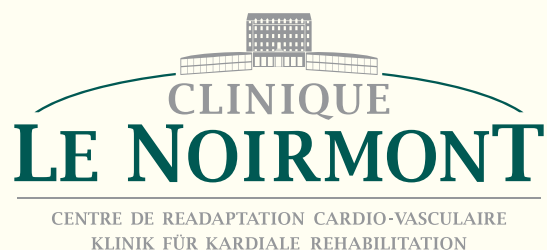




Rapport annuel

Jahresbericht

**2012**





De gauche à droite : Jean-Willy Wüthrich, Eric Boillat, Markus Noveanu, Carine Piquerez, Pascal Aubert, Cédric Bossart

### **En suivant le Comité de direction...**

*Né en 2009 de la nécessité d'adopter une organisation plus adaptée aux besoins fonctionnels de l'institution, le Comité de direction, nommé couramment par son abréviation CODIR, est composé du directeur et du médecin-chef, ainsi que des quatre cadres supérieurs ayant fonction de chefs de service, chacun dans leur spécialité.*

*L'organigramme opérationnel est calqué sur le réseau des processus du système qualité qui décrit l'ensemble des activités de la clinique; ainsi, chaque chef de service est «pilote» du processus majeur qui le concerne. La composition actuelle du CODIR est la suivante : Cédric Bossart, directeur (management), Dr Markus Noveanu, médecin-chef (prise en charge médicale), Eric Boillat, chef de service (finances et administration), Pascal Aubert, chef de service (hôtellerie), Carine Piquerez, cheffe de service (soins) et Jean-Willy Wüthrich, chef de service (programmes et prise en charge thérapeutique).*

*Afin d'assurer la gestion de tous les secteurs de la clinique, le Comité de direction est assisté par des responsables de secteurs gérant eux-mêmes les sous-processus détaillés, qui représentent les différents métiers pratiqués dans l'établissement. Le Comité de direction se réunit une fois par semaine. Ses décisions sont consignées sur un procès-verbal. Avec une vue d'ensemble de l'activité et une maîtrise des interférences entre les différents processus, le comité est à même de prendre rapidement les mesures opérationnelles adéquates, garantissant une gestion efficace de l'entreprise.*

*Notre rapport annuel suivra en images le Comité de direction dans ses travaux au contact du personnel et illustrera les multiples tâches et responsabilités exercées par ses membres au quotidien.*

## Table des matières

---

1	Table des matières
3	Organisation de la Clinique Le Noirmont
5	Rapport de Jean-Paul Grunenwald, Président du Conseil d'administration
7	Rapport de Cédric Bossart, Directeur
11	Rapport du Dr méd. Markus Noveanu, Médecin-chef
13	Statistiques médicales
14	Rapport de Carine Piquerez, cheffe de service, soins
15	Rapport de Jean-Willy Wüthrich, chef de service, programmes de réadaptation
16	Rapport de Eric Boillat, chef de service, finances & administration
17	Rapport de Pascal Aubert, chef de service, cuisine & hôtellerie
18	Comptes 2012 de la Clinique Le Noirmont
22	Rétrospective 2004 - 2012

## Inhaltsverzeichnis

---

22	Retrospektive 2004 - 2012
25	Organisation der Clinique Le Noirmont
27	Bericht des Präsidenten des Verwaltungsrates, Jean-Paul Grunenwald
29	Bericht des Direktors, Cédric Bossart
33	Bericht des Chefarztes, Dr. med. Markus Noveanu
35	Medizinische Statistiken
36	Bericht der Fachleiterin Pflege, Carine Piquerez
37	Bericht des Fachleiter Rehabilitationsprogramme, Jean-Willy Wüthrich
38	Bericht des Fachleiter Finanzen & Administration, Eric Boillat
39	Bericht des Fachleiter Küche & Hotellerie, Pascal Aubert
40	Jahresrechnung 2012 der Clinique Le Noirmont





*Le management de l'équipe des soins : une cohésion primordiale pour une prise en charge optimale des patients.*

*Das Management des Pflegeteams : eine ausschlaggebende Teamarbeit für eine optimale Übernahme der Patienten.*

## **Organisation de la Clinique Le Noirmont**

---

### **Conseil d'administration**

---

Président : \* Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison  
Vice-président : \* Stéphane Piquerez, Porrentruy  
Membres : Françoise Chaignat, Le Noirmont  
\* Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Michel Joray, Châtillon  
Verena Nold Rebetez, Soleure  
Nicolas Pétremand, Delémont  
Me Marc Frédéric Suter, Bienne

### **Commission médicale**

---

Président : Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Membres : Prof. Dr méd. Raffaele Malinverni, Neuchâtel  
Prof. Dr méd. Bernhard Meier, Berne  
Prof. Dr méd. Stefan Osswald, Bâle  
Dr méd. Heinz Schläpfer, Bienne

### **Médecin-chef**

---

\* Dr méd. Markus Noveanu, Bâle (dès le 01.01.2013)

### **Directeur**

---

\* Cédric Bossart, Saignelégier

### **Organe de révision**

---

Fiduciaire Simon Kohler SA, Courgenay

\* Membres du Conseil de direction

### **Administration**

---

Tél. 032 957 51 11 - Fax : 032 953 17 02  
E-mail : reception@clen.ch  
E-mail : direction@clen.ch

### **Service médical**

---

Tél. 032 957 56 20 - Fax : 032 957 56 27  
E-mail : medical@clen.ch



*Parmi les fondamentaux de l'équipe hôtelière figure le maintien d'un standard de confort élevé.*

*Eine der Hauptaufgaben des Hotellerteams ist die Gewährleistung eines hohen Komforts.*



**Jean-Paul Grunenwald** | Président du Conseil d'administration

*Après 27 années de fonctionnement selon le système du forfait calculé par nos partenaires assureurs, nous entrons dans l'ère nouvelle du financement solidaire.*

### **Un changement radical et bénéfique**

---

La loi révisée permet dorénavant aux cliniques privées telles que la nôtre l'accès au financement par l'état d'une partie de nos prestations ; cette possibilité est subordonnée à l'inscription sur les listes de planification hospitalière, c'est-à-dire à la reconnaissance de notre utilité dans la dispense des soins de réadaptation. Cette condition étant pour nous remplie de longue date – nous figurons déjà sur les listes hospitalières des cantons voisins, lesquels sont aussi nos principaux pourvoyeurs – nous nous trouvons ainsi sur un juste pied d'égalité avec les établissements publics. Les parts respectives des assureurs et des cantons, déjà fixées pour certains, devront encore être ajustées au terme des cinq ans de la phase de transition. Notre clinique ayant conquis de haute lutte sa place dans la spécialité, la qualité de nos prestations ainsi que notre rôle dans la couverture des besoins ne sont plus contestés. Nous pouvons donc nous féliciter de ce changement radical, qui est de nature à conforter la pérennité de notre institution et à asseoir sa position dans le paysage de la santé.

### **Notre directeur nous quitte**

---

A l'automne, Monsieur Cédric Bossart nous a fait part de sa nomination à la direction de la Clinique Bois-Cerf à Lausanne. Arrivé en janvier 2004, notre directeur a fortement marqué de son empreinte la Clinique Le Noirmont, qui lui doit, entre autres, sa nouvelle identité dès 2005. Homme de contact, il a adapté et renforcé la structure des ressources humaines, notamment au niveau du personnel médical et soignant, dans une perspective de stabilité. Homme de réseau, il a su négocier avec tous nos partenaires, dans un souci de respect mutuel, d'efficacité et d'efficacités. Homme de terrain, il a conduit avec brio les différentes rénovations et transformations de nos infrastructures immobilières avec, en point d'orgue, notre nouveau Pavillon du

mouvement. Autant d'actions utiles et fortes pour garantir le futur. Au nom du Conseil d'administration, nous lui adressons nos chaleureux remerciements et lui souhaitons la plus belle des réussites dans sa nouvelle fonction.

### **Retour à un exercice hautement positif**

---

Le Conseil d'administration a été reconduit dans sa forme actuelle lors de notre assemblée générale de 2012. Durant cette année, nous avons effectué un important travail de révision de nos statuts, afin de les adapter aux exigences légales d'aujourd'hui, tout en conservant l'esprit propre aux sociétés coopératives. Ces nouveaux statuts seront soumis à nos coopérateurs lors de notre Assemblée générale de mai 2013 ; enfin, et cette satisfaction n'est pas la moindre, ce rendez-vous traditionnel sera pour nous l'occasion de présenter un excellent résultat financier, qui nous a permis d'amortir les déficits reportés des trois dernières années. C'est donc sur une note heureuse que nous achèverons cette chronique, en remerciant l'ensemble du personnel à qui revient pleinement le mérite d'un succès confirmé.





*Le management au quotidien : ici au nouveau Pavillon du mouvement, l'écoute active du patient et des équipes permet de mesurer la satisfaction durant les activités.*

*Das Management im Alltag: hier im neuen « Pavillon du mouvement », das aktive Zuhören des Patienten und der Teams erlaubt den Zufriedenheitsgrad während den Tätigkeiten zu ermesen.*





**Cédric Bossart** | Directeur

### 2012 ou le renforcement de conditions-cadres favorables

Après trois années difficiles marquées par des pertes comptables, d'importantes mesures ont été mises en place pour renverser la tendance. La stratégie s'est avérée efficace, avec pour résultat le meilleur exercice financier depuis 1997.

Comme je le laisse entendre dans le titre de mon rapport, les fondamentaux de la Clinique Le Noirmont sont à nouveau solides – le bateau tient véritablement le bon cap – mais nous devons maintenir nos efforts pour garantir la pérennité à long terme.

### Les points forts

L'exercice sous rubrique restera sans doute dans les annales comme celui du véritable décollage de notre division psychosomatique, ouverte en 2010. Le nombre de patients a été en effet multiplié par deux et les processus affinés et surtout formalisés.

La phase pilote de ce projet est maintenant terminée et nous escomptons accueillir prochainement une moyenne d'au-moins 10 patients souffrants de dépression ou de burnout.

J'évoquais dans mon rapport de l'année passée « l'amélioration de la communication comme 3<sup>ème</sup> axe stratégique ». La journée portes-ouvertes du 5 mai 2012 fut à ce titre une réussite mémorable : ce sont en effet plus de 2'000 personnes qui nous ont fait l'honneur d'une visite.

Alors que les hôpitaux aigus s'adaptent à la révolution DRG, les centres de réadaptation et de psychiatrie ne sont pas épargnés par les projets externes. En tant qu'importante clinique de réadaptation au niveau national, nous tenons naturellement à participer activement aux différentes phases-pilotes et à contribuer avec notre expertise à l'amélioration des processus.

L'année 2012 nous aura ainsi permis de préparer le terrain pour les deux projets les plus actuels, à savoir le ST REA – qui accouchera dès 2015 d'un système de financement unifié au niveau national pour la réadaptation et la psychia-

trie – et l'ANQ, qui exige des prestataires de soins de prouver la qualité produite au moyen d'indicateurs outcome.

Grâce à notre dossier patient informatisé « Candice », développé en partenariat avec la Clinique Suva de Sion, nous bénéficions d'un outil technologique performant, qui allié à des stylos munis d'une micro-caméra, nous permet de remplir et de faire remplir par les patients les nombreux questionnaires exigés par les deux projets susmentionnés. Au niveau interne, une forte majorité du personnel a participé à une enquête menée avec notre assureur perte de gain maladie, aux fins de définir les éventuelles carences de notre système de management et d'arrêter des mesures correctives. Globalement, les résultats ont démontré une bonne satisfaction des collaboratrices et collaborateurs.

