
Rapport comparatif national 2019

Réadaptation pulmonaire

Plan de mesure national Réadaptation

Période de relevé: 1er janvier au 31 décembre 2019

10 septembre 2020 / Version 1.0



Charité – Universitätsmedizin Berlin

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft

E-Mail: anq-messplan@charite.de

Sommaire

Résumé	3
1. Introduction	5
2. Résultats	7
2.1. Base de données et qualité des données	7
2.2. Description de l'échantillon	9
2.3. Qualité des résultats : Test de marche de 6 minutes	16
2.3.1. Présentation descriptive : Test de marche de 6 minutes	16
2.3.2. Présentation ajustée aux risques : Test de marche de 6 minutes	18
2.4. Qualité des résultats : Feeling-Thermomètre	20
2.4.1. Présentation descriptive : Feeling-Thermomètre	20
2.4.2. Présentation ajustée aux risques : Feeling-Thermomètre	22
2.5. Qualité des résultats : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	24
2.5.1. Présentation descriptive : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	24
2.5.2. Présentation ajustée aux risques : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	26
3. Discussion	28
4. Littérature	31
Liste des illustrations	32
Liste des tableaux	34
Liste des abréviations	35
Annexe	36
A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)	36
A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluables	37
A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique	39
A4 Qualité des résultats test de marche de 6 minutes, Feeling-Thermomètre et CRQ en comparaison clinique	50
Impressum	59

Résumé

Ce rapport comparatif national offre une comparaison de la qualité des résultats des cliniques ayant participé en 2019 aux mesures de l'ANQ dans le domaine de la réadaptation pulmonaire. Le rapport sur les résultats est complété par un rapport méthodologique s'appliquant à tous les domaines de la réadaptation (ANQ, Charité, 2020).

En tant qu'instruments de mesure centraux de la qualité des résultats, les cliniques de réadaptation pulmonaire utilisent le test de marche de 6 minutes pour relever la capacité fonctionnelle physique et le Feeling-Thermomètre pour autoévaluer l'état de santé général. Par ailleurs, le Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) est appliqué pour l'ensemble des patientes et patients atteints de maladies pulmonaires chroniques obstructives (BPCO). Cette dernière mesure la qualité de vie liée à la santé.

Pour la comparaison de la qualité des résultats, la valeur de sortie ajustée aux risques du test de marche de 6 minutes, du Feeling-Thermomètre et du CRQ 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, ce rapport 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. 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, 13 cliniques (2018 : 12) ont transmis les données de 4'220 patientes et patients ayant terminé leur réadaptation pulmonaire en 2019 (2018 : 4'140). Parmi celles-ci, douze cliniques (2018 : 12) ont fourni des données complètes pour 54.1% des cas (2018 : 56.2%). L'âge moyen des cas inclus dans l'analyse était de 68.4 ans. La proportion de femmes s'élevait à 48.7%. La durée de la réadaptation était en moyenne de 20.7 jours.

Pour le test de marche de 6 minutes, la distance parcourue a augmenté pour passer en moyenne de 280 mètres à l'admission en réadaptation (2018 : 268) à 361 mètres à la sortie de réadaptation (2018 : 355). Dans le cadre de l'évaluation ajustée aux risques pour l'année de mesure 2019 et sur la base des résultats de l'échantillon global (en tenant compte du case-mix de chaque clinique), deux cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement supérieure aux résultats des autres cliniques sur le plan statistique. Une clinique a atteint une qualité des résultats jugée significativement inférieure à la valeur moyenne calculée des autres cliniques sur le plan statistique. Huit autres cliniques présentent une qualité des résultats statistiquement attendue. Pour une clinique, la pertinence des résultats ajustés aux risques n'est pas interprétable en raison du faible nombre de cas (< 10 cas).

Sur une échelle de 0 (« pire état de santé imaginable ») à 100 (« meilleur état de santé imaginable »), l'état de santé général, mesuré à l'aide du Feeling-Thermomètre, s'élevait en moyenne à 49.6 points à l'admission en réadaptation (2018 : 49.2) et à 69.5 points à la sortie (2018 : 69.8). Dans l'évaluation ajustée aux risques de la valeur de sortie du Feeling-Thermomètre, huit des douze cliniques présentaient une qualité des résultats statistiquement attendue. Une clinique a obtenu une qualité des résultats significativement supérieure à la valeur moyenne calculée des autres cliniques sur le plan statistique. Deux cliniques ont atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée

des autres cliniques sur le plan statistique. Pour une clinique, la pertinence des résultats ajustés aux risques n'est pas interprétable en raison du faible nombre de cas (< 10 cas).

Sur une échelle de 1 (« limitation maximale ») à 7 (« pas de limitation »), le CRQ – en tant que mesure la qualité de vie liée à la santé des patientes et patients atteints de maladies pulmonaires chroniques – s'élevait en moyenne à 3.71 points à l'admission en réadaptation (2018 : 3.72) et à 4.83 points à la sortie de réadaptation (2018 : 4.84). Dans l'évaluation ajustée aux risques, cinq des 12 cliniques présentaient une qualité des résultats statistiquement attendue. Une clinique a obtenu une qualité des résultats significativement supérieure à la valeur moyenne calculée des autres cliniques sur le plan statistique. Une autre clinique a atteint une qualité des résultats significativement inférieure à la valeur moyenne calculée des autres cliniques sur le plan statistique. Pour quatre cliniques, la pertinence des résultats ajustés aux risques est limitée en raison du faible nombre de cas (10 – 49 cas) et pour la dernière clinique, les résultats ne sont pas interprétables, à nouveau en raison du faible nombre de cas (< 10 cas).

La comparaison de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation pulmonaire présentée dans ce rapport comparatif national de l'année de mesure 2019 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'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a décidé de réaliser des mesures de la qualité en réadaptation stationnaire à l'échelle suisse. Le « plan de mesure national Réadaptation », introduit en 2013, englobe 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 national de la qualité sont tenues de participer aux mesures des résultats depuis le 1^{er} janvier 2013. Conformément aux directives de l'ANQ, il convient de réaliser deux à trois 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 pulmonaire, des rapports comparatifs nationaux ont déjà été publiés pour les années de mesure 2014 à 2018 (ANQ, Charité, 2016; ANQ, Charité, 2017; ANQ, Charité, 2018a; ANQ, Charité, 2018b; ANQ, Charité, 2019a). Outre la qualité des données et la structure de patients, la qualité des résultats est comparée à celle de l'année précédente. Les analyses des données et le rapport sur les résultats sont réalisés conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (ANQ, Charité, 2019b).

Ce rapport met l'accent sur la présentation comparative et la discussion de la qualité des résultats des cliniques de réadaptation pulmonaire. L'annexe contient les résultats spécifiques aux différentes cliniques. Un rapport méthodologique séparé présente une description des instruments utilisés et des autres caractéristiques relevées, la méthode d'analyse et les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2020). Ce rapport méthodologique fait office de complément aux rapports comparatifs nationaux spécifiques aux différents domaines de réadaptation pour l'année de mesure 2019.

La description de l'échantillon présente les répartitions des variables du case-mix, y compris les comorbidités pour tout le collectif de patients et les différentes cliniques. En guise d'instruments de mesure de la qualité des résultats, les cliniques de réadaptation utilisent le test de marche de 6 minutes pour mesurer la capacité fonctionnelle physique et le Feeling-Thermomètre pour autoévaluer son état de santé général. Par ailleurs, le Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ) est appliqué pour l'ensemble des patientes et patients atteints de maladies pulmonaires chroniques obstructives (BPCO). Cette dernière mesure la qualité de vie liée à la santé. Dans un premier temps, la présentation descriptive des résultats englobe les valeurs brutes de l'indicateur de résultat respectif à l'admission et à la sortie. Par la suite, la présentation porte sur les résultats ajustés aux risques à la sortie. Ces résultats ajustés sont épurés de l'influence des différentes structures de patients des cliniques à l'aide de modèles statistiques.

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 2019 font aussi l'objet d'une publication transparente sur le portail Internet de l'ANQ. Les exigences du contrat national de la qualité sont ainsi remplies.



Outre ce rapport comparatif national dédié à la réadaptation pulmonaire, 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.

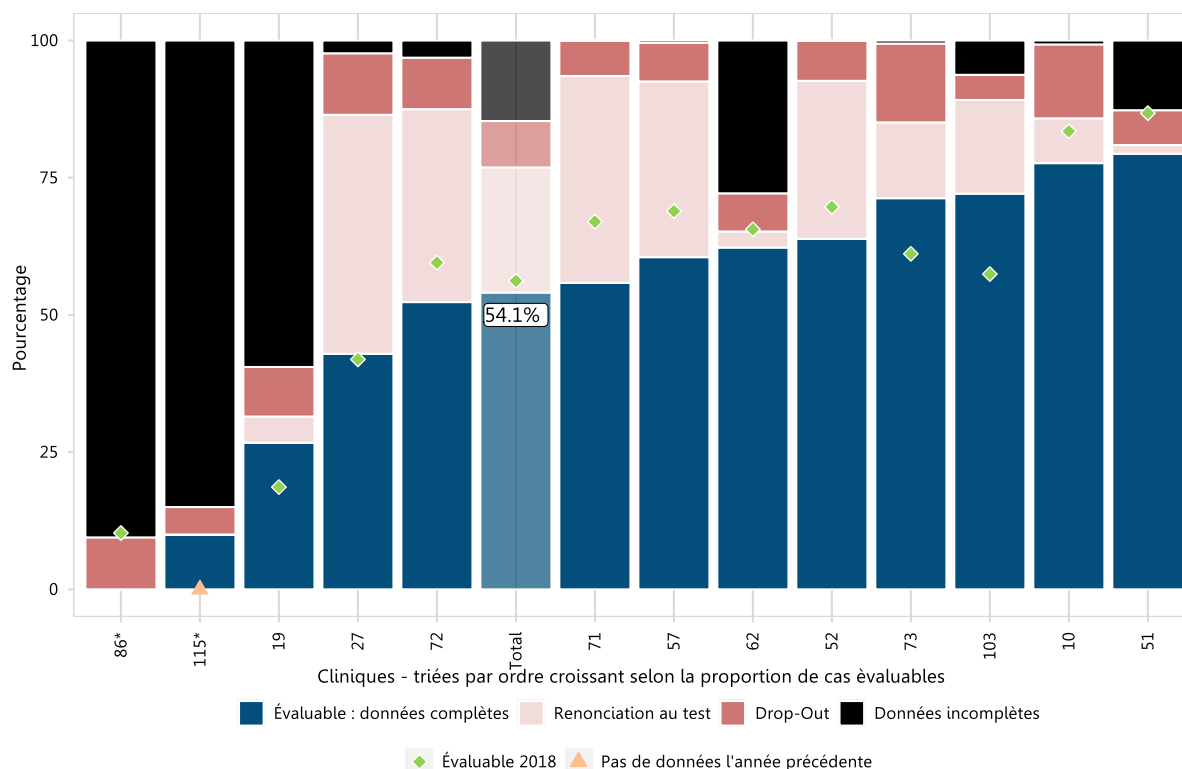
2. Résultats

2.1. Base de données et qualité des données

Pour l'année de mesure 2019, 13 cliniques (2018 : 12) ont transmis les données de 4'220 cas (2018 : 4'140) admis en réadaptation pulmonaire. Parmi celles-ci, 2'282 sets de données de patientes et patients (2018 : 2'327) étaient intégralement disponibles et jugés évaluables.¹ Cela correspond à 54.1% de tous les cas transmis en 2019 (2018 : 56.2%). Une clinique n'a livré aucun cas évaluable, les comparaisons de la qualité des résultats de l'année 2019 s'appliquent donc à douze cliniques (2018: 12).

Pour 14.7% des cas transmis, des données importantes font défaut. Ils ne peuvent donc pas être intégrés dans les analyses des données (2018 : 16.2%). 8.5% des cas sont disponibles en intégralité mais documentés comme drop-outs² (2018 : 8.6%). De plus, 22.8% des cas sont également intégralement disponibles mais documentés avec le motif « renonciation au test »³ (2018 : 19.0%).

Figure 1 : Réadaptation pulmonaire – Proportion de cas évaluables



* n < 50 cas évaluables

¹ Cas évaluable en réadaptation pulmonaire : les données de mesure complètes test de marche de 6 minutes et Feeling-Thermomètre (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 3.1. Pour les cas avec diagnostic BPCO: CRQ en sus (respectivement à l'admission et à la sortie).

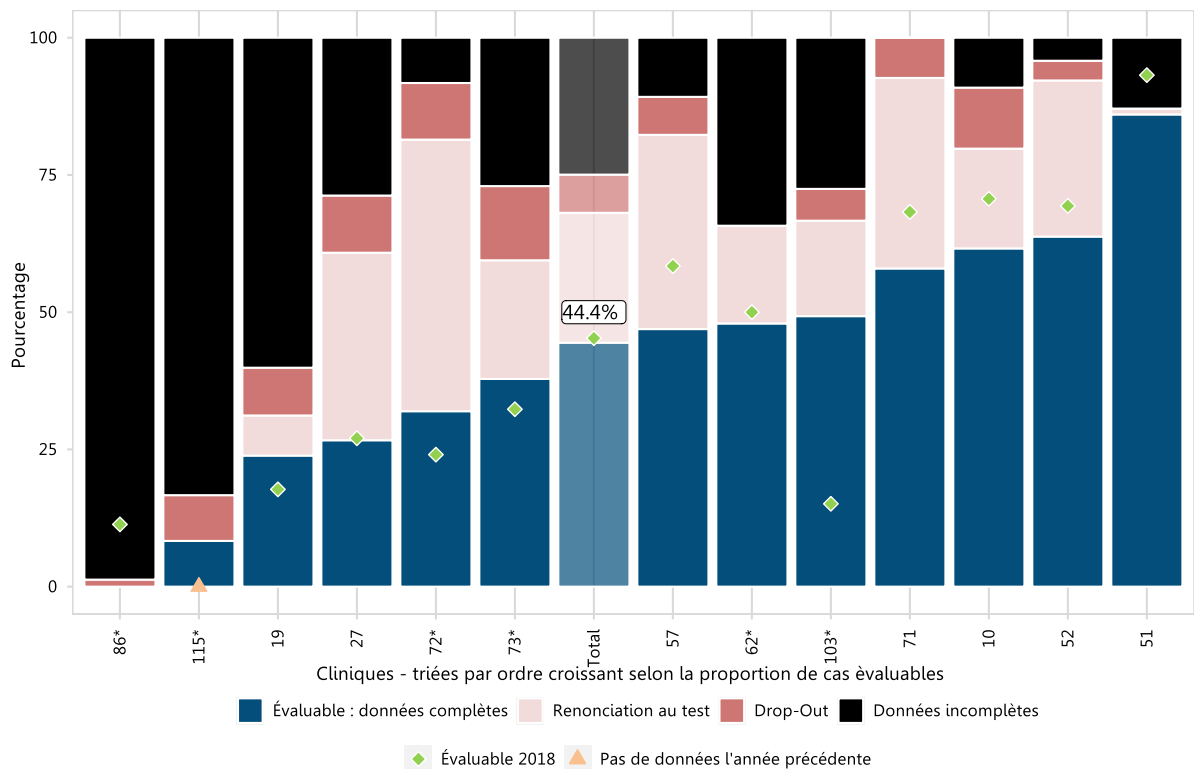
² Les cas avec un séjour de réadaptation stationnaire inférieur à 7 jours, ainsi que les cas pour lesquels la mesure de sortie n'a pas pu être (complètement) réalisée en raison d'une interruption inattendue du traitement (transfert de plus de 24h dans un autre hôpital de soins aigus, décès, sortie anticipée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

³ Pour les cas de la catégorie Renonciation au test, les données évaluables de l'OFS et du CIRS sont disponibles; pour le test de marche de 6 minutes, le Feeling-Thermomètre et, le cas échéant, le CRQ, une renonciation au test a été indiquée à l'un ou aux deux moments de mesure.

La Figure 1 présente la proportion de cas évaluables par clinique. Les cliniques marquées d'un astérisque ont transmis moins de 50 cas évaluables. Le graphique présente également la proportion de cas évaluables de l'année précédente (cliniques marquées d'un losange vert). Pour l'année 2018, une clinique n'a pas encore livré de données pour la réadaptation pulmonaire (marquée d'un triangle orange). Le nombre de cas par clinique et les proportions de cas évaluables sont présentés à l'annexe A2.

Les évaluations du CRQ portent uniquement sur les cas présentant un diagnostic principal BPCO. Ce critère s'applique à 1'969 cas pulmonaires (2018 : 1'845) transmis pour l'année 2019. Les données intégralement évaluables¹ de 875 cas BPCO (2018 : 835) de douze des 13 cliniques participantes sont disponibles pour les évaluations du CRQ. Cela correspond à une proportion de 44.4% (2018 : 45.3%) sur l'ensemble des patientes et patients présentant un diagnostic principal BPCO (Figure 2 et Tableau 3 à l'annexe A2).

Figure 2 : Réadaptation pulmonaire – Proportion de cas évaluables avec BPCO



* n < 50 cas évaluables

2.2. Description de l'échantillon

Les résultats centraux de la composition des échantillons des années 2019 et 2018 sont présentés ci-après. Pour la plupart des caractéristiques, aucun changement notable n'est observé au niveau du cas-mix par rapport à l'année précédente (Tableau 1, Figure 3 à Figure 12). Dans les illustrations des caractéristiques catégorielles, les très faibles proportions ne peuvent pas être représentées sous forme graphique, mais le nombre de cas et les proportions exactes de chaque catégorie sont présentés dans les tableaux annexés (Tableau 4 à Tableau 13). Par rapport à l'année précédente, le principal centre de prise en charge des soins de base de la mesure de réadaptation dans l'échantillon global de l'année 2019 était un peu moins souvent l'assurance-maladie obligatoire, alors que la catégorie « Autres centres de prise en charge » a été proportionnellement plus souvent choisie. La proportion de patientes et patients transférés d'un établissement de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé à la clinique de réadaptation a légèrement diminué, tandis qu'un nombre plus élevé de patientes et patients venaient directement de leur domicile. Par ailleurs, de légers glissements sont observés au niveau des catégories de diagnostics. Les résultats spécifiques aux différentes cliniques de l'année 2019 sont également présentés à l'annexe A3. Chez certaines cliniques, des différences sont constatées au niveau de la composition de l'échantillon entre 2019 et 2018 (ANQ, Charité, 2019a).

