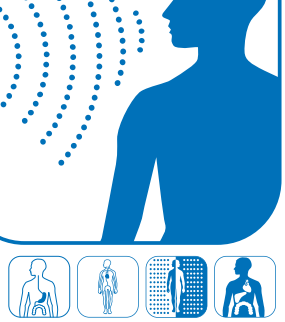
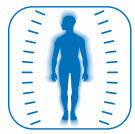
hirslanden

QUAND CHAQUE GESTE COMPTE
LE GROUPE DE CLINIQUES PRIVEES HIRSLANDEN

RAPPORT ANNUEL 2010/11





SPECIALITES

Allergologie et immunologie clinique
Allergologie: diagnostic et traitement des maladies allergiques
Immunologie clinique: diagnostic et traitement des dysfonctionnements et maladies du système immunitaire

Anesthésiologie
Suppression de la perception douloureuse pendant les interventions chirurgicales; thérapie de la douleur chez les patients avec de fortes douleurs

Angiologie
Diagnostic et traitement interventionnel des maladies vasculaires

Cardiologie
Diagnostic et traitement des maladies cardiovasculaires, par exemple angine de poitrine, infarctus ou insuffisance cardiaque

Chirurgie
Traitement des maladies et blessures par une intervention manuelle

COMPETENCES PARTICULIERES

Chirurgie générale et traumatologie
Traitement chirurgical des maladies, et notamment diagnostic et traitement chirurgical des blessures

Chirurgie thoracique
Traitement chirurgical des maladies pulmonaires, des voies respiratoires et de la cage thoracique

Chirurgie vasculaire
Diagnostic et intervention chirurgicale des maladies des vaisseaux sanguins, par exemple dilatation de l'artère (anévrisme de l'aorte), varices ou rétrécissements des vaisseaux

Chirurgie viscérale
Intervention chirurgicale des organes internes, par exemple de l'estomac et de l'intestin, du foie ou du pancréas

Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique
Traitement chirurgical des maladies cardiaques, par exemple pontage ou remplacement de valvules déficientes

Chirurgie de la main
Traitement chirurgical des maladies et des blessures de la main ou du poignet

Chirurgie maxillo-faciale
Opérations lors de maladies, blessures ou malformations du visage, de la mâchoire ou du crâne

Chirurgie orale et maxillo-faciale
Traitement chirurgical des maladies et blessures de la cavité buccale, des maxillaires et du visage

Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
Diagnostic et traitement de blessures, malformations ou maladies de l'appareil locomoteur

Chirurgie pédiatrique
Traitement chirurgical des maladies et des blessures chez l'enfant

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Opérations pour reconstruction plastique après accidents ou maladies et corrections esthétiques

Dermatologie et vénérologie
Diagnostic et traitement des maladies de la peau, ainsi que des maladies sexuellement transmissibles

Endocrinologie et diabétologie
Diagnostic et traitement des dysfonctionnements et des maladies affectant les différentes fonctions des hormones dans l'organisme et du diabète

Gastroentérologie
Diagnostic et traitement des maladies de l'estomac et de l'intestin, des voies biliaires, du foie et du pancréas

Gynécologie et obstétrique
Diagnostic et traitement des maladies des organes génitaux féminins; assistance médicale pendant la grossesse, lors de l'accouchement et des couches

Gynécologie chirurgicale et obstétrique
Traitement chirurgical spécialisé des maladies des organes génitaux féminins

Médecine de reproduction et endocrinologie gynécologique
Diagnostic et traitement des maladies du système hormonal chez la femme; diagnostic et traitement de l'infertilité lors de désir d'enfant

Oncologie gynécologique
Traitement spécialisé, conservateur et chirurgical, des atteintes cancéreuses chez la femme

Hématologie
Diagnostic et traitement des maladies du sang

Infectiologie
Diagnostic et traitement des maladies causées par des germes

Médecine dentaire
Diagnostic et traitement des maladies des dents, de l'appareil masticateur et de la mâchoire

Médecine générale
Diagnostic et traitement des maladies des organes internes dans le cadre d'une prise en charge globale

Médecine intensive
Diagnostic et traitement de maladies et autres états menaçant le pronostic vital

Médecine interne
Diagnostic et traitement des maladies des organes internes dans le cadre d'une prise en charge globale