Les négociations tarifaires furent constructives avec tous les partenaires. Ces derniers ont reconnu les efforts fournis depuis de nombreuses années par notre établissement, cela dans un environnement de profonds changements. Ce résultat nous encourage également au regard des investissements considérables consentis pour adapter notre comptabilité analytique. Nous pouvons ainsi aujourd'hui, par deux voies différentes, calculer individuellement les coûts engendrés par chaque patient.

### Une équipe médicale renforcée

Depuis 2009, notre équipe médicale a vécu sous le régime d'une direction ad intérim et c'est ainsi avec un grand soulagement que nous avons fait la connaissance de notre actuel et nouveau médecin-chef Dr Markus Noveanu.

Ce dernier est né en Roumanie, a effectué son parcours scolaire et universitaire en Allemagne puis a rejoint notre pays pour y suivre une formation post graduée jusqu'aux titres FMH de spécialiste en médecine interne et en cardiologie.

Comme le dit l'adage « une bonne nouvelle ne vient jamais seule ». Ainsi, dans la foulée, nous avons pu signer des contrats avec trois autres spécialistes, dans l'ordre, la Dresse Marzia Minelli, cardiologue FMH, la Dresse Chryssovalandu Stelios, cardiologue et interniste FMH ainsi que la Dresse Geneviève von Allmen, interniste FMH.

La responsabilité médicale de la division psychosomatique a été assumée depuis le mois de février avec beaucoup de professionnalisme par la Doctoresse Bénédicte Verdu. Celle-ci ayant décidé de réduire son activité professionnelle pour des raisons familiales, le poste de médecin-chef a été repris par le Docteur Duc Lê Quang, psychiatre et psychothérapeute FMH.

### Le futur

En attaquant la conclusion de mon 10<sup>ème</sup> rapport annuel, j'entame également ma dernière ligne droite au service de



*Un secteur clef du service Finances & administration : la réception. A la fois carrefour et carte de visite de l'institution ; on y trouve le premier sourire de l'accueil assorti d'une devise : « Que puis-je faire pour vous aider ? »*

*Ein wichtiger Sektor im Bereich Finanzen & Administration : der Empfang. Zugleich Schnittstelle und Visitenkarte der Klinik; man findet dort das erste Lächeln beim Empfang mit der Devise: «Wie kann ich Ihnen helfen?».*

la Clinique Le Noirmont. C'est en effet le 1<sup>er</sup> janvier 2004 que j'ai endossé la passionnante fonction de directeur de cet établissement, accueilli avec bienveillance et moult « ah, c'est vous le nouveau directeur de Roc-Montès » !

Depuis lors, beaucoup d'eau a coulé sous les ponts du Doubs, mais je n'ai, à vrai dire, pas vu le temps passer. La « clen » comme on l'appelle à l'interne, a vécu de nombreux moments forts, parfois houleux mais toujours passionnants. Depuis lors, les années ont été rythmées par les assemblées générales du 1<sup>er</sup> vendredi de mai et par d'innombrables projets.

Grâce à l'esprit de corps qui règne de l'assemblée des coopérateurs aux collaborateurs, en passant naturellement par le Conseil d'administration et l'encadrement, nous avons su nous adapter aux éléments en mouvement et aux conditions-cadres changeantes.

Aujourd'hui, je suis ainsi heureux et confiant de transmettre le témoin à une personne très expérimentée, qui connaît déjà bien la clinique et qui saura – je n'en ai aucun doute – endosser sans délai l'habit hauturier pour guider notre navire d'une main sûre.

Parmi les principaux défis pour les prochaines années, je citerai en premier l'adaptation aux futures conditions-cadres qui seront valables au niveau national. Je pense en particulier aux mesures de l'ANQ, au financement via ST rea et à la certification *Rekole*.

Les partenariats principaux devront être renforcés, tant avec les cantons planificateurs (et payeurs) qu'avec les hôpitaux aigus pourvoyeurs. Grâce à notre maîtrise des coûts et notre expérience, je suis convaincu que la Clinique Le Noirmont saura parfaitement tirer son épingle du jeu dans ce chapitre aussi.

Au niveau de l'offre, la psychosomatique devrait rapidement atteindre une masse critique de l'ordre de 20 lits. La prochaine étape de la diversification consistera à définir le positionnement de notre mandat de réadaptation de médecine interne. Je pense que la réadaptation oncologique présente à ce niveau un grand potentiel.

Je profite de ces lignes pour remercier du fond du cœur l'ensemble des collaborateurs et des cadres. Ils représentent la véritable richesse de notre établissement et sont la meilleure garantie de pérennité entre toutes ! Je me réjouis d'avoir l'honneur de continuer notre collaboration à l'avenir et m'engagerai pour rendre le partenariat existant avec le groupe Hirslanden encore plus fort.



*Des équipements médicotechniques de pointe au service d'un suivi médical approprié, où la relation avec le patient est toujours privilégiée.*

*Neueste medizinisch-technische Einrichtungen im Dienste einer angebrachten medizinischen Betreuung, wo die Beziehung zum Patienten immer Vorrang hat.*





**Dr méd. Markus Noveanu** | Médecin-chef

### Retour au calme après des années tourmentées

Après le recul depuis trois ans du nombre de nos patients, dû à de nombreux refus de garanties par les assureurs et le développement des programmes ambulatoires, l'année 2012 a vu cette situation se stabiliser. La collaboration avec les médecins conseils des caisses-maladie partenaires s'est constamment améliorée, ce qui a levé les obstacles à une croissance du nombre de nos patients en 2012.

### Nouvelle reconnaissance scientifique de la réadaptation cardiovasculaire

Les publications scientifiques relatives au domaine cardiovasculaire ont été nombreuses en 2012 et elles ont mis en exergue l'importance centrale de la réadaptation cardiaque chez les patients atteints d'une maladie coronarienne. La revue spécialisée « Circulation », une des plus prestigieuses au niveau mondial dans le domaine cardiovasculaire, a publié une étude sur l'importance de l'accomplissement complet d'un programme de réadaptation cardiovasculaire. Cette étude canadienne a porté sur des patients atteints d'une maladie cardiaque coronarienne et qui devaient suivre un programme de réadaptation cardiovasculaire. L'étude a pu démontrer que les patients ayant suivi le programme de réadaptation complet du début à la fin avaient une espérance de vie subséquente supérieure et devaient être moins souvent hospitalisés que les patients n'ayant que partiellement suivi le programme ou l'ayant interrompu. Ces résultats nous encouragent dans nos efforts quotidiens d'obtenir des caisses maladie la prise en charge de toute la durée de la réadaptation (pour les patients stationnaires en général 3-4 semaines, pour les patients ambulatoires 12 semaines).

### Renforcement de l'équipe médicale

L'équipe médicale a été considérablement renforcée à fin 2012 - début 2013 afin de pouvoir affronter les défis futurs. Les collaborateurs de longue date, à savoir le Dr Eric Gobin et la Dresse Zvezdana Mihailovic ont été rejoints par la Dresse Marzia Minelli, la Dresse Chryssovalandu Stelios et

moi-même, tous cardiologues FMH, ainsi que par la Dresse Geneviève von Allmen spécialiste en médecine interne ayant une grande expérience en réadaptation. Trois collègues de la nouvelle équipe sont bilingues, ce qui permet de prendre en charge les patients de langue allemande (env. 40% de nos patients) dans leur langue maternelle. Cela permet également de rédiger les rapports de sortie destinés au pourvoyeur et au médecin traitant en allemand.

### Développement réjouissant de la division psychosomatique

Notre division psychosomatique, créée il y a seulement trois ans, s'est bien développée en 2012 et a trouvé ses marques dans le cadre de la clinique. Les médecins de la région ont également pris conscience de la possibilité de soins offerts par ce secteur, ce qui se reflète par un presque doublement du nombre de patients par rapport à l'année précédente. La raison de ce développement positif est certainement à chercher dans le travail inlassable fourni par toute l'équipe des soins psychosomatiques autour de la Dresse Bénédicte Verdu et de Martine Dubois Jeannet. Le Dr Duc Lê Quang a repris depuis début de 2013 la direction médicale du secteur psychosomatique et marquera durablement son développement grâce à son expérience professionnelle de plus de 20 ans dans le domaine de la psychiatrie et psychothérapie tant stationnaire qu'ambulatoire. Le Dr Lê Quang est bien connu dans la région puisqu'il a été jusqu'à récemment médecin-chef et responsable de la psychiatrie ambulatoire adulte du canton de Neuchâtel.

### Plus de sécurité pour l'avenir

La tendance remarquée ces dernières années quant au vieillissement et à la polymorbidité accrue des patients de notre clinique s'est poursuivie en 2012. Ce fait a déjà entraîné des modifications et des adaptations sensibles des processus de prise en charge au cours des dernières années. De nouvelles adaptations des structures de notre clinique sont toutefois nécessaires afin d'augmenter la sécurité de nos futurs patients et afin de mieux épauler nos cliniques partenaires. Un élément essentiel de ces adaptations, sous réserve d'une situation financière stable, réside dans la transformation prévue d'une aile de la clinique pour la prise en charge de patients dépendants et nécessitant une surveillance (surveillance par télé-métrie et approvisionnement centralisé des chambres en oxygène). Deux lits devront de plus être équipés d'un système de monitoring du système cardiovasculaire (ECG, tension artérielle, saturation O<sub>2</sub>), sur le modèle des soins continus des hôpitaux aigus. Les objectifs principaux de ces modifications structurelles sont, en plus d'une sécurité accrue des patients, la réduction des interruptions de la réadaptation et des transferts d'urgence à l'hôpital à cause d'une péjoration momentanée de l'état de santé. Ces mesures doivent également per-

mettre de recevoir à l'avenir nos patients plus rapidement, par exemple après une opération du cœur ; cela devrait fortement soulager nos cliniques partenaires.

Une autre contribution primordiale concernant la sécurité des patients réside dans la modernisation en cours du concept des urgences et de la réanimation. Il englobe une modernisation de tout le matériel technique à disposition (équipement du local pour les urgences et la réanimation avec un chariot de réanimation, un monitor, un défibrillateur et un système LUCAS 2 de compression automatique du thorax), un développement du module d'alarme actuel ainsi qu'une formation ciblée de l'ensemble du personnel de la clinique pour les situations d'urgence ou de réanimation.

Un examen et une mise à jour progressive des divers programmes de réadaptation proposés par notre clinique sont également prévus (par ex. réadaptation lors d'une insuffisance cardiaque sévère ou après une transplantation du cœur). Ces programmes doivent correspondre aux directives thérapeutiques édictées par les associations professionnelles nationales et internationales et satisfaire à l'état des connaissances scientifiques.

### Remerciements

---

Je tiens à remercier au nom de toute l'équipe médicale le Dr Eric Gobin. En tant que médecin-chef a.i., il a assumé avec abnégation et beaucoup de bravoure la responsabilité médicale de la clinique dans une période marquée par de nombreux changements au niveau du personnel.

Merci également à toute l'équipe médicale et paramédicale de la Clinique Le Noirmont qui, par son attitude ouverte, amicale et constructive, crée une atmosphère de travail incomparable.

Finalement merci aux collègues des cliniques partenaires et au corps médical des environs pour la confiance qu'ils nous témoignent depuis des années.