Tableau 1 : Aperçu de la composition de l'échantillon en comparaison annuelle

	2019	2018
Nombre de cas	2'282	2'327
Sexe en pourcentage		
Femmes	48.7	48.4
Hommes	51.3	51.6
Âge Valeur moyenne (SD) en années	68.4 (11.3)	68.9 (10.9)
Nationalité en pourcentage		
Suisse	91.2	92.7
Autres nationalités	8.8	7.3
Durée de traitement Valeur moyenne (SD) en jours	20.7 (6.9)	20.5 (6.9)
Classe de traitement en pourcentage		
Chambre commune	74.6	75.4
Semi-privé	15.6	16.1
Privé	9.8	8.5
Centre de prise en charge des soins de base en pourcentage		
Assurance-maladie (obligatoire)	95.4	98.0
Assurance-accident	1.6	1.1
Autres entités de prise en charge	3.0	0.9
Séjour avant la réadaptation en pourcentage		
Domicile	17.8	14.4
Domicile avec soins à domicile	0.0	0.0
Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé	0.4	3.7
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	79.3	80.0
Autres	2.5	1.9
Séjour après la réadaptation en pourcentage		
Domicile	97.5	97.0
Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé	1.8	1.8
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	0.6	0.6
Institution de réadaptation	0.1	0.1
Autres	<0.1	0.5
Groupes de diagnostic en pourcentage		
Grippe & pneumopathie	13.1	16.2
BPCO avec VEF1 <35%	15.8	14.9
BPCO avec VEF1 ≥35% et <50%	17.5	16.4
BPCO avec VEF1 ≥50% ou inconnu	13.7	14.2
Autres maladies chroniques voies respiratoires inférieures	5.7	5.8
Autres maladies voies respiratoires	16.6	16.5
Maladies oncologiques voies respiratoires	11.2	12.0
Autres maladies	6.3	4.0
CIRS - score global Valeur moyenne (SD) en points	16.1 (6.6)	16.7 (7.2)

Figure 3 : Répartition du sexe en comparaison annuelle

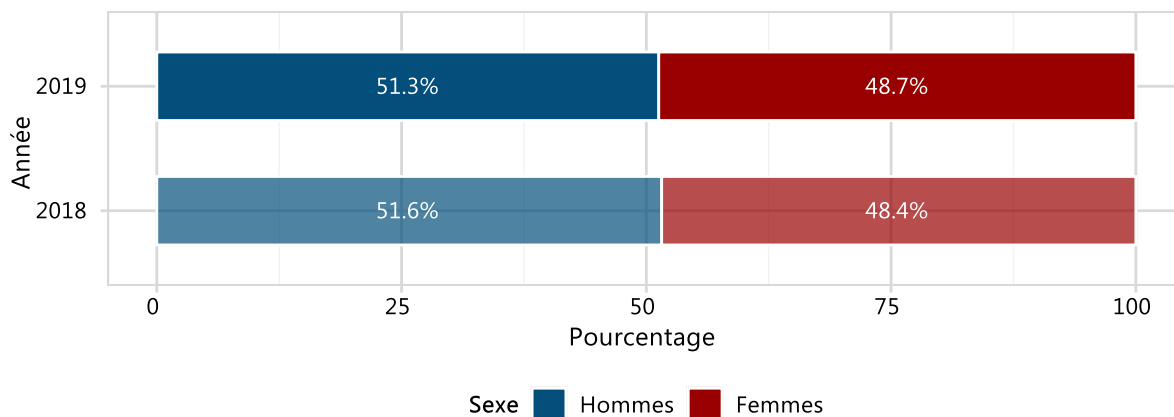


Figure 4 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle

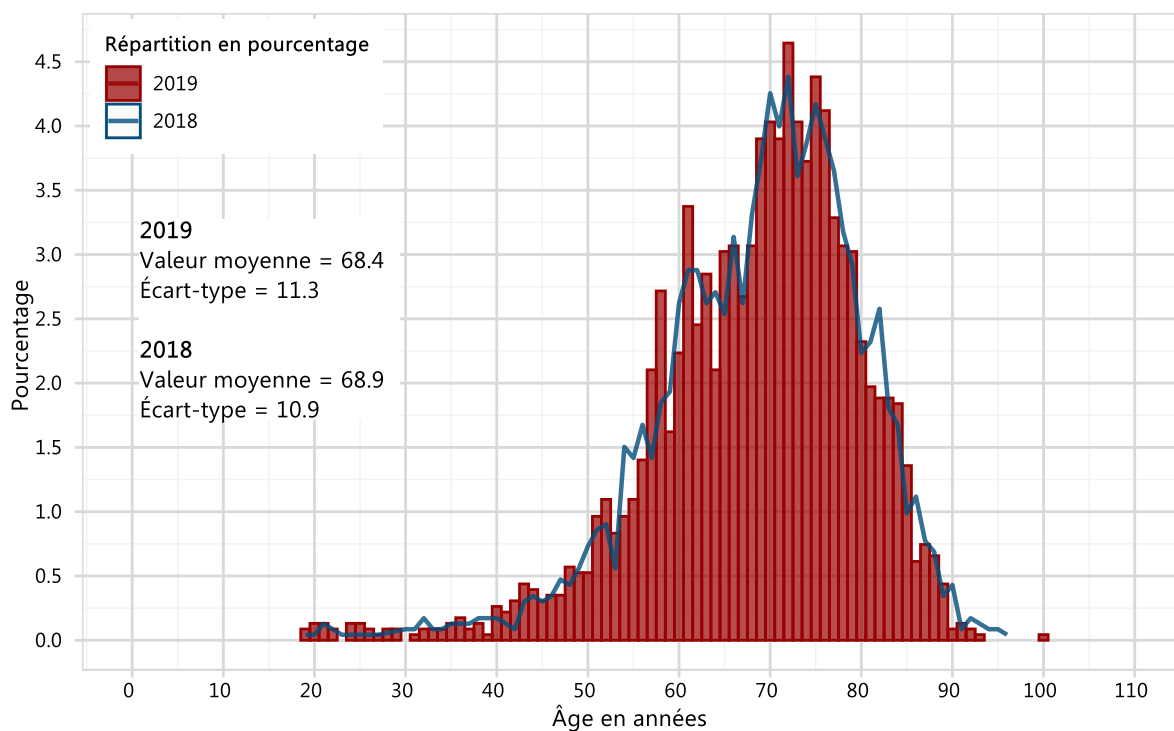


Figure 5 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle

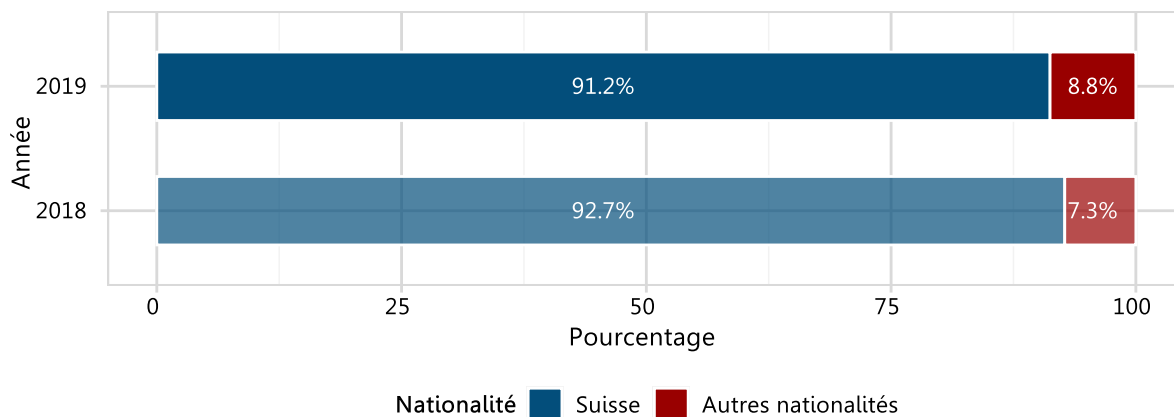


Figure 6 : Histogramme de la durée de traitement en comparaison annuelle

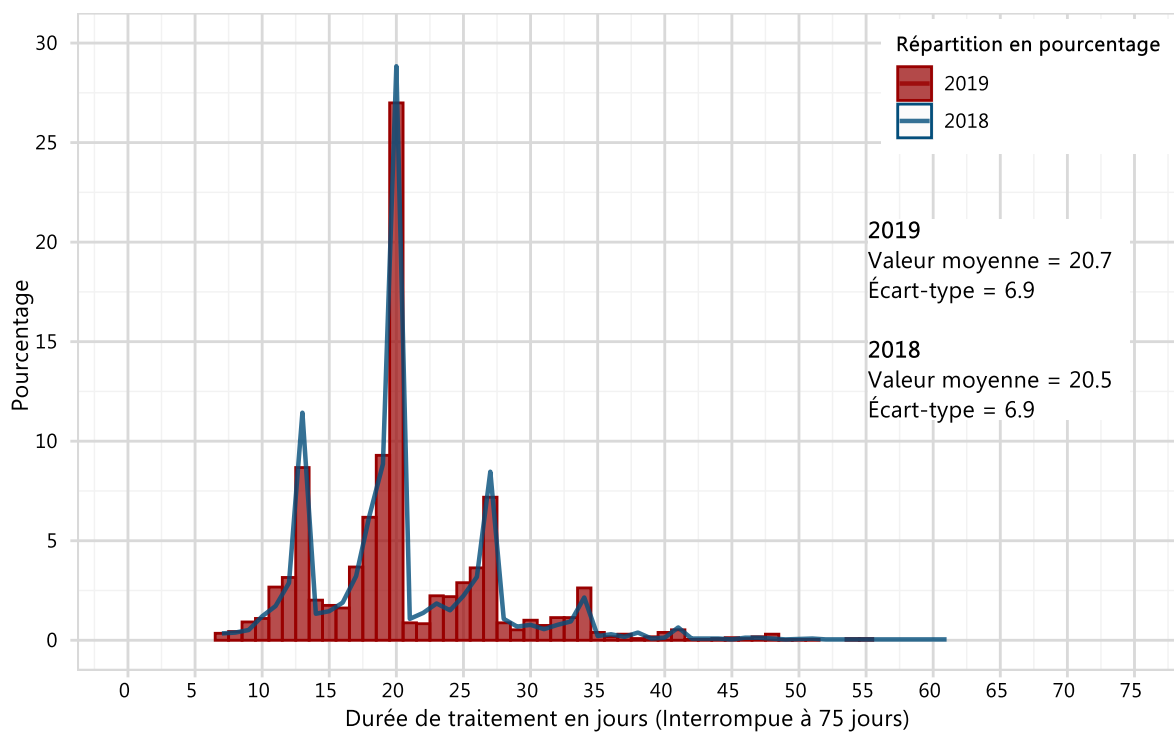


Figure 7 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle

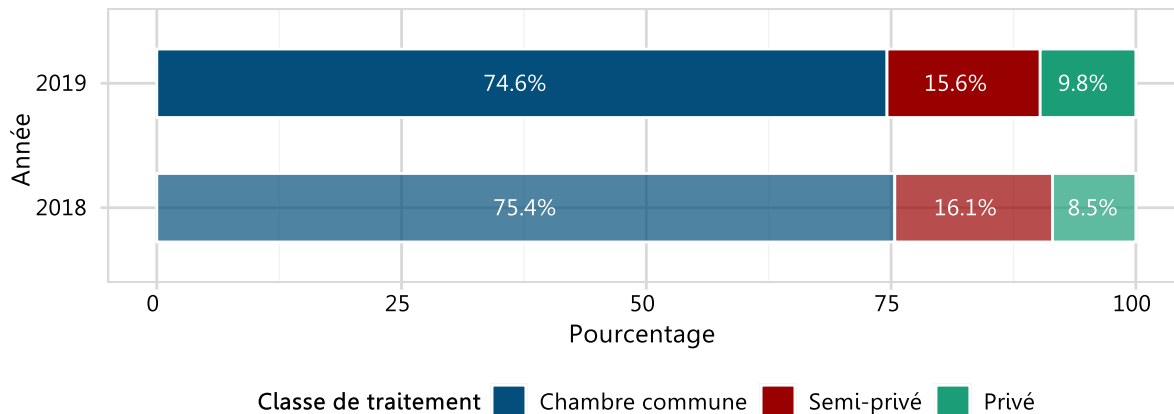


Figure 8 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle

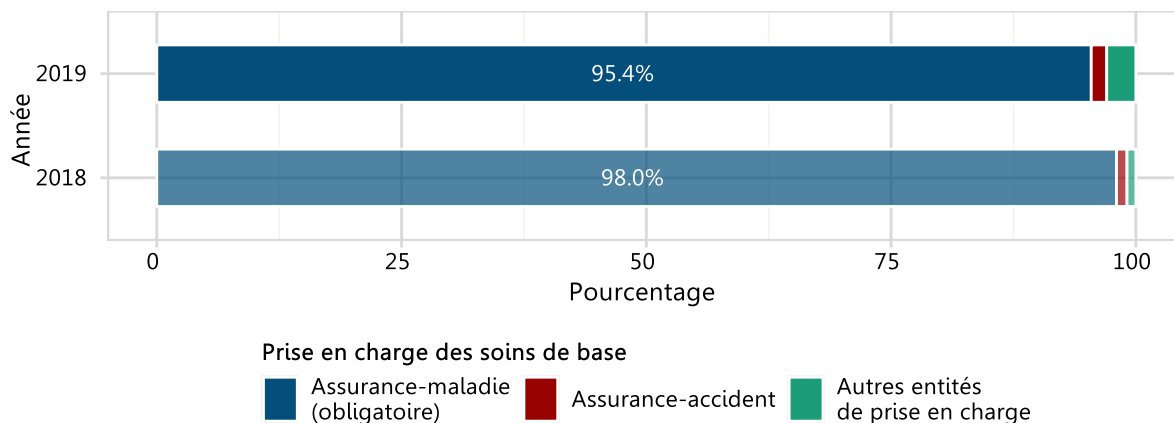


Figure 9 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle

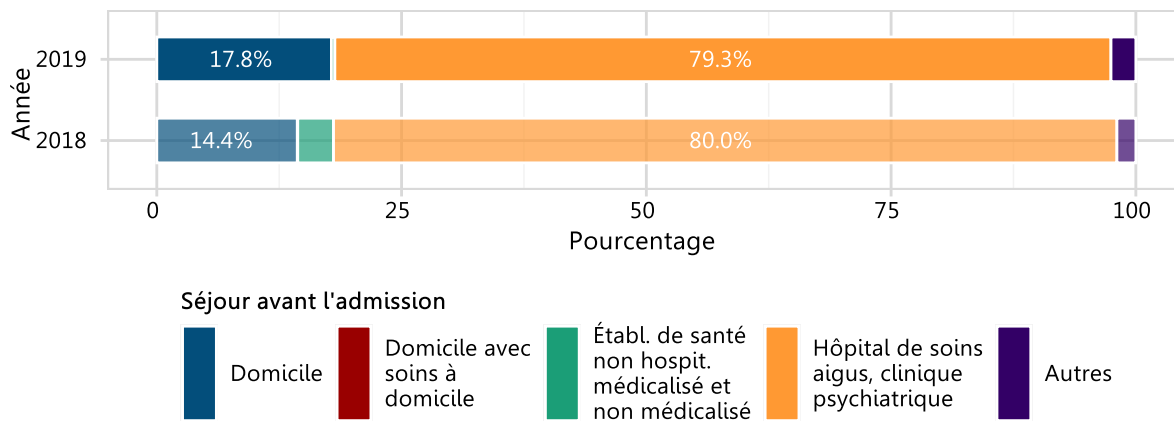


Figure 10 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle

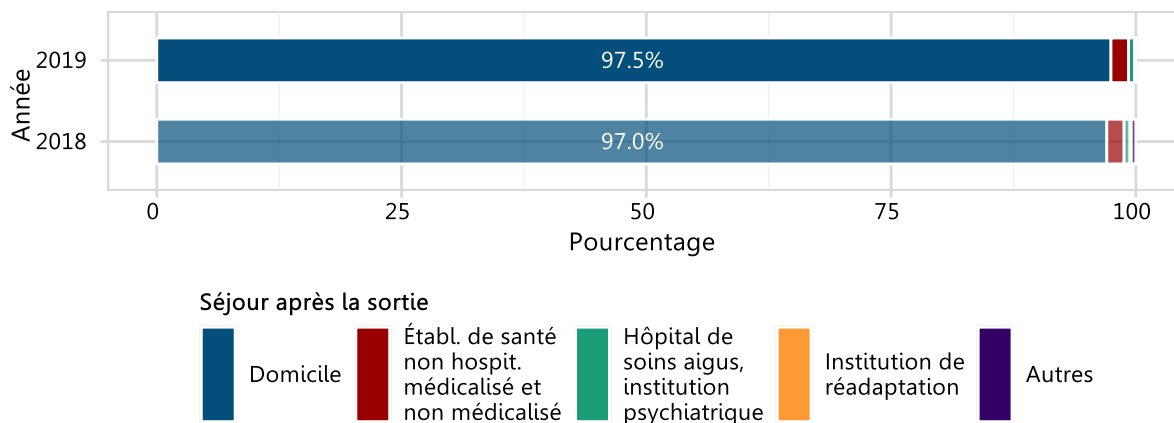


Figure 11 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle

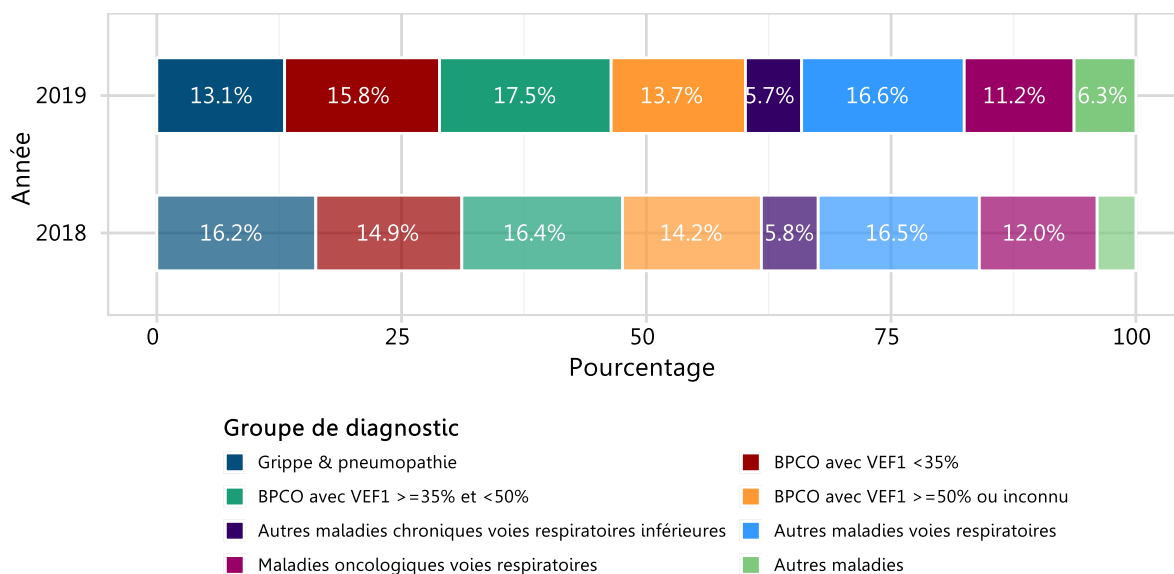
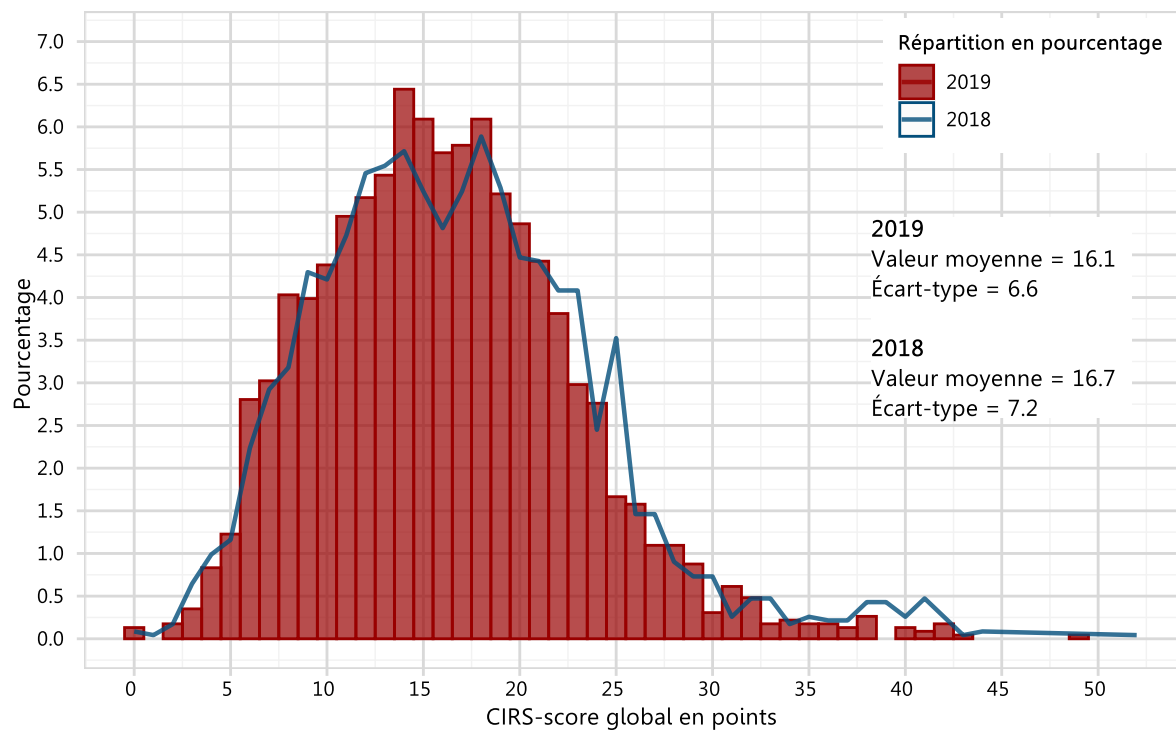


