

RAPPORT COMPARATIF NATIONAL 2024 RÉADAPTATION EN MÉDECINE INTERNE

PLAN DE MESURE NATIONAL RÉADAPTATION PÉRIODE DE RELEVÉ : 1 JANVIER - 31 DÉCEMBRE 2024

Autrices et auteurs : Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Gaia Garuffi, ANQ
Stephan Tobler, ANQ
Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Version : Version 1.0

Date : 11.09.2025



Sommaire

Résumé.....	3
1 Introduction.....	5
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.....	11
2.3.1 Présentation descriptive : score ADL.....	11
2.3.2 Présentation ajustée aux risques : score ADL	14
2.4 Qualité des résultats : objectifs de participation et atteinte des objectifs	17
3 Discussion.....	21
Liste des figures.....	24
Liste des tableaux.....	24
Annexes.....	25
A1 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	25
A2 Qualité des résultats score ADL en comparaison clinique.....	29
A3 Objectifs de participation et atteinte des objectifs, en comparaison clinique	34
Mentions légales.....	39

RÉSUMÉ

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé aux mesures 2024 de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation en médecine interne.

En médecine interne, les cliniques de réadaptation utilisent comme instruments de mesure centraux de la capacité fonctionnelle dans les domaines importants de la vie quotidienne, soit l'instrument FIM®/MIF (Functional Independence Measure), soit l'indice de Barthel étendu (EBI). Grâce à un algorithme de conversion validé (Activities of Daily Living (ADL)), les valeurs mesurées sont converties en un score combiné.

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 les [concepts d'évaluation et de publication](#).

Au total, 42 cliniques (2023 : 42) ont transmis les données de 6'423 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation en médecine interne en 2024 (2023 : 6'224). Parmi celles-ci, 42 cliniques (2023 : 42) ont fourni des données évaluables pour 79.6% des cas (2023 : 79.9%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 68.9 ans (2023 : 68.6). La proportion de femmes s'élevait à 51.0% (2023 : 50.9%). La durée de la réadaptation était en moyenne de 22.2 jours (2023 : 22.8).

Pour les patientes et patients admis en médecine interne, la valeur du score ADL était en moyenne de 42.5 points (2023 : 43.4) à l'admission en réadaptation et de 51.5 points (2023 : 51.9) à la sortie de réadaptation.

Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques du score ADL pour l'année de mesure 2024 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du casemix de chaque clinique), 5 cliniques présentaient une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. 6 cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée pour les autres cliniques sur le plan statistique. 15 autres cliniques ont obtenu une qualité des résultats statistiquement attendue. Dans les 16 dernières cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée (10-49 cas) ou non interprétable (< 10 cas) en raison du faible nombre de cas.

Les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine « Logement ». Seuls 3.2% des cas ont adapté leur objectif au cours de la réadaptation (2023 : 4.4%). Environ 93.4% des cas ont atteint les objectifs fixés (2023 : 93.6%).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation en médecine interne présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2024 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 a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le « plan de mesure national Réadaptation », introduit en 2013, englobe plusieurs instruments de mesure de la qualité des résultats. La base légale est la loi sur l'assurance-maladie (LAMal).

Toutes les cliniques de réadaptation et unités de réadaptation d'hôpitaux de soins aigus en Suisse (ci-après : cliniques de réadaptation/cliniques) ayant adhéré au contrat qualité national 2011 sont tenues de participer aux mesures des résultats depuis le 1er 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 en médecine interne, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2016 à 2023 (disponibles sur le [portail web de l'ANQ](#)). Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du [concept d'évaluation](#). 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 en médecine interne. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques.

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 (Activities of Daily Living Score), 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 2024 et une liste des cliniques participantes font aussi l'objet d'une publication transparente sur le [portail web de l'ANQ](#). Les exigences du contrat qualité national 2011 sont ainsi remplies.

Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation en médecine interne, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation sont aussi publiés sur le portail web de l'ANQ. Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation gériatrique, d'autres rapports comparatifs nationaux spécifiques à la 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 2024, 42 cliniques (2023 : 42) ont transmis les données de 6'423 cas (2023 : 6'224) admis pour une réadaptation en médecine interne. Parmi celles-ci, 98.6% des sets de données étaient intégralement documentés (2023 : 98.5%) (Figure 1).

Parmi les cas intégralement documentés, les données de 5'115 patientes et patients (2023 : 4'970) étaient jugées évaluables. Cela correspond à 79.6% de tous les cas transmis en 2024 (2023 : 79.9%). 18.9% des cas sont également disponibles en intégralité mais documentés comme dropouts (2023 : 18.6%) et ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des résultats (Figure 2). La méthode d'évaluation et la définition des cas sont décrites en détail dans le [concept d'évaluation](#).

9 cliniques ont utilisé l'EBI et 33 cliniques le FIM[®]/MIF en tant qu'instrument de mesure de la qualité des résultats (2023 : 11 EBI, 32 FIM[®]/MIF).

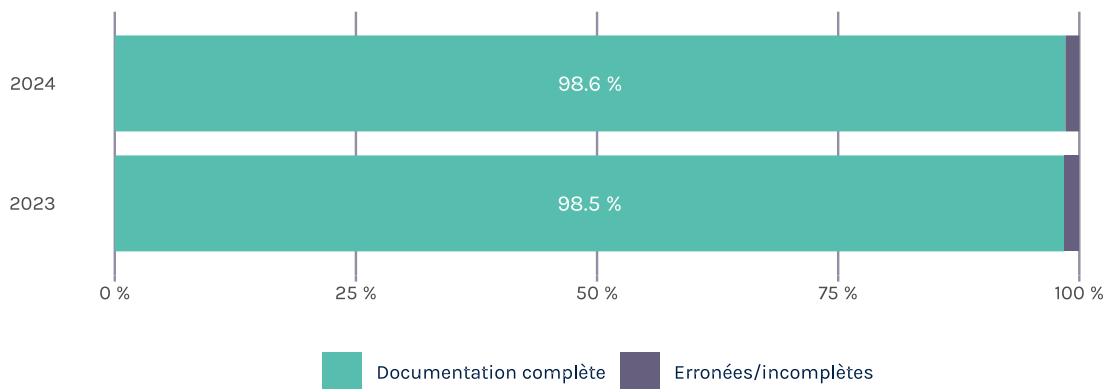


Figure 1 : Réadaptation en médecine interne - Qualité de la documentation en comparaison annuelle

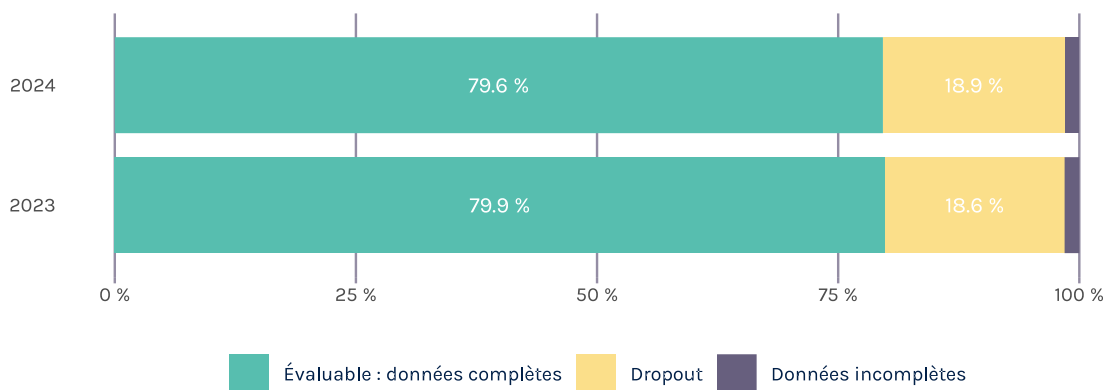


Figure 2 : Réadaptation en médecine interne - Proportion de cas évaluable en comparaison annuelle

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 rose). Pour l'année 2023, 5 cliniques n'ont pas encore transmis de données pour la réadaptation en médecine interne (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 A1](#).



Figure 3 : Réadaptation en médecine interne - Proportion de cas évaluables en 2024, par clinique

2.2 DESCRIPTION DES ÉCHANTILLONS

Les résultats centraux de la composition des échantillons des années 2024 et 2023 sont présentés ci-après (Tableau 1). Par rapport à l'année précédente, il n'y a guère eu de changement notoire du casemix pour la plupart des caractéristiques. La proportion de patientes et patients ayant achevé une réadaptation en médecine interne en 2024 et admis dans la classe de traitement « chambre commune » est légèrement plus faible, alors que celle des classes de traitement « privée » et « semi-privée » est un peu plus élevée. Par rapport à 2023, on observe par ailleurs une baisse du nombre de patientes et patients vivant à domicile avant leur séjour de réadaptation. Quant à la part des personnes transférées d'un hôpital de soins aigus vers la clinique de réadaptation, elle a augmenté en 2024.

Les résultats spécifiques aux cliniques de l'année 2024 sont présentés sous forme graphique, ainsi que dans des tableaux indiquant le nombre exact de cas et les proportions de chaque catégorie (séparément dans un fichier Excel disponibles [ici](#)).