## Statistiques médicales

---

<b>Admissions</b>	2006	2007	2008	2009	2010	2011	<b>2012</b>
Nombre de patients	1049	1045	1084	982	982	926	<b>989</b>

## Examens cardiologiques

---

Electrocardiogrammes	1399	1367	1394	1191	1483	2607	<b>2315</b>
Ergométries	1029	1013	970	882	1112	1853	<b>1532</b>
Echo Doppler	268	312	375	332	544	1233	<b>1107</b>
ECG de 24 heures	347	291	307	221	264	471	<b>600</b>
Pression artérielle ambulatoire	106	141	128	74	217	82	<b>91</b>
Pulsoxymétries	30	25	43	24	29	39	<b>49</b>
Spirométries	16	23	11	14	21	5	<b>26</b>

## Complications nécessitant une interruption de séjour

---

Nombre d'interruptions	48	39	44	25	35	26	<b>42</b>
------------------------	----	----	----	----	----	----	-----------

## Causes de l'interruption

---

Cardiovasculaire	12	15	11	3	11	6	<b>8</b>
Infections	8	2	5	8	8	7	<b>14</b>
Révision de cicatrices	8	6	2	5	3	2	<b>6</b>
Décès	3	0	2	1	4	2	<b>3</b>
Divers	17	16	24	8	9	9	<b>16</b>



**Carine Piquerez** | Cheffe de service, soins

---

### Une équipe infirmière en grande partie renouvelée

Suite au départ de plusieurs infirmières, nous avons formé une équipe rajeunie, soutenue par quelques anciens. De nouvelles compétences sont donc venues enrichir l'équipe et nous pouvons nous réjouir d'avoir actuellement un team dynamique et motivé pour affronter les défis qui nous attendent.

---

### Les soins deviennent plus aigus

La population de patients polymorbides continue de progresser, avec pour corollaire une explosion des situations instables. Cela s'est chiffré par plus de 460 interventions d'urgence menées en 2012, contre moins d'une centaine les années précédentes.

Au niveau des pathologies rares par le passé auxquelles nous sommes de plus en plus confrontés, nous relevons des états de fatigue extrême, de nombreux épanchements pleuraux ou péricardiques ainsi que des infections nécessitant des antibiothérapies par intraveineuse (196 traitements de ce type ont été prodigués en 2012).

Les soins de plaie et les pansements qui y sont liés deviennent chaque année plus complexes et fréquents. Nous retrouvons cela dans les contrôles des CRP - c'est-à-dire le contrôle de la présence d'une inflammation via un contrôle sanguin : 307 patients ont dépassé la norme contre 232 en 2011.

---

### La division psychosomatique

Les infirmiers ont travaillé en étroite collaboration avec les psychologues et la psychiatre. Ils restent le « fil rouge » du séjour du patient et participent activement à sa prise en charge en assurant des entretiens les jours où les patients ne voient pas leur psychothérapeute. Nous avons également peaufiné un système de référence infirmière.

---

### Le conseil diététique

Les diététiciennes ont installé un buffet « nutriléarn » en salle Ariane, ce qui leur permet de travailler sur les habitudes alimentaires des patients. Elles ont également mis sur pied un nouvel atelier sur le sel en français et en allemand en plus des cours et suivis déjà pratiqués.

---

### La diabétologie

Le nombre de patients stationnaires présentant comme diagnostic associé un diabète est en constante augmentation (+ 3% en 2012), raison pour laquelle nous continuons de développer notre offre dans le domaine.

---

### Une dotation en évolution

De 6.75 EPT (postes équivalents plein-temps) en 2004, l'équipe soignante est passée à 11.9 EPT en 2012 (et 12.7 EPT dès 2013). Cette dotation est actuellement constituée de 9 EPT d'infirmiers diplômés, 0.8 EPT d'un clinicien en diabétologie (un infirmier spécialisé dans le diabète) et 1.9 EPT d'aides-soignants. A partir de cette année l'équipe des soins formera une apprentie Assistant(e) en soins et santé communautaire (ASSC), en plus des stagiaires habituelles infirmières et ASSC.





**Jean-Willy Wüthrich** | Chef de service, programmes de réadaptation

### **Le Pavillon du mouvement : impressions après une année d'utilisation...**

Durant l'année 2012, les expériences faites dans ce nouvel espace se sont révélées extrêmement positives. L'infrastructure dans son ensemble ainsi que les nouveaux équipements répondent entièrement aux besoins de nos patients quels que soient leur niveau de condition physique et leur état de santé. Peu de correctifs ont été apportés pour optimiser l'utilisation de cette surface de 750 m<sup>2</sup>. Le pavillon du mouvement suscite auprès de nos patients et notre personnel un vrai engouement. La lumière omniprésente et la vue exceptionnelle sur nos crêtes jurassiennes les invitent à utiliser avec enthousiasme les différents appareils mis à leur disposition : ergomètres, ergomètres à bras, tapis roulants, rameurs, crosstrainer et machines de renforcement.

Pour davantage rentabiliser cet espace, les zones endurance et renforcement ont été mises à disposition du public moyennant rétribution.

L'offre proposée a rencontré un vif succès qui s'est traduit par une augmentation de 30% de nos activités de maintenance cardiovasculaire.

### **Espace « Accueil »**

C'est à l'espace « Accueil » que les programmes des patients sont établis et adaptés individuellement. Pour assurer une présence quotidienne, une nouvelle secrétaire des programmes a été engagée à 40%. Cette adaptation de la dotation nous permet de mieux faire face aux nombreuses demandes de nos patients stationnaires et ambulatoires et d'améliorer notre outil statistique de calcul des prestations fournies. Pour décharger notre réception, une centrale radio y a été installée. Elle a pour fonction de rester en contact permanent avec nos groupes d'excursions et d'assurer ainsi la sécurité de nos patients.

### **La physiothérapie**

Grâce au dynamisme de notre équipe, la physiothérapie ambulatoire a subi une augmentation des prestations de 7% par rapport à l'année 2011. Cette augmentation s'explique par le développement de la thérapie en piscine ainsi que par la diversification des prestations. En effet, depuis l'été 2012, une de nos physiothérapeutes propose de nouveaux traitements destinés à des personnes souffrant de problèmes uro-gynécologiques. Afin d'améliorer encore la prise en charge de nos patients cardiaques et d'affiner la collaboration avec le secteur « Activités physiques adaptées », deux de nos collaboratrices ont suivi la formation de physiothérapeute en réadaptation cardio-vasculaire, une formation reconnue par le GSRC (Groupe suisse de travail sur la réadaptation cardiovasculaire).

### **Les activités physiques adaptées**

Durant l'année 2012, les groupes d'activités physiques ont été adaptés aux besoins de nos patients cardiaques et psychosomatiques. Pour accélérer le reconditionnement physique de nos patients, une large palette de prestations leur est offerte. En proposant 5 niveaux d'intensité différents, leur programme est individualisé au maximum et ajusté tout le long de leur séjour.

Des programmes de renforcement sur nos machines ont été spécialement conçus pour notre patientèle plus jeune qui recherche au niveau de leur prise en charge une certaine autonomie.



**Eric Boillat** | Chef de service, finances & administration

### Analyse macro-économique

L'exercice 2012 se solde par un chiffre d'affaires de Fr. 10'113'113.35, un bénéfice de Fr. 413'122.75 et un cash-flow de Fr. 1'193'122.75. Comme nous l'escomptions lors de la préparation du budget, l'exercice sous rubrique nous aura permis de sortir de l'impasse des trois dernières années, qui s'étaient soldées par des pertes. Sous l'angle financier, il est à relever qu'il s'agit du meilleur résultat depuis 1997.

L'analyse détaillée des postes nous montre une nouvelle fois une bonne maîtrise des charges et des indicateurs globalement positifs. Le plus important est l'augmentation du nombre des patients stationnaires de 926 à 989. Ce retour à la normalité est notamment à mettre sur le compte de la division psychosomatique, qui a vu le nombre d'entrées passer de 35 à 62 et à 47 pour la médecine interne (cas diabétiques, oncologiques et de médecine interne au sens large). On constate par là le succès de notre politique de diversification. Certains signes laissent à penser que nous pourrions gagner cette année la centaine de patients nécessaires pour retrouver le niveau de l'année record 2008.

### Mutation importante dans la facturation

Les patients entrant avec des pathologies de plus en plus lourdes, nous avons été amenés à étoffer l'effectif de notre personnel soignant ; l'augmentation du forfait journalier en division commune, qui est passé de Fr. 314.-- à Fr. 370.--, nous a heureusement permis de couvrir le coût de cette nouvelle dotation.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, le passage à la facturation partagée entre les cantons et les caisses-maladie pour les établissements privés tels que le nôtre, avait été annoncé ; avec une belle efficacité, nous avons anticipé ces mutations en obtenant une fixation rapide du forfait d'une part et une adaptation de notre système de facturation d'autre part ; nous étions donc prêts « au jour J » et cette réaction rapide nous a mis à l'abri à la fois d'un retard de facturation et d'un manque de trésorerie.

De la même façon, nous avons travaillé activement dès l'automne à l'adaptation de notre comptabilité analytique pour parvenir à des coûts par cas précis selon le système *Rekole*, qui répond aux exigences des caisses-maladie et des cantons. Rappelons enfin que nous figurons également sur les listes hospitalières des cantons du Jura, Berne, Neuchâtel, Bâle-ville et Bâle-campagne.

### Le personnel : aspects sociaux

Le taux d'absentéisme atteint un score remarquablement bas pour un établissement de soins, ce qui n'est pas le cas du deuxième indicateur, à savoir le taux de rotation net du personnel, en augmentation ces deux dernières années. Des départs plus fréquents qu'à l'habitude nous ont conduits à enquêter d'une manière approfondie sur le bien-être et les attentes du personnel. Une action de promotion de la santé dans l'entreprise, menée en collaboration avec notre partenaire assureur perte de gain, a débuté par une enquête de satisfaction ; sur la base des excellents résultats obtenus, deux groupes de travail ont élaboré un carnet de mesures jugées pertinentes pour renforcer la communication et favoriser le bien-être dans l'entreprise. Ces mesures sont mises en application dès le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et nous en vérifierons les effets l'année prochaine.

Renforcée cet été par l'arrivée d'une économiste, notre équipe très motivée œuvre toujours modestement et efficacement pour le bon fonctionnement de l'institution.



**Pascal Aubert** | Chef de service, cuisine et hôtellerie

### Une offre diversifiée et renouvelée

L'enquête de satisfaction réalisée par un organisme externe sur les patients de 2011 a fait apparaître des résultats encourageants, avec des avis globalement très positifs à propos de nos prestations hôtelières. Sur le terrain, la satisfaction de nos patients se mesure en continu, depuis deux années déjà, par notre questionnaire d'avis recueillis sur le vif ; l'action en correction et en amélioration peut ainsi être appliquée dans l'instant. Nos hôtes sont sensibles aux soucis que nous prenons à leur égard et nous le font savoir.

Notre offre ne cesse de se diversifier, notamment par le biais de notre restaurant « La Villa » et de notre service « cathering », qui sont de plus en plus appréciés ; encouragés par le succès, nous avons à cœur d'exporter notre savoir-faire et de montrer au grand public une image d'excellence qui rejaillit sur notre établissement ; nous avons pu ainsi, entre autres, collaborer avec le grand chef Denis Martin de Vevey dans la cadre du Forum de l'Arc à Moutier.

Avec le précieux concours de notre nouvelle responsable de salle à manger, qui nous a rejoint en avril, nous avons finalisé notre projet de restructuration des caves à minérales et vins ; nous avons affiné nos critères de choix, sélectionnés nos vins et les avons associés à notre identité ; nous proposons aussi un grand nombre de boissons au verre, ce qui répond à une attente des patients et du public.

L'amélioration de la structure de notre kiosque nous a permis d'étoffer notre offre, tant dans les produits culinaires (huiles aux agrumes et produits oléagineux par exemple) que dans les articles hôteliers et de confort (peignoirs, linges de bains, articles de toilette etc.).

L'aménagement du soubassement de la Villa Roc-Montès étant maintenant complètement achevé, ce nouvel espace est pleinement opérationnel ; notre service de lingerie s'est vu confier des prestations supplémentaires de traitement du linge, qui sont fournies dans les meilleures conditions de sécurité sur la place de travail.

