
Rapport comparatif national 2023

Réadaptation neurologique

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

Sommaire

Résumé	3
1. Introduction	4
2. Résultats	6
2.1. Base de données et qualité des données.....	6
2.2. Description des échantillons.....	9
2.3. Qualité des résultats : score ADL	15
2.3.1. Présentation descriptive : score ADL.....	15
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	28
Liste des tableaux.....	30
Liste des abréviations	31
Annexe	32
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique).....	32
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	33
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	37
A4 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique	47
A5 Objectifs de participation et atteinte des objectifs en comparaison clinique	52
Impressum.....	57

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

Pour la 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. Les résultats sont comparés à ceux de l'année précédente. La qualité des résultats est comparée à celle de l'année précédente. La méthode utilisée pour l'ajustement des risques, les caractéristiques de patients prises en compte et les illustrations graphiques sont expliquées en détail dans le rapport méthodologique.

Au total, 38 cliniques (2022 : 38) ont transmis les données de 16'042 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation neurologique en 2023 (2022 : 14'602). Toutes les 38 cliniques (2022 : 38) ont fourni des données évaluables pour 84.1% des cas (2022 : 85.7%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 66.7 ans (2022 : 66.2). La proportion de femmes s'élevait à 46.1% (2022 : 44.4%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 36.8 jours (2022 : 36.5).

Pour les patientes et patients neurologiques, la valeur du score ADL était en moyenne de 35.7 points (2022 : 35.5) à l'admission en réadaptation et de 45.0 points (2022 : 44.9) 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), 8 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 8 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 19 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 3 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée en raison du faible nombre de cas (10–49 cas) ou ne peut pas être interprétée (< 10 cas).

Comme l'année précédente, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». 5.6% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation (2022 : 5.5%). 95.5% des cas ont atteint les objectifs fixés (2022 : 95.8%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation neurologique 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^{er} 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 neurologique, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2014 à 2021 (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; 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 neurologique. 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, le 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[®]/MIF ou l'indice de Barthel étendu (EBI). Les deux instruments relèvent la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne. La comparaison de la qualité des résultats est réalisée à l'aide d'un score ADL calculé à partir du FIM[®]/MIF ou de l'EBI. Il permet une comparaison de la qualité des résultats de la capacité fonctionnelle, par-delà toutes les cliniques et indépendamment de l'instrument de mesure utilisé. 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 neurologique, 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

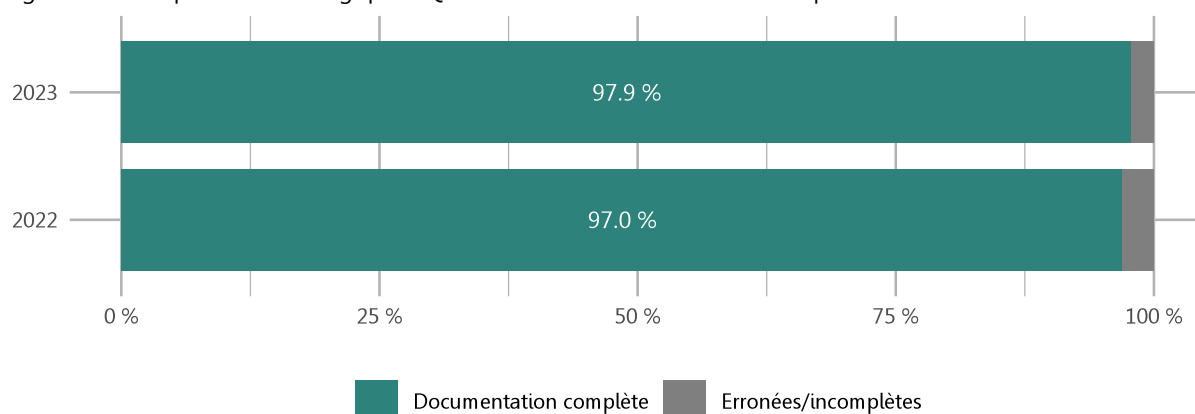
2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2023, 38 cliniques (2022 : 38) ont transmis les données de 16'042 cas (2022 : 14'602) admis en réadaptation neurologique. Parmi celles-ci, 97.9% des sets de données étaient intégralement documentés (2022 : 97.0%) (figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, 13'492 données de patientes et patients (2022 : 12'516) étaient jugées évaluables.¹ Cela correspond à 84.1% de tous les cas transmis en 2023 (2022 : 85.7%). 13.8% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts² (2022 : 11.3%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (figure 2).

14 cliniques ont utilisé l'EBI et 24 cliniques le FIM®/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2022 : 14 EBI, 24 FIM®/MIF).

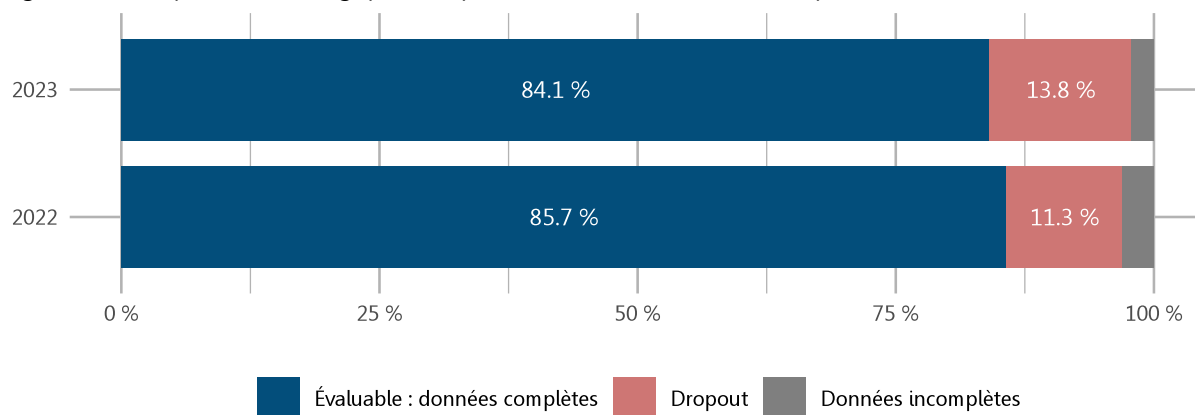
Figure 1 : Réadaptation neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle



¹ Cas évaluable pour la réadaptation neurologique : 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.

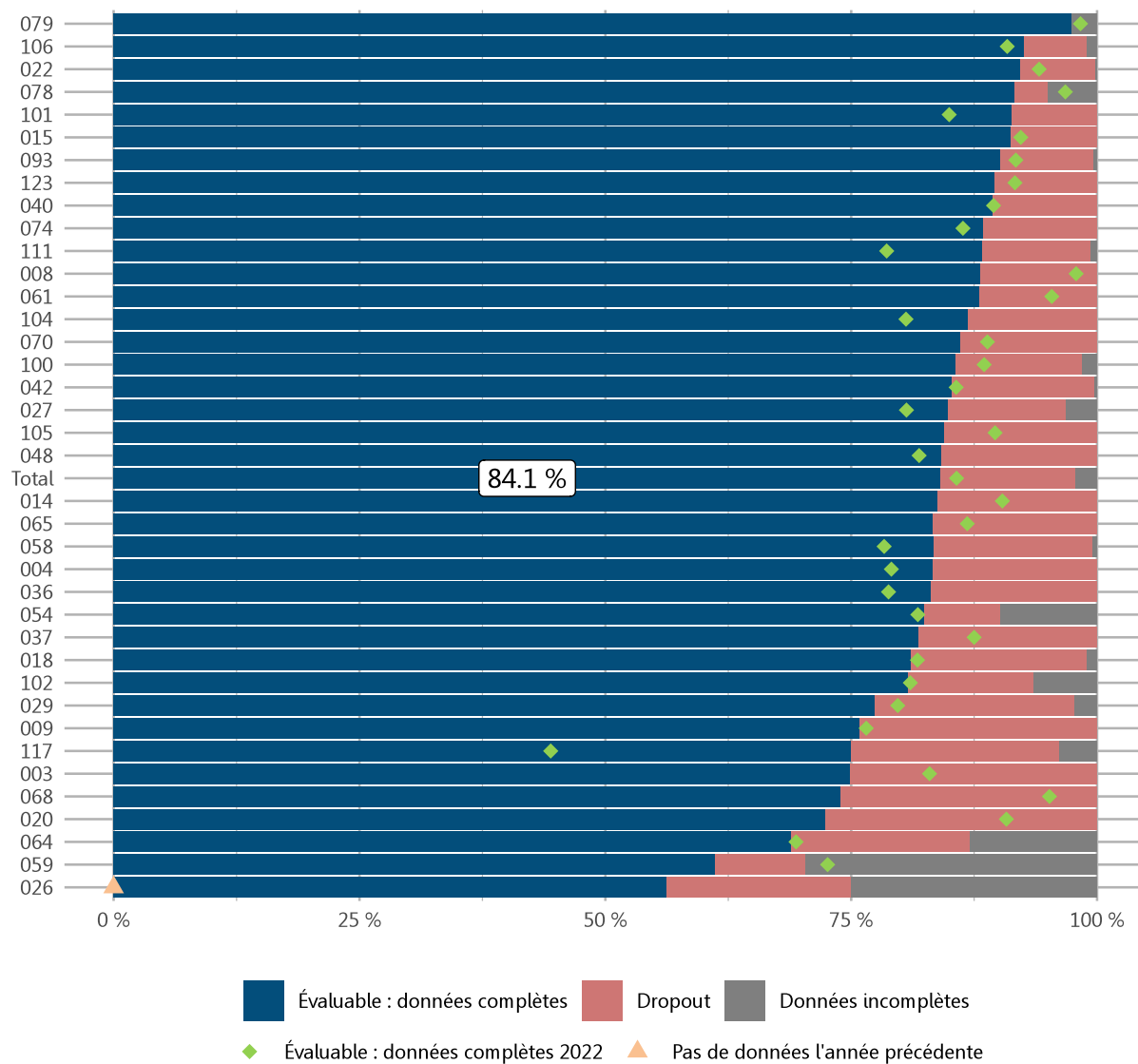
² Dropout : les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 8 jours (sortie dans les 7 jours suivant l'admission), ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue de la réadaptation (transfert de plus de 24h dans un autre hôpital de soins aigus, décès, sortie anticipée à la demande de la patiente ou du patient).

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



La figure 3 présente la proportion de cas évaluables par clinique. Le graphique présente également la proportion de cas évaluables de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2022, une clinique n'a pas transmis de données pour la réadaptation neurologique (marquée d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas intégralement documentés et évaluables sont présentés à l'annexe A2.

Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables 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, seule une légère augmentation de la proportion de femmes a été observée.

Les résultats spécifiques aux 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	
Cas évaluable (nombre)	13'492		12'516	
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	46.1		44.4	
Hommes	53.9		55.6	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	66.7	15.2	66.2	15.4
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	88.0		88.6	
Autres nationalités	12.0		11.4	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	36.8	27.6	36.5	28.0
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	74.0		74.3	
Semi-privé	15.5		15.5	
Privé	10.5		10.2	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	95.4		94.8	
Assurance-accident	3.5		4.2	
Autres entités de	1.0		1.0	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	20.8		20.5	
Domicile avec soins à domicile	0.1		0.2	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.1		1.2	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	75.5		75.0	
Autres	2.4		3.1	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	81.5		82.3	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	11.3		10.8	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	4.0		3.8	
Institution de réadaptation	2.8		2.9	
Autres	0.3		0.3	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Maladies inflammatoires SNC	3.0		2.7	
Affections dégénératives SN & analogues	13.4		13.2	
Affections démyélinisantes SNC	7.3		7.5	
Affections épisodiques & paroxystiques SN	2.4		2.1	
Affections nerfs & spondylopathies	4.5		3.8	
Polynévrites & autres affections SN périphérique	3.1		4.4	
Maladies jonction neuro-musculaire	1.0		1.1	
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	4.8		4.9	
Autres affections SN	2.8		3.2	
Maladies cérébrovasculaires	40.0		39.4	
Lésions traumatiques	6.8		7.0	
Tumeurs SN	3.5		4.4	
Autres maladies	7.4		6.2	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	14.7	7.4	14.8	7.4

Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

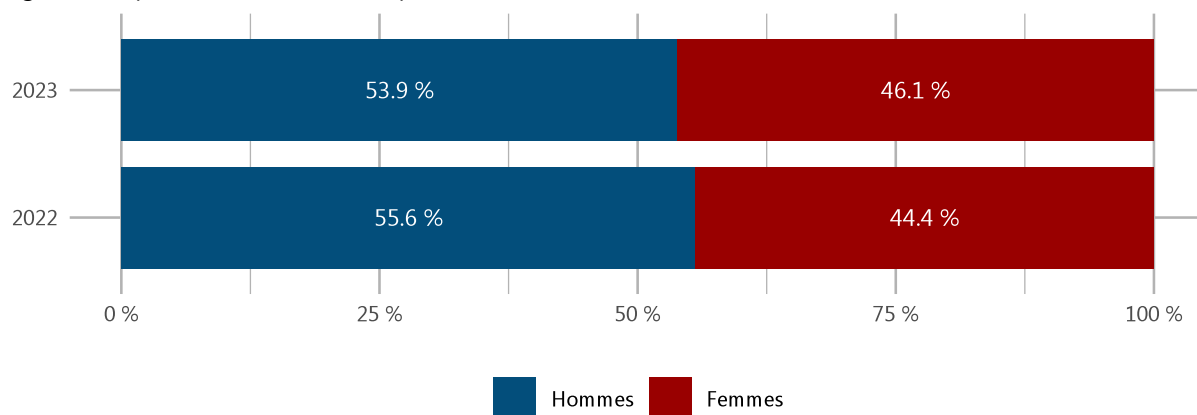


Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

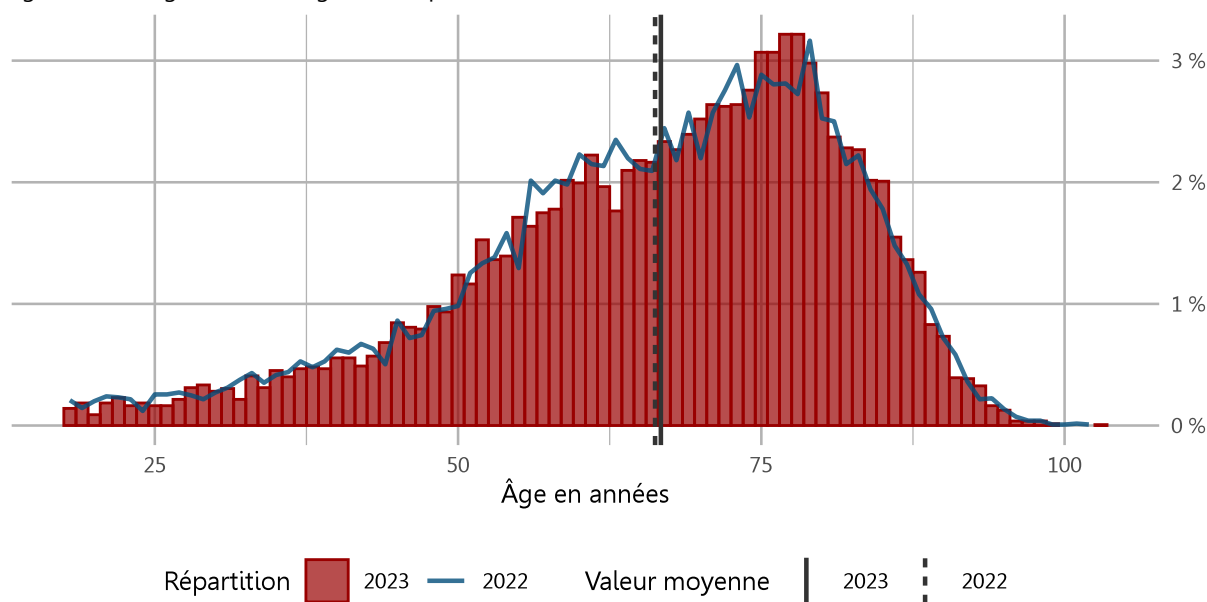


Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

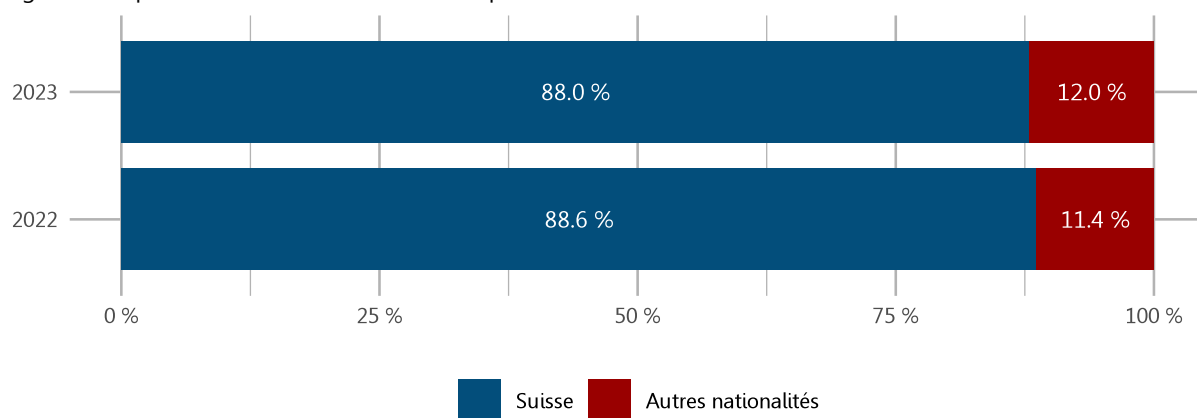


Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle

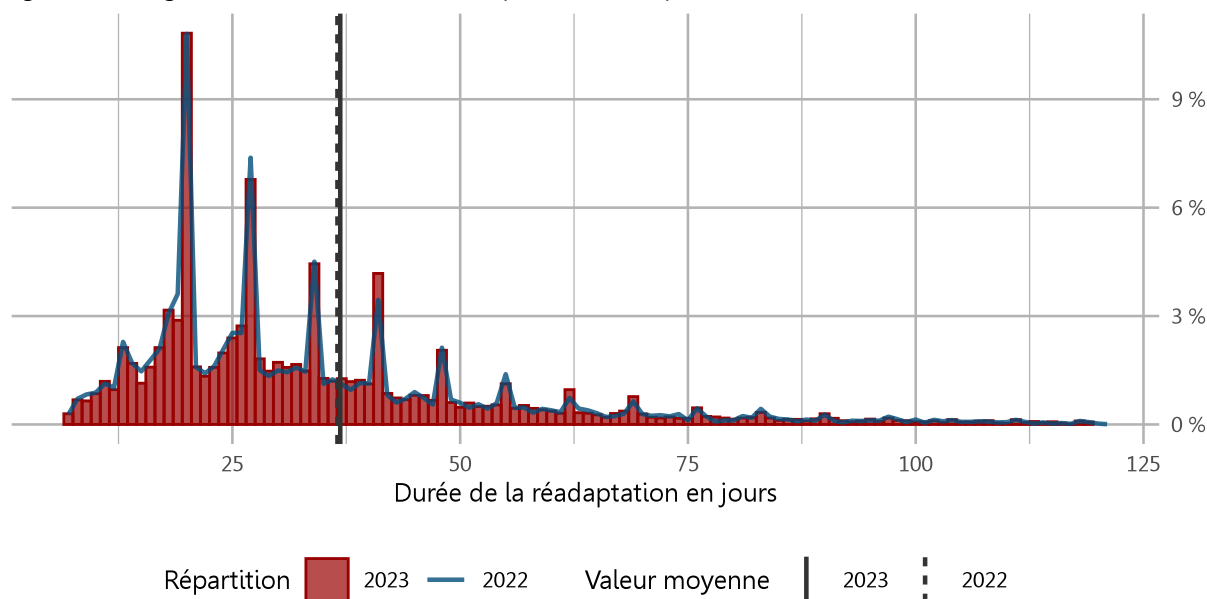


Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

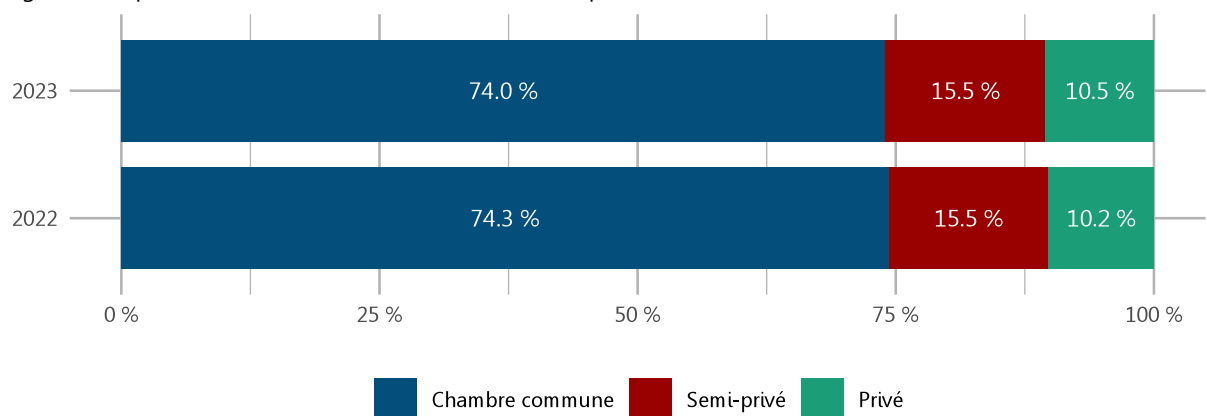


Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

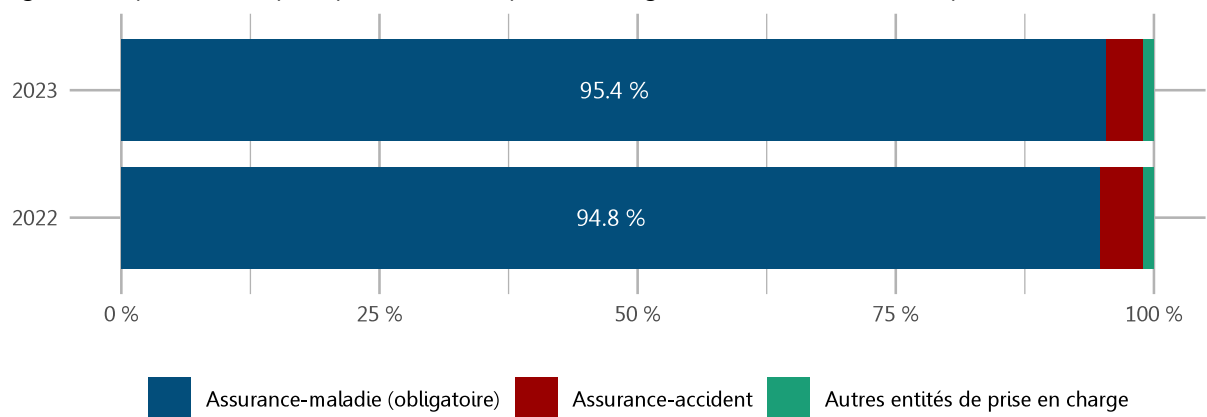


Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

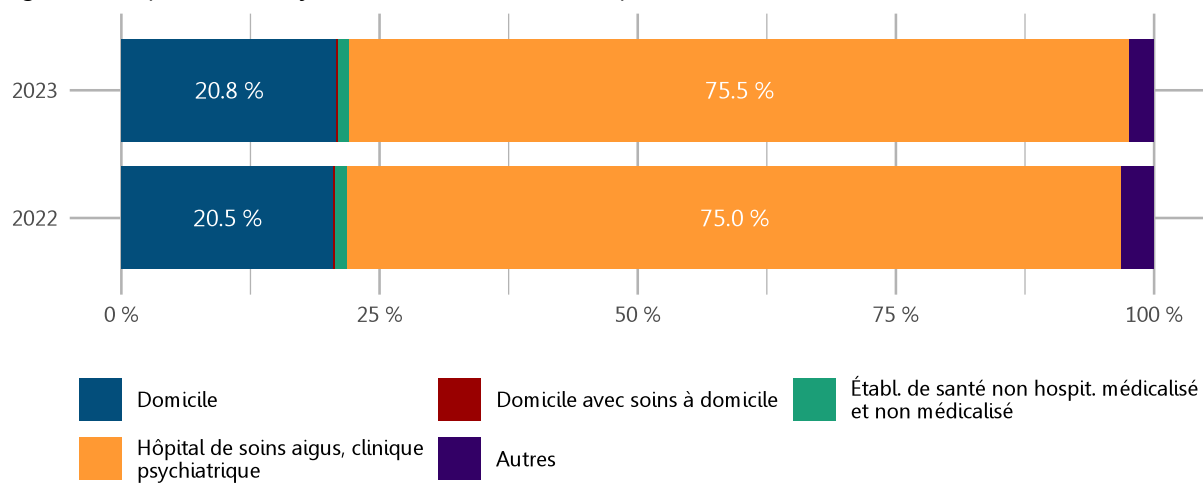


Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

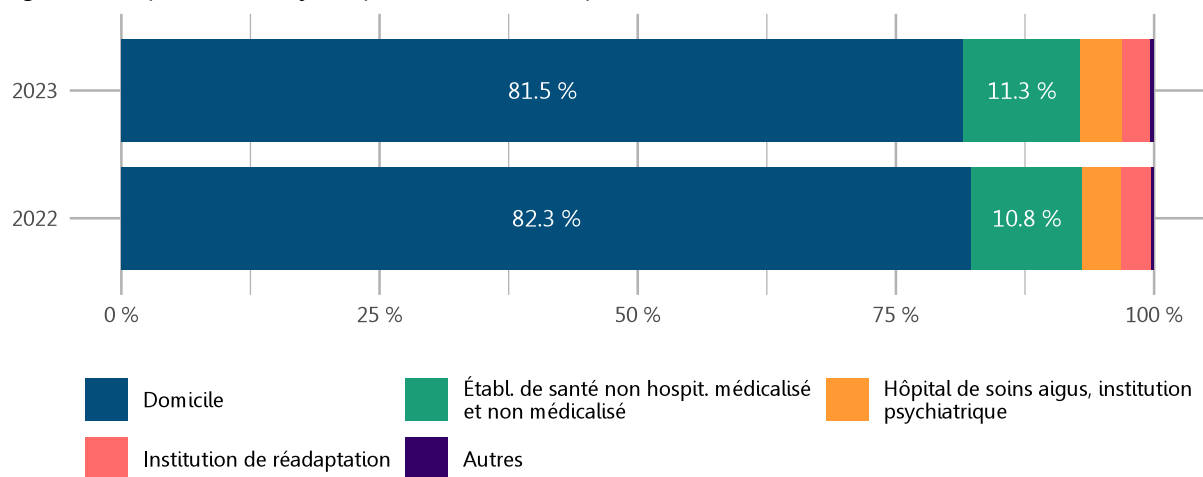


Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

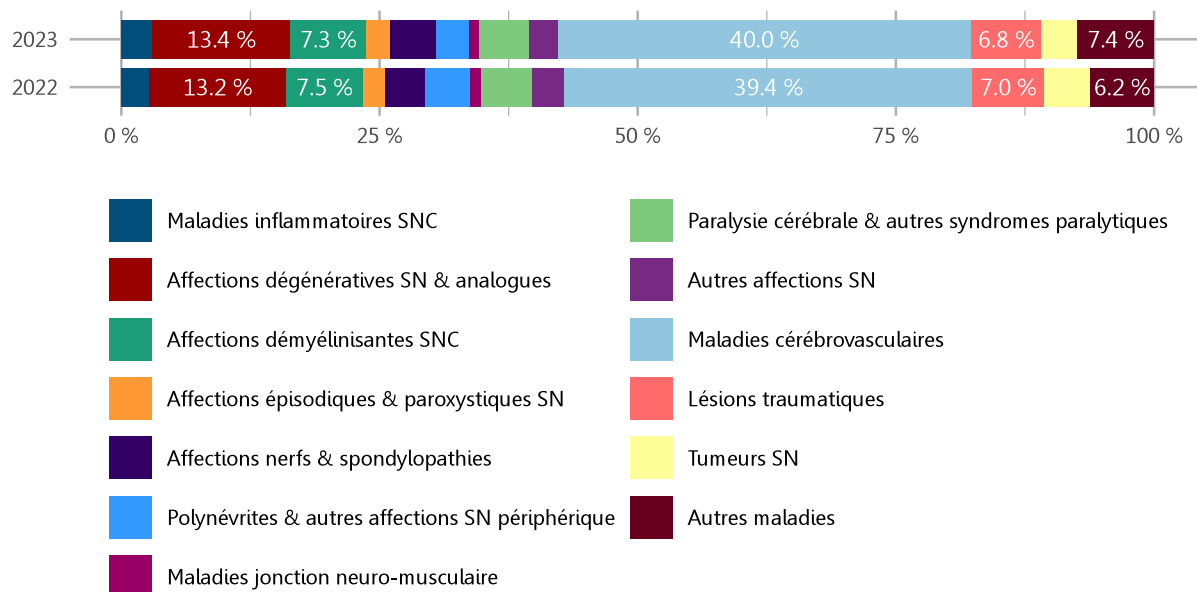
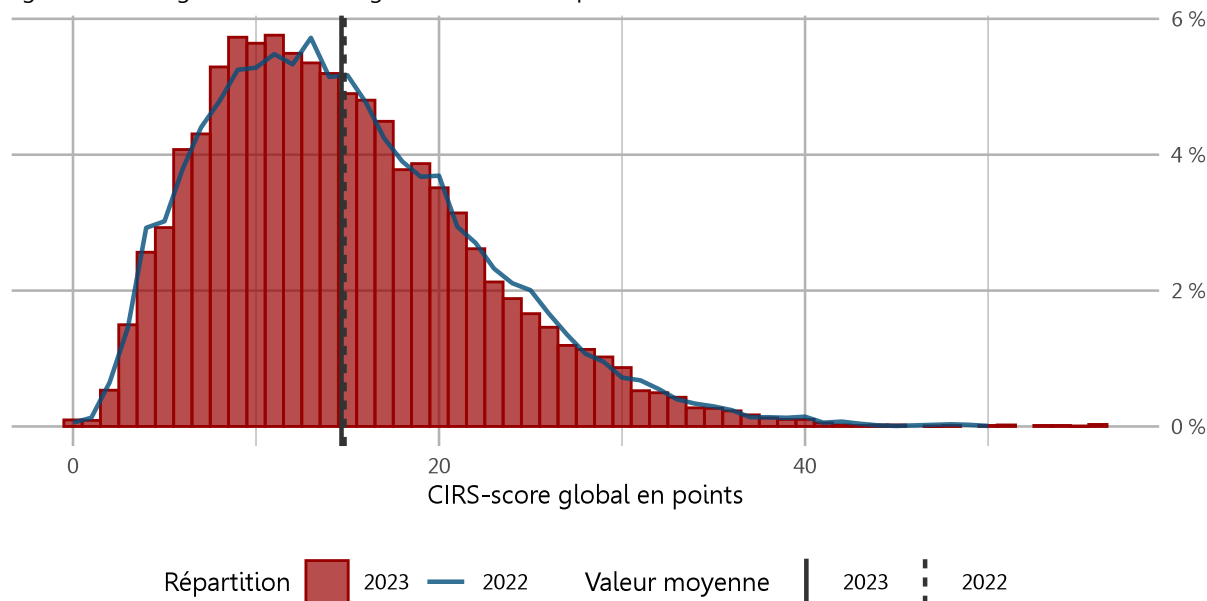


Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



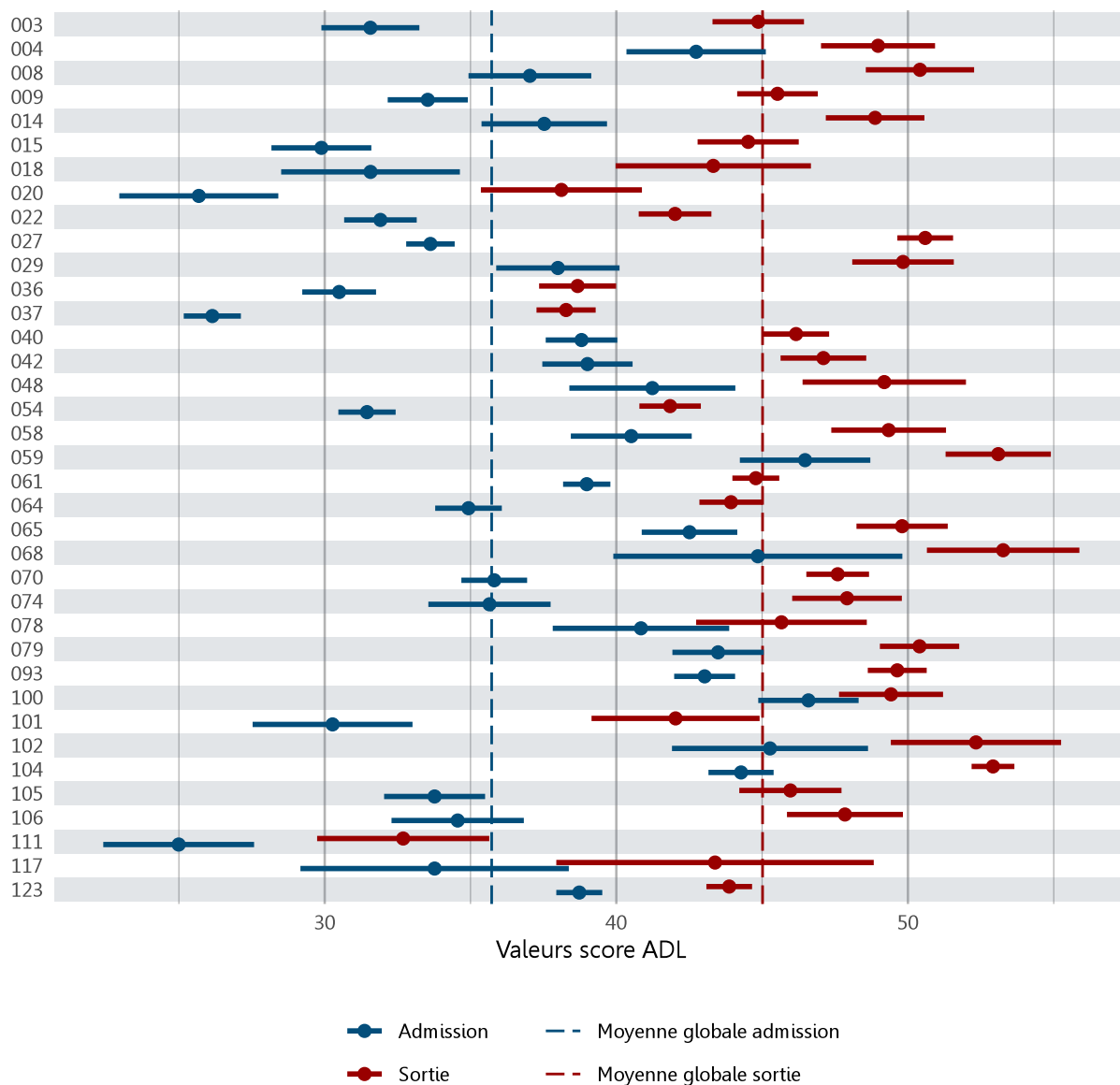
2.3. Qualité des résultats : score ADL

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 35.7 points à l'admission en réadaptation (2022 : 35.5) et à 45.0 points à la sortie de réadaptation (2022 : 44.9) (figure 14). Les deux valeurs moyennes globales sont donc légèrement supérieures à celles de l'année précédente.

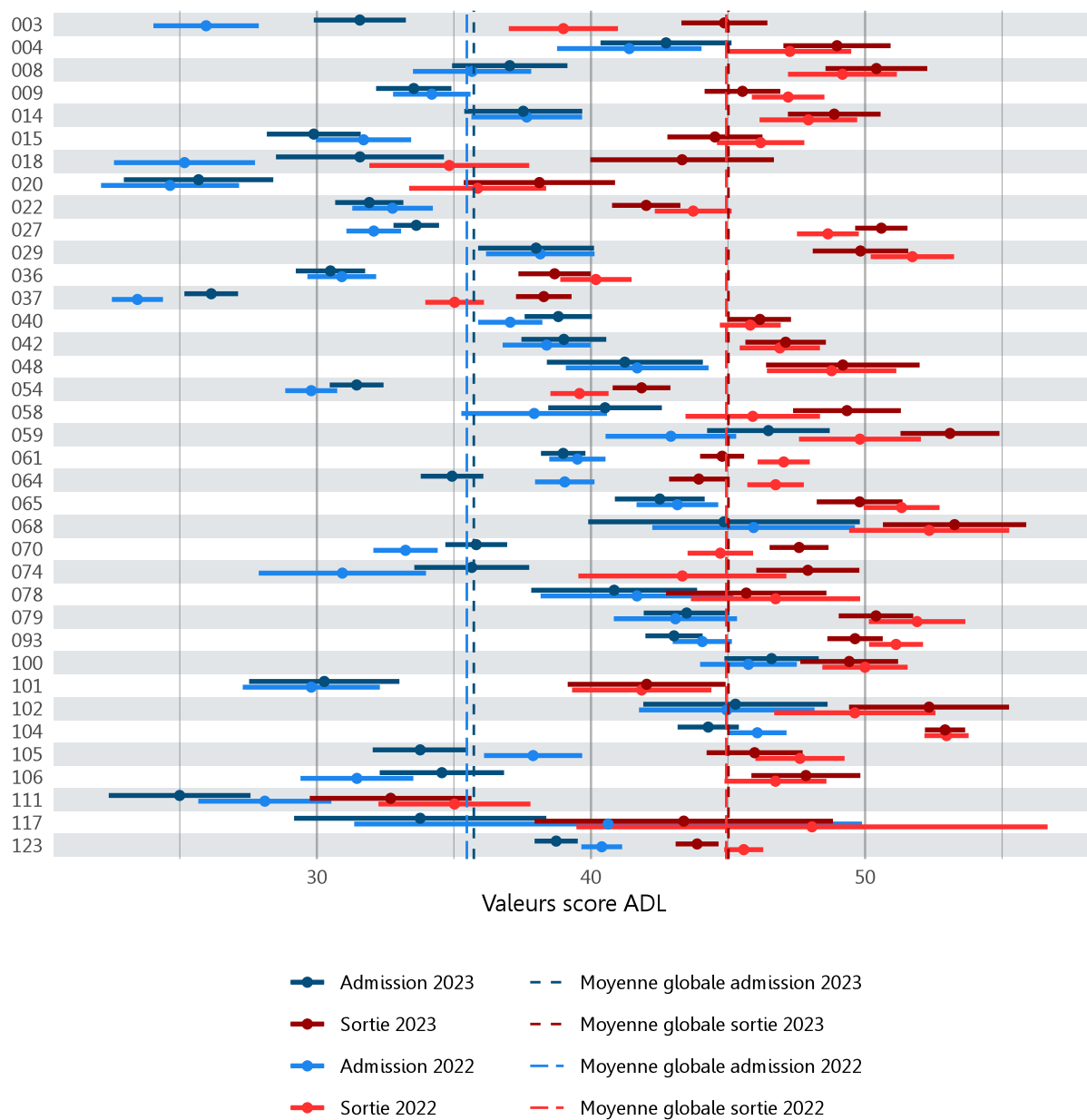
La figure 15 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL par rapport aux résultats 2022 (voir aussi tableau 6 annexé). Seules les cliniques ayant transmis au moins 10 cas évaluables au cours des deux années de mesure sont représentées dans l'illustration.

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)



La clinique 026 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

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

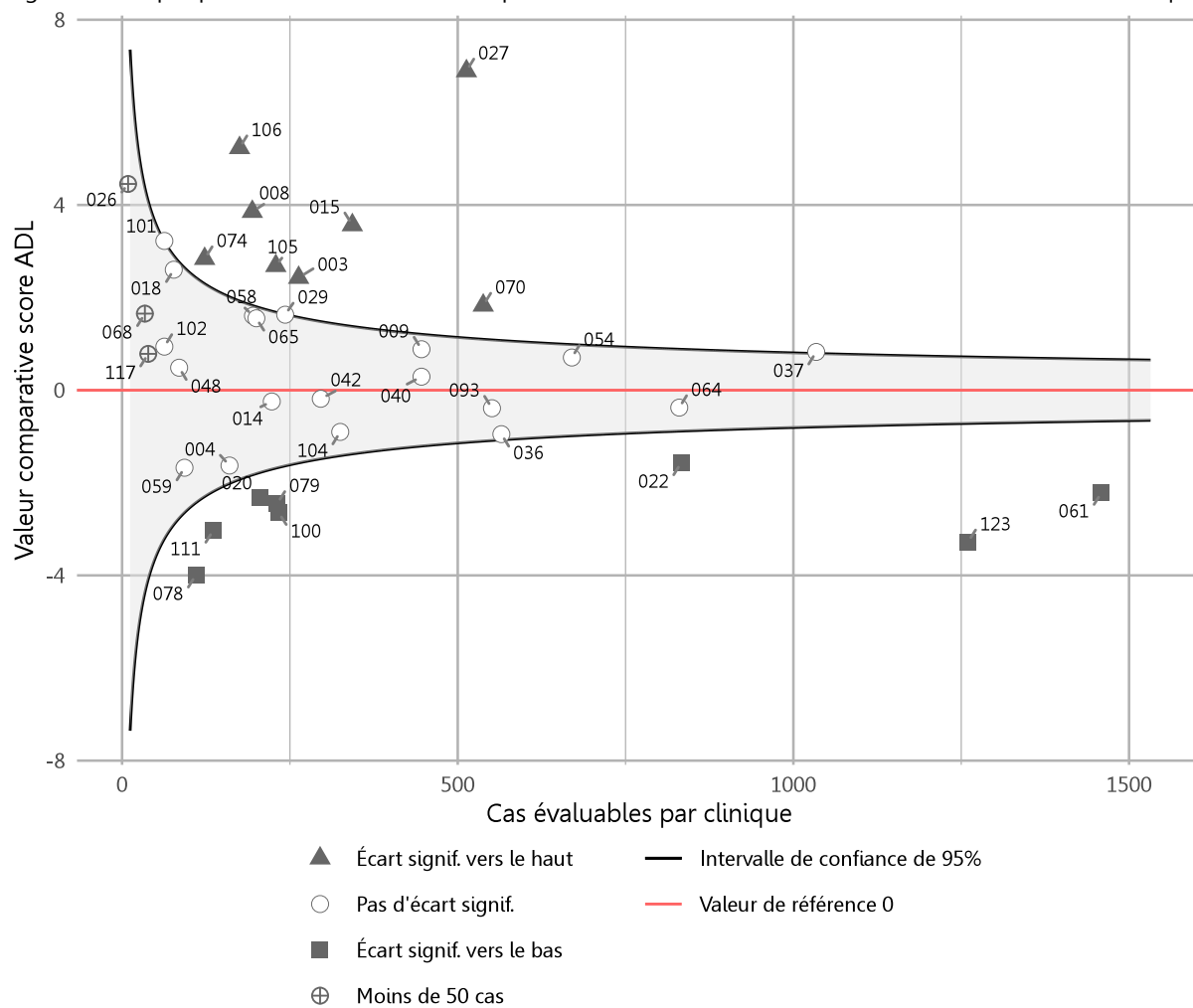
Les résultats du score ADL à la sortie de réadaptation (calculé à partir du FIM®/MIF ou de l'EBI) font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir tableau 8 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.³ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées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

19 des 38 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 8 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis que 8 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré gris). Dans 2 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). 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 sur la qualité des résultats, puisque ceux-ci sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires.

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).

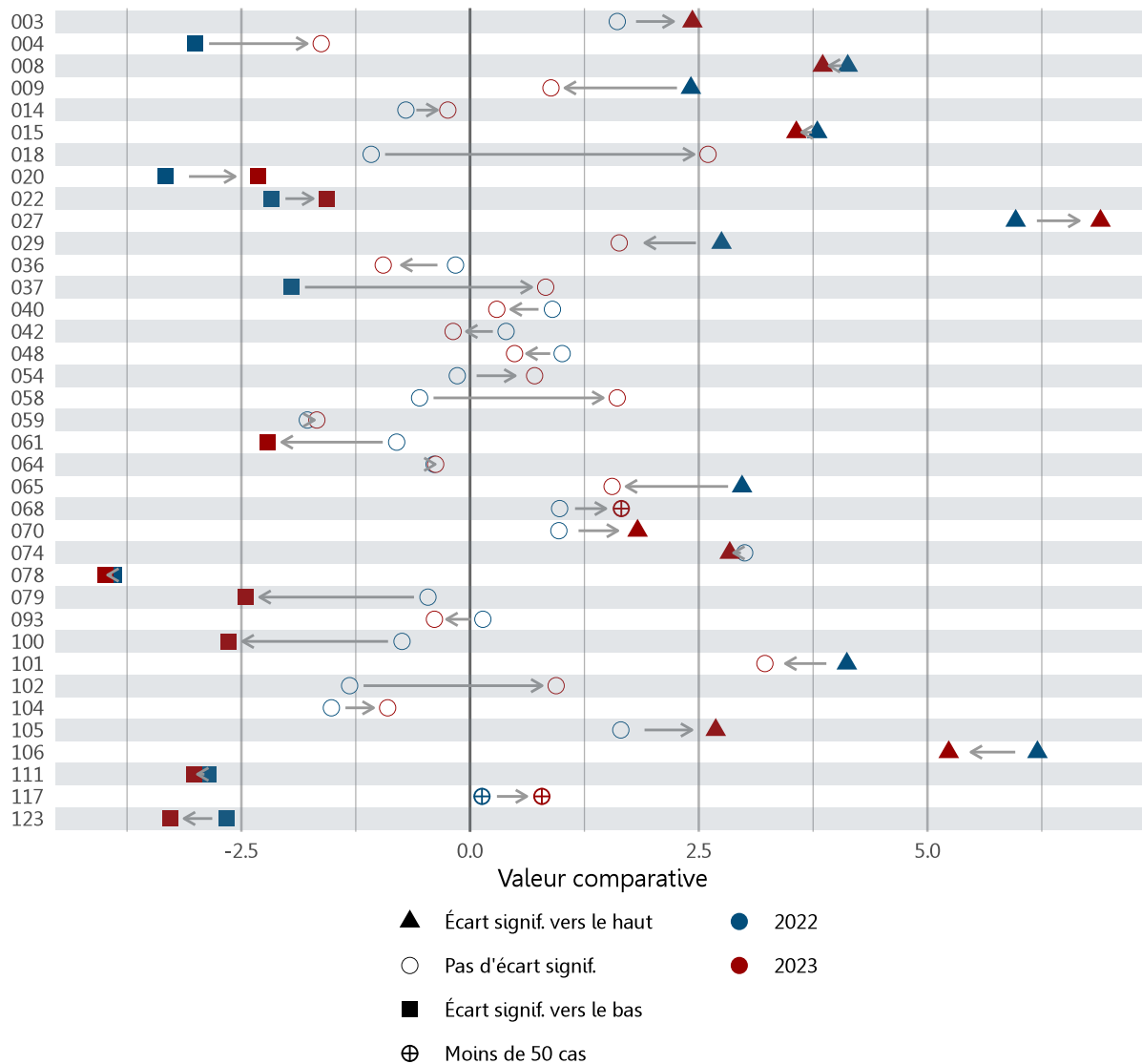
³ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2024b).

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



La clinique 026 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles ($n < 10$).

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 neurologiques ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir à nouveau vivre à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (58.3%). 25.6% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Pour les deux objectifs, près de 70% des patientes et patients prévoient de les atteindre grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine du « Logement », ainsi que les objectifs des domaines du « Travail » et du « Rétablissement de la capacité à participer à la vie publique » ont été nettement moins documentés. Par rapport à l'année précédente, la répartition des objectifs de participation convenus n'a que légèrement changé (figure 18). Dans quelques rares cliniques, la répartition des objectifs de participation convenus diffère nettement de l'échantillon global (voir figure 31 et Tableau 9 annexés).

Seul dans 5.6% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation. A nouveau, aucun changement notable n'est constaté par rapport à l'année précédente (2022 : 5.5%) (figure 19). Les objectifs de participation 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 (à domicile vs. intégration dans un établissement de soins ou une autre institution) ou du besoin d'assistance (tableau 3).

Dans l'ensemble, le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 95.5% et se situe donc aussi au même niveau que l'année précédente (2022 : 95.8%) (figure 20). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir figure 32 et tableau 10 annexés).