Figure 12 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle



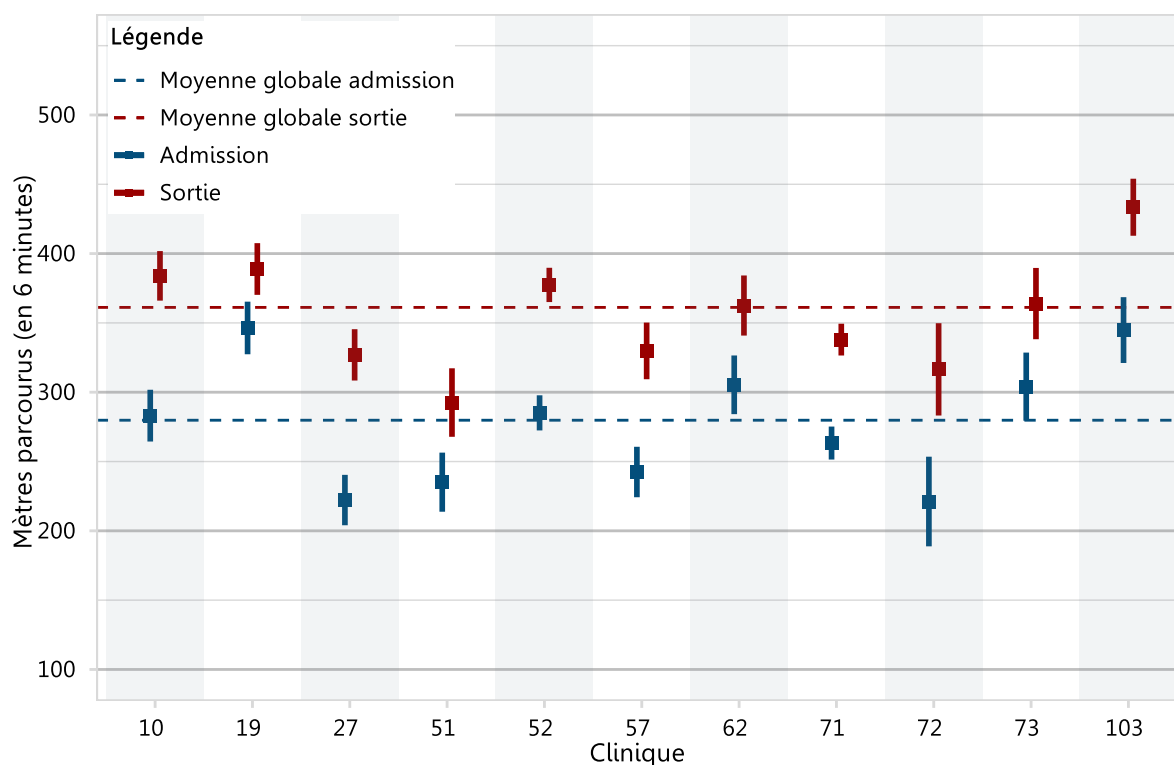
2.3. Qualité des résultats : Test de marche de 6 minutes

2.3.1. Présentation descriptive : Test de marche de 6 minutes

En 2019, la moyenne globale du test de marche de 6 minutes s'élevait à 280 mètres à l'admission en réadaptation (2018 : 268) et à 361 mètres à la sortie de réadaptation (2018 : 355) (Figure 13). Les deux valeurs moyennes globales sont donc légèrement supérieures à celles de l'année précédente.

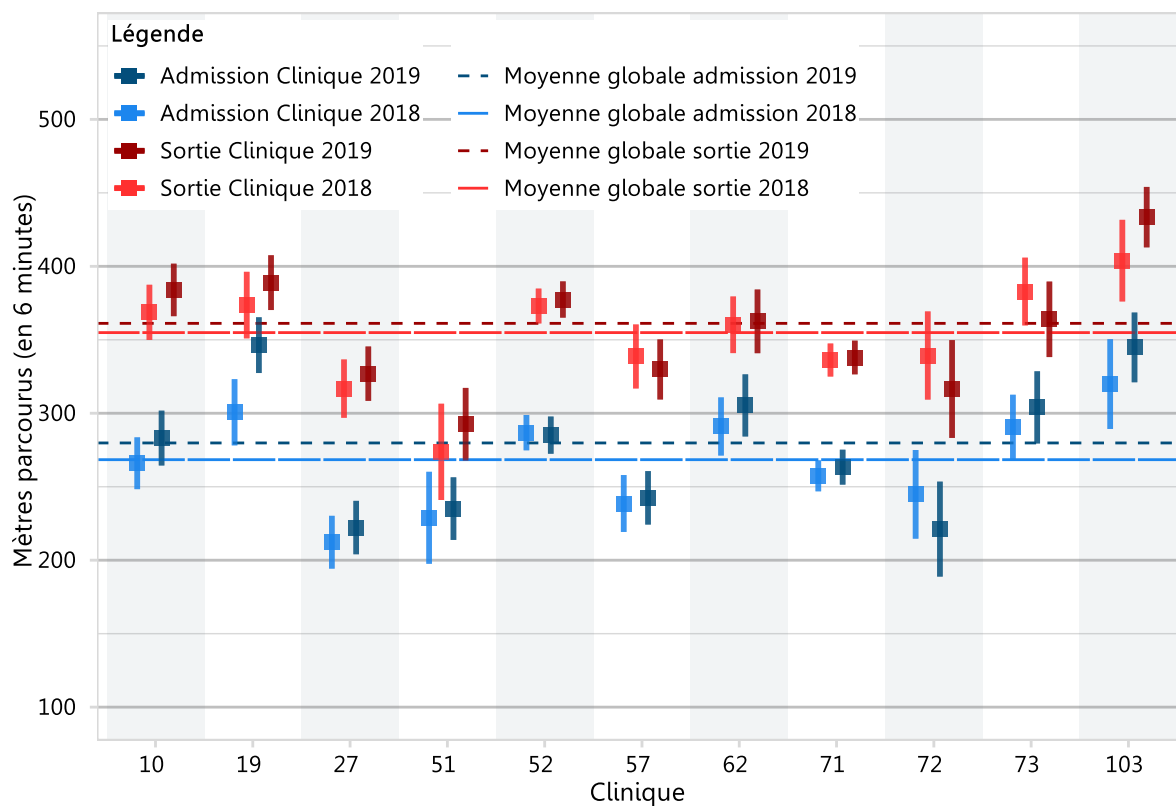
La Figure 14 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du test de marche de 6 minutes par rapport aux résultats 2018 (voir aussi Tableau 14 annexé).

Figure 13 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement)



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 14 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes 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 : Test de marche de 6 minutes

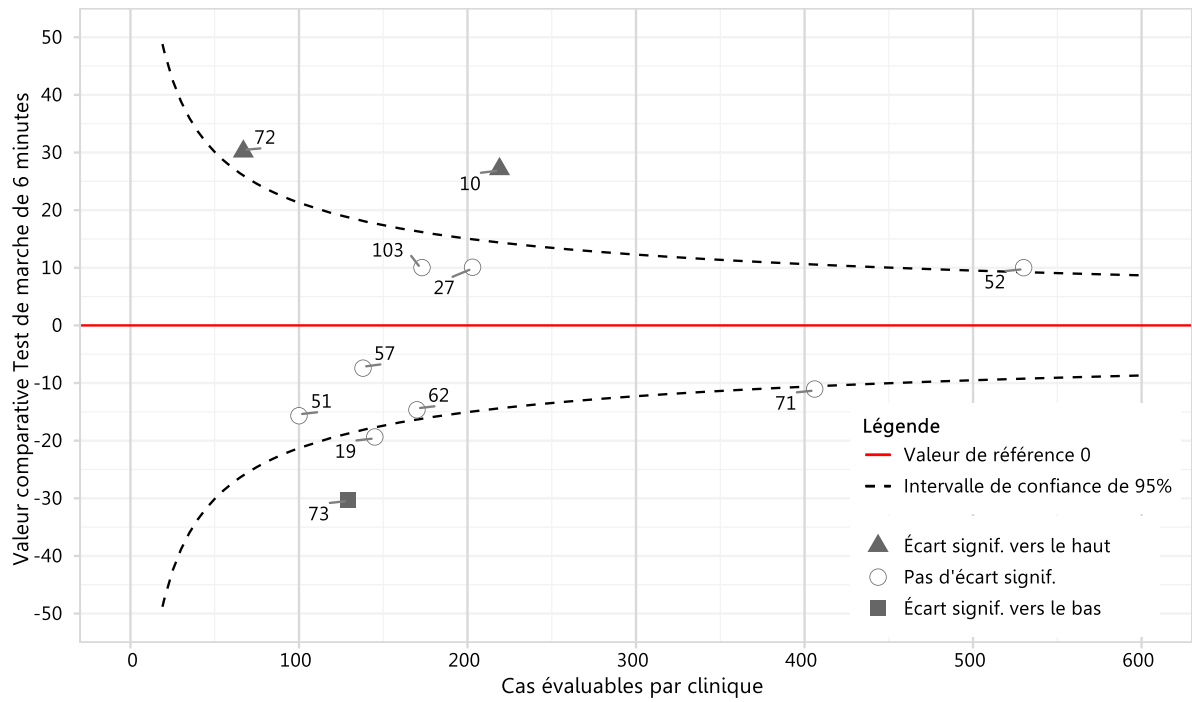
Les résultats du test de marche de 6 minutes font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir Tableau 16 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.⁴ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 15 (voir aussi Tableau 15 annexé).

Huit des douze cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le test de marche de 6 minutes attendue sur la base du case-mix (marquées d'un cercle vide). Deux cliniques présentaient un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquées d'un triangle gris), tandis qu'une autre clinique a atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de son case-mix (marquée d'un carré gris). Une clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluable 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 16) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2019 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2018 (bleu). Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats de la plupart des cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 15 annexé).

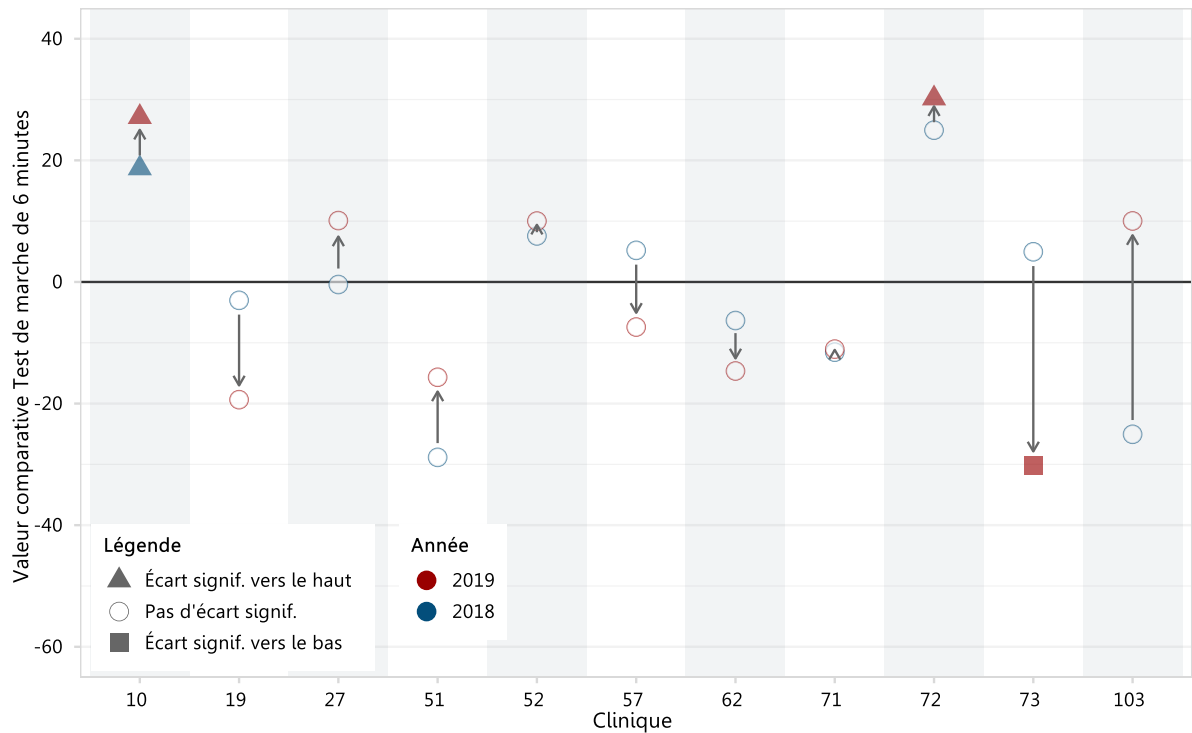
⁴ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2020).

Figure 15 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du test de marche de 6 minutes en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 16 : Dumbbell Plot : valeur comparative du test de marche de 6 minutes en comparaison annuelle, par clinique



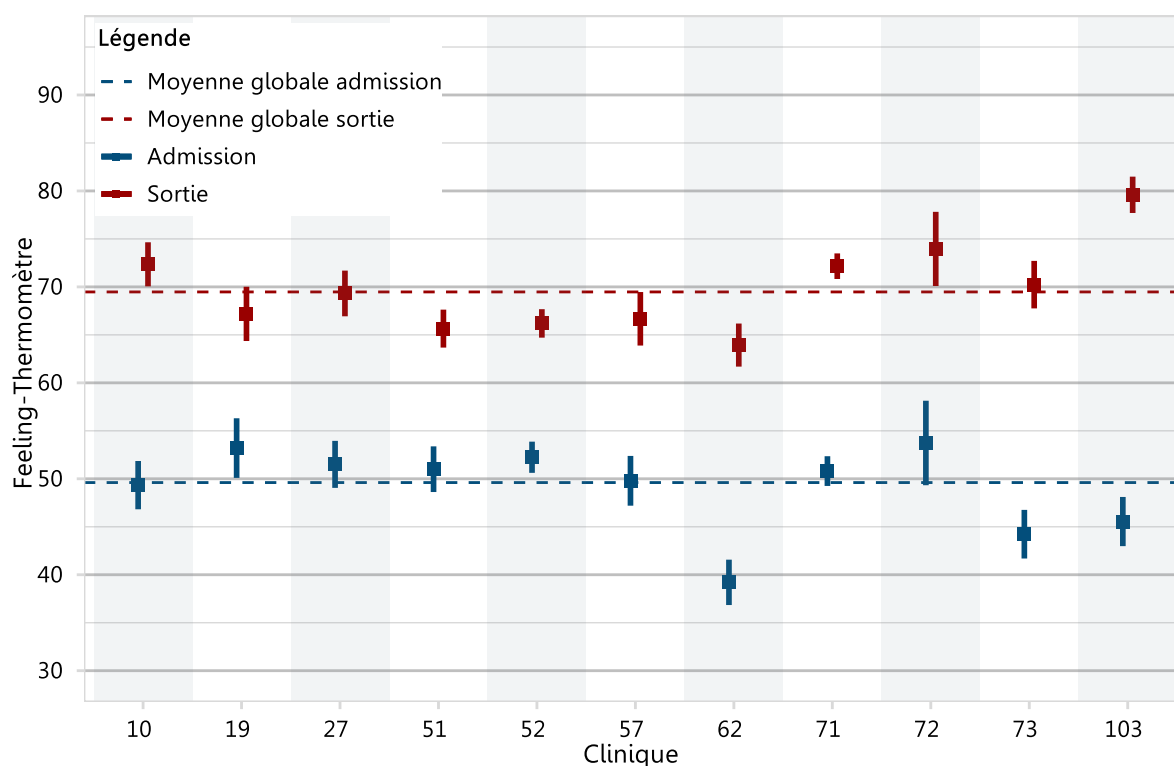
2.4. Qualité des résultats : Feeling-Thermomètre

2.4.1. Présentation descriptive : Feeling-Thermomètre

En 2019, la moyenne globale du Feeling-Thermomètre s'élevait à 49.6 points à l'admission en réadaptation (2018 : 49.2) et à 69.5 points à la sortie de réadaptation (2018 : 69.8) (Figure 17). Les deux valeurs moyennes globales se situent à peu près au même niveau que l'année précédente.