### Qualité et sécurité

Notre production de chaque jour a un impact direct sur la santé et la sécurité des patients, du personnel et du public ; aucun écart, si minime soit-il, ne peut être toléré avec les exigences d'hygiène et de qualité imposées par les normes en matière alimentaire et domestique. C'est pourquoi nous nous assurons le concours de partenaires fiables, qui mettent à notre service des outils performants : Almedica et AS Désinfection assurent le suivi des mesures HACCP ; le relevé des indicateurs des CCP (Critical Control Point) n'a démontré pour l'année sous rubrique aucune alerte ni déviation ; les différents audits, internes et externes, dans le cadre de la démarche qualité ISO, attestent également une bonne maîtrise des processus ; ce sont autant d'atouts pour envisager avec confiance la recertification prévue en 2013. Malgré l'utopie que constitue le risque zéro, notre vigilance ne saurait être mise en défaut.

### Notre personnel : gage de progrès et d'excellence

Nous favorisons systématiquement la formation continue de notre personnel et nous portons une attention primordiale à la formation des apprentis ; l'amour du métier, joint à l'intérêt porté à l'entreprise (qui a été clairement mis en évidence cette année par un questionnaire de satisfaction) nous apportent constamment les meilleures prestations. Un grand merci à nos équipes pour leur investissement en faveur du bien-être de nos patients et de nos clients.

<b>ACTIF</b>	<b>31.12.2012</b>	<b>31.12.2011</b>	<b>Différence</b>
	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>
Caisse	6'305.85	16'134.75	- 9'828.90
Poste	242'558.19	49'029.71	193'528.48
Banques	505'115.49	423'728.42	81'387.07
Titres	1'001.00	1'001.00	0.00
Débiteurs patients	1'628'860.45	1'108'972.35	519'888.10
Prov. pour pertes sur débiteurs	- 17'000.00	- 17'000.00	0.00
Autres créances	32'542.80	10'659.70	21'883.10
Stocks	84'318.00	102'346.00	- 18'028.00
Actifs transitoires	31'022.12	37'028.97	- 6'006.85
<b>Actif circulant</b>	<b>2'514'723.90</b>	<b>1'731'900.90</b>	<b>782'823.00</b>
Immeuble	6'811'266.40	6'623'690.85	187'575.55
Equipements	1'532'012.45	2'202'504.00	-670'491.55
<b>Actif immobilisé</b>	<b>8'343'278.85</b>	<b>8'826'194.85</b>	<b>-482'916.00</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>10'858'002.75</b>	<b>10'558'095.75</b>	<b>299'907.00</b>
<b>PASSIF</b>			
Créanciers	320'348.50	376'468.45	- 56'119.95
Passifs transitoires	43'014.05	44'849.85	- 1'835.80
Prêts LIM	0.00	242'600.00	- 242'600.00
Emprunts hypothécaires	5'502'500.00	5'312'500.00	190'000.00
<b>Fonds étrangers</b>	<b>5'865'862.55</b>	<b>5'976'418.30</b>	<b>-110'555.75</b>
Fonds de prévention	197'236.85	199'896.85	-2'660.00
Capital social	4'111'000.00	4'111'000.00	0.00
Réserve statutaire	530'000.00	530'000.00	0.00
Réserve libre	0.00	0.00	0.00
Profits et pertes reportés	- 259'219.40	- 121'958.60	- 137'260.80
Résultat de l'exercice	413'122.75	- 137'260.80	550'383.55
<b>Fonds propres</b>	<b>4'992'140.20</b>	<b>4'581'677.45</b>	<b>410'462.75</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>10'858'002.75</b>	<b>10'558'095.75</b>	<b>299'907.00</b>



	<b>2012</b>	<b>2011</b>
	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>
Frais de personnel	6'482'663.10	6'111'253.95
Fournitures médicales	270'328.89	234'935.85
Fournitures hôtelières	628'849.35	637'674.85
Entretien immeuble et mobilier	243'662.05	184'657.45
Frais d'investissement	36'535.30	22'949.20
Amort. immeuble-équipement	780'000.00	640'000.00
Eau et énergie	298'376.40	273'859.80
Intérêts hypothécaires	94'706.35	74'896.20
Frais administratifs	403'601.47	335'443.45
Autres charges liées aux patients	212'690.65	122'369.40
Autres charges non-liées aux patients	177'169.89	183'918.65
Kiosque	71'407.15	65'711.00
<b>Total des charges</b>	<b>9'699'990.60</b>	<b>8'887'669.80</b>
Taxes d'hospitalisation	8'994'760.00	7'599'416.00
Prestations médicales	370'365.35	294'384.45
Autres prestations malades	593'928.45	541'885.55
Prestations au personnel et à des tiers	76'285.95	85'771.30
Kiosque	77'773.60	78'951.70
<b>Total des produits</b>	<b>10'113'113.35</b>	<b>8'600'409.00</b>
Total des produits	10'113'113.35	8'600'409.00
Total des charges	9'699'990.60	8'887'669.80
Résultat d'exploitation	413'122.75	- 287'260.80
Profits et pertes reportés	-259'219.40	- 137'260.80
<b>A disposition de l'Assemblée générale</b>	<b>153'903.35</b>	<b>0.00</b>
<b>Proposition du Conseil d'administration à l'Assemblée générale :</b>		
Attribution à la réserve libre	150'000.00	
Report à compte nouveau	3'903.35	

### Différences des comptes 2012 par rapport au budget 2012

---

	Charges	Produits
Frais de personnel	- 108'836.90	
Frais de fonctionnement	+ 55'195.85	
Frais d'investissement	- 34'758.35	
Amortissements	+ 80'000.00	
Taxes d'hospitalisation		+ 105'938.00
Prestations médicales		+ 88'865.35
Autres produits		+ 108'288.00
<b>Total différences</b>	<b>-8'399.40</b>	<b>+303'091.35</b>
<b>En chiffres relatifs :</b>	<b>- 0.09%</b>	<b>+ 3.00%</b>

**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION  
SUR LES COMPTES DE L'EXERCICE 2012**

A l'Assemblée générale des Coopérateurs de la

**CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilans, comptes de profits et pertes et annexe) de Clinique Le Noirmont Société Coopérative pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au conseil d'administration alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

FIDUCIAIRE SIMON KOHLER SA

  
Jean-Philippe KOHLER  
Expert-réviseur agréé

  
Nicolas SCHLUCHTER

Courgenay, le 22 mars 2013

Annexes : Comptes annuels comprenant - Bilan au 31 décembre 2012  
- Compte de profits & pertes  
- Annexe



**CJRC**

Centre jurassien de réadaptation  
cardio-vasculaire  
Klinik für kardiale Rehabilitation



# CLINIQUE LE NOIRMONT

CENTRE DE READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE  
KLINIK FÜR KARDIALE REHABILITATION

**2005** Après vingt ans de bons et loyaux services, le Centre Jurassien de Réadaptation Cardiovasculaire change de nom et devient La Clinique Le Noirmont. Cette dénomination est nettement plus compréhensible pour nos patients, notamment germanophones, et a rapidement été adoptée par tous.

**2005** Nach zwanzig Jahren guter und treuer Dienste wurde das «Centre Jurassien de Réadaptation Cardiovasculaire» in «Clinique Le Noirmont» umgenannt. Diese Bezeichnung ist für unsere Patienten, und namentlich für die deutschsprachigen unter ihnen, ganz klar besser verständlich, und sie ist denn auch von allen sehr schnell akzeptiert worden.



**2005** Concert exceptionnel du 20ème anniversaire : sous la direction de Facundo Agudin, l'Orchestre Symphonique Jurassien et les chœurs «Opus 2855» et «Opus Chœur de chambre» sont réunis au Noirmont pour une création mondiale le vendredi 28 octobre 2005.

**2005** Aussergewöhnliches Konzert für den 20. Jahrestag : Unter der Leitung von Facundo Agudin versammelten sich am 28. Oktober 2005 das Orchestre Symphonique Jurassien und die Chöre «Opus 2855» und «Opus Chœur de chambre» in Le Noirmont für eine Weltaufführung.



**2007-2008** Au terme de deux années de travaux magistralement conduits, la Villa Roc-Montès s'offre une cure de jouvence particulièrement réussie et unanimement appréciée. Madame Patricia Marino, architecte d'intérieur, Monsieur Pierre Minder, architecte, en compagnie de Monsieur Cédric Bossart, Directeur, entourent la stèle commémorative du centenaire de la Villa Roc-Montès en pierre du Jura.

**2007-2008** Nach zwei Jahren meisterhaft ausgeführter Arbeiten zeigt sich die Villa Roc-Montès in ihrem neuen, besonders gelungenen und einhellig geschätzten Aussehen. Patricia Marino, Innenarchitektin, Pierre Minder, Architekt, in Begleitung von Cédric Bossart, Direktor, versammeln sich um unseren aus Jurastein gemeisselten Gedenkstein des hundertsten Jahrestags der Villa Roc-Montès.





**2010** 25<sup>ème</sup> anniversaire de la Clinique Le Noirmont. Au menu de la soirée récréative : bonne humeur, musique et repas de gala.

**2010** 25-jähriges Jubiläum der Clinique Le Noirmont. Zum Menü des Unterhaltungsabends: gute Laune, Musik und Galadiner.



**2011** Construction du Pavillon du mouvement. Ce remarquable plateau de réadaptation de 750 m<sup>2</sup>, unique en son genre en Suisse, nous permet aujourd'hui de répondre de manière optimale à la prise en charge de toutes les catégories de patients, du sportif à la personne âgée et dépendante.

**2011** Bau des „Pavillon du mouvement“. Diese bemerkenswerte von 750 m<sup>2</sup>, für die Schweiz einzigartige Fläche für die Rehabilitation, erlaubt es uns heute, optimal auf die Bedürfnisse aller Kategorien von Patienten antworten zu können, vom Sportler bis zur älteren und pflegebedürftigen Person.



**2012** L'opération portes-ouvertes du 5 mai 2012 a rencontré un très grand succès populaire, avec plus de 2'000 visiteurs.

