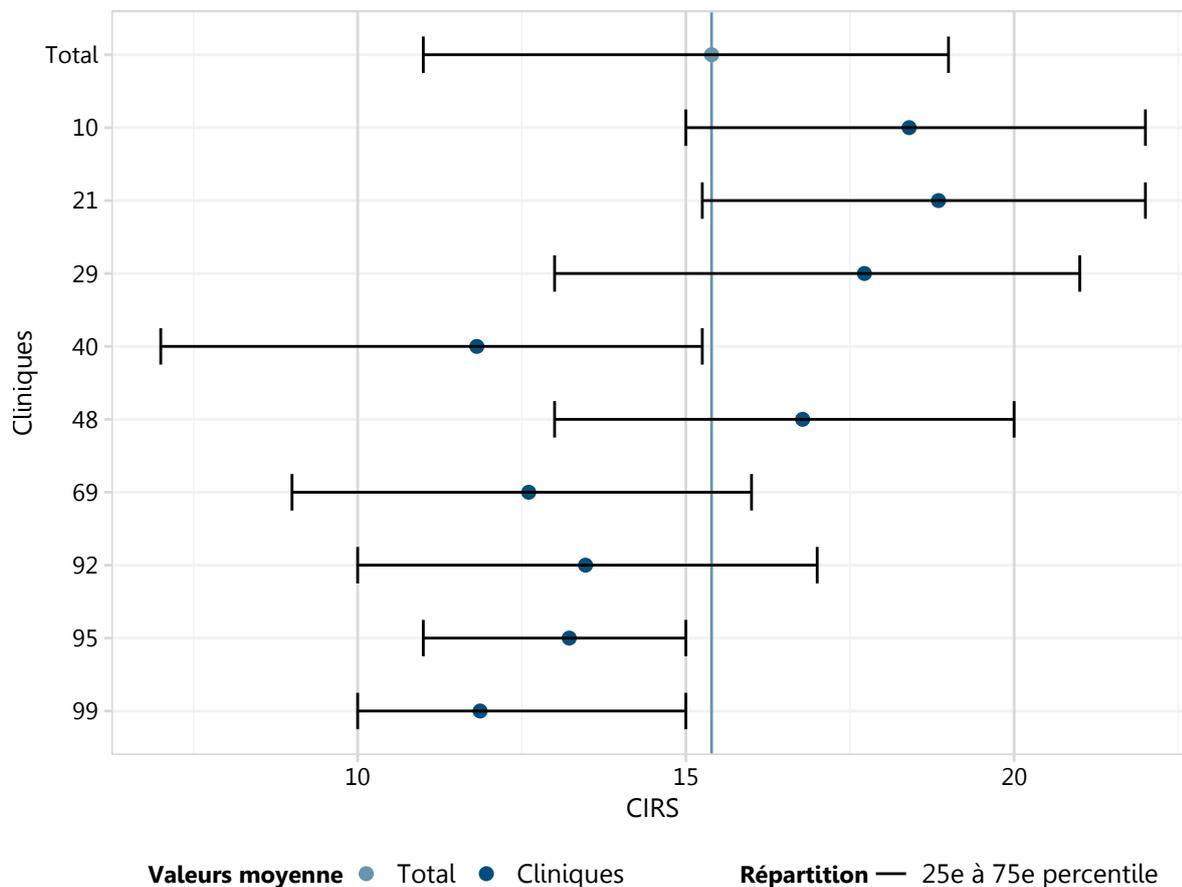


Tableau 62: Réadaptation oncologique - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>15,4</b>	<b>5,9</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>35</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	18,4	5,0	7	15	18	22	34	267
<b>21</b>	18,8	4,9	9	15	19	22	31	46
<b>29</b>	17,7	6,3	5	13	18	21	35	75
<b>40</b>	11,8	5,4	4	7	11	15	26	92
<b>48</b>	16,8	4,6	9	13	17	20	25	27
<b>69</b>	12,6	5,2	3	9	12	16	26	142
<b>92</b>	13,5	5,4	4	10	13	17	30	136
<b>95</b>	13,2	3,4	7	11	13	15	21	27
<b>99</b>	11,9	4,1	3	10	12	15	19	37

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

Figure 121: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

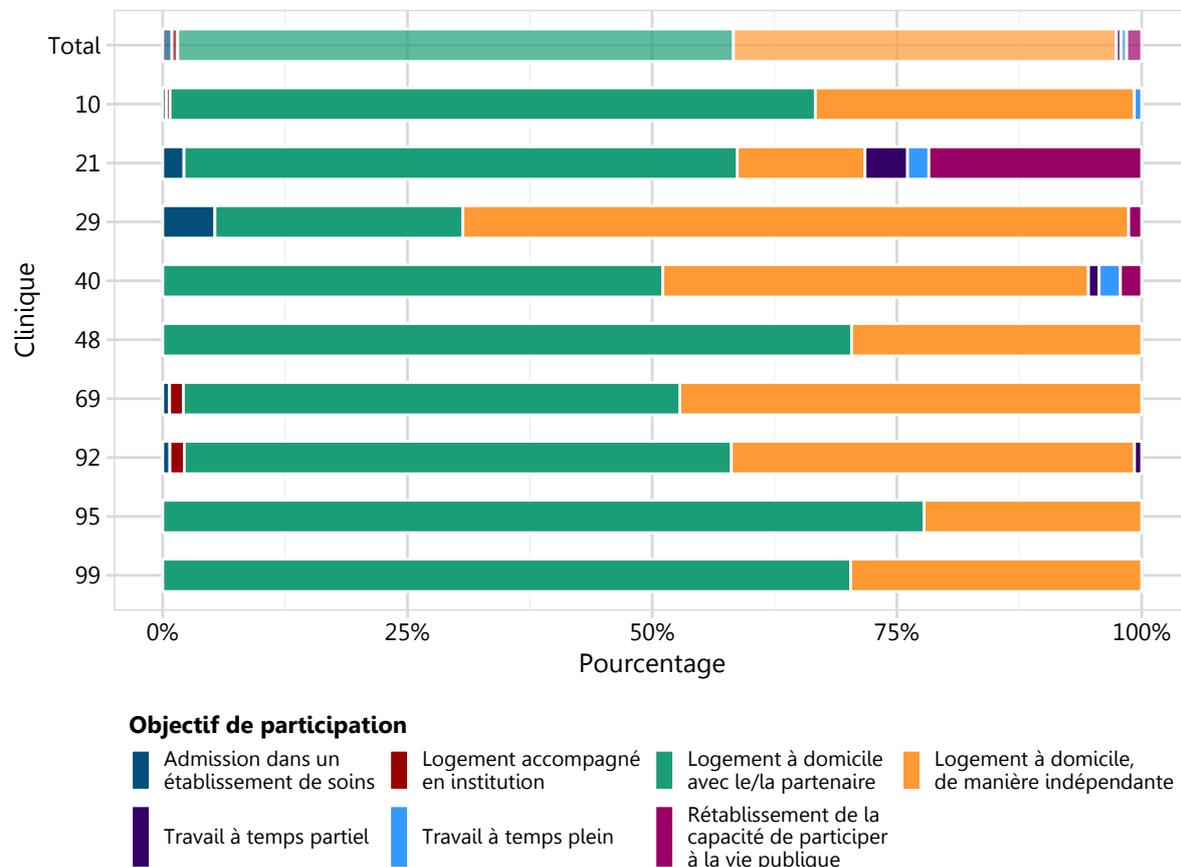


Tableau 63: Réadaptation oncologique - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

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>8</b>	<b>0,9%</b>	<b>5</b>	<b>0,6%</b>	<b>482</b>	<b>56,8%</b>	<b>332</b>	<b>39,1%</b>	<b>4</b>	<b>0,5%</b>	<b>5</b>	<b>0,6%</b>	<b>13</b>	<b>1,5%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	1	0,4%	1	0,4%	176	65,9%	87	32,6%	0	0,0%	2	0,7%	0	0,0%	267
<b>21</b>	1	2,2%	0	0,0%	26	56,5%	6	13,0%	2	4,3%	1	2,2%	10	21,7%	46
<b>29</b>	4	5,3%	0	0,0%	19	25,3%	51	68,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,3%	75
<b>40</b>	0	0,0%	0	0,0%	47	51,1%	40	43,5%	1	1,1%	2	2,2%	2	2,2%	92
<b>48</b>	0	0,0%	0	0,0%	19	70,4%	8	29,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
<b>69</b>	1	0,7%	2	1,4%	72	50,7%	67	47,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	142
<b>92</b>	1	0,7%	2	1,5%	76	55,9%	56	41,2%	1	0,7%	0	0,0%	0	0,0%	136
<b>95</b>	0	0,0%	0	0,0%	21	77,8%	6	22,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	27
<b>99</b>	0	0,0%	0	0,0%	26	70,3%	11	29,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	37