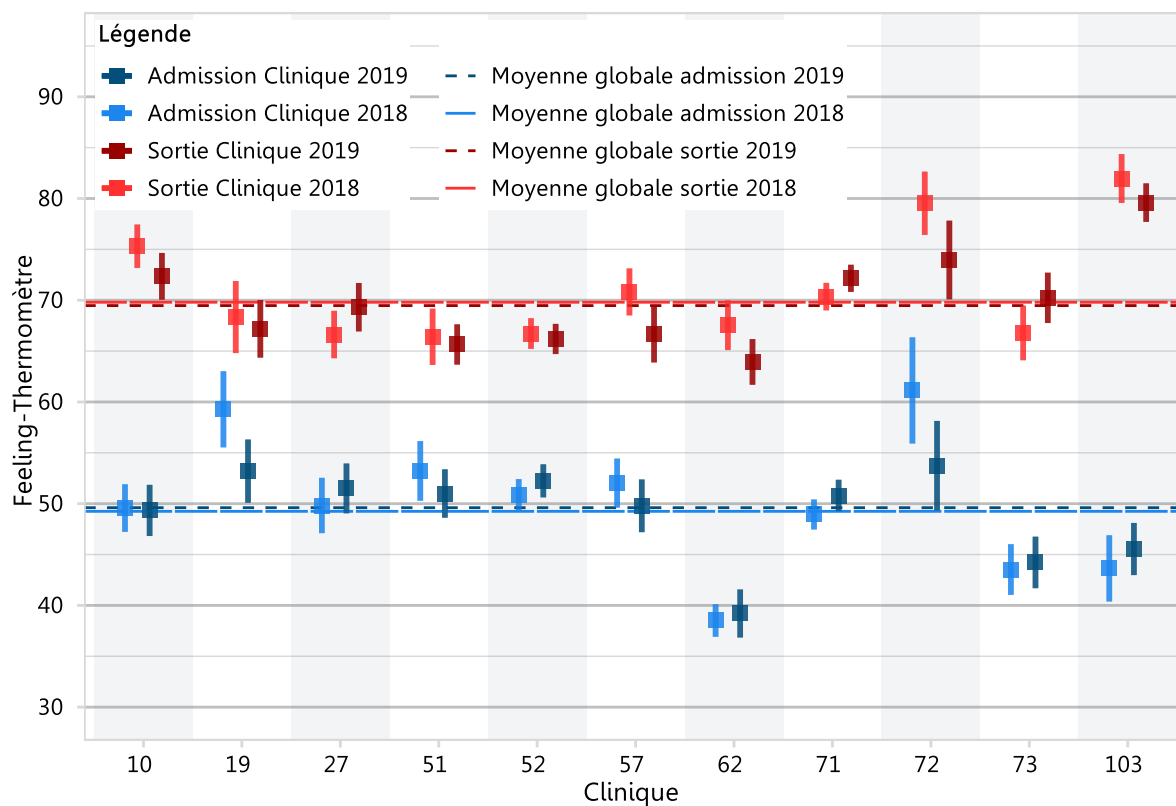
La Figure 18 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du Feeling-Thermomètre par rapport aux résultats 2018 (voir aussi Tableau 17 annexé).

Figure 17 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement)



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 18 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



2.4.2. Présentation ajustée aux risques : Feeling-Thermomètre

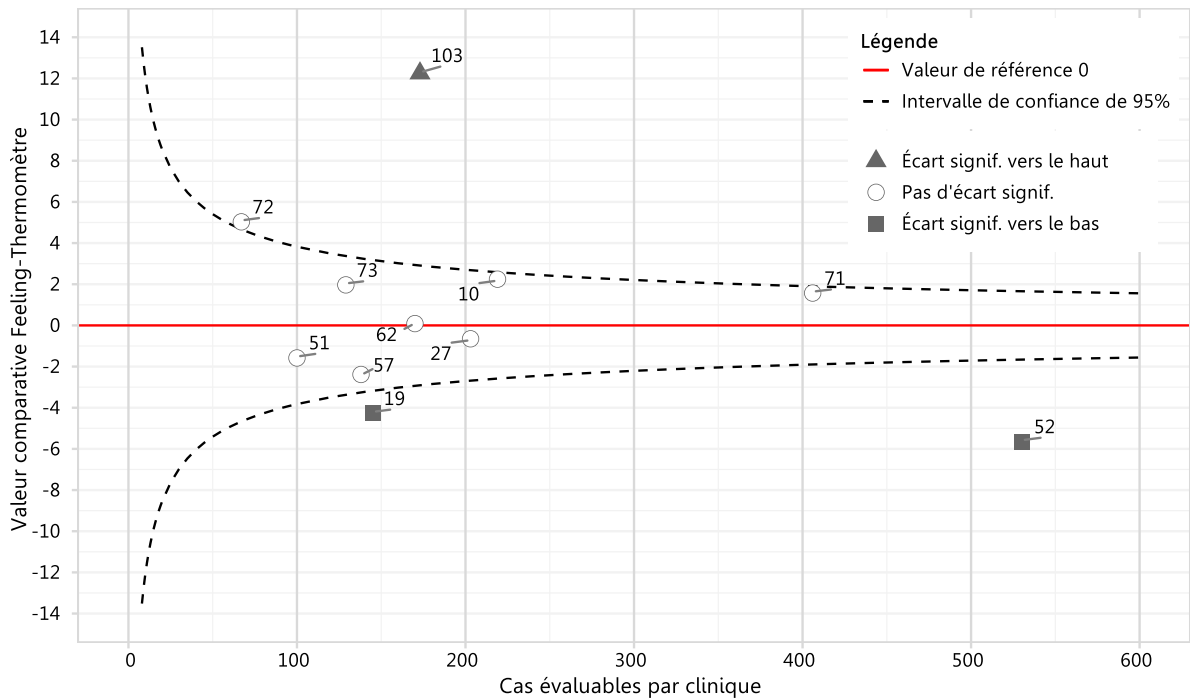
Les résultats du Feeling-Thermomètre font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (Tableau 19). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.⁵ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 19 (voir aussi Tableau 18 annexé).

Huit des douze cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le Feeling-Thermomètre attendue sur la base du case-mix (marquées d'un cercle vide). Une clinique présente un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquée d'un triangle gris), tandis que deux autres cliniques ont atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de leur case-mix (marquées d'un carré gris). Une autre clinique n'est pas représentée dans le graphique en entonnoir, étant donné que son nombre de cas évaluable 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 20) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2019 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2018 (bleu). Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats de la plupart des cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 18 annexé).

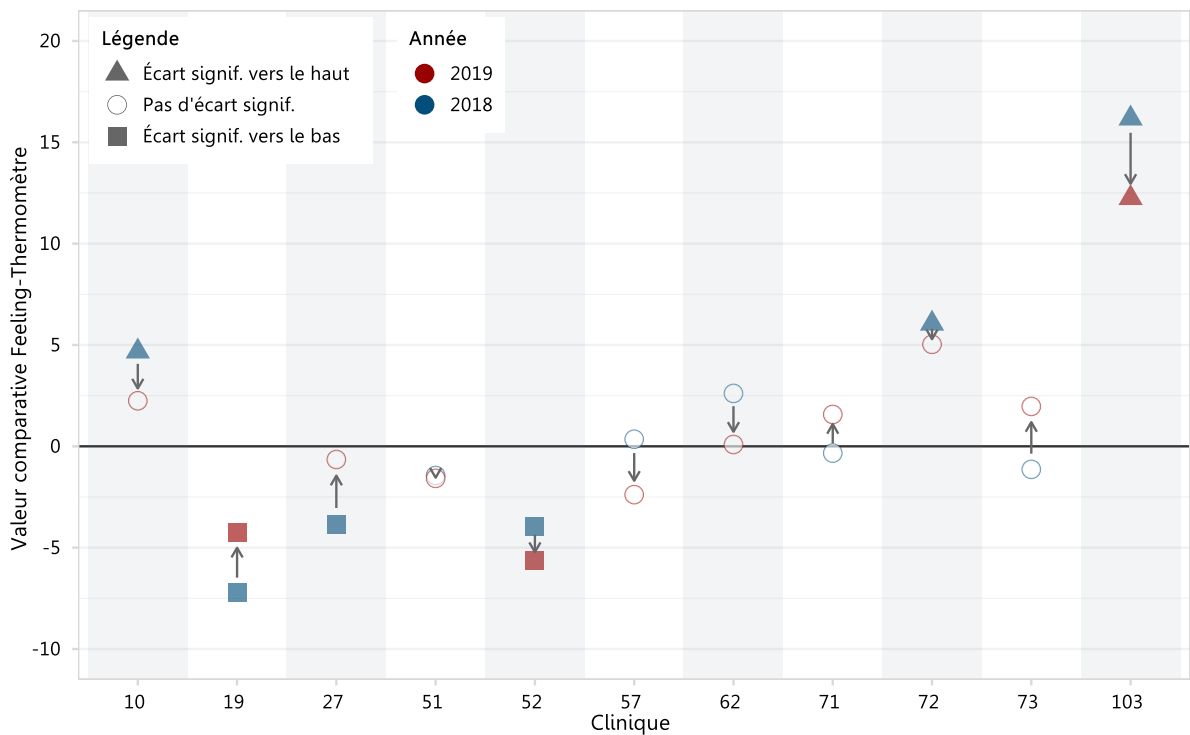
⁵ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2020).

Figure 19 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du Feeling-Thermomètre en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 20 : Dumbbell Plot : valeur comparative du Feeling-Thermomètre en comparaison annuelle, par clinique



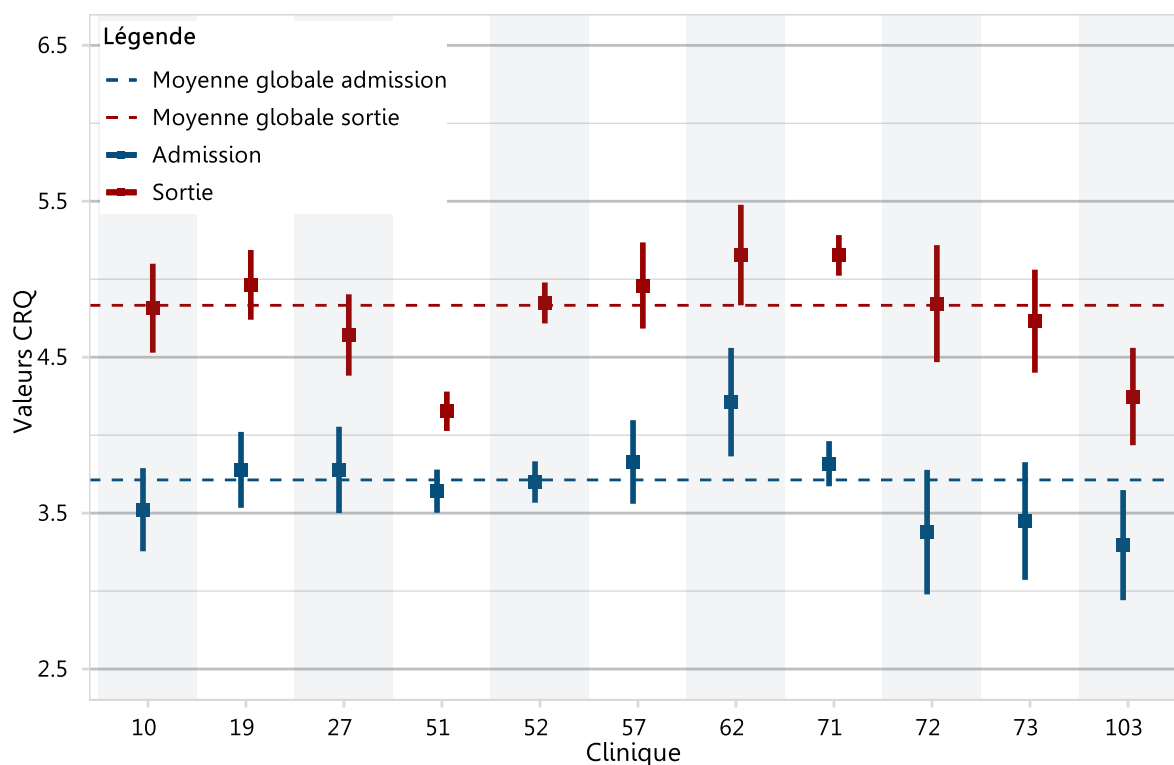
2.5. Qualité des résultats : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

2.5.1. Présentation descriptive : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

Le CRQ est utilisé chez les patientes et patients pulmonaires avec BPCO, raison pour laquelle le nombre de cas est inférieur à celui des autres indicateurs de résultat. En 2019, la valeur moyenne du CRQ s'élevait à 3.71 points à l'admission en réadaptation (2018 : 3.72) et à 4.83 points à la sortie de réadaptation (2018 : 4.84) (Figure 21). Les deux valeurs moyennes globales se situent au même niveau que l'année précédente.

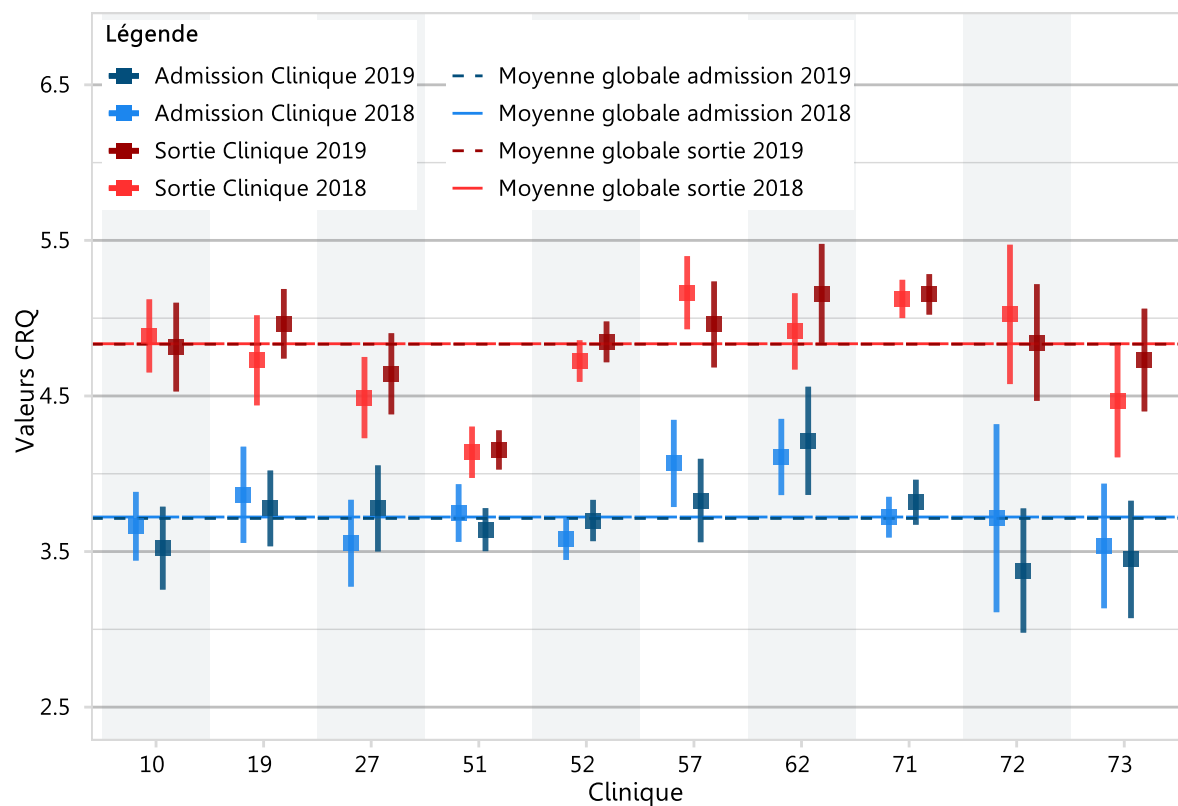
La Figure 22 montre l'évolution des résultats spécifiques aux différentes cliniques au sein du CRQ par rapport aux résultats 2018 (voir aussi Tableau 20 annexé).

Figure 21 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement)



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 22 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)



2.5.2. Présentation ajustée aux risques : Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

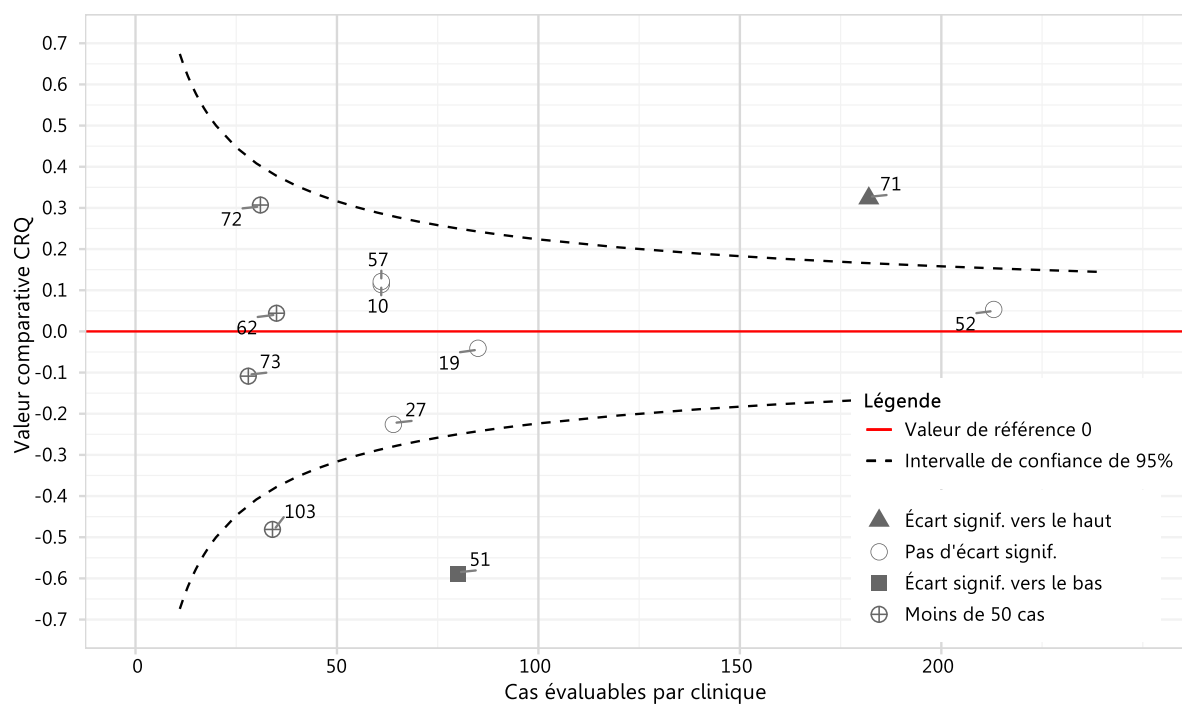
Les résultats du CRQ à la sortie de réadaptation font l'objet d'une évaluation ajustée aux risques (voir Tableau 22 annexé). Pour chaque clinique, une valeur comparative est calculée.⁶ Ces valeurs comparatives liées au nombre de cas des cliniques sont présentées dans le graphique en entonnoir à la Figure 23 (voir aussi Tableau 21 annexé).

Cinq des douze cliniques ont obtenu une qualité des résultats dans le CRQ attendue sur la base du case-mix (marquées d'un cercle vide). Une clinique présente un résultat de traitement significativement supérieur aux attentes (marquée d'un triangle gris), tandis qu'une autre clinique a atteint un résultat significativement inférieur à celui attendu sur la base de son case-mix (marquée d'un carré gris). Pour quatre 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 24) présente à la fois les valeurs comparatives de l'année 2019 (rouge) et les valeurs comparatives de l'année 2018 (bleu). Il ressort que les résultats de certaines cliniques ont évolué, tandis que la qualité des résultats de la plupart des cliniques se situe quasiment au même niveau que l'année précédente (voir aussi Tableau 21 annexé).