**2012** Der Tag der offenen Tür am 5. Mai 2012 war ein sehr grosser Erfolg mit über 2'000 Besuchern.





*Le service technique, rattaché au service Finances & administration. La maintenance et la gestion des équipements exigent un personnel hautement qualifié et représentent un poste budgétaire important.*

*Der technische Dienst, ein weiterer Sektor des Bereiches Finanzen & Administration. Der Unterhalt und die Verwaltung der Anlagen bedingen ein sehr qualifiziertes Personal und sind ein wichtiger Budgetposten.*

## Organisation der Clinique Le Noirmont

---

### Verwaltungsrat

---

Präsident: \* Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison  
Vizepräsident: \* Stéphane Piquerez, Porrentruy  
Mitglieder: Françoise Chaignat, Le Noirmont  
\* Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Michel Joray, Châtillon  
Verena Nold Rebetez, Solothurn  
Nicolas Pétremand, Delémont  
RA Marc Frédéric Suter, Biel

### Medizinische Kommission

---

Präsident: Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Mitglieder: Prof. Dr. med. Raffaele Malinverni, Neuchâtel  
Prof. Dr. med. Bernhard Meier, Bern  
Prof. Dr. med. Stefan Osswald, Basel  
Dr. med. Heinz Schläpfer, Biel

### Chefarzt

---

\* Dr med. Markus Noveanu, Basel (ab 01.01.2013)

### Direktor

---

\* Cédric Bossart, Saignelégier

### Revisionsstelle

---

Fiduciaire Simon Kohler SA, Courgenay

\* Mitglieder des Direktionsausschusses

### Verwaltung

---

Tel. 032 957 51 11 - Fax : 032 953 17 02  
E-mail : reception@clen.ch  
E-mail : direction@clen.ch

### Medizinischer Dienst

---

Tel. 032 957 56 20 - Fax : 032 957 56 27  
E-mail : medical@clen.ch



*Un aspect des soins : le geste médical sûr et le contact humain chaleureux.*

*Ein Aspekt der Pflege: eine sichere medizinische Behandlung und herzliche menschliche Kontakte.*



**Jean-Paul Grunenwald** | Präsident des Verwaltungsrates

*Nach 27 Betriebsjahren mit dem System der Pauschalberechnung durch unsere Versicherungspartner sind wir im neuen Zeitalter der Solidarfinanzierung angelangt.*

---

### Eine radikale und positive Änderung

Das geänderte Gesetz ermöglicht Privatkliniken wie der unsrigen nun den Zugang zur staatlichen Finanzierung eines Teils unserer Leistungen; allerdings bedarf es der Eintragung auf den Krankenhausplanungslisten, d.h. der Anerkennung unserer Sachdienlichkeit für die Rehabilitationspflege. Diese Bedingung ist von uns aus seit langem erfüllt – wir sind bereits auf den Krankenhauslisten der Nachbarkantone eingetragen, die wiederum auch unsere hauptsächlichen Zuweiser sind – wir liegen also auf Augenhöhe mit den öffentlich-rechtlichen Anstalten. Die jeweiligen Anteile der Versicherer und der Kantone, die bereits für einige festgelegt wurden, müssen zu Ende der 5-jährigen Übergangsphase noch angepasst werden. Unsere Klinik hat nach einem harten Kampf ihren Platz in dem Fachbereich erworben und die Qualität unserer Leistungen sowie unsere Aufgabe in der Bedarfssicherung stehen ausser Frage. Wir können uns deshalb über diese radikale Änderung freuen, die das Fortbestehen unserer Institution garantiert und deren Position innerhalb des Gesundheitswesens sichert.

---

### Unser Direktor verlässt uns

Im Herbst des vergangenen Jahres informierte Herr Cédric Bossart uns über seine Ernennung zum Leiter der Klinik Bois-Cerf in Lausanne. Seit seiner Ankunft im Januar 2004 hat unser Direktor die Clinique Le Noirmont stark geprägt und sie verdankt ihm unter anderem seit 2005 eine neue Identität. Als kontaktfreudiger Mensch hat er die Struktur der Personalabteilung insbesondere in Bezug auf die Ärzte und das Pflegepersonal im Hinblick auf Stabilität verstärkt. Gut vernetzt war er in der Lage, mit unseren Partnern unter gegenseitiger Achtung, Effizienz und Effektivität zu verhandeln. Als Mann der

Tat führte er unterschiedliche Restaurierungen und Umbauten unserer Immobilien durch, wobei vor allem unser neuer Pavillon der Bewegung ein Highlight ist. Zahlreiche nützliche und hilfreiche Massnahmen, die für Zukunft sorgen. Im Namen des Verwaltungsrats bedanken wir uns ganz herzlich und wünschen ihm viel Erfolg in seiner zukünftigen Funktion.

---

### Zurück zu einem äusserst positiven Geschäftsjahr

Der Verwaltungsrat wurde bei der Hauptversammlung von 2012 in seiner jetzigen Form bestätigt. Im Laufe dieses Jahres haben wir viel Arbeit in die Überprüfung unserer Statuten investiert, um sie an die aktuellen gesetzlichen Anforderungen anzupassen und zugleich den Charakter der Genossenschaft zu erhalten. Diese neuen Statuten werden unseren Genossenschaftlern anlässlich der Hauptversammlung im Mai 2013 unterbreitet; wir freuen uns jedoch auch, anlässlich dieser traditionellen Zusammenkunft ein hervorragendes Finanzergebnis vorstellen zu können, das es uns ermöglicht hat, die Defizite der letzten drei Jahre zu tilgen. Mit dieser guten Nachricht beende ich den Bericht und bedanke mich bei unseren Mitarbeitern, denen dieser Erfolg im Wesentlichen zu verdanken ist.





*Les activités physiques adaptées regroupent les thérapeutes en réadaptation et les physiothérapeutes. L'élaboration de programmes individualisés permet l'atteinte des objectifs fixés pour chacun des patients.*

*Angepasste physische Tätigkeiten setzen die Zusammenarbeit der Rehabilitationstherapeuten und der Physiotherapeuten voraus. Die Erarbeitung von individuellen Programmen erlaubt es, die für jeden Patienten gesetzten Ziele zu erreichen.*





**Cédric Bossart** | Direktor

### 2012 oder die Verstärkung der günstigen Rahmenbedingungen

Nach drei schwierigen Jahren, die durch Bilanzverluste gekennzeichnet waren, sind bedeutende Massnahmen durchgesetzt worden, um den Trend umzukehren. Diese Strategie hat sich als wirksam herausgestellt und zum besten Finanzjahr seit 1996 geführt.

Wie aus der Überschrift meines Berichts erkennbar ist, sind die Grundlagen der Clinique Le Noirmont erneut sichergestellt – unser Schiff hält nun den Kurs - aber wir sollten nicht in unseren Bemühungen nachlassen, um den langfristigen Fortbestand zu gewährleisten.

### Unsere Stärken

Das abgelaufene Geschäftsjahr geht sicherlich als Erfolgsgeschichte unserer 2010 eröffneten Psychosomatik-Abteilung in die Annalen ein. Die Anzahl der Patienten hat sich verdoppelt und die Abläufe konnten verbessert und insbesondere systematisiert werden.

Die Pilotphase dieses Projekts ist nun abgeschlossen und wir hoffen, bald durchschnittlich mindestens 10 Patienten aufnehmen zu können, die unter Depressionen oder einem Burnout leiden.

Im Bericht des vergangenen Jahres sprach ich die „Verbesserung der Kommunikation als 3. strategische Achse“ an. Der Tag der offenen Tür am 5. Mai 2012 war diesbezüglich ein grosser Erfolg: In der Tat haben uns mehr als 2000 Personen mit einem Besuch beehrt.

Während sich die Akutkrankenhäuser auf die DRG-Revolution einstellen, bleiben den Rehabilitations-Zentren und psychiatrischen Kliniken keine Fremdprojekte erspart. Als landesweit bedeutende Rehabilitationsklinik möchten wir natürlich aktiv an den verschiedenen Pilotphasen teilnehmen und mit unserem Fachwissen zur Verbesserung der Prozesse beitragen.

Somit konnten wir im Jahr 2012 die zwei sehr aktuellen, neuen Projekte vorbereiten, nämlich ST REA - die 2015 den landesweit vereinheitlichten Finanzierungsplan für die Rehabilitation und die Psychiatrie herausbringen

wird – und ANQ, die von den Pflegedienstleistern den Nachweis der erbrachten Qualität mittels Outcome-Indikatoren verlangt.

Mit unserer elektronischen Patientenakte „Candice“, die zusammen mit der Suva-Klinik von Sion entwickelt wurde, verfügen wir jetzt über ein hochwertiges technologisches Werkzeug. In Verbindung mit Kugelschreibern, welche mit einer Mikrokamera ausgestattet sind, wird es uns nun ermöglicht, zahlreiche Fragebögen die unter anderem für die zwei oben erwähnten Projekte erforderlich sind, schnell und effizient von unseren Patienten ausfüllen zu lassen.

Ein Grossteil unseres Personals hat an einer Umfrage unserer Versicherungsgesellschaft für Krankentagegeld teilgenommen, um eventuelle Mängel in unserem Verwaltungssystem festzustellen und korrektive Massnahmen zu beschliessen. Insgesamt haben diese Ergebnisse gezeigt, dass unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zufrieden sind.

Die Tarifverhandlungen sind mit allen Partnern konstruktiv verlaufen. Letztere haben die über lange Jahre von unserer Einrichtung in einem Umfeld tiefgreifender Änderungen geleisteten Bemühungen anerkannt. Dieses Resultat ermutigt uns auch in Bezug auf die beachtlichen Investitionen, die wir für die Verbesserung unserer Kostenrechnung getätigt haben. Aus diesem Grunde können wir heute die von jedem einzelnen Patienten verursachten Kosten individuell auf zwei unterschiedliche Arten kalkulieren.

### Ein verstärktes Ärzteteam

Seit 2009 hat unser Ärzteteam unter einer Übergangsleitung gearbeitet und nun haben wir mit grosser Erleichterung unseren neuen Chefarzt Dr. Markus Noveanu kennengelernt.

Er wurde in Rumänien geboren, hat seine schulische und universitäre Laufbahn in Deutschland absolviert und kam in unser Land, um hier eine Weiterbildung für die Facharzttitel für innere Medizin und Kardiologie der FMH zu durchlaufen.

Wie ein geflügeltes Wort schon sagt, „sind aller guten Dinge drei“. Somit konnten wir unter anderem Verträge mit drei weiteren Fachärzten unterzeichnen, nämlich Dr. Marzia Minelli, Kardiologin FMH, Dr. Chrysovalandu Stelios, Kardiologin und Internistin FMH sowie Dr. Geneviève von Allmen, Internistin FMH.

Die medizinische Leitung der psychosomatischen Abteilung hatte Frau Doktor Bénédicte Verdu seit dem Monat Februar sehr professionell übernommen. Da sie sich entschlossen hat, ihre berufliche Tätigkeit aus familiären Gründen zu reduzieren, übernahm Dr. Duc Lê Quang, Psychiater und Psychotherapeut FMH den Posten des Chefarztes.



*Facteur important de bien-être et de satisfaction, les plaisirs de la table sont aussi au menu : l'équipe de cuisine est garante de la production de repas sains et savoureux.*

*Die kulinarischen Genüsse sind ein wichtiger Bestandteil des Wohlbefindens und der Zufriedenheit : die Küchenmannschaft bürgt für gesundes und köstliches Essen.*

### Die Zukunft

---

Mit dem Abschluss meines 10. Jahresberichts gelange ich auch zur Zielgeraden im Dienste der Clinique le Noirmont. Am 1. Januar 2004 habe ich die fesselnde Aufgabe des Direktors dieser Einrichtung übernommen, wo ich wohlwollend empfangen und mit vielen „ah, Sie sind also der neue Direktor von Roc-Montès!“ begrüsst wurde.

Seitdem ist viel Wasser unter den Brücken des Doubs gelaufen, aber ich habe, ehrlich gesagt, nicht gespürt, wie die Zeit vergangen ist. Die „Clen“, wie sie intern genannt wird, hat zahlreiche bewegte Momente erlebt, die manchmal aufregend, aber immer fesselnd waren. Die Jahre wurden durch die Hauptversammlungen vom 1. Freitag des Monats Mai und zahlreiche Projekte bestimmt.

Dank des Teamgeists, der von der Genossenschafterversammlung bis hin zu den Mitarbeitern herrscht, wobei natürlich der Verwaltungsrat und die Führungskräfte eingeschlossen sind, konnten wir uns immer den Veränderungen und neuen Rahmenbedingungen anpassen.

Heute freue ich mich und bin zuversichtlich, dieses Wissen an eine sehr erfahrene Person weiterzugeben, die die Klinik bereits gut kennt und die in der Lage sein wird – daran zweifle ich keinen Moment – die Seemannstracht zu übernehmen, um unser Schiff mit sicherer Hand zu steuern.

Unter den wesentlichen Herausforderungen der nächsten Jahre nenne ich als erste die Anpassungen an unsere zukünftigen Rahmenbedingungen, die landesweit gelten werden. Ich denke insbesondere an die Massnahmen der ANQ, an die Finanzierung über ST REA und die Zertifizierung *Rekole*.

