

Rapport de gestion 2016



Impressum

Editeur:

Centre hospitalier Bienne

Responsable de projet:

Marie-Pierre Fauchère

Collaboration rédactionnelle:

Karin Meier, text&bild, Berne

Images:

Marco Zanoni, Liebefeld;

Remo Nägeli (page 18)

Traduction:

Muriel Baudat, Ravoire;

Aude Isoz, Penthérez

Design/mise en page

artbeat graphic design, Berne

Impression:

Ediprim SA, Bienne

Centre hospitalier Bienne

Chante-Merle 84

Case postale

2501 Bienne

Téléphone 032 324 24 24

www.centre-hospitalier-bienne.ch

Imprimé sur du papier contenant
100% de fibres naturelles FSC



Table des matières

Préface	2
Management	5
Prestations et ressources	13
Qualité	31
Finances	43
Rapport de l'organe de révision	63

Préface

Un hôpital actif et attractif – pour votre bien-être

Chers lecteurs, chères lectrices,

Offrir des traitements de haute qualité dans tous les domaines de la médecine moderne et des soins aigus 24 heures sur 24 dans les règles de l'art, telle est la volonté du Centre hospitalier Bienne. Qu'il faille traiter un infarctus, une attaque cérébrale ou une maladie chronique; qu'il s'agisse d'une intervention chirurgicale ou d'une naissance; quel que soit l'âge du patient, du nouveau-né à la personne âgée: nos équipes interdisciplinaires assurent aux habitants de la région une prise en charge médicale de qualité, à proximité de chez eux et 365 jours par année.

Un établissement formateur actif

On oublie souvent que le Centre hospitalier Bienne est plus qu'une institution regorgeant d'experts de la santé. Outre ses activités principales, qu'il assume avec la plus grande compétence, il joue un autre rôle primordial dans la région: celui d'employeur. Il fournit en effet du travail à quelque 1300 personnes, dans 40 professions différentes. Par ailleurs, il s'investit également pour la formation et la formation continue, tant pour la relève que pour les spécialistes en place: c'est à la fois un institut de formation pré- et postgraduée pour les futurs médecins et un établissement de formation pour les professions de la santé. Il propose aussi des formations pour d'autres professions qui ne relèvent pas de la santé.

En tant qu'hôpital public, nous assumons cette mission sociale qui nous est confiée par le canton dans le cadre d'un mandat de prestations avec le plus grand sérieux, forts de l'expertise et de l'expérience de nos médecins, de notre personnel infirmier et de tous nos professionnels. Pour bon nombre d'entre eux,

le plaisir de transmettre leurs connaissances est une motivation supplémentaire à travailler au Centre hospitalier Bienne.

Un employeur attractif

En tant qu'employeur, le Centre hospitalier accorde une grande importance aux formations continues. En 2016, nous avons fait des efforts particulièrement importants dans ce domaine. Il est, en effet, essentiel de renforcer encore l'attractivité de notre établissement aux yeux des professionnels et des spécialistes. Finalement, c'est cette attractivité qui nous permettra de continuer à garantir la qualité des soins médicaux pour la population de la région Bienne – Seeland – Jura bernois à long terme.

Nous profitons de cette occasion pour remercier nos collaboratrices et collaborateurs, qui s'engagent activement, nuit et jour, pour le bien-être de nos patientes et patients. A une époque où le manque de professionnels de la santé se fait de plus en plus sentir, leur dévouement, leurs compétences et leur fidélité sont nos principaux atouts.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et beaucoup de plaisir dans la découverte de l'univers du Centre hospitalier Bienne.

Dr œc. Fredy Sidler
Président du conseil d'administration

Bruno Letsch
Président du comité directeur





Le Centre hospitalier Bienne s'engage en faveur de la formation

Que ce soit en tant qu'hôpital formateur pour médecins, site de formation et formation postgrade pour soignants ou comme institution de formation pour les collaborateurs de l'administration et de l'exploitation: le Centre hospitalier Bienne mise sur l'expertise et le savoir-faire. Car une chose est claire: sans colla-



borateurs et collaboratrices qualifiés, il est impossible de fournir des soins de qualité élevée.

Dans les professions de la santé, outre la théorie qui est enseignée dans les universités, les hautes écoles spécialisées et les instituts de formation professionnelle, bon nombre de compétences doivent être acquises dans la pratique. Cela se passe sur place en dialogue avec les collègues de l'équipe et en contact avec les patientes et les patients. Au Centre hospitalier Bienne, les supérieurs et les responsables de formation transmettent leur savoir-faire et partagent leur expérience avec engagement et compétence, accompagnant ainsi les spécialistes en devenir des premiers pas dans la profession jusqu'à la spécialisation.

Le *Rapport de gestion 2016* se penche de façon approfondie sur cette thématique en offrant des aperçus variés – sous forme de textes et images – de cet important investissement sociétal du Centre hospitalier Bienne.



Management

La confiance accordée au Centre hospitalier Bienne augmente d'année en année: en 2016, la population a été plus nombreuse que jamais à s'adresser à nos spécialistes pour ses petits et grands soucis de santé. En étroite collaboration avec ses partenaires, le Centre hospitalier Bienne met tout en œuvre pour proposer à ses patientes et patients une prise en charge de qualité et des thérapies optimales dans leur région, 24 heures sur 24 et 365 jours par année.

Au vu du contexte économique actuel, la tâche est certes exigeante. Cependant, grâce aux compétences et à la volonté de développement de nos collaboratrices et collaborateurs, l'hôpital, ambitieux et conscient de son importance pour les soins de santé dans la région, accomplit sa mission avec succès. En effet, ce sont ses collaboratrices et collaborateurs qui font la force du Centre hospitalier Bienne, car ce sont eux qui acquièrent, renforcent et conservent la confiance de ses patientes et patients. Ils constituent un atout essentiel, et l'augmentation impressionnante du nombre de patients même au-delà de notre région le confirme.

Une chose est sûre: le Centre hospitalier Bienne a toutes les cartes en mains pour continuer d'accomplir avec succès, au cours des prochaines années, ses nombreuses tâches en tant que centre hospitalier public de la région Bienne – Seeland – Jura bernois.

Conseil d'administration

Etat au 1.1.2017



D.G.À D.: Philippe Paroz, Urs Metzger, Fredy Sidler, Thomas von Burg, Manuel Fricker

Président

Fredy Sidler

DR ŒC. HSG, BIEL-BIENNE

Président de la Conférence régionale des transports (Bienne–Seeland–Jura bernois) ainsi que de la fondation Suisse-Santé-Haïti; membre de la commission pour les demandes de réexamen du Conseil suisse d'accréditation des hautes écoles, expert conseil pour l'accréditation et l'assurance qualité de différentes universités en Lituanie.

Vice-président

Philippe Paroz

DR SC. NAT., PÉRY

Responsable scientifique auprès du fabricant de vaccins PaxVax; président du conseil d'administration des Ambulances Région Bienne (ARB), membre du groupe de travail sur la thérapie génique de la Commission fédérale d'experts pour la sécurité biologique ainsi que de l'Académie des sciences de New York.

Membres

Manuel Fricker

DR MED., LENGNAU

Spécialiste en médecine interne générale, médecin de famille. Membre du comité du réseau de médecins Mednet Biel-Bienne.

Urs Metzger

PROF. DR MED., WEGGIS, LU

Membre du conseil d'administration ou du conseil de fondation dans différentes institutions scientifiques et médicales; membre de la commission éthique du canton de Zurich et du conseil d'experts du Swiss Medical Board; 1999-2010: directeur médical de l'Hôpital Triemli de la ville de Zurich.

Thomas von Burg

BIEL-BIENNE

Membre de différents conseils d'administration de la région, dont Sanu Future Learning SA, Bienne; président du conseil de la fondation de prévoyance du Centre hospitalier Bienne, à Bienne, et membre du conseil de fondation de Rütte-Gut à Sutz.

Comité directeur

Etat au 1.1.2017



D.G.À D.: Pierre Horner, Andrea Burkhard, Bruno Letsch, Adrian Tschannen, Urs Kellerhals, Pierre-François Cuénoud

Bruno Letsch

Président du comité directeur

Pierre Horner

Direction des soins / MTT

Dr Pierre-François Cuénoud

Directeur médical

Andrea Burkhard

Direction des ressources humaines

Urs Kellerhals

Direction des finances

Adrian Tschannen

Direction de l'exploitation



Rapport du comité directeur

En 2016, bien qu'évoluant dans un contexte difficile, le Centre hospitalier Bienne a une nouvelle fois enregistré une augmentation constante du nombre de patients. L'établissement a également reçu de nouveaux labels de qualité importants ou obtenu leur renouvellement. Bon nombre de projets innovants comme la mise en œuvre des méthodes «lean hospital» dans des unités de soins additionnelles ont été développés et réalisés. Malgré ces succès, l'exercice 2016 boucle toutefois sur un léger déficit.

En 2016, ce sont près de 74 000 patientes et patients qui ont accordé leur confiance au Centre hospitalier Bienne (CHB) et à ses collaborateurs. Il s'agit là du meilleur résultat obtenu au cours des 601 années d'histoire de l'établissement. La forte croissance de 2015 (+3,5%) s'est poursuivie en 2016, bien que légèrement moins marquée (+1,5%). L'an dernier, le CHB a pris en charge 13 680 patientes et patients stationnaires (+1,7%) et 60 301 personnes (+1,5%) en ambulatoire. Avec 1084 naissances, un nouveau record a également été atteint.

Pour le bien-être de nos patientes et patients

Nos collaboratrices et collaborateurs s'investissent jour et nuit et tout au long de l'année en faveur de la santé et du bien-être de nos patients, avec compétence et dévouement. Le CHB garantit qualité et sécurité et s'engage à fournir des soins répondant aux exigences les plus élevées. En 2016, différents organes indépendants ont attribué à l'établissement de nouveaux certificats et labels de qualité ou renouvelé certaines certifications. Nous avons ainsi obtenu le renouvellement du label de qualité «Hôpital ami des bébés» de l'UNICEF, la certification définitive de notre Stroke-Unit, la certification des soins intensifs et la reconnaissance du service des urgences comme centre de formation de catégorie 2.

La sécurité au bloc opératoire a aussi pu être renforcée: alors qu'en 2014 et 2015, la clinique de chirurgie avait été l'une des dix cliniques pilotes suisses à participer avec succès au programme «progress! La sécurité en chirurgie» de la fondation

Sécurité des patients Suisse, en 2016, les nouveaux standards et listes de contrôle ont été intégrés dans toutes les disciplines actives au bloc opératoire. En effet, nos patients peuvent nous faire confiance: au CHB, leur sécurité est toujours considérée comme une priorité.

Au-delà des frontières régionales

La diversité et la qualité de son offre valent au CHB un rayonnement supra-régional de plus en plus important. En effet, le nombre de patients issus d'autres cantons qui décident de suivre un traitement stationnaire dans l'établissement ne cesse d'augmenter: entre 2012 et 2016, le nombre de ces patientes et patients est passé de 560 à 910, soit une augmentation de plus de 60%. La grande majorité de ces personnes viennent des cantons de Soleure, de Neuchâtel et du Jura, et 40% d'entre elles sont des enfants.

Un fort attachement à la formation initiale et à la formation continue

Pour réussir à gérer le manque perceptible – et croissant – de spécialistes et continuer de garantir la qualité de notre système de santé, il est indispensable de proposer une solide formation initiale et continue dans tous les métiers de la santé. Le CHB apporte une importante contribution dans ce domaine en proposant quelque 210 places de formation et de formation continue.

La formation initiale et postgraduée des jeunes médecins-assistants est particulièrement importante. Chaque année, 100 jeunes médecins se forment au CHB en vue de l'obtention d'un titre de méde-

cin spécialiste. Ils apprécient la qualité de la formation postgraduée au CHB et lui attribuent de bonnes notes en comparaison nationale.

Changements au sein du personnel

Plusieurs changements sont intervenus au sein du comité directeur en 2016. En mars, le Dr Pierre-François Cuénoud a succédé au Prof. Dr Urban Laffer

(parti à la retraite en 2015) en reprenant la fonction de directeur médical. En octobre, Pierre Horner a repris la tête du secteur Soins/MTT des mains de Fabian Schwab, lequel a quitté le CHB après 13 ans pour assurer la direction de Spitex AareBielersee. En novembre, le Dr oec. Adrian Tschannen est entré en fonction comme responsable de l'exploitation en remplacement de Paul Saxer, qui a rejoint le secteur privé.

Résultat financier

Suite à la croissance prometteuse des prestations et aux prix légèrement en hausse dans le secteur stationnaire après plusieurs années de stagnation, le chiffre d'affaires de l'année 2016 a progressé de 4,2% pour atteindre 199,9 millions de francs. En raison de la forte augmentation des besoins médicaux et des dépenses en matière de personnel, les charges d'exploitation ont augmenté de 4,7% et s'élèvent à 190,1 millions de francs. Par conséquent, le résultat avant amortissements, intérêts et impôts (EBITDA) a légèrement diminué à 9,8 millions de francs (2015: 10,1 millions de francs). Avec 4,9% (contre 5,3% l'année précédente), la marge EBITDA reste nettement en dessous de la valeur de 10% à atteindre pour un financement durable des investissements. En tenant compte des amortissements, du résultat financier et du résultat hors période, on obtient une perte de -0,4 million de francs (contre -0,6 million de francs l'année précédente).

Au 31 décembre 2016, le total du bilan s'élevait à 258,4 millions de francs (contre 257,9 millions de francs l'année précédente). La part de fonds propres de 88% (contre 88,3% l'année précédente) reste élevée.

Les comptes consolidés du Centre hospitalier Bienne SA présentent un chiffre d'affaires en légère hausse de 207,7 millions de francs (2015: 197,9 millions de francs) et un bénéfice de 0,7 million de francs (2015: -0,1 million de francs). Le bénéfice provient de la consolidation des participations à Ambulance Région Bienne SA et Localmed Biel-Bienne SA. Le total du bilan s'élevait à 263,4 millions de francs (contre 261,1 millions de francs l'année précédente).

Vers une rénovation globale

En avril 2016, plus de deux ans après le dépôt de la demande, la Ville de Bienne a octroyé l'autorisation de construction pour la rénovation globale du CHB. Ce projet immobilier est extrêmement important pour l'avenir de l'hôpital. La procédure a pris du retard en raison d'oppositions et d'après négociations concernant le futur contingent de trafic pour l'accès à l'hôpital. Le contingent a été

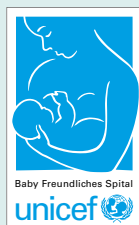
Chiffres clés	2016	2015
Patients ambulatoires (cas)	60 301	59 454
Patients stationnaires (cas)	13 680	13 457
Total patients et patients	73 981	72 911
dont:		
au service des urgences	20 837	20 083
au service des soins intensifs	882	847
Nuitées de séjour	75 365	75 006
Durée de séjour moyenne (nuits)	5,5	5,6
Nombre de lits	256	268
dont placés aux soins intensifs	8	8
Personnel (postes)	996	978
	<i>MIO. CHF</i>	<i>MIO. CHF</i>
Produits d'exploitation	199,9	191,7
dont produits des patients	192,8	184,9
Charges d'exploitation	190,1	181,6
dont charges de personnel	124,6	120,7
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	9,8	10,1
Perte de l'exercice	-0,4	-0,6
Comptes consolidés		
Produits d'exploitation	207,7	197,9
Charges d'exploitation	195,8	186,8
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	11,9	11,0
Bénéfice annuel / perte annuelle	0,7	-0,1

Nouveau record du nombre de naissances



La maternité du Centre hospitalier Bienne reste très prisée des jeunes familles: en 2016, elle a battu le record du nombre de naissances. Avec 1084 naissances en tout, le nombre d'accouchements a augmenté de 4,3% par rapport à l'année précédente (1039 naissances) et même battu l'ancien record de 1059 naissances (2013).

En étroite collaboration avec la clinique pour enfants Wildermeth et son unité de néonatalogie, les médecins spécialistes et les sages-femmes de la clinique de gynécologie et obstétrique accompagnent les futurs parents avec empathie et compétence. La grande qualité de l'encadrement et des soins de la maternité du Centre hospitalier Bienne se voit par ailleurs régulièrement distinguée par des institutions indépendantes: en 2015, la clinique de gynécologie et obstétrique du CHB a reçu la certification de la fondation Sanacert Suisse, et en 2016, le Centre hospitalier Bienne a obtenu le renouvellement du label de qualité «Hôpital ami des bébés» attribué par l'UNICEF.



fortement réduit et autorise uniquement un accroissement modéré du trafic automobile individuel.

Le canton doit encore libérer les crédits pour que les travaux puissent commencer. Face aux importants changements dans le secteur de la santé, les exigences à l'égard d'une architecture hospitalière orientée vers les processus évoluent également. Le CHB en tient compte et intègre les nouvelles données dans le projet, qui doivent encore être approuvées par le canton. Ce processus devrait être terminé d'ici la fin 2017 pour que la première étape de construction puisse être réalisée en 2018.

Les défis ne manquent pas

Dans le contexte de la politique de la santé, les défis restent nombreux. Les exigences de la société vis-à-vis de la sécurité et de la qualité de la médecine augmentent. L'Etat renforce ses contraintes réglementaires et restreint la marge de manœuvre des prestataires de services. La concurrence s'intensifie et les adaptations structurelles persistent. Les technologies modernes de l'information offrent certes de nouvelles opportunités dans le réseau de prestataires médicaux, mais comportent aussi de nouveaux risques au niveau de la sécurité des données. Le manque de spécialistes devrait encore s'accroître. La pression constante sur les prix et les coûts oblige en outre les hôpitaux à améliorer leurs processus de manière à ce que leurs prestations restent abordables. L'objectif est donc de créer une marge de manœuvre financière pour les futurs investissements.

Les méthodes dites «lean hospital», qui ont été introduites avec succès dans plusieurs services stationnaires et ambulatoires du CHB ces dernières années et qui seront étendues à d'autres unités, nous aident à y parvenir. Toutes les prestations sont résolument orientées vers les besoins des patients, et les processus internes, simplifiés. Cela permet d'engager plus efficacement les ressources limitées.