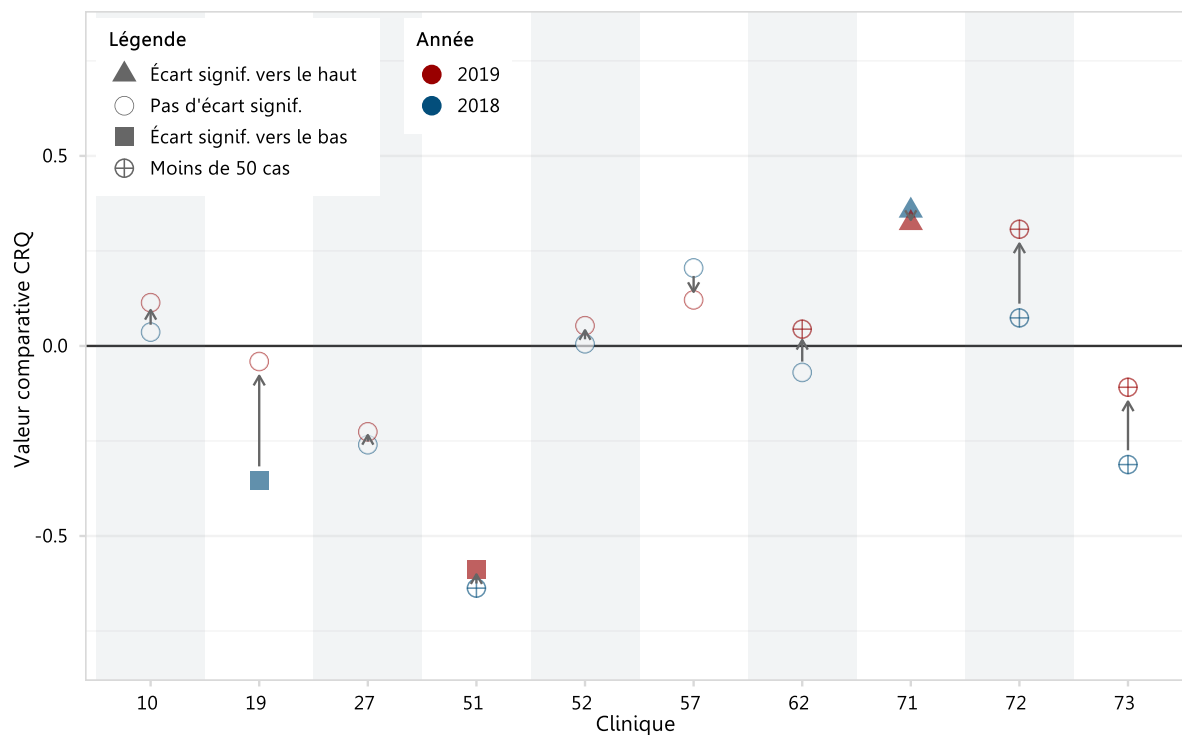
⁶ Le rapport méthodologique fournit des informations détaillées sur la méthode d'analyse, les types de graphiques utilisés, un glossaire des termes techniques, ainsi que des exemples de lecture des illustrations (ANQ, Charité, 2020).

Figure 23 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du CRQ en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019



Clinique 115 n'est pas présentée en raison de leur faible nombre de cas disponibles (N<10).

Figure 24 : Dumbbell Plot : valeur comparative du CRQ en comparaison annuelle, par clinique



3. Discussion

Base de données et qualité des données

Pour la sixième fois, un rapport comparatif national est présenté pour la réadaptation pulmonaire. 13 cliniques ont transmis les données de leurs patientes et patients pulmonaires pour l'année de mesure 2019. Parmi celles-ci, douze cliniques (2018 : 12) présentaient des données évaluables. En 2019, le nombre et la proportion de cas évaluables s'élevaient respectivement à 2'282 cas et 54.1% (2018 : 2'327 et 56.2%) et sont donc légèrement inférieurs à ceux de l'année précédente.

Dans l'ensemble, la qualité des données de la plupart des cliniques peut être qualifiée de satisfaisante. Pour un quart des cliniques intégrées dans les analyses des résultats (3 des 12 cliniques), la proportion de cas évaluables était inférieure à 50%. Il reste à savoir dans quelle mesure les résultats présentés dans ce rapport peuvent être généralisés à l'ensemble du collectif de patients pulmonaires de ces cliniques. Par ailleurs, l'évaluation du CRQ – utilisé uniquement pour le sous-échantillon de patientes et patients atteints de BPCO – ne permet aucune déclaration fiable sur la qualité des résultats de 40% des douze cliniques participantes, puisque le nombre de cas évaluables est inférieur à 50 (5 de 12 cliniques). Les rapports comparatifs sur la qualité des données annuels, élaborés à l'échelle nationale et spécifiquement pour les différentes cliniques, viennent soutenir le développement d'une qualité des données élevée. Des informations concrètes sur les données incomplètes permettent aux cliniques d'améliorer la qualité de leurs données. Depuis octobre 2018, un outil de test basé sur Excel est disponible, à l'aide duquel les cliniques peuvent à tout moment vérifier l'intégralité de leurs propres données exportées, ainsi qu'identifier les erreurs. L'outil est adapté chaque année aux spécifications des données du manuel des données en vigueur.

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 test de marche de 6 minutes pour mesurer la capacité fonctionnelle physique et l'instrument d'auto-évaluation Feeling-Thermomètre pour relever l'état de santé général sont utilisés en réadaptation pulmonaire pour évaluer la qualité des résultats des cliniques participantes. En tant qu'indicateur de résultat supplémentaire, le CRQ est utilisé pour mesurer la qualité de vie des patients atteints de maladies pulmonaires chroniques obstructives (BPCO). Dans l'ensemble, toutes les cliniques ont obtenu en moyenne des améliorations de la capacité fonctionnelle physique, de l'état de santé général et de la qualité de vie liée à la maladie de leurs patientes et patients. L'ampleur de cette amélioration moyenne pendant la réadaptation, ainsi que les valeurs moyennes à l'admission et à la sortie variaient entre les cliniques. Afin d'évaluer si une clinique a obtenu une plutôt grande ou petite amélioration dans l'indicateur de résultat respectif pour sa propre population par rapport à la population globale de toutes les cliniques, une analyse ajustée aux risques a été effectuée. 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 pulmonaire inclus dans l'analyse ajustée aux risques. Le case-mix 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,

2020). 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 les comparaisons de la qualité des résultats des cliniques participantes, ajustés aux risques, ne comprennent que les résultats de deux ou trois indicateurs de résultats, à savoir le test de marche de 6 minutes, le Feeling-Thermomètre et, le cas échéant, également le CRQ. Les résultats de traitement mesurés au regard de l'amélioration de la capacité fonctionnelle physique, de l'état de santé général et de la qualité de vie liée à la maladie sont particulièrement pertinents dans le cadre de la réadaptation de patientes et patients pulmonaires. Les résultats ajustés d'indicateurs de résultats spécifiques 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 2019, 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 cliniques ont obtenu un résultat significativement inférieur à la valeur attendue. Les graphiques en entonnoir montrent que les valeurs comparatives significativement supérieures ou inférieures à la moyenne sont 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. Les trois indicateurs de résultat présentent une grande variabilité par-delà les cliniques, à la fois sur le plan descriptif et après ajustement pour la structure de patients. Ils semblent donc bien adaptés pour illustrer les différences entre les cliniques quant à l'amélioration de la capacité fonctionnelle physique, l'état de santé et la qualité de vie des patientes et patients. Il est à relever que les instruments de mesure utilisés ont un dénommé 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. 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 des trois indicateurs de résultats dans la réadaptation pulmonaire des années 2019 et 2018, il apparaît clairement que le statut de certaines cliniques a changé (comme prévu, au-dessus ou en dessous des valeurs attendues), tandis que la plupart des cliniques ont conservé le statut de l'année précédente. Lors de l'interprétation de ces résultats, il y a lieu 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.



Parallèlement au rapport comparatif national, chaque clinique de réadaptation participante reçoit son propre rapport spécifique. Celui-ci contient des informations sur le case-mix 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 pulmonaire. 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 pulmonaire. 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 pulmonaire. 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 pulmonaire. 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 (2019a). Réadaptation pulmonaire. 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 (2019b). Plan de mesure national Réadaptation (modules 2 et 3). Concept d'évaluation, Version 4.0.

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). Rapport méthodologique 2019.

Liste des illustrations

Figure 1 : Réadaptation pulmonaire – Proportion de cas évaluables.....	7
Figure 2 : Réadaptation pulmonaire – Proportion de cas évaluables avec BPCO.....	8
Figure 3 : Répartition du sexe en comparaison annuelle	11
Figure 4 : Histogramme de l'âge en comparaison annuelle.....	11
Figure 5 : Répartition de la nationalité en comparaison annuelle	12
Figure 6 : Histogramme de la durée de traitement en comparaison annuelle.....	12
Figure 7 : Répartition de la classe de traitement en comparaison annuelle.....	13
Figure 8 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en comparaison annuelle	13
Figure 9 : Répartition du séjour avant l'admission en comparaison annuelle	13
Figure 10 : Répartition du séjour après la sortie en comparaison annuelle.....	14
Figure 11 : Répartition des groupes de diagnostic en comparaison annuelle.....	14
Figure 12 : Histogramme du score global CIRS en comparaison annuelle	15
Figure 13 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement).....	16
Figure 14 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	17
Figure 15 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du test de marche de 6 minutes en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019	19
Figure 16 : Dumbbell Plot : valeur comparative du test de marche de 6 minutes en comparaison annuelle, par clinique.....	19
Figure 17 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement)	20
Figure 18 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	21
Figure 19 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du Feeling-Thermomètre en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019	23
Figure 20 : Dumbbell Plot : valeur comparative du Feeling-Thermomètre en comparaison annuelle, par clinique.....	23
Figure 21 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en 2019, par clinique (sans ajustement)	24
Figure 22 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	25
Figure 23 : Graphique en entonnoir : valeur comparative du CRQ en fonction du nombre de cas des cliniques en 2019.....	27
Figure 24 : Dumbbell Plot : valeur comparative du CRQ en comparaison annuelle, par clinique	27
Figure 25 : Répartition du sexe en 2019, par clinique.....	39
Figure 26 : Répartition de l'âge en 2019, par clinique	40
Figure 27 : Répartition de la nationalité en 2019, par clinique	41

Figure 28 : Répartition de la durée de traitement en 2019, par clinique	42
Figure 29 : Répartition de la classe de traitement en 2019, par clinique	43
Figure 30 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2019, par clinique	44
Figure 31 : Répartition du séjour avant l'admission en 2019, par clinique.....	45
Figure 32 : Répartition du séjour après la sortie en 2019, par clinique	46
Figure 33 : Répartition des groupes de diagnostic en 2019, par clinique	47
Figure 34 : Répartition du score global CIRS en 2019, par clinique	49

Liste des tableaux

Tableau 1 : Aperçu de la composition de l'échantillon en comparaison annuelle.....	10
Tableau 2 : Nombre de cas et proportions de cas évaluables : tous les cas pulmonaires en comparaison annuelle	37
Tableau 3 : Nombre de cas et proportion de cas évaluables avec BPCO	38
Tableau 4 : Répartition du sexe en 2019, par clinique	39
Tableau 5 : Répartition de l'âge en 2019, par clinique	40
Tableau 6 : Répartition de la nationalité en 2019, par clinique.....	41
Tableau 7 : Répartition de la durée de traitement en 2019, par clinique	42
Tableau 8 : Répartition de la classe de traitement en 2019, par clinique	43
Tableau 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2019, par clinique	44
Tableau 10 : Répartition du séjour avant l'admission en 2019, par clinique	45
Tableau 11 : Répartition du séjour après la sortie en 2019, par clinique	46
Tableau 12 : Répartition des groupes de diagnostic en 2019, par clinique	48
Tableau 13 : Répartition du score global CIRS en 2019, par clinique	49
Tableau 14 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	50
Tableau 15 : Valeur comparative du test de marche de 6 minutes en comparaison annuelle, par clinique	51
Tableau 16 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du test de marche de 6 minutes en 2019	52
Tableau 17 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	53
Tableau 18 : Valeur comparative du Feeling-Thermomètre en comparaison annuelle, par clinique	54
Tableau 19 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du Feeling-Thermomètre en 2019	55
Tableau 20 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)	56
Tableau 21 : Valeur comparative du CRQ en comparaison annuelle, par clinique	57
Tableau 22 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du CRQ en 2019	58

Liste des abréviations

ANQ	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
BPCO	Chronic obstructive pulmonary disease (broncho-pneumopathie chronique obstructive)
CIRS	Cumulative Illness Rating Scale (mesure des comorbidités)
CRQ	Chronic Respiratory Questionnaire
Établ.	Établissement
hospit.	hospitalier
LAMal	Loi sur l'assurance-maladie
n	Nombre de cas
OFS	Office fédéral de la statistique
SD	Standard deviation (écart-type)
TM6M	Test de marche de 6 minutes
VEF 1	Forced Expiratory Volume in 1 second (volume expiratoire force en 1 seconde)

Annexe

A1 Cliniques de réadaptation participantes (par ordre alphabétique)

- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi AG
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) - Clinica di riabilitazione Novaggio
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) - Hôpital de Rolle
- Hochgebirgsklinik Davos AG
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Centre valaisan de Pneumologie (CVP)
- Hôpital du Valais/Spital Wallis - Hôpital de Martigny
- hôpital fribourgeois (HFR)/freiburger spital - Billens
- Klinik Barmelweid AG
- Klinik Schloss Mammern
- Kliniken Valens - Rehazentrum Walenstadtberg
- Luzerner Kantonsspital (LUKS) - Luzerner Höhenklinik Montana
- Zürcher RehaZentren - Klinik Wald
- Zürcher RehaZentren - Klinik Davos

A2 Nombre de cas par clinique et proportions de cas évaluable

Tableau 2 : Nombre de cas et proportions de cas évaluable : tous les cas pulmonaires en comparaison annuelle

Clinique	Année	Évaluable :				Données				Total
		données complètes		Renonciation au test		Drop-out		incomplètes		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	2019	2'282	54.1	962	22.8	357	8.5	619	14.7	4'220
	2018	2'327	56.2	787	19.0	354	8.6	672	16.2	4'140
10	2019	219	77.7	23	8.2	38	13.5	2	0.7	282
	2018	232	83.5	18	6.5	26	9.4	2	0.7	278
19	2019	145	26.7	26	4.8	49	9.0	323	59.5	543
	2018	90	18.6	26	5.4	86	17.8	281	58.2	483
27	2019	203	42.9	206	43.6	53	11.2	11	2.3	473
	2018	207	41.9	170	34.4	60	12.1	57	11.5	494
51	2019	100	79.4	2	1.6	8	6.3	16	12.7	126
	2018	59	86.8	5	7.4	1	1.5	3	4.4	68
52	2019	530	63.9	239	28.8	61	7.3	0	0.0	830
	2018	547	69.7	192	24.5	46	5.9	0	0.0	785
57	2019	138	60.5	73	32.0	16	7.0	1	0.4	228
	2018	164	68.9	54	22.7	18	7.6	2	0.8	238
62	2019	170	62.3	8	2.9	19	7.0	76	27.8	273
	2018	183	65.6	17	6.1	11	3.9	68	24.4	279
71	2019	406	55.8	274	37.7	47	6.5	0	0.0	727
	2018	477	67.0	171	24.0	54	7.6	10	1.4	712
72	2019	67	52.3	45	35.2	12	9.4	4	3.1	128
	2018	75	59.5	34	27.0	15	11.9	2	1.6	126
73	2019	129	71.3	25	13.8	26	14.4	1	0.6	181
	2018	162	61.1	37	14.0	18	6.8	48	18.1	265
86	2019	0	0.0	0	0.0	16	9.5	153	90.5	169
	2018	23	10.3	1	0.4	14	6.2	186	83.0	224
103	2019	173	72.1	41	17.1	11	4.6	15	6.2	240
	2018	108	57.4	62	33.0	5	2.7	13	6.9	188
115	2019	2	10.0	0	0.0	1	5.0	17	85.0	20
	2018									0

Tableau 3 : Nombre de cas et proportion de cas évaluables avec BPCO

Clinique	Année	Évaluable :				Drop-out		Données incomplètes		Total n
		données complètes		Renonciation au test		n	%	n	%	
Total	2019	875	44.4	466	23.7	137	7.0	491	24.9	1'969
	2018	835	45.3	463	25.1	124	6.7	423	22.9	1'845
10	2019	61	61.6	18	18.2	11	11.1	9	9.1	99
	2018	65	70.7	9	9.8	8	8.7	10	10.9	92
19	2019	85	23.9	26	7.3	31	8.7	214	60.1	356
	2018	56	17.7	18	5.7	51	16.1	191	60.4	316
27	2019	64	26.7	82	34.2	25	10.4	69	28.7	240
	2018	60	27.0	98	44.1	20	9.0	44	19.8	222
51	2019	80	86.0	1	1.1	0	0.0	12	12.9	93
	2018	41	93.2	3	6.8	0	0.0	0	0.0	44
52	2019	213	63.8	95	28.4	12	3.6	14	4.2	334
	2018	206	69.4	70	23.6	10	3.4	11	3.7	297
57	2019	61	46.9	46	35.4	9	6.9	14	10.8	130
	2018	73	58.4	26	20.8	5	4.0	21	16.8	125
62	2019	35	47.9	13	17.8	0	0.0	25	34.2	73
	2018	64	50.0	30	23.4	2	1.6	32	25.0	128
71	2019	182	58.0	109	34.7	23	7.3	0	0.0	314
	2018	200	68.3	65	22.2	11	3.8	17	5.8	293
72	2019	31	32.0	48	49.5	10	10.3	8	8.2	97
	2018	19	24.1	49	62.0	5	6.3	6	7.6	79
73	2019	28	37.8	16	21.6	10	13.5	20	27.0	74
	2018	32	32.3	59	59.6	6	6.1	2	2.0	99
86	2019	0	0.0	0	0.0	1	1.3	77	98.7	78
	2018	11	11.3	0	0.0	6	6.2	80	82.5	97
103	2019	34	49.3	12	17.4	4	5.8	19	27.5	69
	2018	8	15.1	36	67.9	0	0.0	9	17.0	53
115	2019	1	8.3	0	0.0	1	8.3	10	83.3	12
	2018									0

A3 Description de l'échantillon en comparaison clinique

Remarque : les cliniques présentant <10 cas ne figurent pas dans les graphiques. Les valeurs sont toutefois présentées dans les tableaux.