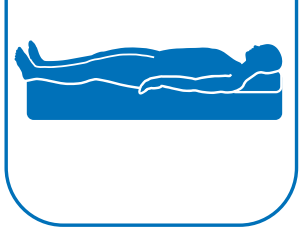
Médecine nucléaire
Diagnostic et traitement au moyen de substances radioactives, par exemple scintigraphie du squelette ou radiothérapie à l'iode

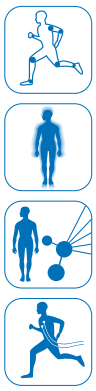
Médecine physique et réadaptation
Diagnostic et traitement des maladies aiguës et chroniques de l'appareil locomoteur

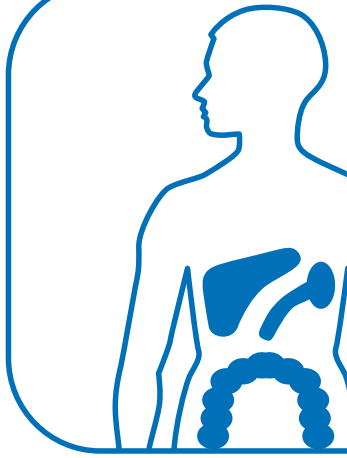
Médecine tropicale et des voyages
Prévention, diagnostic et traitement des maladies apparaissant à une fréquence accrue sous les tropiques

Néphrologie
Diagnostic et traitement des maladies des reins, y compris par dialyse lorsque les reins ne fonctionnent plus

Neurochirurgie
Traitement chirurgical des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau (système nerveux périphérique et central)







AUTRES PRESTATIONS

Neurologie
Diagnostic et traitement des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau (système nerveux périphérique et central)

Oncologie médicale
Diagnostic et traitement des maladies cancéreuses par thérapie médicamenteuse

Ophtalmologie
Diagnostic et traitement des maladies des yeux, par exemple cataracte, hausse de la pression intra-oculaire ou vue déficiente

- **Ophtalmochirurgie**
  Traitement chirurgical spécialisé des maladies des yeux

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
Diagnostic et traitement des maladies au niveau du cou, du larynx, du pharynx, du nez, des sinus, des oreilles et des glandes salivaires

- **Chirurgie du visage et du cou**
  Traitement chirurgical des maladies et blessures du visage et du cou

Pédiatrie
Diagnostic et traitement des maladies chez l'enfant dans le cadre d'une prise en charge globale

- **Néonatologie**
  Diagnostic et traitement des maladies chez les enfants en bas âge et les nouveau-nés
- **Pneumologie pédiatrique**
  Diagnostic et traitement des maladies pulmonaires chez les enfants

Pneumologie
Diagnostic et traitement des maladies pulmonaires, des voies respiratoires et de la cage thoracique

Psychiatrie et psychothérapie
Diagnostic et traitement des maladies psychiques

Radiologie
Diagnostic et traitement à l'aide de méthodes générant des images

- **Neuroradiologie diagnostique**
  Diagnostic des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau à l'aide de méthodes générant des images
- **Neuroradiologie invasive**
  Traitement des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau à l'aide de méthodes générant des images

Radio-oncologie/Radiothérapie
Traitement des maladies cancéreuses par des rayons

Rhumatologie
Diagnostic et traitement des maladies aiguës et chroniques de l'appareil locomoteur, par exemple des maladies rhumatismales

Urologie
Diagnostic et traitement des maladies des voies urinaires efférentes et des organes génitaux masculins; traitement de l'incontinence urinaire

- **Urochirurgie**
  Traitement chirurgical spécialisé des maladies urologiques

Chirurgie de la colonne vertébrale
Diagnostic et traitement chirurgical des blessures, malformations et maladies de la colonne vertébrale

Chirurgie du pied
Opérations pour le traitement des maladies et blessures du pied

Médecine d'urgence
Diagnostic et traitement d'urgences médicales, y compris service de sauvetage, réanimation après arrêt cardiaque et médecine de catastrophe

Médecine du sommeil
Diagnostic et traitement des troubles du sommeil, par exemple syndrome de l'apnée du sommeil, somnambulisme ou agitations pendant le sommeil

Médecine sportive
Conseils et traitements aux sportifs de masse et aux athlètes de haut niveau, par exemple diagnostic des performances, physiothérapie sportive, conseils diététiques et d'entraînement

