



RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 26.9% Lésions traumatiques & empoisonnements
- 25.2% Maladies système ostéo-articulaire & muscles
- 13.0% Symptômes & résultats, non classés ailleurs
- 8.4% Maladie appareil circulatoire

Durée de traitement moyenne

22.1 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
26 618

Âge moyen
83.8 ans

95.9% hôpital de soins aigus

Séjour avant admission en réadaptation

79.8% à domicile

Séjour après sortie de réadaptation

63.5%

36.5%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

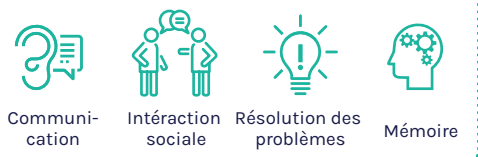
Evaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Capacités cognitives



Tendance

Au cours de l'année de rapport actuelle, les valeurs ADL mesurées à l'admission et à la sortie ont été plus élevées que les années précédentes. Dans l'ensemble, les progrès fonctionnels des patientes et patients en réadaptation gériatrique se sont donc constamment améliorés au cours des six dernières années.



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION EN MÉDECINE INTERNE



Maladies les plus fréquentes

- 28.1% Tumeurs
- 19.5% Maladies appareil digestif
- 16.2% Maladies système ostéo-articulaire & muscles, lésions & complications
- 7.8% Maladies appareil circulatoire

Durée de traitement moyenne

22.2 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
6423

Âge moyen
68.9 ans

88.8% hôpital de soins aigus

Séjour avant admission en réadaptation

90.5% à domicile

Séjour après sortie de réadaptation

51.0%

49.0%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

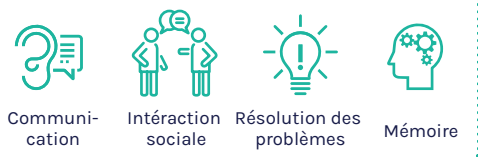
Evaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Capacités cognitives



Tendance

Le niveau fonctionnel des patientes et patients au début de la réadaptation en médecine interne a diminué au cours des six dernières années, mais une légère tendance à la hausse a été observée à la sortie de réadaptation. Dans l'ensemble, on constate une tendance à l'amélioration des progrès fonctionnels pendant la réadaptation.



Résultats détaillés

www.anq.ch

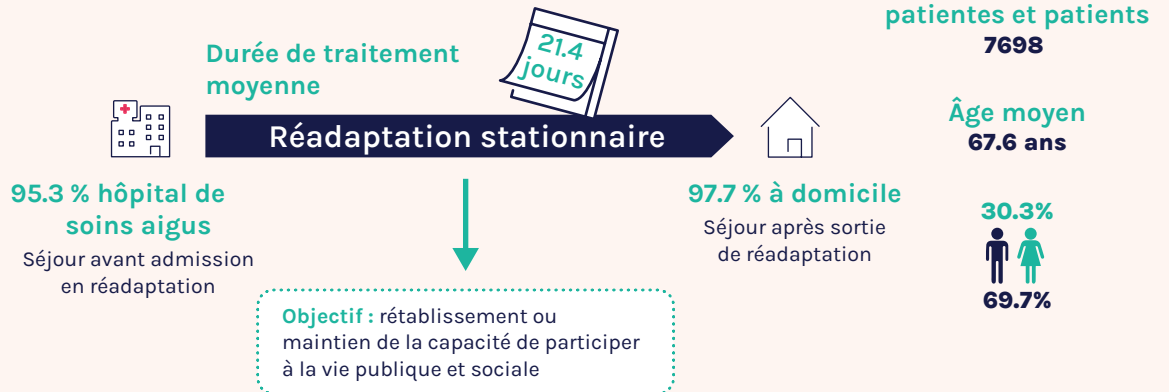


RÉADAPTATION CARDIAQUE



Maladies les plus fréquentes

- 24.0% Cardiopathie ischémique chronique
- 19.0% Autres cardiopathies ischémiques
- 17.7% Atteintes non rhumatismales valvule aortique
- 15.4% Autres formes cardiopathies



RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :
fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :
évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle physique



Distance parcourue en 6 minutes

Qualité de vie



Evaluation d'une sélection d'activités, de la fatigue, de l'humeur et de la maîtrise de la maladie par la patiente / le patient

Tendance

Tant les performances que la qualité de vie liée à la santé sont restées relativement constantes au cours des six dernières années. Le succès de la réadaptation des patientes et patients cardiaques a donc également été stable au cours des années.