	2024		2023	
Cas évaluable (nombre)	5'115		4'970	
Sexe (en pourcentage)				
Femmes	51.0		50.9	
Hommes	49.0		49.1	
Âge (valeur moyenne, SD en années)	68.9	13.3	68.6	13.4
Nationalité (en pourcentage)				
Suisse	87.1		87.3	
Autres nationalités	12.9		12.7	
Durée de la réadaptation (valeur moyenne, SD en jours)	22.2	10.6	22.8	10.9
Classe de traitement (en pourcentage)				
Chambre commune	72.5		74.4	
Semi-privé	16.1		14.8	
Privé	11.4		10.8	
Prise en charge des soins de base (en pourcentage)				
Assurance-maladie (obligatoire)	98.1		97.9	
Assurance-accident	0.4		0.5	
Autres entités de	1.4		1.6	
Séjour avant l'admission (en pourcentage)				
Domicile	10.5		13.1	
Domicile avec soins à domicile	0.2		0.3	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.2		0.2	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	88.8		86.1	
Autres	0.3		0.3	
Séjour après la sortie (en pourcentage)				
Domicile	90.5		89.5	
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	3.5		4.3	
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	4.6		4.1	
Institution de réadaptation	1.2		1.7	
Autres	0.1		0.4	
Groupe de diagnostic (en pourcentage)				
Maladies infectieuses & parasitaires	3.0		5.3	
Tumeurs	28.1		27.4	
Maladies appareil circulatoire	7.8		8.6	
Maladies appareil respiratoire	5.0		4.7	
Maladies appareil digestif	19.5		19.4	
Maladies système ostéo-articulaire & muscles, lésions & complication	16.2		18.6	
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	6.8		3.4	
Maladies endocriniennes, nutritionnelles & métaboliques	2.5		2.1	
Maladies appareil génito-urinaire	3.5		2.8	
Maladies système nerveux, oeil & oreille	5.1		5.0	
Troubles mentaux & comportement	0.6		0.5	
Autres maladies	1.8		2.3	
CIRS-score global (valeur moyenne, SD en points)	18.1	7.1	17.6	7.1

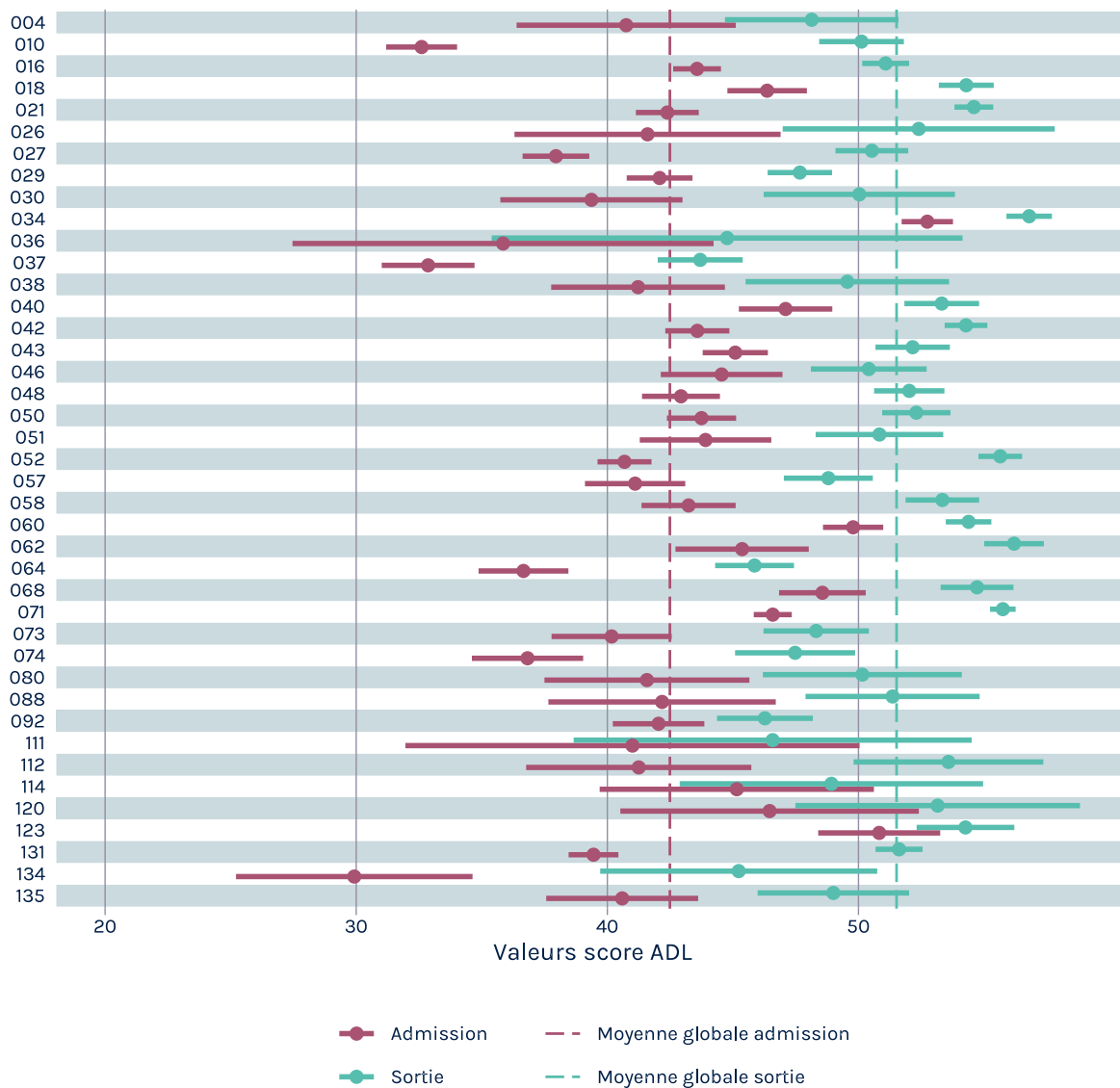
Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle

2.3 QUALITÉ DES RÉSULTATS : SCORE ADL

2.3.1 Présentation descriptive : score ADL

En 2024, la moyenne globale du score ADL, calculé à partir des instruments de mesure FIM[®]/MIF ou EBI, s'élevait à 42.5 points à l'admission en réadaptation (2023 : 43.4) et à 51.5 points à la sortie de réadaptation (2023 : 51.9) (Figure 4). Les deux valeurs moyennes globales sont ainsi comparables à celles de l'année précédente. La différence est un peu plus élevée qu'en 2023, en raison d'une valeur à l'admission légèrement inférieure.

La Figure 5 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du score ADL moyen entre l'admission et la sortie par rapport aux résultats de l'année 2023 (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.



La clinique 126 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

Figure 4 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2024, par clinique (sans ajustement)



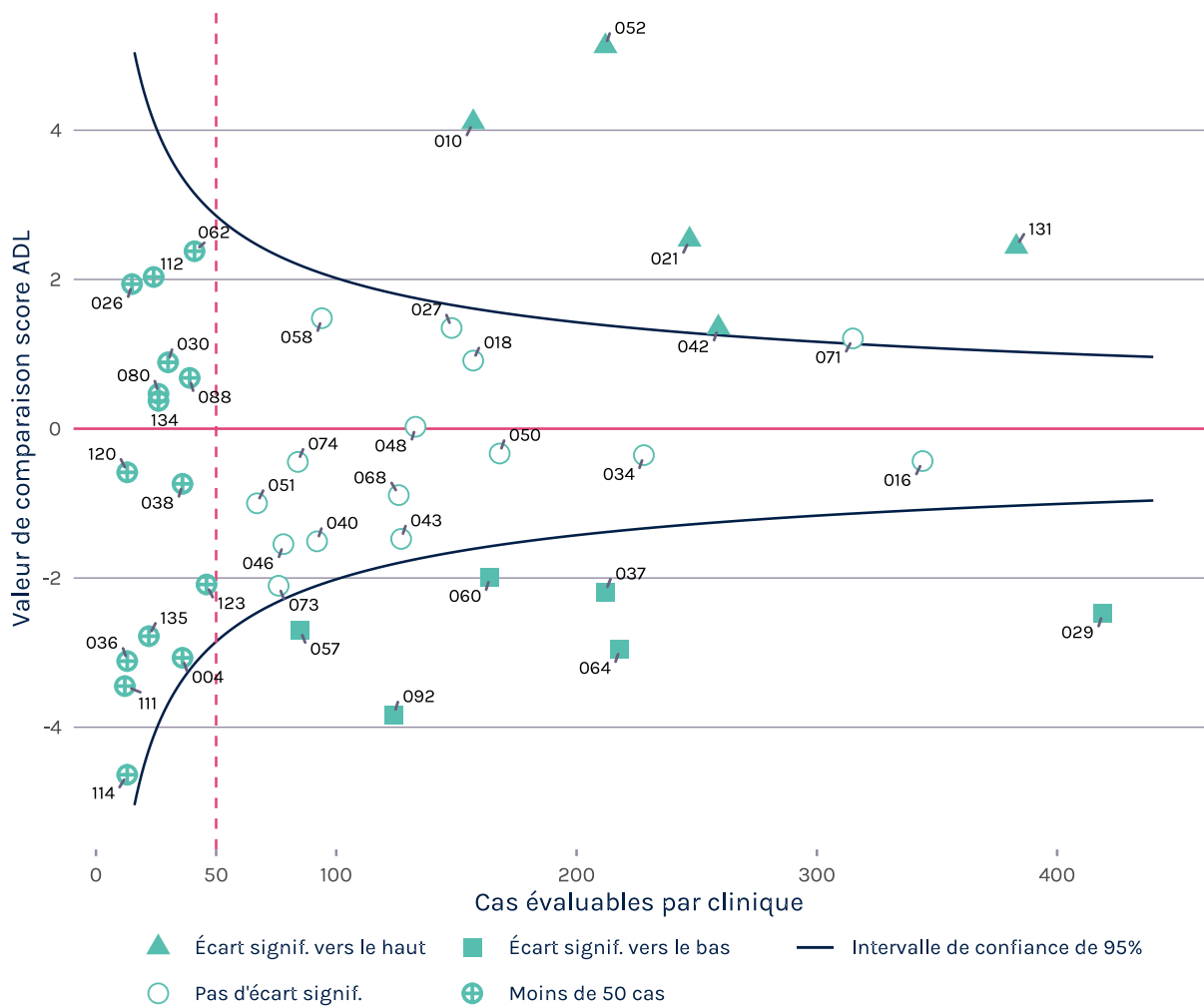
Figure 5 : Différence des valeurs moyennes du score ADL entre l'admission et la sortie en comparaison annuelle (sans ajustement)

2.3.2 Présentation ajustée aux risques : score ADL

Les résultats du score ADL à la sortie de réadaptation font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir Tableau 8 annexé). Pour chaque clinique, une valeur de comparaison est calculée. Ces valeurs de comparaison liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 6 (voir aussi Tableau 7 annexé).