L'hôpital phare de la région – à l'avenir également

Le Centre hospitalier Bienne est l'hôpital phare de la région de Bienne – Seeland – Jura bernois et entend encore renforcer sa position. A l'avenir, il continuera de proposer de nombreux soins de base et traitements spécialisés, notamment dans les domaines «Femme et enfant», «Appareil locomoteur», «Tumeurs» et «Cœur – vaisseaux – AVC» ainsi que dans d'autres disciplines spécialisées importantes comme la néphrologie. Ce faisant, le CHB ne cessera de développer son réseau dense de coopérations avec des prestataires de soins de base, des centres médicaux ambulatoires et des institutions de soins et de réadaptation, ainsi qu'avec d'autres hôpitaux de soins aigus et l'Hôpital de l'île à Berne comme centre universitaire. Le renforcement de la collaboration interinstitutionnelle permet en premier lieu d'améliorer continuellement la qualité des traitements.

Nos patientes et nos patients, nos médecins référents, nos partenaires et nos collaboratrices et collaborateurs sont depuis toujours la base de notre succès et continueront de l'être à l'avenir. Nous les remercions sincèrement de leur engagement et de la confiance qu'ils accordent au Centre hospitalier Bienne.

Bruno Letsch
Président du comité directeur

Le Rapport de gestion 2016 du Centre hospitalier Bienne SA comprend, outre les comptes individuels annuels selon Swiss GAAP FER, les comptes annuels établis selon le droit commercial conformément au Code des obligations (CO) ainsi que les comptes consolidés. Il sera publié dans son intégralité sur le site web www.centre-hospitalier-bienne.ch.



Prestations et ressources

En tant que centre médical régional, le Centre hospitalier Bienne propose à la population une offre diversifiée de prestations médicales pour pratiquement toutes les questions de santé. Ce sont les compétences, l'expérience et la collaboration de ses équipes de spécialistes de haut vol et parfaitement rodées qui permettent de garantir des soins médicaux de qualité élevée. Une chose est sûre: alors que, partout en Suisse, le manque de spécialistes se fait sentir dans le monde de la santé, un soutien actif à la formation initiale et continue revêt une importance stratégique pour une institution hospitalière.

Dans ce domaine, l'hôpital public remplit un rôle sociétal qui dépasse le cadre de ses activités principales. Comme hôpital formateur, il s'engage ainsi activement et résolument depuis de longues années en faveur de la formation médicale pré- et postgraduée. Des médecins chevronnés transmettent leur savoir-faire à la relève dans près de vingt disciplines. Ils encadrent les étudiant-e-s en médecine lors de leurs stages et accompagnent chaque année une centaine de médecins-assistant-e-s sur la voie de la spécialisation.

En 2016, 210 collaboratrices et collaborateurs ont en outre terminé une formation de base ou une formation continue au Centre hospitalier Bienne, par exemple des apprenti-e-s qui ont suivi une formation d'ASSC ou des étudiant-e-s qui ont obtenu leur master auprès d'une haute école spécialisée. L'hôpital offre par ailleurs des places de stage pour les professions de sage-femme, de diététicien-ne et de physiothérapeute. Il permet également au personnel soignant de se spécialiser en suivant des cours post-diplôme. L'établissement s'engage aussi fortement en faveur des apprentissages. L'an dernier, il comptait 48 apprenti-e-s au total, dont bon nombre suivaient une formation non médicale dans le domaine de l'exploitation ou de l'administration.

Le Centre hospitalier Bienne offre donc de nombreuses possibilités aux personnes qui souhaitent se former ou se perfectionner. C'est un must pour tout hôpital qui entend se positionner comme un employeur attrayant et un avantage majeur pour ses collaboratrices et collaborateurs.

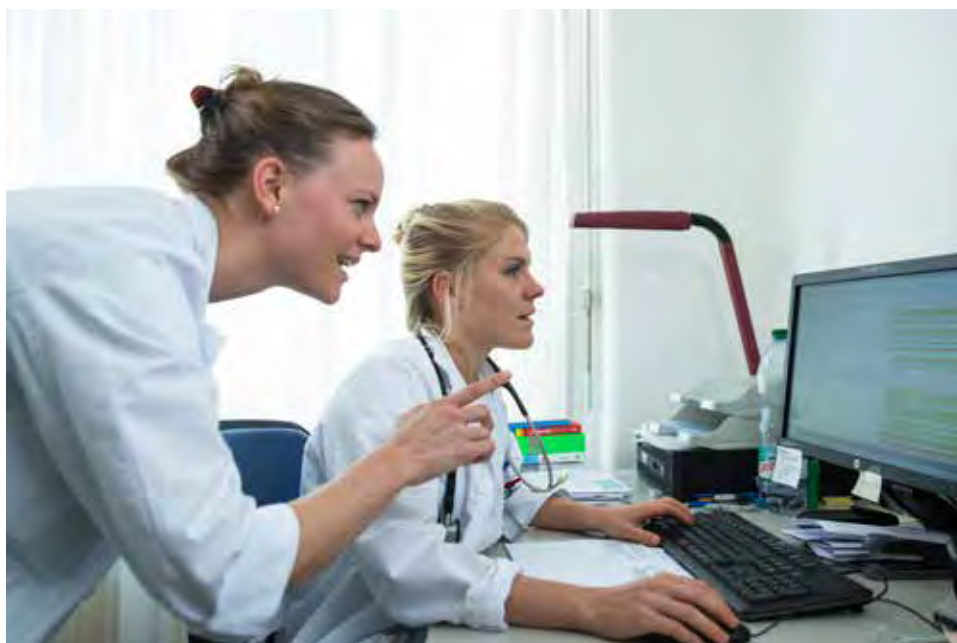
Formation et formation postgraduée pour médecins

«Pour nos médecins cadres, l'enseignement est source d'inspiration»

Le Centre hospitalier Bienne se passionne pour l'enseignement et l'apprentissage. Un «feu sacré» qui anime aussi son directeur médical, le Dr Pierre-François Cuénoud. Dans l'interview qui suit, il explique pourquoi l'engagement en faveur de la formation des médecins, qu'il s'agisse de formation prégraduée, de formation postgraduée ou de formation continue, est essentiel pour la société. Il parle aussi des défis que représentent la féminisation de la médecine et l'augmentation du nombre de spécialisations.



Dr Pierre-François Cuénoud
Directeur médical



Le Centre hospitalier Bienne est un établissement de formation par conviction. Pour quelle raison vous engagez-vous aussi fermement pour la formation, qu'elle soit prégraduée, postgraduée ou continue?

Dr Pierre-François Cuénoud: En tant qu'hôpital public, il est de notre devoir de nous engager pour la relève professionnelle. Etant donné la pénurie de médecins en Suisse, il faut impérativement bien former ceux que nous avons et leur permettre de se perfectionner. Les hôpitaux universitaires ne peuvent pas gérer cette tâche seuls, car ils ne disposent pas de suffisamment de places de formation. Il faut donc qu'ils puissent envoyer leurs étudiants dans des «antennes» telles que la nôtre. Notre engagement constitue une contribution au maintien de notre

système de santé. Mais cela ne se fait pas sans frais: en effet, les indemnités versées par l'université et le canton ne couvrent pas nos coûts de formation prégraduée et postgraduée. De plus, l'organisation d'un hôpital de formation est plus contraignante: par exemple, les interventions avec enseignement sont en moyenne 35% plus longues. Par conséquent, sur une période donnée, nous effectuons moins d'opérations que les hôpitaux privés qui n'ont pas vocation à former la relève.

Quels avantages en retirez-vous?

Ils sont nombreux. Quelqu'un qui garde de bons souvenirs de son passage chez nous en tant que médecin-assistant reviendra peut-être comme chef de clinique, ou plus tard comme méde-

cin cadre. Vu la pénurie de médecins, les expériences positives sont un atout important lors du recrutement. Les médecins de famille exerçant dans la région qui ont effectué une partie de leur formation postgraduée au CHB lui restent aussi attachés. Ainsi, lorsque des questions surgissent à leur cabinet, c'est à nous qu'ils s'adressent, parce qu'ils nous connaissent. Et quand un de leurs patients doit être hospitalisé, ils recommandent notre établissement. Ces recommandations jouent un rôle essentiel dans un environnement où la concurrence est féroce.

Et pour les médecins cadres, travailler dans un établissement de formation est-il aussi un avantage?

Evidemment! Pour nos médecins cadres, l'enseignement est source

Etablissements de formation postgraduée certifiés

Le Centre hospitalier Bienne offre aux médecins spécialistes en formation une palette vaste et attrayante de cliniques et services bénéficiant tous de la reconnaissance de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM).

Clinique de chirurgie

Chirurgie générale et traumatologie	ACU 1	(4 ans)
Chirurgie	A	(4 ans)
Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	B1	(4 ans)
Chirurgie viscérale	V2	(2 ans)

Clinique de gynécologie et obstétrique

Gynécologie et obstétrique	B	(3 ans)
Gynécologie-obstétrique opératoire	entièrement reconnue	

Clinique pour enfants Wildermeth

Pédiatrie	2 ans	
Médecine d'urgence pédiatrique	B	(6 mois)
Néonatalogie	B	(6 mois)

Services médicaux

Anesthésiologie	A2	(3 ans)
Médecine intensive	B	(18 mois)
Radiologie	B	(3 ans)

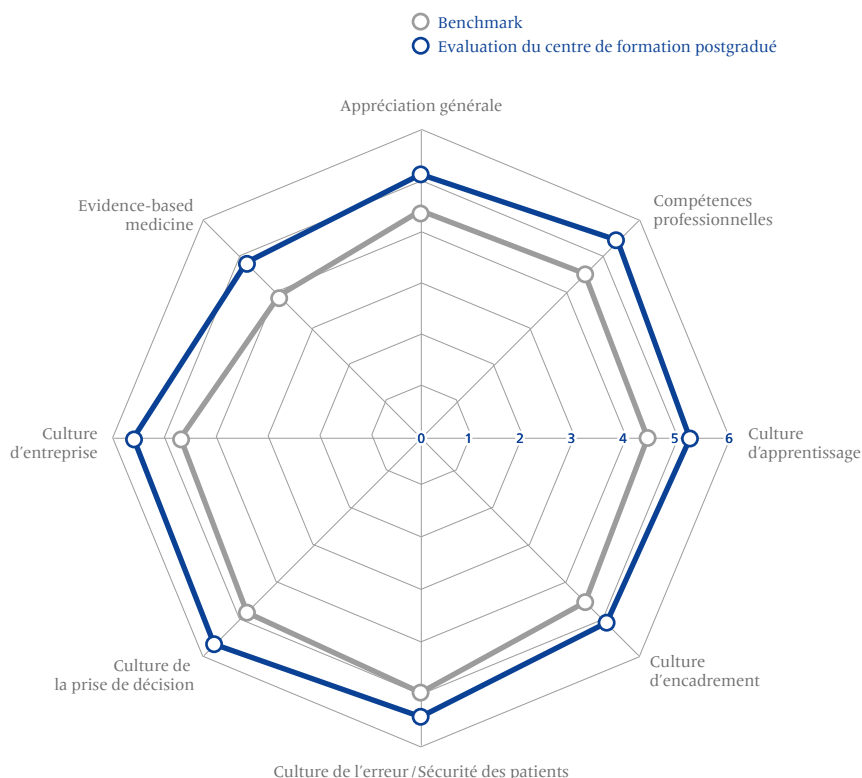
Clinique de médecine

Médecine interne générale	A	(3 ans)
Médecine interne générale	II	(18 mois)
Gériatrie	B	(1 ans)
Infectiologie	B	(1 ans)
Cardiologie	B	(2 ans)
Néphrologie	B	(18 mois)

Urgences

Médecine d'urgence clinique ^{*)}	Cat. 2	
---	---------------	--

^{*)} Reconnu par la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) en vue de l'obtention de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence hospitalière



De bonnes notes pour le Centre hospitalier Bienne

Chaque année, sur mandat de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), des sondages de satisfaction sont effectués auprès des médecins en formation par rapport à la qualité des établissements où ils ont suivi des formations. Le Centre hospitalier Bienne se voit régulièrement gratifié de très bonnes notes par les jeunes médecins, ainsi par exemple la clinique de chirurgie en 2016. www.registre-isfm.ch

Le Centre hospitalier Bienne obtient de très bonnes notes des étudiant-e-s et médecins-assistant-e-s qui effectuent chez nous une partie de leur formation pré- ou postgraduée. Qu'est-ce qui fait que le CHB est meilleur que d'autres?

Nous sommes un hôpital de taille moyenne, ce qui nous permet de traiter un large éventail de cas intéressants. Chez nous, l'apprentissage est aussi très axé sur la pratique: les médecins-assistants nous accompagnent pour les visites et effectuent aussi des interventions chirurgicales, en fonction des spécialités. A cette occasion, ils sont accompagnés et encadrés par un chef de clinique expérimenté ou un médecin cadre pour que la sécurité des patients soit garantie en tout temps. Il est primordial de se montrer

d'inspiration. Les jeunes étudiants leur posent parfois des questions délicates ou relatives à du contenu appris sur les bancs de l'université qu'ils maîtrisent encore mal. L'échange intensif qui en résulte force les médecins cadres à garder l'esprit vif et à expliquer les choses clairement. En outre, ils apprécient d'être un maillon de la chaîne: eux aussi tiennent leurs connaissances de médecins qui les leur ont transmises. C'est maintenant leur tour de faire bénéficier la génération suivante de leur savoir-faire. Et il n'y a pas plus beau compliment que d'entendre un collègue médecin vous dire: «Il y a 20 ans, vous m'avez montré quelque chose que je n'ai jamais oublié!» En tant qu'enseignant, cependant, le mieux qui puisse nous arriver, c'est lorsque «l'élève dépasse le maître».

«Je suis parfaitement encadrée»



Rebekka Reber travaille depuis juin 2015 comme médecin-assistante en médecine interne générale. Elle quittera le Centre hospitalier Bienne en juin 2017 pour rejoindre la clinique pédiatrique de l'Hôpital de l'Île comme médecin-assistante. Une fois sa formation terminée, elle souhaite exercer comme médecin de famille.

Rebekka Reber (29 ans): «Au Centre hospitalier Bienne, le domaine de la médecine interne générale est très important et comprend aussi les soins intensifs. Certes, dans cet établissement, cette discipline n'est pas aussi spécialisée que dans les hôpitaux universitaires, mais elle

regroupe un grand nombre de sous-spécialités, et il est facile de passer de l'une à l'autre. Ici, j'ai ainsi la possibilité de traiter des patientes et des patients souffrant d'une large palette de pathologies. Mon travail est extrêmement passionnant et j'apprends beaucoup.

Je me sens parfaitement encadrée par les médecins qui me forment. Ils en prennent le temps, même si leur emploi du temps est déjà très chargé. J'apprécie aussi particulièrement le bilinguisme présent au Centre hospitalier Bienne. J'ai suivi quelques stages à Paris et je suis ravie de pouvoir utiliser mes connaissances linguistiques.»

exigeant avec les médecins pendant leur formation. Chaque succès leur permet de se développer petit à petit. Cela demande beaucoup de patience et un encadrement individuel adapté, car chaque personne progresse à son rythme.

Il y a de plus en plus de femmes parmi les médecins. Quels sont les défis posés par cette nouvelle donne?

Bon nombre de femmes souhaitent conjuguer vie professionnelle et vie familiale, et donc exercer à temps partiel. Nous sommes ouverts à ce type de solution et proposons des postes à temps partiel au niveau des médecins-assistants et des chef-fe-s de clinique. D'ailleurs, des hommes profitent aussi de cette possibilité. Les postes à temps partiel présentent toutefois des inconvénients par rapport à un plein temps: la formation postgraduée de cinq ou six ans s'en trouve prolongée. En outre, les médecins à temps partiel, qu'ils soient assistants ou chefs de clinique, ne peuvent pas suivre leurs patients de A à Z et n'assument donc qu'une partie de leurs soins. Le bénéfice de l'apprentissage est alors moindre que pour un médecin responsable de son patient de son admission à sa sortie de l'hôpital et jusqu'au contrôle de suivi, et

qui suit le rétablissement du patient sans interruption. Il arrive que les patients se plaignent de ce manque de continuité dans les soins.

Du point de vue de la formation prégraduée, de la formation postgraduée et de la formation continue, quels sont les défis que vous devez relever?

Dans le domaine de la médecine, il y a de plus en plus de spécialisations. En gynécologie par exemple, autrefois, il n'y avait que le titre de spécialiste en gynécologie et obstétrique. Désormais, il existe cinq formations approfondies supplémentaires. La durée de formation jusqu'à l'indépendance s'en trouve rallongée. En tant qu'hôpital, cela nous oblige à trouver des médecins spécialistes pour ces formations approfondies. En effet, si nous ne pouvions pas les enseigner, nous perdrons de notre attractivité pour la formation postgraduée. Toutefois, la taille de notre hôpital ne permet pas d'avoir assez de patientes et de patients pour un nombre infini de spécialisations. Trouver le bon équilibre n'est donc pas toujours facile.

Reconnaissance des urgences comme centre de formation de catégorie 2

En 2016, le service des urgences du CHB a été reconnu par la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) comme centre de formation en médecine d'urgence hospitalière de catégorie 2 pour l'attestation de formation complémentaire correspondante. Cette reconnaissance confirme aussi la qualité du personnel infirmier, puisque – pour l'obtenir – au moins 25% des infirmières et infirmiers doivent être au bénéfice d'un brevet de spécialisation en soins d'urgence. Au CHB, ce pourcentage est de 100%.

Certification des soins intensifs

En 2016, l'unité des soins intensifs du CHB a été examinée dans son ensemble et a obtenu la certification de la Société suisse de médecine intensive (SSMI). Elle est la seule de la région à figurer sur la liste des unités de soins intensifs certifiées par la SSMI sans interruption depuis 1970. Elle est également reconnue par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) en tant qu'établissement de formation postgraduée.