Figure 122: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

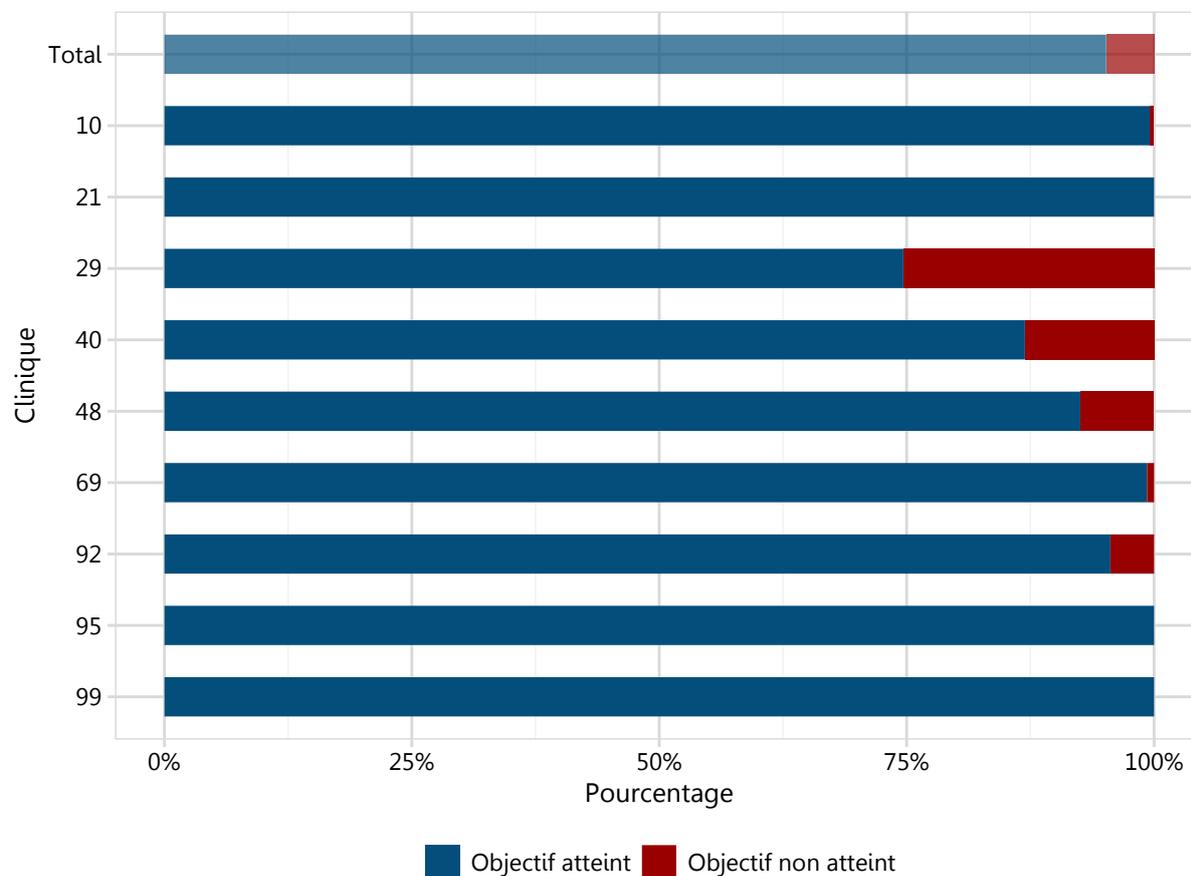


Tableau 64: Réadaptation oncologique - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>808</b>	<b>95,2%</b>	<b>41</b>	<b>4,8%</b>	<b>849</b>
<b>10</b>	266	99,6%	1	0,4%	267
<b>21</b>	46	100,0%	0	0,0%	46
<b>29</b>	56	74,7%	19	25,3%	75
<b>40</b>	80	87,0%	12	13,0%	92
<b>48</b>	25	92,6%	2	7,4%	27
<b>69</b>	141	99,3%	1	0,7%	142
<b>92</b>	130	95,6%	6	4,4%	136
<b>95</b>	27	100,0%	0	0,0%	27
<b>99</b>	37	100,0%	0	0,0%	37

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

Tableau 65: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM<sup>®</sup>/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	MIF <sup>®</sup> Admission				MIF <sup>®</sup> 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>2017</b>	<b>96,02</b>	<b>15,62</b>	<b>94,79</b>	<b>97,24</b>	<b>106,46</b>	<b>15,49</b>	<b>105,25</b>	<b>107,67</b>	<b>630</b>
	<b>2016</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>	2017	94,25	12,48	92,75	95,75	107,70	10,07	106,49	108,91	267
	2016	92,80	14,47	91,01	94,58	106,83	14,39	105,06	108,61	255
<b>29</b>	2017	105,13	19,49	100,65	109,62	104,96	24,99	99,21	110,71	75
	2016	101,17	19,30	96,31	106,04	106,17	18,91	101,41	110,94	63
<b>40</b>	2017	96,02	18,83	92,12	99,92	102,63	21,85	98,11	107,16	92
	2016	101,74	18,63	96,21	107,27	105,61	22,21	99,01	112,20	46
<b>48</b>	2017	96,26	17,19	89,46	103,06	104,48	18,67	97,10	111,87	27
	2016	90,73	29,65	74,32	107,15	102,67	25,42	88,59	116,74	15
<b>69</b>	2017	93,35	14,59	90,93	95,77	105,87	11,52	103,96	107,78	142
	2016	88,71	17,65	84,47	92,95	102,45	11,26	99,74	105,15	69
<b>95</b>	2017	101,89	13,80	96,43	107,35	116,44	8,23	113,19	119,70	27
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tableau 66: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>57,37</b>	<b>9,21</b>	<b>56,15</b>	<b>58,60</b>	<b>60,44</b>	<b>6,03</b>	<b>59,64</b>	<b>61,25</b>	<b>219</b>
	<b>2016</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>	2017	59,37	5,66	57,69	61,05	60,59	5,18	59,05	62,12	46
	2016	60,67	5,13	59,00	62,33	61,69	3,58	60,53	62,85	39
<b>92</b>	2017	55,23	10,48	53,45	57,01	59,63	6,77	58,48	60,77	136
	2016	54,58	9,25	53,02	56,13	57,19	9,72	55,56	58,82	139
<b>99</b>	2017	62,78	3,06	61,76	63,80	63,27	2,01	62,60	63,94	37
	2016	59,13	9,85	55,57	62,68	59,91	8,55	56,82	62,99	32

Tableau 67: Réadaptation oncologique – Comparaison 2016-2017 de la valeur comparative de la valeur de sortie du score ADL, par clinique

Cliniques	Année	Valeur comparative score-ADL	Valeur-p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				<i>Limite inférieure</i>	<i>Limite supérieure</i>	
<b>Total</b>	<b>2017</b>					<b>849</b>
	<b>2016</b>					<b>709</b>
<b>10</b>	2017	2,707	<0,001	1,310	4,105	267
	2016	3,525	<0,001	1,712	5,338	255
<b>21</b>	2017	-1,592	0,456	-4,026	0,843	46
	2016	-1,540	0,813	-4,604	1,523	39
<b>29</b>	2017	-4,003	<0,001	-6,335	-1,671	75
	2016	-3,930	<0,001	-6,665	-1,195	63
<b>40</b>	2017	-3,843	<0,001	-5,684	-2,003	92
	2016	-3,137	0,023	-6,014	-0,261	46
<b>48</b>	2017	-0,491	1,000	-3,606	2,624	27
	2016	-0,598	1,000	-5,322	4,125	15
<b>69</b>	2017	1,367	0,127	-0,192	2,925	142
	2016	1,513	0,542	-0,866	3,892	69
<b>92</b>	2017	0,117	1,000	-1,405	1,640	136
	2016	-1,534	0,179	-3,372	0,304	139
<b>95</b>	2017	2,115	0,387	-0,956	5,185	27
	2016	-	-	-	-	-
<b>99</b>	2017	2,332	0,840	-4,877	1,784	37
	2016	-2,105	0,845	-6,461	2,251	32

Tableau 68: Réadaptation oncologique - Résultats de la régression linéaire: variable dépendante de la valeur de sortie du score ADL

Nom de la variable	de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
<b>Constante</b>	31,81	2,31	13,75	<0,001
<b>Sexe</b> (référence : masculin)				
Féminin	0,52	0,40	1,29	0,198
<b>Age</b>	-0,04	0,02	-1,97	0,049
<b>Nationalité</b> (référence : suisse)				
Autres nationalités	0,00	0,68	0,00	0,997
<b>Séjour avant l'admission</b> (référence : domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-11,27	5,64	-2,00	0,046
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	0,21	0,82	0,25	0,802
Autre	0,54	2,32	0,23	0,816
<b>Séjour après la sortie</b> (référence : domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-1,34	1,23	-1,08	0,279
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-6,07	0,89	-6,81	<0,001
Institution de réadaptation	-16,69	2,25	-7,42	<0,001
Autre	-29,09	4,07	-7,15	<0,001
<b>Assurance-maladie</b> (référence : chambre commune)				
Semi-privé	-0,95	0,49	-1,92	0,055
Privé	-0,49	0,56	-0,87	0,385
<b>Prise en charge des soins de base</b> (référence : assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-0,03	5,60	-0,01	0,996
Autres entités de prise en charge	0,89	2,01	0,44	0,660
<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)	-1,40	0,58	-2,39	0,017
Tumeurs malignes des organes respiratoires et intrathoraciques (C30-C39)	-1,94	0,89	-2,18	0,030
Tumeurs malignes des organes génitaux (C51-C68)	-1,26	0,65	-1,95	0,052
Tumeurs malignes du sein (C50)	-0,44	0,94	-0,47	0,640
Tumeurs malignes primitives ou présumées primitives des tissus lymphoïde, hématopoïétique et apparentés (C81-C96)	-0,15	0,85	-0,17	0,862
Autres tumeurs malignes (C00-C14,C40-C49,C69-C80,C97,D00-D09)	-0,43	0,69	-0,62	0,533
Autres maladies	-0,45	0,79	-0,57	0,568
<b>CIRS</b>	-0,03	0,04	-0,62	0,537
<b>Durée de la réadaptation</b> (en jours)	-0,01	0,02	-0,53	0,600
<b>ADL valeur à l'admission</b>	0,53	0,02	22,75	<0,001
<b>Facteur clinique du modèle *</b>	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0,629; ajusté R<sup>2</sup>=0,615

Statistique-F=43,3; Degrés de liberté=816

Observations: 849

## D Autres cas

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

- aarReha Schinznach - Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- Berner Klinik Montana
- Center da sandà Engiadina Bassa (CSEB)/Gesundheitszentrum Unterengadin
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) - Hôpital de Chamblon et Hôpital d'Orbe
- Fondation Miremont
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Pays-"Enhaut
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP) et les hôpitaux de Martigny et de Sierre
- Hôpital neuchâtelois (HNE) - Le Locle
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) - Mottex et Vevey Providence
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) - Luzerner Höhenklinik Montana
- Reha Rheinfelden
- RehaClinic AG - Bad Zurzach