Die wesentlichen Partnerschaften müssen verstärkt werden, sowohl mit den Planungskantonen (und Zahlern), als auch mit den überweisenden Akutkrankenhäusern. Aufgrund unserer Kosteneinsparungen und unserer Erfahrung bin ich überzeugt, dass die Clinique Le Noirmont auch diesbezüglich ihren Mann stehen wird.

In Bezug auf das Angebot sollte die Psychosomatik schnell eine Kapazität von 20 Betten erreichen. Der nächste Schritt der Diversifizierung besteht darin, uns bezüglich unseres Rehabilitationsmandats für innere Medizin zu positionieren. Ich glaube, dass die onkologische Rehabilitation ein grosses Potential darstellt.

Ich nutze diese Zeilen, um allen Mitarbeitern und Führungskräften herzlich zu danken. Sie sind der Reichtum unserer Klinik und die beste Garantie für den Fortbestand! Ich freue mich, unsere Zusammenarbeit in Zukunft fortzusetzen und werde mich dafür einsetzen, die Partnerschaft mit der Gruppe Hirslanden zu vertiefen.



*Le secrétariat médical : endroit stratégique où s'organise la fluidité de la prise en charge et du suivi médical, de l'entrée à la sortie des patients.*

*Das medizinische Sekretariat: strategischer Punkt wo eine reibungslose medizinische Übernahme und Betreuung vom Eintritt bis zum Austritt der Patienten organisiert wird.*





**Dr med. Markus Noveanu** | Chefarzt

### Einkehrende Ruhe nach Jahren des Sturms

Nach Jahren einer untrüglichen Volatilität unserer Patientenzahlen, welche durch die Unsicherheit der Legitimierung unserer Leistungen durch den Kostenträger zustande kam, war im Jahre 2012 eine erfreuliche Tendenz zu einer Stabilisierung dieser Situation zu verzeichnen. Die Zusammenarbeit mit den Vertrauensärzten der uns partnerschaftlich verbundenen Krankenkassen verbesserte sich zusehends, womit einem erneuten Anstieg unserer Patientenzahlen im Jahre 2012 nichts mehr im Wege stand.

### Neue wissenschaftliche Anerkennung der kardiovaskulären Rehabilitation

Auch im Jahre 2012 fehlte es in der kardiovaskulären Fachliteratur nicht an wissenschaftlichen Publikationen, welche die zentrale Bedeutung der kardialen Rehabilitation bei Patienten mit koronarer Herzkrankheit konsolidieren konnten. So ging beispielsweise eine in der weltweit führenden kardiovaskulären Fachzeitschrift „Circulation“ publizierte, wissenschaftliche Studie, auf die Bedeutung der zeitlich vollständigen Absolvierung eines kardialen Rehabilitationsprogrammes ein. In dieser kanadischen Studie wurden Patienten mit einer koronaren Herzkrankheit untersucht, welche die Indikation für den Besuch eines kardiovaskulären Rehabilitationsprogramms hatten. Die Studie konnte belegen, dass diejenigen Patienten welche das Rehabilitationsprogramm gesamthaft vom Anfang bis zum Ende durchliefen, in den Folgejahren ein höheres Überleben hatten und weniger hospitalisiert wurden, als diejenigen Patienten welche das Programm nur teilweise absolvierten bzw. abbrachen. Diese Ergebnisse ermutigen zusätzlich unsere täglichen Bemühungen, von den Krankenkassen eine Kostengutsprache für die gesamte Rehabilitationsdauer (für stationäre Patienten in der Regel 3-4 Wochen, für ambulante Patienten 12 Wochen) zu erhalten.

### Verstärkung des medizinischen Teams

Um für die Herausforderungen der Zukunft besser gewappnet zu sein, konnte Ende 2012/Anfang 2013 eine beachtliche Erweiterung des medizinischen Teams vollzogen wer-

den. Die langjährigen ärztlichen Mitarbeitern Dr. Eric Gobin und Dr. Zvezdana Mihailovic, wurden durch Dr. Marzia Minelli, Dr. Chrysovalandu Stelios und meiner Person, um drei Kollegen mit Facharzttitel für Kardiologie FMH verstärkt. Weiterhin stiess Fr. Dr. Geneviève von Allmen, Fachärztin für Innere Medizin mit viel Erfahrung im Rehabilitationswesen hinzu. Drei Kollegen des neuen Teams sind zweisprachig, was eine Betreuung der Patienten aus der Deutschschweiz (ca. 40% unserer Patienten) in ihrer Muttersprache inklusive deutschsprachigem Austrittsbericht für den Zuweiser und weiterbetreuenden Arzt nun problemlos möglich macht.

### Erfreuliche Entwicklung der psychosomatischen Abteilung

Im Jahre 2012 konnte sich unsere erst vor 2 Jahren gegründete Abteilung für Psychosomatik qualitativ sehr gut weiterentwickeln und klinikintern etablieren. Auch bei der regionalen Ärzteschaft wurde diese Abteilung immer deutlicher wahrgenommen, was sich in einer beinahe Verdoppelung der Patientenzahlen im Vergleich zum Vorjahr widerspiegelte. Der Grund für diese positive Entwicklung ist sicherlich in den unermüdlichen Einsatz des gesamten psychosomatischen Teams um Fr. Dr. Bénédicte Verdu und Martine Dubois Jeannot zu finden. Ab Anfang 2013 wird Dr. Duc Lê Quang die ärztliche Leitung der Abteilung für Psychosomatik übernehmen und deren Entwicklung durch das fachliche Wissen einer über 20-jährigen Berufserfahrung in ambulanter und stationärer Psychiatrie und Psychotherapie nachhaltig prägen. Dr. Lê Quang ist in der Region bestens bekannt, da er bis zuletzt Chefarzt und Verantwortlicher für die ambulante Erwachsenenpsychiatrie des Kantons Neuenburg war.

### Mehr Sicherheit für die Zukunft

Der Trend der letzten Jahre zu einem immer älteren und gleichzeitig polymorbideren Patientenkollektiv in unserer Klinik hat sich auch im Jahre 2012 fortgesetzt. Diese Tatsache hat bereits zu weitreichenden strukturellen Veränderungen und Anpassungen der Klinikabläufe während der letzten Jahren geführt. Um die Sicherheit unserer zukünftigen Rehabilitationspatienten zu erhöhen und zur besseren Unterstützung unserer Partnerkliniken, sind jedoch weitere Anpassungen unserer Klinikstruktur notwendig. Ein zentraler Bestandteil dieser Anpassungen ist, eine stabile finanzielle Lage vorausgesetzt, der geplante Umbau eines Klinikflügels für die Betreuung pflegebedürftiger und überwachungspflichtiger Patienten (Telemetrieüberwachung und zentrale Sauerstoffversorgung der Zimmer). Zusätzlich sollen zwei Betten mit einer Monitorüberwachung des Herz-Kreislaufsystems (EKG, Blutdruck, O<sub>2</sub>-Sättigung etc.) ausgestattet werden („intermediate care“). Die Hauptziele dieser strukturellen Veränderungen sind neben einer höheren Patientensicherheit, die Reduktion der Anzahl von Rehabilitationsunterbrüchen/Akutsipitalverlegungen aufgrund einer passageren Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Weiterhin sollen diese Massnahmen



dabei helfen, in Zukunft Patienten zu einem früheren Zeitpunkt z.B. nach einer Herzoperation aufnehmen zu können, was unsere Partnerkliniken wesentlich entlasten dürfte.

Ein weiterer, wesentlicher Beitrag für eine höhere Patientensicherheit ist die zurzeit sich im Gang befindliche Modernisierung des Notfall-/Reanimationskonzeptes. Diese beinhaltet eine Modernisierung des gesamten vorhandenen technischen Materials (Aufrüstung eines Notfall-/Reanimationsraumes mit Reanimationswagen, Monitor, Defibrillator und LUCAS 2 Thoraxkompressionssystem), eine Weiterentwicklung des vorhandenen Alarmsystems, sowie eine gezielte Schulung des gesamten Klinikpersonals für Akut-/Reanimationssituationen.

Nicht zuletzt ist eine schrittweise Durchsicht und Aktualisierung der verschiedenen, von unserer Klinik angebotenen Rehabilitationsprogramme (z.B. Rehabilitationen bei schwerer Herzinsuffizienz oder nach Herztransplantation) nach den aktuellen therapeutischen Richtlinien der nationalen und internationalen Fachgesellschaften sowie den neuesten Stand der Wissenschaft vorgesehen.

---

### Danksagung

Im Namen des medizinischen Teams, möchte ich mich zuallererst bei Dr. Eric Gobin bedanken, welcher in einer schweren, von zahlreichen personellen Veränderungen geprägten Zeit, sowohl die administrative als auch die klinische Leitung der Klinik als Chefarzt ad interim mit viel Herzblut und Ausdauer bravourös gemeistert hat.

Mein weiterer Dank geht an die gesamte medizinische und paramedizinische Equipe der Clinique Le Noirmont, welche durch ihre offene, freundliche und konstruktive Art für eine unvergleichliche Arbeitsatmosphäre sorgt.

## Medizinische Statistiken

---

<b>Eintritte</b>	2006	2007	2008	2009	2010	2011	<b>2012</b>
Anzahl Patienten	1049	1045	1084	982	982	926	<b>989</b>

## Kardiologische Untersuchungen

---

Elektrokardiogramme	1399	1367	1394	1191	1483	2607	<b>2315</b>
Ergometrien	1029	1013	970	882	1112	1853	<b>1532</b>
Echo Doppler	268	312	375	332	544	1233	<b>1107</b>
24-Stunden-Elektrokardiogramme	347	291	307	221	264	471	<b>600</b>
Ambulante Blutdruckmessung	106	141	128	74	217	82	<b>91</b>
Pulsoxymetrien	30	25	43	24	29	39	<b>49</b>
Spirometrien	16	23	11	14	21	5	<b>26</b>

## Komplikationen, die einen Abbruch der Rehabilitation erforderten

---

Anzahl der Kur-Abbrüche	48	39	44	25	35	26	<b>42</b>
-------------------------	----	----	----	----	----	----	-----------

## Gründe des Kur-Abbruchs

---

Herz-Kreislauf	12	15	11	3	11	6	<b>8</b>
Infektion	8	2	5	8	8	7	<b>14</b>
Revision der Operationsnarbe	8	6	2	5	3	2	<b>6</b>
Todesfall	3	0	2	1	4	2	<b>3</b>
Verschiedenes	17	16	24	8	9	9	<b>16</b>



**Carine Piquerez** | Fachleiterin Pflege

---

### Ein zum Grossteil erneuertes Krankenpflegeteam

Aufgrund des Weggangs mehrerer Pflegefachfrauen haben wir unser Team durch junge Pflegerinnen vervollständigt, die von einigen Älteren unterstützt werden. Somit wird unser Team durch neue Fachkräfte bereichert und wir freuen uns über dynamische und motivierte Mitarbeiter, um die uns erwartenden Herausforderungen anzunehmen.

---

### Die Pflege wird spezifischer

Der Anteil der polymorbiden Patienten steigt weiterhin, was zu einer Explosion der labilen Gesundheitszustände führt. Dies hat sich im Jahr 2012 auf mehr als 460 Noteinsätze gegenüber weniger als hundert in den Vorjahren beziffert.

In Bezug auf früher seltene Krankheiten, mit denen wir immer mehr konfrontiert werden, stellen wir extreme Erschöpfungszustände, zahlreiche Rippenfell- oder Perikardergüsse, sowie Infektionen, die intravenöse Antibiotikatherapien erfordern (2012 wurden 196 Behandlungen dieser Art verabreicht) fest.