Nos médecins-chefes et médecins-chefs

Etat au 1.1.2017



D.G.À D.: PD Dr Roberto Casella, Dr Sabine Thomke, Prof. Dr Markus Borner, Prof. Dr Carsten Viehl, Dr Anja Kruse, Dr Kirsten Stähler, Dr Rodo von Vigier, Dr Marianne Braunschweig, PD Dr Karl Hampl, Dr Filippo Donati, Dr Pierre-François Cuénoud (directeur médical), Dr Patrik Muff, Dr Christian Röthlisberger, Dr Sven Ballnus, Prof. Dr Daniel Genné

Dr Sven Ballnus

Médecin-chef des soins intensifs

Prof. Dr Markus Borner

Médecin-chef du service d'oncologie

Dr Marianne Braunschweig

Médecin-chef du service de radiologie

PD Dr Lorenz Büchler

Médecin-chef de la clinique d'orthopédie

PD Dr Roberto Casella

Médecin-chef du service d'urologie

Dr Filippo Donati

Médecin-chef du service de neurologie

Prof. Dr Daniel Genné

Médecin-chef de la clinique de médecine interne

PD Dr Karl Hampl

Médecin-chef du service d'anesthésie

Dr Anja Kruse

Médecin-chef du service de néphrologie

Dr Philippe Liniger

Médecin-chef du service de chirurgie pédiatrique

Dr Silke Michaelis

Médecin-chef du service d'obstétrique

Dr pharm. Patrik Muff

Pharmacien-chef

Dr Christian Röthlisberger

Médecin-chef du service de cardiologie

Dr Kirsten Stähler

Médecin-chef de la clinique de gynécologie et obstétrique/gynécologie

Dr Sabine Thomke

Médecin-chef des urgences

Prof. Dr Carsten Viehl

Médecin-chef de la clinique de chirurgie

Dr Rodo von Vigier

Médecin-chef du service de pédiatrie

Ne figurent pas sur la photo:

PD Dr Lorenz Büchler, Dr Philippe Liniger, Dr Silke Michaelis.



Professions de la santé

Le Centre hospitalier Bienne forme des spécialistes

Le Centre hospitalier Bienne propose de nombreuses offres de formation et de formation continue pour les métiers de la santé. Comme il s'engage en faveur du bilinguisme, des accords de coopération ont été conclus avec des institutions de formation et des hôpitaux en Suisse alémanique et en Suisse romande. Son engagement démontre son attachement à des soins de base de qualité et constitue parallèlement un investissement pour son avenir. Grâce à son programme de formation et de formation continue, le Centre hospitalier Bienne peut garantir qu'il possède en tout temps un nombre suffisant de collaboratrices et collaborateurs qualifiés.



Pierre Horner
Direction des soins



Les personnes qui souhaitent apprendre un métier dans le domaine de la santé sont entre de bonnes mains au Centre hospitalier Bienne. En effet, l'établissement propose de nombreuses offres de formation et de formation continue dans divers secteurs professionnels. La palette s'étend des formations de base du degré secondaire II – l'apprentissage – aux formations professionnelles du degré tertiaire en passant par les titres postgrades du degré post-tertiaire.

Le Centre hospitalier Bienne propose de nombreux niveaux de formation aux personnes qui s'intéressent aux professions du domaine des soins. Il emploie autant des apprenties assistantes en soins et santé communautaire que des infirmières et des infirmiers qui suivent une

formation initiale ou continue dans une haute école (spécialisée). Par ailleurs, il offre aux personnes intéressées la possibilité d'acquérir la pratique nécessaire dans les professions suivantes: technicien-ne en analyses biomédicales, sage-femme, diététicien-ne, physiothérapeute, ergothérapeute, technicien-ne en salle d'opération ES ou technicien-ne en radiologie médicale HES.

Des formations bilingues

Le Centre hospitalier Bienne s'engage pour le bilinguisme. Les formations et les formations continues qu'il propose sont donc dispensées dans deux langues. Il faut par conséquent soit trouver des formateurs bilingues, soit en engager un pour chaque langue. Par ailleurs, l'hôpital

D'innombrables possibilités

Métiers de la santé	Institutions de formation
Soins	<ul style="list-style-type: none"> • BZ Pflege Berne • ceff Saint-Imier • Haute école spécialisée bernoise • HES Neuchâtel
ASSC	<ul style="list-style-type: none"> • BWZ Lyss • BFF Berne, gibb Berne • ceff Saint-Imier
Sage-femme BSc	<ul style="list-style-type: none"> • Haute école spécialisée bernoise
Diététicien-ne BSc	<ul style="list-style-type: none"> • Haute école spécialisée bernoise
Physiothérapeute BSc	<ul style="list-style-type: none"> • Haute école spécialisée bernoise • HES – SO Valais
Ergothérapeute BSc	<ul style="list-style-type: none"> • ZHAW
Technicien-ne en radiologie médicale Technicien-ne en salle d'opération Technicien-ne en analyses biomédicales	<ul style="list-style-type: none"> • mediZentrum Berne • HESAV (TRM, technicien/ne en salle d'opération)
Etudes postgrades en soins d'anesthésie Etudes postgrades en soins intensifs Etudes postgrades en soins d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • BZ Pflege Bern • HFR Fribourg • HES-AV Lausanne • Coopérations avec Lindenhofgruppe, Hirslanden, Solothurner Spitaler AG
Ambulancier/ère	<ul style="list-style-type: none"> • ARB SA • mediZentrum Berne

collabore avec des instituts de formation dans les deux régions linguistiques. Ainsi, celui qui souhaite par exemple se former comme assistant en soins et santé communautaire peut travailler au Centre hospitalier Bienne et suivre les cours à Lyss, Berne ou Saint-Imier. En plus des nombreuses possibilités de formation et de formation continue, l'importance du bilinguisme au quotidien a conduit au développement d'un large réseau de coopération avec des instituts de formation et des hôpitaux en Suisse alémanique et en Suisse romande.

Spécialisations internes pour le personnel infirmier

Les trois filières postgrades en soins d'anesthésie, en soins intensifs et en soins d'urgence font partie des principales formations continues proposées par le Centre hospitalier Bienne dans les métiers de la santé. Les étudiants obtiennent le titre délivré par le Berner Bildungszentrum Pflege, l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV). Au Centre hospitalier Bienne, ils peuvent acquérir les connaissances pratiques requises. Ces formations de deux ans sont

tellement spécialisées que dans certaines institutions, il n'est simplement pas possible de découvrir toutes les subtilités de la profession. C'est pourquoi l'institution collabore avec le Lindenhofgruppe, les cliniques Hirslanden et la Solothurner Spitaler AG. Au Centre hospitalier Bienne, les étudiants peuvent mettre en pratique des compétences qui ne sont pas couvertes dans les autres cliniques.

Les formations postgrades sont appréciées et le personnel au bénéfice de ces spécialisations, très demandé: «Que ce soit aux urgences ou dans les services d'anesthésie et des soins intensifs, nous voulons exclusivement engager des personnes qui ont suivi ces formations postgrades. Former nous-mêmes nos propres collaboratrices et collaborateurs nous permet de quasiment atteindre cet objectif», explique Pierre Horner, directeur des soins. Néanmoins, engager du personnel spécialisé reste un défi, surtout dans le domaine des soins intensifs. La perspective de collaborer étroitement avec des médecins est certes passionnante, mais il n'est pas facile de concilier vie de famille, nombreuses veilles et travail le week-end. Il en résulte un roulement important: en

moyenne, le personnel soignant travaille seulement pendant trois à cinq ans aux soins intensifs. Les besoins d'infirmières et infirmiers restent donc élevés.

Grâce à son engagement en faveur de la formation de base et de la formation continue dans les métiers de la santé, le Centre hospitalier Bienne peut garantir que ses collaboratrices et collaborateurs possèdent les qualifications nécessaires. Il apporte ainsi sa contribution à la qualité des soins médicaux de base dans la région. Le large spectre de formation aide aussi les femmes à garder un pied dans la vie professionnelle ou favorise leur réinsertion. Simultanément, le Centre hospitalier Bienne se positionne comme un employeur attractif, qui offre à ses collaboratrices et collaborateurs des possibilités d'évoluer professionnellement.

Le bilinguisme est un atout supplémentaire sur le marché du travail: travailler dans un environnement dans lequel il faut constamment passer de l'allemand au français et vice-versa est une expérience enrichissante pour tous les collaborateurs qui souhaitent renforcer ou mettre en pratique leurs compétences linguistiques. Le Centre hospitalier Bienne a donc tous les outils en mains pour séduire les spécialistes courtisés par de nombreux employeurs.

Soutien actif du «lean hospital»

Le CHB propose également un vaste programme interne de formation continue spécialisée pour le personnel soignant. Il contribue notamment de manière essentielle au «lean hospital». Les formations sur le thème du «transfert du patient» dans les services de chirurgie constituent un parfait exemple. Une experte en soins forme l'ensemble du personnel soignant sur la manière de se faire une première idée de la situation au chevet du patient.

S'engager aussi dans la formation professionnelle initiale

Le Centre hospitalier Bienne et sa «dream-team»

En 2016, 16 jeunes ont terminé leur apprentissage CFC ou leur AFP au Centre hospitalier Bienne. Parmi eux, le réfugié érythréen Abdulrazak Hamid. Grâce à son assiduité et à l'engagement profond de son maître d'apprentissage André Oswald, spécialiste en logistique au CHB, le jeune Erythréen a réussi les examens finaux de logisticien AFP. Il est désormais indépendant financièrement et peut envisager son avenir professionnel avec sérénité.



André Oswald
Spécialiste en logistique
Abdulrazak Hamid
Logisticien AFP



C'est une belle histoire comme il en existe trop peu: quatre ans seulement après avoir fui son pays et rejoint la Suisse, l'Erythréen Abdulrazak Hamid a commencé un apprentissage de deux ans comme logisticien AFP au Centre hospitalier Bienne. Il a obtenu son AFP en 2016 et travaille depuis lors comme logisticien dans l'institution. Pour ce jeune homme de 31 ans, le parcours jusqu'à l'indépendance financière était toutefois semé d'embûches.

«En ce qui concerne la formation, nous sommes partis de rien», explique son maître d'apprentissage André Oswald. En effet, Abdulrazak Hamid ne parlait que très peu l'allemand, et le sens de certains termes techniques usuels dans la profession de logisticien tels que

«chariot élévateur», «brique» ou «palette» lui échappait complètement. André Oswald a donc passé une heure par semaine avec Abdulrazak Hamid pour répéter avec lui ce qu'il avait appris et contrôler ses devoirs. Au début, les cours interentreprises à Deitingen et Rapperswil ont aussi été un défi. Pour être sûr que son apprenti arrive à bon port, André Oswald a dû lui expliquer dans quel train il devait monter et comment rejoindre l'école depuis la gare. Avant les examens finaux, il a encore fallu faire un effort additionnel, et les deux hommes ont passé des samedis soirs entiers à réviser.

Donner, mais aussi recevoir

«Ça a été une période difficile. Mais les efforts ont payé. Abdulrazak Hamid a



pu mettre un pied dans le monde professionnel en Suisse et il est aujourd'hui indépendant financièrement. C'était précisément mon objectif», explique André Oswald. Même si son apprentissage a nécessité un gros investissement, tout le monde y trouve son compte: «J'ai certes beaucoup donné, mais j'ai aussi énormément reçu. Car même si Abdulrazak Hamid est arrivé seul en Suisse et qu'il a dû entièrement se reconstruire, il n'a jamais perdu le sourire. Ca m'a toujours impressionné.»

Entre-temps, Abdulrazak Hamid a lui aussi endossé le rôle de mentor. Désormais, il encadre en effet un réfugié afghan qui effectue un apprentissage de logisticien AFP au Centre hospitalier Bienne.

Mais l'Erythréen n'a pas fini d'apprendre puisqu'il prépare actuellement son examen de conduite, toujours aux côtés d'André Oswald.

L'engagement des deux hommes n'est pas passé inaperçu. En 2015, l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR) et le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) ont en effet octroyé à Abdulrazak Hamid et André Oswald le titre de «dream-team», qui récompense les personnes qui s'engagent pour l'intégration des réfugiés et des étrangers admis à titre provisoire.

Assumer ses responsabilités en tant qu'institution de formation

Le Centre hospitalier Bienne s'engage aussi en faveur de la formation professionnelle initiale. Outre les professions de la santé (assistant-e en soins et santé communautaires par ex.), l'hôpital propose aussi aux jeunes de suivre une formation de cuisinier/cuisinière, cuisinier/cuisinière en diététique, gestionnaire en intendance, informaticien-ne, assis-



tant-e socio-éducatif/-ve (orientation petite enfance), logisticien-ne et bien entendu employé-e de commerce. En 2016, 48 personnes en tout effectuaient un apprentissage au CHB, et 16 d'entre elles ont terminé avec succès leur formation.

Personnel

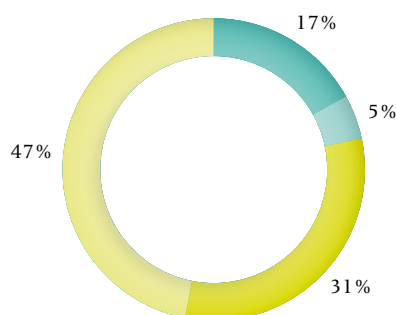


Collaborateurs ¹	2016	2015	Δ 2016 / 2015
Médecins	183	185	-2
Soins infirmiers	338	345	-7
Professions paramédicales techniques et thérapeutiques	470	465	5
Administration	120	118	2
Economat	148	143	5
Services techniques	30	28	2
Total	1 289	1 284	5

¹ sans le personnel en formation

Postes à plein temps occupés ²	2016	2015	Δ 2016 / 2015
Médecins	162	159	3
Soins infirmiers	256	253	3
Professions paramédicales techniques et thérapeutiques	341	330	11
Administration	93	93	-
Economat	119	117	2
Services techniques	25	26	-1
Total	996	978	18

² sans le personnel en formation

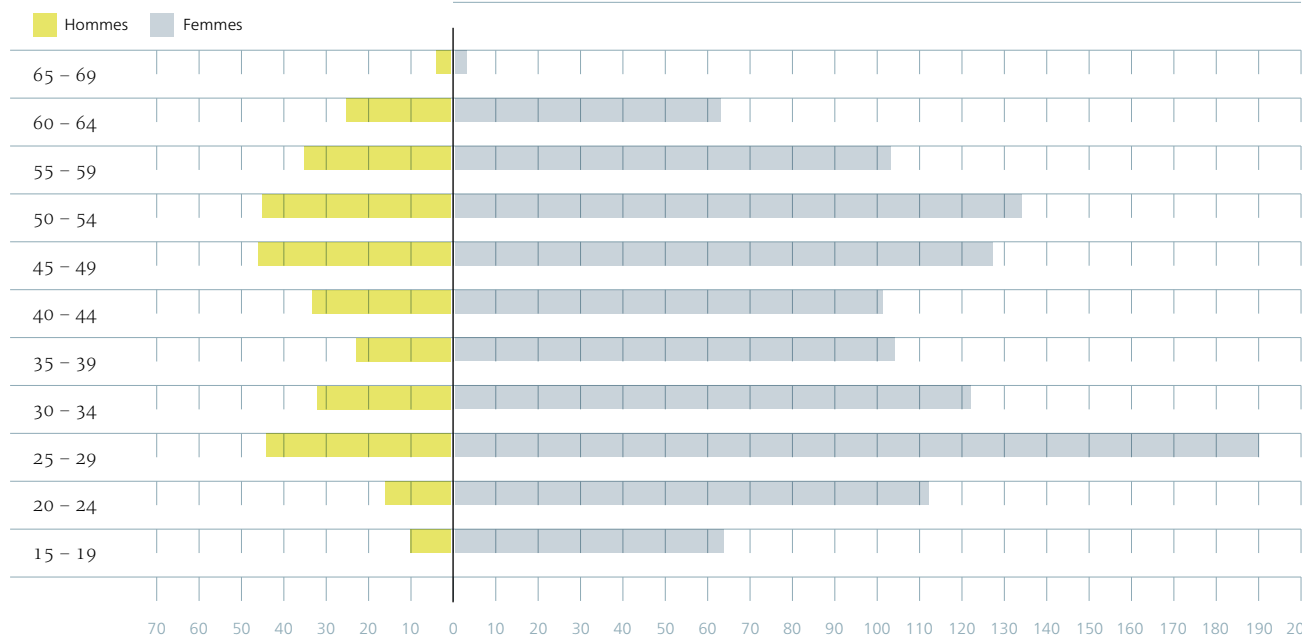


Collaborateurs ³ selon degré d'occupation et sexe	2016	2015 ⁴	Δ 2016 / 2015
Hommes	312	304	8
dont à temps partiel	66	67	-1
Femmes	1 124	1 087	37
dont à temps partiel	674	666	8
Total collaborateurs et collaboratrices	1 436	1 391	45
dont à temps partiel (%)	51,5%	52,7%	-1,2%

³ y compris postes de formation et salaires horaires

⁴ En raison de l'adaptation des bases de calcul 2016, les chiffres comparatifs relatifs à l'exercice ont fait l'objet d'une nouvelle calculation, les chiffres relevés pour 2015 ne correspondent par conséquent plus à ceux qui figurent dans le rapport de gestion 2015.

Collaborateurs selon âge et sexe, 2016



Collaborateurs selon nationalité

	2016	2015 ¹	Δ 2016 / 2015
Suisse	1157	1133	24
Allemagne	93	84	9
Portugal	51	49	2
France	32	24	8
Italie	20	17	3
Espagne	19	22	-3
Pays-Bas	5	5	-
Autriche	5	8	-3
Croatie	4	3	1
Brésil	3	3	-
Congo	3	4	-1
Kosovo	3	5	-2
Bulgarie	1	2	-1
Slovaquie	1	2	-1
Autres	39	30	9
Total collaborateurs	1436	1391	45
Nombre de nations	42	41	1

¹ En raison de l'adaptation des bases de calcul 2016, les chiffres comparatifs relatifs à l'exercice ont fait l'objet d'une nouvelle calculation, les chiffres relevés pour 2015 ne correspondent par conséquent plus à ceux qui figurent dans le rapport de gestion 2015.