## D2 Nombre de cas par clinique

Tableau 69: Autres cas - Nombre de cas et proportion de cas évaluable

Module 2: Autre réadaptation - autres cas												
Proportion des cas évaluable 2017												
Clinique	Cas de mesure Module 2:  Autre réadaptation - autres cas		Documentation complète				Documentation incomplète				Proportion des cas évaluable 2016	
	Nombre	%	évaluable: Données MB, CIRS et mesures du module évaluables		Cas de drop-out		Données MB, CIRS évaluable, mesures du module incomplètes		Données MB et/ou CIRS et/ou mesures du module non évaluables			
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
<b>Total</b>	<b>1.247</b>	<b>100%</b>	<b>847</b>	<b>67,9%</b>	<b>110</b>	<b>8,8%</b>	<b>104</b>	<b>8,3%</b>	<b>186</b>	<b>14,9%</b>	<b>1.861</b>	<b>64,4%</b>
<b>02</b>	148	100%	88	59,5%	28	18,9%	21	14,2%	11	7,4%	30	31,9%
<b>06</b>	63	100%	55	87,3%	8	12,7%	0	0,0%	0	0,0%	178	80,5%
<b>16*</b>	44	100%	42	95,5%	2	4,5%	0	0,0%	0	0,0%	36	87,8%
<b>24*</b>	58	100%	0	0,0%	9	15,5%	0	0,0%	49	84,5%	pas de données	
<b>26*</b>	72	100%	38	52,8%	8	11,1%	21	29,2%	5	6,9%	pas de données	
<b>30*</b>	31	100%	18	58,1%	3	9,7%	2	6,5%	8	25,8%	270	59,1%
<b>37</b>	128	100%	115	89,8%	11	8,6%	0	0,0%	2	1,6%	pas de données	
<b>40</b>	262	100%	239	91,2%	11	4,2%	12	4,6%	0	0,0%	198	85,0%
<b>62</b>	196	100%	164	83,7%	6	3,1%	25	12,8%	1	0,5%	196	83,1%
<b>64</b>	56	100%	50	89,3%	5	8,9%	1	1,8%	0	0,0%	67	94,4%
<b>85*</b>	85	100%	18	21,2%	18	21,2%	1	1,2%	48	56,5%	0	0,0%
<b>86*</b>	52	100%	0	0,0%	0	0,0%	21	40,4%	31	59,6%	0	0,0%
<b>99*</b>	21	100%	20	95,2%	1	4,8%	0	0,0%	0	0,0%	pas de données	
<b>103*</b>	31	100%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	31	100,0%	pas de données	

\* n&lt;50 cas évaluable

### D3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Figure 123: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique

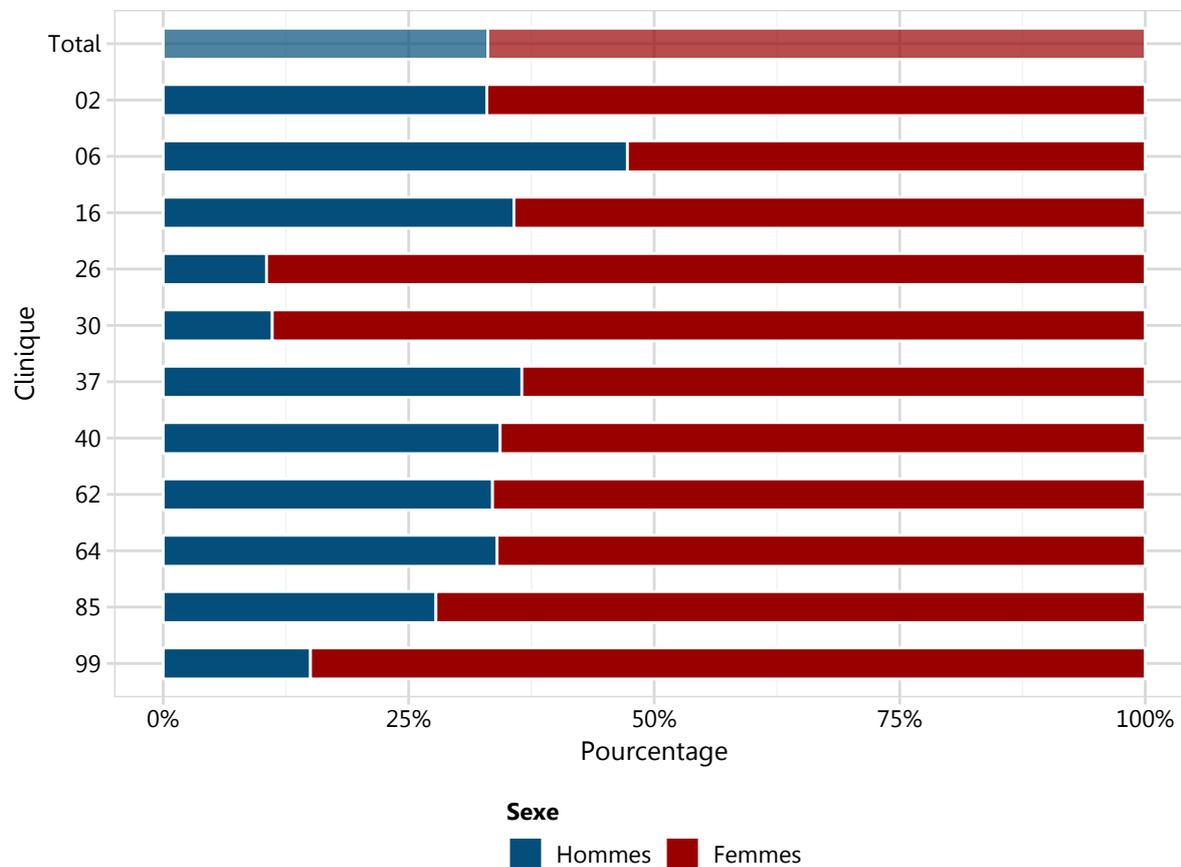


Tableau 70: Autres cas - Répartition du sexe, par clinique

Cliniques	Hommes		Femmes		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>280</b>	<b>33,1%</b>	<b>567</b>	<b>66,9%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	29	33,0%	59	67,0%	88
<b>06</b>	26	47,3%	29	52,7%	55
<b>16</b>	15	35,7%	27	64,3%	42
<b>26</b>	4	10,5%	34	89,5%	38
<b>30</b>	2	11,1%	16	88,9%	18
<b>37</b>	42	36,5%	73	63,5%	115
<b>40</b>	82	34,3%	157	65,7%	239
<b>62</b>	55	33,5%	109	66,5%	164
<b>64</b>	17	34,0%	33	66,0%	50
<b>85</b>	5	27,8%	13	72,2%	18
<b>99</b>	3	15,0%	17	85,0%	20

Figure 124: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique

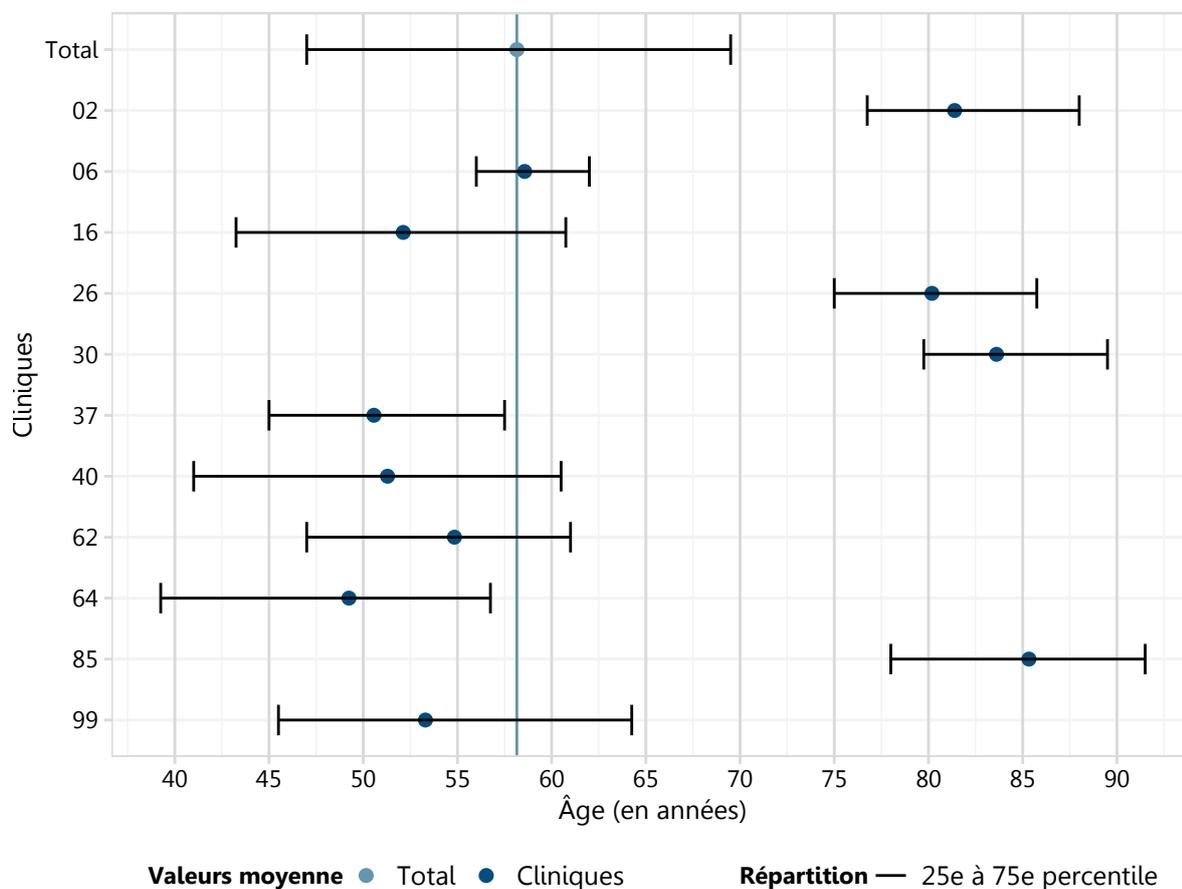


Tableau 71: Autres cas - Répartition de l'âge, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>58,2</b>	<b>17,0</b>	<b>18</b>	<b>47</b>	<b>56</b>	<b>70</b>	<b>102</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	81,4	9,2	54	77	82	88	97	88
<b>06</b>	58,6	7,0	35	56	60	62	75	55
<b>16</b>	52,1	14,6	19	43	52	61	82	42
<b>26</b>	80,2	8,6	61	75	81,5	86	97	38
<b>30</b>	83,6	9,9	67	80	84,5	90	102	18
<b>37</b>	50,6	11,8	18	45	51	58	86	115
<b>40</b>	51,3	13,8	18	41	52	61	91	239
<b>62</b>	54,8	13,9	21	47	54	61	90	164
<b>64</b>	49,2	13,2	24	39	49,5	57	81	50
<b>85</b>	85,3	8,0	73	78	87	92	100	18
<b>99</b>	53,3	13,7	23	46	52,5	64	74	20