15 des 42 cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le score ADL attendue sur la base du casemix (marquées d'un cercle vide). 5 cliniques présentent un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle), tandis que 6 autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur casemix (marquées d'un carré). Dans 15 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 les résultats sont soumis à de fortes fluctuations aléatoires.

Pour la comparaison avec l'année précédente, le Dumbbell Plot (Figure 7) présente à la fois les valeurs de comparaison de l'année 2024 (vert) et les valeurs de comparaison de l'année 2023 (rouge). 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).



La clinique 126 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (n < 10).

Figure 6 : Graphique en entonnoir : valeur de comparaison du score ADL en 2024 en fonction du nombre de cas des cliniques

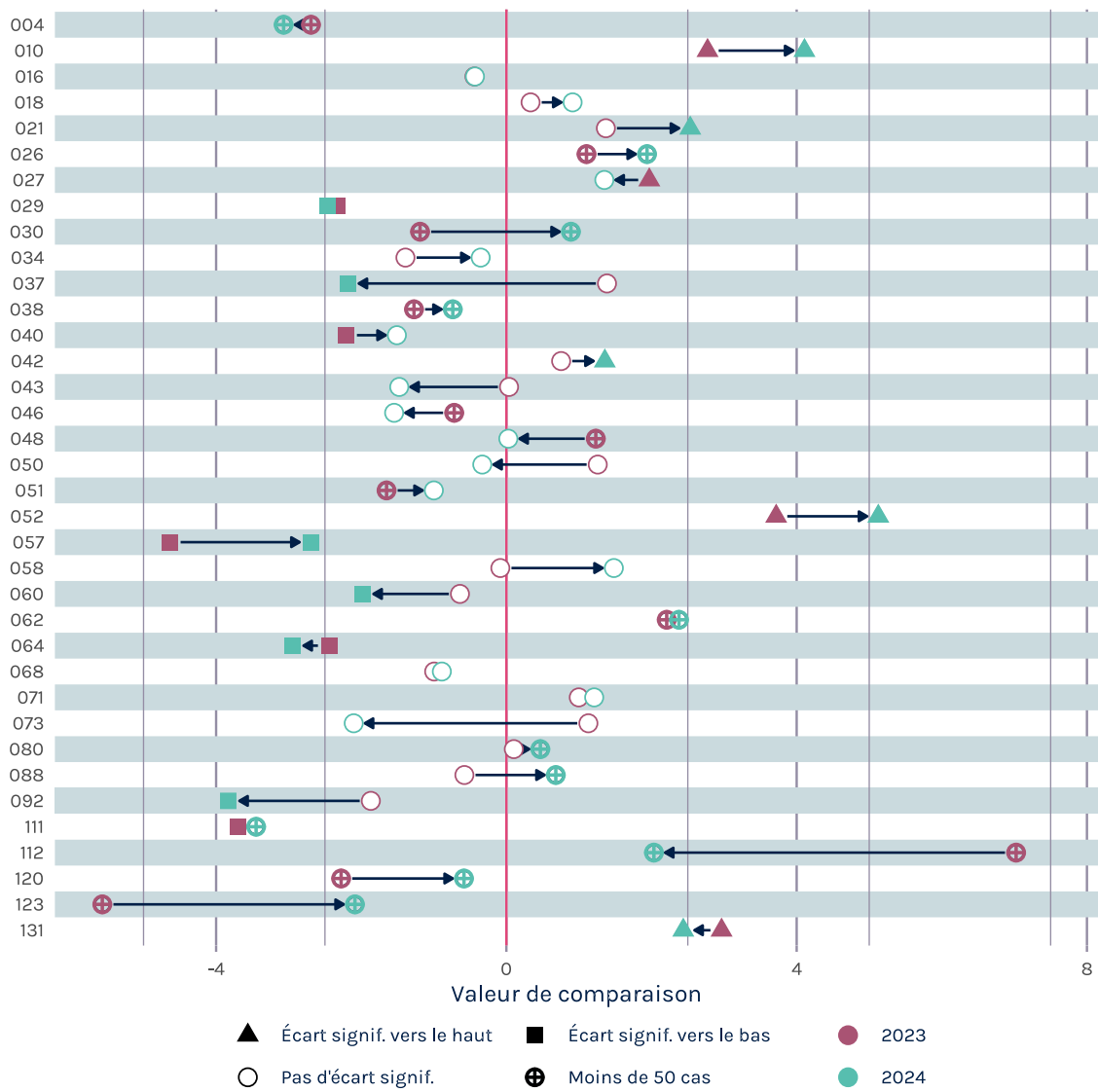


Figure 7 : Dumbbell Plot : valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique

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 2024. Les patientes et patients admis en médecine interne ont le plus souvent choisi l'objectif de pouvoir vivre à nouveau à domicile avec leur partenaire au terme de la réadaptation (49.9%). A noter que 6 sur 10 patientes et patients souhaitaient à ce titre faire appel à une assistance externe. 40.5% ont formulé l'objectif de pouvoir vivre de manière indépendante à domicile après le traitement. Parmi ceux-ci, deux bons tiers prévoient d'atteindre cet objectif grâce à une assistance externe. Les autres objectifs de participation du domaine « Logement », ainsi que les objectifs des domaines « Travail » et « 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 choisis n'a guère changé (Figure 8). Dans certaines cliniques, la répartition des objectifs de participation choisis diverge de l'échantillon global (voir Figure 11, Tableau 9 annexés).

Dans 3.2% des cas, l'objectif de participation a été adapté au cours de la réadaptation. Ce taux est légèrement inférieur à celui de l'année précédente (2023 : 4.4%) (Figure 9). 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. admission dans un établissement de soins ou une autre institution) ou du besoin d'assistance (Tableau 3).

Le taux d'atteinte des objectifs s'élevait à 93.4% et se situe donc au même niveau que celui de l'année précédente (2023 : 93.6%) (Figure 10). Le taux d'atteinte des objectifs divergeait toutefois par-delà l'ensemble des cliniques (voir Figure 12, Tableau 10 annexés).