Statistiques des patients

Patients stationnaires

Patients par discipline	2016	2015	2014	Δ 2016 / 2015	
Médecine interne générale (y c. angiologie et pneumologie)	3 535	3 469	3 343	66	1,9%
Gériatrie aiguë	208	159	166	49	30,8%
GFK * Médecine interne	33	37	11	-4	-10,8%
Cardiologie invasive	76	86	93	-10	-11,6%
Néphrologie	274	213	232	61	28,6%
Total Médecine (M 100)	4 126	3 964	3 845	162	4,1%
Chirurgie (y c. adipositas)	2 690	2 649	2 578	41	1,5%
GFK * Chirurgie	40	38	6	2	5,3%
Orthopédie	1 153	1 114	1 012	39	3,5%
GFK * Orthopédie	24	20	8	4	20,0%
Chirurgie de la main	12	25	24	-13	-52,0%
Urologie	566	610	595	-44	-7,2%
Chirurgie spinale	189	157	149	32	20,4%
Total Chirurgie (M 200)	4 674	4 613	4 372	61	1,3%
Gynécologie	565	565	508	-	0,0%
Obstétrique	1 225	1 175	1 039	50	4,3%
Nouveau-nés (en bonne santé)	1 009	972	878	37	3,8%
Total Gynécologie et obstétrique (M 300)	2 799	2 712	2 425	87	3,2%
Pédiatrie	967	916	876	51	5,6%
Chirurgie pédiatrique	637	657	531	-20	-3,0%
Total Clinique pour enfants (M 400)	1 604	1 573	1 407	31	2,0%
Ophtalmologie adultes	-	-	2	-	-
Total Ophtalmologie (M 600)	-	-	2	-	-
ORL adultes	181	227	233	-46	-20,3%
ORL enfants	66	89	100	-23	-25,8%
Total ORL (M 700)	247	316	333	-69	-21,8%
Sous-total patients stationn. aigus	13 450	13 178	12 384	272	2,1%
Réadaptation gériatrique (M 950)	133	164	181	-31	-18,9%
Patients longue durée (M 950)	47	68	122	-21	-30,9%
Accompagnateur enfant	50	47	42	3	6,4%
Total patients stationnaires	13 680	13 457	12 729	223	1,7%

*GFK: traitement complexe de rééducation gériatrique précoce

Case-Mix Durée de séjour Journées de séjour

	2016	2015	2014	Δ 2016 / 2015	
Case-Mix	12 291	12 046	11 486	245	2,0%
Case-mix-index patients aigus	0,9138	0,9141	0,9274	-0,0003	0,0%
Durée de séjour					
Ø Durée de séjour total	5,51	5,57	5,84	-0,06	-1,2%
Journées de séjour					
Journées de séjour total	75 365	75 006	74 286	359	0,5%
Urgences					
Urgences stationnaires	6 182	6 058	5 749	124	2,0%

Patients ambulatoires

Patients par discipline	2016	2015	2014	Δ 2016 / 2015	
Angiologie	623	635	627	-12	-1,9%
Médecine interne générale	5 532	5 158	4 753	374	7,3%
Médecine interne, infectiologie	529	492	428	37	7,5%
Médecine interne, service ambulatoire	325	420	430	-95	-22,6%
Médecine interne, serv. méd. p. personnel	54	58	86	-4	-6,9%
Médecine de voyage	534	500	238	34	6,8%
Endocrinologie / diabétologie	534	777	675	-243	-31,3%
Pneumologie	726	693	583	33	4,8%
Cardiologie	2 495	2 493	2 579	2	0,1%
Insuffisance cardiaque	-	-	1	-	
Corfit	130	163	148	-33	-20,2%
Néphrologie	563	532	505	31	5,8%
Oncologie	1 105	1 021	921	84	8,2%
Gastroentérologie	23	29	49	-6	-20,7%
Rhumatologie	48	162	183	-114	-70,4%
Neurologie	1 552	1 564	1 433	-12	-0,8%
Le Drive	111	84	73	27	32,1%
Memory Clinic	309	273	245	36	13,2%
Total Médecine (M 100)	15 193	15 054	13 957	139	0,9%
Chirurgie	7 788	7 567	6 908	221	2,9%
Adipositas	45	14	5	31	221,4%
Conseils en stomathérapie	171	164	178	7	4,3%
Orthopédie	3 288	2 984	2 897	304	10,2%
Chirurgie de la main	349	354	297	-5	-1,4%
Urologie	2 042	2 088	2 084	-46	-2,2%
Proctologie	316	292	296	24	8,2%
Fast-track	11	7	7	4	57,1%
Chirurgie spinale	108	85	115	23	27,1%
Total Chirurgie (M 200)	14 118	13 555	12 787	563	4,2%
Gynécologie/consult. gynécologiques	5 611	5 844	5 277	-233	-4,0%
Gynécologie planning familial	1 742	1 871	1 677	-129	-6,9%
Obstétrique	1 560	1 554	1 366	6	0,4%
Nouveau-nés (en bonne santé)	33	26	23	7	26,9%
Total Gynécologie et obstétrique (M 300)	8 946	9 295	8 343	-349	-3,8%
Pédiatrie	5 318	5 288	5 308	30	0,6%
Chirurgie pédiatrique					
(y c. chirurgie dentaire)	5 496	5 465	5 765	31	0,6%
Neuropédiatrie enfants	427	462	431	-35	-7,6%
Total Clinique pour enfants (M 400)	11 241	11 215	11 504	26	0,2%
Orthoptique/périmétrie adultes	-	42	471	-42	-100,0%
Ophthalmologie enfants	2	2	3	-	0,0%
Orthoptique/périmétrie enfants	-	2	36	-2	-100,0%
Total Ophthalmologie (M 600)	2	46	510	-44	-95,7%
ORL adultes	175	171	133	4	2,3%
ORL enfants	213	237	241	-24	-10,1%
Total ORL (M 700)	388	408	374	-20	-4,9%
Radiologie adultes	3 447	3 670	3 936	-223	-6,1%
Radiologie enfants	344	352	353	-8	-2,3%
Total Radiologie	3 791	4 022	4 289	-231	-5,7%
Thérapie de la douleur	759	438	220	321	73,3%
Cabinet d'urgences Bienne (médecins de famille externes)	3 507	3 325	3 575	182	5,5%
Autres adultes	2 172	1 878	1 921	294	15,7%
Autres enfants	184	218	205	-34	-15,6%
Total patients ambulatoires	60 301	59 454	57 685	847	1,4%

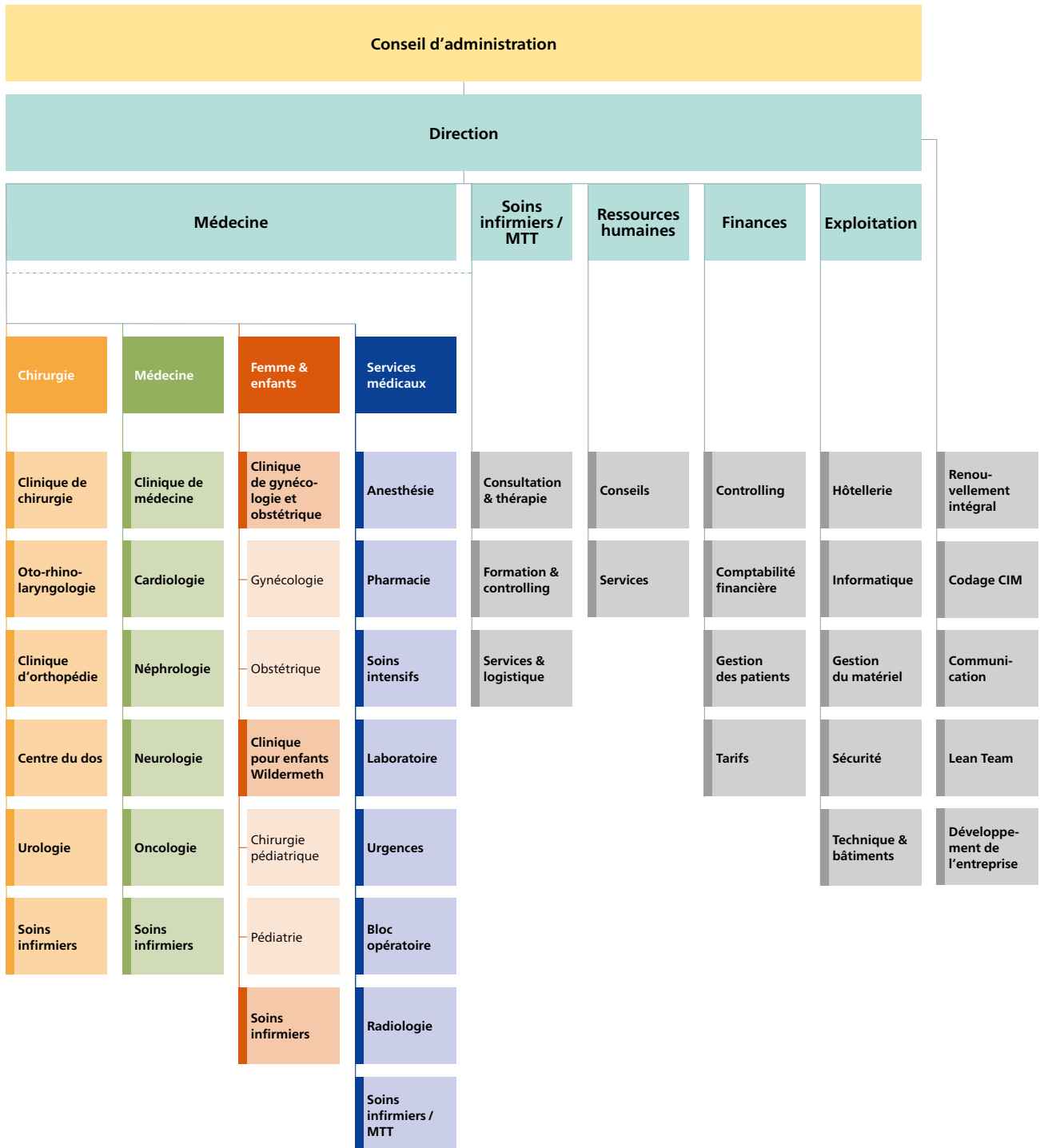
Points tarifaires TARMED

(Soins ambulatoires)	2016	2015	2014
Points tarifaires TARMED total	35 351 311	34 656 355	32 487 045

Organisation

Etat au 1.1.2017

Comité directeur
 Départements



Notre secteur Médecine

Etat au 1.1.2017



Directeur médical
Dr Pierre-François Cuénoud

Département Chirurgie



Direction du département
Responsable du département a.i./
Responsable des soins:
Susanne Fink
Responsable médical:
Prof. Dr Carsten Viehl
Economiste:
Vacant

Clinique de chirurgie

Médecin-chef: Prof. Dr Carsten Viehl
Chef(fe)s de service: Dr Corinne Geppert, Dr Antoine Oesch, Dr Paul Martin Sutter, Dr Seline Voney
Médecins agréés: Dr Aris d'Ambrogio, Dr Walther Keller, Dr Maria-Anna Ortner, Dr Daniel Tassile, Dr Markus Wagner

Clinique d'orthopédie

Médecin-chef: Dr Lorenz Büchler
Chefs de service: Dr Daniel De Menezes, Dr Gilles Pfander
Médecins agréés: Dr Helen Segmüller, Dr Manfred Stucki, Dr Jürg Wendling

Urologie

Médecin-chef: PD Dr Roberto Casella
Chef de service: Dr Martin Daepf
Médecins agréés: Dr Jean-Claude Marti, Dr Roger Schwab

Oto-rhino-laryngologie

Dr Daniel Althaus, Dr Ariane Baumann, Dr Stefanie Gut-Althaus, Dr Thomas Schweri, Dr Marcel Stampfli

Centre du dos

Dr Rolf Busch, med. pract. Aanyo Kuzeawa, Dr Othmar Schwarzenbach

Département Médecine



Direction du département

Responsable médical

Prof. Dr Daniel Genné

Responsable du département /

Responsable des soins:

Alice Bart

Economiste:

Mirjam Morgenthaler

Département Femme & enfant



Direction du département

Responsable des soins:

Damiana Hafner

Responsable du département /

Responsable médical:

Dr Philippe Liniger

Economiste:

Falco Klauser

Département Services médicaux



Direction du département

Responsable du département /

Responsable médical:

Dr Diana Mathioudakis

Economiste:

Marcus Werners

Responsable des soins

Vacant

Clinique de médecine

Médecin-chef: Prof. Dr Daniel Genné

Chef(fe)s de service: Dr Sandra Fatio,

Dr Urs Führer, Jérôme Gauthey,

Dr Michael Grob, Dr Anne-Chantal

Lambert, Dr Stefanie Nicolaus,

Dr Martin Ulrich, Dr Thomas Widmer

Cardiologie

Médecin-chef: Dr Christian

Röthlisberger

Chefs de service: Dr Andreas

Indermühle, Dr Tomasz Kujawski

Médecins agréés:

Dr Pierre-Frédéric Keller, Dr Robert

Küchler, Prof. Dr Beat J. Meyer, Dr Heinz

Schläpfer, Dr Olivier Spycher

Néphrologie

Médecin-chef: Dr Anja Kruse

Cheffe de service:

Dr Silvia Rügger Borner

Neurologie

Médecin-chef: Dr Filippo Donati

Chef de service: Dr Hans Pihan

Médecins agréés: Prof. Dr Kai Rösler,

Dr Jindrich Strnad

Oncologie

Médecin-chef: Prof. Dr Markus Borner

Cheffe de service:

Dr Beatrice Zimmerli Schwab

Clinique de gynécologie et obstétrique

Médecin-chef, responsable

de la clinique: Dr Kirsten Stähler

Cheffes de service: Dr Caroline

Eggemann, Dr Silke Johann

Gynécologie

Médecin-chef: Dr Kirsten Stähler

Obstétrique

Médecin-chef: Dr Silke Michaelis

Clinique pour enfants Wildermeth

Chirurgie pédiatrique

Médecin-chef: Dr Philippe Liniger

Chef de service: Dr Benjamin Liniger

Pédiatrie

Médecin-chef: Dr Rodo von Vigier

Chef de service: Dr Mathias Gebauer

Médecin agréé: Dr Avihay Blumberg

Anesthésie

Médecin-chef: PD Dr Karl Hampl

Chefs de service: Dr Peter Bigler,

Dr Dariusz Kwiatkowski, Dr Markus

Schily

Pharmacie

Pharmacien-chef:

Dr pharm. Patrik Muff

Soins intensifs

Médecin-chef: Dr Sven Ballnus

Chefs de service: Dr Reto Etter,

Dr Marcus Laube

Laboratoire

Responsable: Barbara Erb

Urgences

Médecin-chef: Dr Sabine Thomke

Cheffes de service:

Dr Monika Haberkern Schläpfer,

Eva-Maria Kifmann

Bloc opératoire

Responsable: Dr Diana Mathioudakis

Radiologie

Médecin-chef: Dr Marianne

Braunschweig

Chef(fe)s de service:

Prof. Dr Zsolt Szücs, Dr Ursula Tesche



Qualité

La santé est précieuse. Et quiconque – comme le Centre hospitalier Bienne – se voit confier un bien aussi précieux, mettra tout en œuvre pour que ses prestations répondent à des critères de qualité élevés. En tant qu'hôpital de soins aigus, l'établissement accorde ainsi une grande importance à un système de gestion de la qualité efficace et basé sur des données scientifiques. Certifié en 2015 par Sanacert Suisse, la fondation indépendante qui œuvre pour l'assurance de la qualité dans le domaine de la santé, ce système constitue la base pour l'assurance de la qualité de son offre médicale.

Le nombre de mesures que le Centre hospitalier Bienne effectue depuis de nombreuses années conformément au plan de mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), est un élément important de son engagement en faveur de la qualité. Ces mesures sont complétées par des relevés internes qui permettent un monitoring continu et réactif de diverses données qualitatives. L'hôpital publie ces données chaque année en toute transparence dans son rapport de qualité.

La certification d'importantes unités de traitement ou de certaines composantes de l'offre, qui représente un objectif depuis plusieurs années dans notre établissement, contribue également à garantir et à renforcer la qualité de nos prestations. La certification de la Stroke Unit par la Swiss Federation of Neuro-Societies, en 2016, démontre par exemple comment atteindre le degré de qualité requis à partir d'une première certification assortie de conditions jusqu'à l'obtention de la certification définitive.

La qualité demeure donc une priorité pour le Centre hospitalier Bienne, non seulement au niveau des soins aigus, mais aussi dans l'encadrement des patients souffrant de maladies chroniques: en tant que deuxième plus grand centre de traitement par dialyse du canton de Berne, l'établissement a procédé en 2016 à d'importantes améliorations qualitatives au profit du confort et de la qualité de vie de ses patientes et patients. Qu'il s'agisse de médecine, de sécurité ou de satisfaction, le Centre hospitalier Bienne a une seule conviction: nos patientes et nos patients méritent ce qu'il y a de mieux.

Mesures de qualité 2016

1. Avis des patients et satisfaction des patients 2016

a) Recensement interne des avis des patients: l'évolution positive se poursuit

Le constat est réjouissant: le recensement de la satisfaction des patientes et des patients du CHB montre des valeurs élevées en 2016 également. Une augmen-

tation par rapport à 2015 peut être clairement identifiée pour toutes les dimensions. Dans la réponse à la question 1 («Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?»), l'augmentation évolue dans les mêmes plages que pour les autres questions. Comme en 2015, une tendance légèrement positive peut être relevée pour 2016.