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION MUSCULO-SQUELETTIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 24.0% Gonarthrose
- 21.0% Lésions traumatiques
- 15.1% Coxarthrose
- 15.0% Dorsopathies

Durée de traitement moyenne

22.0 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
31 229

Âge moyen
71.9 ans

88.7% hôpital de soins aigus
Séjour avant admission en réadaptation

94.9% à domicile
Séjour après sortie de réadaptation

63.5%
36.5%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission : fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie : évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

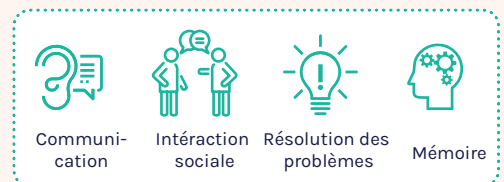
Evaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Capacités cognitives



Tendance

Le niveau fonctionnel des patientes et patients au début de la réadaptation musculo-squelettique montre une légère diminution ces six dernières années, surtout récemment. Les valeurs à la sortie sont restées stables. Dans l'ensemble, on constate une amélioration croissante des progrès fonctionnels pendant la réadaptation.



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 39.9% Maladies cérébrovasculaires
- 14.6% Affections dégénératives SN & analogues
- 7.6% Affections démyélinisantes SNC
- 6.4% Lésions traumatiques

Durée de traitement moyenne

35.8 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
16 449

Âge moyen
67.1 ans

73.9% hôpital de soins aigus

Séjour avant admission en réadaptation

83.0% à domicile

Séjour après sortie de réadaptation

44.5%



55.5%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle

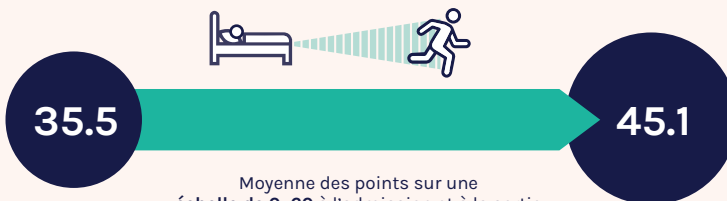


A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

Evaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Manger & boire



Soins personnels



Prendre un bain & se doucher



S'habiller & se déshabiller



Utilisation des toilettes



Déambulation



Monter les escaliers



Transfert

Capacités cognitives



Communication



Interaction sociale



Résolution des problèmes



Mémoire

Tendance

Après une diminution annuelle des capacités fonctionnelles quotidiennes des patientes et patients jusqu'en 2021, on observe une augmentation constante des valeurs à l'admission et à la sortie. Les progrès fonctionnels réalisés au cours de la réadaptation neurologique sont relativement constants au cours des années.



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION ONCOLOGIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 26.1% Autres maladies
- 16.5% Tumeurs malignes tractus gastro-intestinal supérieur & foie
- 14.7% Tumeurs malignes organes génitaux
- 13.7% Tumeurs malignes tractus gastro-intestinal inférieur

Durée de traitement moyenne

21.5 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
2216

Âge moyen
67.5 ans

74.3% hôpital de soins aigus

Séjour avant admission en réadaptation

94.0% à domicile

Séjour après sortie de réadaptation

55.9%

44.1%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

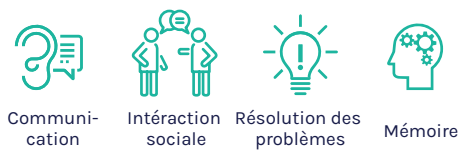
Évaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Capacités cognitives



Tendance

Le niveau fonctionnel moyen dans la vie quotidienne des patientes et patients en oncologie a diminué au cours des six dernières années, tant au début qu'à la sortie de réadaptation. Dans l'ensemble, cela s'est traduit par des progrès fonctionnels de plus en plus importants pendant la réadaptation.



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION PARAPLÉGIOLOGIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 46.2% Paralysies chroniques
- 15.6% Autres maladies
- 14.9% Lésions traumatiques
- 13.4% Maladies du système nerveux

Durée de traitement moyenne

67.6 jours



Réadaptation stationnaire



50.5% à domicile
Séjour avant admission en réadaptation

79.8% à domicile
Séjour après sortie de réadaptation

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

Nombre de patientes et patients
1342

Âge moyen
57.0 ans

37.4%
62.6%

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle

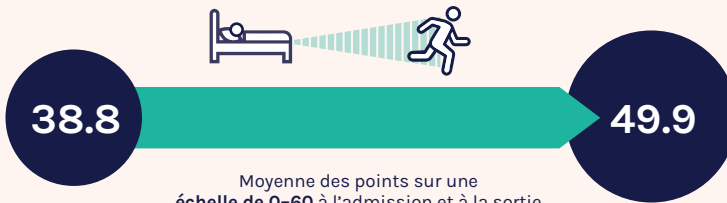


A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle dans les actes ordinaires de la vie quotidienne

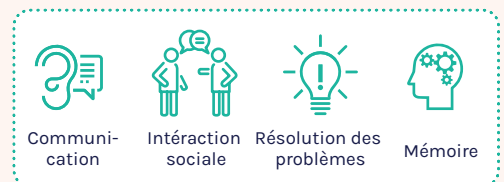
Evaluation d'une sélection de capacités motrices et cognitives de la patiente ou du patient par l'équipe de réadaptation



Capacités motrices



Capacités cognitives



Tendance

Depuis 2024, la paraplégiologie relève selon la structure tarifaire SwissDRG, où il n'y a plus de division des cas entre phase aiguë et de réadaptation. Les valeurs SCIM mesurées à l'admission et à la sortie sont ainsi plus basses que les années précédentes. Les progrès en termes d'indépendance sont toutefois restés inchangés.