Figure 25 : Répartition du sexe en 2019, par clinique

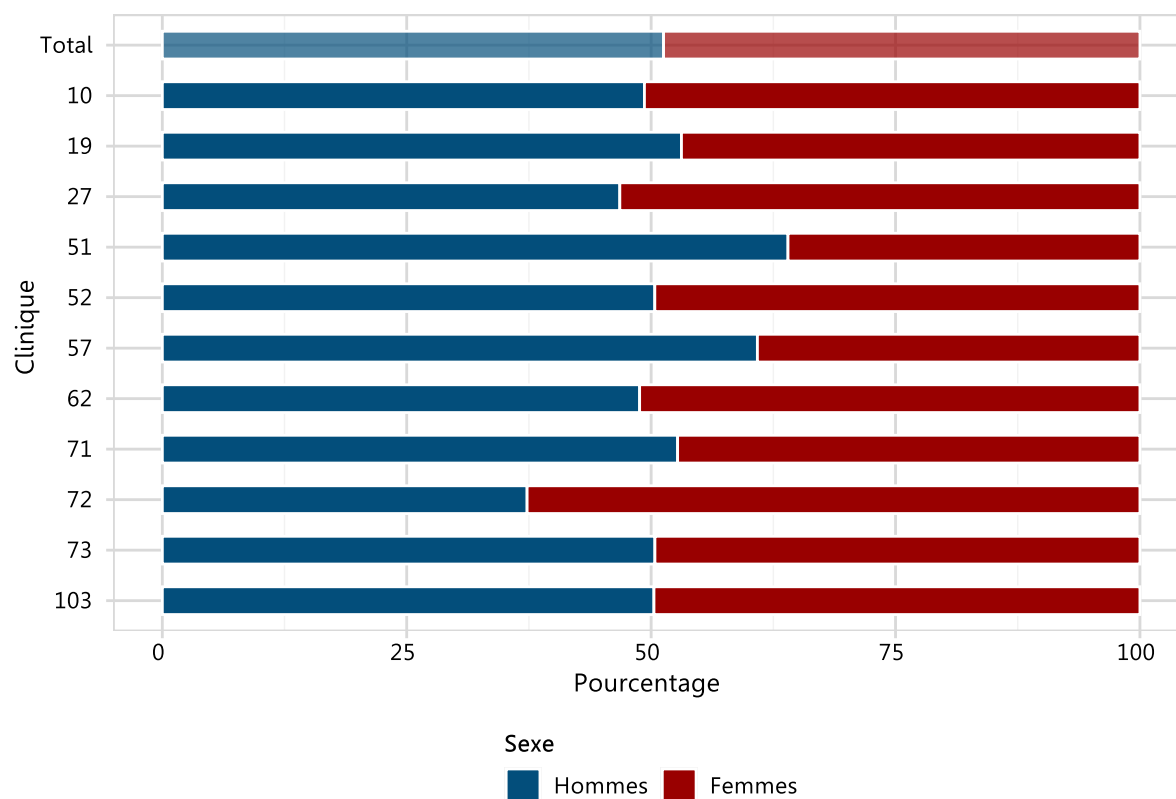


Tableau 4 : Répartition du sexe en 2019, par clinique

Clinique	Hommes		Femmes		Total n
	n	%	n	%	
Total	1'170	51.3	1'112	48.7	2'282
10	108	49.3	111	50.7	219
19	77	53.1	68	46.9	145
27	95	46.8	108	53.2	203
51	64	64.0	36	36.0	100
52	267	50.4	263	49.6	530
57	84	60.9	54	39.1	138
62	83	48.8	87	51.2	170
71	214	52.7	192	47.3	406
72	25	37.3	42	62.7	67
73	65	50.4	64	49.6	129
103	87	50.3	86	49.7	173
115	1	50.0	1	50.0	2

Figure 26 : Répartition de l'âge en 2019, par clinique

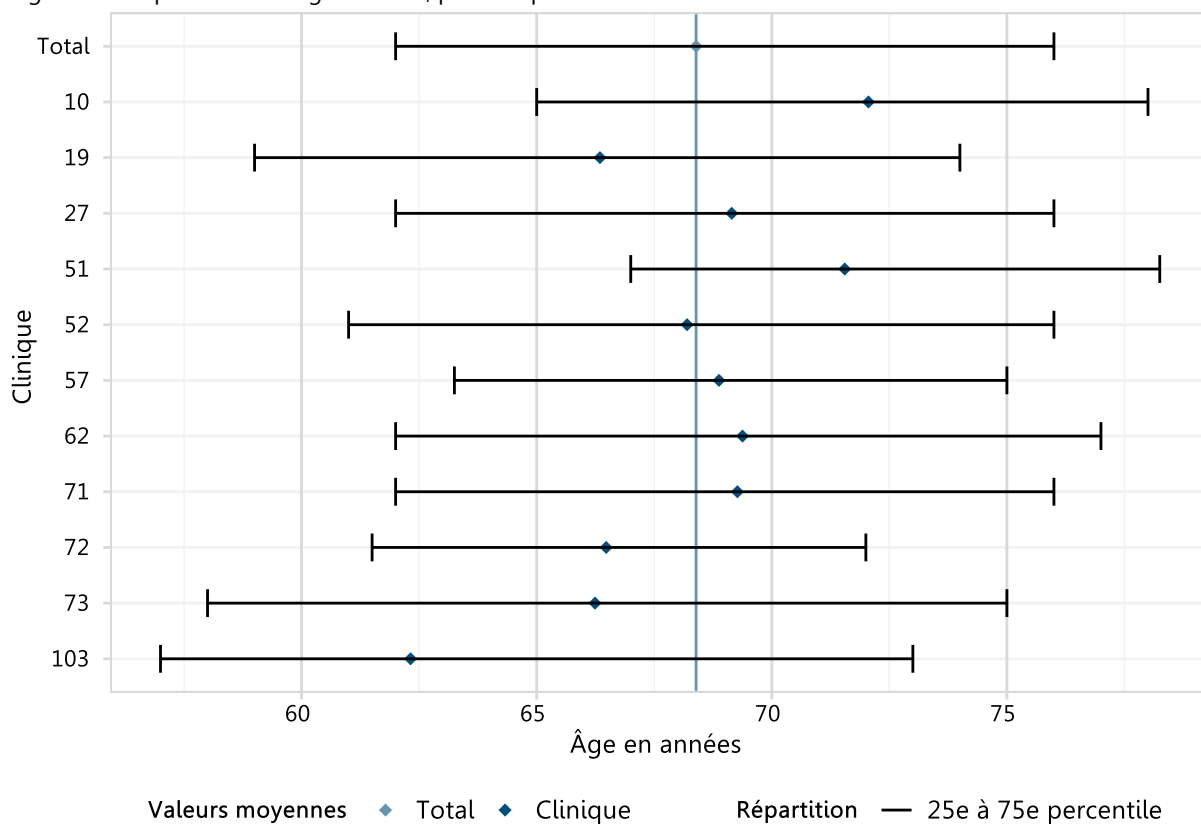


Tableau 5 : Répartition de l'âge en 2019, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	68.4	11.3	19	62	70	76	100	2'282
10	72.1	9.6	42	65	73	78	100	219
19	66.3	10.2	40	59	68	74	89	145
27	69.1	10.8	24	62	71	76	92	203
51	71.5	9.1	44	67	72	78.25	89	100
52	68.2	11.5	21	61	70	76	91	530
57	68.9	9.1	36	63.25	70	75	87	138
62	69.4	11.3	41	62	70.5	77	92	170
71	69.3	10.0	40	62	71	76	90	406
72	66.5	9.2	40	61.5	69	72	80	67
73	66.2	12.9	24	58	69	75	85	129
103	62.3	16.1	19	57	65	73	89	173
115	64.0	9.9	57	60.5	64	67.5	71	2

Figure 27 : Répartition de la nationalité en 2019, par clinique

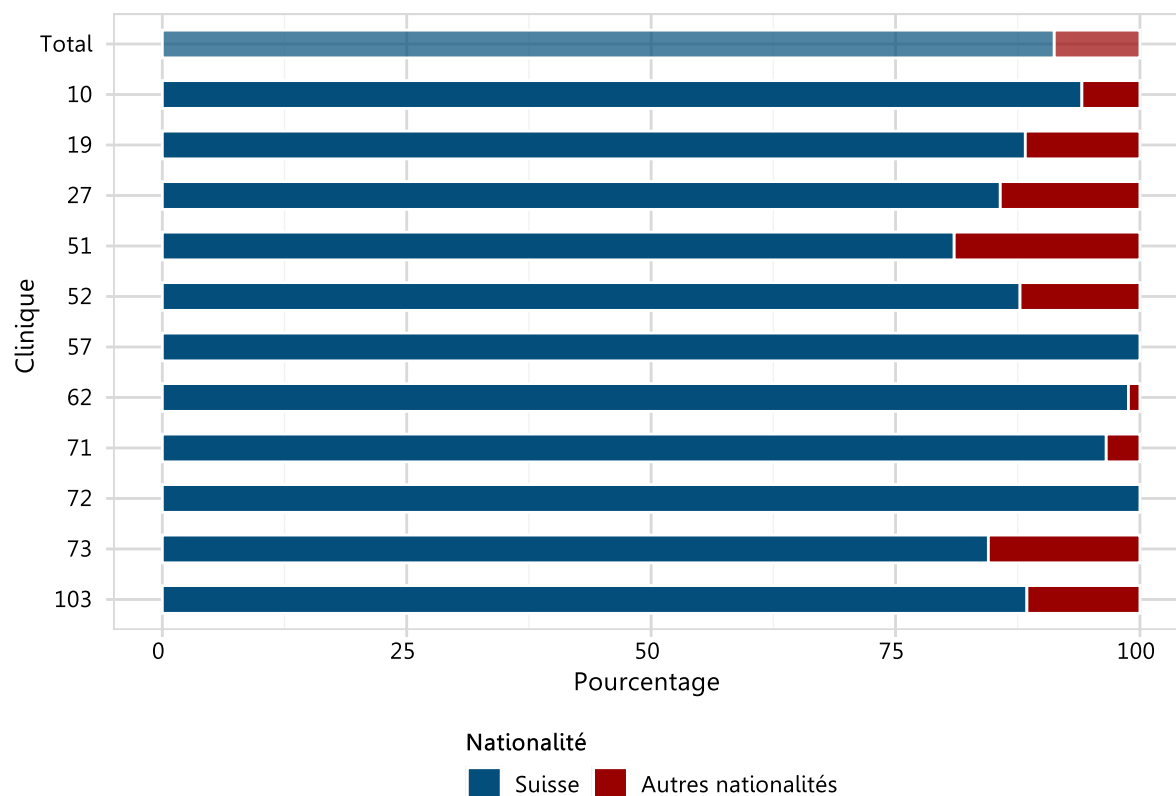


Tableau 6 : Répartition de la nationalité en 2019, par clinique

Clinique	Suisse		Autres nationalités		Total n
	n	%	n	%	
Total	2'082	91.2	200	8.8	2'282
10	206	94.1	13	5.9	219
19	128	88.3	17	11.7	145
27	174	85.7	29	14.3	203
51	81	81.0	19	19.0	100
52	465	87.7	65	12.3	530
57	138	100.0	0	0.0	138
62	168	98.8	2	1.2	170
71	392	96.6	14	3.4	406
72	67	100.0	0	0.0	67
73	109	84.5	20	15.5	129
103	153	88.4	20	11.6	173
115	1	50.0	1	50.0	2

Figure 28 : Répartition de la durée de traitement en 2019, par clinique

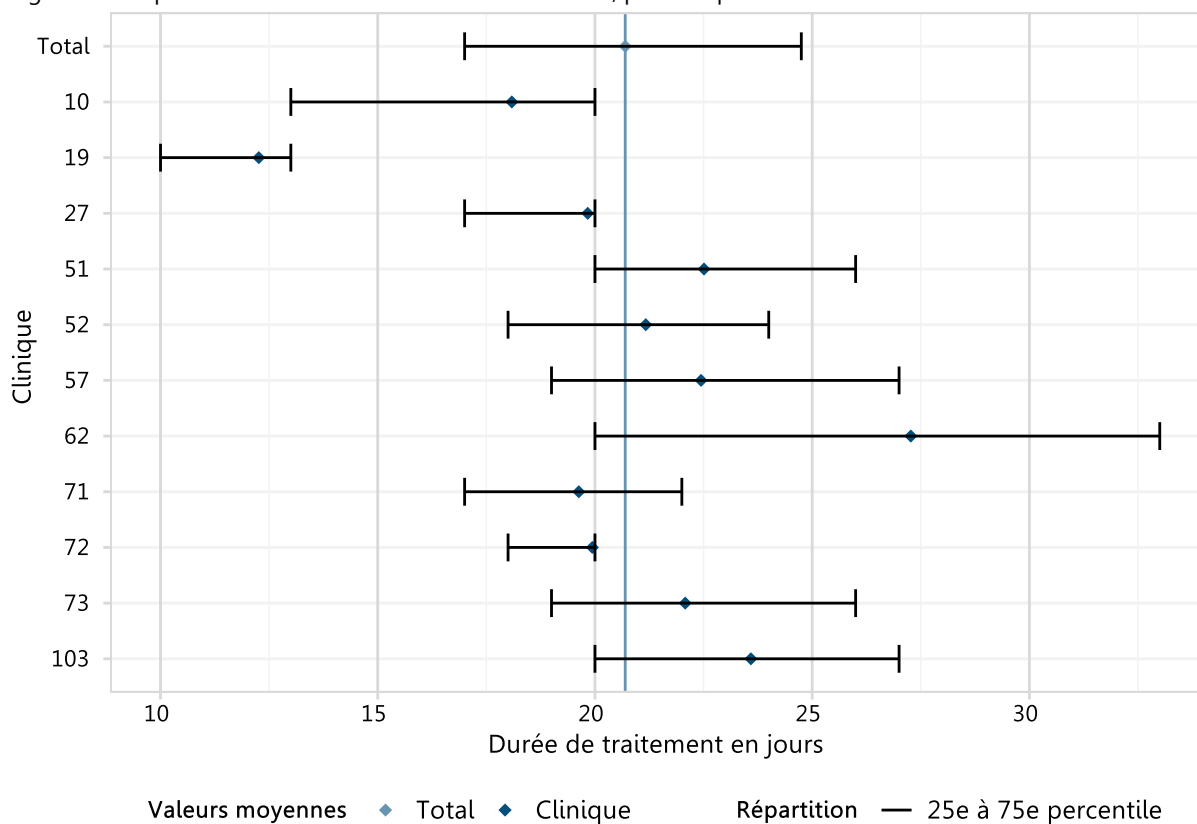


Tableau 7 : Répartition de la durée de traitement en 2019, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	20.7	6.9	7	17	20	24.75	55	2'282
10	18.1	5.4	7	13	19	20	51	219
19	12.3	3.1	7	10	13	13	25	145
27	19.8	5.7	10	17	20	20	55	203
51	22.5	4.9	11	20	20	26	36	100
52	21.2	5.9	9	18	20	24	49	530
57	22.4	6.5	8	19	20	27	40	138
62	27.3	9.7	7	20	27	33	55	170
71	19.6	5.4	9	17	20	22	37	406
72	19.9	5.3	9	18	20	20	44	67
73	22.1	6.4	10	19	20	26	45	129
103	23.6	7.8	8	20	21	27	54	173
115	13.5	6.4	9	11.25	13.5	15.75	18	2

Figure 29 : Répartition de la classe de traitement en 2019, par clinique

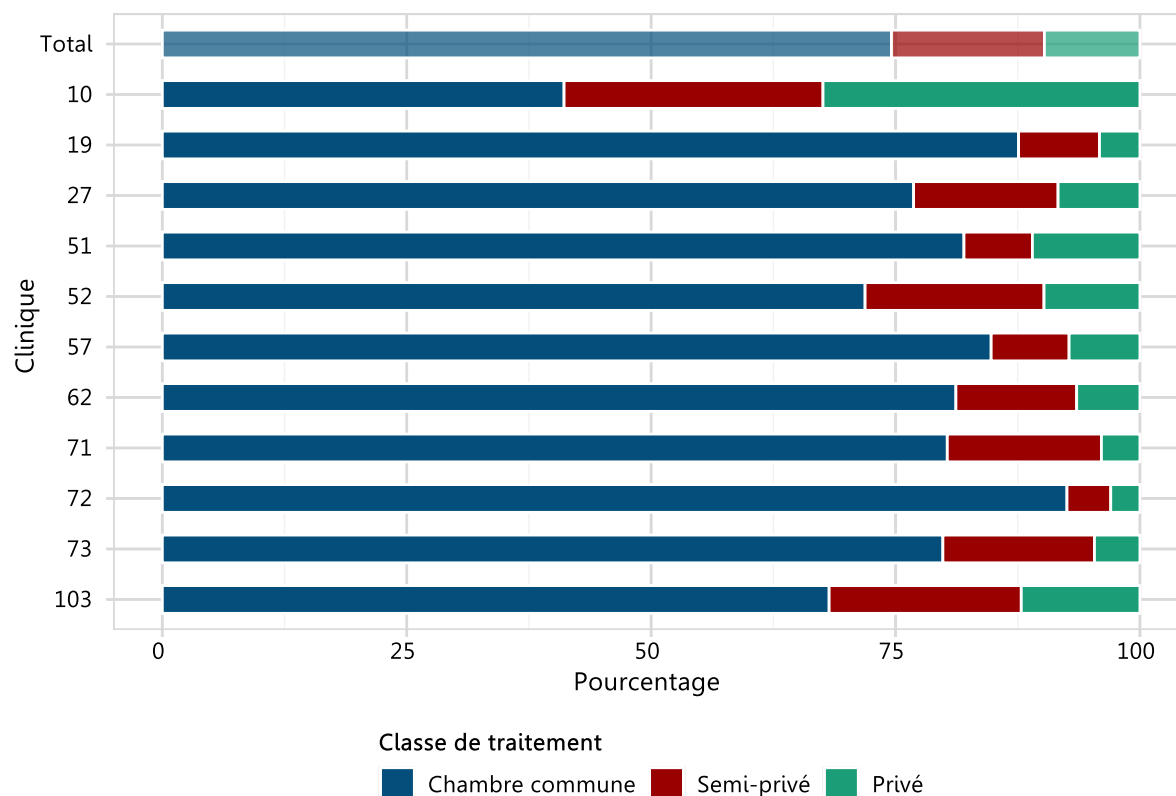


Tableau 8 : Répartition de la classe de traitement en 2019, par clinique

Clinique	Chambre commune		Semi-privé		Privé		Total n
	n	%	n	%	n	%	
Total	1'702	74.6	357	15.6	223	9.8	2'282
10	90	41.1	58	26.5	71	32.4	219
19	127	87.6	12	8.3	6	4.1	145
27	156	76.8	30	14.8	17	8.4	203
51	82	82.0	7	7.0	11	11.0	100
52	381	71.9	97	18.3	52	9.8	530
57	117	84.8	11	8.0	10	7.2	138
62	138	81.2	21	12.4	11	6.5	170
71	326	80.3	64	15.8	16	3.9	406
72	62	92.5	3	4.5	2	3.0	67
73	103	79.8	20	15.5	6	4.7	129
103	118	68.2	34	19.7	21	12.1	173
115	2	100.0	0	0.0	0	0.0	2

Figure 30 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2019, par clinique