Enquête interne sur la satisfaction des patients

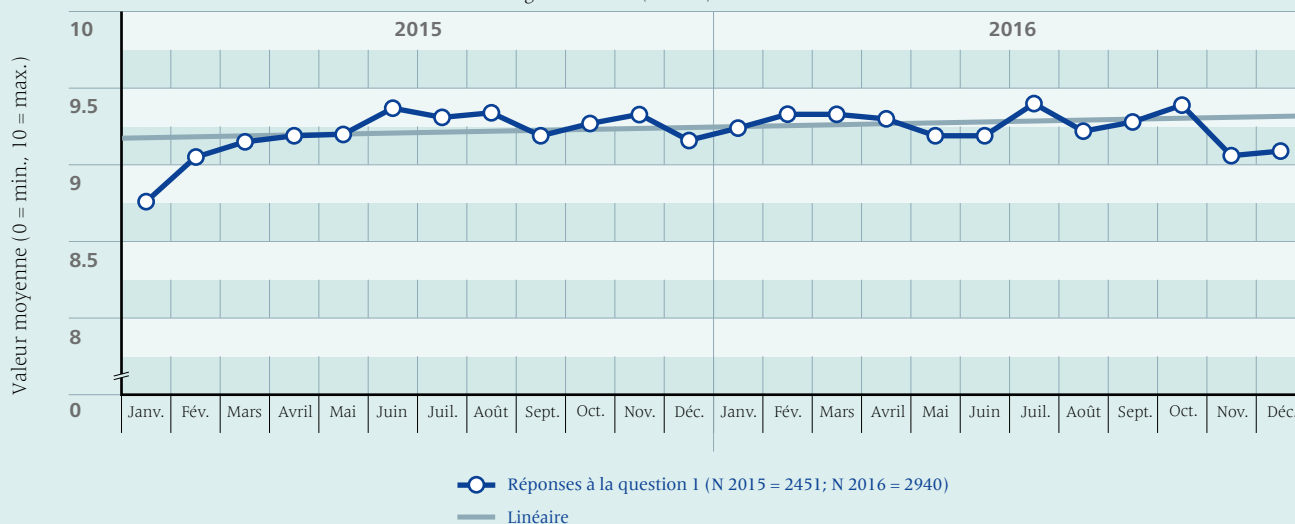
Indice de satisfaction (valeur moyenne)¹⁾

	2016	2015
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9,25	9,21
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus?	9,23	9,18
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9,32	9,26
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(/ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9,31	9,27
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9,60	9,56

¹⁾ 10 = la plus grande valeur possible
0 = la plus petite valeur possible pouvant être cochée par les patients

Enquêtes internes sur la satisfaction des patients

Question 1: Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire? (retour)



b) Enquête nationale auprès des patients 2016 (ANQ)

L'enquête nationale portant sur la satisfaction des patients, menée par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), a changé de système méthodologique en 2016 et procède désormais avec un nouveau

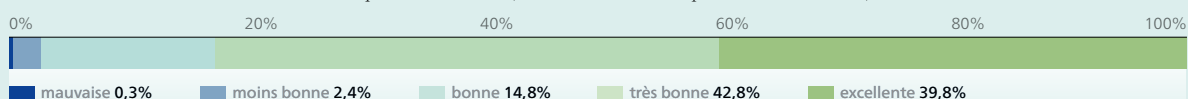
catalogue de questions et réponses (cf. ci-dessous). Une comparaison directe des valeurs obtenues avec les valeurs de l'année précédente n'est donc plus possible. Nous présentons ci-dessous les évaluations disponibles au moment de l'impression du présent rapport. Ces évaluations seront encore approfondies par l'ANQ dans les mois à venir.

Dès le printemps 2017, le CHB reprendra et appliquera également la nouvelle méthode dans ses enquêtes internes continues; ceci, afin de rétablir une possibilité de comparaison entre les enquêtes internes et externes relatives à la satisfaction des patients.

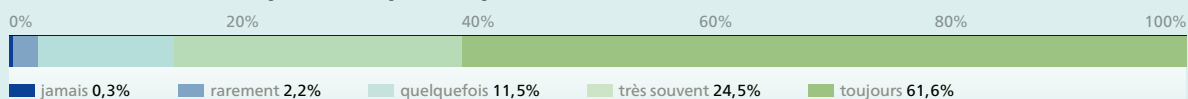
Nouveau questionnaire bref Soins somatiques aigus

Questions et résultats
de l'enquête nationale auprès des patients adultes
Septembre 2016

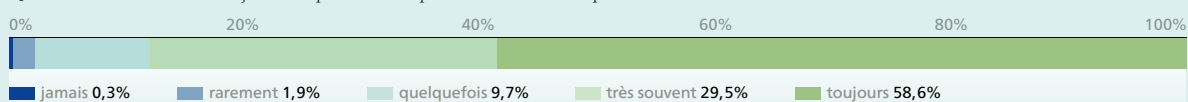
Question 1: Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?



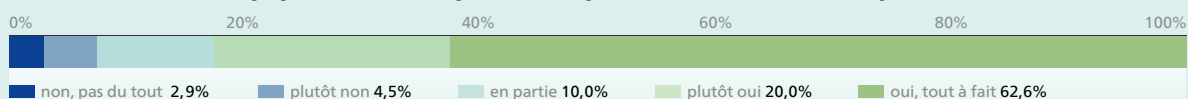
Question 2: Avez-vous eu la possibilité de poser des questions?



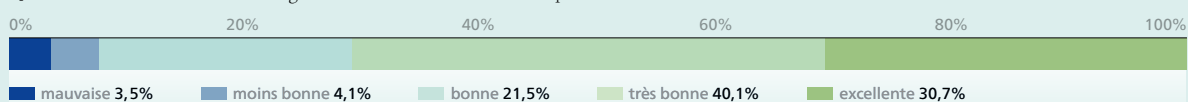
Question 3: Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?



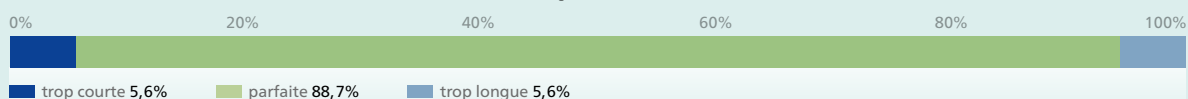
Question 4: Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?



Question 5: Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?



Question 6: Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?



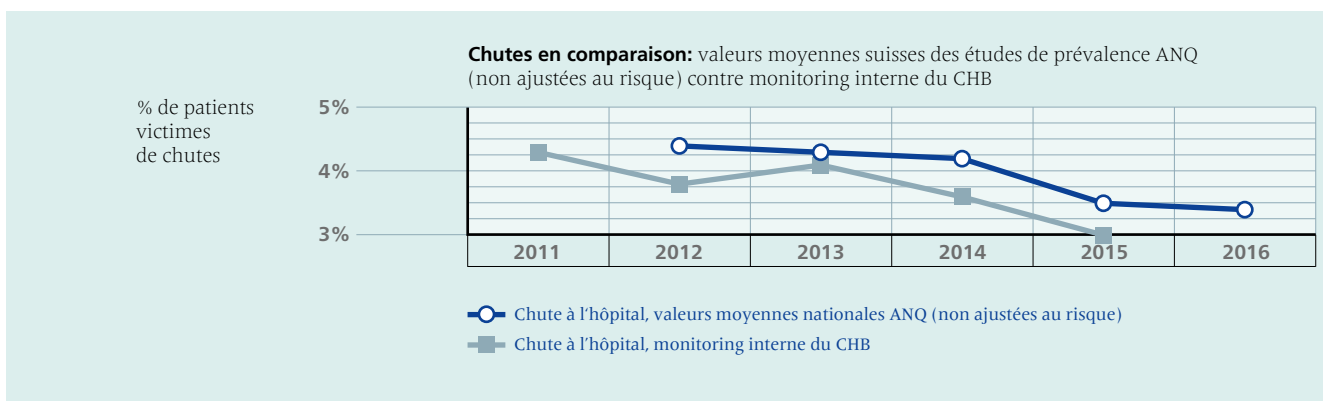
2. Chutes: recensement interne et mesure externe de prévalence ANQ

La fréquence des chutes est un critère important de recensement de la qualité des soins. Depuis 2012, toutes les chutes de patientes et patients^{a)} adultes hospitalisés sont recensées et évaluées rapidement.

Depuis 2011, la mesure nationale de prévalence réalisée par l'ANQ s'effectue un jour donné. On étudie ce faisant si les patients ont chuté avant ce jour de référence. Les résultats peuvent fortement varier d'une année à l'autre.

Pour la mesure de prévalence 2016, la fréquence des chutes au Centre hospitalier Bienne diminue en pourcentage

par rapport au résultat de l'année précédente (2,2% des patients contre 3,9% en 2015). Elle se situe ainsi même sur une plage légèrement inférieure que le recensement interne continu et les valeurs moyennes nationales relevées jusqu'à présent (cf. graphique).



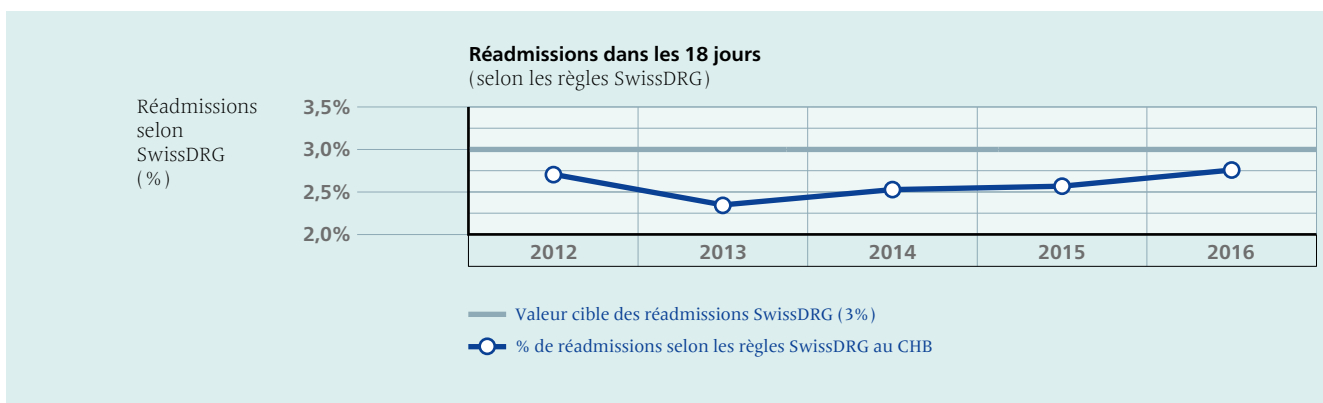
3. Réhospitalisations et réopérations

En 2016 également, dans le cadre des mesures ANQ, les réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) et réopérations sont évaluées. Cela s'effectue avec la méthode SQLape®, qui calcule les valeurs correspondantes

à partir des données statistiques des hôpitaux. Ces données ne sont toutefois disponibles qu'avec un décalage dans le temps. Un recensement interne rapproché des données correspondantes a donc été mis en place et sera développé continuellement.

Le CHB continue à observer l'évolution par le biais de données de routine. Il

est ainsi possible, par exemple, d'évaluer le nombre et le pourcentage de réadmissions dans les 18 jours (selon les règles SwissDRG). En 2016, comme dans les années précédentes, le taux de réadmissions pour le CHB était toujours inférieur à la valeur cible de 3% prescrite par SwissDRG.



a) Une estimation du *risque de chute* est effectuée de façon systématique pour tous les patients et en particulier pour les patients présentant un risque de chute accru (par ex. en raison d'alcoolisme ou de toxicomanie, de démence, de mobilité réduite ou similaires).

4. Recensement des infections postopératoires selon Swissnoso

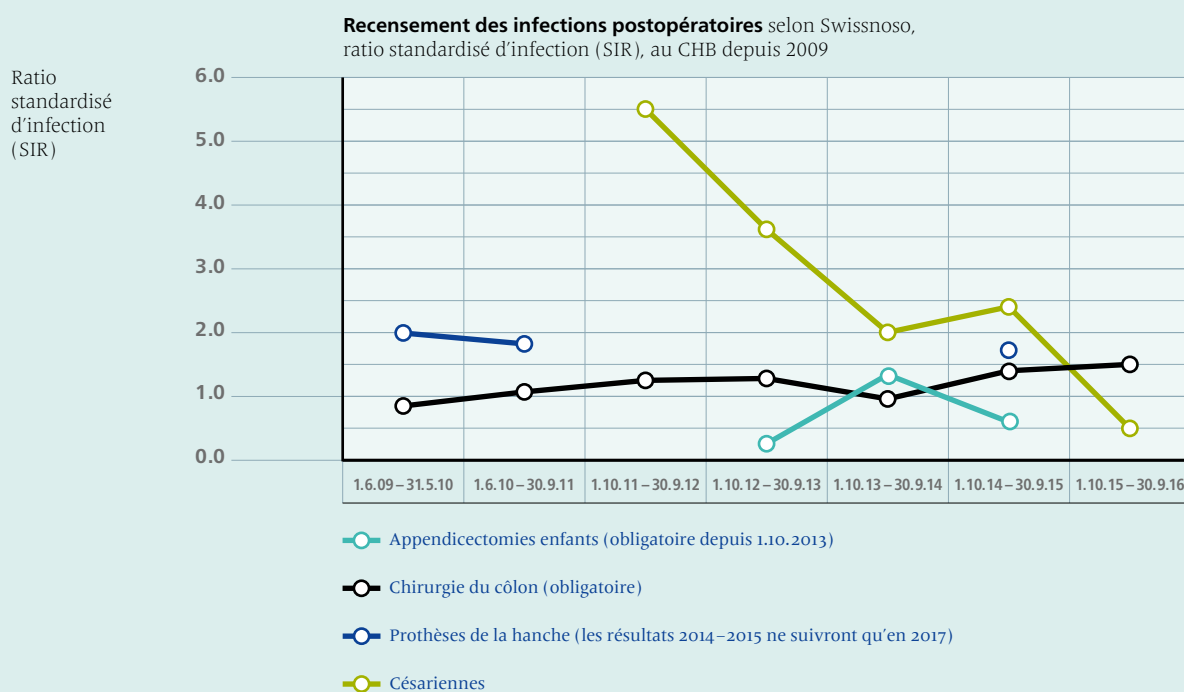
A la demande de l'ANQ, Swissnoso procède aux mesures d'infections postopératoires après certaines interventions chirurgicales. Sont ainsi mesurées toutes les infections survenant dans les 30 jours suivant l'opération (prothèses de hanches et de genoux ainsi que chirurgie cardiaque dans l'année suivante). De telles infections postopératoires peuvent engendrer de graves complications et conduisent souvent à une prolongation du séjour hospitalier.

Le risque de développement d'infections postopératoires est variable. Outre le type et le lieu d'intervention – les opérations de l'intestin présentent en soi un risque infectieux supérieur à celles pratiquées pour une prothèse de l'articulation de la hanche – le degré de gravité

de l'affection, la technique opératoire, l'administration correcte d'antibiotiques, la désinfection des mains du personnel ou la désinfection de la peau dans la zone de l'opération sont des facteurs entrant en ligne de compte.

Afin de disposer d'informations supplémentaires pour l'évaluation du taux d'infection, Swissnoso calcule, outre ce dernier, le ratio standardisé d'infection (SIR). Le SIR illustre le rapport entre le chiffre d'infections *observées* dans un hôpital et celui des infections *attendues* dans une population comparable (ici tous les autres hôpitaux).

Il est réjouissant de constater que pour les césariennes la valeur SIR a continué à diminuer et, partant, à s'améliorer également dans la période de recensement 2015–2016.



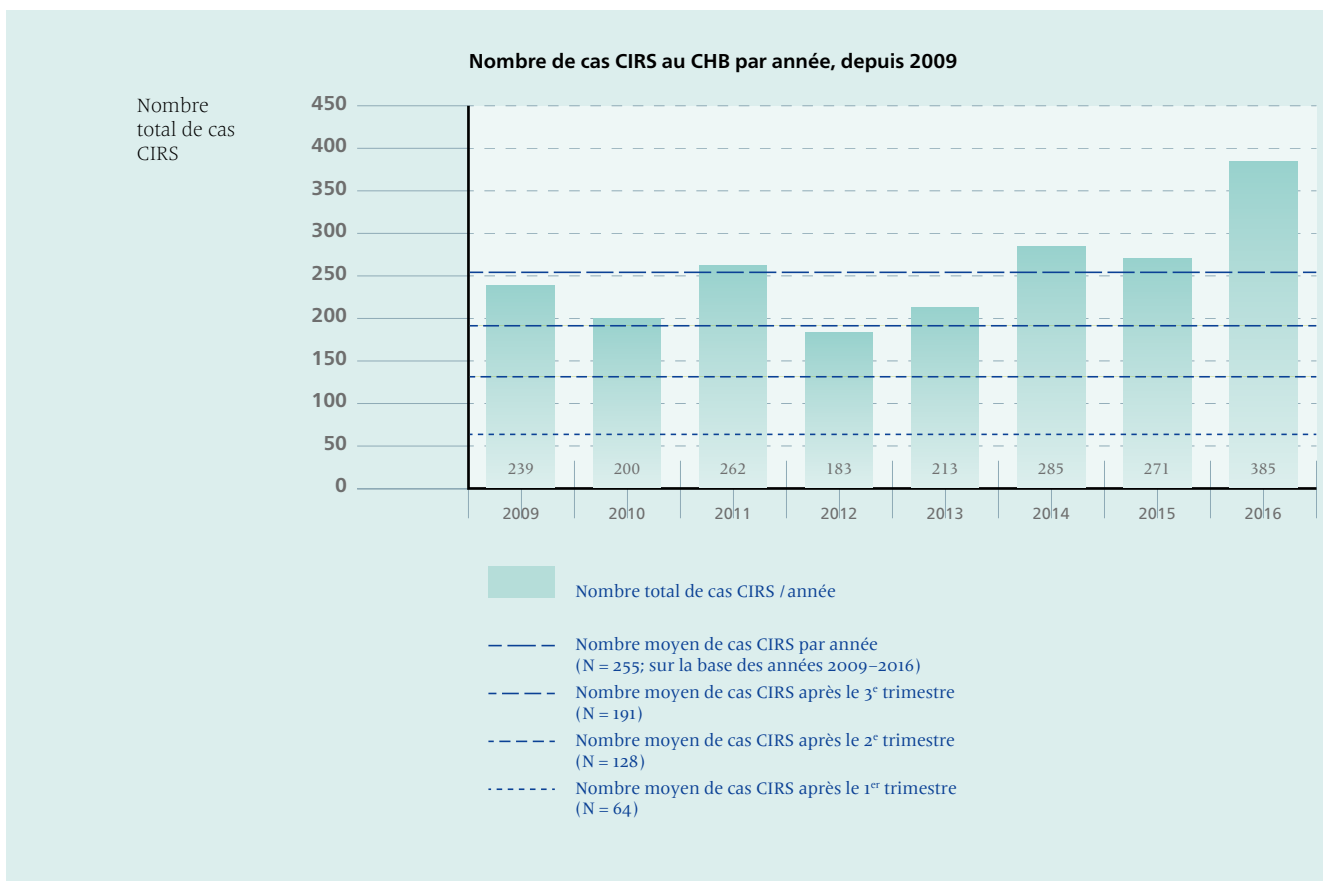
Aucune infection n'ayant été recensée pour les appendicectomies enfants (2011–2012, 2015–2016) et les prothèses de la hanche (2013–2014), une valeur SIR n'a pas pu être calculée.