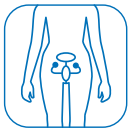
Neuropelvéologie
Diagnostic et traitement des maladies et des douleurs venant des nerfs du petit bassin

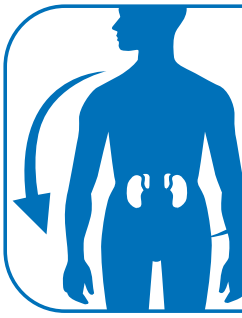
Neurourologie
Diagnostic et traitement des dysfonctionnements des voies urinaires

Phlébologie
Diagnostic et traitement interventionnel des maladies veineuses

Rythmologie
Diagnostic et traitement des troubles du rythme cardiaque

Thérapie de la douleur
Diagnostic et traitement des douleurs aiguës et chroniques, par exemple lors de problèmes dorsaux ou d'atteintes cancéreuses





RAPIDE SURVOL

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden en chiffres

14 cliniques dans 10 cantons
1 520 médecins
5 654 collaborateurs de 86 pays, 4 392 postes à plein temps
77 643 patients, stationnaires
459 289 jours de soins*
5 597 nouveau-nés
800 fournisseurs

Les cliniques du Groupe Hirslanden en quelques mots clés

Prestataire de système
Une qualité médicale de premier ordre
Un réseau d'instituts spécialisés et de centres de compétence
Leadership technologique
Des soins qualifiés dans un cadre bienfaisant
Des cliniques à caractère individuel
Des spécialistes hautement qualifiés, forts d'une longue expérience

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden en quelques étapes historiques

2010 Reprise de la Klinik Stephanshorn à St-Gall
2010 Premier rapport de qualité détaillé
2010 Obtenu certification ISO
2008 Changement et extension de la direction exécutive
2007 Reprise par le groupe hospitalier sud-africain Medi-Clinic Corporation Ltd
2005 Reprise d'une autre clinique privée
2002 Reprise par le groupe d'investisseurs BC Partner Funds
1997–2002 Reprise de sept cliniques privées
1990 Fusion de cinq cliniques: le Groupe de cliniques privées Hirslanden est né

*Patients adultes et accouchées selon H+

VALEURS ET MESSAGES

Confiance et respect
Le Groupe de cliniques privées Hirslanden défend les valeurs de confiance et de respect; il accueille ouvertement et en partenariat les patients, les médecins, les collaborateurs et tous les autres groupes concernés.

Service au client
Hirslanden s'oriente résolument vers les besoins du client et contribue de manière essentielle à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie de ses patients. Le bien-être des patients prime sur tout.

Esprit d'équipe
Les médecins et les collaborateurs sont liés dans leur travail par un solide esprit d'équipe qu'ils transposent dans leurs échanges quotidiens.

Orientation sur la performance
Le Groupe de cliniques privées Hirslanden agit selon les principes de l'entrepreneur et se distingue par son efficacité, sa rentabilité et son souci de performance.

Leadership dans le domaine de la qualité
Guidé par ses objectifs prioritaires de leadership dans le domaine de la qualité et de l'assurance-qualité, Hirslanden offre des services médicaux de premier ordre.

Système des médecins accrédités
Hirslanden affirme son attachement au système de médecins accrédités et aménage aux médecins des conditions cadres intéressantes.

Prestataire de système
Le Groupe de cliniques privées Hirslanden se différencie sur le marché des hôpitaux comme un prestataire de système possédant ses propres instituts et services. En tant que prestataire de système, Hirslanden garantit la disponibilité en tout temps de l'intégralité des prestations médicales pour le patient. Les centres de compétence interdisciplinaires trouvent ainsi chez Hirslanden des conditions idéales pour le traitement de cas même très complexes.

Attrait de l'employeur
Hirslanden encourage la formation continue et postgraduée de ses collaborateurs. Son offre inclut bien évidemment la formation de médecins assistants, un vaste choix de places d'apprentissage pour les jeunes et des programmes de réinsertion professionnelle.