Die Wundpflege und damit verbundene Verbände werden jedes Jahr komplizierter und häufiger. Dies finden wir in den CRP-Kontrollen – d.h. die Kontrolle des Vorliegens einer Entzündung durch eine Blutkontrolle: 307 Patienten haben den Normalwert überschritten, gegenüber 232 im Jahr 2011.

---

### Die psychosomatische Abteilung

Die Krankenpfleger haben eng mit den Psychologen und der Psychiaterin zusammengearbeitet. Sie sind der „rote Faden“ während des Aufenthalts des Patienten und aktiv an der Pflege beteiligt, da sie an Tagen, an denen die Patienten ihren Psychotherapeuten nicht sehen, die Gespräche übernehmen. Zudem haben wir ein Pflegerbezugsystem aufgearbeitet.

---

### Diätberatung

Die Diätberaterinnen haben im Saal Ariane ein „nutrilearn“-Buffet errichtet, mithilfe dessen sie die Essgewohnheiten der Patienten erarbeiten. Auch ein neuer Workshop über das Salz wird nun zusätzlich zu den bereits angebotenen Kursen und Betreuungen in französischer und deutscher Sprache stattfinden.

---

### Die Diabetologie

Die Anzahl der stationären Patienten mit der Diagnose Diabetes Mellitus steigt ständig (+3% im Jahr 2012). Aus diesem Grund erweitern wir unser Angebot in diesem Bereich fortlaufend.

---

### Neueinstellungen

Das Pflegeteam ist von 6,75 Vollzeitstellen im Jahr 2004 auf 11,9 Vollzeitstellen im Jahr 2012 (und 12,7 in 2013) angewachsen. Diese Zunahme besteht zurzeit aus 9 Vollzeitstellen für ausgebildete Krankenpfleger, 0,8 Vollzeitstellen für einen praktizierenden Diabetologen (ein auf Diabetes spezialisierter Krankenpfleger) und 1,9 Vollzeitstellen für Pflegehelfer. Ab diesem Jahr bildet das Pflegeteam zusätzlich zu den gewohnten Pflege- und FAGE-Praktikanten einen FAGE-Lehrling aus.



**Jean-Willy Wüthrich** | Fachleiter Rehabilitationsprogramme

### **Der Pavillon der Bewegung Eindrücke nach einem Jahr der Nutzung...**

---

Die im Laufe des Jahres 2012 in diesem neuen Bereich gemachten Erfahrungen haben sich als äusserst positiv herausgestellt. Die gesamte Infrastruktur und die neuen Einrichtungen entsprechen vollständig den Bedürfnissen unserer Patienten und dies ungeachtet des körperlichen und gesundheitlichen Zustands. Nur wenige Verbesserungen wurden zur Optimierung der Nutzung dieser Fläche von 750 m<sup>2</sup> angebracht. Der Pavillon der Bewegung löst bei unseren Patienten und dem Personal wahre Begeisterung aus. Das omnipräsente Licht und die tolle Aussicht auf unsere Juraberge laden zur motivierten Anwendung der verschiedenen Geräte bei: Ergometer, Armergometer, Laufbänder, Rudergeräte, Crosstrainer und Muskelkraftmaschinen.

Um diesen Bereich noch rentabler zu machen werden der Öffentlichkeit die Ausdauer- und Muskelkraftzonen gegen Bezahlung zur Verfügung gestellt.

Das Angebot wird gerne angenommen, was sich durch eine Zunahme unserer Herz-Kreislauftrainingsaktivitäten um 30% zeigt.

### **Der Empfangsbereich**

---

Im Empfangsbereich werden die Programme der Patienten festgelegt und individuell angepasst. Um eine tägliche Anwesenheit zu gewährleisten wurde eine neue Programmsekretärin zu 40% eingestellt. Durch diese Einstellung können wir besser mit den zunehmenden Anfragen der ambulanten und stationären Patienten umgehen und die statistische Berechnung der angebotenen Leistungen optimieren. Um unsere Rezeption zu entlasten wurde dort eine Funkzentrale eingerichtet. Durch sie bleiben wir ständig mit unseren Exkursionsgruppen in Kontakt und können somit die Sicherheit unserer Patienten gewährleisten.

### **Die Physiotherapie**

---

Dank der Dynamik unserer Mitarbeiter konnte unser Bereich für ambulante Physiotherapie eine Angebotssteigerung von 7% im Vergleich zum Jahr 2011 verzeichnen. Diese Steigerung erklärt sich durch die Entwicklung der Therapie im Schwimmbad sowie durch die Diversifizierung der Angebote. Seit dem Sommer 2012 bietet eine unserer Physiotherapeuten neue Behandlungen für Personen an, die unter uro-gynäkologischen Problemen leiden. Um die Betreuung unserer herzkranken Patienten zu verbessern und die Zusammenarbeit mit dem Bereich der „körperlich angepassten Aktivitäten“ zu verfeinern, haben zwei unserer Mitarbeiterinnen die physiotherapeutische Ausbildung der Herz-Kreislauf-Rehabilitation durchlaufen, eine von der SAKR (Schweizerische Arbeitsgruppe für Herz-Kreislauf-Rehabilitation) anerkannte Ausbildung.

### **Angepasste körperliche Aktivitäten**

---

Im Laufe des Jahres 2012 wurden die körperlichen Aktivitäten an die Bedürfnisse unserer kardiologischen und psychosomatischen Patienten angepasst. Um die körperliche Wiederherstellung unserer Patienten zu beschleunigen, steht ein breitgefächertes Angebot an Leistungen zur Verfügung. Durch 5 unterschiedliche Intensitätsstufen wird ihr Programm so weit wie möglich individualisiert und während des gesamten Aufenthalts angepasst.

Die Programme der Muskelstärkung an unseren Maschinen wurden speziell für unsere jüngeren Patienten gestaltet, die hinsichtlich ihrer Betreuung eine gewisse Selbständigkeit wünschen.





**Eric Boillat** | Fachleiter Finanzen & Administration

### Gesamtwirtschaftliche Analyse

Das Geschäftsjahr 2012 schliesst mit einem Umsatz von Fr. 10'113'113.35, einem Gewinn von Fr. 413'122.75 und einem Cashflow von Fr. 1'193'122.75 ab. Wie bereits bei der Budgetierung geschätzt, hat das letzte Geschäftsjahr es uns ermöglicht, die Fehlbeträge der letzten drei Jahre wieder wett zu machen. Aus finanzieller Sicht ist es das beste Ergebnis seit 1997.

Eine detaillierte Postenanalyse weist erneut eine gute Kostenbeherrschung und insgesamt positive Anzeichen auf. Das wichtigste ist die Zunahme der stationären Patienten von 926 auf 989. Diese Rückkehr zur Normalität ist insbesondere der psychosomatischen Abteilung zu verdanken, deren Eingänge von 35 auf 62 und auf 47 für die interne Medizin anstiegen (Diabetes, Onkologie und die interne Medizin im weitesten Sinn). Dadurch können wir den Erfolg unserer Strategie der Diversifizierung feststellen. Einige Anzeichen lassen hoffen, dass wir dieses Jahr erneut eine grössere Anzahl an Patienten betreuen dürften, was erforderlich ist, um die Zahlen des Rekordjahres 2008 zu erreichen.

### Wichtige Mutationen in der Fakturierung

Da die Krankheiten unserer Patienten immer schwerwiegender werden, waren wir gezwungen, unser Pflegepersonal aufzustocken; die Erhöhung der Tagespauschale in der allgemeinen Abteilung, die von Fr. 314.-- auf Fr. 370.-- angestiegen ist, hat es uns ermöglicht, die Kosten dieser Neubestände zu decken.

Auf den 1. Januar 2012 wurde der Übergang der zwischen den Kantonen und den Krankenkassen aufgeteilten Fakturierung für Privatkliniken wie die unsere verkündet; glücklicherweise hatten wir diesen Mutationen vorgegriffen, indem wir einerseits eine schnelle Festsetzung der Pauschale und andererseits eine Anpassung unserer Fakturierung erreicht haben; wir waren also „am Tage x“ bereit und diese schnelle Reaktion hat uns sowohl vor einer verspäteten Fakturierung als auch vor einem Mangel an Liquidität bewahrt.

Zudem haben wir seit dem Herbst aktiv an der Umstellung unserer Kostenrechnung gearbeitet, um Kosten für jeden einzelnen Fall entsprechend dem Rekole-System zu erreichen, was den Anforderungen der Krankenkassen und Kantone entspricht. Zu guter Letzt erinnere ich daran, dass wir auch auf den Krankenhauslisten der Kantone Jura, Bern, Neuchâtel, Basel-Stadt und Basel-Landschaft aufgeführt sind.

### Das Personal: soziale Aspekte

Die Abwesenheitsquote erreicht einen für eine Pflegeeinrichtung bemerkenswert niedrigen Stand, was nicht der Fall für den zweiten Faktor, nämlich die Nettofluktuation des Personals, zutrifft, die in den letzten beiden Jahren zugenommen hat. Die vermehrten Abgänge haben uns dazu gebracht, eine detaillierte Umfrage zum Wohlergehen und zu den Erwartungen des Personals durchzuführen. Eine Massnahme zur Förderung der Gesundheit im Unternehmen, die in Zusammenarbeit mit unserem Versicherungspartner für Erwerbsausfallentschädigung durchgeführt wurde, hat mit einer Zufriedenheitsstudie begonnen; auf der Basis der hervorragenden Ergebnisse haben zwei Arbeitsgruppen ein Massnahmenpaket ausgearbeitet, um die Kommunikation zu verbessern und das Wohlergehen des Unternehmens zu fördern. Diese Massnahmen werden ab dem 1. Januar 2013 eingeführt und wir werden die Auswirkungen nächstes Jahr überprüfen.

Unser äusserst motiviertes Team wurde im letzten Sommer durch eine Wirtschaftswissenschaftlerin verstärkt und arbeitet ständig und wirkungsvoll für den guten Betrieb unserer Institution.



**Pascal Aubert** | Fachleiter Küche & Hotellerie

### Ein vielfältiges und neu gestaltetes Angebot

Die von einem externen Unternehmen durchgeführte Zufriedenheitsstudie unserer Patienten aus dem Jahr 2011 hat ermutigende Ergebnisse mit einer insgesamt sehr positiven Meinung zu unseren Hotelangeboten ergeben. Im Feld wird die Zufriedenheit unserer Patienten seit bereits zwei Jahren fortlaufend durch unsere direkte Meinungsumfrage gemessen; diese ständig korrigierte und verbesserte Massnahme kann somit sofort umgesetzt werden. Unsere Gäste sind offen für unsere auf sie bezogenen Sorgen und teilen uns ihre Gedanken mit.

Unser Angebot wird ständig erweitert, insbesondere mit Hilfe unseres Restaurants „La Villa“ und unserem Catering-Service, der immer beliebter wird; von diesem Erfolg ermutigt, liegt uns die Verbreitung unserer Leistungen sehr am Herzen und wir möchten der Öffentlichkeit ein Bild der Exzellenz zeigen, das auf unsere Einrichtung zurückstrahlt. Aus diesem Grunde konnten wir u.a. im Rahmen des Forum de l'Arc in Moutier mit dem grossen Küchenchef Denis Martin von Vevey zusammenarbeiten.

Dank der wertvollen Unterstützung unserer neuen Speiseraumleiterin, die im April zu uns kam, konnten wir unser Umbauvorhaben für die Mineral- und Weinkeller zu Ende bringen; wir haben unsere Auswahlkriterien verschärft, unsere Weine ausgewählt und sie mit unserer Identität verbunden; zudem bieten wir eine Vielzahl von Getränken pro Glas an, was den Erwartungen der Patienten und des Publikums entspricht.