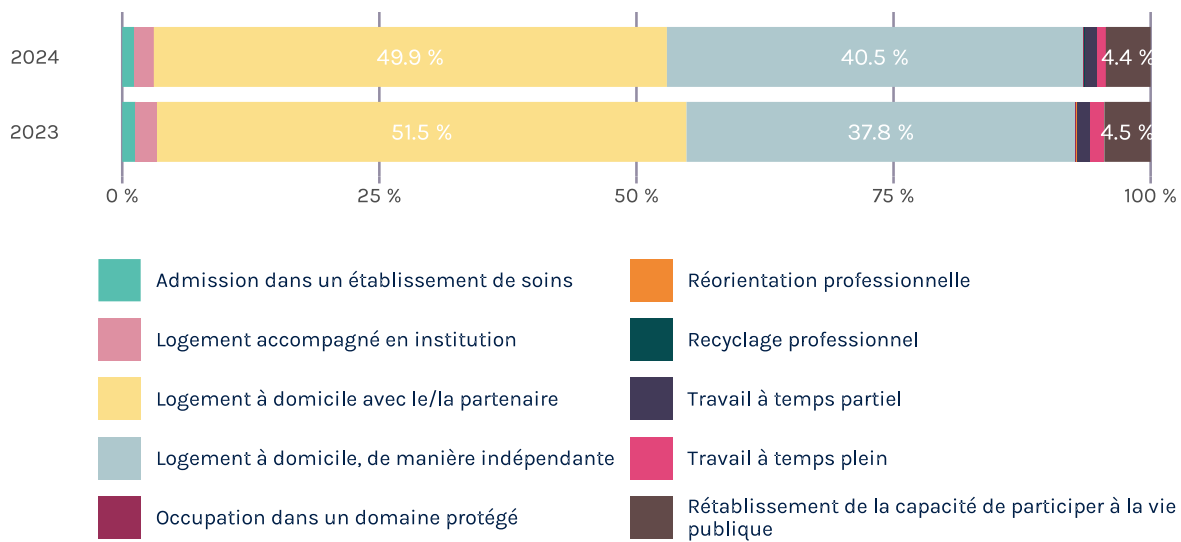


Figure 8 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

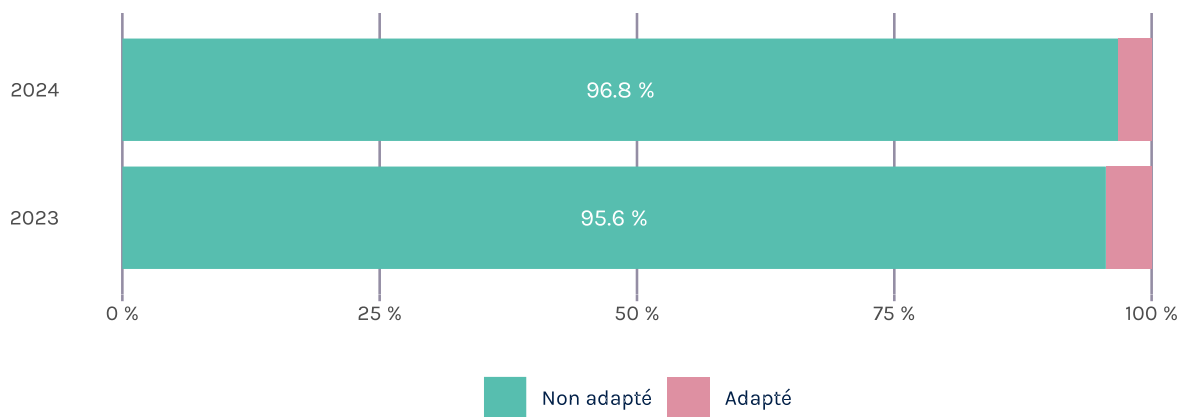


Figure 9 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle

Objectif de participation principal	Total	Adapté	
	n	n	%
Admission dans un établissement de soins	59	2	3.4
Logement accompagné en institution	98	3	3.1
Logement à domicile avec le/la partenaire (sans assistance)	1'091	31	2.8
Logement à domicile avec le/la partenaire (avec l'assistance)	1'461	32	2.2
Logement à domicile, de manière indépendante (sans assistance)	800	41	5.1
Logement à domicile, de manière indépendante (avec l'assistance)	1'270	50	3.9
Occupation dans un domaine protégé	5	0	0.0
Réorientation professionnelle	2	0	0.0
Recyclage professionnel	2	0	0.0
Travail à temps partiel	61	2	3.3
Travail à temps plein	43	0	0.0
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans assistance)	193	3	1.6
Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (avec l'assistance)	30	0	0.0
Total	5'115	164	3.2

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

Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2024 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs

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	25
	2 Logement accompagné en institution	12
	3 Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	7
	Résiduel	6
	Total	50
2 Logement à domicile, de manière indépendante (sans besoin d'assistance)	1 Logement à domicile, de manière indépendante (avec besoin d'assistance)	25
	2 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	0
	3 Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique (sans besoin d'assistance)	4
	Résiduel	6
	Total	41
3 Logement à domicile avec le/la partenaire (avec besoin d'assistance)	1 Admission dans un établissement de soins	15
	2 Logement accompagné en institution	6
	3 Logement à domicile avec le/la partenaire (sans besoin d'assistance)	6
	Résiduel	5
	Total	32

Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2024 par rapport à l'objectif initialement convenu

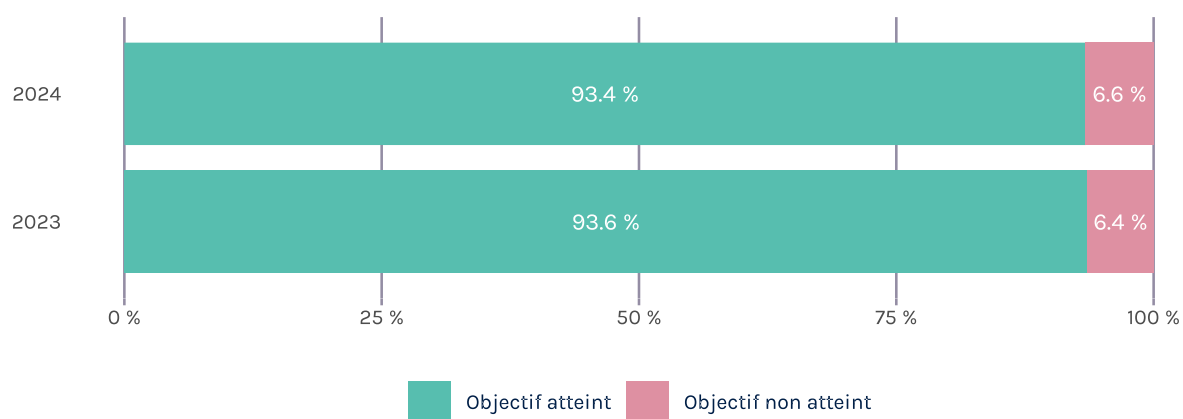


Figure 10 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle

3 DISCUSSION

Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2024, 42 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients admis en médecine interne (2023 : 42). Parmi celles-ci, toutes les cliniques (2023 : 42) présentaient des données évaluables. Au total, les données de 6'423 cas (2023 : 6'224) ont été transmises pour la réadaptation en médecine interne. En 2024, la proportion de cas évaluables sur l'ensemble des cas transmis s'élevait à 79.6%. Elle évolue donc à un niveau comparable à celui de 2023 (79.9%). La taille de l'échantillon global est ainsi légèrement supérieure à celle de 2023 (2024 : 5'115 cas ; 2023 : 4'970 cas).

Dans l'ensemble, la qualité des données peut être 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 admis en médecine interne de ces cliniques. Par ailleurs, aucune déclaration fiable ne peut être faite sur la qualité des résultats de près de 40% des cliniques participantes, puisque le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (16 des 42 cliniques).

Par rapport aux années précédentes, l'échantillon n'a guère changé dans la plupart des caractéristiques rapportées. Les différences par rapport à l'année précédente concernent la proportion de patientes et patients admis en classe de traitement « chambre commune », légèrement inférieure à celle de l'année précédente, ainsi que la baisse du nombre de patientes et patients qui vivaient à domicile avant leur 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 procédures et des données](#) actuels et d'autres informations telles que les [Questions fréquemment posées \(FAQ\)](#), 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

Pour évaluer la qualité des résultats des cliniques participantes dans la réadaptation en médecine interne, le score ADL est utilisé comme indicateur de qualité de 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 en médecine interne 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 de comparaison (voir [concept d'évaluation](#)).

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. 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 admis en médecine interne. 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 2024, 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 de comparaison 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 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 de comparaison 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 de comparaison.

En comparant les résultats ajustés du score ADL des années 2024 et 2023, 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 de comparaison 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 93.4% 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 3.2% 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 admis en médecine interne, les objectifs de participation ont été principalement fixés dans le domaine du logement à domicile. 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.

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Réadaptation en médecine interne – Qualité de la documentation en comparaison annuelle	7
Figure 2 : Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables en comparaison annuelle	7
Figure 3 : Réadaptation en médecine interne – Proportion de cas évaluables en 2024, par clinique	8
Figure 4 : Valeurs moyennes du score ADL et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2024, par clinique (sans ajustement)	12
Figure 5 : Différence des valeurs moyennes du score ADL entre l'admission et la sortie en comparaison annuelle (sans ajustement)	13
Figure 6 : Graphique en entonnoir : valeur de comparaison du score ADL en 2024 en fonction du nombre de cas des cliniques	15
Figure 7 : Dumbbell Plot : valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	16
Figure 8 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	18
Figure 9 : Adaptation de l'objectif convenu à l'admission en réadaptation en comparaison annuelle	18
Figure 10 : Atteinte des objectifs de participation en comparaison annuelle	20
Figure 11 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique	34
Figure 12 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique	37

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Aperçu de la composition des échantillons en comparaison annuelle	10
Tableau 2 : Objectifs de participation convenus en 2024 (admission en réadaptation) et proportion d'objectifs de participation adaptés au cours de la réadaptation, par catégorie d'objectifs	19
Tableau 3 : Objectifs de participation le plus souvent adaptés en 2024 par rapport à l'objectif initialement convenu	20
Tableau 4 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) intégralement documentés en comparaison annuelle	25
Tableau 5 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) évaluables en comparaison annuelle	27
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)	29
Tableau 7 : Valeur de comparaison du score ADL en comparaison annuelle, par clinique	31
Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2024	33
Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique	35
Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique	38

ANNEXES

A1 NOMBRE DE CAS PAR CLINIQUE ET PROPORTIONS DE CAS ÉVALUABLES

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2024	6'331	98.6	92	1.4	6'423
	2023	6'129	98.5	95	1.5	6'224
004	2024	50	100.0	0	0.0	50
	2023	39	100.0	0	0.0	39
010	2024	177	99.4	1	0.6	178
	2023	144	98.0	3	2.0	147
016	2024	386	98.0	8	2.0	394
	2023	397	100.0	0	0.0	397
018	2024	194	100.0	0	0.0	194
	2023	160	100.0	0	0.0	160
021	2024	269	100.0	0	0.0	269
	2023	270	100.0	0	0.0	270
026	2024	15	93.8	1	6.3	16
	2023	50	69.4	22	30.6	72
027	2024	203	97.6	5	2.4	208
	2023	174	98.9	2	1.1	176
029	2024	561	96.1	23	3.9	584
	2023	589	98.2	11	1.8	600
030	2024	37	86.0	6	14.0	43
	2023	42	100.0	0	0.0	42
034	2024	240	100.0	0	0.0	240
	2023	273	100.0	0	0.0	273
036	2024	14	100.0	0	0.0	14
	2023					
037	2024	278	100.0	0	0.0	278
	2023	241	100.0	0	0.0	241
038	2024	38	95.0	2	5.0	40
	2023	30	96.8	1	3.2	31
040	2024	126	100.0	0	0.0	126
	2023	131	100.0	0	0.0	131
042	2024	325	100.0	0	0.0	325
	2023	326	100.0	0	0.0	326
043	2024	144	100.0	0	0.0	144
	2023	108	100.0	0	0.0	108
046	2024	101	96.2	4	3.8	105
	2023	45	97.8	1	2.2	46
048	2024	168	100.0	0	0.0	168
	2023	34	100.0	0	0.0	34
050	2024	203	100.0	0	0.0	203
	2023	185	100.0	0	0.0	185
051	2024	81	83.5	16	16.5	97
	2023	45	83.3	9	16.7	54
052	2024	278	100.0	0	0.0	278
	2023	313	99.4	2	0.6	315
057	2024	96	100.0	0	0.0	96
	2023	126	100.0	0	0.0	126

