

---

# Rapport comparatif national 2023

## Réadaptation gériatrique

---

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé : 1er janvier au 31 décembre 2023

19 septembre 2024 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

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

## Sommaire

---

Résumé .....	3
1. Introduction .....	4
2. Résultats .....	6
2.1. Base de données et qualité des données.....	6
2.2. Description des échantillons.....	8
2.3. Qualité des résultats : score ADL .....	14
2.3.1. Présentation descriptive : score ADL.....	14
2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL.....	17
2.4. Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs.....	20
3. Discussion.....	23
4. Littérature .....	26
Liste des illustrations .....	27
Liste des tableaux.....	29
Liste des abréviations .....	30
Annexe .....	31
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	31
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables .....	33
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique .....	39
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique .....	49
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique.....	56
Impressum.....	61

## Résumé

---

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2023 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation gériatrique. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2024b).

En réadaptation gériatrique, les cliniques utilisent soit l'instrument FIM<sup>®</sup>/MIF (Functional Independence Measure) soit l'indice de Barthel étendu (EBI) comme instruments de mesure centraux de la qualité des résultats. Les deux instruments mesurent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. Pour comparer la qualité des résultats de toutes les cliniques, un score ADL est utilisé, calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF resp. de l'EBI à l'aide d'un algorithme de conversion validé.

Pour la comparaison de la qualité des résultats, la valeur de sortie du score ADL, ajustée aux risques, est comparée entre les cliniques participantes. L'ajustement des risques a pour objectif de permettre une comparaison équitable des cliniques, malgré des structures de patients différentes. Outre une description des caractéristiques centrales de l'échantillon, il présente les valeurs brutes de l'indicateur de résultat à l'admission et à la sortie, ainsi que les résultats de la comparaison de la qualité des résultats ajustés aux risques. Par ailleurs, les objectifs de participation choisis à l'admission en réadaptation et leur atteinte sont présentés de manière descriptive. La présentation des résultats est comparée à celle de l'année précédente. La méthode utilisée pour l'ajustement des risques, les caractéristiques des patients prises en compte et les illustrations graphiques sont expliquées en détail dans le rapport méthodologique.

Au total, 53 cliniques (2022 : 54) ont transmis les données de 24'630 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation gériatrique en 2023 (2022 : 24'815). Toutes les 53 cliniques (2022 : 54) ont fourni des données évaluables pour 80.3% des cas (2022 : 78.5%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 83.9 ans (2022 : 83.7). La proportion de femmes s'élevait à 63.9% (2022 : 63.9%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 22.5 jours (2022 : 21.9).

Pour les patientes et patients gériatriques, la valeur du score ADL était en moyenne de 35.0 points (2022 : 35.2) à l'admission en réadaptation et de 43.2 points (2022 : 42.8) à la sortie de réadaptation.

Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques du score ADL pour l'année de mesure 2023 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du casemix de chaque clinique), 15 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 14 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 18 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 6 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée (10–49 cas) en raison du faible nombre de cas.

Comme l'année précédente, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 9.0% des cas (2022 : 9.5%) ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation. Environ 94.3% des cas ont atteint les objectifs fixés (2022 : 94.4%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation gériatrique présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2023 peut servir de base pour initier des processus d'amélioration au sein des cliniques de réadaptation.

## 1. Introduction

---

Dans le cadre de ses activités, l'ANQ (auparavant appelée Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le « plan de mesure national Réadaptation », introduit en 2013, englobe plusieurs instruments de mesure de la qualité des résultats. La base légale est la loi sur l'assurance-maladie (LAMa).

Toutes les cliniques de réadaptation et unités de réadaptation d'hôpitaux de soins aigus en Suisse (ci-après : cliniques de réadaptation/cliniques) ayant adhéré au contrat qualité national 2011 sont tenues de participer aux mesures des résultats depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, il convient de réaliser plusieurs mesures selon le domaine de réadaptation pour l'ensemble des patientes et patients stationnaires. Les données relevées font l'objet d'une évaluation comparative nationale entre les cliniques de réadaptation. L'Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation de la Charité – Universitätsmedizin Berlin a été chargé par l'ANQ de procéder à un accompagnement scientifique du relevé des données et d'évaluer les données collectées.

Pour la réadaptation gériatrique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2016 à 2022 (ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019; ANQ, Charité, 2020; ANQ, Charité, 2021; ANQ, Charité, 2022; ANQ, Charité, 2023). Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (ANQ, Charité, 2024a). La qualité des données, la structure des patients, ainsi que la qualité des résultats sont comparées à celles de l'année précédente.

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation gériatrique. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Un rapport méthodologique séparé présente une description des instruments utilisés et des autres caractéristiques relevées, la méthode d'analyse et les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2024b). Ce rapport méthodologique fait office de complément aux rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation pour l'année de mesure 2023.

La description de l'échantillon présente les répartitions des variables du casemix, y compris les comorbidités pour tout le collectif de patients et les différentes cliniques. En guise d'instrument de mesure de la qualité des résultats, les cliniques de réadaptation utilisent à choix l'instrument FIM<sup>®</sup>/MIF ou l'indice de Barthel étendu (EBI). Les deux instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. La comparaison de la qualité des résultats est réalisée à l'aide d'un score ADL calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF ou de l'EBI. Il permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle, par-delà toutes les cliniques et indépendamment de l'instrument de mesure utilisé. Dans un premier temps, la présentation descriptive des résultats englobe les valeurs brutes du score ADL à l'admission et à la sortie. Par la suite, la présentation porte sur les résultats ajustés aux risques du score ADL à la sortie. Ces résultats ajustés sont épurés de l'influence des différentes structures de patients des cliniques à l'aide de modèles statistiques.

Le rapport présente la documentation des objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation et de leur atteinte, en tant qu'indicateur de résultat supplémentaire. Les objectifs de participation et leur atteinte sont présentés de manière descriptive et sans ajustement des risques.



Les résultats des différentes cliniques sont codés par des numéros dans ce rapport. Les cliniques de réadaptation concernées connaissent leur propre numéro. Sur la base de ce rapport, les résultats de l'année de mesure 2023 font aussi l'objet d'une publication transparente sur le portail Internet de l'ANQ. Les exigences du contrat qualité national 2011 sont ainsi remplies.

Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation gériatrique, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation sont aussi publiés sur le portail Internet de l'ANQ. La structure de ces rapports est identique afin de faciliter la lisibilité et la comparabilité.

## 2. Résultats

### 2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2023, 53 cliniques (2022 : 54) ont transmis les données de 24'630 cas (2022 : 24'815) admis en réadaptation gériatrique. Parmi celles-ci, 94.6% des sets de données étaient intégralement documentés (2022 : 92.7%) (Figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, les données de 19'790 patientes et patients (2022 : 19'475) ont été jugées évaluables.<sup>1</sup> Cela correspond à 80.3% de tous les cas transmis en 2023 (2022 : 78.5%). 14.3% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts<sup>2</sup> (2022 : 14.2%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (Figure 2).

13 cliniques ont utilisé l'EBI et 40 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2022 : 14 EBI, 40 FIM®/MIF).

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

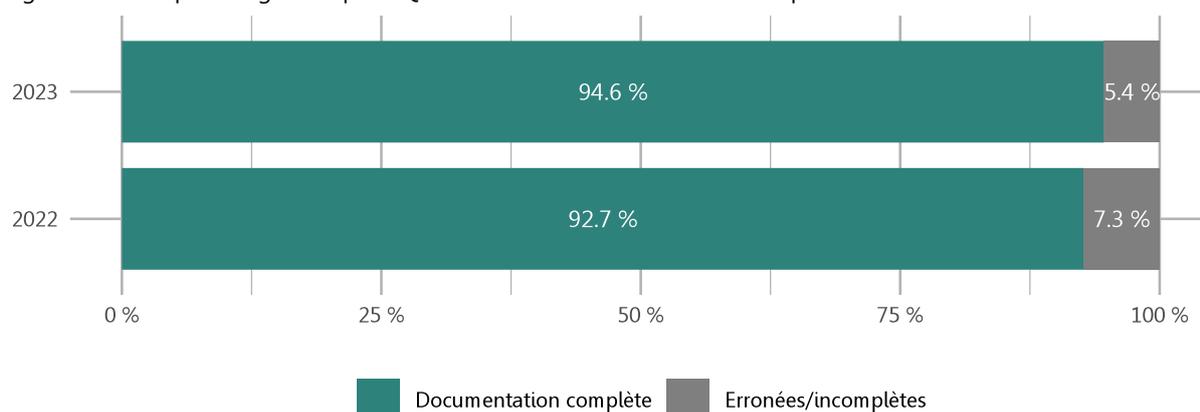
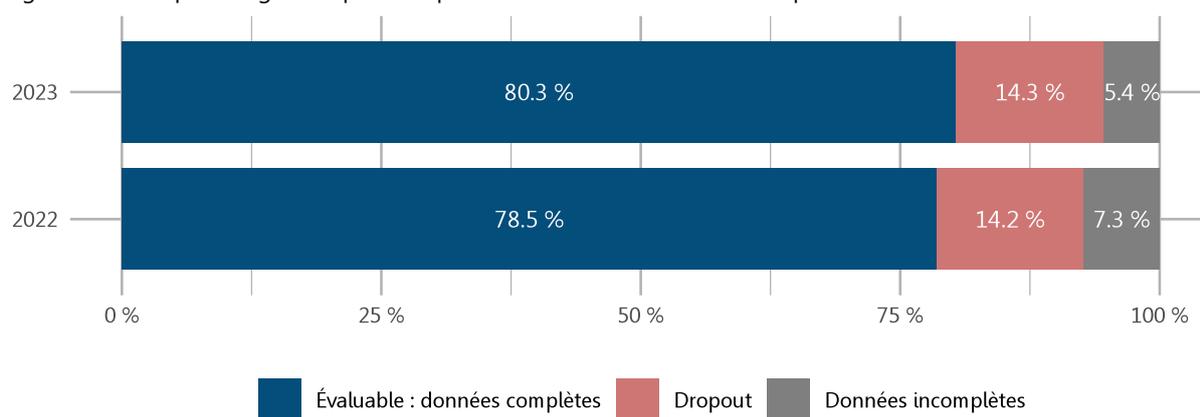


Figure 2 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle

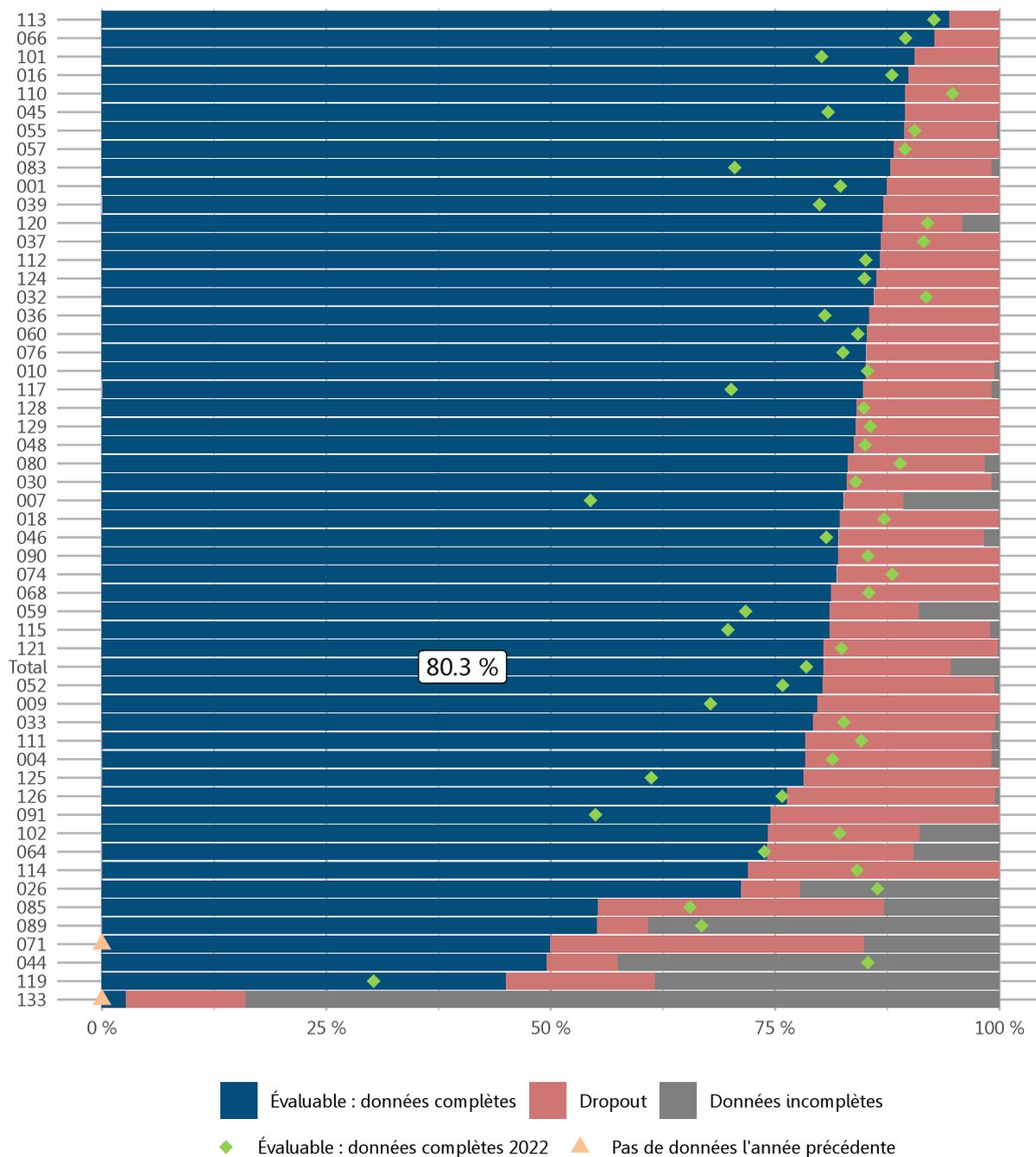


<sup>1</sup> Cas évaluable pour la réadaptation gériatrique : les données de mesure complètes FIM®/MIF ou EBI et l'objectif principal/l'atteinte de l'objectif (resp. à l'admission et à la sortie), ainsi que les données minimales complètes de l'OFS et de la Cumulative Illness Rating Scale (CIRS) sont disponibles, cf. rapport méthodologique chapitre 4.1.

<sup>2</sup> Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (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 3 présente la proportion de cas évaluable par clinique. Le graphique présente également la proportion de cas évaluable de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2022, 2 cliniques n'ont pas transmis de données pour la réadaptation gériatrique (marquées d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluable sont présentés à l'annexe **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.**

Figure 3 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluable en 2023, par clinique



## 2.2. Description des échantillons

Les résultats centraux de la composition des échantillons d'évaluation des années 2023 et 2022 sont présentés ci-après (Tableau 1, ainsi que Figure 4 à Figure 13). Pour la plupart des caractéristiques, aucun changement notable n'est observé au niveau du casemix par rapport à l'année précédente. Par rapport à l'année précédente, de légères différences sont observées au niveau de la classe de traitement, avec un peu plus de cas admis en « semi-privé » (Figure 8). Quant à l'assurance-maladie obligatoire, elle a été un peu moins souvent consignée comme principal centre de prise en charge des soins de base au cours de l'année de mesure 2023 (Figure 9). Par ailleurs, la proportion de patientes et patients qui sont rentrés à leur domicile après la réadaptation a légèrement augmenté par rapport à l'année précédente (Figure 11).

Les résultats spécifiques aux différentes cliniques de l'année 2023 sont présentés sous forme graphique à l'annexe A3. Les tableaux respectifs avec les nombres de cas exacts et proportions de chaque catégorie sont disponibles dans un fichier PDF séparé.

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

	2023		2022	
<b>Cas évaluables</b> (nombre)	19'790		19'475	
<b>Sexe</b> (en pourcentage)				
Femmes	63.9		63.9	
Hommes	36.1		36.1	
<b>Âge</b> (valeur moyenne, SD en années)	83.9	6.8	83.7	7.1
<b>Nationalité</b> (en pourcentage)				
Suisse	91.0		91.1	
Autres nationalités	9.0		8.9	
<b>Durée de la réadaptation</b> (valeur moyenne, SD en jours)	22.5	11.1	21.9	11.3
<b>Classe de traitement</b> (en pourcentage)				
Chambre commune	78.4		80.0	
Semi-privé	14.1		12.6	
Privé	7.5		7.3	
<b>Prise en charge des soins de base</b> (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	96.1		98.5	
Assurance-accident	0.4		0.4	
Autres entités de	3.5		1.0	
<b>Séjour avant l'admission</b> (en pourcentage)				
Domicile	2.5		2.5	
Domicile avec soins à domicile	0.1		0.0	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.1		1.3	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	94.6		94.5	
Autres	1.6		1.8	
<b>Séjour après la sortie</b> (en pourcentage)				
Domicile	78.8		76.9	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	15.2		15.6	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	2.3		3.0	
Institution de réadaptation	2.2		2.9	
Autres	1.5		1.6	
<b>Groupe de diagnostic</b> (en pourcentage)				
Tumeurs	2.8		3.1	
Troubles mentaux & comportement	1.6		1.7	
Maladies système nerveux, oeil & oreille	4.6		4.7	
Maladies appareil circulatoire	8.4		8.2	
Maladies appareil respiratoire	6.3		7.3	
Maladies métaboliques, appareil digestif & génito-urinaire	5.9		6.7	
Maladies système ostéo-articulaire & muscles	25.2		24.3	
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	15.3		15.6	
Lésions traumatiques & empoisonnements	26.5		25.3	
Autres maladies	3.2		3.1	
<b>CIRS-score global</b> (valeur moyenne, SD en points)	18.2	6.5	18.1	6.5