Figure 125: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique

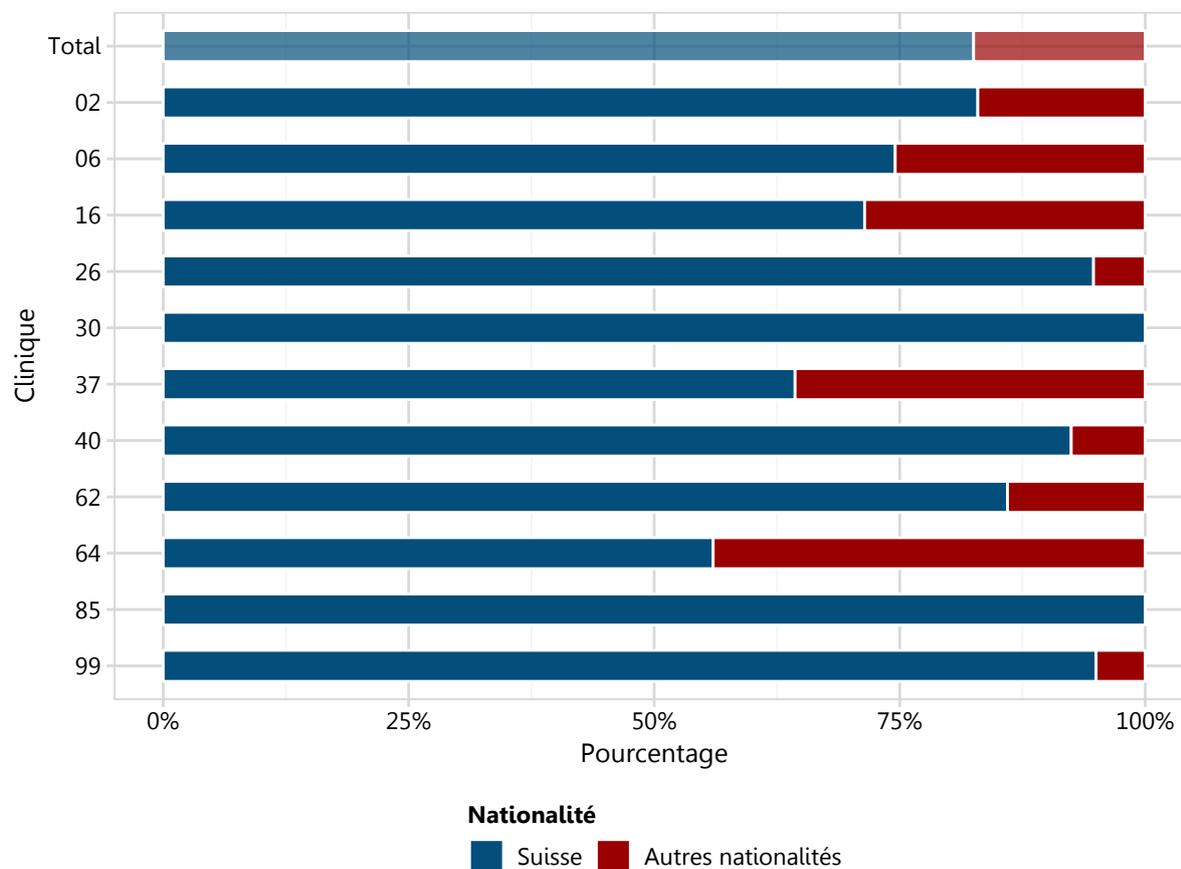


Tableau 72: Autres cas - Répartition de la nationalité, par clinique

Cliniques	Suisse		Autres nationalités		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>699</b>	<b>82,5%</b>	<b>148</b>	<b>17,5%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	73	83,0%	15	17,0%	88
<b>06</b>	41	74,5%	14	25,5%	55
<b>16</b>	30	71,4%	12	28,6%	42
<b>26</b>	36	94,7%	2	5,3%	38
<b>30</b>	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	74	64,3%	41	35,7%	115
<b>40</b>	221	92,5%	18	7,5%	239
<b>62</b>	141	86,0%	23	14,0%	164
<b>64</b>	28	56,0%	22	44,0%	50
<b>85</b>	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	19	95,0%	1	5,0%	20

Figure 126: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique

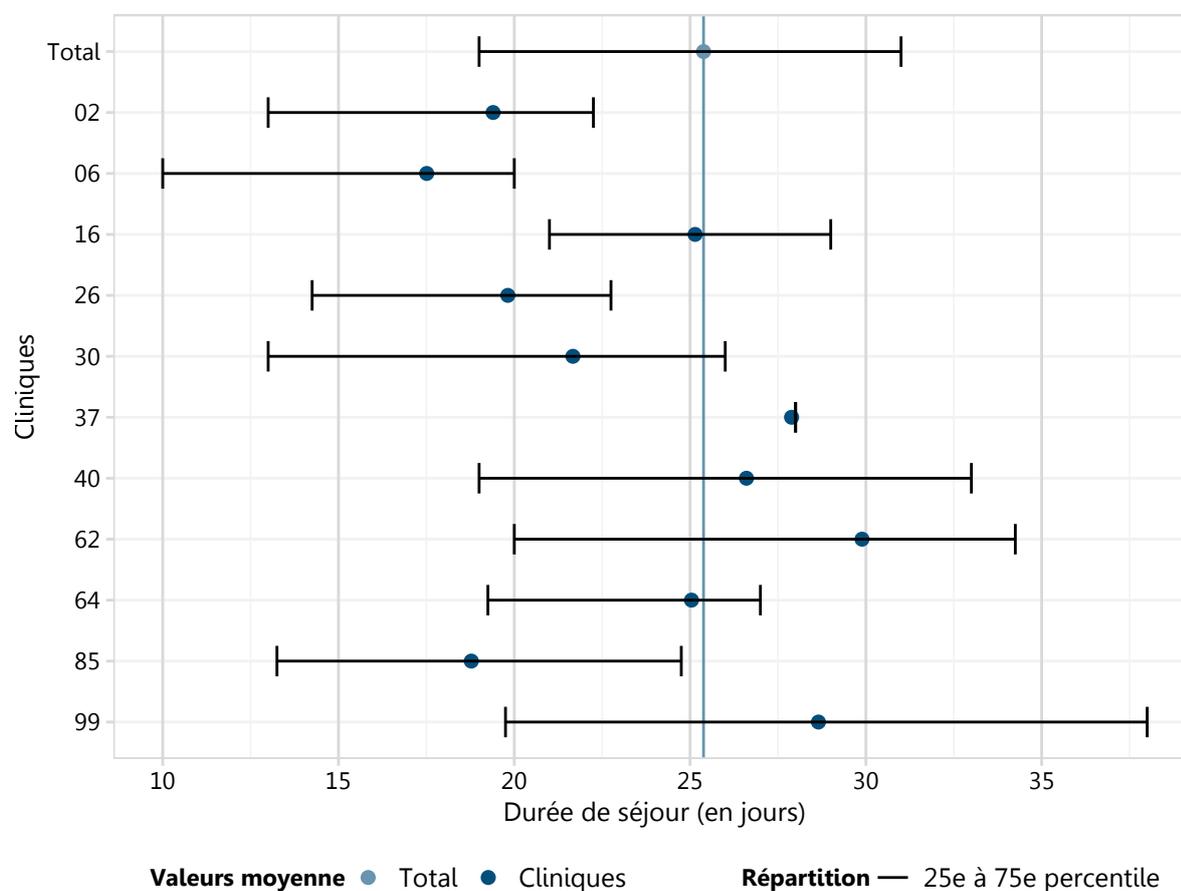


Tableau 73: Autres cas - Répartition de la durée de traitement, par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>25,4</b>	<b>10,2</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>31</b>	<b>76</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	19,4	8,5	7	13	20	22	53	88
<b>06</b>	17,5	12,4	7	10	13	20	76	55
<b>16</b>	25,1	6,9	7	21	25	29	41	42
<b>26</b>	19,8	7,6	7	14	19,5	23	48	38
<b>30</b>	21,7	11,4	8	13	20	26	58	18
<b>37</b>	27,9	0,5	25	28	28	28	28	115
<b>40</b>	26,6	10,1	7	19	26	33	58	239
<b>62</b>	29,9	11,3	8	20	31	34	69	164
<b>64</b>	25,0	8,7	9	19	24,5	27	57	50
<b>85</b>	18,8	7,8	7	13	18,5	25	35	18
<b>99</b>	28,7	13,3	10	20	26	38	53	20