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

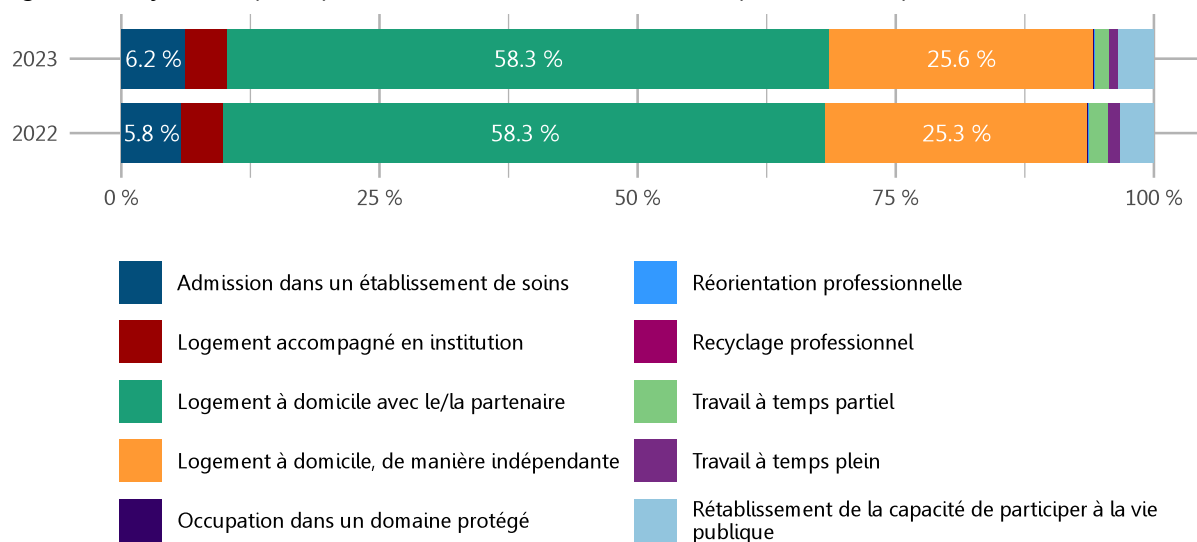


Figure 19 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

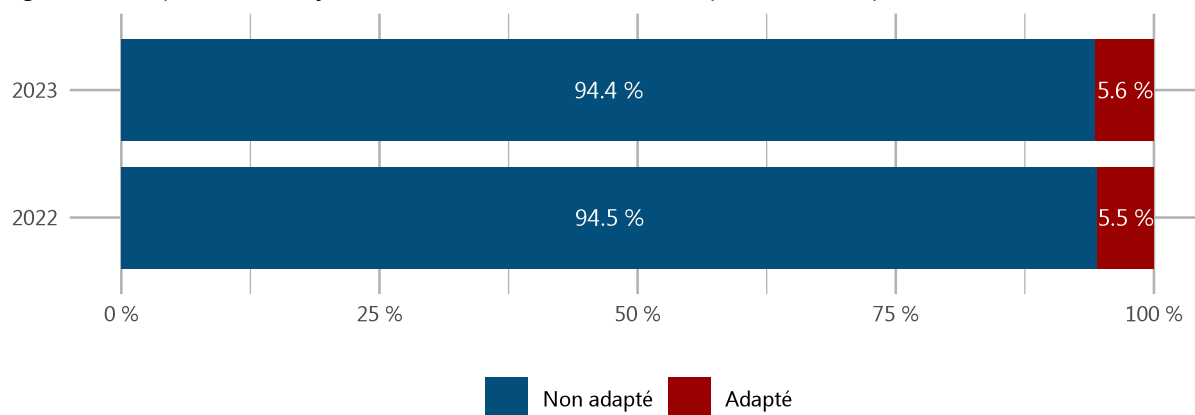


Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2023 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

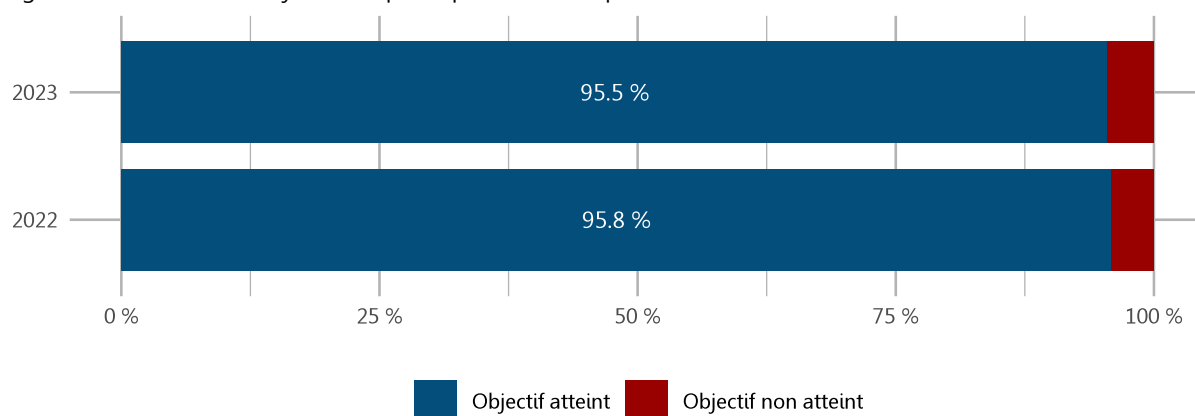
Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	835	75	9.0
Logement accompagné en institution	547	47	8.6
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	2'464	72	2.9
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	5'403	250	4.6
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	972	66	6.8
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	2'481	182	7.3
Occupation dans un domaine protégé	11	1	9.1
Réorientation professionnelle	11	4	36.4
Recyclage professionnel	3	0	0.0
Travail à temps partiel	190	18	9.5
Travail à temps plein	107	16	15.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	316	16	5.1
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	152	11	7.2
Total	13'492	758	5.6

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 avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	170
	2 Logement accompagné en institution	43
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	25
	Résiduel	12
	Total	250
2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	101
	2 Logement accompagné en institution	35
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	24
	Résiduel	22
	Total	182
3 Admission dans un établissement de soins	1 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	45
	2 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	15
	3 Logement accompagné en institution	8
	Résiduel	7
	Total	75

Figure 20 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la dixième fois, un rapport comparatif national présente la qualité des résultats pour la réadaptation neurologique. 38 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients neurologiques pour l'année de mesure 2023 (2022 : 38). Toutes les cliniques présentaient des données évaluables. Au total, les données de 16'042 cas (2022 : 14'602) ont été transmises pour la réadaptation neurologique. En 2023, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 84.1% et évolue donc à un niveau comparable à celui de 2021 (85.7%). La taille de l'échantillon d'évaluation est ainsi légèrement supérieure à celle de 2022 (2023 : 13'492 cas ; 2022 : 12'516 cas).

Dans l'ensemble, la qualité des données de la majorité des cliniques peut être qualifiée de bonne à très bonne. Dans certaines cliniques, la qualité des données reste plus faible. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients neurologiques de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de 3 cliniques, étant donné qu'elles ont livré moins de 50 cas évaluables.

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 de données s'effectue via la plateforme en ligne ReMoS, qui permet de vérifier – même en cours d'année – l'intégralité et l'absence d'erreurs dans les données exportées par chaque clinique avant leur transmission.

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 neurologique 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 sont légèrement supérieures à celles de l'année précédente.

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 neurologique 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 neurologiques. 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. Seules quelques rares 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 surviennent dans les cliniques ayant un nombre de cas à la fois élevé et 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 semble 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 noter 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.

L'objectif de participation convenu avec la patiente ou le patient a été atteint dans 95.5% 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 5.6% des cas, l'objectif de participation convenu a été adapté au cours de la réadaptation. Dans les cliniques de réadaptation avec des patientes et patients neurologiques, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. Lorsque les objectifs sont adaptés, l'intégration dans un établissement de soins ou un autre établissement résidentiel institutionnalisé est acceptée comme un objectif de participation modifié. Par rapport à l'objectif initialement convenu, il convient de relever que les objectifs adaptés impliquent 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 (2016): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2014.
- 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 (2017): Réadaptation neurologique. Rapport comparatif national 2015.
- 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): Réadaptation neurologique. 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): Réadaptation neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique. 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 neurologique – Qualité de la documentation en comparaison annuelle.....	6
Figure 2 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	7
Figure 3 : Réadaptation neurologique – Proportion de cas évaluables 2023, par clinique	8
Figure 4 : Répartition du sexe en comparaison annuelle	11
Figure 5 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	11
Figure 6 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle	11
Figure 7 : Histogramme de la durée de la réadaptation en comparaison annuelle	12
Figure 8 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	12
Figure 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle	12
Figure 10 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle	13
Figure 11 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle.....	13
Figure 12 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	14
Figure 13 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle	14
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 score ADL 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.....	37
Figure 22 : Répartition de l'âge en 2023, par clinique	38
Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2023, par clinique	39
Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2023, par clinique.....	40
Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2023, par clinique	41
Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2023, par clinique	42
Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2023, par clinique.....	43
Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2023, par clinique	44
Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2023, par clinique	45
Figure 30 : Répartition du score global CIRS en 2023, par clinique	46



Figure 31 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique	52
Figure 32 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique	55

Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle	10
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	35
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)	47
Tableau 7 : Valeur comparative du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	49
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2023	51
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique	53
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique	56

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 d'indépendance fonctionnelle
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
n	Nombre de cas
OFS	Office fédéral de la statistique
SD	Standard deviation (écart type)
SN	Système nerveux
SNC	Système nerveux central

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- Bad Schinznach AG – Privat-Klinik Im Park
- Berner Klinik Montana
- cereneo Schweiz AG
- CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois
- Clinéa Suisse – Clinique Bois-Bougy
- Clinica Hildebrand
- Clinique La Lignière
- Clinique romande de réadaptation suvacare CRR
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Jura – Centre de rééducation
- Hôpital du Valais - Spital Wallis CHVR – Hôpital de Sierre
- Hôpital du Valais - Spital Wallis SZO – Spital Brig
- hôpital fribourgeois - freiburger Spital – HFR Meyriez-Murten
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital Beau Séjour
- Hopitaux universitaires de Genève HUG – Hôpital de Bellerive
- Insel Gruppe AG – Inselspital, Universitätsspital Bern
- Insel Gruppe AG – Spital Riggisberg
- Institution de Lavigny
- Kantonsspital Baselland – Bruderholz
- Klinik Adelheid AG
- Kliniken Valens – Rehasentrum Valens
- Kliniken Valens – Rheinburg-Klinik
- Luzerner Kantonsspital LUKS – Luzern
- Reha Rheinfelden
- REHAB Basel AG
- Rehaklinik Bellikon
- Rehaklinik Tschugg AG
- Rehaklinik Zihlschlacht AG
- Réseau hospitalier neuchâtelois – Val-de-Ruz
- Siloah AG
- Swiss Medical Network SA – Clinique Valmont
- Universitaire Altersmedizin FELIX PLATTER
- Zürcher RehaZentren – Klinik Wald
- Zürcher RehaZentren Klinik Lengg AG – Zürich
- ZURZACH Care – Rehaklinik Bad Zurzach
- ZURZACH Care – Rehaklinik Baden
- ZURZACH Care – Rehaklinik Kilchberg
- ZURZACH Care – Rehaklinik Sonnmatt Luzern

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	15'699	97.9	343	2.1	16'042
	2022	14'163	97.0	439	3.0	14'602
003	2023	351	100.0	0	0.0	351
	2022	317	100.0	0	0.0	317
004	2023	192	100.0	0	0.0	192
	2022	139	90.8	14	9.2	153
008	2023	220	100.0	0	0.0	220
	2022	188	100.0	0	0.0	188
009	2023	588	100.0	0	0.0	588
	2022	499	95.2	25	4.8	524
014	2023	266	100.0	0	0.0	266
	2022	270	100.0	0	0.0	270
015	2023	376	100.0	0	0.0	376
	2022	358	99.2	3	0.8	361
018	2023	94	98.9	1	1.1	95
	2022	114	99.1	1	0.9	115
020	2023	283	100.0	0	0.0	283
	2022	282	100.0	0	0.0	282
022	2023	902	99.9	1	0.1	903
	2022	674	99.3	5	0.7	679
026	2023	12	75.0	4	25.0	16
	2022					
027	2023	586	96.9	19	3.1	605
	2022	583	100.0	0	0.0	583
029	2023	307	97.8	7	2.2	314
	2022	295	98.0	6	2.0	301
036	2023	680	100.0	0	0.0	680
	2022	662	99.5	3	0.5	665
037	2023	1'263	100.0	0	0.0	1'263
	2022	1'120	100.0	0	0.0	1'120
040	2023	499	100.0	0	0.0	499
	2022	531	99.8	1	0.2	532
042	2023	346	99.7	1	0.3	347
	2022	356	100.0	0	0.0	356
048	2023	101	100.0	0	0.0	101
	2022	104	99.0	1	1.0	105
054	2023	733	90.2	80	9.8	813
	2022	807	91.9	71	8.1	878
058	2023	233	99.6	1	0.4	234
	2022	190	97.9	4	2.1	194
059	2023	107	70.4	45	29.6	152
	2022	123	84.2	23	15.8	146
061	2023	1'656	100.0	0	0.0	1'656
	2022	896	95.9	38	4.1	934
064	2023	1'049	87.1	156	12.9	1'205
	2022	929	84.4	172	15.6	1'101

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2023	15'699	97.9	343	2.1	16'042
	2022	14'163	97.0	439	3.0	14'602
065	2023	240	100.0	0	0.0	240
	2022	250	100.0	0	0.0	250
068	2023	46	100.0	0	0.0	46
	2022	62	100.0	0	0.0	62
070	2023	625	100.0	0	0.0	625
	2022	574	100.0	0	0.0	574
074	2023	139	100.0	0	0.0	139
	2022	66	100.0	0	0.0	66
078	2023	114	95.0	6	5.0	120
	2022	91	97.8	2	2.2	93
079	2023	231	97.5	6	2.5	237
	2022	176	98.9	2	1.1	178
093	2023	609	99.7	2	0.3	611
	2022	556	99.8	1	0.2	557
100	2023	268	98.5	4	1.5	272
	2022	265	98.1	5	1.9	270
101	2023	69	100.0	0	0.0	69
	2022	124	93.2	9	6.8	133
102	2023	73	93.6	5	6.4	78
	2022	79	100.0	0	0.0	79
104	2023	374	100.0	0	0.0	374
	2022	323	92.3	27	7.7	350
105	2023	271	100.0	0	0.0	271
	2022	270	100.0	0	0.0	270
106	2023	187	98.9	2	1.1	189
	2022	194	93.3	14	6.7	208
111	2023	153	99.4	1	0.6	154
	2022	200	99.5	1	0.5	201
117	2023	50	96.2	2	3.8	52
	2022	26	72.2	10	27.8	36
123	2023	1'406	100.0	0	0.0	1'406
	2022	1'461	100.0	0	0.0	1'461

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	13'492	84.1	2'207	13.8	343	2.1	16'042
	2022	12'516	85.7	1'647	11.3	439	3.0	14'602
003	2023	263	74.9	88	25.1	0	0.0	351
	2022	263	83.0	54	17.0	0	0.0	317
004	2023	160	83.3	32	16.7	0	0.0	192
	2022	121	79.1	18	11.8	14	9.2	153
008	2023	194	88.2	26	11.8	0	0.0	220
	2022	184	97.9	4	2.1	0	0.0	188
009	2023	446	75.9	142	24.1	0	0.0	588
	2022	401	76.5	98	18.7	25	4.8	524
014	2023	223	83.8	43	16.2	0	0.0	266
	2022	244	90.4	26	9.6	0	0.0	270
015	2023	343	91.2	33	8.8	0	0.0	376
	2022	333	92.2	25	6.9	3	0.8	361
018	2023	77	81.1	17	17.9	1	1.1	95
	2022	94	81.7	20	17.4	1	0.9	115
020	2023	205	72.4	78	27.6	0	0.0	283
	2022	256	90.8	26	9.2	0	0.0	282
022	2023	833	92.2	69	7.6	1	0.1	903
	2022	639	94.1	35	5.2	5	0.7	679
026	2023	9	56.3	3	18.8	4	25.0	16
	2022							
027	2023	513	84.8	73	12.1	19	3.1	605
	2022	470	80.6	113	19.4	0	0.0	583
029	2023	243	77.4	64	20.4	7	2.2	314
	2022	240	79.7	55	18.3	6	2.0	301
036	2023	565	83.1	115	16.9	0	0.0	680
	2022	524	78.8	138	20.8	3	0.5	665
037	2023	1'034	81.9	229	18.1	0	0.0	1'263
	2022	980	87.5	140	12.5	0	0.0	1'120
040	2023	446	89.4	53	10.6	0	0.0	499
	2022	476	89.5	55	10.3	1	0.2	532
042	2023	296	85.3	50	14.4	1	0.3	347
	2022	305	85.7	51	14.3	0	0.0	356
048	2023	85	84.2	16	15.8	0	0.0	101
	2022	86	81.9	18	17.1	1	1.0	105
054	2023	670	82.4	63	7.7	80	9.8	813
	2022	718	81.8	89	10.1	71	8.1	878
058	2023	195	83.3	38	16.2	1	0.4	234
	2022	152	78.4	38	19.6	4	2.1	194
059	2023	93	61.2	14	9.2	45	29.6	152
	2022	106	72.6	17	11.6	23	15.8	146
061	2023	1'459	88.1	197	11.9	0	0.0	1'656
	2022	891	95.4	5	0.5	38	4.1	934
064	2023	830	68.9	219	18.2	156	12.9	1'205
	2022	764	69.4	165	15.0	172	15.6	1'101

Suite du tableau à la page suivante.