Tableau 4 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) intégralement documentés en comparaison annuelle

Suite Tableau 4

Clinique	Année	Documentation complète		Erronées/ incomplètes		Total n
		n	%	n	%	
Total	2024	6'331	98.6	92	1.4	6'423
	2023	6'129	98.5	95	1.5	6'224
058	2024	121	88.3	16	11.7	137
	2023	170	99.4	1	0.6	171
060	2024	221	100.0	0	0.0	221
	2023	209	100.0	0	0.0	209
062	2024	46	97.9	1	2.1	47
	2023	34	100.0	0	0.0	34
064	2024	287	99.3	2	0.7	289
	2023	215	90.7	22	9.3	237
068	2024	156	100.0	0	0.0	156
	2023	165	100.0	0	0.0	165
071	2024	366	100.0	0	0.0	366
	2023	434	98.4	7	1.6	441
073	2024	105	95.5	5	4.5	110
	2023	121	95.3	6	4.7	127
074	2024	118	100.0	0	0.0	118
	2023					
080	2024	31	100.0	0	0.0	31
	2023	75	97.4	2	2.6	77
088	2024	43	100.0	0	0.0	43
	2023	88	98.9	1	1.1	89
092	2024	153	99.4	1	0.6	154
	2023	151	100.0	0	0.0	151
111	2024	14	100.0	0	0.0	14
	2023	138	99.3	1	0.7	139
112	2024	30	100.0	0	0.0	30
	2023	27	100.0	0	0.0	27
114	2024	14	100.0	0	0.0	14
	2023					
120	2024	16	100.0	0	0.0	16
	2023	24	100.0	0	0.0	24
123	2024	54	100.0	0	0.0	54
	2023	53	100.0	0	0.0	53
126	2024	11	100.0	0	0.0	11
	2023	15	100.0	0	0.0	15
131	2024	503	100.0	0	0.0	503
	2023	392	100.0	0	0.0	392
134	2024	35	97.2	1	2.8	36
	2023					
135	2024	23	100.0	0	0.0	23
	2023					

Clinique	Année	Évaluable - données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total n
		n	%	n	%	n	%	
Total	2024	5'115	79.6	1'216	18.9	92	1.4	6'423
	2023	4'970	79.9	1'159	18.6	95	1.5	6'224
004	2024	36	72.0	14	28.0	0	0.0	50
	2023	27	69.2	12	30.8	0	0.0	39
010	2024	157	88.2	20	11.2	1	0.6	178
	2023	131	89.1	13	8.8	3	2.0	147
016	2024	344	87.3	42	10.7	8	2.0	394
	2023	361	90.9	36	9.1	0	0.0	397
018	2024	157	80.9	37	19.1	0	0.0	194
	2023	121	75.6	39	24.4	0	0.0	160
021	2024	247	91.8	22	8.2	0	0.0	269
	2023	245	90.7	25	9.3	0	0.0	270
026	2024	15	93.8	0	0.0	1	6.3	16
	2023	38	52.8	12	16.7	22	30.6	72
027	2024	148	71.2	55	26.4	5	2.4	208
	2023	142	80.7	32	18.2	2	1.1	176
029	2024	419	71.7	142	24.3	23	3.9	584
	2023	422	70.3	167	27.8	11	1.8	600
030	2024	30	69.8	7	16.3	6	14.0	43
	2023	35	83.3	7	16.7	0	0.0	42
034	2024	228	95.0	12	5.0	0	0.0	240
	2023	258	94.5	15	5.5	0	0.0	273
036	2024	13	92.9	1	7.1	0	0.0	14
	2023							
037	2024	212	76.3	66	23.7	0	0.0	278
	2023	211	87.6	30	12.4	0	0.0	241
038	2024	36	90.0	2	5.0	2	5.0	40
	2023	29	93.5	1	3.2	1	3.2	31
040	2024	92	73.0	34	27.0	0	0.0	126
	2023	111	84.7	20	15.3	0	0.0	131
042	2024	259	79.7	66	20.3	0	0.0	325
	2023	261	80.1	65	19.9	0	0.0	326
043	2024	127	88.2	17	11.8	0	0.0	144
	2023	79	73.1	29	26.9	0	0.0	108
046	2024	78	74.3	23	21.9	4	3.8	105
	2023	37	80.4	8	17.4	1	2.2	46
048	2024	133	79.2	35	20.8	0	0.0	168
	2023	24	70.6	10	29.4	0	0.0	34
050	2024	168	82.8	35	17.2	0	0.0	203
	2023	154	83.2	31	16.8	0	0.0	185
051	2024	67	69.1	14	14.4	16	16.5	97
	2023	39	72.2	6	11.1	9	16.7	54
052	2024	212	76.3	66	23.7	0	0.0	278
	2023	246	78.1	67	21.3	2	0.6	315
057	2024	85	88.5	11	11.5	0	0.0	96
	2023	100	79.4	26	20.6	0	0.0	126

Tableau 5 : Nombre de cas (n) et proportions de cas (%) évaluable en comparaison annuelle

Suite Tableau 5

Clinique	Année	Évaluable - données complètes		Dropout		Données incomplètes		Total
		n	%	n	%	n	%	n
Total	2024	5'115	79.6	1'216	18.9	92	1.4	6'423
	2023	4'970	79.9	1'159	18.6	95	1.5	6'224
058	2024	94	68.6	27	19.7	16	11.7	137
	2023	133	77.8	37	21.6	1	0.6	171
060	2024	164	74.2	57	25.8	0	0.0	221
	2023	163	78.0	46	22.0	0	0.0	209
062	2024	41	87.2	5	10.6	1	2.1	47
	2023	26	76.5	8	23.5	0	0.0	34
064	2024	218	75.4	69	23.9	2	0.7	289
	2023	171	72.2	44	18.6	22	9.3	237
068	2024	126	80.8	30	19.2	0	0.0	156
	2023	127	77.0	38	23.0	0	0.0	165
071	2024	315	86.1	51	13.9	0	0.0	366
	2023	379	85.9	55	12.5	7	1.6	441
073	2024	76	69.1	29	26.4	5	4.5	110
	2023	78	61.4	43	33.9	6	4.7	127
074	2024	84	71.2	34	28.8	0	0.0	118
	2023							
080	2024	26	83.9	5	16.1	0	0.0	31
	2023	59	76.6	16	20.8	2	2.6	77
088	2024	39	90.7	4	9.3	0	0.0	43
	2023	81	91.0	7	7.9	1	1.1	89
092	2024	124	80.5	29	18.8	1	0.6	154
	2023	112	74.2	39	25.8	0	0.0	151
111	2024	12	85.7	2	14.3	0	0.0	14
	2023	100	71.9	38	27.3	1	0.7	139
112	2024	24	80.0	6	20.0	0	0.0	30
	2023	20	74.1	7	25.9	0	0.0	27
114	2024	13	92.9	1	7.1	0	0.0	14
	2023							
120	2024	13	81.3	3	18.8	0	0.0	16
	2023	21	87.5	3	12.5	0	0.0	24
123	2024	46	85.2	8	14.8	0	0.0	54
	2023	45	84.9	8	15.1	0	0.0	53
126	2024	6	54.5	5	45.5	0	0.0	11
	2023	9	60.0	6	40.0	0	0.0	15
131	2024	383	76.1	120	23.9	0	0.0	503
	2023	294	75.0	98	25.0	0	0.0	392
134	2024	26	72.2	9	25.0	1	2.8	36
	2023							
135	2024	22	95.7	1	4.3	0	0.0	23
	2023							