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

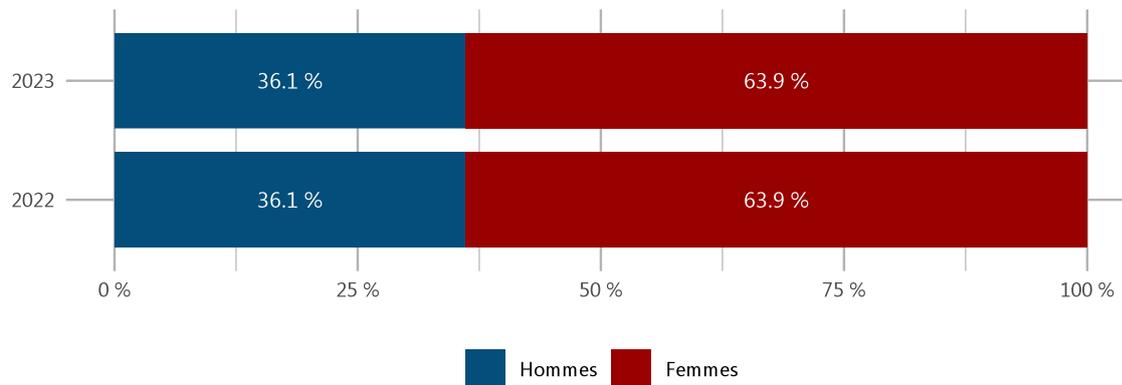


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

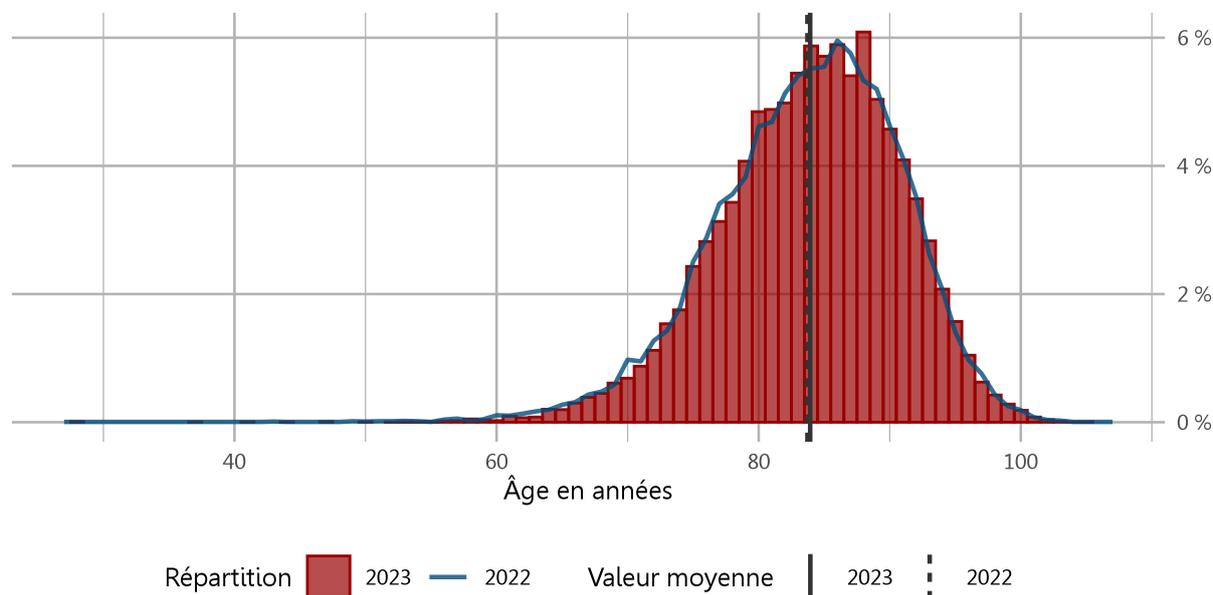


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

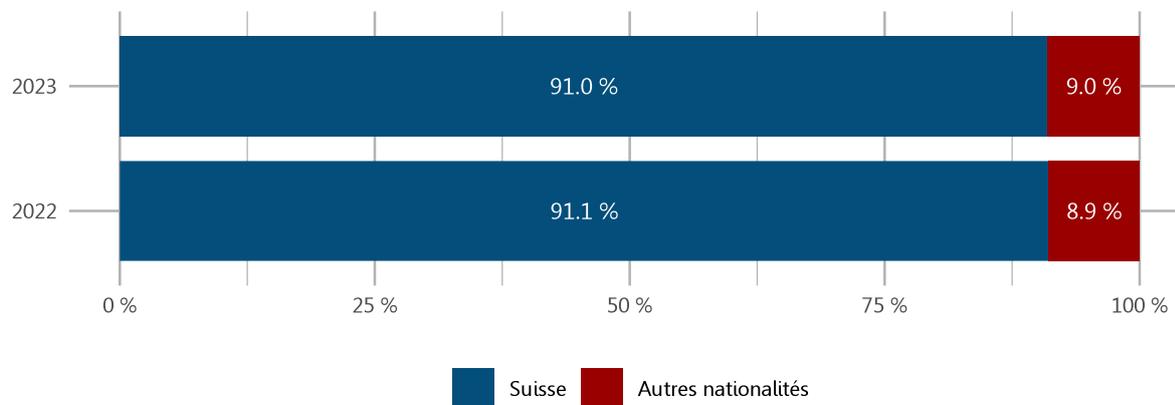


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

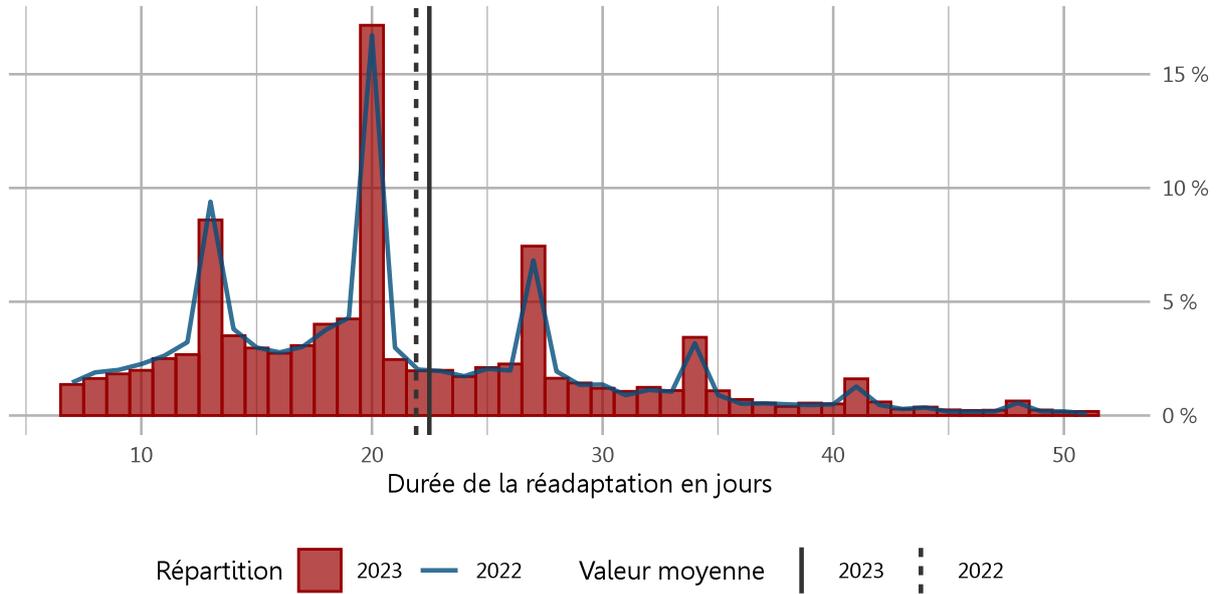


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

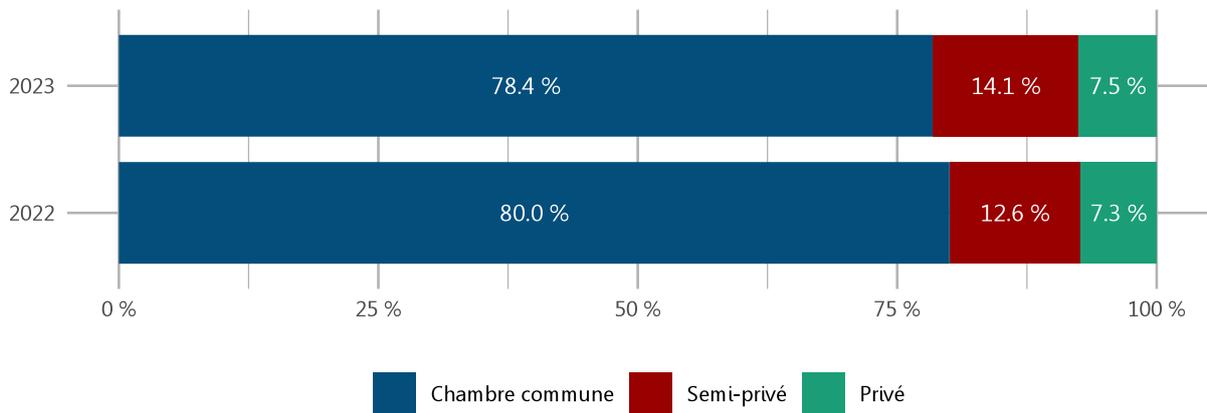


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

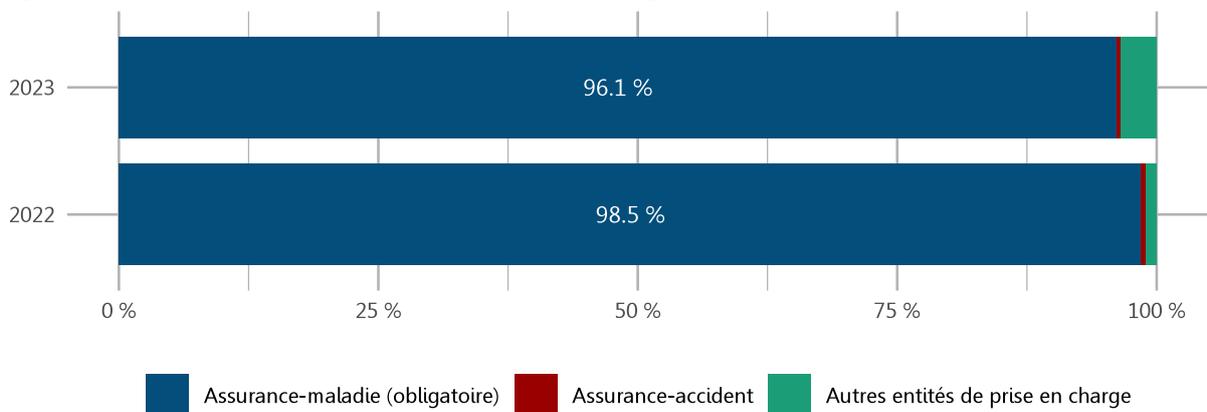


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

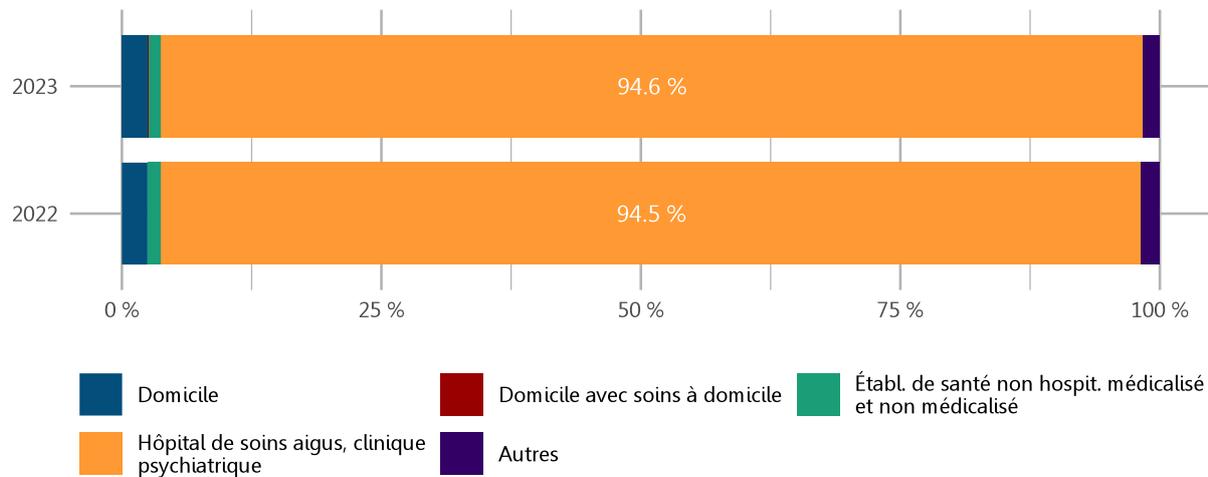


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

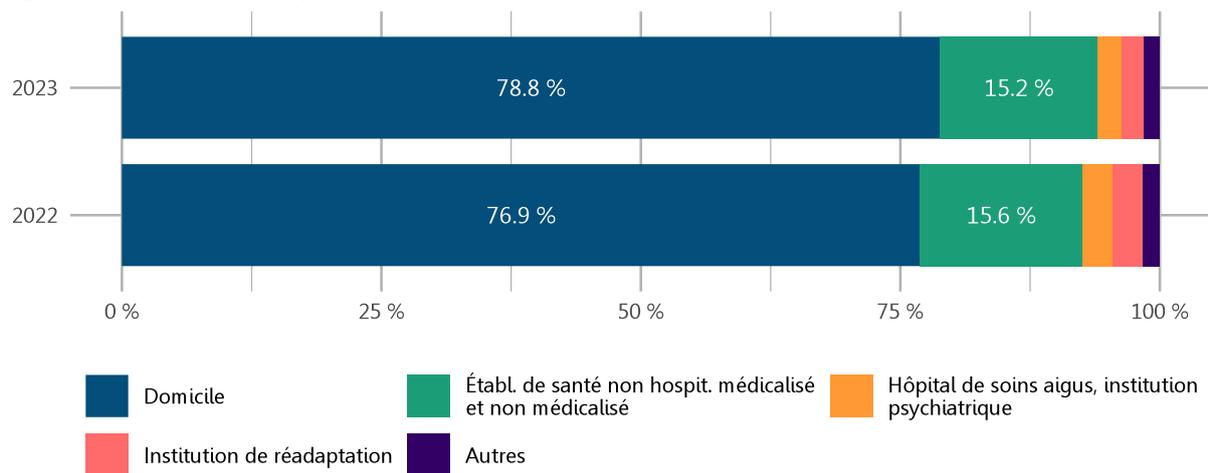


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

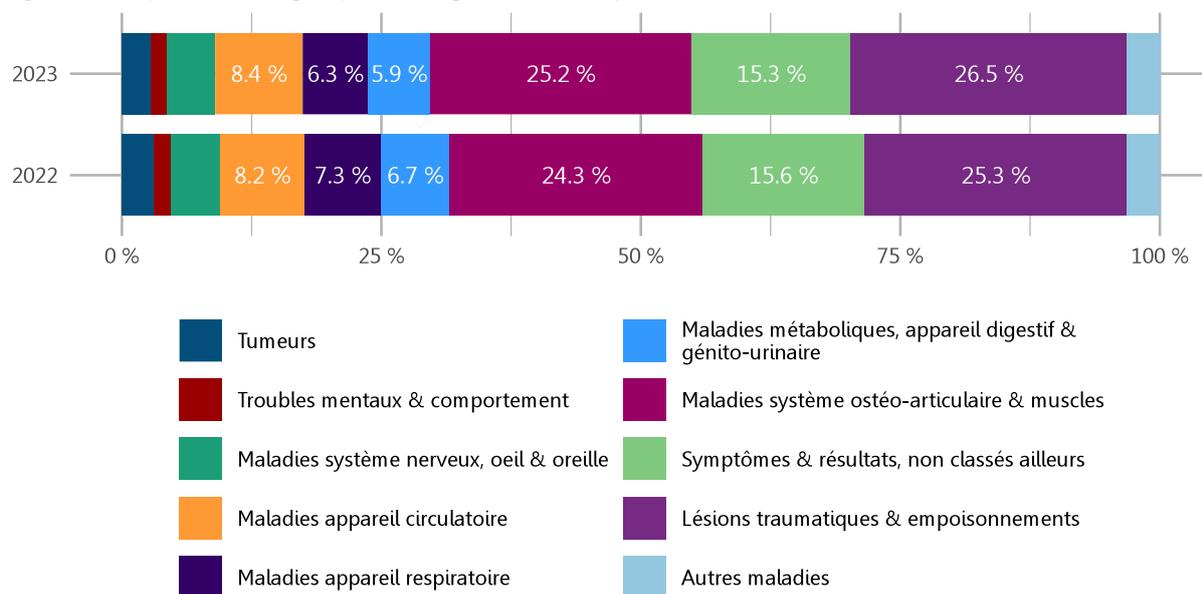
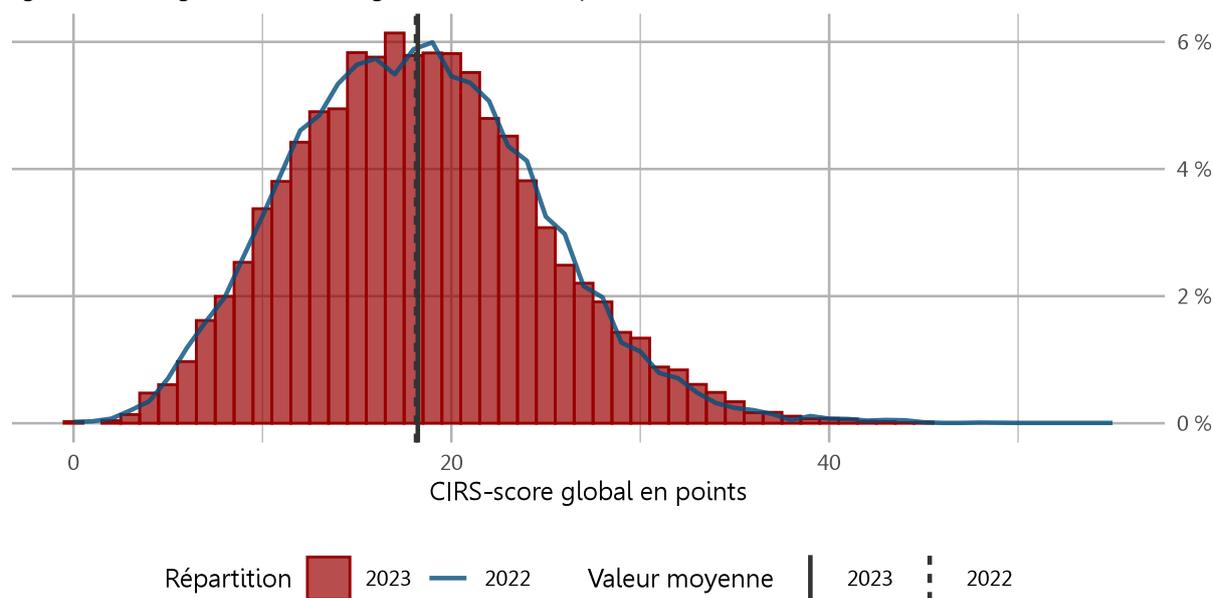


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



## 2.3. Qualité des résultats : score ADL

### 2.3.1. Présentation descriptive : score ADL

En 2023, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM®/MIF ou EBI, s'élevait à 35.0 points à l'admission en réadaptation (2022 : 35.2) et à 43.2 points à la sortie de réadaptation (2022 : 42.8) (Figure 14). La valeur moyenne globale à l'admission et à la sortie évolue donc au même niveau que l'année précédente. La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats de l'année 2022 (voir aussi Tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluable au cours des deux années de mesure sont représentées dans l'illustration.

Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2023, par clinique (sans ajustement)

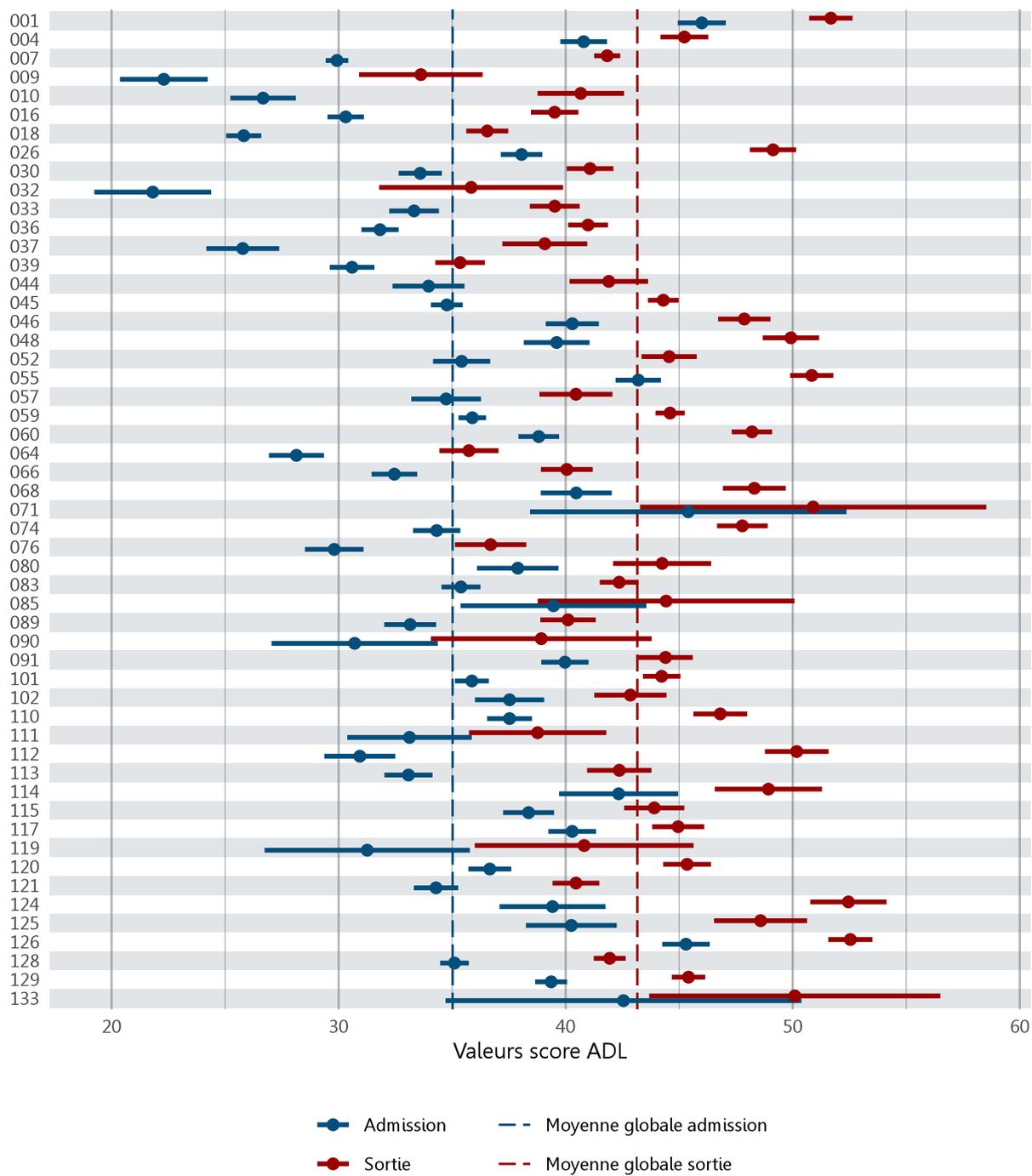
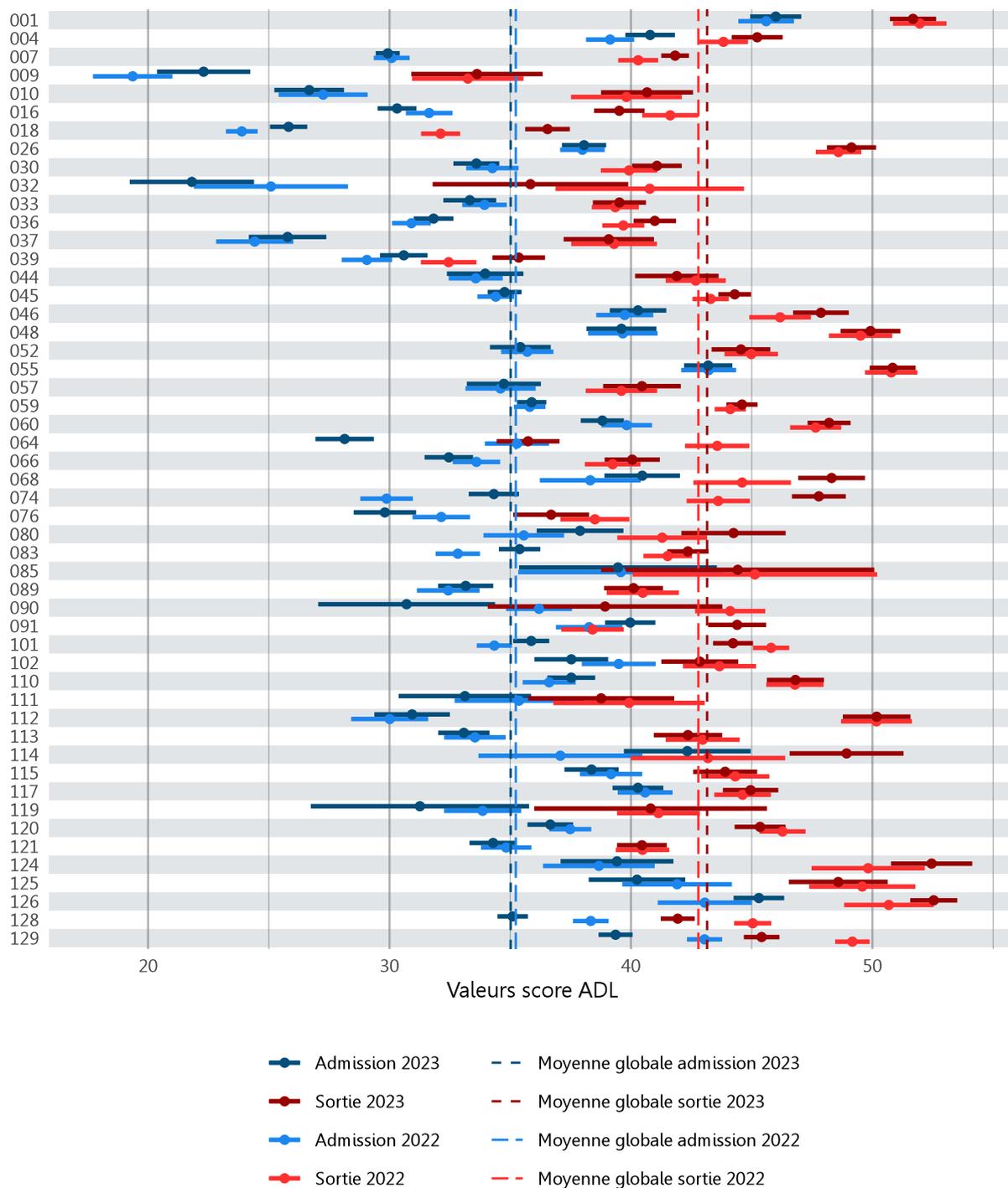


Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



### 2.3.2. Présentation ajustée aux risques : score ADL

Les résultats du score ADL à la sortie de réadaptation (calculé à partir du FIM<sup>®</sup>/MIF ou de l'EBI) font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir Tableau 8 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.<sup>3</sup> Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 16 (voir aussi Tableau 7 annexé).

18 des 53 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 15 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 14 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 6 cliniques, la pertinence des résultats est limitée en raison du faible nombre de cas (le nombre de cas évaluables se situe entre 10 et 49, marquées d'un cercle barré d'une croix).

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (Figure 17) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2023 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2022 (bleu). Seules les cliniques qui ont transmis au moins 10 cas évaluables pour les deux années de mesure sont représentées dans le Dumbbell Plot. Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats d'autres cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 7 annexé).

---

<sup>3</sup> Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2024b).

Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en 2023 en fonction du nombre de cas des cliniques

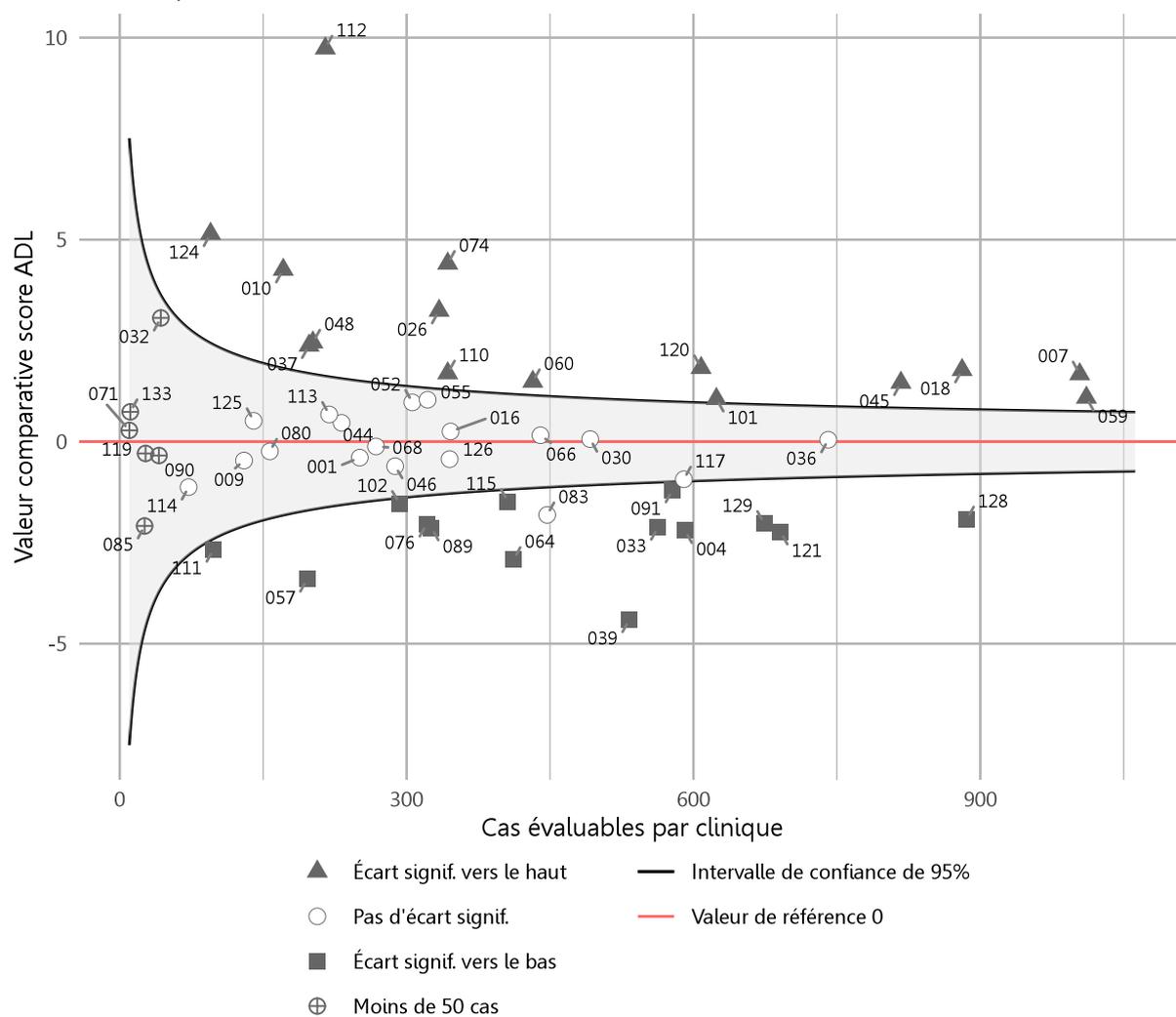
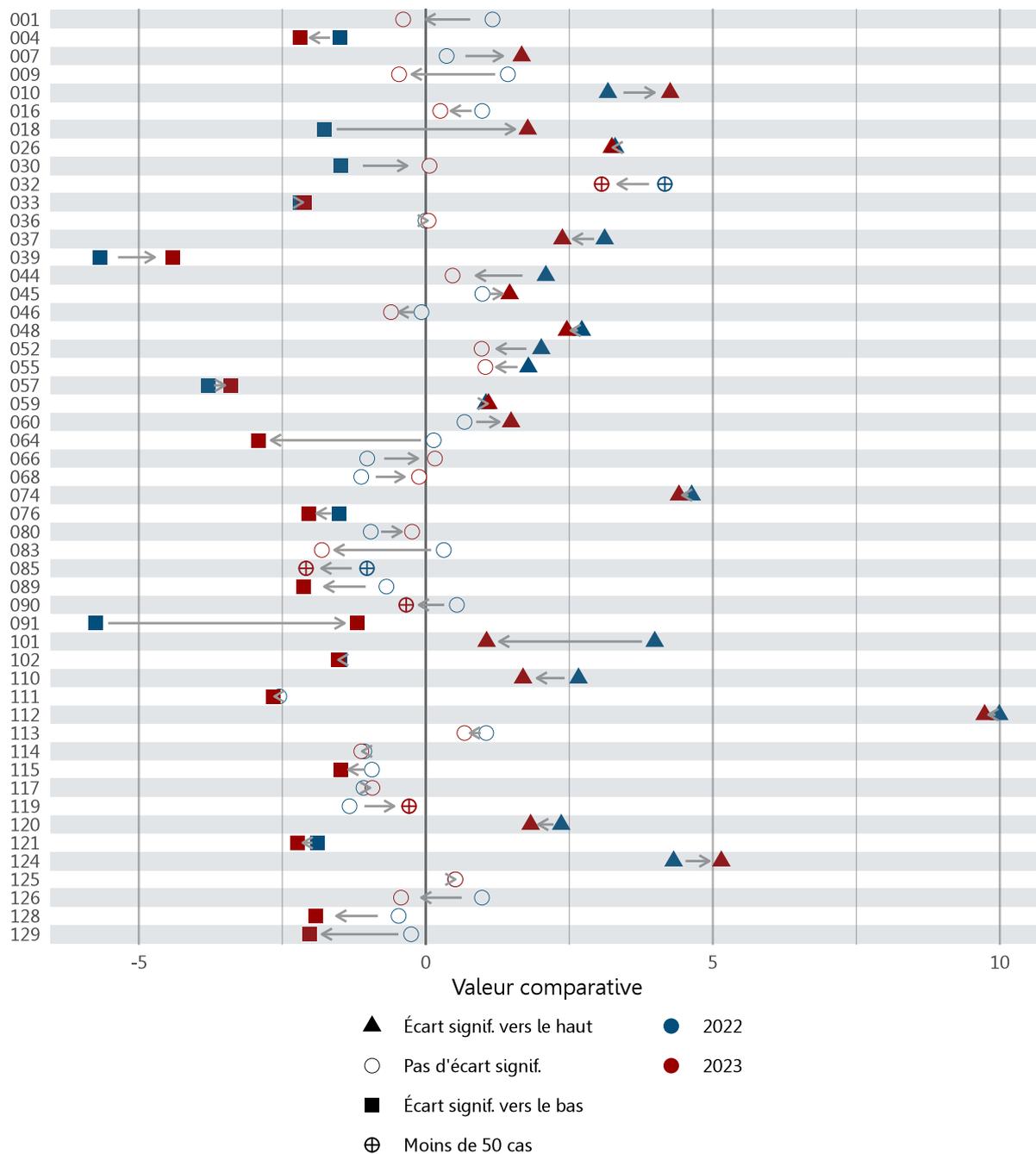


Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique



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

A l'admission en réadaptation, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du « Logement » en 2023. Les patientes et patients gériatriques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile au terme de la réadaptation (48.6%). A noter que 9 patientes ou patients sur 10 souhaitaient faire appel à une assistance externe. 41.6% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre à domicile avec leur partenaire après le traitement. Parmi ceux-ci, près de 90% prévoyaient également d'atteindre cet objectif avec l'aide d'une assistance externe. Pour environ 5.8% des patientes et patients gériatriques, l'objectif était l'intégration d'un établissement résidentiel (établissement de soins ou autre institution). L'objectif de participation « Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique » n'a été documenté qu'à de rares occasions. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation convenus n'a guère changé (Figure 18). Les objectifs de participation convenus variaient en partie considérablement selon la clinique (voir Figure 31, Tableau 9 annexés).

Dans 9.0% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté en cours de réadaptation. Le taux d'adaptation des objectifs évolue ainsi à un niveau similaire à celui de l'année précédente (2022 : 9.5%) (Figure 19). Les objectifs du domaine « Logement » ont été le plus souvent modifiés – dans l'ensemble, ces derniers sont cependant aussi les objectifs de participation les plus fréquents (Tableau 2). L'adaptation des objectifs s'accompagne en général d'un changement de la forme de logement ou du besoin d'assistance. Contrairement à ce qui avait été prévu, l'intégration dans un établissement résidentiel (établissement de soins, autre institution) ou la planification d'aides extérieures pour le logement à domicile s'avèrent souvent nécessaires (Tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 94.3% et se situe donc à un niveau comparable à celui de l'année précédente (2022 : 94.4%) (Figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir Figure 32, Tableau 10 annexés).

Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

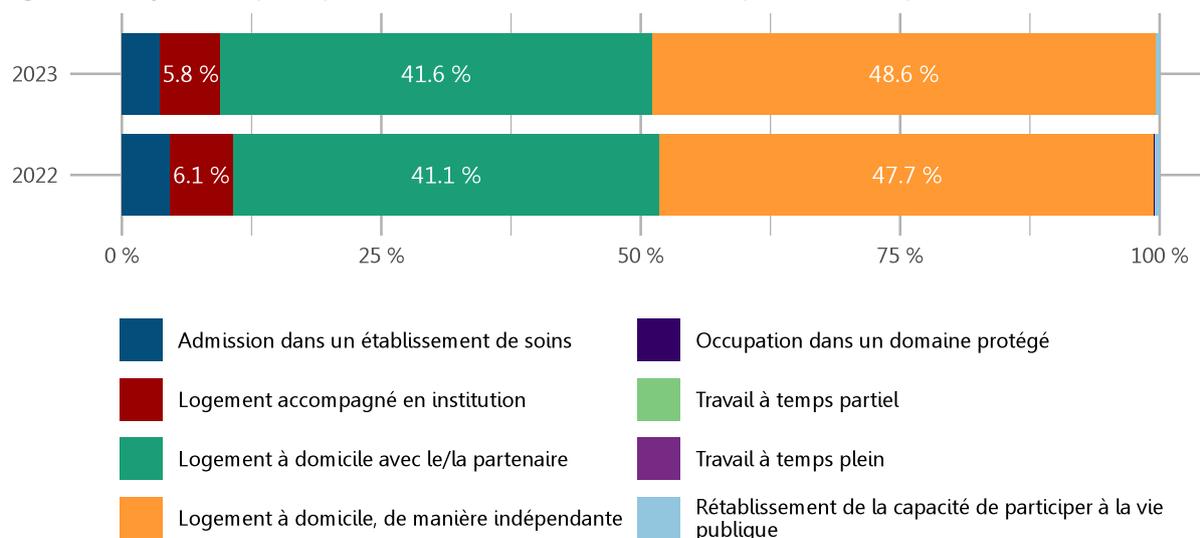


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

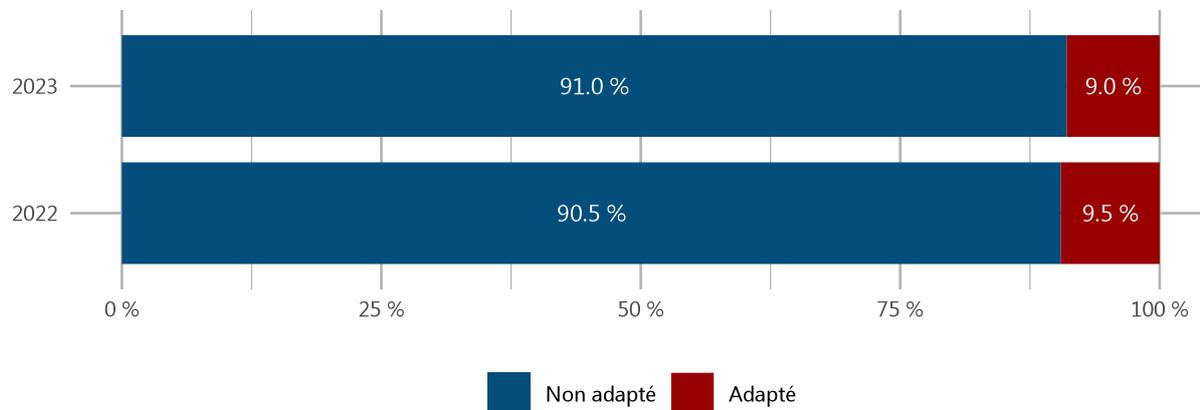


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2023 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

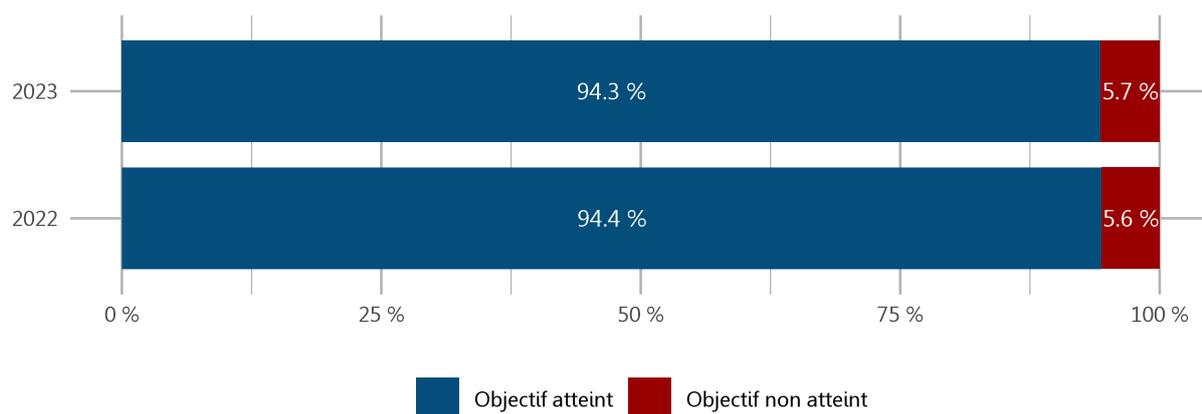
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	731	40	5.5
Logement accompagné en institution	1'148	92	8.0
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	1'011	113	11.2
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	7'217	<b>602</b>	8.3
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	1'118	<b>137</b>	12.3
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	8'499	<b>780</b>	9.2
Occupation dans un domaine protégé	0	0	0.0
Réorientation professionnelle	0	0	0.0
Recyclage professionnel	0	0	0.0
Travail à temps partiel	1	1	100.0
Travail à temps plein	1	0	0.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	8	0	0.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	56	7	12.5
<b>Total</b>	<b>19'790</b>	<b>1'772</b>	<b>9.0</b>

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

Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2023 par rapport à l'objectif initialement convenu

Objectif de participation initial	Objectifs de participation adaptés	Total
1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	354
	2 Logement accompagné en institution	291
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	83
	Résiduel	52
	<b>Total</b>	<b>780</b>
2 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	1 Logement accompagné en institution	283
	2 Admission dans un établissement de soins	245
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	31
	Résiduel	43
	<b>Total</b>	<b>602</b>
3 Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	69
	2 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	26
	3 Admission dans un établissement de soins	22
	Résiduel	20
	<b>Total</b>	<b>137</b>

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



### 3. Discussion

---

#### **Base de données et qualité des données**

Pour la huitième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la réadaptation gériatrique. 53 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients gériatriques pour l'année de mesure 2023 (2022 : 54). Parmi celles-ci, toutes les cliniques présentaient des données évaluables. Au total, les données de 24'630 cas (2022 : 24'815) ont été transmises pour la réadaptation gériatrique. Alors que le nombre de cas avait régulièrement augmenté au cours des années précédentes, il a légèrement baissé en 2023, mais reste comparable au nombre de cas de l'année 2022. En 2023, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 80.3% et évolue donc à un niveau similaire à celui de 2022 (78.5%). La taille de l'échantillon global (19'790 cas) est également comparable à celle de l'année précédente (19'475 cas).

Dans l'ensemble, la qualité des données peut être majoritairement qualifiée de bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données est encore faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients gériatriques de ces cliniques.

Par rapport à l'année précédente, l'échantillon n'a guère changé, à l'exception d'une légère augmentation des patientes et patients admis en classe de traitement semi-privée, et une proportion légèrement plus faible de cas avec l'assurance-maladie obligatoire comme principal centre de prise en charge des soins de base. Par ailleurs, un peu plus de patientes et patients sont rentrés à leur domicile après la réadaptation.

Afin de garantir une qualité élevée des données, des rapports sur la qualité des données sont établis chaque année pour chaque clinique. Des informations concrètes sur les données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. Depuis l'année de mesure 2021, le transfert des données s'effectue via le portail en ligne ReMoS, qui permet aux cliniques de vérifier – même en cours d'année - l'intégralité et les éventuelles erreurs dans les données exportées.

Les directives précises contenues respectivement dans les manuels des données et des procédures actuels et d'autres informations telles que les *Frequently Asked Questions* (FAQ), disponibles sur le portail Internet de l'ANQ, ont pour objectif de réduire les potentielles erreurs d'application des instruments utilisés. Ces documents ne cessent d'être actualisés et précisés suite aux retours des cliniques.

#### **Qualité des résultats en comparaison clinique**

Le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF et de l'EBI) fait office d'indicateur principal en réadaptation gériatrique pour évaluer la qualité des résultats des cliniques participantes. Celui-ci mesure la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne.

Les valeurs moyennes globales du score ADL à l'admission resp. à la sortie n'ont guère changé par rapport aux années précédentes

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

Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration de la capacité fonctionnelle de sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques de la qualité des résultats a été effectuée dans le score ADL (score ADL moyen de la clinique à la sortie). L'écart entre l'évolution mesurée au sein d'une clinique et « l'évolution moyenne » (évolution attendue), déterminée statistiquement, est calculé sur la base de tous les cas de la réadaptation gériatrique inclus dans l'analyse ajustée aux risques. Le casemix spécifique aux différentes cliniques est également pris en compte, de sorte à épurer les résultats ajustés des facteurs d'influence (valeurs confondantes). Il en résulte la dénommée valeur comparative (ANQ, Charité, 2024b). Le graphique en entonnoir montre si les cliniques ont obtenu des résultats évoluant dans la fourchette statistiquement attendue par rapport aux autres cliniques ou si ceux-ci se situent significativement au-dessus ou en-dessous des valeurs attendues. Le résultat calculé d'une clinique doit donc toujours être interprété par rapport à l'amélioration observée au sein de l'échantillon global pour l'année en cours. Il convient également de noter que la comparaison de la qualité des résultats des cliniques participantes, ajustée aux risques, ne comprend que les résultats d'un seul indicateur de résultat, à savoir le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF et de l'EBI). Le résultat du traitement mesuré au regard de l'amélioration de la capacité fonctionnelle est particulièrement pertinent dans le cadre de la réadaptation de patientes et patients gériatriques. Toutefois, les résultats ajustés de cet indicateur de résultat spécifique ne permettent pas de tirer des conclusions *générales* sur la qualité de traitement globale et les prestations de service d'une clinique. De même, les valeurs moyennes de l'indicateur de résultat à l'admission (valeur moyenne non ajustée) ne permettent pas de faire des déclarations sur la gravité des cas des patientes et patients et l'ampleur des ressources associée pour les traitements de réadaptation de certaines cliniques.

Pour l'année 2023, la majorité des cliniques a obtenu un résultat de traitement ajusté aux risques qui se situait dans ou au-dessus de la fourchette statistiquement attendue. Près d'un quart des cliniques ont obtenu un résultat significativement inférieur à la valeur attendue. Le graphique en entonnoir montre que les valeurs comparatives significativement supérieures ou inférieures à la moyenne sont tout aussi fréquentes dans les cliniques ayant un nombre de cas élevé ou faible. Le nombre de cas ne semble donc pas influencer systématiquement sur le résultat. Le score ADL (calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI) présente une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Il est donc bien adapté pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle des patientes et patients. Il est à relever que les instruments de mesure utilisés (FIM®/MIF ou EBI) ont un effet plafond. Chez les patientes et patients qui obtiennent déjà en début de réadaptation des valeurs très élevées dans les instruments, l'ampleur des améliorations observées pendant la réadaptation n'est pas entièrement mesurable. Par conséquent, il est plus difficile pour les cliniques ayant une grande proportion de ces patientes et patients d'obtenir des valeurs comparatives significativement supérieures à la moyenne dans le score ADL. Une comparaison équitable des résultats requiert également un ajustement adéquat des risques pour la structure de patients respective d'une clinique. Les facteurs d'influence pertinents ont été pris en compte sur la base de la théorie et de la littérature. Il n'est pas exclu qu'il y ait d'autres influences sur la qualité des résultats qui n'ont pas été incluses dans le plan de mesure national Réadaptation. En principe, cela pourrait conduire à une sous- ou à une surestimation des valeurs comparatives.

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 2023 et 2022, il apparaît clairement que le statut de certaines cliniques a changé (comme attendu, au-dessus ou en dessous des valeurs attendues), tandis que d'autres cliniques ont conservé le statut de l'année précédente. Lors de l'interprétation de

ces résultats, il convient de noter qu'aucune déclaration ne peut être faite quant à une différence statistiquement significative de l'ampleur de la variation observée par rapport à celle de l'année précédente. Les calculs des valeurs ajustées (valeur comparative y compris intervalle de confiance) sont toujours basés sur les échantillons des années de mesure respectives et ne peuvent donc pas être directement corrélés.

En 2023, l'objectif de participation convenu avec les patientes et patients a été atteint dans 94.3% des cas. En raison de la faible variabilité, la documentation de l'objectif de participation et de son atteinte semble moins se prêter comme indicateur pour mettre en exergue les différences entre les cliniques. Dans 9.0% des cas, l'objectif de participation convenu à l'admission a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients gériatriques, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Lorsque les objectifs sont adaptés, l'intégration d'un établissement de soins ou d'un autre établissement résidentiel institutionnalisé est souvent acceptée comme un objectif de participation modifié. Par rapport à l'objectif initialement convenu, il convient de relever que les objectifs adaptés impliquent souvent un plus grand degré d'assistance. Cette adaptation signifie aussi que l'autonomie à atteindre par certaines patientes et certains patients a été surestimée à l'admission en réadaptation ou qu'elle se détériore au cours de la réadaptation. Les résultats de cet instrument sont comparables à ceux de l'année précédente.

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

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

## 4. Littérature

---

- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018a): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2016.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2018b): Autre réadaptation. Rapport comparatif national 2017.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2019): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2018.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2020): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2019.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2021): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2020.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2022): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2021.
- ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2023): Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2022.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024a): Plan de mesure national Réadaptation. Concept d'évaluation, Version 6.0.
- ANQ, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024b): Rapport méthodologique 2023.

## Liste des illustrations

---

Figure 1 : Réadaptation gériatrique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle.....	6
Figure 2 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle .....	6
Figure 3 : Réadaptation gériatrique – Proportion de cas évaluables en 2023, par clinique .....	7
Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle .....	10
Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	10
Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle .....	10
Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle .....	11
Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	11
Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle .....	11
Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle .....	12
Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle.....	12
Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	13
Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle .....	13
Figure 14 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2023, par clinique (sans ajustement) .....	15
Figure 15 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement) .....	16
Figure 16 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du score ADL en 2023 en fonction du nombre de cas des cliniques.....	18
Figure 17 : Dumbbell Plot : valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique .....	19
Figure 18 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle .....	20
Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle.....	21
Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle.....	22
Figure 21 : Répartition du sexe en 2023, par clinique.....	39
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2023, par clinique .....	40
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2023, par clinique .....	41
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2023, par clinique.....	42
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2023, par clinique .....	43
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2023, par clinique .....	44
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2023, par clinique.....	45
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2023, par clinique .....	46
Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostics en 2023, par clinique .....	47
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2023, par clinique .....	48



Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique .....	56
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique .....	59

## Liste des tableaux

---

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle .....	9
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2023 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs .....	21
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2023 par rapport à l'objectif initialement convenu.....	22
Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle .....	33
Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle .....	36
Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement) .....	49
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique .....	52
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2023 .....	55
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique .....	57
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique .....	60

## Liste des abréviations

---

ADL	Activities of Daily Living (actes ordinaires de la vie quotidienne)
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
EBI	Erweiterter Barthel-Index (indice de Barthel étendu)
FIM®/MIF	Instrument FIM®/MIF resp. Functional Independence Measure / Mesure de l'indépendance fonctionnelle
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
n	Nombre de cas
OFS	Office fédéral de la statistique
SD	Standard deviation (écart type)

## Annexe

---

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

- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Schinznach
- aarReha Schinznach – Zentrum für Rehabilitation Zofingen
- Adullam-Stiftung – Spital Basel
- Adullam-Stiftung – Spital Riehen
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinéa Suisse – Clinique du Grand-Salève
- Clinica Hildebrand
- Clinique de Maisonneuve
- Clinique La Lignière
- Clinique Les Haut d’Anières
- 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
- Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois eHnv – Hôpital d’Orbe
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Clinique Saint-Amé
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Martigny
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Riaz
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Tafers
- Hôpital intercantonal de la Broye HIB – Estavayer-le-Lac
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de gériatrie et réadaptation du Chablais
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Mottex
- Hôpital Riviera-Chablais HRC Vaud-Valais – Clinique de Vevey Providence
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Clinique de Joli-Mont
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Loëx
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital des Trois-Chêne
- Insel Gruppe AG – Spital und Altersheim Belp
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Klinik Schönberg AG
- Kliniken Valens – Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Wolhusen
- Pôle Santé du Pays-d’Enhaut – Hôpital du Pays-d’Enhaut



- Reha Rheinfelden
- Rehaklinik Dussnang AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Le Locle
- Siloah AG
- Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental
- Spitäler Schaffhausen – Kantonsspital
- Spitalzentrum Biel AG
- Swiss Medical Network SA - Hôpital du Jura bernois SA – Hôpital de Saint-Imier
- Tertianum AG – Tertianum Neutal
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Glarus

## A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables

Tableau 4 : Nombre de cas et proportions de cas intégralement documentés en comparaison annuelle

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
001	2023	287	100.0	0	0.0	287
	2022	271	96.1	11	3.9	282
004	2023	748	99.2	6	0.8	754
	2022	763	96.0	32	4.0	795
007	2023	1'085	89.3	130	10.7	1'215
	2022	479	56.6	368	43.4	847
009	2023	163	100.0	0	0.0	163
	2022	220	93.2	16	6.8	236
010	2023	200	99.5	1	0.5	201
	2022	130	95.6	6	4.4	136
016	2023	385	100.0	0	0.0	385
	2022	392	100.0	0	0.0	392
018	2023	1'071	99.9	1	0.1	1'072
	2022	1'161	99.5	6	0.5	1'167
026	2023	365	77.8	104	22.2	469
	2022	387	92.4	32	7.6	419
030	2023	588	99.2	5	0.8	593
	2022	498	99.8	1	0.2	499
032	2023	50	100.0	0	0.0	50
	2022	49	100.0	0	0.0	49
033	2023	708	99.6	3	0.4	711
	2022	765	99.1	7	0.9	772
036	2023	867	100.0	0	0.0	867
	2022	966	100.0	0	0.0	966
037	2023	228	100.0	0	0.0	228
	2022	189	100.0	0	0.0	189
039	2023	612	100.0	0	0.0	612
	2022	714	99.4	4	0.6	718
044	2023	269	57.5	199	42.5	468
	2022	459	93.5	32	6.5	491
045	2023	913	100.0	0	0.0	913
	2022	796	94.4	47	5.6	843
046	2023	345	98.3	6	1.7	351
	2022	380	95.2	19	4.8	399
048	2023	241	100.0	0	0.0	241
	2022	223	98.2	4	1.8	227
052	2023	379	99.5	2	0.5	381
	2022	451	100.0	0	0.0	451
055	2023	359	99.7	1	0.3	360
	2022	328	100.0	0	0.0	328
057	2023	222	100.0	0	0.0	222
	2022	246	99.6	1	0.4	247
059	2023	1'134	91.0	112	9.0	1'246
	2022	1'053	84.4	195	15.6	1'248

Suite du tableau à la page suivante.

Suite nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables  
tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
060	2023	507	100.0	0	0.0	507
	2022	450	100.0	0	0.0	450
064	2023	503	90.5	53	9.5	556
	2022	386	87.1	57	12.9	443
066	2023	474	100.0	0	0.0	474
	2022	468	100.0	0	0.0	468
068	2023	330	100.0	0	0.0	330
	2022	213	100.0	0	0.0	213
071	2023	17	85.0	3	15.0	20
	2022					
074	2023	419	100.0	0	0.0	419
	2022	410	100.0	0	0.0	410
076	2023	377	100.0	0	0.0	377
	2022	474	99.6	2	0.4	476
080	2023	186	98.4	3	1.6	189
	2022	235	100.0	0	0.0	235
083	2023	505	99.2	4	0.8	509
	2022	405	79.1	107	20.9	512
085	2023	41	87.2	6	12.8	47
	2022	50	86.2	8	13.8	58
089	2023	360	60.9	231	39.1	591
	2022	390	79.9	98	20.1	488
090	2023	50	100.0	0	0.0	50
	2022	332	99.4	2	0.6	334
091	2023	776	100.0	0	0.0	776
	2022	765	86.7	117	13.3	882
101	2023	688	99.9	1	0.1	689
	2022	731	91.7	66	8.3	797
102	2023	360	91.1	35	8.9	395
	2022	396	98.0	8	2.0	404
110	2023	383	100.0	0	0.0	383
	2022	363	100.0	0	0.0	363
111	2023	124	99.2	1	0.8	125
	2022	104	100.0	0	0.0	104
112	2023	248	100.0	0	0.0	248
	2022	160	99.4	1	0.6	161
113	2023	232	100.0	0	0.0	232
	2022	218	99.5	1	0.5	219
114	2023	100	100.0	0	0.0	100
	2022	63	100.0	0	0.0	63
115	2023	496	99.0	5	1.0	501
	2022	497	93.4	35	6.6	532
117	2023	690	99.1	6	0.9	696
	2022	699	93.7	47	6.3	746
119	2023	37	61.7	23	38.3	60
	2022	230	38.5	368	61.5	598
120	2023	670	95.9	29	4.1	699
	2022	724	100.0	0	0.0	724

Suite du tableau à la page suivante.