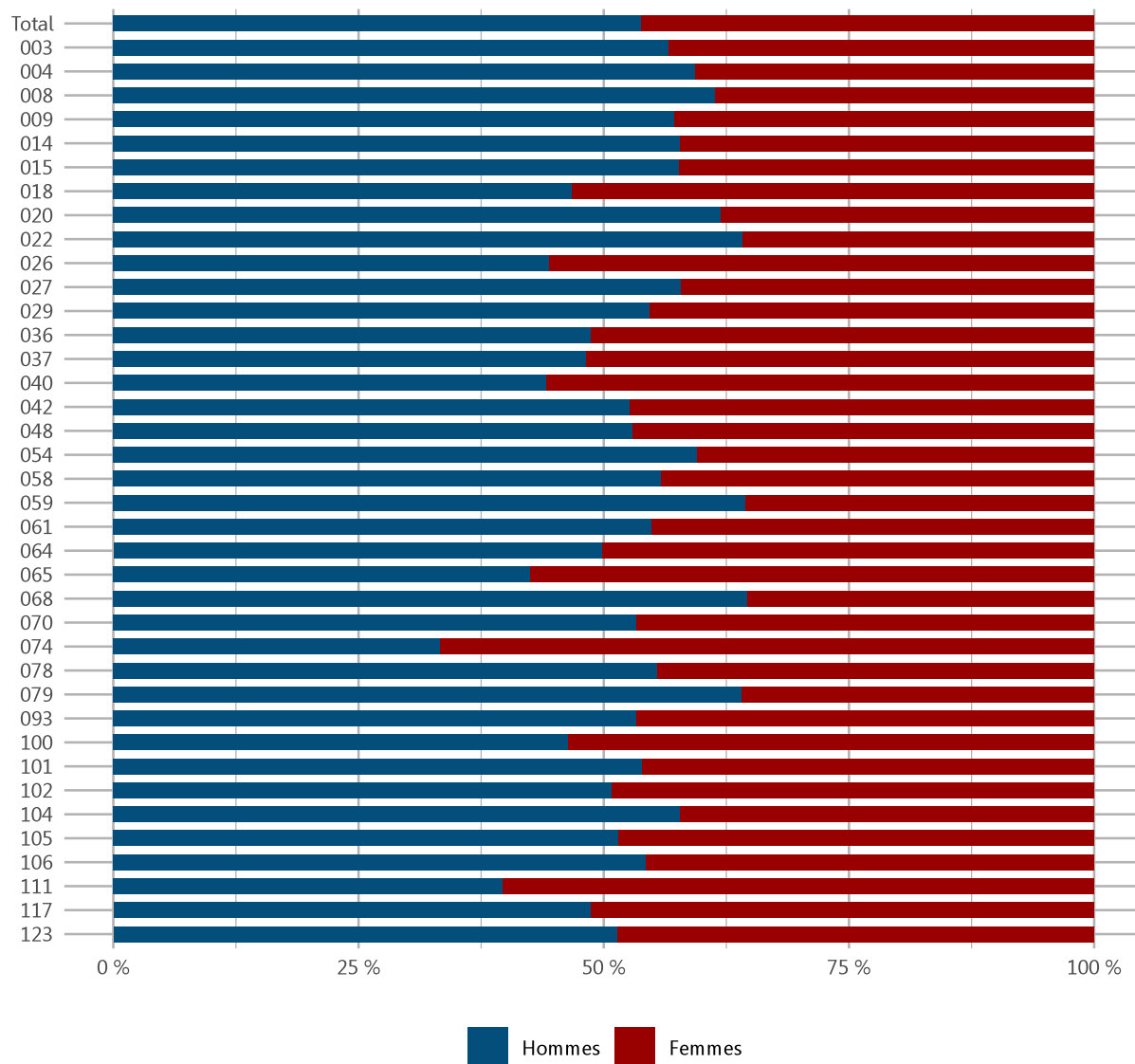
Suite tableau 5

Clinique	Année	Évaluable – données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2023	13'492	84.1	2'207	13.8	343	2.1	16'042
	2022	12'516	85.7	1'647	11.3	439	3.0	14'602
065	2023	200	83.3	40	16.7	0	0.0	240
	2022	217	86.8	33	13.2	0	0.0	250
068	2023	34	73.9	12	26.1	0	0.0	46
	2022	59	95.2	3	4.8	0	0.0	62
070	2023	538	86.1	87	13.9	0	0.0	625
	2022	510	88.9	64	11.1	0	0.0	574
074	2023	123	88.5	16	11.5	0	0.0	139
	2022	57	86.4	9	13.6	0	0.0	66
078	2023	110	91.7	4	3.3	6	5.0	120
	2022	90	96.8	1	1.1	2	2.2	93
079	2023	231	97.5	0	0.0	6	2.5	237
	2022	175	98.3	1	0.6	2	1.1	178
093	2023	551	90.2	58	9.5	2	0.3	611
	2022	511	91.7	45	8.1	1	0.2	557
100	2023	233	85.7	35	12.9	4	1.5	272
	2022	239	88.5	26	9.6	5	1.9	270
101	2023	63	91.3	6	8.7	0	0.0	69
	2022	113	85.0	11	8.3	9	6.8	133
102	2023	63	80.8	10	12.8	5	6.4	78
	2022	64	81.0	15	19.0	0	0.0	79
104	2023	325	86.9	49	13.1	0	0.0	374
	2022	282	80.6	41	11.7	27	7.7	350
105	2023	229	84.5	42	15.5	0	0.0	271
	2022	242	89.6	28	10.4	0	0.0	270
106	2023	175	92.6	12	6.3	2	1.1	189
	2022	189	90.9	5	2.4	14	6.7	208
111	2023	136	88.3	17	11.0	1	0.6	154
	2022	158	78.6	42	20.9	1	0.5	201
117	2023	39	75.0	11	21.2	2	3.8	52
	2022	16	44.4	10	27.8	10	27.8	36
123	2023	1'260	89.6	146	10.4	0	0.0	1'406
	2022	1'339	91.6	122	8.4	0	0.0	1'461

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

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

Figure 21 : Répartition du sexe en 2023, par clinique



⁴ Tableaux au format PDF sous : <https://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/step3/measure/28/year/2023/>
 Tableaux au format Excel disponibles sur demande auprès du bureau de l'ANQ : rehabilitation@anq.ch