A2 QUALITÉ DES RÉSULTATS SCORE ADL EN COMPARAISON CLINIQUE

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	2024	42.5	11.1	42.2	42.8	51.5	9.8	51.2	51.8	5'115
	2023	43.4	11.1	43.1	43.7	51.9	9.3	51.7	52.2	4'970
004	2024	40.8	12.9	36.4	45.1	48.1	10.2	44.7	44.7	36
	2023	45.3	11.4	40.8	49.8	50.6	10.4	46.5	46.5	27
010	2024	32.6	9.0	31.2	34.0	50.1	10.7	48.4	48.4	157
	2023	35.1	9.7	33.4	36.7	50.2	10.5	48.4	48.4	131
016	2024	43.6	9.0	42.6	44.5	51.1	8.8	50.1	50.1	344
	2023	43.9	8.8	43.0	44.8	51.4	8.3	50.5	50.5	361
018	2024	46.4	10.0	44.8	47.9	54.3	6.9	53.2	53.2	157
	2023	35.8	12.4	33.6	38.0	47.7	11.4	45.6	45.6	121
021	2024	42.4	10.0	41.1	43.6	54.6	6.2	53.8	53.8	247
	2023	47.6	8.8	46.4	48.7	56.5	5.8	55.8	55.8	245
026	2024	41.6	9.6	36.3	46.9	52.4	9.8	47.0	47.0	15
	2023	42.4	8.3	39.7	45.2	52.3	8.2	49.6	49.6	38
027	2024	38.0	8.2	36.6	39.3	50.5	8.9	49.1	49.1	148
	2023	38.7	7.7	37.5	40.0	51.7	8.5	50.3	50.3	142
029	2024	42.1	13.6	40.8	43.4	47.7	13.4	46.4	46.4	419
	2023	42.4	13.1	41.1	43.6	48.1	11.6	47.0	47.0	422
030	2024	39.4	9.7	35.7	43.0	50.0	10.2	46.2	46.2	30
	2023	44.2	11.2	40.4	48.1	50.5	8.5	47.6	47.6	35
034	2024	52.7	7.8	51.7	53.8	56.8	6.9	55.9	55.9	228
	2023	53.8	7.3	53.0	54.7	57.7	5.8	57.0	57.0	258
036	2024	35.8	13.9	27.5	44.2	44.8	15.5	35.4	35.4	13
	2023									
037	2024	32.9	13.6	31.0	34.7	43.7	12.5	42.0	42.0	212
	2023	32.9	12.4	31.2	34.6	46.8	10.8	45.3	45.3	211
038	2024	41.2	10.2	37.8	44.7	49.6	12.0	45.5	45.5	36
	2023	36.4	8.0	33.3	39.4	45.1	8.1	42.0	42.0	29
040	2024	47.1	9.0	45.2	49.0	53.3	7.2	51.8	51.8	92
	2023	44.0	11.0	41.9	46.1	50.5	10.3	48.5	48.5	111
042	2024	43.6	10.4	42.3	44.9	54.3	6.9	53.4	53.4	259
	2023	48.7	8.1	47.7	49.7	56.2	5.1	55.6	55.6	261
043	2024	45.1	7.4	43.8	46.4	52.2	8.4	50.7	50.7	127
	2023	45.1	10.2	42.8	47.4	52.9	8.4	51.0	51.0	79
046	2024	44.6	10.7	42.1	47.0	50.4	10.2	48.1	48.1	78
	2023	42.7	12.4	38.5	46.8	50.0	12.0	46.0	46.0	37
048	2024	42.9	9.0	41.4	44.5	52.0	8.2	50.6	50.6	133
	2023	48.7	8.7	45.0	52.4	56.4	4.7	54.4	54.4	24
050	2024	43.8	9.0	42.4	45.1	52.3	8.9	50.9	50.9	168
	2023	44.6	9.2	43.2	46.1	53.8	7.3	52.6	52.6	154
051	2024	43.9	10.7	41.3	46.5	50.8	10.4	48.3	48.3	67
	2023	37.5	9.9	34.3	40.7	46.1	10.0	42.8	42.8	39
052	2024	40.7	7.9	39.6	41.8	55.6	6.4	54.8	54.8	212
	2023	41.7	8.3	40.7	42.7	54.9	6.2	54.1	54.1	246
057	2024	41.1	9.3	39.1	43.1	48.8	8.2	47.0	47.0	85
	2023	41.6	9.7	39.7	43.5	47.2	8.8	45.4	45.4	100

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)

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	2024	42.5	11.1	42.2	42.8	51.5	9.8	51.2	51.8	5'115
	2023	43.4	11.1	43.1	43.7	51.9	9.3	51.7	52.2	4'970
058	2024	43.2	9.2	41.4	45.1	53.3	7.2	51.9	54.8	94
	2023	40.7	9.7	39.0	42.3	49.4	8.7	47.9	50.9	133
060	2024	49.8	7.8	48.6	51.0	54.4	5.9	53.5	55.3	164
	2023	47.9	9.3	46.4	49.3	54.4	6.2	53.4	55.4	163
062	2024	45.4	8.4	42.7	48.0	56.2	3.8	55.0	57.4	41
	2023	43.9	6.8	41.1	46.6	54.8	5.1	52.8	56.9	26
064	2024	36.7	13.4	34.9	38.4	45.9	11.8	44.3	47.4	218
	2023	42.2	11.5	40.5	43.9	49.3	9.6	47.8	50.7	171
068	2024	48.6	9.8	46.8	50.3	54.7	8.2	53.3	56.2	126
	2023	51.9	8.6	50.3	53.4	56.0	6.2	54.9	57.1	127
071	2024	46.6	6.8	45.8	47.3	55.7	4.6	55.2	56.3	315
	2023	47.8	7.7	47.0	48.6	55.7	5.7	55.1	56.3	379
073	2024	40.2	10.5	37.8	42.6	48.3	9.2	46.2	50.4	76
	2023	39.8	9.0	37.8	41.9	52.1	7.5	50.4	53.8	78
074	2024	36.8	10.2	34.6	39.0	47.5	11.0	45.1	49.9	84
	2023									
080	2024	41.6	10.1	37.5	45.7	50.2	9.8	46.2	54.1	26
	2023	39.1	11.5	36.1	42.1	48.6	12.4	45.4	51.8	59
088	2024	42.2	14.0	37.7	46.7	51.4	10.7	47.9	54.8	39
	2023	47.9	8.6	45.9	49.8	52.9	8.2	51.1	54.8	81
092	2024	42.0	10.3	40.2	43.9	46.3	10.7	44.4	48.2	124
	2023	42.2	11.2	40.1	44.3	48.8	10.2	46.9	50.7	112
111	2024	41.0	14.2	32.0	50.0	46.6	12.5	38.7	54.5	12
	2023	38.4	13.0	35.8	41.0	43.6	12.8	41.1	46.2	100
112	2024	41.3	10.6	36.8	45.7	53.6	8.9	49.8	57.4	24
	2023	35.2	11.8	29.7	40.7	54.3	4.8	52.0	56.5	20
114	2024	45.2	9.0	39.7	50.6	48.9	10.0	42.9	55.0	13
	2023									
120	2024	46.5	9.8	40.5	52.4	53.2	9.4	47.5	58.8	13
	2023	42.4	12.5	36.7	48.1	48.8	12.6	43.1	54.6	21
123	2024	50.8	8.2	48.4	53.3	54.3	6.6	52.3	56.2	46
	2023	46.5	13.5	42.4	50.5	47.8	13.3	43.8	51.8	45
126	2024	53.2	9.4	43.3	63.0	57.8	4.0	53.6	62.1	6
	2023	51.1	12.4	41.6	60.6	53.1	11.8	44.1	62.2	9
131	2024	39.4	9.9	38.5	40.4	51.6	9.3	50.7	52.6	383
	2023	36.2	9.0	35.2	37.2	50.9	8.8	49.9	51.9	294
134	2024	29.9	11.7	25.2	34.6	45.2	13.7	39.7	50.7	26
	2023									
135	2024	40.6	6.8	37.6	43.6	49.0	6.8	46.0	52.0	22
	2023									

Clinique	Année	Valeur de	adj.	Intervalle de confiance		Total
		comparaison		Valeur p	Limite	
		Score ADL		inférieure	supérieure	n
004	2024	-3.07	0.142	-6.47	0.33	36
	2023	-2.69	0.558	-6.40	1.02	27
010	2024	4.11	<0.001	2.38	5.83	157
	2023	2.77	<0.001	1.00	4.55	131
016	2024	-0.43	1.000	-1.59	0.72	344
	2023	-0.44	1.000	-1.52	0.64	361
018	2024	0.91	0.982	-0.84	2.67	157
	2023	0.33	1.000	-1.49	2.16	121
021	2024	2.53	<0.001	0.91	4.16	247
	2023	1.37	0.176	-0.19	2.93	245
026	2024	1.94	1.000	-3.30	7.18	15
	2023	1.10	1.000	-2.02	4.23	38
027	2024	1.35	0.372	-0.36	3.06	148
	2023	1.97	0.005	0.32	3.62	142
029	2024	-2.47	<0.001	-3.70	-1.24	419
	2023	-2.33	<0.001	-3.49	-1.17	422
030	2024	0.89	1.000	-2.87	4.65	30
	2023	-1.19	1.000	-4.48	2.11	35
034	2024	-0.35	1.000	-1.94	1.23	228
	2023	-1.39	0.136	-2.92	0.14	258
036	2024	-3.11	0.958	-8.76	2.53	13
	2023					
037	2024	-2.19	<0.001	-3.66	-0.71	212
	2023	1.39	0.274	-0.29	3.06	211
038	2024	-0.74	1.000	-4.15	2.68	36
	2023	-1.27	1.000	-4.87	2.32	29
040	2024	-1.51	0.643	-3.67	0.65	92
	2023	-2.21	0.006	-4.08	-0.35	111
042	2024	1.36	0.037	0.03	2.68	259
	2023	0.75	0.892	-0.49	2.00	261
043	2024	-1.48	0.339	-3.32	0.37	127
	2023	0.04	1.000	-2.16	2.24	79
046	2024	-1.55	0.772	-3.91	0.82	78
	2023	-0.72	1.000	-3.90	2.46	37
048	2024	0.03	1.000	-1.79	1.84	133
	2023	1.23	1.000	-2.71	5.17	24
050	2024	-0.33	1.000	-2.02	1.36	168
	2023	1.26	0.421	-0.38	2.89	154
051	2024	-1.00	1.000	-3.52	1.52	67
	2023	-1.65	0.977	-4.74	1.44	39
052	2024	5.13	<0.001	3.68	6.57	212
	2023	3.72	<0.001	2.45	4.99	246
057	2024	-2.70	0.004	-4.93	-0.47	85
	2023	-4.64	<0.001	-6.59	-2.69	100
058	2024	1.48	0.660	-0.65	3.61	94
	2023	-0.08	1.000	-1.87	1.70	133