Résultats détaillés

www.anq.ch

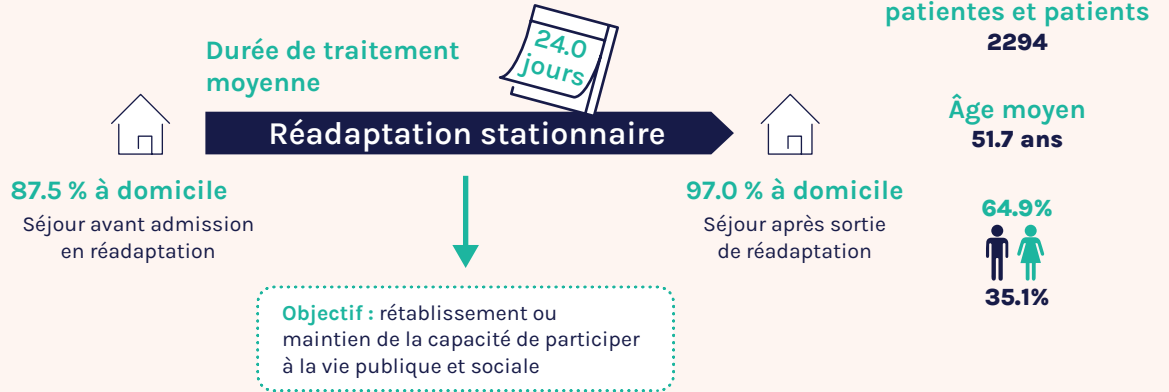


RÉADAPTATION PSYCHOSOMATIQUE



Maladies les plus fréquentes

- 32.0% Troubles affectifs sans épisode actuel sévère
- 18.9% Troubles neurotiques & liés à des facteurs de stress
- 15.9% Troubles de la dépendance
- 15.1% Troubles somatoformes



RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au rétablissement de la capacité de participer à la vie publique sont le plus souvent choisis.



A l'admission :
fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :
évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Limitation due à des troubles somatiques



Autoévaluation de la patiente / du patient de la gêne occasionnée par différents troubles somatiques tels que p. ex. douleurs, fatigue, troubles digestifs, problèmes de sommeil, etc.

Severité des symptômes dépressifs



Severité de l'anxiété



Relevé par les patientes et patients de leur état général et psychique à l'aide de questions portant sur l'anxiété et la dépression

Tendance

L'amélioration des symptômes somatiques est restée stable pendant six ans. Les symptômes d'anxiété et de dépression ont été évalués au cours de l'année de rapport à l'aide de la GAD-7 et du PHQ-9. L'amélioration de ces symptômes est restée relativement constante au cours des années précédentes (instrument HADS).



Résultats détaillés

www.anq.ch



RÉADAPTATION PULMONAIRE



Maladies les plus fréquentes

- 18.9% Grippe & pneumopathie
- 16.8% BPCO avec VEF1 ≥35% et <50%
- 15.4% Autres maladies voies respiratoires
- 13.2% BPCO avec VEF1 <35%

Durée de traitement moyenne

20.4 jours



Réadaptation stationnaire



Nombre de patientes et patients
5005

Âge moyen
69.4 ans

83.0 % hôpital de soins aigus

Séjour avant admission en réadaptation

97.0 % à domicile

Séjour après sortie de réadaptation

49.6%

50.4%

Objectif : rétablissement ou maintien de la capacité de participer à la vie publique et sociale

RÉSULTATS DE MESURE 2024

Objectif de participation

Objectif que la patiente / le patient souhaite atteindre jusqu'à la sortie de réadaptation. Les objectifs liés au logement sont le plus souvent choisis.



A l'admission :

fixation de l'objectif principal individuel dans les domaines du logement, du travail et de la vie socioculturelle



A la sortie :

évaluation de l'atteinte de l'objectif en %

Capacité fonctionnelle physique

271



349

Distance moyenne parcourue en mètres à l'admission et à la sortie



Distance parcourue en 6 minutes

Qualité de vie

3.80



4.91

Moyenne des points sur une échelle de 1-7 à l'admission et à la sortie



Evaluation d'une sélection d'activités, de la fatigue, de l'humeur et de la maîtrise de la maladie par la patiente / le patient

Tendance

La qualité de vie liée à la santé a légèrement diminué au cours des six ans, tandis que l'amélioration au cours de la réadaptation est restée constante. Pour la capacité fonctionnelle physique, des valeurs légèrement plus élevées ont été mesurées depuis 2021 et l'amélioration au cours de la réadaptation a diminué.



Résultats détaillés

www.anq.ch