Figure 127: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique

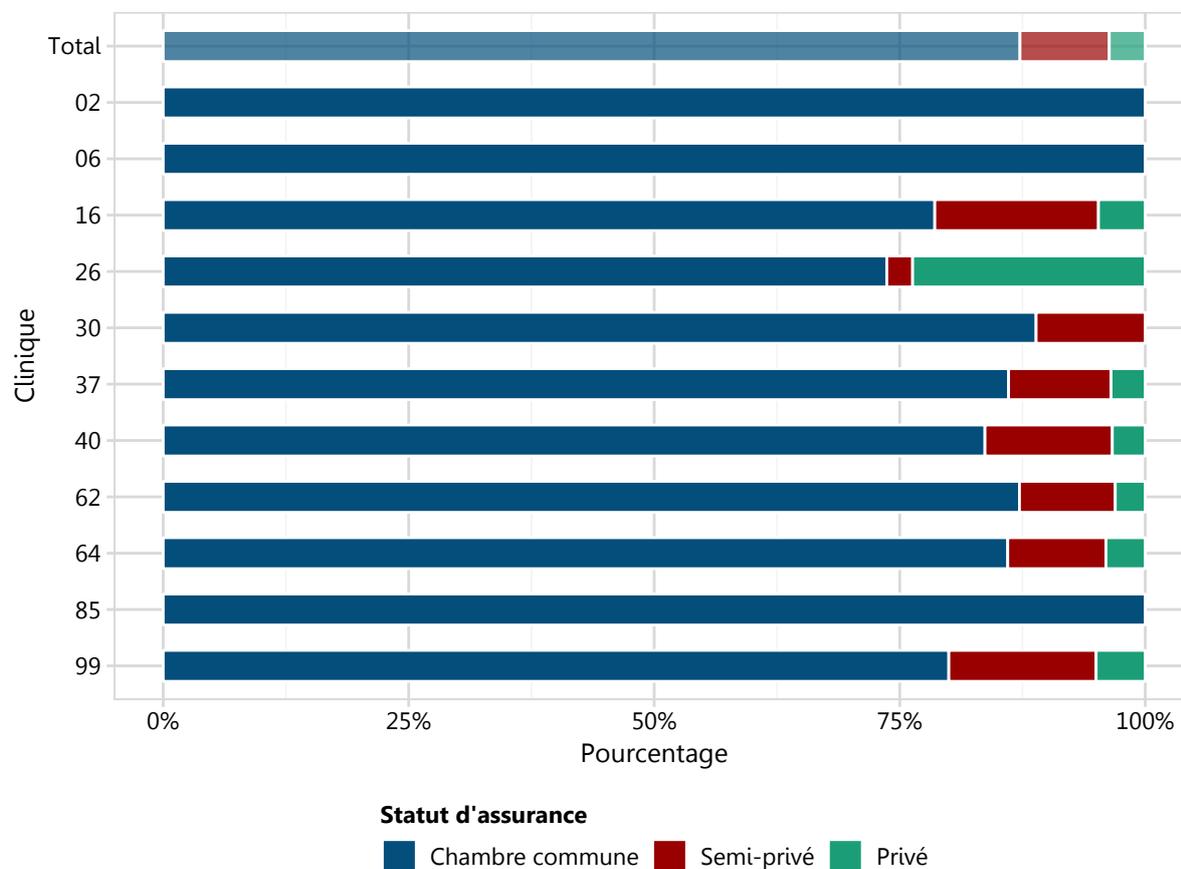


Tableau 74: Autres cas - Répartition du statut d'assurance, par clinique

Cliniques	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>739</b>	<b>87,2%</b>	<b>77</b>	<b>9,1%</b>	<b>31</b>	<b>3,7%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	88	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	88
<b>06</b>	55	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	55
<b>16</b>	33	78,6%	7	16,7%	2	4,8%	42
<b>26</b>	28	73,7%	1	2,6%	9	23,7%	38
<b>30</b>	16	88,9%	2	11,1%	0	0,0%	18
<b>37</b>	99	86,1%	12	10,4%	4	3,5%	115
<b>40</b>	200	83,7%	31	13,0%	8	3,3%	239
<b>62</b>	143	87,2%	16	9,8%	5	3,0%	164
<b>64</b>	43	86,0%	5	10,0%	2	4,0%	50
<b>85</b>	18	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	16	80,0%	3	15,0%	1	5,0%	20

Figure 128: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

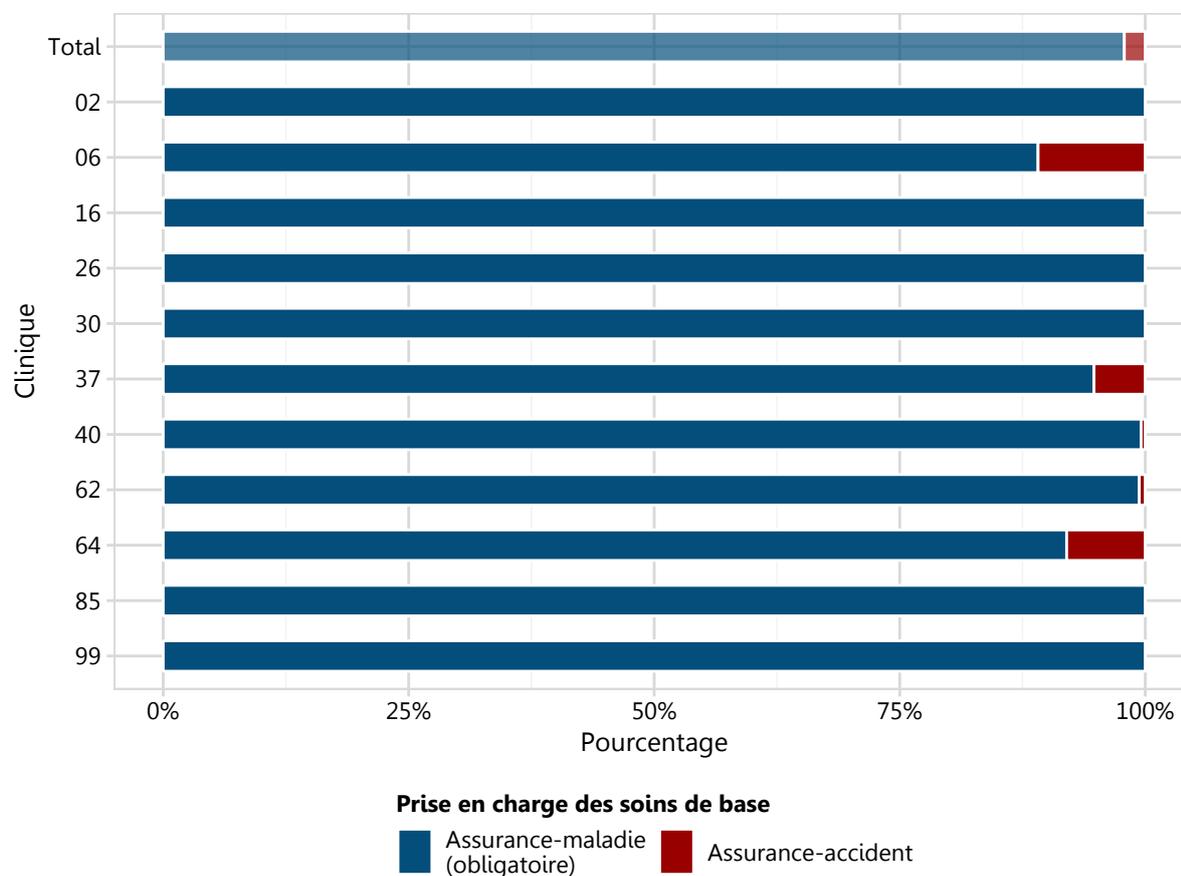


Tableau 75: Autres cas - Répartition des principaux centres de prise en charge des coûts de la réadaptation, par clinique

Cliniques	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>829</b>	<b>97,9%</b>	<b>18</b>	<b>2,1%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	88	100,0%	0	0,0%	88
<b>06</b>	49	89,1%	6	10,9%	55
<b>16</b>	42	100,0%	0	0,0%	42
<b>26</b>	38	100,0%	0	0,0%	38
<b>30</b>	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	109	94,8%	6	5,2%	115
<b>40</b>	238	99,6%	1	0,4%	239
<b>62</b>	163	99,4%	1	0,6%	164
<b>64</b>	46	92,0%	4	8,0%	50
<b>85</b>	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	20	100,0%	0	0,0%	20