Suite nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables  
tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2023	23'311	94.6	1'319	5.4	24'630
	2022	22'998	92.7	1'817	7.3	24'815
121	2023	858	99.9	1	0.1	859
	2022	815	96.2	32	3.8	847
124	2023	110	100.0	0	0.0	110
	2022	93	100.0	0	0.0	93
125	2023	179	100.0	0	0.0	179
	2022	157	85.8	26	14.2	183
126	2023	450	99.6	2	0.4	452
	2022	208	93.3	15	6.7	223
128	2023	1'054	100.0	0	0.0	1'054
	2022	913	100.0	0	0.0	913
129	2023	802	100.0	0	0.0	802
	2022	757	100.0	0	0.0	757
133	2023	66	16.0	346	84.0	412
	2022					

Tableau 5 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables en comparaison annuelle

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
001	2023	251	87.5	36	12.5	0	0.0	287
	2022	232	82.3	39	13.8	11	3.9	282
004	2023	591	78.4	157	20.8	6	0.8	754
	2022	647	81.4	116	14.6	32	4.0	795
007	2023	1'004	82.6	81	6.7	130	10.7	1'215
	2022	461	54.4	18	2.1	368	43.4	847
009	2023	130	79.8	33	20.2	0	0.0	163
	2022	160	67.8	60	25.4	16	6.8	236
010	2023	171	85.1	29	14.4	1	0.5	201
	2022	116	85.3	14	10.3	6	4.4	136
016	2023	346	89.9	39	10.1	0	0.0	385
	2022	345	88.0	47	12.0	0	0.0	392
018	2023	881	82.2	190	17.7	1	0.1	1'072
	2022	1'017	87.1	144	12.3	6	0.5	1'167
026	2023	334	71.2	31	6.6	104	22.2	469
	2022	362	86.4	25	6.0	32	7.6	419
030	2023	492	83.0	96	16.2	5	0.8	593
	2022	419	84.0	79	15.8	1	0.2	499
032	2023	43	86.0	7	14.0	0	0.0	50
	2022	45	91.8	4	8.2	0	0.0	49
033	2023	563	79.2	145	20.4	3	0.4	711
	2022	638	82.6	127	16.5	7	0.9	772
036	2023	741	85.5	126	14.5	0	0.0	867
	2022	778	80.5	188	19.5	0	0.0	966
037	2023	198	86.8	30	13.2	0	0.0	228
	2022	173	91.5	16	8.5	0	0.0	189
039	2023	533	87.1	79	12.9	0	0.0	612
	2022	574	79.9	140	19.5	4	0.6	718
044	2023	232	49.6	37	7.9	199	42.5	468
	2022	419	85.3	40	8.1	32	6.5	491
045	2023	817	89.5	96	10.5	0	0.0	913
	2022	682	80.9	114	13.5	47	5.6	843
046	2023	288	82.1	57	16.2	6	1.7	351
	2022	322	80.7	58	14.5	19	4.8	399
048	2023	202	83.8	39	16.2	0	0.0	241
	2022	193	85.0	30	13.2	4	1.8	227
052	2023	306	80.3	73	19.2	2	0.5	381
	2022	342	75.8	109	24.2	0	0.0	451
055	2023	322	89.4	37	10.3	1	0.3	360
	2022	297	90.5	31	9.5	0	0.0	328
057	2023	196	88.3	26	11.7	0	0.0	222
	2022	221	89.5	25	10.1	1	0.4	247
059	2023	1'011	81.1	123	9.9	112	9.0	1'246
	2022	895	71.7	158	12.7	195	15.6	1'248

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
060	2023	432	85.2	75	14.8	0	0.0	507
	2022	379	84.2	71	15.8	0	0.0	450
064	2023	412	74.1	91	16.4	53	9.5	556
	2022	327	73.8	59	13.3	57	12.9	443
066	2023	440	92.8	34	7.2	0	0.0	474
	2022	419	89.5	49	10.5	0	0.0	468
068	2023	268	81.2	62	18.8	0	0.0	330
	2022	182	85.4	31	14.6	0	0.0	213
071	2023	10	50.0	7	35.0	3	15.0	20
	2022							
074	2023	343	81.9	76	18.1	0	0.0	419
	2022	361	88.0	49	12.0	0	0.0	410
076	2023	321	85.1	56	14.9	0	0.0	377
	2022	393	82.6	81	17.0	2	0.4	476
080	2023	157	83.1	29	15.3	3	1.6	189
	2022	209	88.9	26	11.1	0	0.0	235
083	2023	447	87.8	58	11.4	4	0.8	509
	2022	361	70.5	44	8.6	107	20.9	512
085	2023	26	55.3	15	31.9	6	12.8	47
	2022	38	65.5	12	20.7	8	13.8	58
089	2023	326	55.2	34	5.8	231	39.1	591
	2022	326	66.8	64	13.1	98	20.1	488
090	2023	41	82.0	9	18.0	0	0.0	50
	2022	285	85.3	47	14.1	2	0.6	334
091	2023	578	74.5	198	25.5	0	0.0	776
	2022	485	55.0	280	31.7	117	13.3	882
101	2023	624	90.6	64	9.3	1	0.1	689
	2022	639	80.2	92	11.5	66	8.3	797
102	2023	293	74.2	67	17.0	35	8.9	395
	2022	332	82.2	64	15.8	8	2.0	404
110	2023	343	89.6	40	10.4	0	0.0	383
	2022	344	94.8	19	5.2	0	0.0	363
111	2023	98	78.4	26	20.8	1	0.8	125
	2022	88	84.6	16	15.4	0	0.0	104
112	2023	215	86.7	33	13.3	0	0.0	248
	2022	137	85.1	23	14.3	1	0.6	161
113	2023	219	94.4	13	5.6	0	0.0	232
	2022	203	92.7	15	6.8	1	0.5	219
114	2023	72	72.0	28	28.0	0	0.0	100
	2022	53	84.1	10	15.9	0	0.0	63
115	2023	406	81.0	90	18.0	5	1.0	501
	2022	371	69.7	126	23.7	35	6.6	532
117	2023	590	84.8	100	14.4	6	0.9	696
	2022	523	70.1	176	23.6	47	6.3	746
119	2023	27	45.0	10	16.7	23	38.3	60
	2022	181	30.3	49	8.2	368	61.5	598
120	2023	608	87.0	62	8.9	29	4.1	699
	2022	666	92.0	58	8.0	0	0.0	724

Suite du tableau à la page suivante.

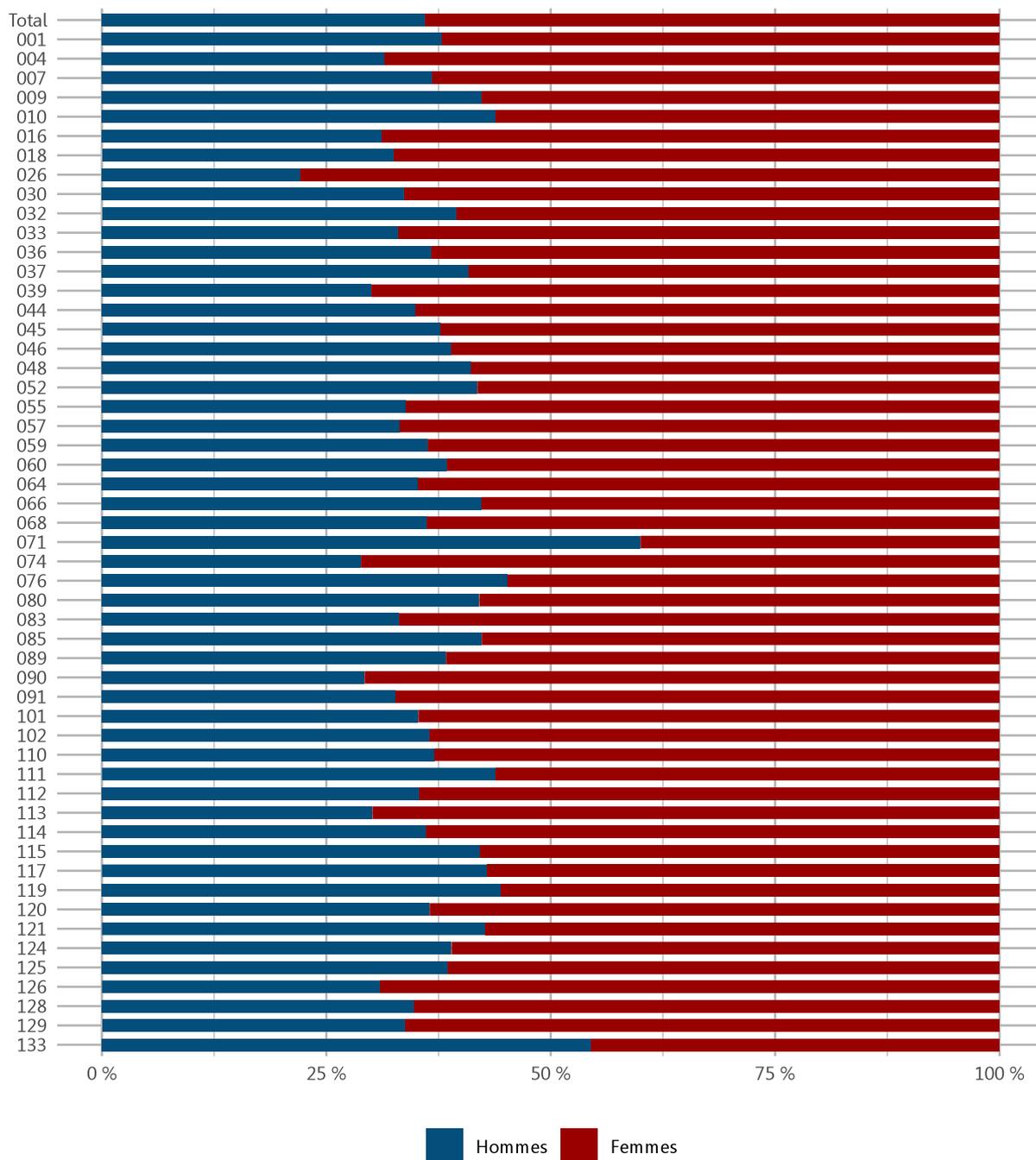
Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	n
Total	2023	19'790	80.3	3'521	14.3	1'319	5.4	24'630
	2022	19'475	78.5	3'523	14.2	1'817	7.3	24'815
121	2023	691	80.4	167	19.4	1	0.1	859
	2022	698	82.4	117	13.8	32	3.8	847
124	2023	95	86.4	15	13.6	0	0.0	110
	2022	79	84.9	14	15.1	0	0.0	93
125	2023	140	78.2	39	21.8	0	0.0	179
	2022	112	61.2	45	24.6	26	14.2	183
126	2023	345	76.3	105	23.2	2	0.4	452
	2022	169	75.8	39	17.5	15	6.7	223
128	2023	886	84.1	168	15.9	0	0.0	1'054
	2022	775	84.9	138	15.1	0	0.0	913
129	2023	674	84.0	128	16.0	0	0.0	802
	2022	648	85.6	109	14.4	0	0.0	757
133	2023	11	2.7	55	13.3	346	84.0	412
	2022							

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

Les tableaux relatifs à la description des échantillons en comparaison clinique sont disponibles [ici](#)<sup>4</sup> sous forme de fichiers Excel et PDF.

Figure 21 : Répartition du sexe en 2023, par clinique



<sup>4</sup> Tableaux au format PDF sous :

<https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/step3/measure/32/year/2023/>

Tableaux au format Excel disponibles sur demande auprès du bureau de l'ANQ : [rehabilitation@anq.ch](mailto:rehabilitation@anq.ch)