5. Sécurité des patients: Critical Incident Reporting System (CIRS)

Les cliniques du Centre hospitalier Bienne se servent du système d'alerte informatisé Critical Incident Reporting System (CIRS) depuis 2005 déjà. En 2016, 385 saisies de cas en tout ont été recensées, ce qui constitue une augmentation nette par rapport à l'année précédente. En principe, un nombre élevé de saisies CIRS doit être considéré comme un phénomène positif, qui – outre un degré de vigilance

élevé – confirme également l'acceptance du système d'alerte. Il est probable que l'intensification des efforts de sensibilisation – par exemple par le biais de formations pour de nouveaux médecins et soignants – ne soit pas resté sans effet.

Les saisies concernant des erreurs de médication constituent quasiment la moitié de toutes les saisies. En effet, il est connu, et la littérature scientifique le confirme, que les erreurs de médication sont les plus fréquentes dans le monde de la santé.



Le rapport de qualité bernois

Chaque année, le Centre hospitalier Bienne publie un rapport de qualité détaillé selon les directives du groupement «Développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne» (QABE) et H+ (Les hôpitaux de Suisse). Le rapport de qualité peut être téléchargé sur le site web:

www.szb-chb.ch/publications

Compétence certifiée

A la Stroke Unit, chaque minute compte

Outre le Stroke Center de l'Hôpital de l'Île à Berne, la Stroke Unit du Centre hospitalier Bienne est le seul centre du canton de Berne à avoir obtenu la certification de la Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies pour le traitement de personnes victimes d'un accident vasculaire cérébral. En 2016, une recertification a nécessité l'introduction de mesures d'amélioration. Mais le processus d'optimisation n'est pas terminé pour autant. Au contraire: il importe d'améliorer continuellement le délai précédant le traitement, car en cas d'AVC, chaque minute compte.



Dr Stephan Salmen
Chef de clinique en neurologie et responsable de la Stroke Unit



En 2016, 294 patientes et patients victimes d'une attaque cérébrale ont été accueillis à la Stroke Unit du Centre hospitalier Bienne. Une équipe interdisciplinaire bien rodée, réunissant des neurologues, des médecins urgentistes, des neuroradiologues, des thérapeutes et du personnel infirmier spécialisé, y garantit une prise en charge optimale. Dans un premier temps, les médecins responsables étudient quelle est la partie du cerveau qui est touchée au moyen de procédés d'imagerie tels que le scanner et l'angiographie par tomographie assistée par ordinateur, et déterminent ensuite le traitement aigu adéquat. Le plus souvent, il s'agit d'un accident ischémique: un caillot sanguin bouche un ou plusieurs vaisseaux qui alimentent le cerveau. Il est plus rare qu'une attaque soit déclenchée par la

rupture d'un vaisseau dans le cerveau. Dans les cas critiques, les patients sont transférés au Stroke Center de l'Hôpital de l'Île de Berne, avec lequel la Stroke Unit travaille en étroite collaboration.

Trente minutes jusqu'au traitement

Les examens par imagerie doivent être réalisés très rapidement. En 2016, il fallait compter en moyenne 21 minutes entre le moment de l'arrivée à l'hôpital du patient et celui où les images étaient disponibles. Au cours du deuxième semestre, ce temps appelé *door-to-image* a nettement diminué, pour atteindre en moyenne entre 1 minute 30 secondes et 5 minutes. «Cette diminution impressionnante est due au fait que depuis 2016, les patientes et patients arrivant



au Centre hospitalier Bienne avec une suspicion d'attaque foudroyante ne sont plus emmenés aux urgences, mais directement en radiologie, où ils passent immédiatement un scanner», explique le Dr Stephan Salmen, chef de clinique en neurologie et responsable de la Stroke Unit.

Le temps *door-to-image* contribue à déterminer la longueur du temps *door-to-needle*, c'est-à-dire celui qui s'écoule entre l'admission et le début du traitement. Il s'agit aussi d'un critère de qualité essentiel dans le traitement des patients victimes d'une attaque. En effet, lors d'un AVC, les premières cellules meurent extrêmement rapidement, et le nombre de cellules détruites croît sans cesse. Par conséquent, plus le traitement peut commencer tôt, meilleures sont les chances, non seulement que les patients survivent, mais aussi qu'ils récupèrent totalement leurs facultés.

Jusqu'ici, la valeur de référence pour le temps *door-to-needle* s'élevait à 60 minutes au maximum. Depuis 2017, la Stroke Unit essaie de faire en sorte que le traitement débute dans les 30 minutes suivant l'arrivée à l'hôpital. En cherchant en permanence à optimiser les processus, il devrait être possible de respecter ce temps limite dans la plupart des cas. Cependant, il est des cas particuliers où ce ne sera jamais possible: les patients présentant des complications ou souffrant de maladies concomitantes ne peuvent pas toujours être traités sans délai pour leur attaque, car le traitement risquerait d'aggraver leur état de santé au lieu de l'améliorer.

Davantage de formations continues

En 2014, la Stroke Unit du Centre hospitalier Bienne a été la deuxième unité du canton de Berne, après le Stroke Center de l'Hôpital de l'Île, à obtenir la certification de la Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCNS). Cette reconnaissance nécessitait de répondre

à une longue liste d'exigences dans les domaines du personnel, du diagnostic, de la surveillance, du traitement aigu, de l'infrastructure, des processus, de l'assurance de la qualité ainsi que de la formation continue et de la recherche. Aux critères obligatoires s'ajoutent les recommandations. C'est vis-à-vis de ces dernières que la Stroke Unit s'est améliorée pour obtenir la recertification en 2016. Les neurologues sont par exemple plus disponibles et les formations continues destinées aux médecins, aux thérapeutes, au personnel soignant et aux premiers secours ont été intensifiées.

Une nouvelle recertification est déjà prévue pour 2017. «Notre Stroke Unit est en bonne voie, mais il reste beaucoup à faire. Nous sommes dans un processus d'optimisation constante, car nous ne voulons pas juste effectuer les figures imposées correctement, nous voulons aussi briller dans les figures libres. Les exigences de la Société cérébrovasculaire suisse et notre collaboration au sein du réseau bernois «Stroke» nous motivent à nous améliorer constamment. Garantir en permanence la prise en charge optimale de chaque patiente et chaque patient reste un défi pour toutes les parties impliquées», explique le Dr Stephan Salmen.

À la Stroke Unit du Centre hospitalier Bienne, les patients sont entre de bonnes mains: il est prouvé que les victimes d'une attaque cérébrale se remettent mieux lorsqu'elles sont traitées dans des centres interdisciplinaires spécialisés. «Aujourd'hui, avec le bon traitement, on obtient d'excellents résultats. Quand, lors du contrôle de suivi d'un patient qui avait une obstruction vasculaire importante, je constate qu'il ne ressent plus qu'un léger picotement dans la main ou a pour seule séquelle d'avoir du mal à ouvrir une bouteille, j'en suis extrêmement heureux. Il y a quelques années encore, un patient dans une telle situation aurait eu besoin de soins pour le restant de ses jours», déclare le Dr Stephan Salmen.

«FAST»

Le test FAST de la Fondation suisse de cardiologie permet de détecter simplement si l'on a affaire à une attaque cérébrale. FAST signifie «Face-Arm-Speech-Time».

- La bouche est-elle de travers ou la commissure des lèvres pend-elle d'un côté? (Face – visage)
- L'un des bras pend-il soudainement? (Arm – bras)
- La personne parle-t-elle de manière confuse ou a-t-on du mal à la comprendre? (Speech – langage)
- Le cas échéant, ne perdez pas de temps, alertez immédiatement les secours au numéro d'appel d'urgence 144. (Time – temps)

La version complète du test est disponible sur le site www.swissheart.ch.

Qualité de vie

Le service de néphrologie s'engage pour le bien-être de ses patientes et patients

En Suisse, de plus en plus de personnes vivent avec une maladie rénale nécessitant une thérapie par dialyse. C'est la raison pour laquelle le service de néphrologie du Centre hospitalier Bienne avait atteint, il y a quelque temps, ses limites en termes de capacités. Or, en 2016, ses locaux ont été agrandis et ses processus de travail, optimisés. Le service est désormais équipé pour accueillir davantage de patients. En revanche, son crédo, lui, n'a pas changé: s'il faut être assez grand pour être en mesure d'offrir les traitements nécessaires, il importe aussi de garder une approche personnelle et de connaître ses patientes et patients.



Dr Anja Kruse
Médecin-chef en néphrologie



Le nombre de personnes nécessitant un traitement par dialyse est en constante hausse. Cette évolution a plusieurs raisons: par exemple, les maladies dites «de civilisation» comme le diabète, l'hypertension et les maladies cardiovasculaires sont non seulement plus fréquentes, mais elles sont aussi plus faciles à traiter. Comme elles peuvent endommager les reins, le nombre de personnes souffrant de cette répercussion augmente lui aussi. Par ailleurs, les dons d'organes n'étant pas assez nombreux, les patients en attente d'une greffe doivent rester plus longtemps sous dialyse. Et aujourd'hui, les personnes âgées ou ayant besoin d'assistance qui souffrent d'une insuffisance rénale bénéficient, elles aussi, de différentes possibilités de soutien pour conserver une bonne qualité de vie malgré un traitement par dialyse.

Davantage de places de thérapie

Le service de néphrologie du Centre hospitalier Bienne n'a pas échappé à la forte augmentation du nombre de patients sous dialyse et à ses conséquences: à un moment donné, il n'était plus en mesure de prendre en charge lui-même la totalité des patients et a dû en orienter certains vers d'autres prestataires de soins, même lorsque ces patients fréquentaient la consultation de néphrologie depuis des années. En outre, le planning des dialyses était si plein qu'il était presque impossible de répondre aux demandes de déplacement de rendez-vous. «La situation ne satisfaisait plus personne», déclare la Dr Anja Kruse, médecin-chef en néphrologie.

En 2016, par conséquent, des travaux ont été entrepris dans le but d'agrandir

les locaux du service. Ce dernier dispose désormais de plus de places de thérapie et n'a plus besoin de transférer de patients. Par ailleurs, il est plus facile de répondre aux souhaits pour les rendez-vous: «Ainsi, si les patientes ou patients ont une fête de famille ou un autre événement important, ils peuvent y participer et recevoir leur traitement à un autre moment», explique la Dr Anja Kruse. De plus, l'agrandissement du service réduit les soucis de place dans les chambres. Associé à l'amélioration des processus de travail, il augmente non seulement le confort des patients, mais aussi celui des médecins et de l'équipe soignante.

Une qualité de vie aussi élevée que possible

La planification des rendez-vous et l'aménagement de nouveaux locaux illustrent parfaitement la priorité du service de néphrologie: garantir à ses patientes et patients la meilleure qualité de vie possible. «Le fait de souffrir d'une maladie rénale change radicalement la vie d'une personne dès le moment où les médicaments ne suffisent plus. C'est pourquoi nous faisons tout notre possible pour que nos patientes et patients bénéficient du traitement qui correspond le mieux à leur situation de vie», déclare la Dr Anja Kruse.

Lorsqu'une thérapie de remplacement rénal est nécessaire, il existe en principe trois possibilités: le patient peut opter pour l'hémodialyse en centre hospitalier et venir suivre son traitement trois fois par semaine au service de néphrologie. Il est aussi possible de suivre la même thérapie à la maison, moyennant une formation dispensée à la fois aux patientes et patients et à leurs proches. Bien que l'hémodialyse soit indissociable d'une machine de dialyse, les patients n'ont pas à renoncer à partir en vacances: de nos jours, en effet, de nombreuses destinations et même des bateaux de croisière disposent de l'équipement nécessaire. La troisième option est celle de la dialyse péritonéale. Cette méthode peut elle aussi être mise en œuvre par les patients eux-mêmes à domicile après avoir suivi une formation.

Comme elle n'exige pas un important dispositif technique, les patients peuvent continuer d'organiser leur vie à leur guise et même partir en voyage à l'improviste.

Un «guichet unique» pour les soins

Même si l'agrandissement du service de néphrologie du Centre hospitalier Biemme lui permettra de s'étendre, il lui tient à cœur de continuer de garantir, avec la collaboration des médecins de famille, la meilleure continuité possible



de la prise en charge. «Nous sommes une équipe stable, qui connaît peu de changements. Ainsi, nos patientes et patients peuvent être soignés par les mêmes personnes tout au long de leur maladie, souvent pendant des années, que ce soit de manière ambulatoire ou durant un séjour à l'hôpital», affirme la Dr Anja Kruse. Le service de néphrologie pourra donc rester fidèle à son crédo à l'avenir également: être assez grand pour offrir un large éventail d'options thérapeutiques, mais garder une approche suffisamment personnelle pour assurer aux patientes et patients une prise en charge continue et compétente.





Finances

Du point de vue financier, l'année écoulée a été exigeante pour le Centre hospitalier Bienne. Alors que la demande a augmenté de 1,4% par rapport à l'année précédente dans le domaine ambulatoire, le nombre de patients traités s'est accru de 1,7% dans le domaine stationnaire. Au total, ce sont environ 74 000 personnes (+1,5%) qui ont été soignées au Centre hospitalier Bienne en 2016, soit un nombre de patients et de patientes plus élevé que jamais.

Les recettes provenant des soins stationnaires ont été supérieures à celles de 2015 de quelque 5,2 millions de francs, tandis que les recettes provenant des soins ambulatoires ont augmenté de 3,0 millions de francs. Au total, le chiffre d'affaires a connu une hausse réjouissante de 4,2%, passant de 191,7 à 199,9 millions de francs.

Les charges d'exploitation ont quant à elles augmenté de 4,7% par rapport à l'exercice précédent pour s'élever à 190,1 millions de francs. Il en résulte un bénéfice d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA) de 9,8 millions de francs (contre 10,1 millions l'année précédente). Cependant, en raison de la hausse des charges et d'entrées légèrement inférieures au budget, l'exercice 2016 a été bouclé avec un léger déficit de 0,4 million de francs (contre -0,6 million en 2015).

Le total du bilan a augmenté de 0,5 million à 258,4 millions de francs, le capital propre a quant à lui diminué de 0,4 million à 227,3 millions de francs. En dépit de ce recul, le Centre hospitalier Bienne dispose toujours d'une part très solide de fonds propres, qui atteint 88,0% (2015: 88,3%). Cette situation favorable lui permet d'être confiant dans sa capacité à relever également avec succès les défis des années à venir.

Comptes annuels

Bilan

Swiss GAAP RPC

		31.12.2016	31.12.2015
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Actifs			
Liquidités		25 765 249	24 413 976
Créances résultant de livraisons et de prestations	1	28 985 103	26 109 097
Autres créances à court terme	2	2 092 990	1 009 833
Prestations non décomptées/ traitements en cours	3	1 775 951	1 600 345
Stocks	4	4 760 856	4 440 381
Actifs de régularisation	5	976 000	831 983
Actif circulant		64 356 149	58 405 615
Immobilisations corporelles	6	108 535 194	110 547 587
Immobilisations financières	7	82 567 022	84 795 002
Immobilisations incorporelles	8	2 905 457	4 139 640
Actif immobilisé		194 007 673	199 482 229
		258 363 822	257 887 844
Total Actifs			

		31.12.2016	31.12.2015
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Passifs			
Dettes financières à court terme		10 000 000	0
Dettes résultant de livraisons et de prestations	9	8 174 763	8 945 122
Autres dettes à court terme	10	4 064 549	4 856 286
Provisions	13	526 000	7 799 364
Passifs de régularisation	11	6 044 165	6 137 037
Engagements à court terme		28 809 477	27 737 809
Autres dettes à long terme / fonds	12	419 016	443 458
Provisions	13	1 811 000	2 001 000
Engagements à long terme		2 230 016	2 444 458
Engagements		31 039 493	30 182 267
Capital actions		7 750 000	7 750 000
Réserves provenant de bénéfices		219 955 577	220 603 268
Perte de l'exercice		-381 248	-647 691
Total Réserves provenant de bénéfices		219 574 329	219 955 577
Fonds propres		227 324 329	227 705 577
Total Passifs		258 363 822	257 887 844

L'annexe fait partie intégrante de ces comptes annuels.

Compte de résultat

Swiss GAAP RPC

		2016	2015
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Produits envers les patients	14	192 835 612	184 943 077
Autres produits	15	7 015 904	6 727 076
Produits d'exploitation		199 851 516	191 670 153
Charges de personnel	16/17	124 635 156	120 677 951
Matériel médical d'exploitation	18	41 581 334	37 572 750
Autres charges pour biens et services	19	23 845 153	23 319 580
Charges de personnel et pour biens et services		190 061 643	181 570 281
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)		9 789 873	10 099 872
Amortissements sur immobilisations corporelles	6	8 768 350	8 888 810
Amortissements sur immobilisations incorporelles	8	1 729 792	1 481 233
Résultat d'exploitation avant impôts et intérêts (EBIT)		-708 269	-270 171
Produits financiers	20	323 588	27 488
Charges financières	20	-21 009	-36 669
Résultat financier		302 579	-9 181
Résultat ordinaire		-405 690	-279 352
Apports aux fonds en capitaux étrangers	12	-27 137	-52 695
Prélèvements des fonds en capitaux étrangers	12	51 579	40 403
Résultat des fonds affectés		24 442	-12 292
Produits extraordinaires	21	0	3 534 000
Charges extraordinaires	21	0	-3 890 047
Perte de l'exercice (avant impôts)		-381 248	-647 691
Impôts		0	0
Perte de l'exercice		-381 248	-647 691

L'annexe fait partie intégrante de ces comptes annuels.