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

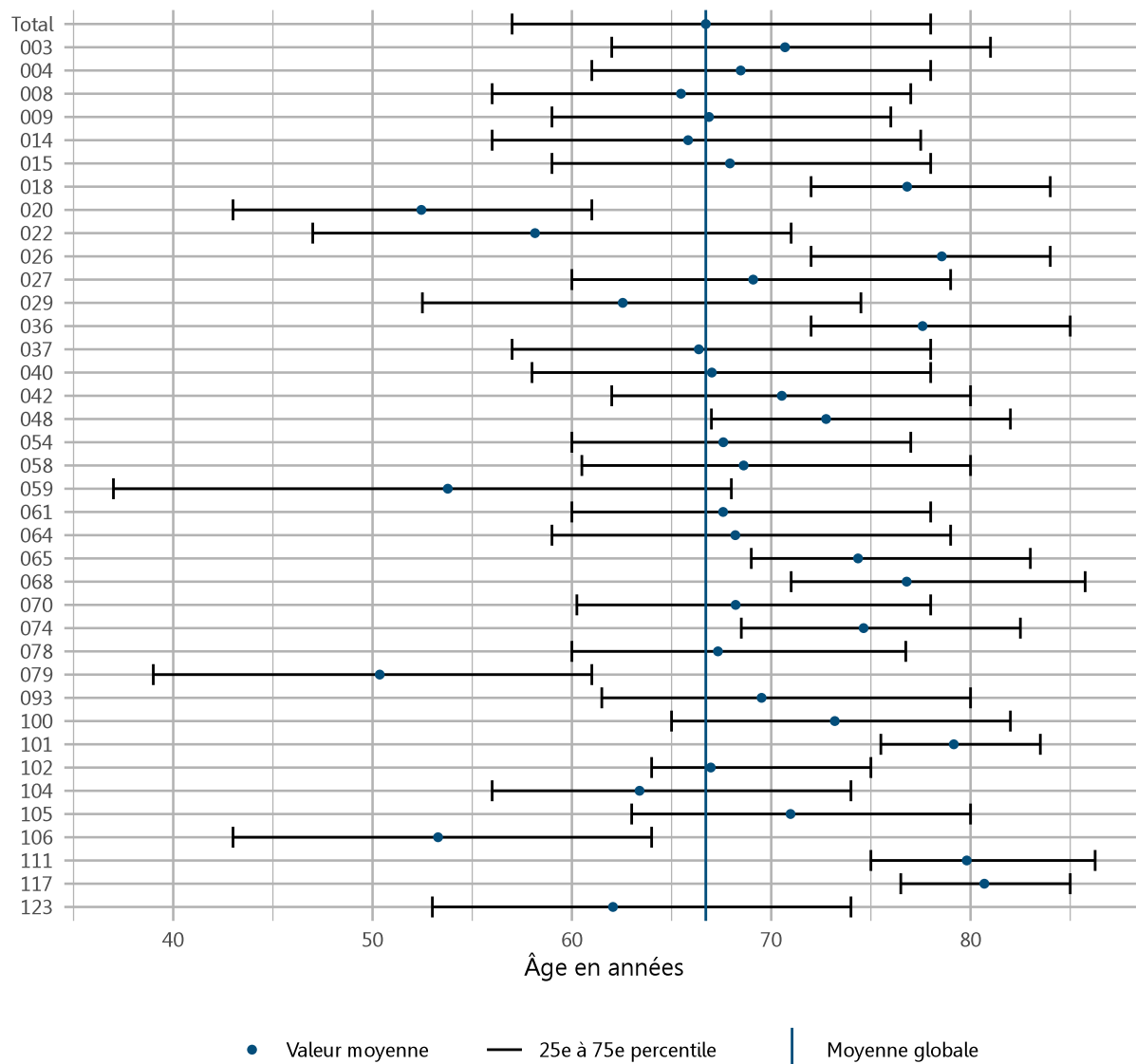


Figure 23 : Répartition de la nationalité en 2023, par clinique

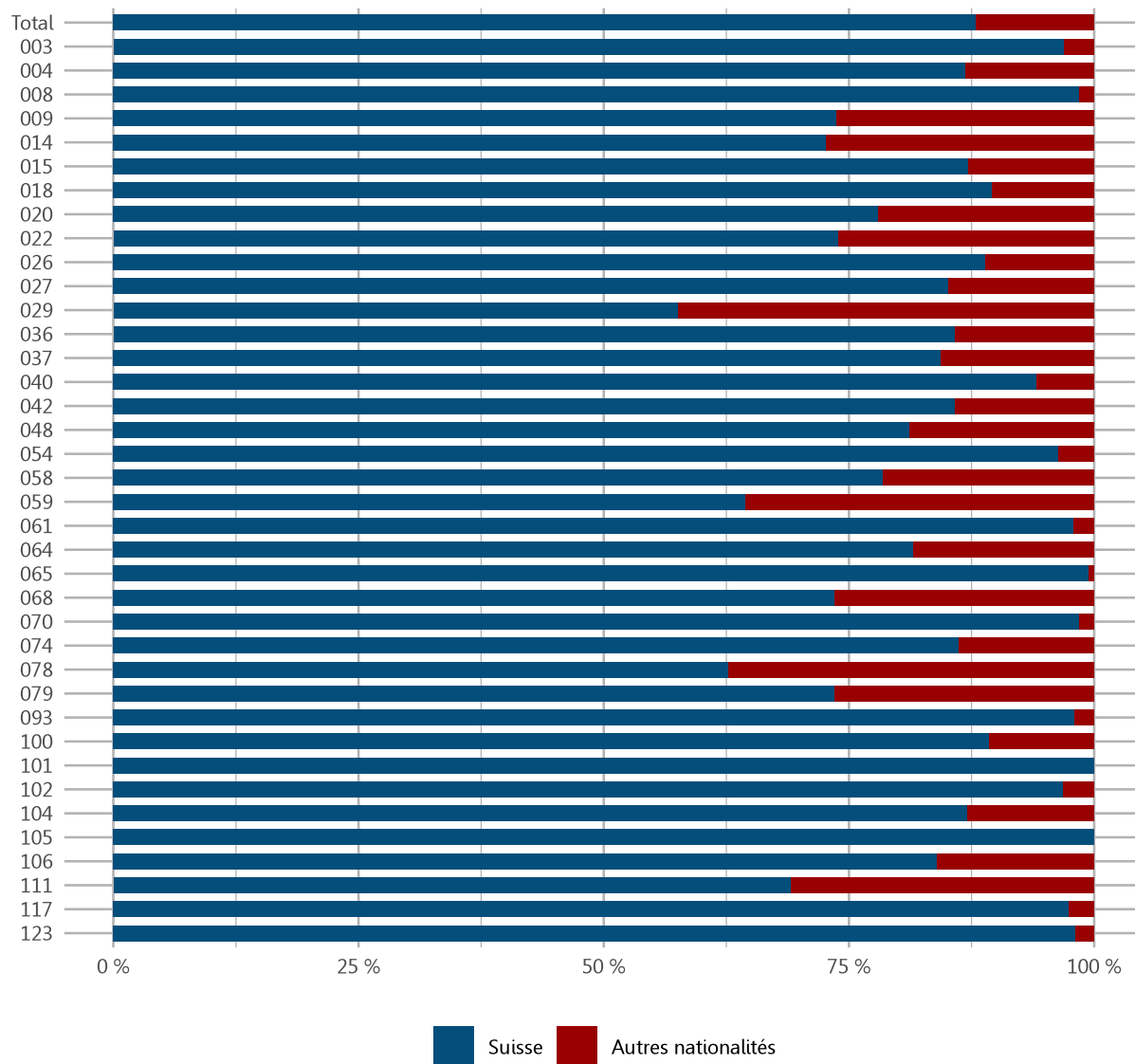


Figure 24 : Répartition de la durée de la réadaptation en 2023, par clinique

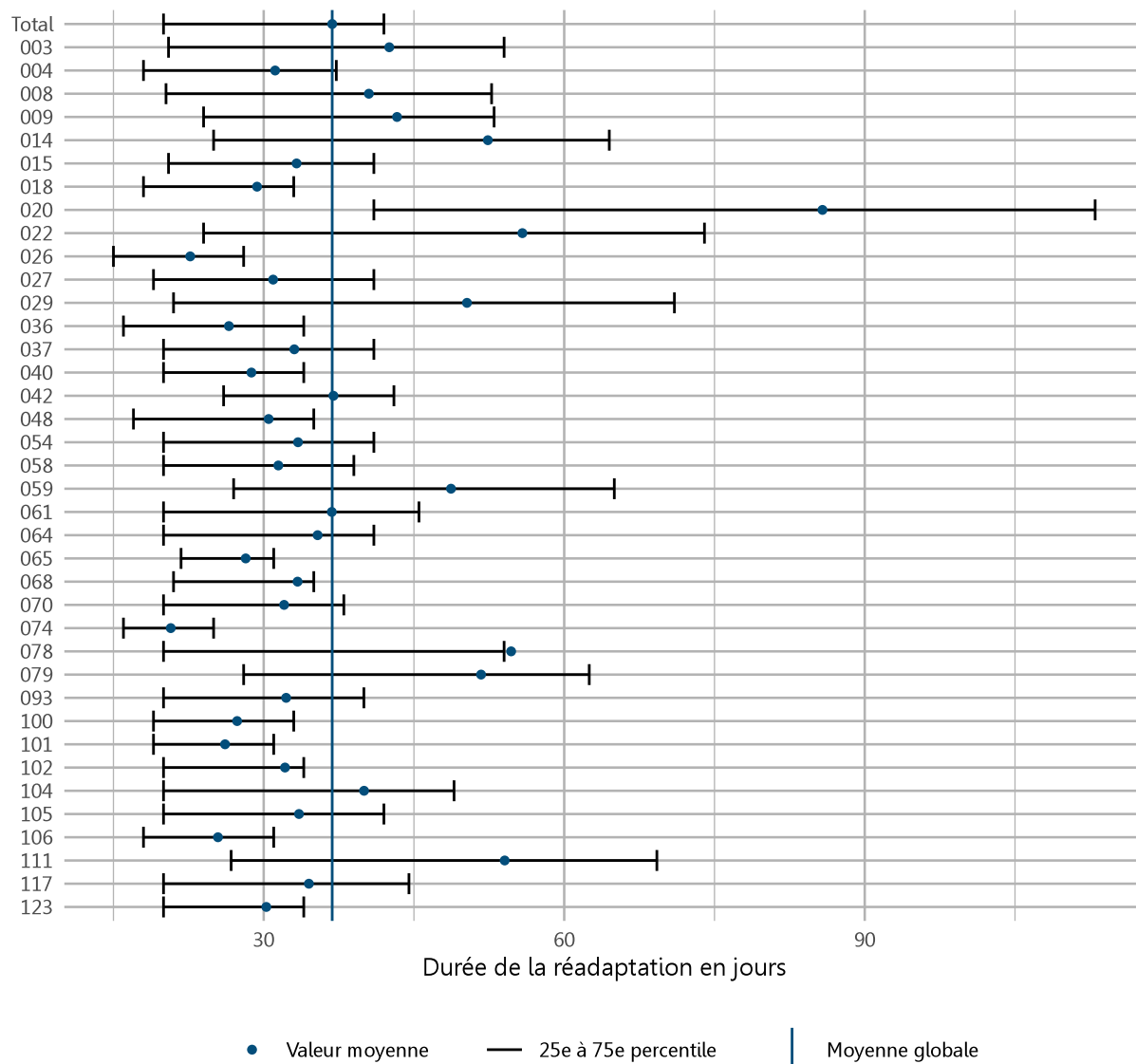


Figure 25 : Répartition de la classe de traitement en 2023, par clinique

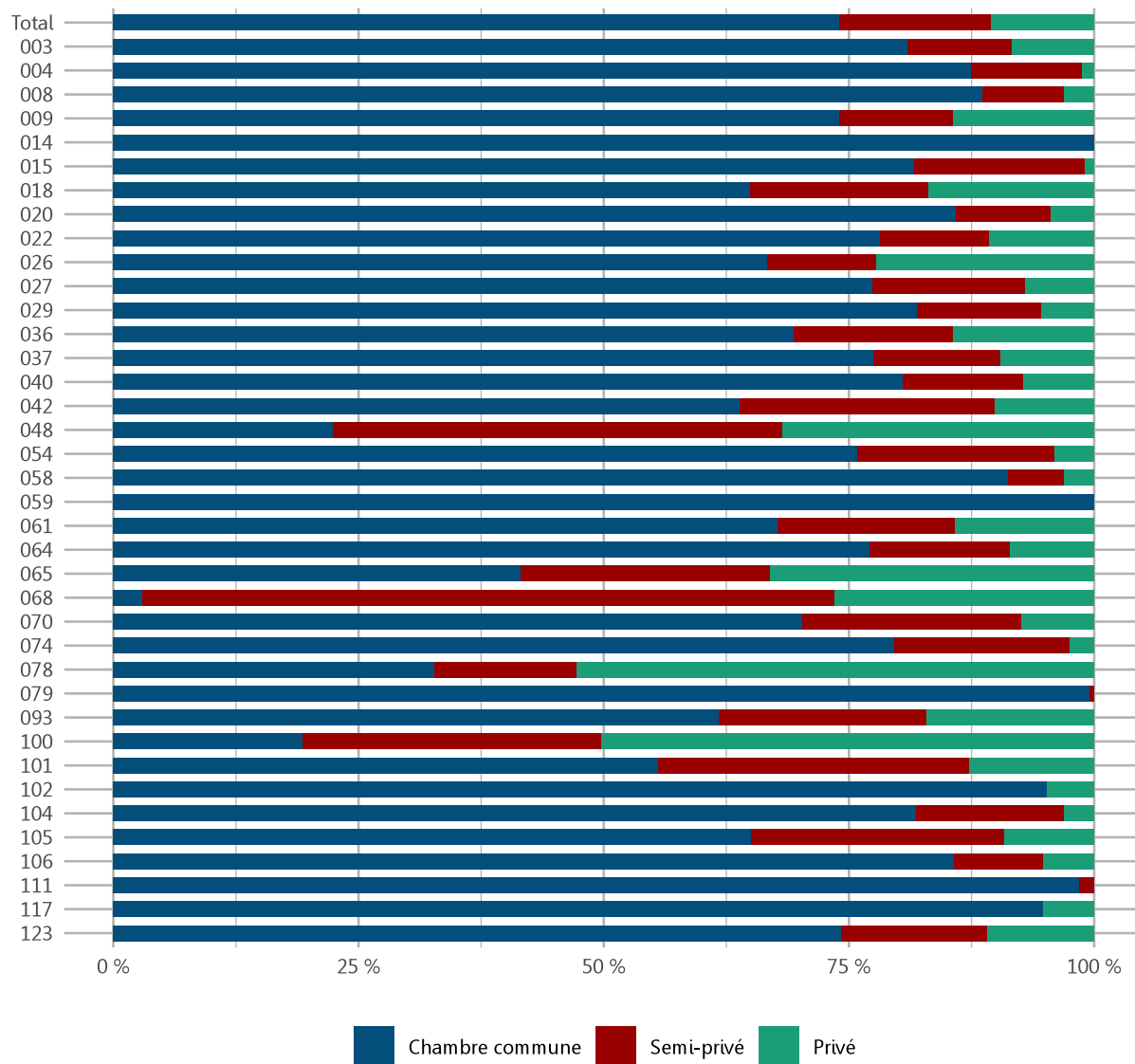


Figure 26 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2023, par clinique