Figure 129: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

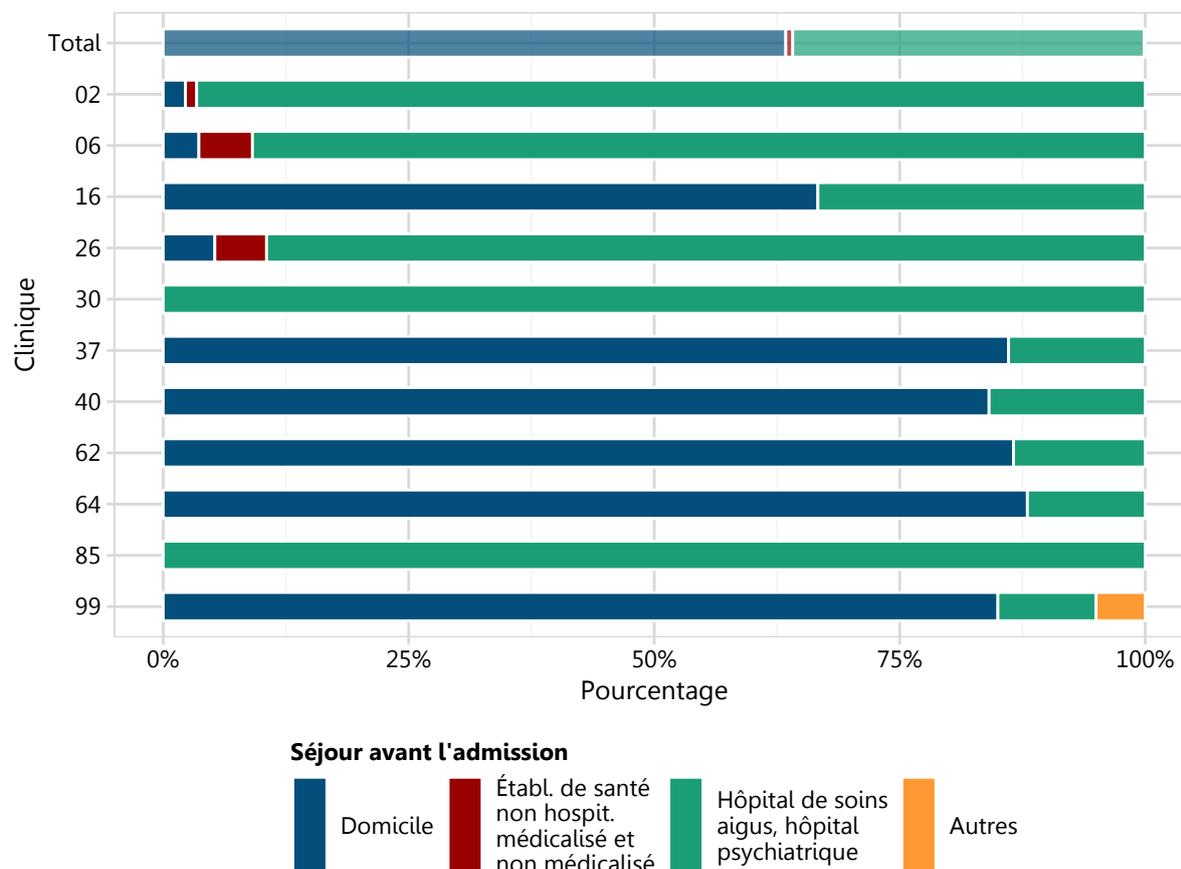


Tableau 76: Autres cas - Répartition du séjour avant l'admission, par clinique

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>537</b>	<b>63,4%</b>	<b>6</b>	<b>0,7%</b>	<b>303</b>	<b>35,8%</b>	<b>1</b>	<b>0,1%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	2	2,3%	1	1,1%	85	96,6%	0	0,0%	88
<b>06</b>	2	3,6%	3	5,5%	50	90,9%	0	0,0%	55
<b>16</b>	28	66,7%	0	0,0%	14	33,3%	0	0,0%	42
<b>26</b>	2	5,3%	2	5,3%	34	89,5%	0	0,0%	38
<b>30</b>	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	99	86,1%	0	0,0%	16	13,9%	0	0,0%	115
<b>40</b>	201	84,1%	0	0,0%	38	15,9%	0	0,0%	239
<b>62</b>	142	86,6%	0	0,0%	22	13,4%	0	0,0%	164
<b>64</b>	44	88,0%	0	0,0%	6	12,0%	0	0,0%	50
<b>85</b>	0	0,0%	0	0,0%	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	17	85,0%	0	0,0%	2	10,0%	1	5,0%	20

Figure 130: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

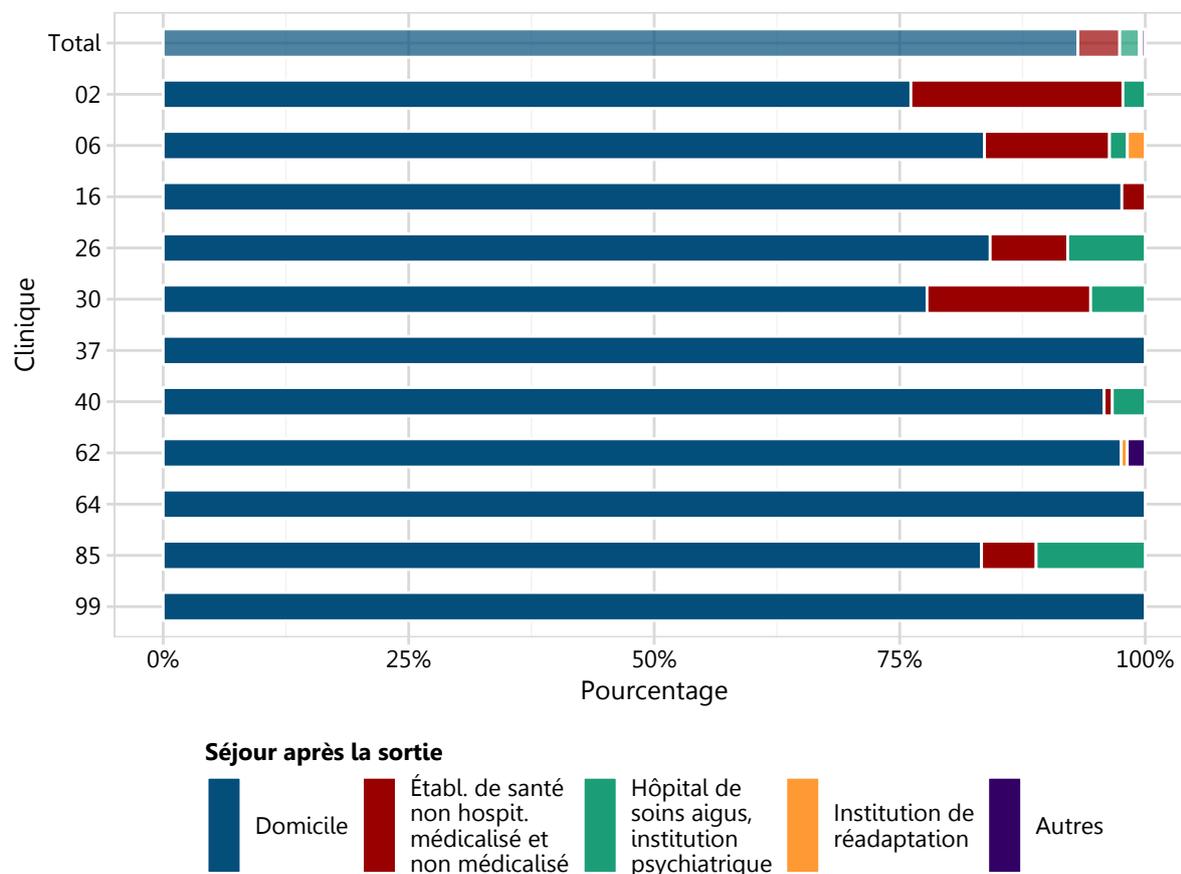


Tableau 77: Autres cas - Répartition du séjour après la sortie, par clinique

Cliniques	Domicile		Etabl. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>789</b>	<b>93,2%</b>	<b>36</b>	<b>4,3%</b>	<b>17</b>	<b>2,0%</b>	<b>2</b>	<b>0,2%</b>	<b>3</b>	<b>0,4%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	67	76,1%	19	21,6%	2	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	88
<b>06</b>	46	83,6%	7	12,7%	1	1,8%	1	1,8%	0	0,0%	55
<b>16</b>	41	97,6%	1	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	42
<b>26</b>	32	84,2%	3	7,9%	3	7,9%	0	0,0%	0	0,0%	38
<b>30</b>	14	77,8%	3	16,7%	1	5,6%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>37</b>	115	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	115
<b>40</b>	229	95,8%	2	0,8%	8	3,3%	0	0,0%	0	0,0%	239
<b>62</b>	160	97,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,6%	3	1,8%	164
<b>64</b>	50	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	50
<b>85</b>	15	83,3%	1	5,6%	2	11,1%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	20	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20