Figure 22 : Répartition de l'âge en 2023, par clinique

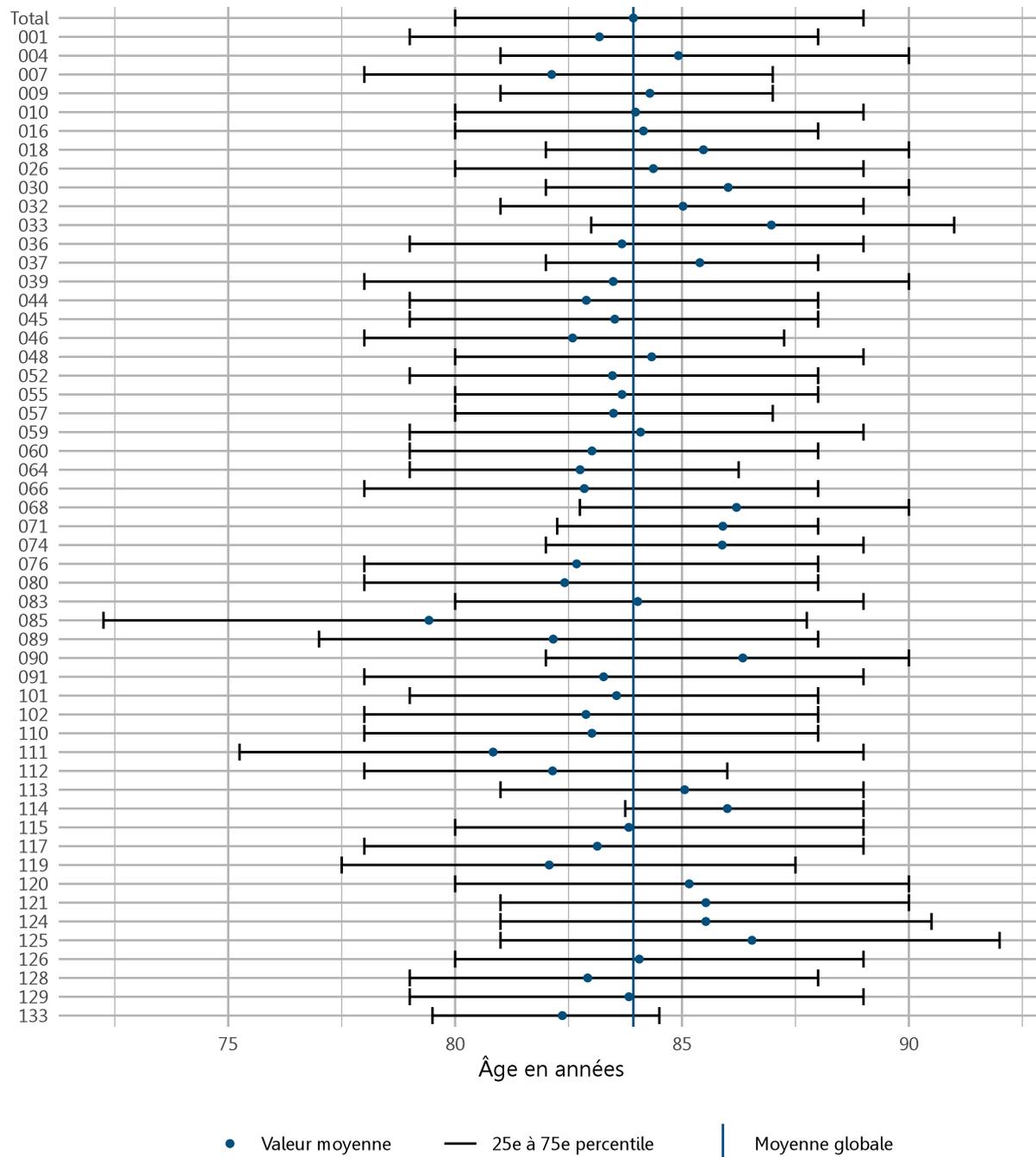


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2023, par clinique

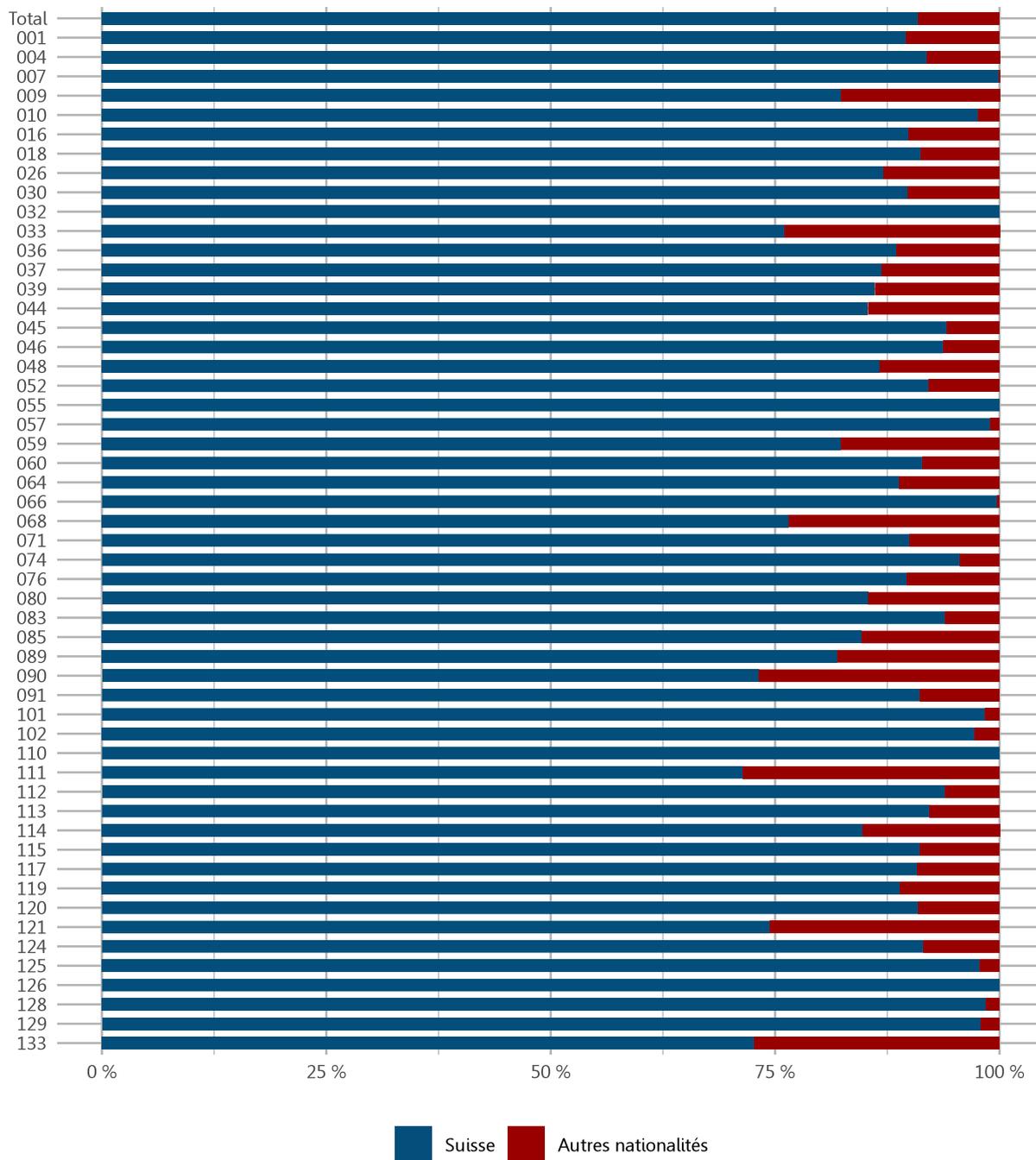


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2023, par clinique

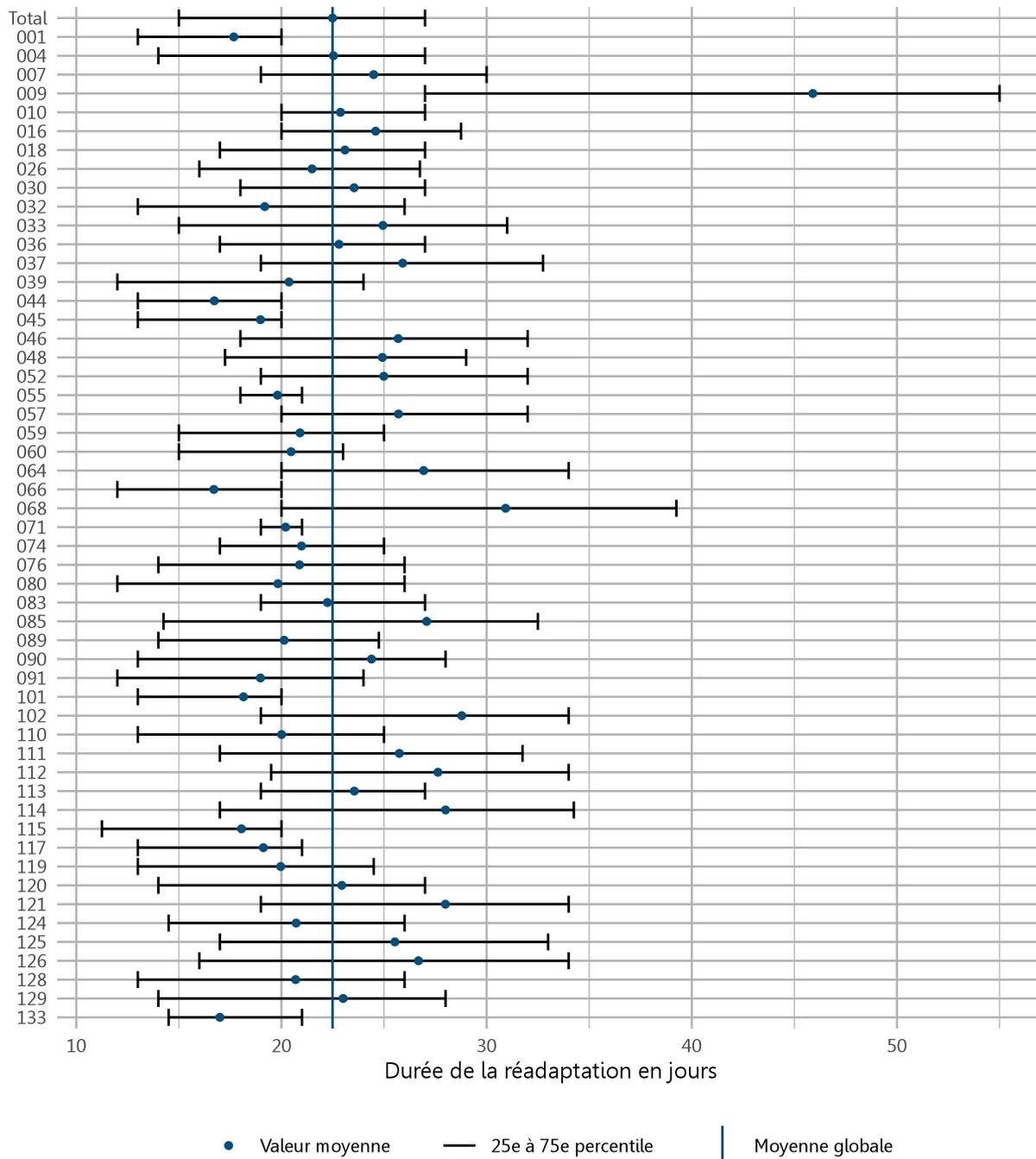


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2023, par clinique

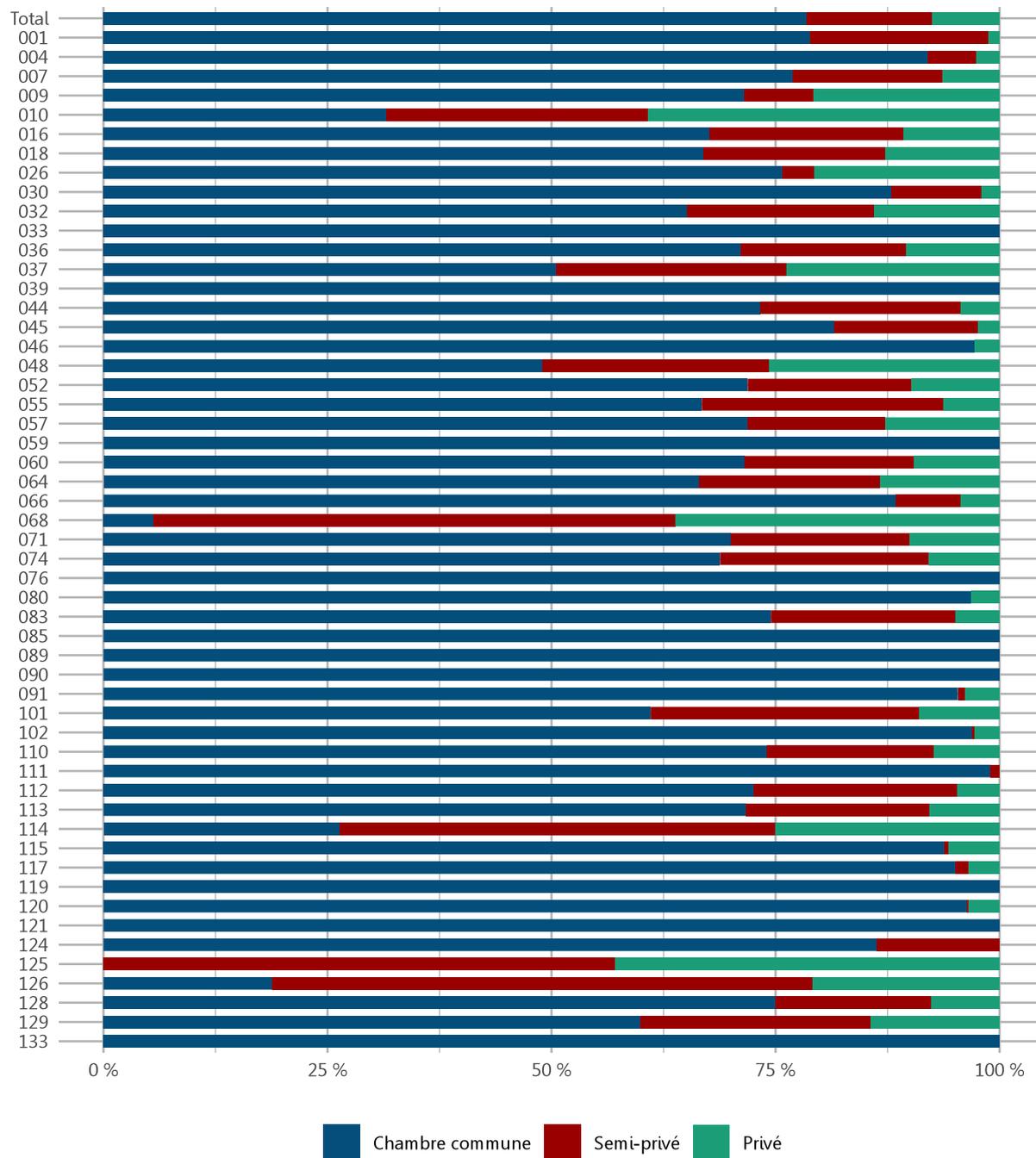


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2023, par clinique

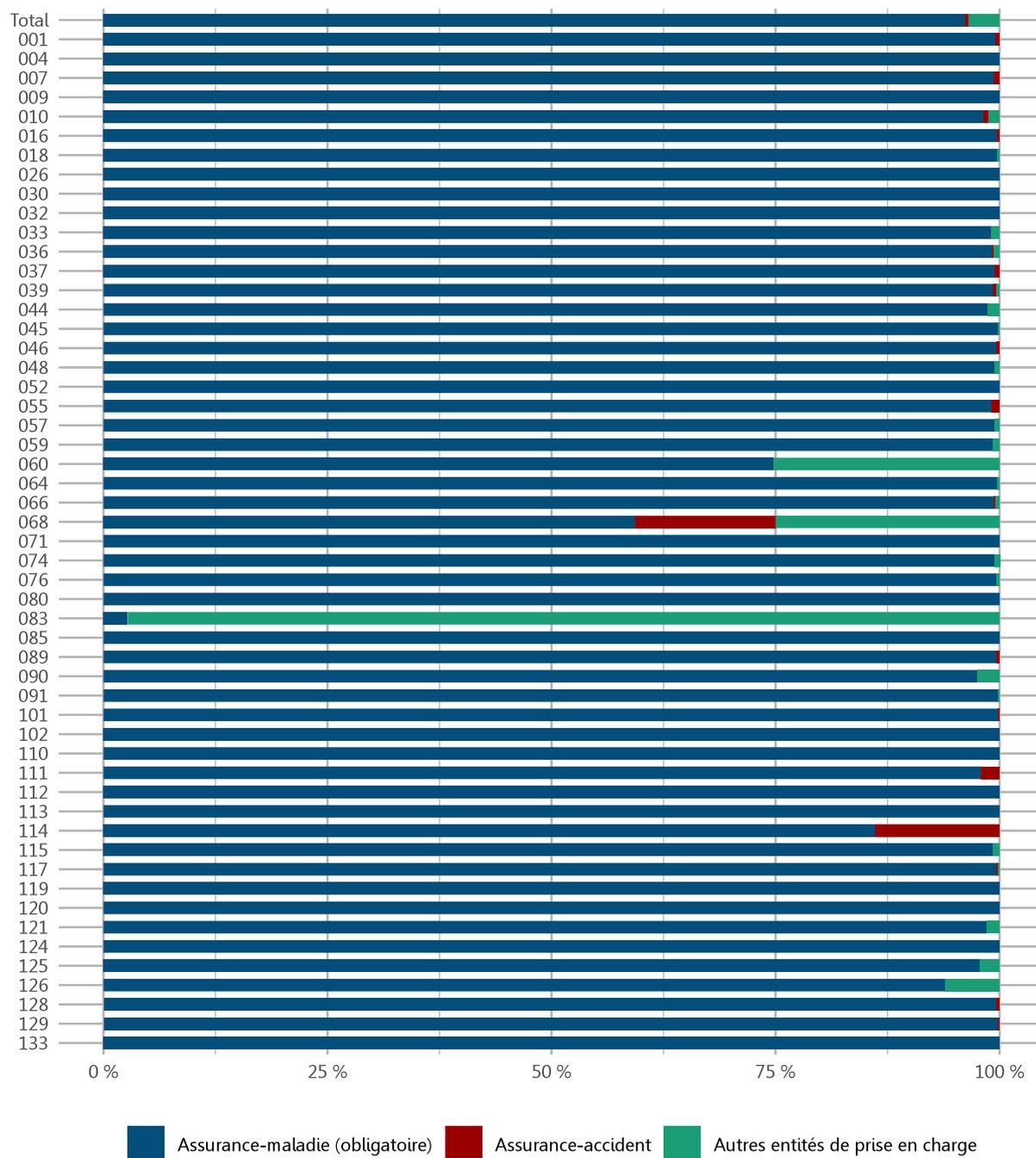


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2023, par clinique

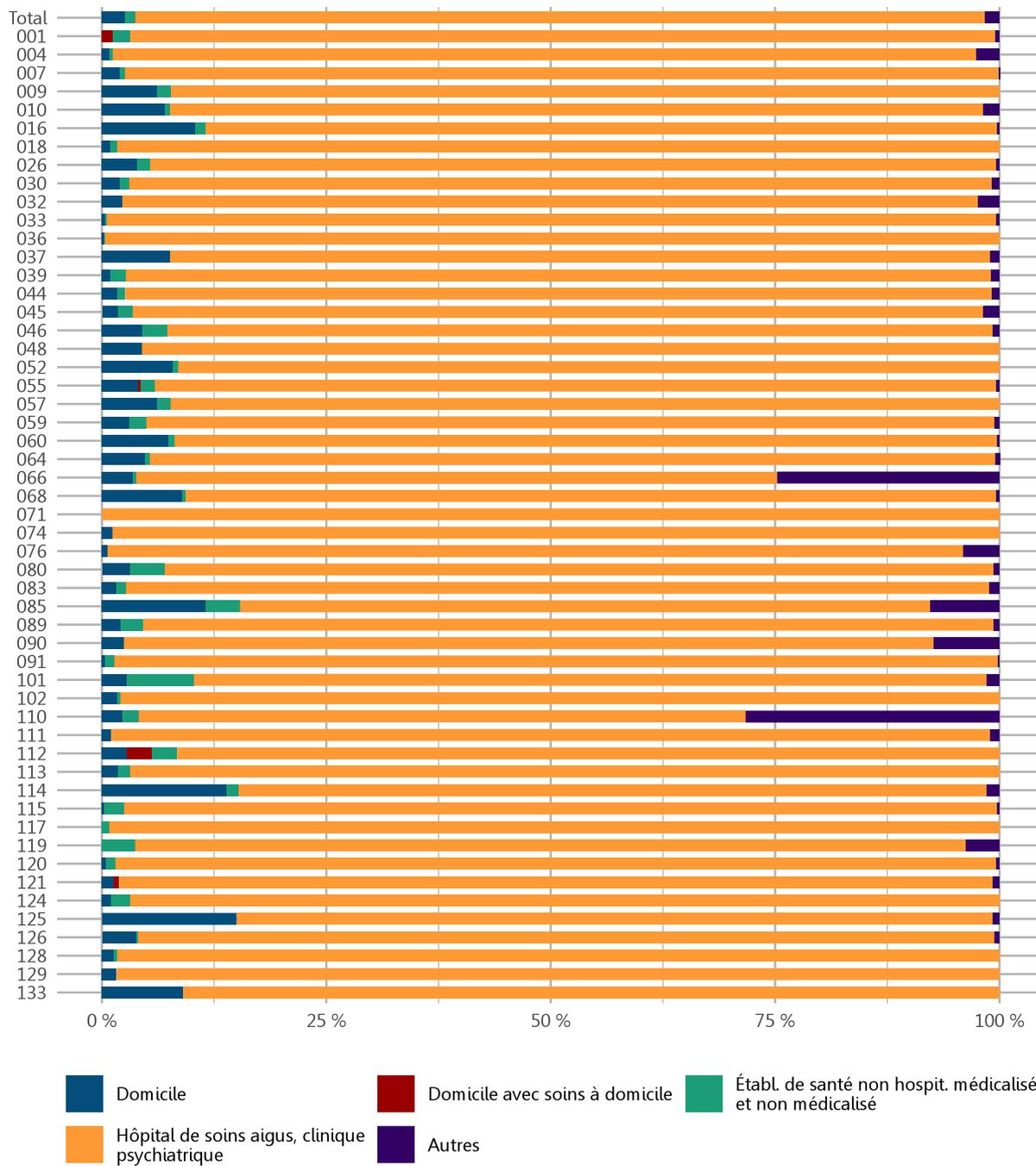


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2023, par clinique

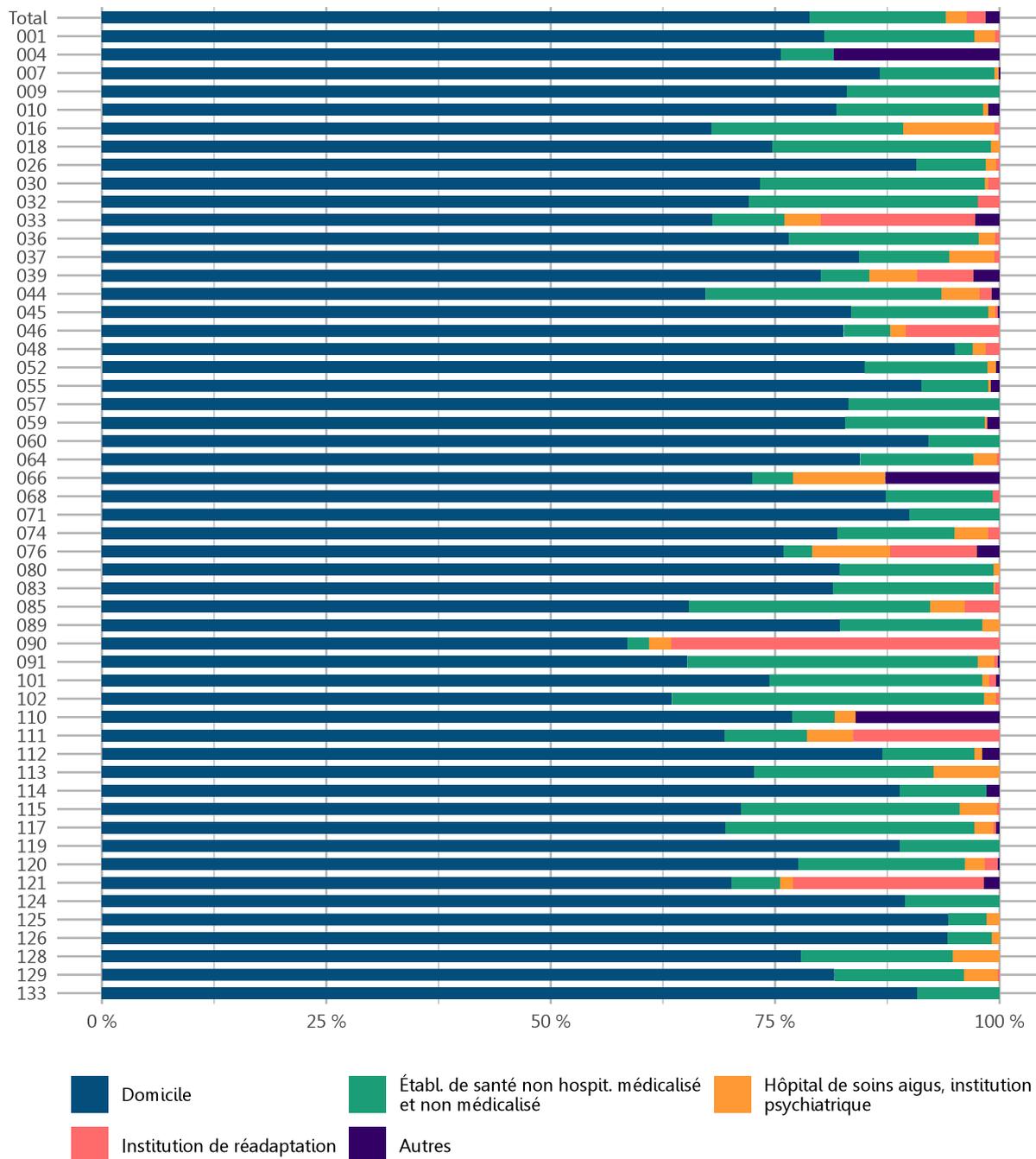
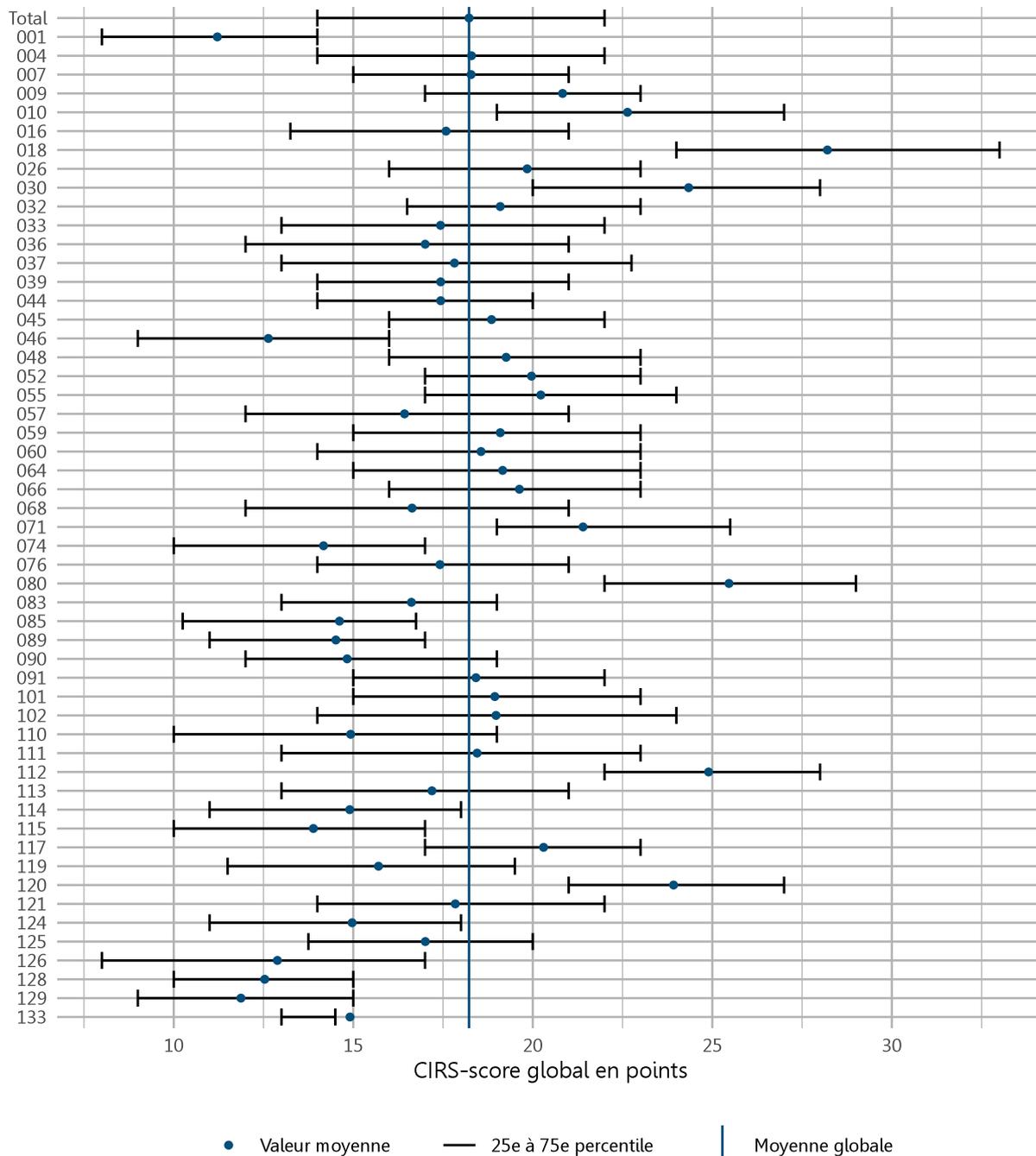


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostics en 2023, par clinique



Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2023, par clinique



## A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique

Tableau 6 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Limite inférieure	Limite supérieure	Valeur moyenne	Écart type	Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
001	2023	46.0	8.5	44.9	47.1	51.7	7.7	50.7	52.6	251
	2022	45.6	8.9	44.4	46.8	52.0	8.6	50.9	53.1	232
004	2023	40.8	12.7	39.8	41.8	45.2	13.1	44.2	46.3	591
	2022	39.1	12.9	38.1	40.1	43.8	13.2	42.8	44.8	647
007	2023	29.9	8.0	29.4	30.4	41.8	9.3	41.3	42.4	1'004
	2022	30.1	8.1	29.3	30.8	40.3	9.0	39.5	41.1	461
009	2023	22.3	11.1	20.4	24.2	33.6	15.7	30.9	36.3	130
	2022	19.4	10.5	17.7	21.0	33.2	14.8	30.9	35.6	160
010	2023	26.7	9.6	25.2	28.1	40.7	12.6	38.8	42.6	171
	2022	27.3	10.0	25.4	29.1	39.8	12.5	37.5	42.1	116
016	2023	30.3	7.6	29.5	31.1	39.5	9.9	38.5	40.6	346
	2022	31.6	9.1	30.7	32.6	41.6	10.9	40.5	42.8	345
018	2023	25.8	11.7	25.0	26.6	36.5	14.0	35.6	37.5	881
	2022	23.9	10.7	23.2	24.5	32.1	13.2	31.3	32.9	1'017
026	2023	38.1	8.5	37.1	39.0	49.1	9.5	48.1	50.2	334
	2022	38.0	9.0	37.1	38.9	48.6	9.1	47.7	49.5	362
030	2023	33.6	10.7	32.6	34.5	41.1	11.6	40.0	42.1	492
	2022	34.3	11.3	33.2	35.3	39.9	12.2	38.8	41.1	419
032	2023	21.8	8.4	19.2	24.4	35.8	13.2	31.8	39.9	43
	2022	25.1	10.6	21.9	28.3	40.8	13.0	36.9	44.7	45
033	2023	33.3	13.2	32.2	34.4	39.5	13.3	38.4	40.6	563
	2022	33.9	11.9	33.0	34.9	39.4	12.5	38.4	40.3	638
036	2023	31.8	11.4	31.0	32.6	41.0	12.2	40.1	41.9	741
	2022	30.9	11.4	30.1	31.7	39.7	12.4	38.8	40.6	778
037	2023	25.8	11.4	24.2	27.4	39.1	13.3	37.2	41.0	198
	2022	24.4	10.7	22.8	26.0	39.3	11.8	37.5	41.1	173
039	2023	30.6	11.6	29.6	31.6	35.4	12.8	34.3	36.4	533
	2022	29.1	12.7	28.0	30.1	32.4	14.1	31.3	33.6	574
044	2023	34.0	12.2	32.4	35.5	41.9	13.4	40.2	43.6	232
	2022	33.6	11.7	32.5	34.7	42.7	13.0	41.4	43.9	419
045	2023	34.8	10.2	34.1	35.5	44.3	9.9	43.6	45.0	817
	2022	34.4	10.1	33.6	35.2	43.3	10.0	42.5	44.1	682
046	2023	40.3	10.1	39.1	41.5	47.9	10.0	46.7	49.0	288
	2022	39.7	10.8	38.6	40.9	46.2	11.6	44.9	47.5	322
048	2023	39.6	10.4	38.2	41.1	49.9	8.9	48.7	51.2	202
	2022	39.7	10.1	38.2	41.1	49.5	9.2	48.2	50.8	193
052	2023	35.4	11.2	34.2	36.7	44.6	10.8	43.3	45.8	306
	2022	35.7	10.2	34.6	36.8	45.0	10.4	43.9	46.1	342
055	2023	43.2	9.1	42.2	44.2	50.8	8.7	49.9	51.8	322
	2022	43.2	10.0	42.1	44.4	50.8	9.5	49.7	51.9	297
057	2023	34.7	10.9	33.2	36.3	40.5	11.4	38.8	42.1	196
	2022	34.6	11.0	33.1	36.1	39.6	11.2	38.1	41.1	221
059	2023	35.9	9.8	35.3	36.5	44.6	10.4	44.0	45.2	1'011
	2022	35.8	10.0	35.2	36.5	44.1	9.8	43.5	44.8	895

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 6

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance		
				Limite inférieure	Limite supérieure			Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
060	2023	38.8	9.5	37.9	39.7	48.2	9.4	47.3	49.1	432
	2022	39.8	10.4	38.8	40.9	47.6	10.5	46.6	48.7	379
064	2023	28.1	12.5	26.9	29.4	35.7	13.5	34.4	37.0	412
	2022	35.3	12.2	33.9	36.6	43.6	12.3	42.2	44.9	327
066	2023	32.5	10.7	31.5	33.5	40.1	12.2	38.9	41.2	440
	2022	33.6	10.2	32.6	34.6	39.2	12.0	38.1	40.4	419
068	2023	40.5	13.0	38.9	42.0	48.3	11.5	46.9	49.7	268
	2022	38.3	14.3	36.2	40.4	44.6	13.8	42.6	46.6	182
071	2023	45.4	9.7	38.4	52.4	50.9	10.7	43.3	58.5	10
	2022									
074	2023	34.3	9.8	33.3	35.4	47.8	10.5	46.7	48.9	343
	2022	29.9	10.5	28.8	31.0	43.6	12.7	42.3	44.9	361
076	2023	29.8	11.8	28.5	31.1	36.7	14.3	35.1	38.3	321
	2022	32.1	12.0	31.0	33.3	38.5	14.4	37.1	39.9	393
080	2023	37.9	11.4	36.1	39.7	44.2	13.7	42.1	46.4	157
	2022	35.6	12.3	33.9	37.2	41.3	13.6	39.4	43.2	209