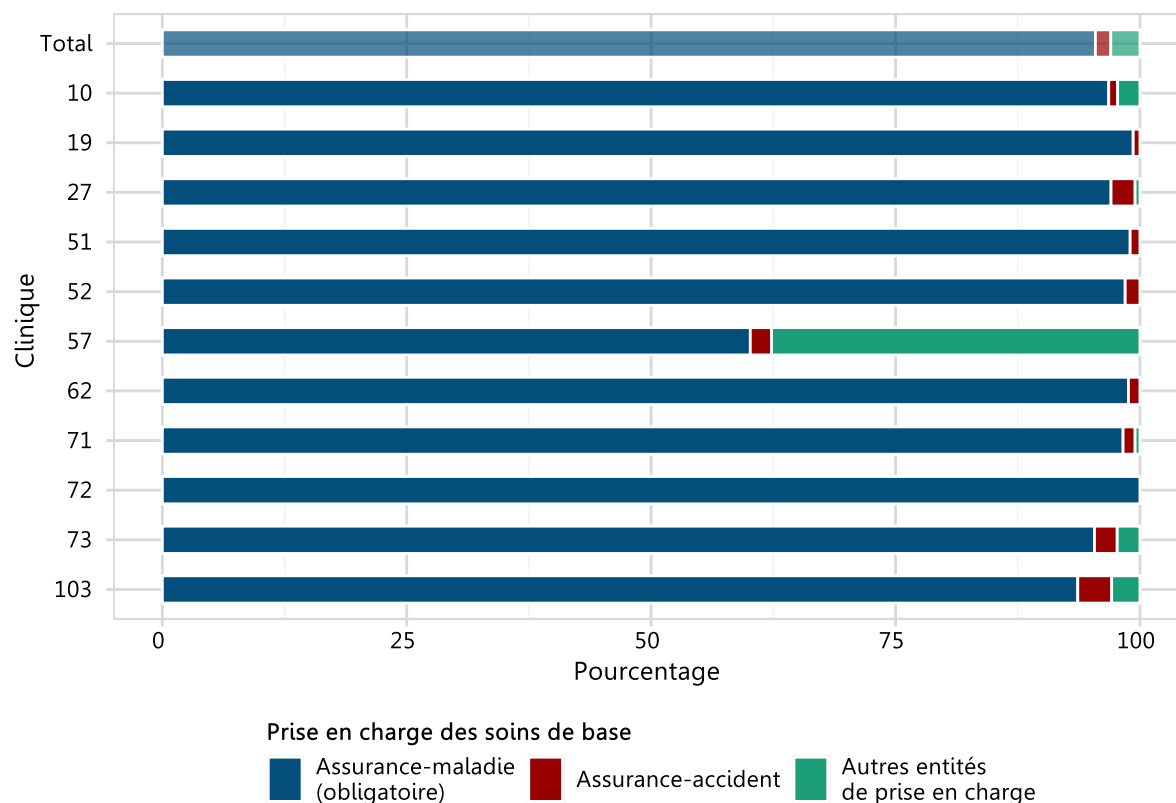


Tableau 9 : Répartition des principaux centres de prise en charge des soins de base en 2019, par clinique

Clinique	Assurance-maladie (obligatoire)		Assurance-accident		Autres entités de prise en charge		Total n
	n	%	n	%	n	%	
Total	2'178	95.4	36	1.6	68	3.0	2'282
10	212	96.8	2	0.9	5	2.3	219
19	144	99.3	1	0.7	0	0.0	145
27	197	97.0	5	2.5	1	0.5	203
51	99	99.0	1	1.0	0	0.0	100
52	522	98.5	8	1.5	0	0.0	530
57	83	60.1	3	2.2	52	37.7	138
62	168	98.8	2	1.2	0	0.0	170
71	399	98.3	5	1.2	2	0.5	406
72	67	100.0	0	0.0	0	0.0	67
73	123	95.3	3	2.3	3	2.3	129
103	162	93.6	6	3.5	5	2.9	173
115	2	100.0	0	0.0	0	0.0	2

Figure 31 : Répartition du séjour avant l'admission en 2019, par clinique

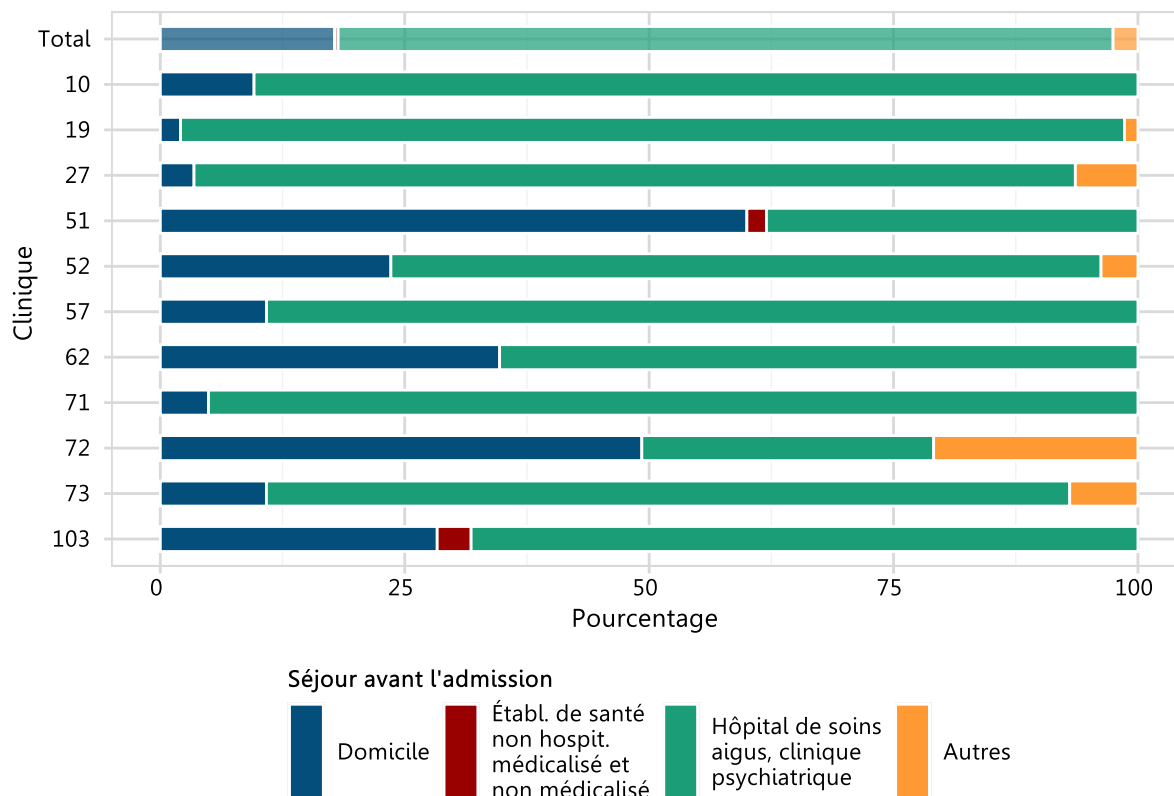


Tableau 10 : Répartition du séjour avant l'admission en 2019, par clinique

Clinique	Domicile		Domicile avec soins à domicile		Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique		Autres		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
Total	407	17.8	0	0.0	8	0.4	1'809	79.3	58	2.5	2'282
10	21	9.6	0	0.0	0	0.0	198	90.4	0	0.0	219
19	3	2.1	0	0.0	0	0.0	140	96.6	2	1.4	145
27	7	3.4	0	0.0	0	0.0	183	90.1	13	6.4	203
51	60	60.0	0	0.0	2	2.0	38	38.0	0	0.0	100
52	125	23.6	0	0.0	0	0.0	385	72.6	20	3.8	530
57	15	10.9	0	0.0	0	0.0	123	89.1	0	0.0	138
62	59	34.7	0	0.0	0	0.0	111	65.3	0	0.0	170
71	20	4.9	0	0.0	0	0.0	386	95.1	0	0.0	406
72	33	49.3	0	0.0	0	0.0	20	29.9	14	20.9	67
73	14	10.9	0	0.0	0	0.0	106	82.2	9	7.0	129
103	49	28.3	0	0.0	6	3.5	118	68.2	0	0.0	173
115	1	50.0	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	2

Figure 32 : Répartition du séjour après la sortie en 2019, par clinique

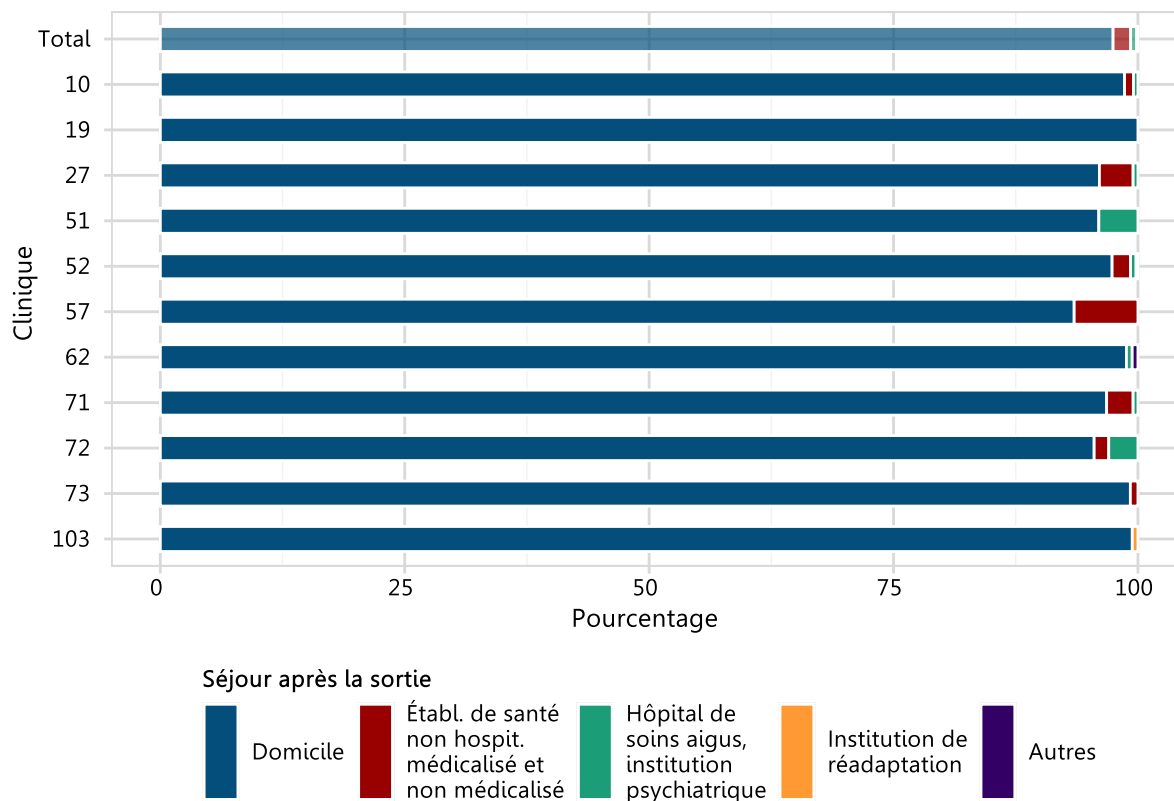
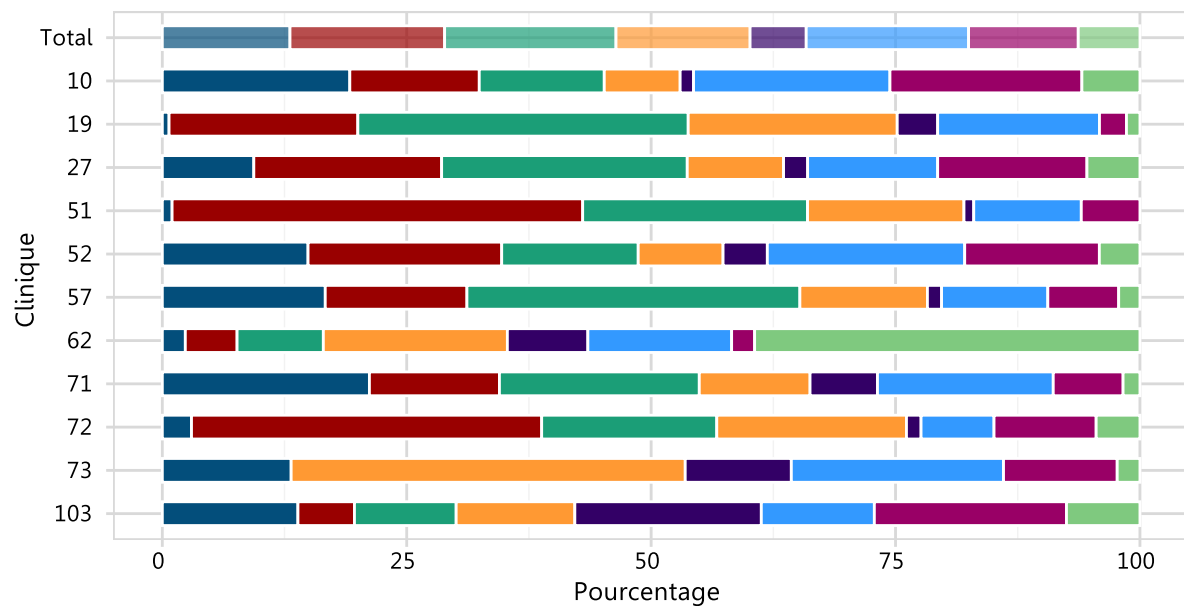


Tableau 11 : Répartition du séjour après la sortie en 2019, par clinique

Clinique	Domicile		Établ. de santé non hospitalier médicalisé et non médicalisé		Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique		Institution de réadaptation		Autres		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	2'224	97.5	41	1.8	14	0.6	2	0.1	1	0.0	2'282
10	216	98.6	2	0.9	1	0.5	0	0.0	0	0.0	219
19	145	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	145
27	195	96.1	7	3.4	1	0.5	0	0.0	0	0.0	203
51	96	96.0	0	0.0	4	4.0	0	0.0	0	0.0	100
52	516	97.4	10	1.9	3	0.6	1	0.2	0	0.0	530
57	129	93.5	9	6.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	138
62	168	98.8	0	0.0	1	0.6	0	0.0	1	0.6	170
71	393	96.8	11	2.7	2	0.5	0	0.0	0	0.0	406
72	64	95.5	1	1.5	2	3.0	0	0.0	0	0.0	67
73	128	99.2	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	129
103	172	99.4	0	0.0	0	0.0	1	0.6	0	0.0	173
115	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2

Figure 33 : Répartition des groupes de diagnostic en 2019, par clinique



Groupe de diagnostic

- Grippe & pneumopathie
- BPCO avec VEF1 <35%
- BPCO avec VEF1 >=35% et <50%
- BPCO avec VEF1 >=50% ou inconnu
- Autres maladies chroniques voies respiratoires inférieures
- Autres maladies voies respiratoires
- Maladies oncologiques voies respiratoires
- Autres maladies

Tableau 12 : Répartition des groupes de diagnostic en 2019, par clinique

Clinique	Grippe & pneumopathie		BPCO avec VEF1 <35%		BPCO avec VEF1 >=35% et <50%		BPCO avec VEF1 >=50% ou inconnu		Autres maladies chroniques voies respiratoires inférieures		Autres maladies chroniques voies respiratoires		Maladies oncologiques respiratoires		Autres maladies		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Total	298	13.1	361	15.8	400	17.5	313	13.7	131	5.7	379	16.6	256	11.2	144	6.3	2'282
10	42	19.2	29	13.2	28	12.8	17	7.8	3	1.4	44	20.1	43	19.6	13	5.9	219
19	1	0.7	28	19.3	49	33.8	31	21.4	6	4.1	24	16.6	4	2.8	2	1.4	145
27	19	9.4	39	19.2	51	25.1	20	9.9	5	2.5	27	13.3	31	15.3	11	5.4	203
51	1	1.0	42	42.0	23	23.0	16	16.0	1	1.0	11	11.0	6	6.0	0	0.0	100
52	79	14.9	105	19.8	74	14.0	46	8.7	24	4.5	107	20.2	73	13.8	22	4.2	530
57	23	16.7	20	14.5	47	34.1	18	13.0	2	1.4	15	10.9	10	7.2	3	2.2	138
62	4	2.4	9	5.3	15	8.8	32	18.8	14	8.2	25	14.7	4	2.4	67	39.4	170
71	86	21.2	54	13.3	83	20.4	46	11.3	28	6.9	73	18.0	29	7.1	7	1.7	406
72	2	3.0	24	35.8	12	17.9	13	19.4	1	1.5	5	7.5	7	10.4	3	4.5	67
73	17	13.2	0	0.0	0	0.0	52	40.3	14	10.9	28	21.7	15	11.6	3	2.3	129
103	24	13.9	10	5.8	18	10.4	21	12.1	33	19.1	20	11.6	34	19.7	13	7.5	173
115	0	0.0	1	50.0	0	0.0	1	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2

Figure 34 : Répartition du score global CIRS en 2019, par clinique

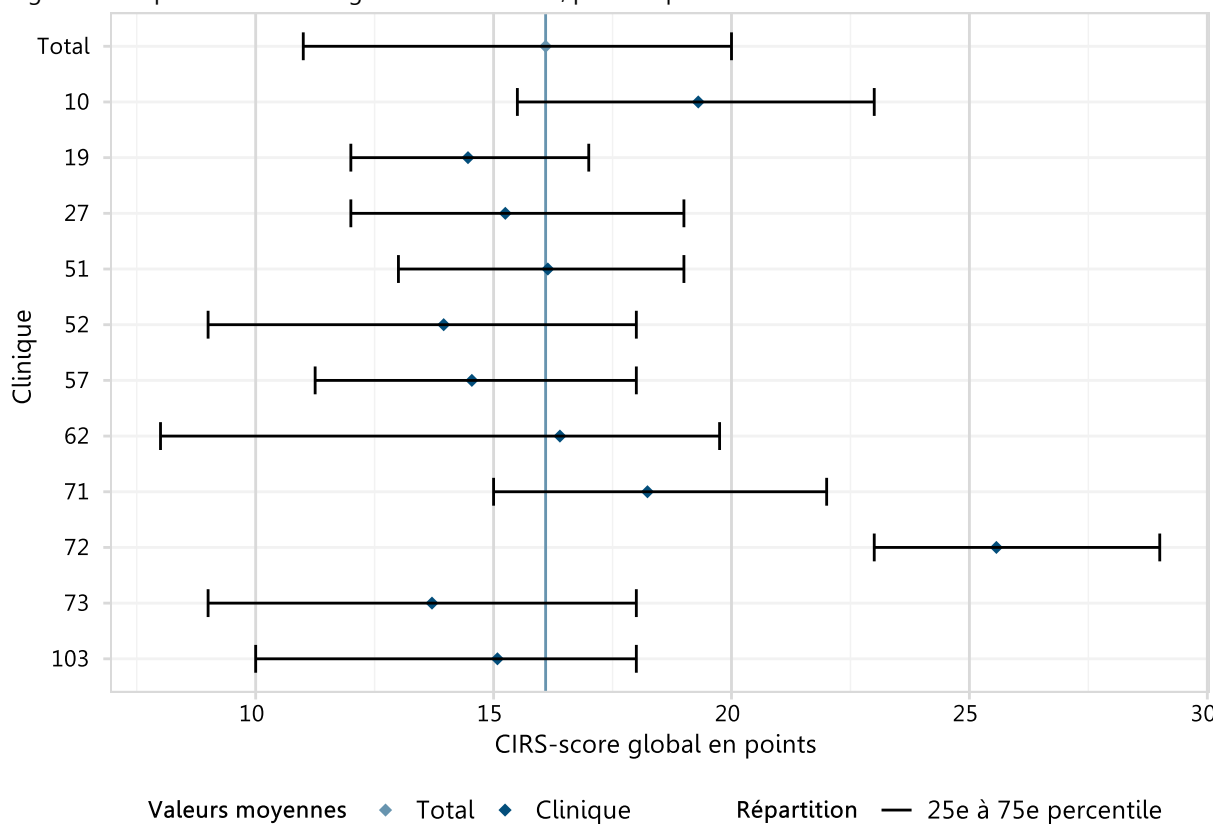


Tableau 13 : Répartition du score global CIRS en 2019, par clinique

Clinique	Valeur		Percentile			Percentile		Total
	moyenne	Écart type	Minimum	25%	Médiane	75%	Maximum	
Total	16.1	6.6	0	11	16	20	49	2'282
10	19.3	5.2	3	15.5	20	23	31	219
19	14.5	3.9	5	12	14	17	27	145
27	15.2	5.4	4	12	15	19	33	203
51	16.1	5.6	0	13	16.5	19	31	100
52	14.0	5.9	2	9	14	18	34	530
57	14.5	4.3	5	11.25	14.5	18	25	138
62	16.4	11.6	2	8	12	19.75	49	170
71	18.2	5.2	5	15	18	22	32	406
72	25.6	5.4	12	23	26	29	40	67
73	13.7	5.6	4	9	13	18	31	129
103	15.1	6.7	4	10	14	18	35	173
115	6.0	0.0	6	6	6	6	6	2