Flux de trésorerie

		2016	2015
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Perte de l'exercice		-381 248	-647 691
Amortissements immobilisations corporelles et incorporelles	6/8	10 498 142	10 370 043
Dissolution correction de valeur sur immobilisations financières	7	-272 000	0
Dissolution / création provisions	13	-7 463 364	2 892 120
Prélèvement / apports fonds (net)	12	-24 442	12 292
Augmentation / diminution créances résultant de livraisons et prestations	1	-2 876 006	195 336
Augmentation / diminution des stocks, prestations non décomptées et traitements en cours	3/4	-496 081	82 019
Augmentation autres créances et actifs de régularisation	2/5	-527 172	-601 525 ¹⁾
Diminution / augmentation dettes résultant de livraisons et prestations	9	-770 359	747 667
Diminution / augmentation dettes résultant des investissements non réglées	9	1 406 420	-964 544
Diminution autres dettes à court terme et passifs de régularisation	10/11	-884 612	-530 005
Flux de trésorerie provenant de l'activité d'exploitation		-1 790 722	11 555 712
Investissements dans des immobilisations corporelles	6	-6 755 956	-11 017 435
Diminution / augmentation dettes résultant des investissements non réglées	9	-1 406 420	964 544
Païement canton projets de fonds d'investissement hospitalier	7	1 800 000	2 380 000
Investissements dans des immobilisations financières	7	-20	-49 821
Investissements dans des immobilisations incorporelles	8	-495 609	-1 157 335
Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement		-6 858 005	-8 880 047
Augmentation dettes financières à court terme		10 000 000	0
Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement		10 000 000	0
Variation des liquidités		1 351 273	2 675 665
Tableau de concordance			
Liquidités au 1 ^{er} janvier		24 413 976	21 738 311
Liquidités au 31 décembre		25 765 249	24 413 976
Variation des liquidités		1 351 273	2 675 665

¹⁾ Sans la créance envers le canton pour les projets du fonds d'investissement hospitalier. L'annexe fait partie intégrante de ces comptes annuels.

Tableau des fonds propres

	Capital action	Réserves légales	Réserves libres	Fonds	Total intermédiaire	Perte de l'exercice	Total réserves provenant de bénéfices	Total fonds propres
<i>Chiffre dans l'annexe</i>	CHF	CHF	CHF	CHF ¹⁾	CHF	CHF	CHF	CHF
Etat au 01.01.2015	7 750 000	2 350 000	217 563 841	1 033 543	220 947 384	-344 116	220 603 268	228 353 268
Transfert du résultat 2014			-344 116		-344 116	344 116		
Transfert ¹⁾			1 033 543	-1 033 543				
Perte de l'exercice					0	-647 691	-647 691	-647 691
Etat au 31.12.2015	7 750 000	2 350 000	218 253 268	0	220 603 268	-647 691	219 955 577	227 705 577
Transfert du résultat 2015			-647 691		-647 691	647 691	0	0
Perte de l'exercice					0	-381 248	-381 248	-381 248
Etat au 31.12.2016	22	7 750 000	2 350 000	217 605 577	0	219 955 577	-381 248	219 574 329

¹⁾ Les anciens fonds «Immeubles et places de parc» alimentés jusqu'en 2011 ont été dissous et transférés dans les réserves libres.
L'annexe fait partie intégrante de ces comptes annuels.

Annexe aux comptes annuels

Principes régissant l'établissement des comptes annuels

Généralités

Les comptes annuels sont établis sur la base de valeurs économiques dans le respect des prescriptions du Code suisse des obligations et en conformité avec l'ensemble des recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC. Ils reposent sur le principe de la valeur d'acquisition et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de la société. Les comptes annuels ont été établis en sus selon Swiss GAAP RPC. Les comptes annuels selon le droit commercial restent déterminants du point de vue fiscal et de celui du droit de la société anonyme.

Principes d'évaluation

Les postes du bilan sont évalués selon des directives homogènes. La base de l'évaluation réside dans les coûts d'acquisition ou de revient (principe des coûts historiques). Les principales règles applicables aux différents postes sont mentionnées ci-après:

a) Liquidités

Les liquidités comprennent la caisse, les avoirs en banque et à la poste ainsi que les avoirs en dépôt à court terme dont l'échéance est inférieure à 3 mois. Elles sont évaluées à la valeur nominale.

b) Créances

Les créances sont évaluées à la valeur nominale déduction faite des corrections de valeur nécessaires. La détermination de cette correction de valeur repose sur des valeurs empiriques (les créances échues de plus de 180 jours font l'objet

d'une correction de valeur à 100% pour les factures aux patients et 50% pour les factures aux garants). Les créances non récupérables sont amorties sous forme de perte.

c) Prestations non décomptées et traitements en cours

L'évaluation des prestations terminées mais pas encore facturées pour des patients sortis s'effectue au montant des prestations facturées durant la nouvelle année.

L'évaluation des traitements débutés (prestations en partie fournies) s'effectue à la valeur du produit attendue au prorata des prestations déjà fournies. La détermination des traitements en cours est réalisée sur la base de valeurs statistiques empiriques de l'année 2016.

d) Stocks

Les stocks sont évalués au coût d'acquisition ou de revient, ou, si ceux-ci sont inférieurs, à la valeur nette du marché. Les coûts d'acquisition ou de revient comprennent l'ensemble des dépenses entrant dans leur valeur jusqu'au lieu de stockage (coût complet). Les escomptes sont considérés comme des produits financiers. La comptabilisation de la valeur s'effectue selon la méthode des coûts moyens. Les articles non courants font l'objet d'une correction de valeur.

e) Immobilisations corporelles

L'évaluation des immobilisations corporelles s'effectue au maximum des coûts d'acquisition ou de revient, déduction faite des amortissements économiquement nécessaires. Les intérêts pendant la phase de construction ne sont pas activés. Les amortissements s'effectuent de façon linéaire sur la durée d'utilisation

économique. Les durées d'utilisation pour les différentes catégories d'immobilisations sont conformes aux directives REKOLE® sur la comptabilité analytique de l'hôpital, soit:

Terrains:

→ pas d'amortissement

Bâtiments:

→ 33½ ans

Installations dans les bâtiments:

→ 20 ans

Mobilier et équipements:

→ 10 ans

Installations médicales:

→ 8 ans

Véhicules:

→ 5 ans

Machines de bureau et système de communication, matériel informatique:

→ 4 à 5 ans

f) Immobilisations financières

Les immobilisations financières comprennent les parts au capital d'autres organisations avec l'intention de les détenir durablement (participations), les titres et emprunts tout comme les actifs issus de réserves de cotisations d'employeur. Les immobilisations financières sont portées au bilan au coût d'acquisition, déduction faite de la correction de valeur requise. Les prêts sont évalués aux valeurs nominales, en considération des risques de solvabilité. Les actifs issus de réserves de cotisations d'employeur sont évalués à la valeur nominale.

g) Immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles sont des valeurs incorporelles acquises qui englobent exclusivement les logiciels informatiques (prestations de conseil externes et licences). Elles sont évaluées

au coût d'acquisition et amorties de façon linéaire sur la durée d'utilisation de 3 à 4 ans.

h) Dépréciations d'actifs (*impairment*)

La valeur des actifs à long terme est soumise à une évaluation à chaque clôture du bilan. S'il y a des signes de dépréciation durable, le calcul de la valeur réalisable doit être effectué (*impairment test*). Si la valeur comptable dépasse la valeur réalisable, une adaptation avec impact sur le résultat est effectuée par des amortissements exceptionnels.

i) Dettes

Les dettes résultant de livraisons et de prestations ainsi que les autres dettes sont saisies au bilan à leur valeur nominale.

j) Provisions (à court et long terme)

Des provisions sont constituées lorsqu'un événement survenu par le passé entraîne un engagement probable motivé et dont le montant et/ou l'échéance peuvent être estimés bien qu'ils soient incertains. L'évaluation de la provision repose sur l'estimation de la sortie de fonds pour l'accomplissement de l'engagement.

k) Fonds

Les fonds financent certaines tâches déterminées, pour lesquels des comptes distincts doivent être tenus. Sont des fonds, les legs, les fondations dépendantes ainsi que les moyens financiers réglementés ou créés par l'entité elle-même. Les legs et les fondations sont des actes de disposition de personnes privées en faveur de l'hôpital sous forme de valeurs patrimoniales.

Les fonds sont portés au bilan sous les

autres dettes à long terme, si l'utilisation des fonds est prescrite de façon stricte et précise et qu'il existe un engagement dans les rapports externes. L'on considère comme fonds de tiers un fonds dont l'organe de direction de l'organisation n'a pas la compétence d'affecter les montants à un autre but que celui déterminé initialement. Tous les autres fonds sont portés au bilan dans les fonds propres.

l) Impôts

Aux termes de la loi sur les soins hospitaliers, la société est exonérée des impôts directs pour les prestations fournies dans les contrats de prestations. En revanche, le bénéfice et le capital concernant les activités annexes sont imposés.

m) Institutions de prévoyance professionnelle

Les employés et anciens employés du Centre hospitalier Bienne SA sont, conformément aux prescriptions légales, assurés contre les conséquences économiques de la vieillesse, du décès et de l'invalidité, au sein de différentes fondations. Les institutions de prévoyance sont financées par des cotisations de l'employeur et des employés.

Le compte de résultat indique les cotisations délimitées pour la période sous forme de charge de personnel. Dans le bilan, on saisit les régularisations actives ou passives correspondantes ou les créances et dettes résultant de bases contractuelles, réglementaires ou légales. Une évaluation annuelle détermine s'il existe un avantage ou un engagement économique issu des institutions de prévoyance, du point de vue de l'organisation. Sont pris pour base les contrats, les comptes annuels des institutions de prévoyance établis en conformité avec la

Swiss GAAP RPC 26 et d'autres calculs représentant la situation financière, les couvertures ou les sous-couvertures existantes correspondant à la situation effective.

n) Saisie du chiffre d'affaires

Les produits résultant de prestations sont saisis lorsque la prestation est fournie, que le montant des produits et les coûts peuvent être déterminés de façon fiable et que l'avantage économique va vraisemblablement faire l'objet d'un flux.

Transactions avec des parties liées

Les relations commerciales avec des proches sont traitées à des conditions conformes au marché.

Le canton de Berne est actionnaire à 99,75%. Il contribue, en raison de la LAMal, à hauteur d'un montant maximum de 55% aux produits des patients stationnaires dans l'assurance de base. Dans le domaine des soins aigus, il verse des cotisations supplémentaires pour la formation continue des médecins assistants, ainsi que le conseil aux familles et en matière de grossesse.

Sont considérées comme «parties liées», outre le canton de Berne, les participations, les institutions de prévoyance du personnel, les membres du comité directeur et du conseil d'administration.

Notices explicatives aux comptes annuels

	31.12.2016	31.12.2015	Δ 2016 / 2015
	CHF	CHF	CHF
1			
Créances résultant de livraisons et de prestations de services			
Créances résultant de livraisons et de prestations de services envers des tiers	28 275 558	25 622 762	2 652 796
Créances résultant de livraisons et de prestations de services actionnaire / canton	2 120 545	1 916 335	204 210
Correction de valeur	-1 411 000	-1 430 000	19 000
Total	28 985 103	26 109 097	2 876 006

2			
Autres créances à court terme			
Créances envers des tiers	737 210	742 581	-5 371
Créances envers l'actionnaire / canton	1 221 704	199 915	1 021 789 ¹⁾
Créances envers les sociétés liées	134 076	67 337	66 739
Total	2 092 990	1 009 833	1 083 157

¹⁾ Créances du fonds d'investissement hospitalier

3			
Prestations non décomptées			
Prestations ambulatoires non décomptées	101 018	85 401	15 617
Traitements stationnaires en cours	1 674 933	1 514 944	159 989
Total	1 775 951	1 600 345	175 606

Les prestations fournies aux patients stationnaires sortis avant le 31.12.2016 sont totalement facturées. Celles fournies aux patients encore en traitement au cours de la nouvelle année sont délimitées.

4			
Stocks			
Consommables médicaux	1 547 373	1 598 367	-50 994
Médicaments	1 866 558	1 589 482	277 076
Implants et pansements	753 761	649 416	104 345
Combustibles, y c. réserve de secours	283 491	310 398	-26 907
Autres stocks	309 673	292 718	16 955
Total	4 760 856	4 440 381	320 475

5			
Actifs de régularisation			
Charges payées d'avance	331 708	320 003	11 705
Produits reçus d'avance	644 292	511 980	132 312
Total	976 000	831 983	144 017

6

Immobilisations corporelles

	Biens immobiliers	Installations fixes	Biens mobiliers	Immobilisations médico-techniques	Immobilisations informatiques	Immobilisations corporelles en construction	Total immobilisations corporelles
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Coûts d'acquisition							
Etat au 01.01.2015	133 065 134	54 999 088	17 567 179	30 360 907	3 971 945	7 720 157	247 684 410
Entrées	99 120	3 661 735	209 502	895 275	574 912	5 576 891	11 017 435
Sorties	-429 380	0	-2 576 167	-2 487 680	-328 147	0	-5 821 374
Reclassifications	-10 867 016	10 516 360	883 209	0	286 193	-818 746	0 ¹⁾
Etat au 31.12.2015	121 867 858	69 177 183	16 083 723	28 768 502	4 504 903	12 478 302	252 880 471

Amortissements et corrections de valeur							
Etat au 01.01.2015	62 315 921	43 970 614	12 034 413	19 536 989	1 407 511	0	139 265 448
Amortissements ordinaires	2 939 530	1 283 130	1 410 152	2 267 130	834 403	0	8 734 345
Sorties	-429 380	0	-2 573 122	-2 337 497	-326 910	0	-5 666 909
Reclassifications	-469 281	415 383	39 588		14 310	0	0
Etat au 31.12.2015	64 356 790	45 669 127	10 911 031	19 466 622	1 929 314	0	142 332 884
Valeur comptable au 31.12.2015	57 511 068	23 508 056	5 172 692	9 301 880	2 575 589	12 478 302	110 547 587

Coûts d'acquisition							
Etat au 01.01.2016	121 867 858	69 177 183	16 083 723	28 768 502	4 504 903	12 478 302	252 880 471
Entrées	417 326	994 147	431 797	1 420 913	530 930	2 960 843	6 755 956
Sorties	0	-276 970	-252 666	-1 888 252	-684 652	0	-3 102 540 ²⁾
Reclassifications	561 275	49 962	119 753	256 491	0	-987 481	0 ¹⁾
Etat au 31.12.2016	122 846 459	69 944 322	16 382 607	28 557 654	4 351 181	14 451 664	256 533 887

Amortissements et corrections de valeur							
Etat au 01.01.2016	64 356 790	45 669 127	10 911 031	19 466 622	1 929 314	0	142 332 884
Amortissements ordinaires	2 543 596	1 436 875	1 240 397	2 255 001	987 319	0	8 463 188 ²⁾
Sorties	0	-75 674	-252 666	-1 836 536	-632 502	0	-2 797 378 ²⁾
Reclassifications	82 786	-82 786	0		0	0	0
Etat au 31.12.2016	66 983 172	46 947 542	11 898 762	19 885 087	2 284 131	0	147 998 694
Valeur comptable au 31.12.2016	55 863 287	22 996 780	4 483 846	8 672 567	2 067 050	14 451 664	108 535 194

¹⁾ Reclassification vers les immobilisations incorporelles. Les immobilisations en cours de construction ne sont comptabilisées définitivement dans leur classe qu'en fin de projet. Voir tableau 8, Immobilisations incorporelles.

²⁾ En lien avec les amortissements du compte de résultat:

Amortissements ordinaires	2 543 596	1 436 875	1 240 397	2 255 001	987 319	0	8 463 188
Amortissements des valeurs résiduelles sorties	0	201 296	0	51 716	52 150	0	305 162
Total amortissements	2 543 596	1 638 171	1 240 397	2 306 717	1 039 469	0	8 768 350

Investissements sans incidence sur les liquidités

	2016	2015
Dettes d'investissements non payées	1 347 384	2 753 804
Variation	-1 406 420	964 544

Valeurs résiduelles d'immobilisations corporelles subventionnées

46 605 273	50 192 694
------------	------------

7

Immobilisations financières

	Titres <i>CHF</i>	Participations <i>CHF</i> 2)	Prêts aux sociétés associées <i>CHF</i>	Créances actionnaire / canton <i>CHF</i> 1)	Actifs issus des réserves de cotisa- tions d'em- ployeur <i>CHF</i>	Total immobili- sations financières <i>CHF</i>
Coûts d'acquisition						
Etat au 01.01.2015	263 000	500 000	400 000	86 030 000	204 181	87 397 181
Entrées	49 821	0	0	0	0	49 821
Sorties	0	0	0	-2 380 000	0	-2 380 000
Etat au 31.12.2015	312 821	500 000	400 000	83 650 000	204 181	85 067 002
Amortissements et corrections de valeur						
Etat au 01.01.2015	0	272 000	0	0	0	272 000
Correction de valeur	0	0	0	0	0	0
Sorties	0	0	0	0	0	0
Etat au 31.12.2015	0	272 000	0	0	0	272 000
Valeur comptable au 31.12.2015	312 821	228 000	400 000	83 650 000	204 181	84 795 002
Coûts d'acquisition						
Etat au 01.01.2016	312 821	500 000	400 000	83 650 000	204 181	85 067 002
Entrées	20	0	0	0	0	20
Sorties	0	0	0	-1 800 000	0	-1 800 000
Reclassifications	0	0	0	-700 000	0	-700 000
Etat au 31.12.2016	312 841	500 000	400 000	81 150 000	204 181	82 567 022
Amortissements et corrections de valeur						
Etat au 01.01.2016	0	272 000	0	0	0	272 000
Dissolution correction de valeur	0	-272 000	0	0	0	-272 000
Sorties	0	0	0	0	0	0
Etat au 31.12.2016	0	0	0	0	0	0
Valeur comptable au 31.12.2016	312 841	500 000	400 000	81 150 000	204 181	82 567 022

1) Créances actionnaire / canton

En raison de la loi sur les soins hospitaliers en vigueur dans le canton de Berne jusqu'à fin 2011, les investissements ont été intégralement ou partiellement financés par le canton au moyen de subventions. Ce montant représente la somme dont le Centre hospitalier Bienne peut encore disposer pour des investissements.