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

Suite Tableau 7

Clinique	Année	Valeur de	adj.	Intervalle de confiance		Total
		comparaison		Valeur p	Limite	
		Score ADL		inférieure	supérieure	n
060	2024	-1.99	0.005	-3.64	-0.33	164
	2023	-0.64	1.000	-2.22	0.94	163
062	2024	2.38	0.497	-0.81	5.57	41
	2023	2.21	0.926	-1.58	5.99	26
064	2024	-2.95	<0.001	-4.37	-1.53	218
	2023	-2.44	<0.001	-3.94	-0.95	171
068	2024	-0.89	0.997	-2.84	1.06	126
	2023	-0.99	0.973	-2.84	0.85	127
071	2024	1.21	0.062	-0.02	2.44	315
	2023	1.00	0.122	-0.08	2.08	379
073	2024	-2.10	0.161	-4.47	0.26	76
	2023	1.13	0.988	-1.09	3.35	78
074	2024	-0.45	1.000	-2.72	1.83	84
	2023					
080	2024	0.47	1.000	-3.56	4.50	26
	2023	0.10	1.000	-2.48	2.69	59
088	2024	0.68	1.000	-2.76	4.13	39
	2023	-0.58	1.000	-3.01	1.85	81
092	2024	-3.83	<0.001	-5.77	-1.90	124
	2023	-1.87	0.064	-3.77	0.04	112
111	2024	-3.45	0.913	-9.32	2.42	12
	2023	-3.70	<0.001	-5.72	-1.69	100
112	2024	2.03	0.993	-2.13	6.19	24
	2023	7.02	<0.001	2.72	11.33	20
114	2024	-4.64	0.291	-10.30	1.03	13
	2023					
120	2024	-0.58	1.000	-6.21	5.04	13
	2023	-2.28	0.970	-6.47	1.91	21
123	2024	-2.09	0.743	-5.22	1.05	46
	2023	-5.57	<0.001	-8.56	-2.57	45
126	2024	-0.77	1.000	-9.05	7.51	6
	2023	-3.23	0.989	-9.62	3.15	9
131	2024	2.44	<0.001	1.29	3.59	383
	2023	2.97	<0.001	1.75	4.18	294
134	2024	0.37	1.000	-3.63	4.38	26
	2023					
135	2024	-2.78	0.806	-7.12	1.56	22
	2023					

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	23.97	1.46	16.38	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.32	0.18	1.79	0.074
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.29	0.28	-1.05	0.295
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.16	0.27	0.60	0.547
Privé	-0.47	0.32	-1.48	0.139
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	0.81	1.35	0.60	0.548
Autres entités de prise en charge	-0.87	0.77	-1.13	0.258
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Domicile avec soins à domicile	-0.55	2.07	-0.27	0.790
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-2.48	2.26	-1.10	0.273
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.73	0.37	4.73	<0.001
Autres	4.03	1.57	2.57	0.010
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-6.62	0.49	-13.38	<0.001
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-8.01	0.44	-18.35	<0.001
Institution de réadaptation	-9.89	0.83	-11.85	<0.001
Autres	-1.82	2.40	-0.76	0.448
Groupe de diagnostic (référence: Maladies infectieuses & parasitaires)				
Tumeurs	0.20	0.55	0.36	0.715
Maladies appareil circulatoire	0.38	0.61	0.63	0.528
Maladies appareil respiratoire	0.24	0.65	0.37	0.709
Maladies appareil digestif	0.49	0.55	0.89	0.371
Maladies système ostéo-articulaire & muscles, lésions & complication	-0.12	0.58	-0.20	0.839
Symptômes & résultats, non classés ailleurs	-1.34	0.63	-2.12	0.034
Maladies endocriniennes, nutritionnelles & métaboliques	-0.13	0.76	-0.17	0.864
Maladies appareil génito-urinaire	-0.29	0.69	-0.41	0.679
Maladies système nerveux, oeil & oreille	-0.25	0.71	-0.35	0.726
Troubles mentaux & comportement	-1.43	1.26	-1.13	0.257
Autres maladies	0.27	0.83	0.33	0.743
Âge en années	-0.01	0.01	-1.43	0.153
Durée de la réadaptation en jours	0.05	0.01	5.40	<0.001
CIRS-score global en points	-0.07	0.02	-4.38	<0.001
Score ADL valeur à l'admission	0.57	0.01	58.53	<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=0.596; ajusté R²=0.59

Statistique-F=106.1; Degrés de liberté=5044

Nombre de cas: 5115

Tableau 8 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du score ADL en 2024

A3 OBJECTIFS DE PARTICIPATION ET ATTEINTE DES OBJECTIFS, EN COMPARAISON CLINIQUE

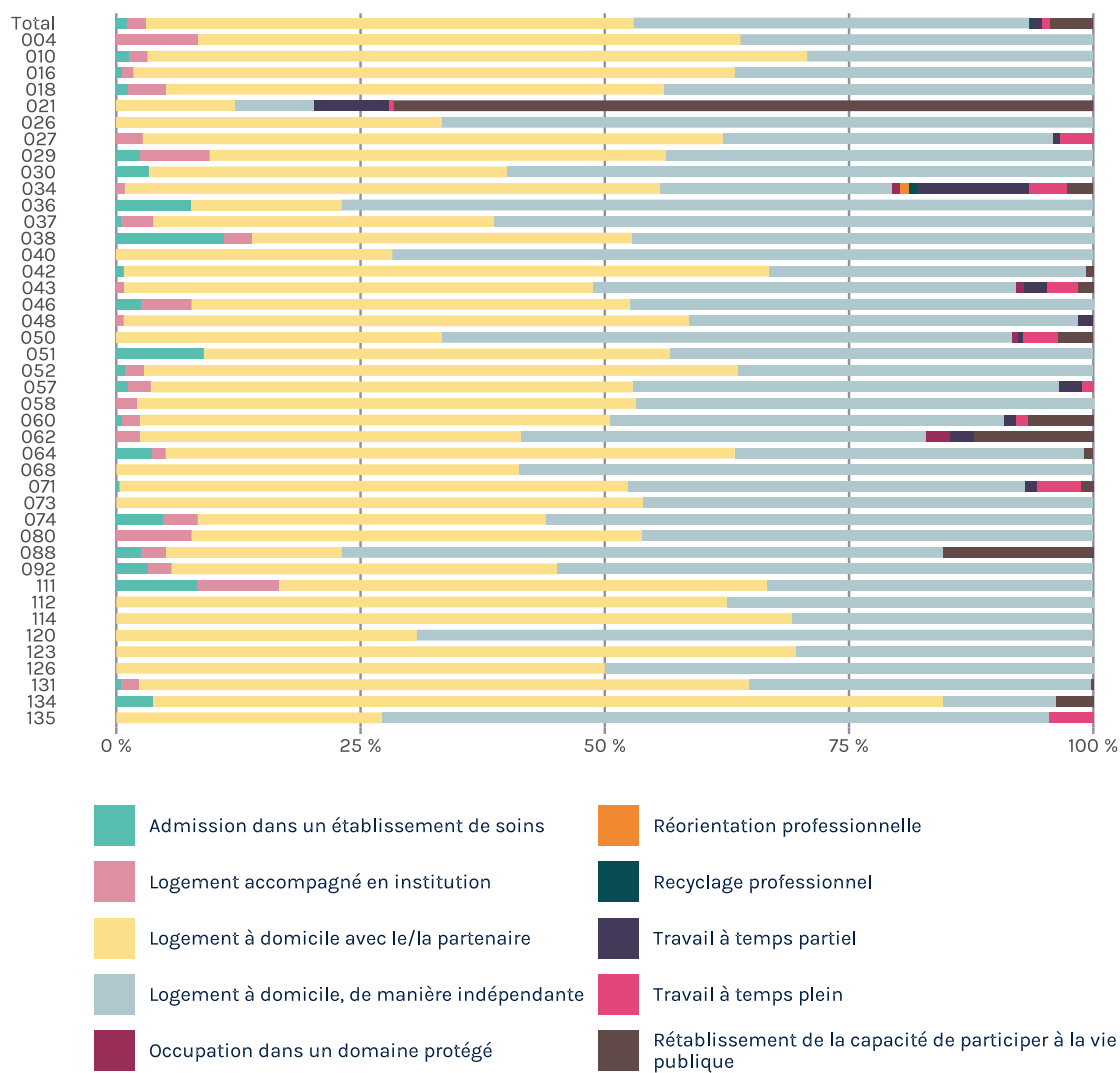


Figure 11 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement à domicile avec le/la partenaire		Occupation dans un domaine protégé		Occupation dans un domaine protégé		Réorientation professionnelle		Recyclage professionnel		Travail à temps partiel		Travail à temps plein		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	59	1.2	98	1.9	2'552	49.9	2'070	40.5	5	0.1	2	0.0	2	0.0	61	1.2	43	0.8	223	4.4	5'115
004	0	0.0	3	8.3	20	55.6	13	36.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	36
010	2	1.3	3	1.9	106	67.5	46	29.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	157
016	2	0.6	4	1.2	212	61.6	126	36.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	344
018	2	1.3	6	3.8	80	51.0	69	43.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	157
021	0	0.0	0	0.0	30	12.1	20	8.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	7.7	1	0.4	177	71.7	247
026	0	0.0	0	0.0	5	33.3	10	66.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15
027	0	0.0	4	2.7	88	59.5	50	33.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.7	5	3.4	0	0.0	148
029	10	2.4	30	7.2	196	46.8	183	43.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	419
030	1	3.3	0	0.0	11	36.7	18	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	30
034	0	0.0	2	0.9	125	54.8	54	23.7	2	0.9	2	0.9	2	0.9	26	11.4	9	3.9	6	2.6	228
036	1	7.7	0	0.0	2	15.4	10	76.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13
037	1	0.5	7	3.3	74	34.9	130	61.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	212
038	4	11.1	1	2.8	14	38.9	17	47.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	36
040	0	0.0	0	0.0	26	28.3	66	71.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	92
042	2	0.8	0	0.0	171	66.0	84	32.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.8	259
043	0	0.0	1	0.8	61	48.0	55	43.3	1	0.8	0	0.0	0	0.0	3	2.4	4	3.1	2	1.6	127
046	2	2.6	4	5.1	35	44.9	37	47.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	78
048	0	0.0	1	0.8	77	57.9	53	39.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.5	0	0.0	0	0.0	133
050	0	0.0	0	0.0	56	33.3	98	58.3	1	0.6	0	0.0	0	0.0	1	0.6	6	3.6	6	3.6	168
051	6	9.0	0	0.0	32	47.8	29	43.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	67
052	2	0.9	4	1.9	129	60.8	77	36.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	212
057	1	1.2	2	2.4	42	49.4	37	43.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	2.4	1	1.2	0	0.0	85
058	0	0.0	2	2.1	48	51.1	44	46.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	94
060	1	0.6	3	1.8	79	48.2	66	40.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.2	2	1.2	11	6.7	164
062	0	0.0	1	2.4	16	39.0	17	41.5	1	2.4	0	0.0	0	0.0	1	2.4	0	0.0	5	12.2	41