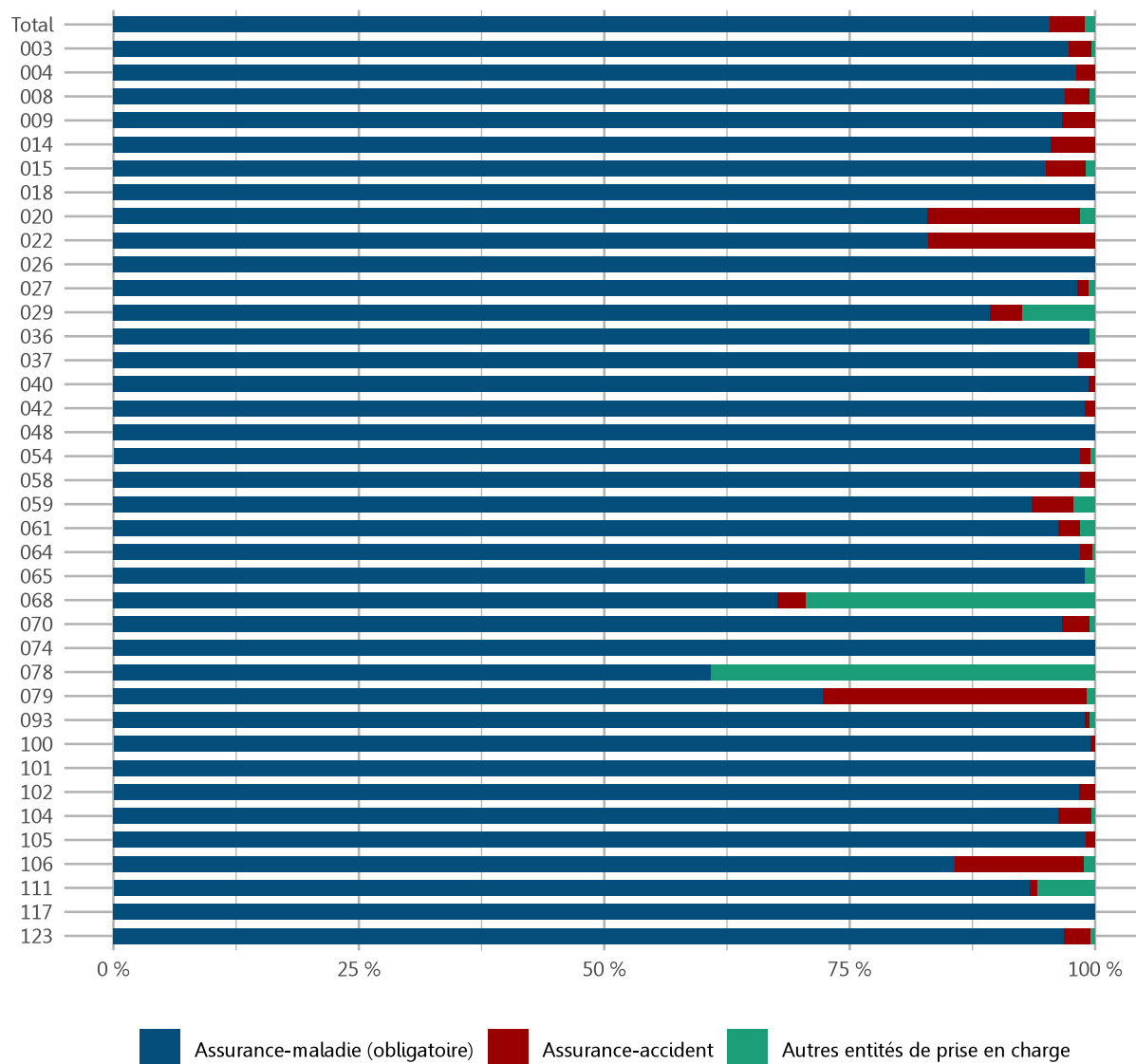


Figure 27 : Répartition du séjour avant l'admission en 2023, par clinique

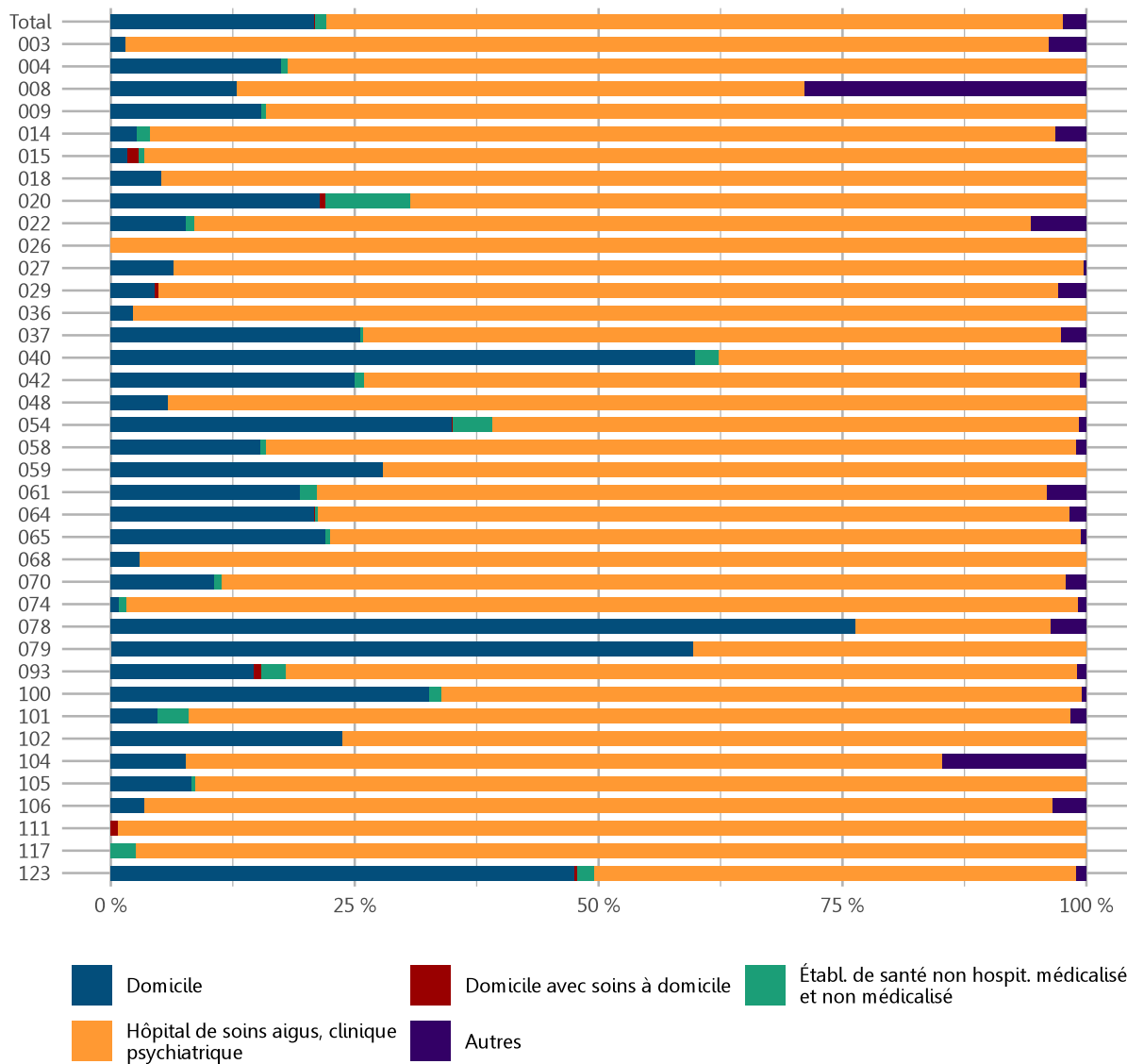


Figure 28 : Répartition du séjour après la sortie en 2023, par clinique

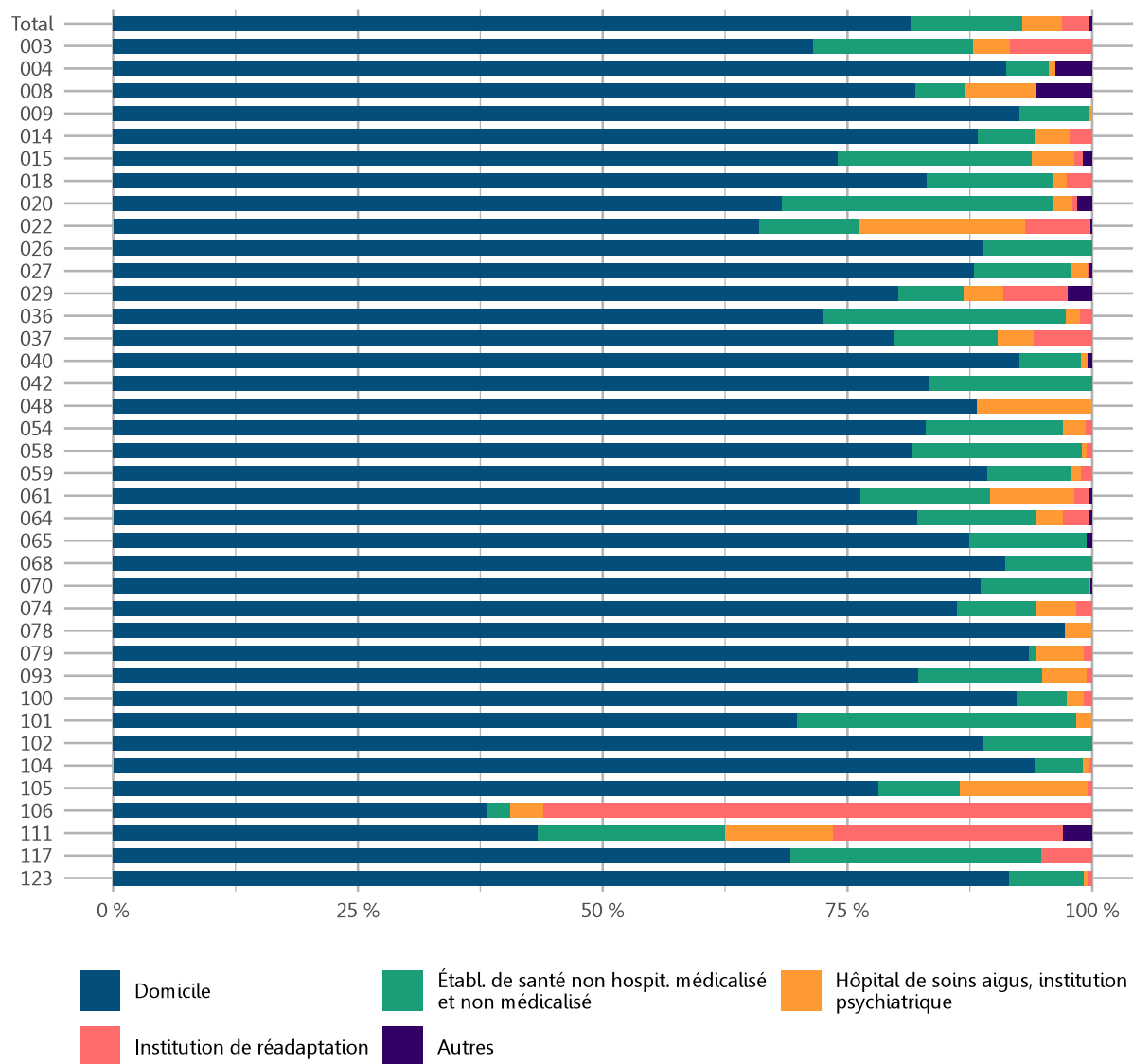
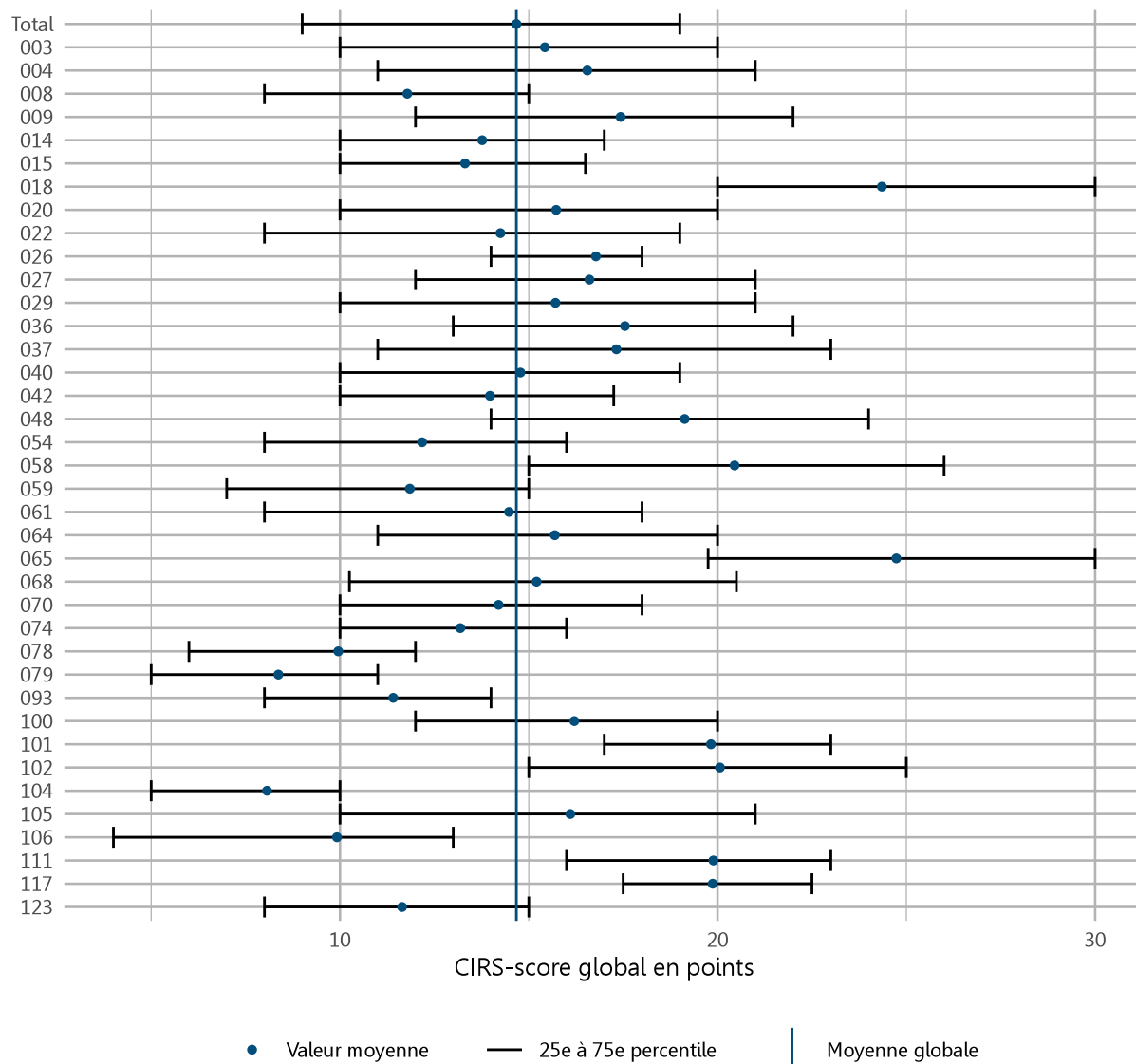


Figure 29 : Répartition des groupes de diagnostic en 2023, par clinique



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	35.7	15.7	35.5	36.0	45.0	15.0	44.8	45.3	13'492
	2022	35.5	15.8	35.2	35.7	44.9	15.0	44.7	45.2	
003	2023	31.6	13.8	29.9	33.2	44.9	12.9	43.3	46.4	263
	2022	26.0	15.8	24.0	27.9	39.0	16.4	37.0	41.0	
004	2023	42.7	15.3	40.3	45.1	49.0	12.5	47.0	50.9	160
	2022	41.4	14.6	38.8	44.0	47.3	12.4	45.0	49.5	
008	2023	37.0	14.9	34.9	39.1	50.4	13.1	48.6	52.3	194
	2022	35.7	14.8	33.5	37.8	49.2	13.7	47.2	51.2	
009	2023	33.5	14.8	32.2	34.9	45.5	14.8	44.1	46.9	446
	2022	34.2	14.4	32.8	35.6	47.2	13.5	45.9	48.5	
014	2023	37.5	16.3	35.4	39.7	48.9	12.8	47.2	50.6	223
	2022	37.7	16.0	35.6	39.7	47.9	14.1	46.1	49.7	
015	2023	29.9	16.1	28.2	31.6	44.5	16.3	42.8	46.3	343
	2022	31.7	16.1	30.0	33.4	46.2	14.8	44.6	47.8	
018	2023	31.6	13.5	28.5	34.6	43.3	14.8	40.0	46.7	77
	2022	25.2	12.6	22.6	27.7	34.8	14.2	31.9	37.7	
020	2023	25.7	19.8	23.0	28.4	38.1	20.0	35.4	40.9	205
	2022	24.6	20.5	22.1	27.2	35.9	20.3	33.4	38.4	
022	2023	31.9	18.3	30.7	33.2	42.0	18.3	40.8	43.3	833
	2022	32.8	18.9	31.3	34.2	43.7	18.0	42.3	45.1	
026	2023	36.3	8.2	30.1	42.6	49.6	7.9	43.5	55.6	9
	2022									
027	2023	33.6	9.6	32.8	34.5	50.6	11.0	49.6	51.5	513
	2022	32.1	11.0	31.1	33.1	48.6	12.5	47.5	49.8	
029	2023	38.0	16.7	35.9	40.1	49.8	13.8	48.1	51.6	243
	2022	38.2	15.6	36.2	40.1	51.7	12.0	50.2	53.2	
036	2023	30.5	15.3	29.2	31.8	38.7	16.0	37.4	40.0	565
	2022	30.9	14.6	29.7	32.2	40.2	15.2	38.9	41.5	
037	2023	26.1	16.1	25.2	27.1	38.3	16.6	37.3	39.3	1'034
	2022	23.5	14.9	22.5	24.4	35.0	17.1	34.0	36.1	
040	2023	38.8	13.2	37.6	40.0	46.2	12.2	45.0	47.3	446
	2022	37.1	13.0	35.9	38.2	45.8	12.3	44.7	46.9	
042	2023	39.0	13.5	37.5	40.6	47.1	12.8	45.6	48.6	296
	2022	38.4	14.2	36.8	40.0	46.9	13.0	45.4	48.4	
048	2023	41.2	13.2	38.4	44.1	49.2	13.0	46.4	52.0	85
	2022	41.7	12.1	39.1	44.3	48.8	11.0	46.4	51.1	
054	2023	31.5	12.9	30.5	32.4	41.8	13.9	40.8	42.9	670
	2022	29.8	12.9	28.8	30.7	39.6	14.5	38.5	40.6	
058	2023	40.5	14.7	38.4	42.6	49.3	13.9	47.4	51.3	195
	2022	37.9	16.6	35.3	40.6	45.9	15.3	43.4	48.4	
059	2023	46.5	10.9	44.2	48.7	53.1	8.8	51.3	54.9	93
	2022	42.9	12.4	40.5	45.3	49.8	11.5	47.6	52.0	
061	2023	39.0	15.8	38.2	39.8	44.8	15.6	44.0	45.6	1'459
	2022	39.5	15.6	38.5	40.5	47.0	14.5	46.1	48.0	
064	2023	34.9	16.8	33.8	36.1	43.9	15.9	42.8	45.0	830
	2022	39.0	15.3	38.0	40.1	46.7	14.5	45.7	47.8	

Suite du tableau à la page suivante.

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	35.7	15.7	35.5	36.0	45.0	15.0	44.8	45.3	13'492
	2022	35.5	15.8	35.2	35.7	44.9	15.0	44.7	45.2	12'516
065	2023	42.5	11.7	40.9	44.1	49.8	11.2	48.2	51.4	200
	2022	43.2	11.1	41.7	44.6	51.3	10.3	49.9	52.7	217
068	2023	44.9	14.2	39.9	49.8	53.3	7.5	50.7	55.9	34
	2022	45.9	14.2	42.2	49.6	52.3	11.2	49.4	55.3	59
070	2023	35.8	13.3	34.7	36.9	47.6	12.7	46.5	48.7	538
	2022	33.2	13.5	32.1	34.4	44.7	13.7	43.5	45.9	510
074	2023	35.7	11.7	33.6	37.7	47.9	10.5	46.0	49.8	123
	2022	30.9	11.5	27.9	34.0	43.3	14.3	39.5	47.1	57
078	2023	40.8	16.0	37.8	43.9	45.7	15.5	42.7	48.6	110
	2022	41.7	16.8	38.2	45.2	46.7	14.7	43.6	49.8	90
079	2023	43.5	12.1	41.9	45.1	50.4	10.5	49.0	51.8	231
	2022	43.1	15.1	40.8	45.3	51.9	11.8	50.1	53.7	175
093	2023	43.0	12.5	42.0	44.1	49.6	12.1	48.6	50.6	551
	2022	44.1	12.4	43.0	45.1	51.1	11.3	50.1	52.1	511
100	2023	46.6	13.3	44.9	48.3	49.4	13.8	47.6	51.2	233
	2022	45.7	13.8	44.0	47.5	50.0	12.2	48.4	51.6	239
101	2023	30.3	10.9	27.5	33.0	42.0	11.4	39.2	44.9	63
	2022	29.8	13.4	27.3	32.3	41.8	13.6	39.3	44.4	113
102	2023	45.3	13.3	41.9	48.6	52.3	11.6	49.4	55.3	63
	2022	45.0	12.8	41.8	48.2	49.6	11.8	46.7	52.6	64
104	2023	44.3	10.2	43.2	45.4	52.9	6.7	52.2	53.7	325
	2022	46.1	9.1	45.0	47.1	53.0	6.9	52.2	53.8	282
105	2023	33.8	13.3	32.0	35.5	46.0	13.5	44.2	47.7	229
	2022	37.9	14.1	36.1	39.7	47.6	12.9	46.0	49.3	242
106	2023	34.6	15.2	32.3	36.8	47.8	13.3	45.9	49.8	175
	2022	31.5	14.3	29.4	33.5	46.7	13.0	44.9	48.6	189
111	2023	25.0	15.2	22.4	27.6	32.7	17.4	29.7	35.6	136
	2022	28.1	15.5	25.7	30.5	35.0	17.6	32.2	37.8	158
117	2023	33.8	14.2	29.2	38.4	43.4	16.8	37.9	48.8	39
	2022	40.6	17.4	31.4	49.9	48.1	16.1	39.5	56.7	16
123	2023	38.7	14.3	37.9	39.5	43.9	14.2	43.1	44.7	1'260
	2022	40.4	13.9	39.6	41.1	45.6	13.3	44.9	46.3	1'339

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

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
003	2023	2.43	<0.001	0.83	4.03	263
	2022	1.61	0.055	-0.01	3.23	263
004	2023	-1.63	0.317	-3.67	0.41	160
	2022	-3.01	0.002	-5.35	-0.67	121
008	2023	3.85	<0.001	1.95	5.76	194
	2022	4.13	<0.001	2.19	6.07	184
009	2023	0.88	0.562	-0.36	2.13	446
	2022	2.41	<0.001	1.10	3.72	401
014	2023	-0.24	1.000	-1.99	1.50	223
	2022	-0.70	1.000	-2.37	0.96	244
015	2023	3.57	<0.001	2.15	4.99	343
	2022	3.80	<0.001	2.36	5.23	333
018	2023	2.60	0.148	-0.33	5.54	77
	2022	-1.08	1.000	-3.74	1.58	94
020	2023	-2.32	0.004	-4.19	-0.44	205
	2022	-3.33	<0.001	-5.01	-1.64	256
022	2023	-1.56	<0.001	-2.54	-0.58	833
	2022	-2.17	<0.001	-3.28	-1.06	639
026	2023	4.45	0.972	-4.05	12.96	9
	2022					
027	2023	6.89	<0.001	5.73	8.05	513
	2022	5.96	<0.001	4.74	7.19	470
029	2023	1.63	0.068	-0.05	3.31	243
	2022	2.75	<0.001	1.05	4.44	240
036	2023	-0.95	0.227	-2.08	0.18	565
	2022	-0.16	1.000	-1.33	1.01	524
037	2023	0.83	0.091	-0.05	1.71	1'034
	2022	-1.96	<0.001	-2.89	-1.03	980
040	2023	0.29	1.000	-0.97	1.55	446
	2022	0.90	0.501	-0.32	2.12	476
042	2023	-0.19	1.000	-1.69	1.32	296
	2022	0.39	1.000	-1.09	1.88	305
048	2023	0.49	1.000	-2.32	3.29	85
	2022	1.01	1.000	-1.79	3.81	86
054	2023	0.71	0.661	-0.34	1.75	670
	2022	-0.14	1.000	-1.17	0.89	718
058	2023	1.61	0.188	-0.26	3.48	195
	2022	-0.55	1.000	-2.64	1.54	152
059	2023	-1.67	0.808	-4.35	1.00	93
	2022	-1.78	0.582	-4.28	0.72	106
061	2023	-2.21	<0.001	-2.94	-1.49	1'459
	2022	-0.80	0.157	-1.70	0.10	891
064	2023	-0.38	1.000	-1.29	0.54	830
	2022	-0.39	1.000	-1.36	0.57	764
065	2023	1.55	0.254	-0.33	3.43	200
	2022	2.97	<0.001	1.16	4.78	217

Suite du tableau à la page suivante.