Figure 131: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

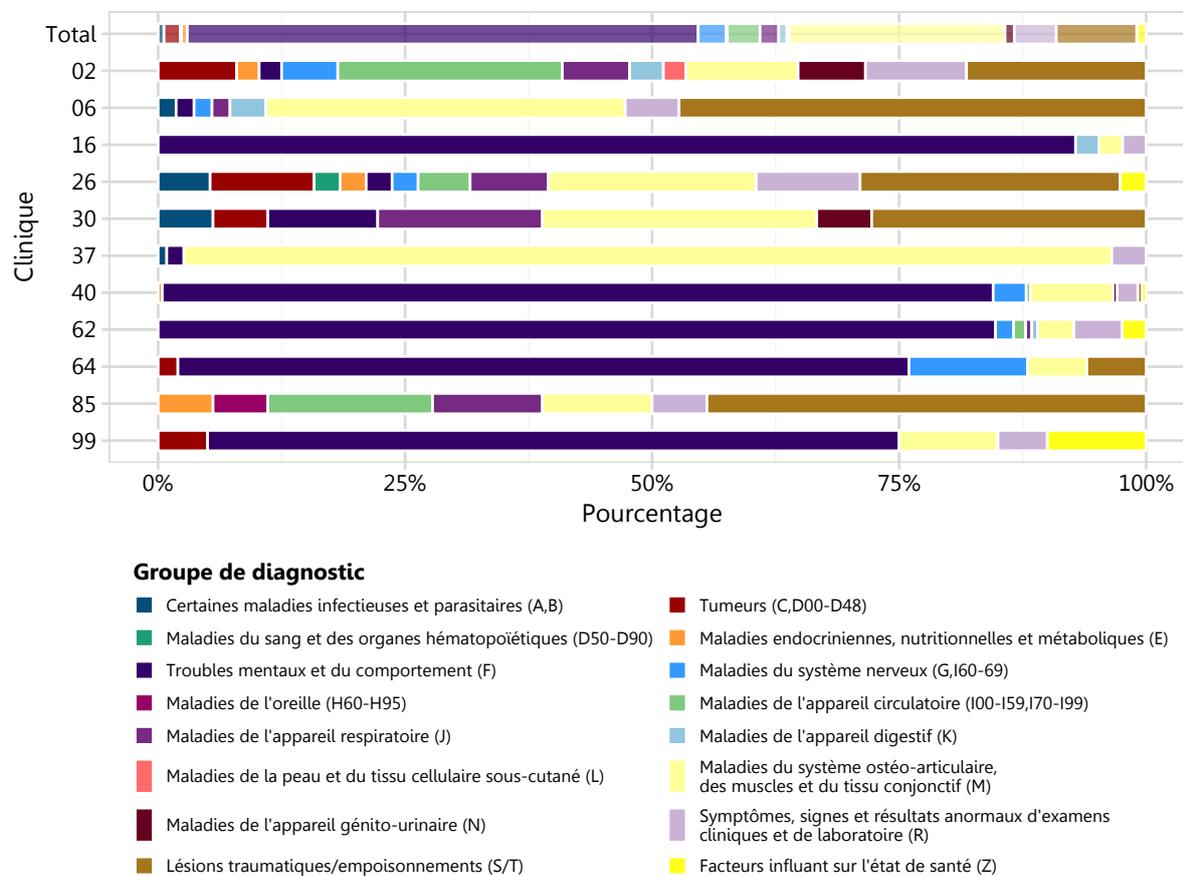


Tableau 78: Autres cas - Répartition des groupes de diagnostic, par clinique

Cliniques	Certaines maladies infectieuses et parasitaires (A/B)			Tumeurs (C, D00-D48)			Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et troubles du système immunitaire (D50-D90)			Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (E)			Troubles mentaux et du comportement (F)			Maladies du système nerveux (G I60-I69)			Maladies de l'œil (H00-H95)			Maladies de l'appareil circulatoire (I00-I59, I70-I99)			Maladies de l'appareil respiratoire (J)			Maladies de l'appareil digestif (K)			Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané (L)			Maladies du système ostéo-articulaire (M)			Maladies de l'appareil génito-urinaire (N)			Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques et de laboratoire (R)			Lésions traumatiques et empoisonnements (S/T)			Facteurs influant sur l'état de santé et recours aux services de santé (Z)			Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%											
<b>02</b>	0	0.0%	7	8.0%	0	0.0%	2	2.3%	2	2.3%	2	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	88								
<b>06</b>	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.8%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	55										
<b>16</b>	2	5.3%	4	10.5%	1	2.6%	1	2.6%	1	2.6%	1	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	42										
<b>26</b>	1	5.6%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	38										
<b>30</b>	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	18										
<b>37</b>	1	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	115										
<b>40</b>	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	201	84.1%	8	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	239										
<b>62</b>	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	139	84.8%	3	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	164										
<b>64</b>	0	0.0%	1	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	37	74.0%	6	12.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	50										
<b>85</b>	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.6%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	18										
<b>99</b>	0	0.0%	1	5.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	20										

Figure 132: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

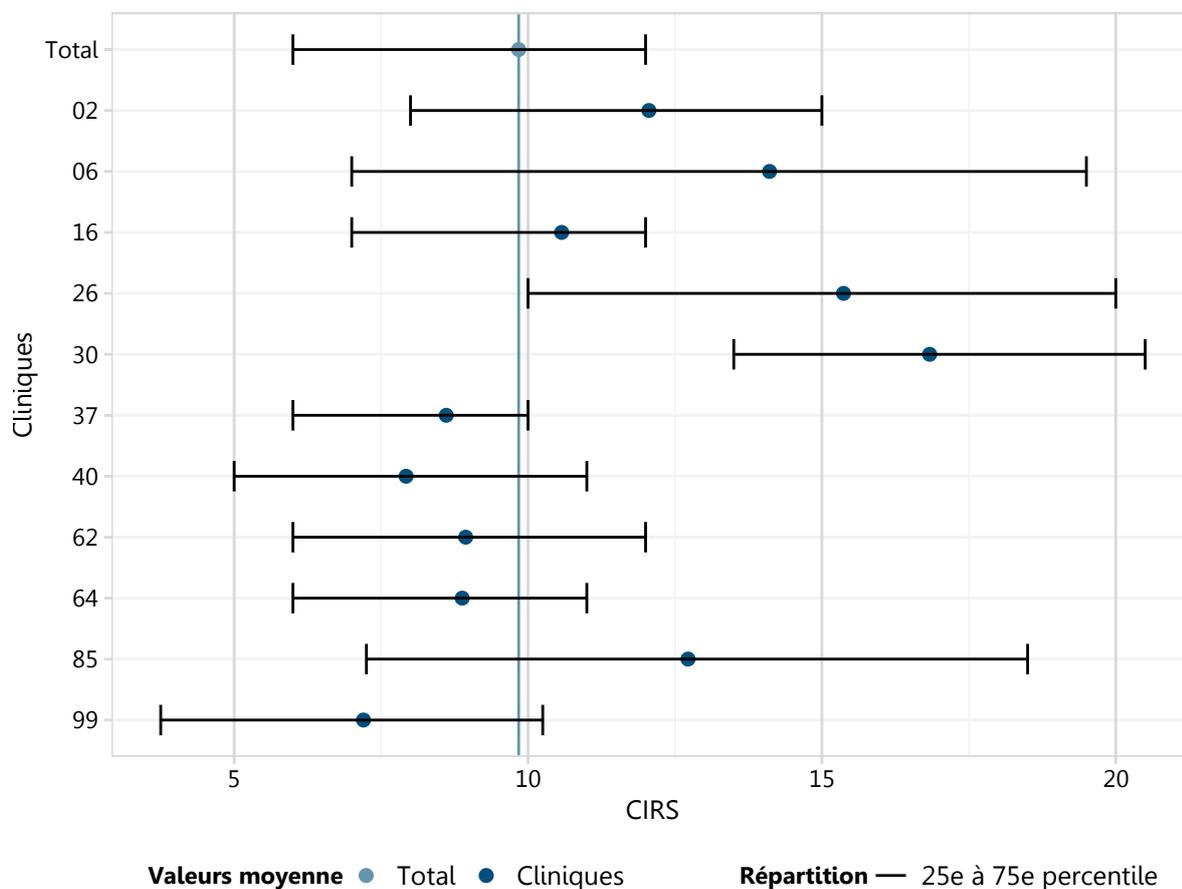


Tableau 79: Autres cas - Répartition du CIRS (comorbidités), par clinique

Cliniques	Valeur moyenne	Ecart type	Minimum	Percentile 25%	Médiane	Percentile 75%	Maximum	Total n
<b>Total</b>	<b>9,8</b>	<b>5,3</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>32</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	12,1	4,9	4	8	11	15	26	88
<b>06</b>	14,1	7,3	3	7	14	20	31	55
<b>16</b>	10,6	4,8	4	7	10	12	22	42
<b>26</b>	15,4	6,7	4	10	15	20	32	38
<b>30</b>	16,8	6,1	6	14	17	21	32	18
<b>37</b>	8,6	3,2	3	6	8	10	20	115
<b>40</b>	7,9	4,5	0	5	7	11	27	239
<b>62</b>	8,9	4,2	2	6	8	12	27	164
<b>64</b>	8,9	3,7	3	6	8	11	19	50
<b>85</b>	12,7	6,1	3	7	15	19	21	18
<b>99</b>	7,2	5,2	2	4	5	10	21	20

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

Figure 133: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

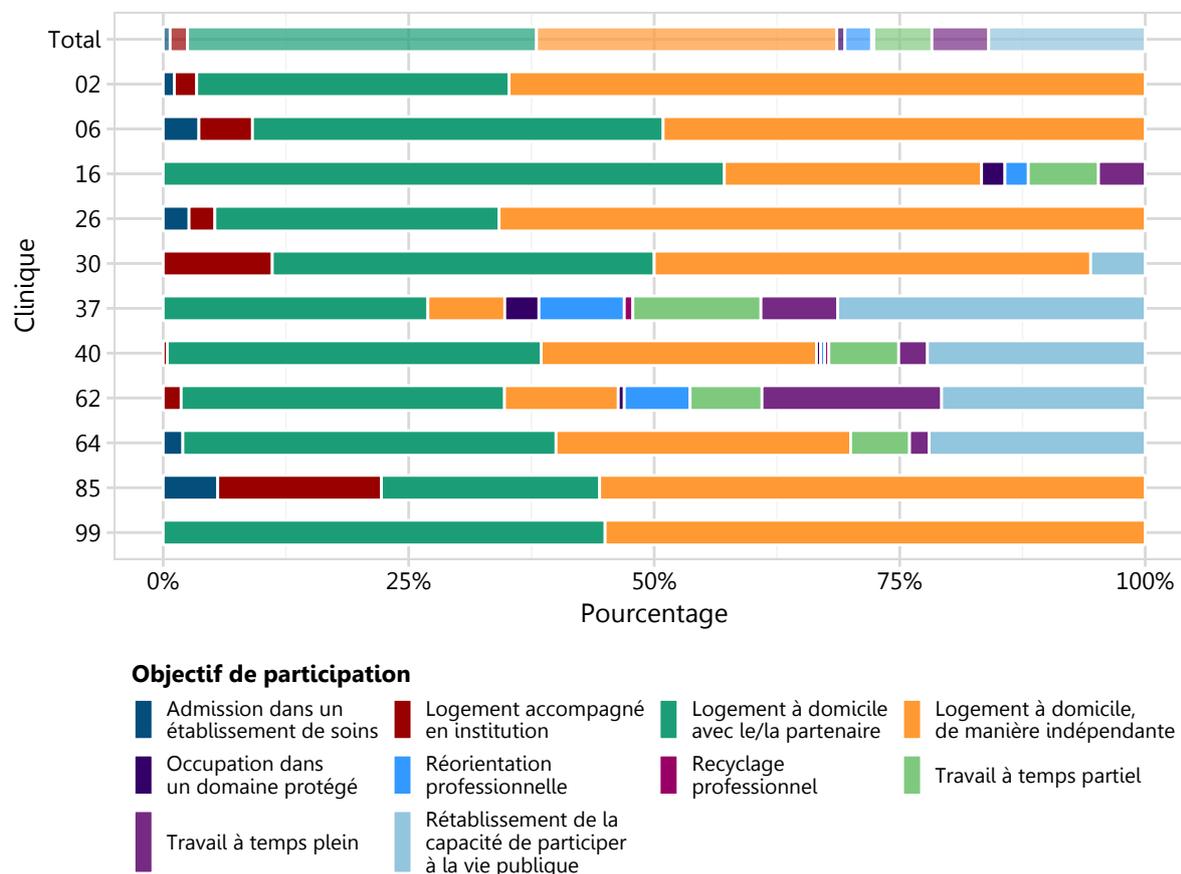


Tableau 80: Autres cas - Objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation, par clinique