Tableau 9 : Objectifs de participation convenus à l'admission en réadaptation en 2024, par clinique

Suite Tableau 9

Clinique	Admission dans un établissement de soins		Logement accompagné en institution		Logement à domicile avec le/la partenaire		Occupation dans un domaine protégé		Occupation dans un domaine protégé		Réorientation professionnelle		Recyclage professionnel		Travail à temps partiel		Travail à temps plein		Rétablissement de la capacité de participer à la vie publique		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	59	1.2	98	1.9	2'552	49.9	2'070	40.5	5	0.1	2	0.0	2	0.0	61	1.2	43	0.8	223	4.4	5'115
064	8	3.7	3	1.4	127	58.3	78	35.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.9	218
068	0	0.0	0	0.0	52	41.3	74	58.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	126
071	1	0.3	0	0.0	164	52.1	128	40.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	1.3	14	4.4	4	1.3	315
073	0	0.0	0	0.0	41	53.9	35	46.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	76
074	4	4.8	3	3.6	30	35.7	47	56.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	84
080	0	0.0	2	7.7	12	46.2	12	46.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26
088	1	2.6	1	2.6	7	17.9	24	61.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	15.4	39
092	4	3.2	3	2.4	49	39.5	68	54.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	124
111	1	8.3	1	8.3	6	50.0	4	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12
112	0	0.0	0	0.0	15	62.5	9	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	24
114	0	0.0	0	0.0	9	69.2	4	30.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13
120	0	0.0	0	0.0	4	30.8	9	69.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13
123	0	0.0	0	0.0	32	69.6	14	30.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	46
126	0	0.0	0	0.0	3	50.0	3	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6
131	2	0.5	7	1.8	239	62.4	134	35.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	383
134	1	3.8	0	0.0	21	80.8	3	11.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.8	26
135	0	0.0	0	0.0	6	27.3	15	68.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.5	0	0.0	22

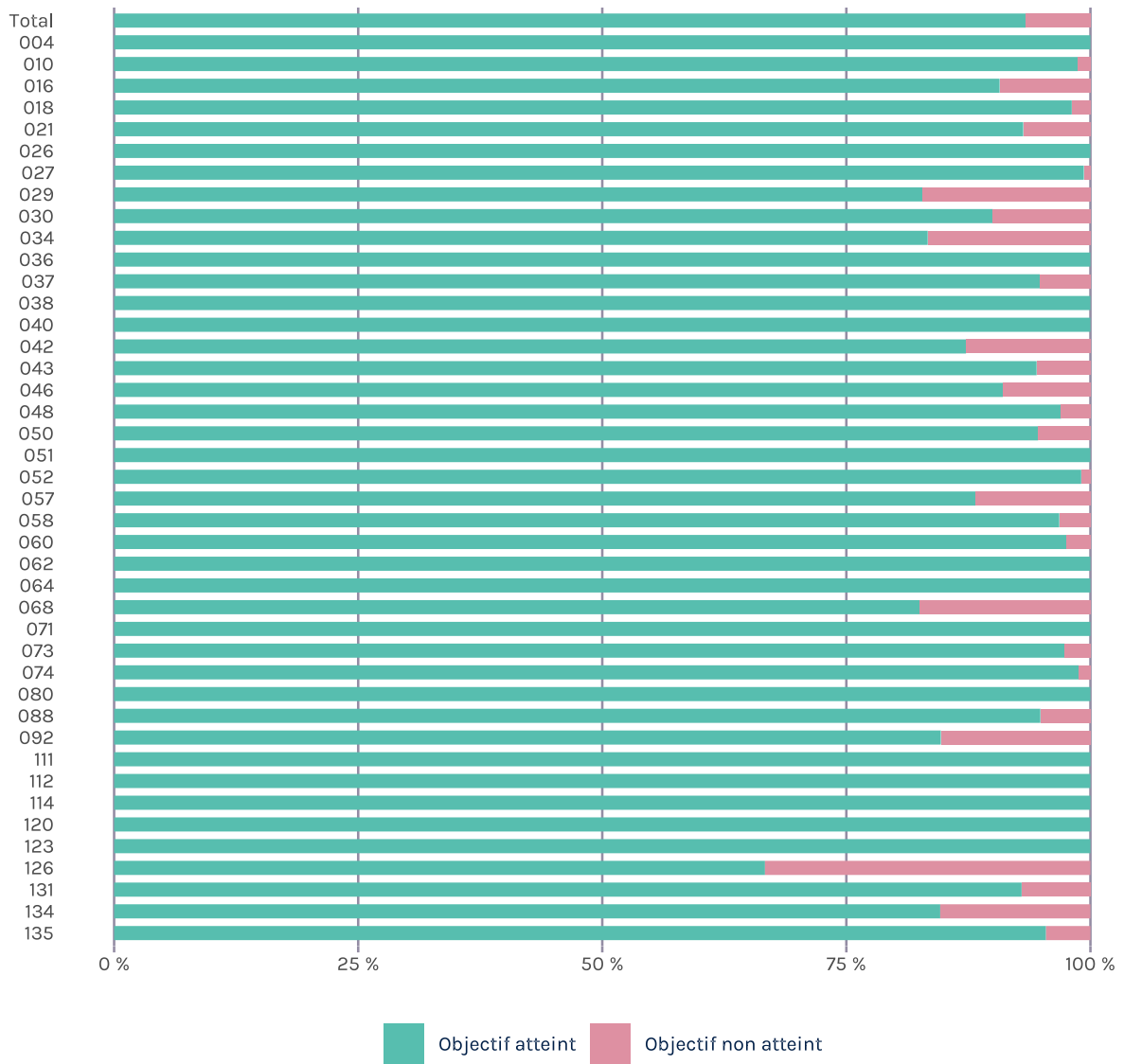


Figure 12 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique

Clinique	Objectif atteint		Objectif non atteint		Total n
	n	%	n	%	
Total	4'777	93.4	338	6.6	5'115
004	36	100.0	0	0.0	36
010	155	98.7	2	1.3	157
016	312	90.7	32	9.3	344
018	154	98.1	3	1.9	157
021	230	93.1	17	6.9	247
026	15	100.0	0	0.0	15
027	147	99.3	1	0.7	148
029	347	82.8	72	17.2	419
030	27	90.0	3	10.0	30
034	190	83.3	38	16.7	228
036	13	100.0	0	0.0	13
037	201	94.8	11	5.2	212
038	36	100.0	0	0.0	36
040	92	100.0	0	0.0	92
042	226	87.3	33	12.7	259
043	120	94.5	7	5.5	127
046	71	91.0	7	9.0	78
048	129	97.0	4	3.0	133
050	159	94.6	9	5.4	168
051	67	100.0	0	0.0	67
052	210	99.1	2	0.9	212
057	75	88.2	10	11.8	85
058	91	96.8	3	3.2	94
060	160	97.6	4	2.4	164
062	41	100.0	0	0.0	41
064	218	100.0	0	0.0	218
068	104	82.5	22	17.5	126
071	315	100.0	0	0.0	315
073	74	97.4	2	2.6	76
074	83	98.8	1	1.2	84
080	26	100.0	0	0.0	26
088	37	94.9	2	5.1	39
092	105	84.7	19	15.3	124
111	12	100.0	0	0.0	12
112	24	100.0	0	0.0	24
114	13	100.0	0	0.0	13
120	13	100.0	0	0.0	13
123	46	100.0	0	0.0	46
126	4	66.7	2	33.3	6
131	356	93.0	27	7.0	383
134	22	84.6	4	15.4	26
135	21	95.5	1	4.5	22

Tableau 10 : Atteinte des objectifs de participation en 2024, par clinique

MENTIONS LÉGALES

Titre principal et sous-titres	Plan de mesure national Réadaptation. Rapport comparatif national 2024 : Réadaptation en médecine interne, Version 1.0
Date	11.09.2025
Autrices et auteurs	Frederike Basedow, Charité – Universitätsmedizin Berlin Gaia Garuffi, ANQ Stephan Tobler, ANQ Anika Zembic, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Contact / adresse de correspondance	rehabilitation@anq.ch
Groupe Qualité Réadaptation	Michela Battelli, EOC Faido Caroline Beeckmans, Berner Klinik Montana Gavin Brupbacher, Privatklinik Oberwaid Annette Egger, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Matthias Mühlheim, Reha Rheinfelden Susanne Pannek-Rademacher, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Anke Scheel-Sailer, Berner Reha Zentrum Thomas Sigrist, Klinik Barmelweid AG Marianne Steimle, H+ Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos AG
Mandante représentée par	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
Citation	ANQ, le centre de compétence pour les mesures de la qualité dans les hôpitaux et cliniques, Berne ; Charité – Universitätsmedizin Berlin (2025) : Plan de mesure national Réadaptation. Réadaptation en médecine interne. Rapport comparatif national 2024, Version 1.0