2) ARB SA pour le secteur ambulancier de la région biennoise, Biel/Bienne
Service de transport de malades et de blessés pour les secours dans la région de Bienne et environs

Localmed Biel/Bienne SA, Biel/Bienne
Exploitation de centres médicaux, y c. des pharmacies dans la région de Bienne et environs

	31.12.2016	31.12.2015		31.12.2016	31.12.2015
Capital actions nominal	300 000	300 000	Capital actions nominal	600 000	600 000
Taux de participation / part des voix	66,6%	66,6%	Taux de participation / part des voix	50,0%	50,0%
Valeur comptable	200 000	200 000	Valeur d'acquisition	300 000	300 000
			Valeur comptable	300 000	28 000

Total

CHF

8

Immobilisations incorporelles**Software****Coûts d'acquisition**

Etat au 01.01.2015	9 977 595
Entrées	1 157 335
Sorties	-3 855 162
Etat au 31.12.2015	7 279 768

Amortissements et corrections de valeur

Etat au 01.01.2015	5 514 057
Sorties	-3 855 162
Amortissements ordinaires	1 481 233
Etat au 31.12.2015	3 140 128

Valeur comptable au 31.12.2015**4 139 640****Coûts d'acquisition**

Etat au 01.01.2016	7 279 768
Entrées	495 609
Sorties	-42 598
Etat au 31.12.2016	7 732 779

Amortissements et corrections de valeur

Etat au 01.01.2016	3 140 128
Sorties	-42 598
Amortissements ordinaires	1 729 792
Etat au 31.12.2016	4 827 322

Valeur comptable au 31.12.2016**2 905 457**

9

Dettes résultant de livraisons et de prestations

	31.12.2016	31.12.2015	Δ 2016 / 2015
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Dettes résultant de livraisons et de prestations de tiers	8 172 669	8 882 712	-710 043
Dettes résultant de livraisons et de prestations des sociétés liées	2 094	62 410	-60 316
Total	8 174 763	8 945 122	-770 359

Dettes d'investissements non payées

Dettes d'investissements non payées	1 347 384	2 753 804	
Variation par rapport à l'exercice précédent	-1 406 420	964 544	

10

Autres dettes à court terme

Dettes envers des tiers	3 616 425	2 998 851	617 574
Dettes envers l'actionnaire / canton	0	1 423 268	-1 423 268
Dettes envers les institutions de prévoyance	448 124	434 167	13 957
Total	4 064 549	4 856 286	-791 737

11

Passifs de régularisation

Vacances dues	1 687 607	1 607 186	80 421
Heures supplémentaires dues	1 969 415	1 831 081	138 334
Remboursement chiffre d'affaires aux caisses maladie (LCA)	0	71 311	-71 311
Délimitation coûts du personnel	965 178	1 113 211	-148 033
Autres passifs de régularisation	1 421 965	1 514 248	-92 283
Total	6 044 165	6 137 037	-92 872

12

Autres dettes à long terme / fonds

	Fonds scientifiques	Total
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Valeur comptable au 01.01.2015	382 419	382 419
Apports avec incidence sur le résultat	52 695	52 695
Prélèvements avec incidence sur le résultat	-40 403	-40 403
Reclassifications en tant que dettes à court terme	48 747	48 747
Sorties	0	0
Valeur comptable au 31.12.2015	443 458	443 458
Valeur comptable au 01.01.2016	443 458	443 458
Apports avec incidence sur le résultat	27 137	27 137
Prélèvements avec incidence sur le résultat	-51 579	-51 579
Sorties	0	0
Valeur comptable au 31.12.2016	419 016	419 016

13

Provisions

	Risques tarifaires	Litiges	Gratification ancienneté	Total
	<i>CHF</i> 1)	<i>CHF</i> 2)	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Valeur comptable au 01.01.2015	5 213 245	475 000	1 220 000	6 908 245
Constitution	5 745 783	130 928	198 834	6 075 545
Utilisation	0	-90 928	-118 834	-209 762
Dissolution	-2 973 664	0	0	-2 973 664
Etat au 31.12.2015	7 985 364	515 000	1 300 000	9 800 364
dont provisions à court terme	7 799 364	0	0	7 799 364
dont provisions à long terme	186 000	515 000	1 300 000	2 001 000
Valeur comptable au 01.01.2016	7 985 364	515 000	1 300 000	9 800 364
Constitution	116 000	183 745	144 043	443 788
Utilisation	-7 492 596	-88 745	-104 043	-7 685 384
Dissolution	-221 768	0	0	-221 768
Etat au 31.12.2016	387 000	610 000	1 340 000	2 337 000
dont provisions à court terme	156 000	200 000	170 000	526 000
dont provisions à long terme	231 000	410 000	1 170 000	1 811 000

¹⁾ A la suite de la baisse de la valeur du point tarifaire TARMED pour les années 2010 à 2015, une somme de CHF 7,5 millions a été versée aux caisses maladie. La provision est nécessaire pour couvrir les risques liés aux tarifs provisoires pour la gériatrie et la réadaptation. Il suscite un solde pour le remboursement TARMED 2015.

²⁾ Ces provisions concernent exclusivement les franchises des cas de responsabilité civile attendus.

14

Produits envers les patients

	2016 <i>CHF</i>	2015 <i>CHF</i>	Δ 2016 / 2015 <i>CHF</i>
Recettes stationnaires	132 543 349	127 971 910	4 571 439
Variation traitements stationnaires en cours	159 989	-514 178	674 167
Recettes ambulatoires	60 434 039	57 439 174	2 994 865
Modification prestations ambulatoires non décomptées	15 617	-53 439	69 056
Réduction sur les recettes	-317 382	99 610	-416 992
Total	192 835 612	184 943 077	7 892 535

15

Autres produits

Contrat de prestations canton	1 520 701	855 089	665 612
Prestations à des tiers	5 436 736	5 507 745	-71 009
Produits issus des pools	58 467	364 242	-305 775
Total	7 015 904	6 727 076	288 828

Le contrat de prestations avec le canton apporte une contribution au financement de la formation continue des médecins et du planning familial. Une part de la différence par rapport à l'année précédente est due à une augmentation de CHF 0,4 million des contributions au financement de la formation continue des médecins.

16

Charges de personnel

Charges salariales	105 478 759	101 987 308	3 491 451
Charges sociales	16 836 766	16 196 976	639 790
Autres charges de personnel	2 319 631	2 493 667	-174 036
Total	124 635 156	120 677 951	3 957 205

17

Prévoyance professionnelle

Pour la prévoyance professionnelle du personnel du Centre hospitalier Bienne SA, il existe différents contrats d'affiliation dont les plans de prévoyance se basent sur la primauté des cotisations.

Groupe d'assurés	Nombre de coll.	Œuvre de prévoyance	Primauté	Autres indications
Tous les collaborateurs hors médecins-assistants et chefs de clinique	1 158	Fondation de prévoyance CHB SA	Primauté des cotisations	Fondation commune avec ARB SA pour le secteur ambulancier de la région de Bienne
Médecins-assistants et chefs de clinique	123	ASMAC	Primauté des cotisations	Fondation commune pour médecins-assistants et chefs de clinique
Médecins-chefs et chefs de service	50	VLSS Valitas	Primauté des cotisations	Fondation commune pour médecins-chefs et chefs de service

	31.12.16 CHF	31.12.15 CHF
Engagements envers des institutions de prévoyance		
Cotisations	448 124	434 167

Réserves de cotisations de l'employeur (RCE)

	Valeur nominale	Renonciation d'utilisation	Bilan	Constitution	Bilan	Résultat de RCE dans charges de personnel	
	31.12.2016	31.12.2016	31.12.2016	2016	31.12.2015	2016	2015
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Fondation de prévoyance CHB	204 181	0	204 181	0	204 181	0	0
Total	204 181	0	204 181	0	204 181	0	0

Avantage / engagement économique et charges de prévoyance

	Couverture selon Swiss GAAP RPC 26	Part économique en faveur de l'entreprise	Modification avec incidence sur le résultat	Cotisations délimitées sur la période	Charges de prévoyance dans charges de personnel	
	31.12.2016	31.12.2016	31.12.2015	2016	2016	2015
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Fondation de prévoyance CHB	24 500 000	0	0	0	7 055 104	6 898 795 ¹⁾
ASMAC	²⁾	0	0	0	842 394	832 754
VLSS Valitas	²⁾	0	0	0	316 772	307 208
Total	24 500 000	0	0	0	8 214 270	8 038 757

¹⁾ Il est indiqué la couverture intégrale, y c. la part dévolue à ARB SA pour le secteur ambulancier de la région de Bienne, qui assure 53 personnes dans la fondation. Les chiffres au 31.12.2016 sont encore provisoires. Le taux de couverture provisoire se monte à 109%.

²⁾ Les deux fondations de prévoyance présentent au jour de référence 31.12.2016 des taux de couverture supérieurs à 100%.

18

Matériel médical d'exploitation

	2016	2015	Δ 2016 / 2015
	CHF	CHF	CHF
Médicaments	17 363 587	14 478 290	2 885 297
Implants	3 880 074	3 755 249	124 825
Matériel, instruments, ustensiles et textiles	8 873 066	8 475 115	397 951
Produits chimiques et réactifs	1 980 074	1 550 216	429 858
Prestations tierces médicales, diagnostiques et thérapeutiques	9 452 604	9 277 939	174 665
Autre matériel médical d'exploitation	31 929	35 941	-4 012
Total	41 581 334	37 572 750	4 008 584

L'augmentation des coûts des médicaments s'explique par l'accroissement des prestations de CHF 2,4 millions pour les patients et patientes ambulatoires, en tenant compte d'une baisse de la marge.

19

Autres charges

Produits alimentaires	2 008 677	2 088 579	-79 902
Charges de ménage	2 311 591	2 066 814	244 777
Charges d'entretien et de réparation	4 428 620	4 012 803	415 817
Charges d'utilisation des installations	1 740 106	1 440 557	299 549
Charges d'énergie et d'eau	1 686 901	1 690 087	-3 186
Charges d'admin. et d'informatique	7 416 907	7 990 333	-573 426
Autres charges liées aux patients	1 311 351	1 545 503	-234 152
Autres charges non liées aux patients	2 941 000	2 484 904	456 096
Total	23 845 153	23 319 580	525 573

Les autres charges de l'exercice 2015 comprennent un montant unique de CHF 0,8 million pour les coûts liés aux activités du 600^e anniversaire du Centre hospitalier Bienne.

20

Résultat financier

Produit des intérêts des capitaux	51 588	27 488	24 100
Dissolution correction de valeur participation	272 000	0	272 000
Total produits financiers	323 588	27 488	296 100
Autres charges financières	21 009	36 669	-15 660
Total charges financières	21 009	36 669	-15 660

21

Résultat extraordinaire

Produits extraordinaires risques tarifaires	0	3 534 000	-3 534 000
Total Produits extraordinaires	0	3 534 000	-3 534 000
Charges extraordinaires risques tarifaires	0	3 890 047	-3 890 047
Total Charges extraordinaires	0	3 890 047	-3 890 047

Les produits extraordinaires de CHF 3,5 millions de l'exercice précédent concernent essentiellement la dissolution de provisions suite à l'aboutissement des négociations tarifaires concernant les baserates dans le domaine stationnaire 2012 à 2013 ainsi que, partiellement, les tarifs de la gériatrie et de la réhabilitation 2012 à 2014.

Les charges extraordinaires de CHF 3,9 millions de l'exercice précédent concernent la création de provisions pour les années 2012 à 2014 suite à un arrêt du Tribunal administratif fédéral fixant la valeur du point TARMED à CHF 0.86 au lieu des CHF 0.91 facturés avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2010.

La dissolution ainsi que la constitution des provisions sont considérées comme exceptionnelles. Le litige tarifaire TARMED a été tranché par le Tribunal administratif fédéral. Cet état de fait est exceptionnel – tout comme la décision de baisser la valeur du point tarifé. Une attribution, tant de la charge que du produit, au résultat d'exploitation donnerait une fausse image des prestations de l'hôpital en 2015; cela aussi bien dans le domaine stationnaire (baserate et CMI) que dans le domaine ambulatoire (la valeur du point tarifé).

22

Justification des fonds propres

Capital actions

31.12.2016 31.12.2015

CHF

CHF

7 750 000 7 750 000

Le capital actions est réparti en 7750 actions nominatives de chacune CHF 1000.00; les actions sont entièrement libérées. Les actions sont assorties d'une restriction et sont la propriété du canton de Berne pour 99,75% et de la Fondation Wildermeth à Bienne pour 0,25%.

Réserves légales

Montant total des réserves légales et statutaires non distribuables

2 350 000 2 350 000

Informations supplémentaires

Raison de commerce, siège et forme juridique

Centre hospitalier Bienne SA, Biel/Bienne, société anonyme

Nombre de postes à plein temps

Nombre de postes à plein temps en moyenne annuelle

1007 978

Valeur résiduelle des dettes découlant d'opérations de crédit-bail assimilables à des contrats de vente et d'autres dettes résultant d'opérations de crédit-bail

Contrat de location Medizinisches Zentrum Biel GmbH – MZB
(locaux cabinets 355 m² – de juillet 2013 à mai 2018)

143 769 245 253

Contrat de leasing imprimantes/photocopieuses

759 790 1 075 402

903 559 1 320 655

Echus 2016

– 432 376

Echus 2017

439 282 432 376

Echus 2018

377 364 373 177

Echus 2019

86 913 82 726

903 559 1 320 655

Dettes envers des institutions de prévoyance

448 124 434 167

Actifs avec restriction d'utilisation

Immobilisations financières (caution locative)

49 841 49 821

Engagements conditionnels

Selon la loi sur les soins hospitaliers et la décision de l'administration fiscale du canton de Berne, la société, en raison de la poursuite d'une activité d'intérêt public, n'est ni assujettie aux impôts cantonaux et communaux ni aux impôts fédéraux directs pour les activités consignées dans les contrats de prestations. La société n'est pas encore taxée définitivement depuis 2007, et l'application et la mise en œuvre des dispositions ci-dessus par l'administration fiscale ne sont pas encore connues à l'heure actuelle. Il demeure donc des incertitudes quant au montant des paiements d'impôts éventuels à partir de l'année 2007.

Honoraires de l'organe de révision (incl. taxe sur la valeur ajoutée)

Prestations de révision

67 316 65 588

Autres prestations

30 672 90 225

Total

97 988 155 813

31.12.2016 31.12.2015

CHF CHF

Informations supplémentaires

Rapport sur les indemnités conformément à l'art. 51 LSH

(y c. dépenses de l'employeur justifiant des droits à des prestations de prévoyance)

Indemnités au conseil d'administration

Manuel Fricker	18 086	17 776
Urs Metzger	18 718	17 120
Philippe Paroz, vice-président	19 038	15 300
Fredy Sidler, président	34 275	32 736
Thomas von Burg	18 409	16 478
Total	108 526	99 410
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

Indemnités au comité directeur

Total	1 472 708	1 550 362
dont montant le plus élevé: Bruno Letsch, président	398 848	400 132
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

Le recul des indemnités s'explique pour l'essentiel par des vacances de plusieurs mois à la tête des secteurs Exploitation et Soins.

Indemnités aux dirigeants responsables des cliniques et unités d'organisation au même niveau hiérarchique

Total	10 103 136	10 099 018
--------------	-------------------	-------------------

Transactions significatives avec les parties liées

Actionnaire canton de Berne

Produits envers les patients	59 062 541	57 490 971
Contrat de prestation avec le canton	1 520 701	855 089
Créances au 31.12.	2 120 545	2 116 250
Créance concernant les projets du fonds d'investissement hospitalier au 31.12.	82 371 703	83 650 000
Versements concernant les projets du fonds d'investissement hospitalier	1 800 000	2 380 000
Engagements au 31.12.	–	1 423 268

ARB SA pour le secteur ambulancier de la région de Bienne, Biel/Bienne

Créances au 31.12	58 029	67 337
Engagements au 31.12	2 094	62 410
Coûts des transports en ambulance pour CHB SA	899 025	907 506
Produits avec ARB SA	92 470	79 866

Événements postérieurs à la clôture du bilan

Les comptes annuels ont été approuvés par le conseil d'administration le 6.4.2017. Jusqu'à cette date, il n'est survenu après la clôture du bilan aucun événement portant atteinte de manière significative à la fiabilité des comptes annuels.



Rapport de l'organe de révision



Rapport de l'organe de révision **à l'Assemblée générale de Centre hospitalier Bienne SA** **Biel/Bienne**

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de Centre hospitalier Bienne SA, comprenant le bilan, le compte de résultat, le tableau des flux de trésorerie, le tableau des capitaux propres et l'annexe (pages 44 à 61) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2016.

Responsabilité du Conseil d'administration

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux Swiss GAAP RPC et aux dispositions légales, incombe au Conseil d'administration. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Conseil d'administration est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion d'audit sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2016 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats en conformité avec les Swiss GAAP RPC et sont conformes à la loi suisse.

PricewaterhouseCoopers AG, Bahnhofplatz 10, Postfach, 3001 Bern
Telefon: +41 58 792 75 00, Telefax: +41 58 792 75 10, www.pwc.ch

PricewaterhouseCoopers AG est membre d'un réseau mondial de sociétés juridiquement autonomes et indépendantes les unes des autres.



Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiff. 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration.

PricewaterhouseCoopers AG

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Held'.

Peter Held
Expert-réviseur
Réviseur responsable

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'S. Gebhart'.

Severin Gebhart
Expert-réviseur

Bern, 6 avril 2017