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>6</b>	<b>0,7%</b>	<b>15</b>	<b>1,8%</b>	<b>301</b>	<b>35,5%</b>	<b>259</b>	<b>30,6%</b>	<b>7</b>	<b>0,8%</b>	<b>23</b>	<b>2,7%</b>	<b>2</b>	<b>0,2%</b>	<b>50</b>	<b>5,9%</b>	<b>49</b>	<b>5,8%</b>	<b>135</b>	<b>15,9%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	1	1,1%	2	2,3%	28	31,8%	57	64,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	88
<b>06</b>	2	3,6%	3	5,5%	23	41,8%	27	49,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	55
<b>16</b>	0	0,0%	0	0,0%	24	57,1%	11	26,2%	1	2,4%	1	2,4%	0	0,0%	3	7,1%	2	4,8%	0	0,0%	42
<b>26</b>	1	2,6%	1	2,6%	11	28,9%	25	65,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	38
<b>30</b>	0	0,0%	2	11,1%	7	38,9%	8	44,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	5,6%	18
<b>37</b>	0	0,0%	0	0,0%	31	27,0%	9	7,8%	4	3,5%	10	8,7%	1	0,9%	15	13,0%	9	7,8%	36	31,3%	115
<b>40</b>	0	0,0%	1	0,4%	91	38,1%	67	28,0%	1	0,4%	1	0,4%	1	0,4%	17	7,1%	7	2,9%	53	22,2%	239
<b>62</b>	0	0,0%	3	1,8%	54	32,9%	19	11,6%	1	0,6%	11	6,7%	0	0,0%	12	7,3%	30	18,3%	34	20,7%	164
<b>64</b>	1	2,0%	0	0,0%	19	38,0%	15	30,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	6,0%	1	2,0%	11	22,0%	50
<b>85</b>	1	5,6%	3	16,7%	4	22,2%	10	55,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	0	0,0%	0	0,0%	9	45,0%	11	55,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20

Figure 134: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

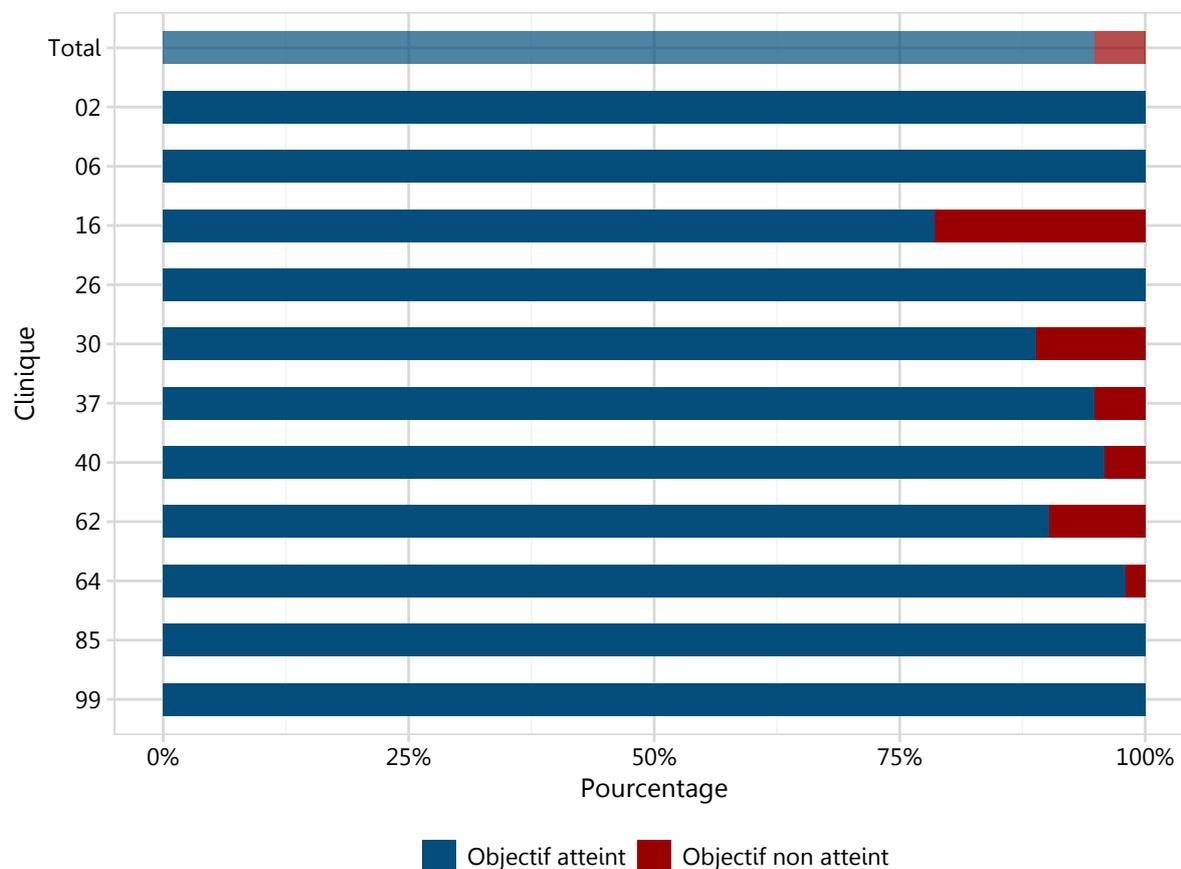


Tableau 81: Autres cas - Atteinte des objectifs de participation, par clinique (objectifs adaptés et non adaptés)

Cliniques	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total
	n	%	n	%	n
<b>Total</b>	<b>803</b>	<b>94,8%</b>	<b>44</b>	<b>5,2%</b>	<b>847</b>
<b>02</b>	88	100,0%	0	0,0%	88
<b>06</b>	55	100,0%	0	0,0%	55
<b>16</b>	33	78,6%	9	21,4%	42
<b>26</b>	38	100,0%	0	0,0%	38
<b>30</b>	16	88,9%	2	11,1%	18
<b>37</b>	109	94,8%	6	5,2%	115
<b>40</b>	229	95,8%	10	4,2%	239
<b>62</b>	148	90,2%	16	9,8%	164
<b>64</b>	49	98,0%	1	2,0%	50
<b>85</b>	18	100,0%	0	0,0%	18
<b>99</b>	20	100,0%	0	0,0%	20

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

Tableau 82: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes FIM®/MIF et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>98,79</b>	<b>21,48</b>	<b>97,08</b>	<b>100,49</b>	<b>107,84</b>	<b>17,80</b>	<b>106,43</b>	<b>109,26</b>	<b>613</b>
	<b>2016</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>	2017	76,75	23,16	71,84	81,66	87,52	23,38	82,57	92,48	88
	2016	82,13	19,17	74,98	89,29	92,93	16,41	86,80	99,06	30
<b>06</b>	2017	92,51	21,28	86,76	98,26	104,58	20,94	98,92	110,24	55
	2016	92,74	21,17	89,61	95,87	103,87	19,95	100,92	106,82	178
<b>16</b>	2017	101,10	7,45	98,77	103,42	105,95	6,13	104,04	107,86	42
	2016	102,08	8,76	99,12	105,05	106,17	7,02	103,79	108,54	36
<b>26</b>	2017	83,21	19,86	76,68	89,74	97,13	21,92	89,93	104,34	38
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>30</b>	2017	85,22	24,92	72,83	97,61	97,67	22,27	86,59	108,74	18
	2016	94,29	19,47	91,96	96,63	106,97	19,83	104,59	109,35	270
<b>37</b>	2017	87,90	8,37	86,35	89,44	107,57	6,68	106,34	108,81	115
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>40</b>	2017	117,09	7,66	116,11	118,06	119,25	6,23	118,46	120,04	239
	2016	116,42	7,27	115,40	117,44	118,26	7,09	117,26	119,25	198
<b>85</b>	2017	93,33	24,39	81,20	105,46	104,61	18,74	95,29	113,93	18
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tableau 83: Autres cas – Comparaison 2016-2017 des valeurs moyennes EBI et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie, par clinique (sans ajustement)

Cliniques	Année	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>2017</b>	<b>60,37</b>	<b>4,29</b>	<b>59,82</b>	<b>60,92</b>	<b>61,94</b>	<b>3,25</b>	<b>61,52</b>	<b>62,35</b>	<b>234</b>
	<b>2016</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>	2017	59,77	4,32	59,11	60,44	61,35	3,57	60,80	61,90	164
	2016	60,21	3,36	59,74	60,68	61,48	3,37	61,00	61,95	196
<b>64</b>	2017	60,96	4,35	59,72	62,20	63,04	1,88	62,50	63,58	50
	2016	61,87	5,29	60,57	63,16	62,91	3,29	62,11	63,71	67
<b>99</b>	2017	63,80	0,70	63,47	64,13	64,00	0,00	64,00	64,00	20
	2016	-	-	-	-	-	-	-	-	-

## Impressum

---

Titre	Rapport comparatif national 2017. Autre réadaptation.
Auteurs et Auteurs	Dr. Anna Schlumbohm Tim Krüger, péd. dipl. (réadaptation) Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Martin Brünger, MPH Prof. Dr. Karla Spyra
Lieu et date de publication	Berne / Berlin          6 décembre 2018 (v 1.0)
Groupe Qualité Réadaptation	Prof. Dr. med. Stefan Bachmann, cliniques Valens Annette Egger, MPH, Département de la santé de Bâle-Ville Dr. med. Ruth Fleisch, clinique Schloss Mammern Dr. med. Stefan Goetz, Hôpital Fribourgeois Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, service central des tarifs médicaux LAA (SCTM) Dr. med. Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny Dr. med. Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr. Gianni Roberto Rossi, Rehaklinik Bellikon (jusqu'au 31.12.2018) Klaus Schmitt, Centre suisse des paraplégiques Nottwil Dr. med. Thomas Sigrist, clinique Barmelweid Stephan Tobler, cliniques Valens Dr. med. Marcel Weber, Stadtspital Triemli, Zurich (jusqu'au 31.07.2018)
Mandante représentée par	Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Dr. Luise Menzi, responsable Réadaptation
Copyright	Association suisse pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Secrétariat Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne  Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduction	Sonja Funk-Schuler - The Team