Suite tableau 7

Clinique	Année	Valeur comparative Score ADL	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
068	2023	1.65	1.000	-2.80	6.10	34
	2022	0.98	1.000	-2.47	4.43	59
070	2023	1.83	<0.001	0.70	2.96	538
	2022	0.97	0.249	-0.19	2.13	510
074	2023	2.84	0.006	0.47	5.20	123
	2022	3.00	0.170	-0.41	6.41	57
078	2023	-3.99	<0.001	-6.63	-1.34	110
	2022	-3.89	<0.001	-6.69	-1.09	90
079	2023	-2.45	<0.001	-4.22	-0.68	231
	2022	-0.46	1.000	-2.48	1.56	175
093	2023	-0.39	1.000	-1.52	0.75	551
	2022	0.14	1.000	-1.04	1.32	511
100	2023	-2.64	<0.001	-4.38	-0.90	233
	2022	-0.74	1.000	-2.47	0.98	239
101	2023	3.22	0.052	-0.01	6.46	63
	2022	4.12	<0.001	1.69	6.55	113
102	2023	0.94	1.000	-2.30	4.18	63
	2022	-1.32	1.000	-4.53	1.90	64
104	2023	-0.90	0.847	-2.38	0.58	325
	2022	-1.52	0.077	-3.10	0.06	282
105	2023	2.69	<0.001	0.98	4.40	229
	2022	1.65	0.058	-0.02	3.32	242
106	2023	5.23	<0.001	3.10	7.36	175
	2022	6.20	<0.001	4.06	8.34	189
111	2023	-3.02	0.001	-5.28	-0.76	136
	2022	-2.87	<0.001	-4.97	-0.76	158
117	2023	0.78	1.000	-3.32	4.88	39
	2022	0.13	1.000	-6.24	6.50	16
123	2023	-3.28	<0.001	-4.08	-2.48	1'260
	2022	-2.66	<0.001	-3.44	-1.88	1'339

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	23.05	0.85	27.25	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.21	0.14	1.54	0.124
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.48	0.23	-2.14	0.033
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.01	0.20	0.03	0.973
Privé	-0.32	0.24	-1.34	0.180
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-0.70	0.44	-1.61	0.108
Autres entités de prise en charge	-2.74	0.74	-3.68	<0.001
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-3.69	1.87	-1.97	0.049
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-0.52	0.69	-0.76	0.445
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.74	0.22	7.93	<0.001
Autres	-0.57	0.51	-1.14	0.256
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-9.00	0.24	-36.87	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-8.86	0.37	-24.08	<0.001
Institution de réadaptation	-6.30	0.47	-13.42	<0.001
Autres	-4.93	1.20	-4.11	<0.001
Groupe de diagnostic (référence: Maladies inflammatoires SNC)				
Affections dégénératives SN & analogues	-2.66	0.45	-5.87	<0.001
Affections démyélinisantes SNC	-3.22	0.50	-6.50	<0.001
Affections épisodiques & paroxystiques SN	-1.50	0.60	-2.48	0.013
Affections nerfs & spondylopathies	0.03	0.52	0.05	0.960
Polynévrites & autres affections SN périphérique	1.57	0.56	2.82	0.005
Maladies jonction neuro-musculaire	-0.07	0.79	-0.09	0.926
Paralysie cérébrale & autres syndromes paralytiques	-2.79	0.52	-5.37	<0.001
Autres affections SN	-1.02	0.57	-1.79	0.074
Maladies cérébrovasculaires	0.09	0.41	0.21	0.835
Lésions traumatiques	0.68	0.49	1.39	0.165
Tumeurs SN	-1.06	0.54	-1.96	0.050
Autres maladies	-0.54	0.47	-1.15	0.251
Âge en années	-0.02	0.01	-3.61	<0.001
Durée de la réadaptation en jours	0.08	0.00	27.01	<0.001
CIRS-score global en points	-0.12	0.01	-10.58	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.71	0.01	121.34	<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.

R²=0.725; ajusté R²=0.724

Statistique-F=529.1; Degrés de liberté=13'424

Nombre de cas: 13'492

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

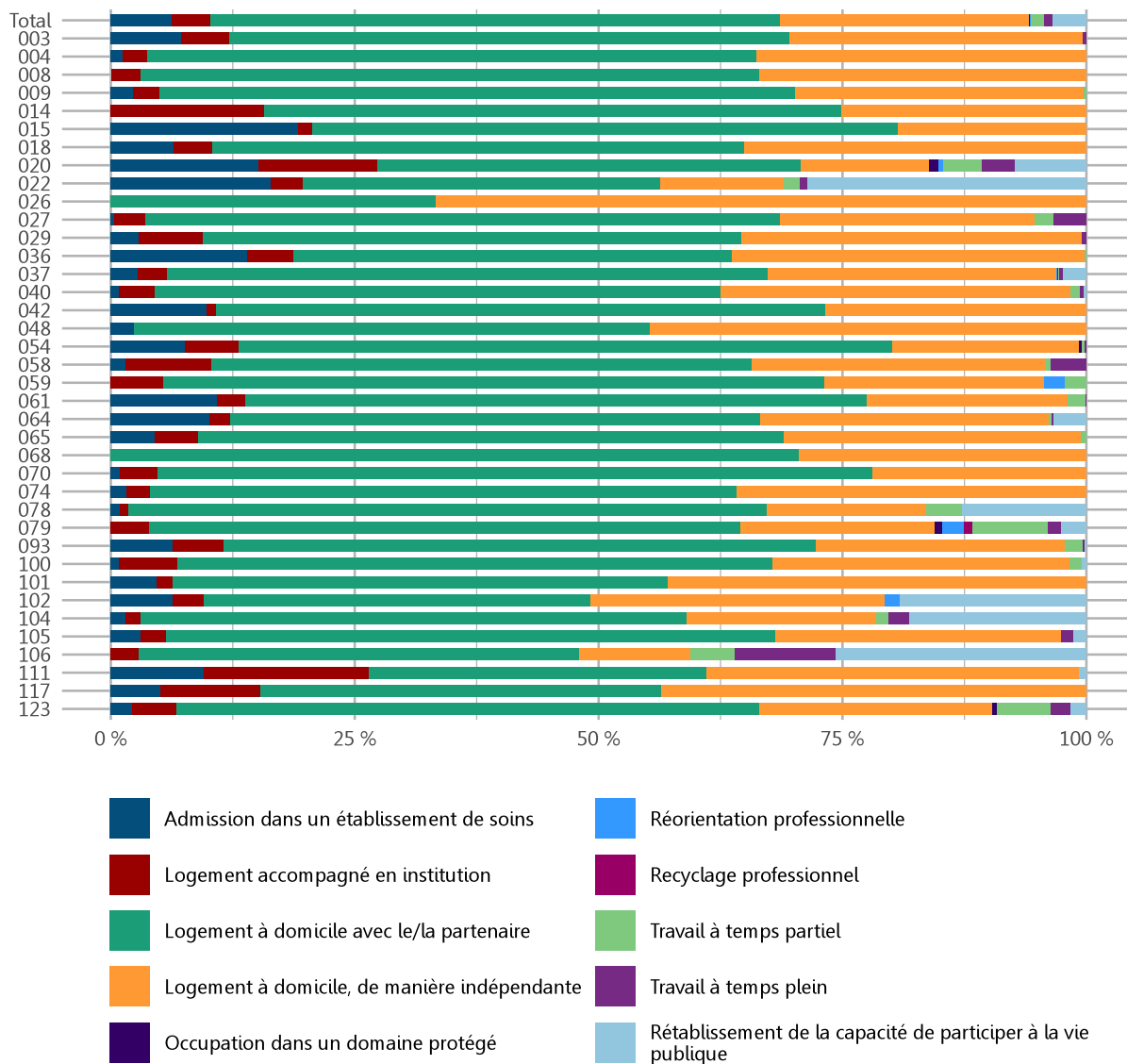


Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2023, par clinique

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	835	6.2	547	4.1	7'867	58.3	3'453	25.6	11	0.1	11	0.1	3	0.0	190	1.4	107	0.8	468	3.5	13'492
003	19	7.2	13	4.9	151	57.4	79	30.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	263
004	2	1.3	4	2.5	100	62.5	54	33.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	160
008	0	0.0	6	3.1	123	63.4	65	33.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	194
009	10	2.2	12	2.7	291	65.2	132	29.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	446
014	0	0.0	35	15.7	132	59.2	56	25.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	223
015	66	19.2	5	1.5	206	60.1	66	19.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	343
018	5	6.5	3	3.9	42	54.5	27	35.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	77
020	31	15.1	25	12.2	89	43.4	27	13.2	2	1.0	1	0.5	0	0.0	8	3.9	7	3.4	15	7.3	205
022	137	16.4	27	3.2	305	36.6	106	12.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	1.6	7	0.8	238	28.6	833
026	0	0.0	0	0.0	3	33.3	6	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9
027	2	0.4	16	3.1	334	65.1	134	26.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	1.9	17	3.3	0	0.0	513
029	7	2.9	16	6.6	134	55.1	85	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	243
036	79	14.0	27	4.8	254	45.0	204	36.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2	0	0.0	0	0.0	565
037	29	2.8	31	3.0	637	61.6	306	29.6	0	0.0	1	0.1	1	0.1	1	0.1	4	0.4	24	2.3	1'034
040	4	0.9	16	3.6	259	58.1	160	35.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.9	2	0.4	1	0.2	446
042	29	9.8	3	1.0	185	62.5	79	26.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	296
048	2	2.4	0	0.0	45	52.9	38	44.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	85
054	51	7.6	37	5.5	449	67.0	128	19.1	2	0.3	0	0.0	0	0.0	2	0.3	1	0.1	0	0.0	670
058	3	1.5	17	8.7	108	55.4	59	30.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	7	3.6	0	0.0	195
059	0	0.0	5	5.4	63	67.7	21	22.6	0	0.0	2	2.2	0	0.0	2	2.2	0	0.0	0	0.0	93
061	160	11.0	41	2.8	930	63.7	300	20.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	27	1.9	1	0.1	0	0.0	1'459
064	84	10.1	18	2.2	451	54.3	245	29.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0.4	1	0.1	28	3.4	830
065	9	4.5	9	4.5	120	60.0	61	30.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.5	0	0.0	0	0.0	200
068	0	0.0	0	0.0	24	70.6	10	29.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	34
070	5	0.9	21	3.9	394	73.2	118	21.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	538

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	835	6.2	547	4.1	7'867	58.3	3'453	25.6	11	0.1	11	0.1	3	0.0	190	1.4	107	0.8	468	3.5	13'492
074	2	1.6	3	2.4	74	60.2	44	35.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	123
078	1	0.9	1	0.9	72	65.5	18	16.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	3.6	0	0.0	14	12.7	110
079	0	0.0	9	3.9	140	60.6	46	19.9	2	0.9	5	2.2	2	0.9	18	7.8	3	1.3	6	2.6	231
093	35	6.4	29	5.3	334	60.6	141	25.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	1.8	1	0.2	1	0.2	551
100	2	0.9	14	6.0	142	60.9	71	30.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.3	0	0.0	1	0.4	233
101	3	4.8	1	1.6	32	50.8	27	42.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	63
102	4	6.3	2	3.2	25	39.7	19	30.2	0	0.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	19.0	63
104	5	1.5	5	1.5	182	56.0	63	19.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.2	7	2.2	59	18.2	325
105	7	3.1	6	2.6	143	62.4	67	29.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1.3	3	1.3	229
106	0	0.0	5	2.9	79	45.1	20	11.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	4.6	18	10.3	45	25.7	175
111	13	9.6	23	16.9	47	34.6	52	38.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	136
117	2	5.1	4	10.3	16	41.0	17	43.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	39
123	27	2.1	58	4.6	752	59.7	302	24.0	5	0.4	1	0.1	0	0.0	69	5.5	26	2.1	20	1.6	1'260

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

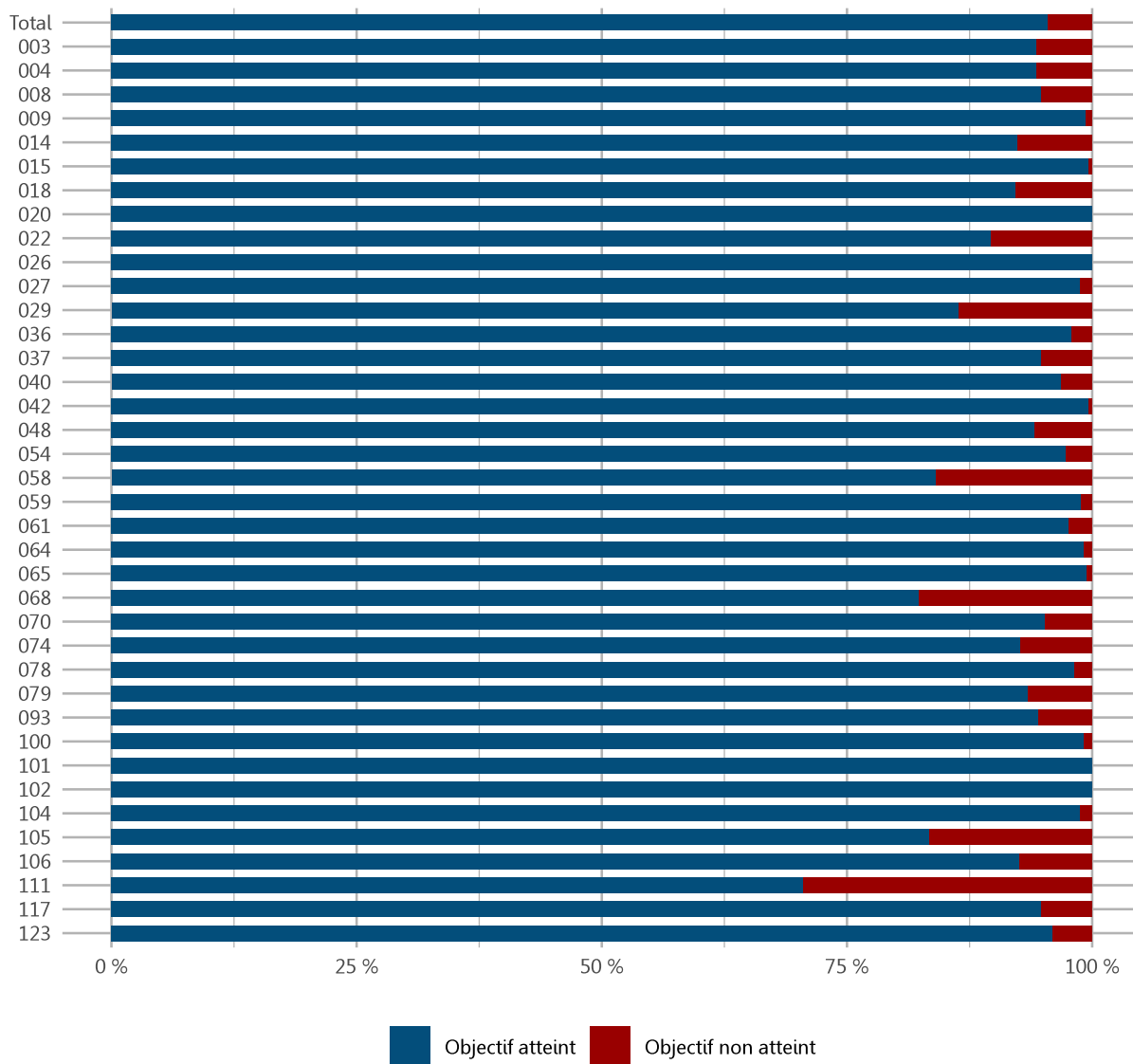


Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2023, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	12'890	95.5	602	4.5	13'492
003	248	94.3	15	5.7	263
004	151	94.4	9	5.6	160
008	184	94.8	10	5.2	194
009	443	99.3	3	0.7	446
014	206	92.4	17	7.6	223
015	342	99.7	1	0.3	343
018	71	92.2	6	7.8	77
020	205	100.0	0	0.0	205
022	747	89.7	86	10.3	833
026	9	100.0	0	0.0	9
027	507	98.8	6	1.2	513
029	210	86.4	33	13.6	243
036	553	97.9	12	2.1	565
037	981	94.9	53	5.1	1'034
040	432	96.9	14	3.1	446
042	295	99.7	1	0.3	296
048	80	94.1	5	5.9	85
054	652	97.3	18	2.7	670
058	164	84.1	31	15.9	195
059	92	98.9	1	1.1	93
061	1'424	97.6	35	2.4	1'459
064	823	99.2	7	0.8	830
065	199	99.5	1	0.5	200
068	28	82.4	6	17.6	34
070	512	95.2	26	4.8	538
074	114	92.7	9	7.3	123
078	108	98.2	2	1.8	110
079	216	93.5	15	6.5	231
093	521	94.6	30	5.4	551
100	231	99.1	2	0.9	233
101	63	100.0	0	0.0	63
102	63	100.0	0	0.0	63
104	321	98.8	4	1.2	325
105	191	83.4	38	16.6	229
106	162	92.6	13	7.4	175
111	96	70.6	40	29.4	136
117	37	94.9	2	5.1	39
123	1'209	96.0	51	4.0	1'260



Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2023 : Réadaptation neurologique.
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 neurologique. 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 PD Dr. med. Anke Scheel-Sailer, Berner Reha 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