083	2023	35.4	9.2	34.5	36.2	42.4	9.2	41.5	43.2	447
	2022	32.8	8.9	31.9	33.7	41.5	9.7	40.5	42.5	361
085	2023	39.5	10.1	35.4	43.6	44.4	14.0	38.8	50.1	26
	2022	39.6	12.9	35.3	43.8	45.1	15.4	40.1	50.2	38
089	2023	33.2	10.5	32.0	34.3	40.1	11.2	38.9	41.3	326
	2022	32.4	11.9	31.1	33.7	40.5	13.7	39.0	42.0	326
090	2023	30.7	11.6	27.0	34.4	38.9	15.4	34.1	43.8	41
	2022	36.2	11.7	34.8	37.6	44.1	12.5	42.7	45.6	285
091	2023	40.0	12.7	38.9	41.0	44.4	14.7	43.2	45.6	578
	2022	38.3	15.5	36.9	39.6	38.4	14.5	37.1	39.7	485
101	2023	35.9	9.5	35.1	36.6	44.2	10.5	43.4	45.1	624
	2022	34.3	9.4	33.6	35.1	45.8	9.7	45.0	46.6	639
102	2023	37.5	13.3	36.0	39.1	42.8	13.9	41.3	44.4	293
	2022	39.5	14.2	38.0	41.0	43.7	14.0	42.2	45.2	332
110	2023	37.5	9.3	36.5	38.5	46.8	11.1	45.6	48.0	343
	2022	36.6	10.4	35.5	37.7	46.8	11.2	45.6	48.0	344
111	2023	33.1	13.7	30.4	35.9	38.8	15.1	35.7	41.8	98
	2022	35.4	12.6	32.7	38.0	39.9	14.8	36.8	43.1	88
112	2023	30.9	11.6	29.4	32.5	50.2	10.4	48.8	51.6	215
	2022	30.0	9.4	28.4	31.6	50.2	8.7	48.7	51.6	137
113	2023	33.1	8.0	32.0	34.1	42.4	10.6	40.9	43.8	219
	2022	33.5	9.2	32.3	34.8	43.0	11.1	41.4	44.5	203
114	2023	42.3	11.2	39.7	45.0	48.9	10.0	46.6	51.3	72
	2022	37.1	12.3	33.7	40.5	43.2	11.6	40.0	46.4	53
115	2023	38.4	11.5	37.2	39.5	43.9	13.6	42.6	45.2	406
	2022	39.2	12.6	37.9	40.5	44.3	13.8	42.9	45.7	371
117	2023	40.3	13.0	39.2	41.3	45.0	14.2	43.8	46.1	590
	2022	40.6	13.2	39.5	41.7	44.6	13.6	43.4	45.8	523
119	2023	31.3	11.4	26.7	35.8	40.8	12.2	36.0	45.6	27
	2022	33.9	10.9	32.3	35.5	41.1	11.7	39.4	42.9	181
120	2023	36.7	11.9	35.7	37.6	45.3	13.2	44.3	46.4	608
	2022	37.5	11.5	36.6	38.4	46.3	12.6	45.3	47.2	666
121	2023	34.3	13.1	33.3	35.3	40.5	13.8	39.4	41.5	691
	2022	34.8	14.1	33.8	35.9	40.5	14.9	39.4	41.6	698

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 6

Clinique	Année	Score ADL à l'admission				Score ADL à la sortie				Total n
		Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance Limite inférieure	Limite supérieure	Valeur moyenne	Écart type	Intervalle de confiance Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2023	35.0	11.8	34.9	35.2	43.2	12.4	43.0	43.3	19'790
	2022	35.2	12.4	35.1	35.4	42.8	12.9	42.6	43.0	19'475
124	2023	39.4	11.5	37.1	41.8	52.5	8.3	50.8	54.1	95
	2022	38.7	10.3	36.4	41.0	49.8	10.5	47.5	52.2	79
125	2023	40.3	12.0	38.2	42.3	48.6	12.3	46.5	50.6	140
	2022	41.9	12.1	39.6	44.2	49.6	11.7	47.4	51.8	112
126	2023	45.3	9.9	44.3	46.3	52.5	9.2	51.6	53.5	345
	2022	43.1	12.9	41.1	45.0	50.7	12.2	48.8	52.5	169
128	2023	35.1	9.6	34.5	35.7	41.9	10.7	41.2	42.6	886
	2022	38.3	10.5	37.6	39.1	45.0	10.9	44.3	45.8	775
129	2023	39.4	9.3	38.7	40.1	45.4	9.7	44.7	46.1	674
	2022	43.0	9.5	42.3	43.8	49.2	9.3	48.5	49.9	648
133	2023	42.5	11.7	34.7	50.4	50.1	9.5	43.7	56.5	11
	2022									

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

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	adj. Valeur p	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
001	2023	-0.39	1.000	-1.93	1.14	251
	2022	1.16	0.717	-0.53	2.86	232
004	2023	-2.19	<0.001	-3.23	-1.16	591
	2022	-1.49	<0.001	-2.58	-0.41	647
007	2023	1.67	<0.001	0.89	2.46	1'004
	2022	0.36	1.000	-0.84	1.57	461
009	2023	-0.47	1.000	-2.63	1.70	130
	2022	1.43	0.816	-0.77	3.62	160
010	2023	4.26	<0.001	2.41	6.10	171
	2022	3.17	<0.001	0.78	5.56	116
016	2023	0.25	1.000	-1.05	1.55	346
	2022	0.98	0.650	-0.41	2.37	345
018	2023	1.78	<0.001	0.88	2.67	881
	2022	-1.77	<0.001	-2.66	-0.89	1'017
026	2023	3.24	<0.001	1.93	4.56	334
	2022	3.30	<0.001	1.94	4.65	362
030	2023	0.06	1.000	-1.06	1.19	492
	2022	-1.48	0.004	-2.74	-0.22	419
032	2023	3.06	0.255	-0.56	6.68	43
	2022	4.16	0.014	0.38	7.95	45
033	2023	-2.12	<0.001	-3.19	-1.05	563
	2022	-2.20	<0.001	-3.28	-1.11	638
036	2023	0.05	1.000	-0.85	0.95	741
	2022	0.00	1.000	-0.95	0.94	778
037	2023	2.38	<0.001	0.67	4.09	198
	2022	3.12	<0.001	1.16	5.08	173
039	2023	-4.40	<0.001	-5.46	-3.35	533
	2022	-5.68	<0.001	-6.79	-4.57	574
044	2023	0.47	1.000	-1.10	2.04	232
	2022	2.09	<0.001	0.82	3.36	419
045	2023	1.46	<0.001	0.60	2.32	817
	2022	0.98	0.059	-0.01	1.98	682
046	2023	-0.61	1.000	-2.04	0.83	288
	2022	-0.08	1.000	-1.52	1.36	322
048	2023	2.46	<0.001	0.77	4.15	202
	2022	2.72	<0.001	0.87	4.57	193
052	2023	0.97	0.654	-0.40	2.34	306
	2022	2.01	<0.001	0.62	3.41	342
055	2023	1.04	0.453	-0.31	2.38	322
	2022	1.79	0.003	0.29	3.28	297
057	2023	-3.40	<0.001	-5.10	-1.70	196
	2022	-3.79	<0.001	-5.51	-2.07	221
059	2023	1.09	<0.001	0.28	1.90	1'011
	2022	1.05	0.006	0.14	1.96	895
060	2023	1.49	0.004	0.27	2.70	432
	2022	0.67	0.998	-0.70	2.05	379