Durch die Verbesserung der Struktur unseres Kiosks konnten wir unser Angebot für kulinarische Erzeugnisse (z.B. Zitrusöle und sonstige ölhaltige Produkte) und Artikel des Hotelgewerbes und der Wellness (Bademäntel, Badserien, Toilettenartikel, usw...) erweitern.

Der Ausbau des Untergeschosses der Villa Roc-Montès ist mittlerweile abgeschlossen: dieser Bereich ist nun betriebsfähig, unser Wäschedienst hat zusätzliche Arbeiten erhalten, die unter besten Sicherheitsbedingungen am Arbeitsplatz ausgeführt werden.

### Qualität und Sicherheit

Unsere tägliche Erzeugung hat eine direkte Auswirkung auf die Gesundheit und Sicherheit der Patienten, des Personals und der Besucher; keine noch so geringfügige Abweichung kann in Bezug auf die Hygiene- und Qualitätsanforderungen geduldet werden, die durch die Nahrungs- und Haushaltsnormen auferlegt wurden. Aus diesem Grund sichern wir uns die Unterstützung von zuverlässigen Partnerunternehmen, die uns mit exzellenten Hilfen zur Seite stehen: Almedica und AS Désinfection gewährleisten die Erfüllung des HACCP-Konzepts; die Erfassung der CCP-Faktoren (Critical Control Point) hat für das vergangene Jahr weder eine Warnung noch eine Abweichung gezeigt; die verschiedenen internen und externen Audits im Rahmen des ISO-Qualitätsverfahrens weisen ebenfalls eine gute Beherrschung der Prozesse auf. All dies sind Vorteile, aufgrund derer wir der für 2013 vorgesehenen Neuzertifizierung vertrauensvoll entgegensehen können. Trotz der Utopie, die das Nullrisiko darstellt, wird unsere Achtsamkeit nicht nachlassen.

### Unser Personal: Garantie des Fortschritts und der Exzellenz

Wir setzen uns systematisch für die Weiterbildung unseres Personals ein und achten insbesondere auf die Ausbildung unserer Lehrlinge; die Liebe zum Beruf, verbunden mit dem Interesse am Unternehmen (das dieses Jahr deutlich durch eine Zufriedenheitsumfrage herausgestellt wurde) stellen fortlaufend beste Leistungen sicher. Herzlichen Dank an unsere Mitarbeiter für ihren Einsatz zum Wohlergehen unserer Patienten und Kunden.

<b>AKTIVEN</b>	<b>31.12.2012</b>	<b>31.12.2011</b>	<b>Différence</b>
	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>
Kassen	6'305.85	16'134.75	- 9'828.90
Post	242'558.19	49'029.71	193'528.48
Banken	505'115.49	423'728.42	81'387.07
Wertschriften	1'001.00	1'001.00	0.00
Patientenguthaben	1'628'860.45	1'108'972.35	519'888.10
Delkredere	- 17'000.00	- 17'000.00	0.00
Übrige Forderungen	32'542.80	10'659.70	21'883.10
Vorräte	84'318.00	102'346.00	- 18'028.00
Transitorische Aktiven	31'022.12	37'028.97	- 6'006.85
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>2'514'723.90</b>	<b>1'731'900.90</b>	<b>782'823.00</b>
Immobilien	6'811'266.40	6'623'690.85	187'575.55
Betriebseinrichtungen	1'532'012.45	2'202'504.00	-670'491.55
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>8'343'278.85</b>	<b>8'826'194.85</b>	<b>-482'916.00</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>10'858'002.75</b>	<b>10'558'095.75</b>	<b>299'907.00</b>
<b>PASSIVEN</b>			
Verbindlichkeiten	320'348.50	376'468.45	- 56'119.95
Transitorische Passiven	43'014.05	44'849.85	- 1'835.80
IHG Darlehen	0.00	242'600.00	- 242'600.00
Hypotheken	5'502'500.00	5'312'500.00	190'000.00
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>5'865'862.55</b>	<b>5'976'418.30</b>	<b>-110'555.75</b>
Vorsorgefonds	197'236.85	199'896.85	-2'660.00
Genossenschaftskapital	4'111'000.00	4'111'000.00	0.00
Statutarische Reserven	530'000.00	530'000.00	0.00
Freie Reserven	0.00	0.00	0.00
Reinverlust	- 259'219.40	- 121'958.60	- 137'260.80
Reinertrag	413'122.75	- 137'260.80	550'383.55
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>4'992'140.20</b>	<b>4'581'677.45</b>	<b>410'462.75</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>10'858'002.75</b>	<b>10'558'095.75</b>	<b>299'907.00</b>

	<b>2012</b>	<b>2011</b>
	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>
Personalaufwand	6'482'663.10	6'111'253.95
Medizinischer Bedarf	270'328.89	234'935.85
Lebensmittel und Haushaltsaufwand	628'849.35	637'674.85
Unterhalt	243'662.05	184'657.45
Investitionen	36'535.30	22'949.20
Abschreibungen auf Gebäude und Einrichtungen	780'000.00	640'000.00
Energie und Wasser	298'376.40	273'859.80
Hypothekarzinsen	94'706.35	74'896.20
Verwaltungsaufwand	403'601.47	335'443.45
Übriger patientenbezogener Aufwand	212'690.65	122'369.40
Übriger nicht patientenbezogener Aufwand	177'169.89	183'918.65
Kiosk	71'407.15	65'711.00
<b>Total Aufwand</b>	<b>9'699'990.60</b>	<b>8'887'669.80</b>
Spitaltaxen	8'994'760.00	7'599'416.00
Medizinische Leistungen	370'365.35	294'384.45
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	593'928.45	541'885.55
Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	76'285.95	85'771.30
Kiosk	77'773.60	78'951.70
<b>Total Ertrag</b>	<b>10'113'113.35</b>	<b>8'600'409.00</b>
Total Ertrag	10'113'113.35	8'600'409.00
Total Aufwand	9'699'990.60	8'887'669.80
Reinertrag	413'122.75	- 287'260.80
Reinverlust	-259'219.40	- 137'260.80
<b>Zur Verfügung der Generalversammlung</b>	<b>153'903.35</b>	<b>0.00</b>
<b>Vorschlag des Verwaltungsrates an die Generalversammlung :</b>		
Zuweisung der freien Reserven	150'000.00	
Vortrag auf neue Rechnung	3'903.35	

## Budgetvergleich

---

### Vergleich Rechnung 2012 mit Budget 2012

---

	Aufwand	Ertrag
Personalaufwand	- 108'836.90	
Betriebskosten	+ 55'195.85	
Investitionen	- 34'758.35	
Abschreibungen	+ 80'000.00	
Spitaltaxen		+ 105'938.00
Medizinische Leistungen		+ 88'865.35
Andere Leistungen		+ 108'288.00
<b>Total Differenzen</b>	<b>-8'399.40</b>	<b>+303'091.35</b>
<b>In relativen Zahlen:</b>	<b>- 0.09%</b>	<b>+ 3.00%</b>



**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION  
SUR LES COMPTES DE L'EXERCICE 2012**

A l'Assemblée générale des Coopérateurs de la

**CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilans, comptes de profits et pertes et annexe) de Clinique Le Noirmont Société Coopérative pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au conseil d'administration alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

FIDUCIAIRE SIMON KOHLER SA

  
Jean-Philippe KOHLER  
Expert-réviseur agréé

  
Nicolas SCHLUCHTER

Courgenay, le 22 mars 2013

Annexes : Comptes annuels comprenant - Bilan au 31 décembre 2012  
- Compte de profits & pertes  
- Annexe

## Impressum

---

Concept et réalisation graphique : Empreinte communication visuelle, Michel Haegeli, Le Noirmont  
[www.empreinte-communication.ch](http://www.empreinte-communication.ch)

Photographies : Michel Haegeli

Impression : Pressor SA, Delémont

---



Von links nach rechts: Markus Noveanu, Cédric Bossart, Eric Boillat, Pascal Aubert, Carine Piquerez, Jean-Willy Wüthrich,

#### **Auf den Spuren des Direktionskomitees...**

*Das Direktionskomitee, gemeinhin CODIR genannt, wurde 2009 ins Leben gerufen als eine Anpassung an die funktionellen Bedürfnisse der Klinik notwendig wurde. Es besteht aus dem Direktor, dem Chefarzt sowie der vier Abteilungsleitern.*

*Das operative Organigramm entspricht den Prozessen der Qualitätssicherung, die alle Tätigkeiten der Klinik umschreibt. Jeder Leiter ist so „Pilot“ des Hauptvorganges seiner Abteilung. Das CODIR setzt sich heute wie folgt zusammen: Cédric Bossart, Direktor (Management), Dr. Markus Noveanu, Chefarzt (medizinische Betreuung), Eric Boillat, Abteilungsleiter (Finanzen und Verwaltung), Pascal Aubert, Abteilungsleiter (Hotellerie), Carine Piquerez, Abteilungsleiterin (Pflege) und Jean-Willy Wüthrich, Abteilungsleiter (Programme und Therapieplanung).*

*Um die Führung aller Sektoren der Klinik zu gewährleisten wird das Direktionskomitee von Sektorverantwortlichen unterstützt. Diese Sektorverantwortlichen managen selber die detaillierten Prozesse der verschiedenen in der Klinik ausgeübten Berufe. Das Direktionskomitee trifft sich einmal pro Woche zusammen. Seine Entscheide werden in einem Protokoll festgehalten. Dank seiner Übersicht über das Zusammenspiel aller Prozesse, kann das Komitee schnell die notwendigen operativen Massnahmen ergreifen und so eine effiziente Führung des Unternehmens gewährleisten.*

*Unser Jahresbericht wird in Bildern die Arbeiten des Direktionskomitees verfolgen und so die Vielfalt des täglichen Pensums seiner Mitglieder aufzeigen.*



# CLINIQUE LE NOIRMONT

CENTRE DE READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE  
KLINIK FÜR KARDIALE REHABILITATION

Chemin de Roc Montès 20

CH-2340 Le Noirmont

Tél. 032 957 51 11

E-mail: [reception@clen.ch](mailto:reception@clen.ch)

[www.clinique-le-noirmont.ch](http://www.clinique-le-noirmont.ch)

Médecin-chef / Chefarzt

Dr méd. Markus Noveanu

Spécialiste FMH en médecine interne & cardiologie / Innere Medizin- Kardiologie FMH

Dr méd. Duc Lê Quang

Spécialiste FMH en psychiatrie & psychothérapie / Psychiatrie- Psychotherapie FMH

Médecin-chef psychosomatique / Chefarzt Psychosomatik

Médecin-chef adjoint / Stellvertretender Chefarzt

Dr méd. Eric Gobin

Spécialiste FMH en cardiologie / Kardiologie FMH

Médecins adjoints / Leitender Ärzte

Dresse Marzia Minelli

Spécialiste FMH en cardiologie / Kardiologie FMH

Dresse Chryssovalandu Stelios

Spécialiste FMH en médecine interne & cardiologie / Innere Medizin- Kardiologie FMH

Médecins consultants / Konsiliarärzte

Dr méd. Remo Osterwalder

Spécialiste FMH cardiologie / Kardiologie FMH

PD Dr méd. Beat Schär

Spécialiste FMH en cardiologie & médecine interne / Kardiologie- Innere Medizin FMH

Prof. Dr méd. Ulrich Keller

Spécialiste FMH en diabétologie & endocrinologie / Diabetologie- Endokrinologie FMH

Directeur / Direktor

Cédric Bossart

Lic. iur., executive MBA

Expert en gestion hospitalière diplômé / Eidg. diplomierter Spitalexperte



Healthmark