A4 Qualité des résultats test de marche de 6 minutes, Feeling-Thermomètre et CRQ en comparaison clinique

Tableau 14 : Valeurs moyennes du test de marche de 6 minutes et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Clinique	Année	Test de marche de 6 minutes à l'admission				Test de marche de 6 minutes 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	2019	280	140	274	286	361	137	356	367	2'282
	2018	268	135	263	274	355	139	349	361	2'327
10	2019	283	140	264	302	384	134	366	402	219
	2018	266	136	248	284	369	145	350	387	232
19	2019	346	116	327	365	389	114	370	408	145
	2018	301	108	278	323	374	108	351	396	90
27	2019	222	131	204	240	327	134	308	345	203
	2018	212	131	194	230	317	145	297	337	207
51	2019	235	107	214	256	293	125	268	317	100
	2018	229	120	198	260	274	126	241	306	59
52	2019	285	149	272	298	377	145	365	390	530
	2018	287	143	275	299	373	141	361	385	547
57	2019	242	108	224	261	330	121	309	350	138
	2018	239	126	219	258	339	141	317	360	164
62	2019	305	140	284	327	363	143	341	384	170
	2018	291	136	271	311	360	132	341	379	183
71	2019	263	122	251	275	338	118	326	349	406
	2018	257	117	247	268	336	125	325	347	477
72	2019	221	133	189	253	316	136	283	350	67
	2018	245	131	215	275	339	130	309	369	75
73	2019	304	141	279	329	364	148	338	390	129
	2018	291	142	269	313	383	149	360	406	162
103	2019	345	158	321	369	433	137	413	454	173
	2018	320	160	289	350	404	146	376	432	108
115	2019	290	57	-218	798	310	42	-71	691	2
	2018									0

Tableau 15 : Valeur comparative du test de marche de 6 minutes en comparaison annuelle, par clinique

Clinique	Année	Valeur comparative TM6M	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
				Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2019					2'282
	2018					2'327
10	2019	27.13	<0.001	11.04	43.22	219
	2018	18.70	0.022	1.60	35.79	232
19	2019	-19.36	0.065	-39.34	0.63	145
	2018	-3.02	1.000	-29.52	23.48	90
27	2019	10.10	0.585	-5.89	26.08	203
	2018	-0.42	1.000	-17.71	16.87	207
51	2019	-15.68	0.458	-38.56	7.21	100
	2018	-28.85	0.104	-60.38	2.68	59
52	2019	10.01	0.101	-0.92	20.95	530
	2018	7.57	0.613	-4.65	19.80	547
57	2019	-7.42	0.990	-29.66	14.83	138
	2018	5.20	0.999	-14.33	24.72	164
62	2019	-14.65	0.337	-34.35	5.05	170
	2018	-6.34	0.996	-26.40	13.71	183
71	2019	-11.04	0.113	-23.29	1.21	406
	2018	-11.55	0.102	-24.14	1.05	477
72	2019	30.19	0.031	1.63	58.75	67
	2018	24.96	0.177	-4.64	54.57	75
73	2019	-30.21	<0.001	-50.10	-10.32	129
	2018	4.96	0.999	-14.04	23.97	162
103	2019	10.03	0.735	-7.75	27.81	173
	2018	-25.05	0.722	-68.78	18.67	108
115	2019	-62.39	0.951	-211.69	86.91	2
	2018					0

Tableau 16 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du test de marche de 6 minutes en 2019

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	295.45	16.26	18.17	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	-10.24	3.21	-3.19	0.001
Âge en années	-1.45	0.16	-9.25	<0.001
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.06	5.71	-0.01	0.991
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-50.39	26.88	-1.87	0.061
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	8.73	4.63	1.88	0.060
Autres	-1.06	10.78	-0.10	0.922
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	-20.81	11.89	-1.75	0.080
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-39.10	20.04	-1.95	0.051
Institution de réadaptation	162.75	52.60	3.09	0.002
Autres	-166.68	74.40	-2.24	0.025
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	14.59	4.53	3.22	0.001
Privé	2.25	5.64	0.40	0.690
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident		12.71	1.41	0.159
Autres entités de prise en charge	3.34	10.75	0.31	0.756
Groupe de diagnostic (référence: Grippe & pneumopathie)				
BPCO avec VEF1 <35%	-51.53	6.14	-8.39	<0.001
BPCO avec VEF1 >=35% et <50%	-35.35	5.88	-6.02	<0.001
BPCO avec VEF1 >=50% ou inconnu	-28.26	6.24	-4.53	<0.001
Autres maladies chroniques voies respiratoires inférieures	-27.40	8.16	-3.36	<0.001
Autres maladies voies respiratoires	-22.20	5.81	-3.82	<0.001
Maladies oncologiques voies respiratoires	-9.90	6.45	-1.53	0.125
Autres maladies	-25.70	8.16	-3.15	0.002
CIRS-score global en points	-1.77	0.28	-6.39	<0.001
Durée de traitement en jours	0.27	0.27	1.00	0.316
Test de marche de 6 minutes valeur à l'admission	0.73	0.01	53.77	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

$R^2=0.713$; ajusté $R^2=0.709$

Statistique-F=159.6; Degrés de liberté=2'246

Nombre de cas: 2'282

Tableau 17 : Valeurs moyennes du Feeling-Thermomètre et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Clinique	Année	Feeling-Thermomètre à l'admission				Feeling-Thermomètre 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	2019	49.6	17.6	48.9	50.3	69.5	16.2	68.8	70.1	2'282
	2018	49.2	17.8	48.5	50.0	69.8	16.8	69.1	70.5	2'327
10	2019	49.3	18.9	46.8	51.9	72.4	17.2	70.1	74.6	219
	2018	49.6	18.1	47.2	51.9	75.3	16.5	73.2	77.4	232
19	2019	53.2	18.9	50.1	56.3	67.2	17.2	64.4	70.0	145
	2018	59.3	17.9	55.5	63.0	68.3	16.9	64.8	71.9	90
27	2019	51.5	17.7	49.1	54.0	69.3	17.2	66.9	71.7	203
	2018	49.8	19.8	47.1	52.5	66.6	17.0	64.3	69.0	207
51	2019	51.0	12.0	48.6	53.4	65.7	10.0	63.7	67.6	100
	2018	53.2	11.2	50.3	56.2	66.4	10.6	63.6	69.2	59
52	2019	52.2	19.0	50.6	53.9	66.2	17.4	64.7	67.7	530
	2018	50.9	18.2	49.4	52.4	66.7	17.9	65.2	68.2	547
57	2019	49.8	15.4	47.2	52.4	66.7	16.6	63.9	69.5	138
	2018	52.0	15.6	49.6	54.4	70.8	15.0	68.5	73.1	164
62	2019	39.2	15.6	36.8	41.6	63.9	14.8	61.7	66.2	170
	2018	38.5	11.0	36.9	40.1	67.5	16.7	65.1	70.0	183
71	2019	50.8	15.9	49.3	52.4	72.2	13.7	70.8	73.5	406
	2018	48.9	16.4	47.5	50.4	70.4	15.0	69.0	71.7	477
72	2019	53.7	18.1	49.3	58.1	74.0	15.8	70.1	77.8	67
	2018	61.1	22.7	55.9	66.4	79.5	13.5	76.4	82.6	75
73	2019	44.2	14.5	41.7	46.8	70.2	14.2	67.8	72.7	129
	2018	43.5	16.1	41.0	46.0	66.8	17.3	64.1	69.5	162
103	2019	45.5	17.1	43.0	48.1	79.6	12.6	77.7	81.5	173
	2018	43.6	17.1	40.4	46.9	82.0	12.6	79.6	84.4	108
115	2019	45.0	21.2	-145.6	235.6	40.0	0.0	40.0	40.0	2
	2018									0

Tableau 18 : Valeur comparative du Feeling-Thermomètre en comparaison annuelle, par clinique

Clinique	Année	Valeur comparative		Intervalle de confiance		Total n
		Feeling-Thermomètre	Valeur p ajustée	Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2019					2'282
	2018					2'327
10	2019	2.25	0.288	-0.68	5.17	219
	2018	4.68	<0.001	1.62	7.73	232
19	2019	-4.27	0.009	-7.90	-0.64	145
	2018	-7.22	<0.001	-11.96	-2.47	90
27	2019	-0.65	1.000	-3.53	2.23	203
	2018	-3.84	0.004	-6.89	-0.79	207
51	2019	-1.58	0.976	-5.74	2.57	100
	2018	-1.44	1.000	-7.08	4.20	59
52	2019	-5.64	<0.001	-7.64	-3.65	530
	2018	-3.94	<0.001	-6.12	-1.76	547
57	2019	-2.38	0.671	-6.42	1.65	138
	2018	0.35	1.000	-3.13	3.83	164
62	2019	0.09	1.000	-3.51	3.68	170
	2018	2.61	0.349	-0.95	6.17	183
71	2019	1.57	0.411	-0.66	3.80	406
	2018	-0.33	1.000	-2.58	1.91	477
72	2019	5.03	0.065	-0.17	10.23	67
	2018	6.05	0.014	0.71	11.39	75
73	2019	1.97	0.769	-1.66	5.60	129
	2018	-1.14	0.992	-4.55	2.27	162
103	2019	12.25	<0.001	9.03	15.47	173
	2018	16.17	<0.001	8.36	23.99	108
115	2019	-25.51	0.082	-52.64	1.61	2
	2018					0

Tableau 19 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du Feeling-Thermomètre en 2019

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	55.90	2.59	21.61	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	0.11	0.58	0.19	0.846
Âge en années	-0.07	0.03	-2.54	0.011
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-2.84	1.03	-2.76	0.006
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	1.81	4.86	0.37	0.710
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	1.67	0.83	2.01	0.045
Autres	-1.70	1.95	-0.87	0.383
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.30	2.14	0.14	0.888
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-3.67	3.62	-1.01	0.312
Institution de réadaptation	-19.31	9.51	-2.03	0.043
Autres	3.56	13.45	0.26	0.792
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	1.27	0.82	1.55	0.121
Privé	0.47	1.02	0.46	0.645
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident		2.30	-1.63	0.103
Autres entités de prise en charge	-2.26	1.94	-1.16	0.245
Groupe de diagnostic (référence: Grippe & pneumopathie)				
BPCO avec VEF1 <35%	-7.75	1.11	-6.98	<0.001
BPCO avec VEF1 >=35% et <50%	-5.53	1.06	-5.20	<0.001
BPCO avec VEF1 >=50% ou inconnu	-2.75	1.13	-2.44	0.015
Autres maladies chroniques voies respiratoires inférieures	-3.95	1.47	-2.68	0.007
Autres maladies voies respiratoires	-2.98	1.05	-2.83	0.005
Maladies oncologiques voies respiratoires	-2.48	1.16	-2.14	0.033
Autres maladies	-6.14	1.48	-4.16	<0.001
CIRS-score global en points	-0.02	0.05	-0.45	0.650
Durée de traitement en jours	-0.07	0.05	-1.39	0.166
Feeling-Thermomètre valeur à l'admission	0.43	0.02	25.70	<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=0.327; ajusté R²=0.317

Statistique-F=31.2; Degrés de liberté=2'246

Nombre de cas: 2'282

Tableau 20 : Valeurs moyennes du CRQ et intervalles de confiance de 95% à l'admission et à la sortie en comparaison annuelle, par clinique (sans ajustement)

Clinique	Année	CRQ à l'admission				CRQ 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	2019	3.71	1.01	3.65	3.78	4.83	0.99	4.77	4.90	875
	2018	3.72	1.01	3.65	3.79	4.84	0.98	4.77	4.90	835
10	2019	3.52	1.04	3.26	3.79	4.81	1.11	4.53	5.10	61
	2018	3.66	0.89	3.44	3.88	4.89	0.95	4.65	5.12	65
19	2019	3.78	1.13	3.53	4.02	4.96	1.04	4.74	5.19	85
	2018	3.86	1.16	3.56	4.17	4.73	1.08	4.44	5.02	56
27	2019	3.78	1.11	3.50	4.05	4.64	1.04	4.38	4.90	64
	2018	3.55	1.08	3.27	3.83	4.49	1.01	4.23	4.75	60
51	2019	3.64	0.62	3.50	3.78	4.15	0.57	4.03	4.28	80
	2018	3.75	0.59	3.56	3.93	4.14	0.52	3.97	4.30	41
52	2019	3.70	0.98	3.57	3.83	4.85	0.97	4.72	4.98	213
	2018	3.58	0.98	3.45	3.71	4.72	0.97	4.59	4.86	206
57	2019	3.83	1.05	3.56	4.10	4.96	1.08	4.68	5.24	61
	2018	4.07	1.20	3.79	4.35	5.16	1.01	4.93	5.40	73
62	2019	4.21	1.01	3.86	4.56	5.16	0.94	4.83	5.48	35
	2018	4.11	0.98	3.86	4.35	4.92	0.98	4.67	5.16	64
71	2019	3.82	0.99	3.67	3.96	5.15	0.89	5.02	5.28	182
	2018	3.72	0.94	3.59	3.85	5.12	0.88	5.00	5.25	200
72	2019	3.38	1.09	2.98	3.78	4.84	1.02	4.47	5.22	31
	2018	3.71	1.25	3.11	4.32	5.02	0.93	4.58	5.47	19
73	2019	3.45	0.97	3.07	3.83	4.73	0.85	4.40	5.06	28
	2018	3.54	1.11	3.14	3.94	4.47	1.01	4.11	4.83	32
103	2019	3.29	1.01	2.94	3.65	4.25	0.89	3.94	4.56	34
	2018	3.21	1.28	2.14	4.28	5.22	0.66	4.67	5.77	8
115	2019	3.09				3.22				1
	2018									0

Tableau 21 : Valeur comparative du CRQ en comparaison annuelle, par clinique

Clinique	Année	Valeur comparative	Valeur p ajustée	Intervalle de confiance		Total n
		CRQ		Limite inférieure	Limite supérieure	
Total	2019					875
	2018					835
10	2019	0.11	0.981	-0.20	0.42	61
	2018	0.04	1.000	-0.26	0.34	65
19	2019	-0.04	1.000	-0.33	0.25	85
	2018	-0.35	0.042	-0.70	-0.01	56
27	2019	-0.23	0.300	-0.52	0.07	64
	2018	-0.26	0.166	-0.57	0.05	60
51	2019	-0.59	<0.001	-0.87	-0.30	80
	2018	-0.64	<0.001	-1.03	-0.25	41
52	2019	0.05	0.997	-0.14	0.24	213
	2018	0.01	1.000	-0.19	0.21	206
57	2019	0.12	0.992	-0.25	0.49	61
	2018	0.21	0.401	-0.09	0.50	73
62	2019	0.04	1.000	-0.37	0.46	35
	2018	-0.07	1.000	-0.41	0.27	64
71	2019	0.32	<0.001	0.12	0.52	182
	2018	0.36	<0.001	0.16	0.55	200
72	2019	0.31	0.451	-0.14	0.76	31
	2018	0.07	1.000	-0.49	0.64	19
73	2019	-0.11	0.999	-0.57	0.35	28
	2018	-0.31	0.290	-0.72	0.10	32
103	2019	-0.48	0.010	-0.89	-0.07	34
	2018	0.53	0.881	-0.58	1.63	8
115	2019	-1.19	0.796	-3.44	1.06	1
	2018					0

Tableau 22 : Résultats de la régression linéaire : variable dépendante valeur de sortie du CRQ en 2019

Nom de la variable	Coefficient de régression	Erreur type	Valeur T	Valeur p
Constante	3.50	0.27	12.96	<0.001
Sexe (référence: Hommes)				
Femmes	-0.04	0.06	-0.75	0.451
Âge en années	-0.01	0.00	-2.01	0.044
Nationalité (référence: Suisse)				
Autres nationalités	-0.11	0.10	-1.18	0.239
Séjour avant l'admission (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.57	0.41	1.38	0.167
Hôpital de soins aigus, clinique psychiatrique	0.02	0.07	0.32	0.746
Autres	-0.06	0.20	-0.30	0.768
Séjour après la sortie (référence: Domicile)				
Établ. de santé non hospit. médicalisé et non médicalisé	0.01	0.21	0.07	0.943
Hôpital de soins aigus, institution psychiatrique	-0.41	0.27	-1.52	0.128
Classe de traitement (référence: Chambre commune)				
Semi-privé	0.13	0.09	1.51	0.132
Privé	0.12	0.10	1.14	0.254
Prise en charge des soins de base (référence: Assurance-maladie (obligatoire))				
Assurance-accident	-0.77	0.46	-1.67	0.095
Autres entités de prise en charge	-0.18	0.18	-0.98	0.327
Groupe de diagnostic (référence: BPCO avec VEF1 <35%)				
BPCO avec VEF1 >=35% et <50%	0.15	0.06	2.37	0.018
BPCO avec VEF1 >=50% ou inconnu	0.27	0.08	3.53	<0.001
CIRS-score global en points	-0.01	0.00	-1.94	0.052
Durée de traitement en jours	-0.01	0.00	-1.92	0.056
CRQ valeur à l'admission	0.50	0.03	17.96	<0.001
Facteur clinique dans le modèle *	*	*	*	*

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

$R^2=0.397$; ajusté $R^2=0.377$

Statistique-F=19.9; Degrés de liberté=846

Nombre de cas: 875

Impressum

Titre	Rapport comparatif national 2019. Réadaptation pulmonaire
Auteurs et Auteurs	Dr Anna Schlumbohm Stefanie Köhn, péd. dipl. (réadaptation) Manuela Marquardt, MA Prof Dr Karla Spyra
Lieu et date de Publication	Berne / Berlin 10 septembre 2020 (v 1.0)
Citation	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 pulmonaire. Rapport comparatif national 2019.
Groupe Qualité Réadaptation	Annette Egger, MPH, Gesundheitsdepartement Basel-Stadt Dr med Stefan Goetz, Spital Thurgau AG – Klinik St. Katharinental Angelina Hofstetter, H+ Barbara Lüscher, MHA, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT) Dr med Pierre-André Rapin, Institution de Lavigny Dr med Isabelle Rittmeyer, Zürcher RehaZentrum Davos Dr med Anke Scheel-Sailer, Schweizer Paraplegiker-Zentrum Dr med Thomas Sigrüst, Klinik Barmelweid Dr med Christian Sturzenegger, Rehaklinik Bellikon (à partir du 01.07.2020) Stephan Tobler, Kliniken Valens Dr med Jan Vontobel, Hochgebirgsklinik Davos (à partir du 01.01.2020)
Mandante représentée par	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – ANQ Dr Luise Menzi, responsable Réadaptation
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques – 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