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	adj. Valeur p	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
064	2023	-2.92	<0.001	-4.11	-1.73	412
	2022	0.14	1.000	-1.28	1.56	327
066	2023	0.16	1.000	-1.07	1.39	440
	2022	-1.02	0.423	-2.33	0.29	419
068	2023	-0.12	1.000	-1.73	1.50	268
	2022	-1.12	0.976	-3.16	0.91	182
071	2023	0.28	1.000	-7.20	7.76	10
	2022					
074	2023	4.41	<0.001	3.11	5.71	343
	2022	4.63	<0.001	3.27	5.99	361
076	2023	-2.03	<0.001	-3.38	-0.68	321
	2022	-1.52	0.006	-2.83	-0.20	393
080	2023	-0.24	1.000	-2.15	1.68	157
	2022	-0.96	0.986	-2.74	0.82	209
083	2023	-1.81	0.101	-3.75	0.12	447
	2022	0.31	1.000	-1.04	1.67	361
085	2023	-2.09	1.000	-6.73	2.56	26
	2022	-1.02	1.000	-5.14	3.09	38
089	2023	-2.13	<0.001	-3.47	-0.79	326
	2022	-0.69	0.998	-2.12	0.74	326
090	2023	-0.34	1.000	-4.07	3.39	41
	2022	0.54	1.000	-1.00	2.08	285
091	2023	-1.19	0.009	-2.22	-0.17	578
	2022	-5.75	<0.001	-6.93	-4.57	485
101	2023	1.06	0.021	0.08	2.04	624
	2022	3.99	<0.001	2.95	5.02	639
102	2023	-1.53	0.020	-2.94	-0.12	293
	2022	-1.50	0.026	-2.92	-0.08	332
110	2023	1.69	0.003	0.32	3.07	343
	2022	2.66	<0.001	1.21	4.11	344
111	2023	-2.67	0.017	-5.08	-0.25	98
	2022	-2.55	0.098	-5.27	0.16	88
112	2023	9.74	<0.001	8.08	11.39	215
	2022	9.99	<0.001	7.81	12.17	137
113	2023	0.67	1.000	-0.94	2.29	219
	2022	1.05	0.943	-0.74	2.84	203
114	2023	-1.12	1.000	-3.96	1.72	72
	2022	-1.07	1.000	-4.62	2.47	53
115	2023	-1.49	0.003	-2.69	-0.28	406
	2022	-0.94	0.685	-2.29	0.41	371
117	2023	-0.93	0.125	-1.94	0.08	590
	2022	-1.09	0.092	-2.23	0.06	523
119	2023	-0.29	1.000	-4.85	4.27	27
	2022	-1.33	0.677	-3.23	0.57	181
120	2023	1.83	<0.001	0.82	2.83	608
	2022	2.36	<0.001	1.34	3.38	666
121	2023	-2.23	<0.001	-3.23	-1.23	691
	2022	-1.89	<0.001	-2.94	-0.84	698

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	adj. Valeur p	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
124	2023	5.15	<0.001	2.71	7.58	95
	2022	4.32	<0.001	1.46	7.18	79
125	2023	0.52	1.000	-1.54	2.57	140
	2022	0.51	1.000	-1.95	2.97	112
126	2023	-0.43	1.000	-1.78	0.92	345
	2022	0.98	0.999	-1.08	3.04	169
128	2023	-1.92	<0.001	-2.77	-1.07	886
	2022	-0.47	0.997	-1.43	0.49	775
129	2023	-2.03	<0.001	-3.00	-1.06	674
	2022	-0.26	1.000	-1.31	0.79	648
133	2023	0.74	1.000	-6.40	7.87	11
	2022					

Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2023

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	22.18	0.98	22.58	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.69	0.11	6.32	<0.001
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.21	0.19	-1.15	0.250
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.00	0.17	0.00	0.997
Privé	-0.41	0.21	-1.95	0.052
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie obligatoire)				
Assurance-accident	0.75	0.86	0.87	0.386
Autres entités de prise en charge	0.20	0.50	0.40	0.689
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	1.62	1.96	0.82	0.411
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.64	0.59	1.09	0.274
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	0.65	0.33	1.97	0.049
Autres	0.57	0.55	1.03	0.301
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-5.49	0.15	-35.53	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-7.51	0.35	-21.43	<0.001
Institution de réadaptation	-6.56	0.38	-17.12	<0.001
Autres	-5.43	0.44	-12.23	<0.001
Groupe de diagnostic (référence: Tumeurs )				
Troubles mentaux & comportement	-2.56	0.51	-4.97	<0.001
Maladies système nerveux, oeil & oreille	-1.90	0.40	-4.82	<0.001
Maladies appareil circulatoire	-0.20	0.36	-0.55	0.581
Maladies appareil respiratoire	-0.38	0.37	-1.03	0.303
Maladies métaboliques, appareil digestif & génito-urinaire	-0.43	0.37	-1.16	0.247
Maladies système ostéo-articulaire & muscles	0.24	0.33	0.74	0.461
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	-0.87	0.34	-2.54	0.011
Lésions traumatiques & empoisonnements	0.18	0.33	0.53	0.593
Autres maladies	-0.25	0.42	-0.59	0.554
Âge en années	-0.06	0.01	-7.24	<0.001
Durée de la réadaptation en jours	0.07	0.01	12.79	<0.001
CIRS-score global en points	-0.12	0.01	-11.77	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.75	0.01	141.66	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

R<sup>2</sup>=0.667; ajusté R<sup>2</sup>=0.666

Statistique-F=500.7; Degrés de liberté=19'710

Nombre de cas: 19'790

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

Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique

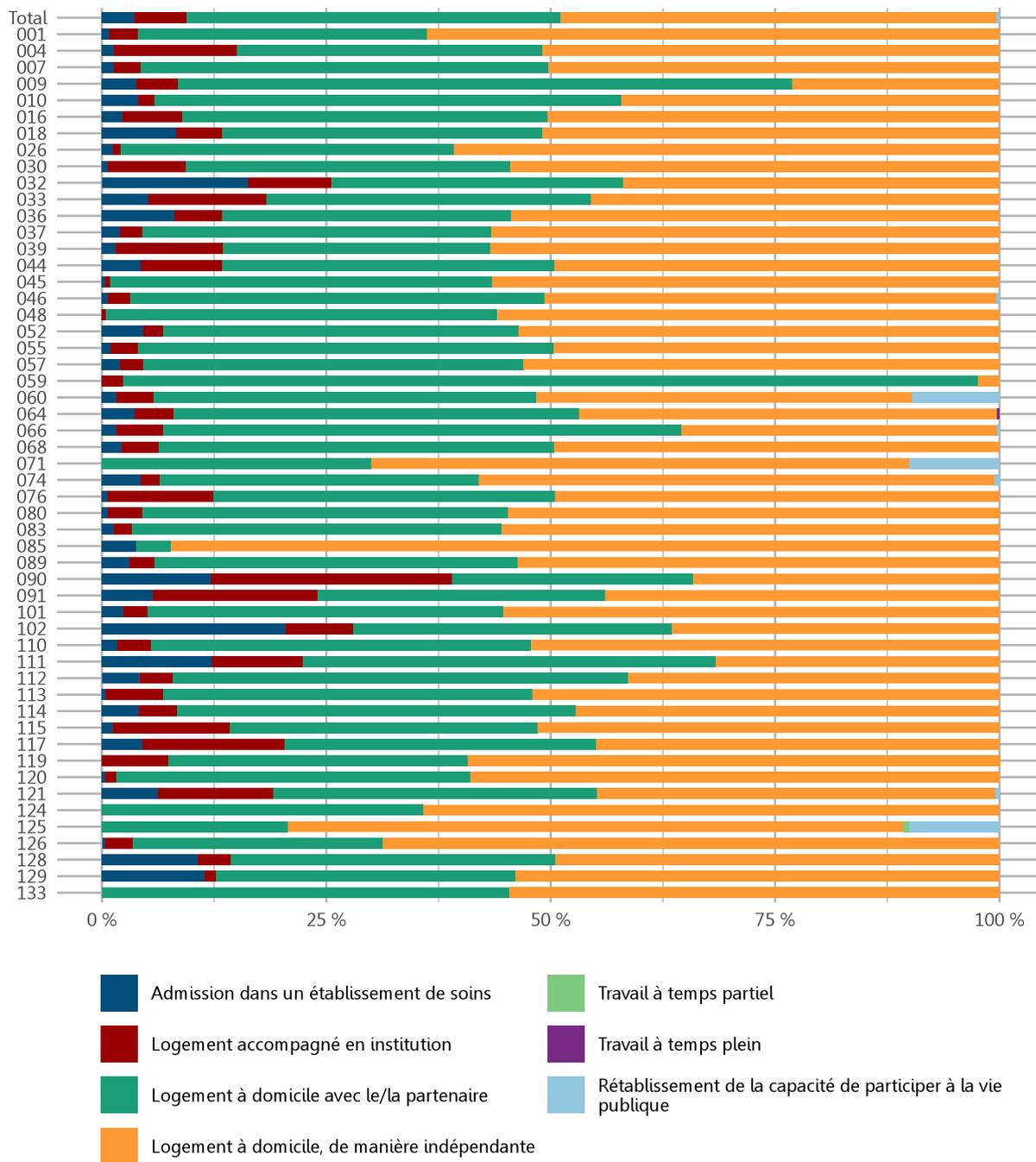


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement domicile avec le/la partenaire		Logement à domicile, de manière indépendante		Occupation dans un domaine protégé		Réorientation professionnelle		Recyclage professionnel		Travail à temps partiel		Travail à temps plein		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	731	3.7	1'148	5.8	8'228	41.6	9'617	48.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0	64	0.3	19'790
001	2	0.8	8	3.2	81	32.3	160	63.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	251
004	8	1.4	81	13.7	201	34.0	301	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	591
007	13	1.3	30	3.0	457	45.5	504	50.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1'004
009	5	3.8	6	4.6	89	68.5	30	23.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	130
010	7	4.1	3	1.8	89	52.0	72	42.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	171
016	8	2.3	23	6.6	141	40.8	174	50.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	346
018	73	8.3	45	5.1	315	35.8	448	50.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	881
026	4	1.2	3	0.9	124	37.1	203	60.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	334
030	3	0.6	43	8.7	178	36.2	268	54.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	492
032	7	16.3	4	9.3	14	32.6	18	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	43
033	29	5.2	74	13.1	204	36.2	256	45.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	563
036	60	8.1	39	5.3	239	32.3	403	54.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	741
037	4	2.0	5	2.5	77	38.9	112	56.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	198
039	8	1.5	64	12.0	159	29.8	302	56.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	533
044	10	4.3	21	9.1	86	37.1	115	49.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	232
045	3	0.4	5	0.6	347	42.5	462	56.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	817
046	2	0.7	7	2.4	133	46.2	145	50.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	288
048	0	0.0	1	0.5	88	43.6	113	55.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	202
052	14	4.6	7	2.3	121	39.5	164	53.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	306
055	3	0.9	10	3.1	149	46.3	160	49.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	322
057	4	2.0	5	2.6	83	42.3	104	53.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	196
059	0	0.0	24	2.4	963	95.3	24	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1'011
060	7	1.6	18	4.2	184	42.6	181	41.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	42	9.7	432
064	15	3.6	18	4.4	186	45.1	192	46.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	412
066	7	1.6	23	5.2	254	57.7	155	35.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	440
068	6	2.2	11	4.1	118	44.0	133	49.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	268
071	0	0.0	0	0.0	3	30.0	6	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	10.0	10

Suite du tableau à la page suivant.

Suite tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement domicile avec le/la partenaire		Logement à domicile, de manière indépendante		Occupation dans un domaine protégé		Réorientation professionnelle		Recyclage professionnel		Travail à temps partiel		Travail à temps plein		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	731	3.7	1'148	5.8	8'228	41.6	9'617	48.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	1	0.0	64	0.3	19'790
074	15	4.4	7	2.0	122	35.6	197	57.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.6	343
076	2	0.6	38	11.8	122	38.0	159	49.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	321
080	1	0.6	6	3.8	64	40.8	86	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	157
083	6	1.3	9	2.0	184	41.2	248	55.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	447
085	1	3.8	0	0.0	1	3.8	24	92.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26
089	10	3.1	9	2.8	132	40.5	175	53.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	326
090	5	12.2	11	26.8	11	26.8	14	34.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	41
091	33	5.7	106	18.3	185	32.0	254	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	578
101	15	2.4	17	2.7	247	39.6	345	55.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	624
102	60	20.5	22	7.5	104	35.5	107	36.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	293
110	6	1.7	13	3.8	145	42.3	179	52.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	343
111	12	12.2	10	10.2	45	45.9	31	31.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	98
112	9	4.2	8	3.7	109	50.7	89	41.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	215
113	1	0.5	14	6.4	90	41.1	114	52.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	219
114	3	4.2	3	4.2	32	44.4	34	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	72
115	5	1.2	53	13.1	139	34.2	209	51.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	406
117	27	4.6	93	15.8	205	34.7	265	44.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	590
119	0	0.0	2	7.4	9	33.3	16	59.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27
120	2	0.3	8	1.3	240	39.5	358	58.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	608
121	43	6.2	89	12.9	249	36.0	307	44.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.4	691
124	0	0.0	0	0.0	34	35.8	61	64.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	95
125	0	0.0	0	0.0	29	20.7	96	68.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	0	0.0	14	10.0	140
126	1	0.3	11	3.2	96	27.8	237	68.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	345
128	95	10.7	32	3.6	321	36.2	438	49.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	886
129	77	11.4	9	1.3	225	33.4	363	53.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	674
133	0	0.0	0	0.0	5	45.5	6	54.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11

Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique

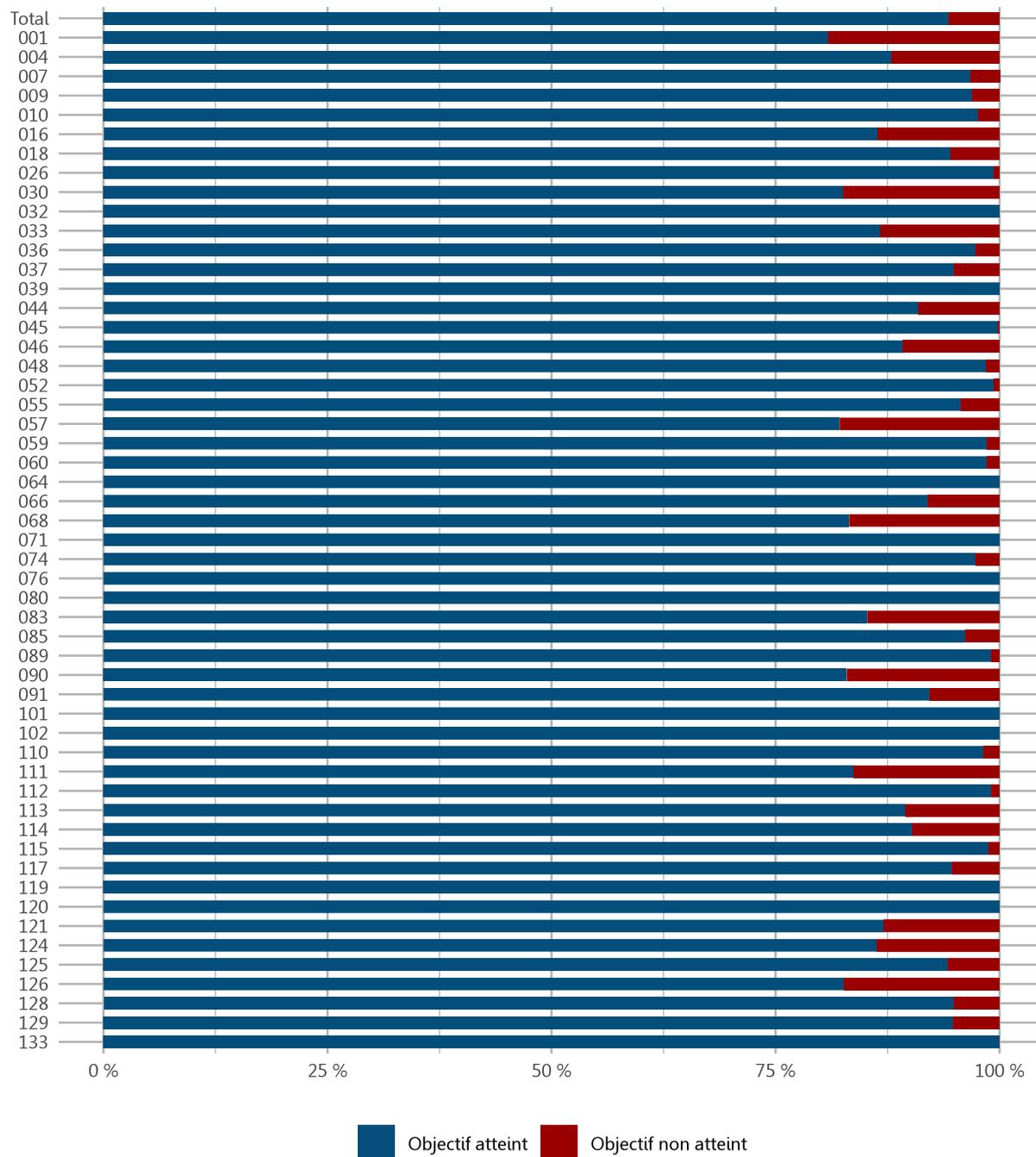


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	18'664	94.3	1'126	5.7	19'790
001	203	80.9	48	19.1	251
004	520	88.0	71	12.0	591
007	971	96.7	33	3.3	1'004
009	126	96.9	4	3.1	130
010	167	97.7	4	2.3	171
016	299	86.4	47	13.6	346
018	833	94.6	48	5.4	881
026	332	99.4	2	0.6	334
030	406	82.5	86	17.5	492
032	43	100.0	0	0.0	43
033	488	86.7	75	13.3	563
036	721	97.3	20	2.7	741
037	188	94.9	10	5.1	198
039	533	100.0	0	0.0	533
044	211	90.9	21	9.1	232
045	816	99.9	1	0.1	817
046	257	89.2	31	10.8	288
048	199	98.5	3	1.5	202
052	304	99.3	2	0.7	306
055	308	95.7	14	4.3	322
057	161	82.1	35	17.9	196
059	997	98.6	14	1.4	1'011
060	426	98.6	6	1.4	432
064	412	100.0	0	0.0	412
066	405	92.0	35	8.0	440
068	223	83.2	45	16.8	268
071	10	100.0	0	0.0	10
074	334	97.4	9	2.6	343
076	321	100.0	0	0.0	321
080	157	100.0	0	0.0	157
083	381	85.2	66	14.8	447
085	25	96.2	1	3.8	26
089	323	99.1	3	0.9	326
090	34	82.9	7	17.1	41
091	533	92.2	45	7.8	578
101	624	100.0	0	0.0	624
102	293	100.0	0	0.0	293
110	337	98.3	6	1.7	343
111	82	83.7	16	16.3	98
112	213	99.1	2	0.9	215
113	196	89.5	23	10.5	219
114	65	90.3	7	9.7	72
115	401	98.8	5	1.2	406
117	559	94.7	31	5.3	590
119	27	100.0	0	0.0	27
120	608	100.0	0	0.0	608
121	602	87.1	89	12.9	691
124	82	86.3	13	13.7	95
125	132	94.3	8	5.7	140
126	285	82.6	60	17.4	345
128	841	94.9	45	5.1	886
129	639	94.8	35	5.2	674
133	11	100.0	0	0.0	11



## Impressum

---

Titre	Rapport comparatif national 2023 : Réadaptation gériatrique.
Auteurs et auteurs	Anika Zembic, MPH Frederike Basedow, M.Sc. Marie Utsch, MPH
Lieu et année de publication	Berne/Berlin 19 septembre 2024 (v 1.0)
Citation	ANQ, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft (2024). Réadaptation gériatrique. Rapport comparatif national 2023.
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Leukerbad Clinic Dr sc med Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden Dr med Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr med Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Dr med Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Dr med Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandante représentée par	ANQ Dr phil Stephan Tobler, responsable Réadaptation
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne  Charité – Universitätsmedizin Berlin Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft Charitéplatz 1 D-10117 Berlin
Traduction	Sonja Funk-Schuler – The Team