SOMMAIRE

3 Valeurs et messages
5 Editorial

8 Accouchement autocontrôlé
12 Documentation médicale numérique des patients
16 Centre de prise en charge pour patients victimes d'AVC

18 Rapport de la direction exécutive
24 Organigramme
25 Conseil d'administration
26 Politique sanitaire

28 Sites Hirslanden en Suisse
30 Partenariats stratégiques
31 Prestations médicales

EDITORIAL

Chers Amis de Hirslanden,
Madame, Monsieur,

Hirslanden veut et doit garantir aux patients la meilleure qualité possible. Le leadership en matière de qualité tel que l'entend Hirslanden n'est pas une annonce, mais un programme. La revendication du leadership de la qualité se base donc simplement sur l'adhésion à une orientation résolue aux besoins du client au niveau de la valeur la plus digne de protection entre toutes: la santé des personnes qui font confiance à nos cliniques et à nos spécialistes.

Etre leader en matière de qualité signifie que Hirslanden publie séparément cette année aussi un rapport de qualité détaillé, encore plus complet que le premier publié l'an passé. Un rapport de qualité ne peut être crédible que s'il s'inscrit dans un processus continu d'optimisation et d'extension thématique. Il s'agit pour nous d'une mission évidente.

Le dernier exercice du Groupe de cliniques privées Hirslanden a été clairement marqué par une mutation et une dynamique. Le Groupe compte désormais 14 cliniques: la reprise de la Klinik Stephanshorn à St-Gall est l'expression d'une stratégie de croissance à la fois circonspecte et résolue dans sa planification comme dans sa mise en œuvre. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden investit plus de 100 millions de francs par an dans le développement de ses cliniques et centres de compétence pour offrir à ses médecins, à ses collaborateurs et à ses patients une infrastructure de haute qualité.

Le présent rapport annuel s'articule autour de trois thèmes qui reflètent de manière exemplaire la dynamique de Hirslanden. Nous sommes particulièrement fiers qu'au cours de l'exercice précédent, les futurs parents aient été plus nombreux que jamais à choisir la Klinik Hirslanden. Lisez à ce propos l'article consacré à l'accouchement autocontrôlé à l'aide de systèmes médicaux innovants sous accompagnement attentif, tel qu'il est pratiqué au Salem-Spital à Berne et à la Klinik Im Park à Zurich.

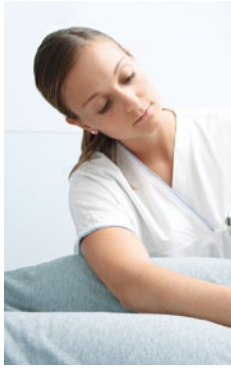
La Hirslanden Klinik Aarau a introduit la documentation médicale numérique des patients. L'objectif de la saisie techniquement exigeante de l'ensemble des données médicales et phases tout au long du traitement médical a pour but d'accroître la sécurité pour les patients et d'obtenir les meilleurs résultats thérapeutiques.

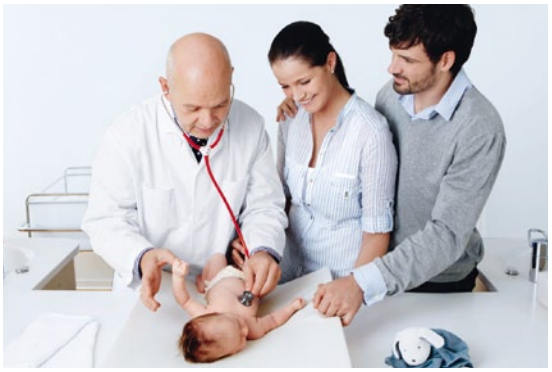
Le Centre de compétence «Comprehensive Stroke Center» (CSC) de la Hirslanden Klinik à Zurich offre une prise en charge médicale intégrale et interdisciplinaire plus intensive encore et des soins infirmiers mieux différenciés: les patients atteints d'AVC y sont traités avec un professionnalisme parfait et une rapidité de réaction que l'on peut qualifier d'exemplaires.

Autant le débat sur la qualité est nécessaire, autant est urgente aussi la discussion critique quant à tous les aspects de l'actuelle politique de santé en Suisse. Le paysage hospitalier sera radicalement modifié par l'introduction du nouveau financement des hôpitaux. En tant que premier groupe de cliniques privées en Suisse, Hirslanden présente activement ses intérêts légitimes et recherche l'échange de vues d'égal à égal avec les instances décisionnelles.

Dr Edwin de la H. Hertzog
Président du conseil d'administration

Dr Ole Wiesinger
CEO





MIA

L'ACCOUCHEMENT CONTROLE PAR LA PATIENTE, UNE EXPERIENCE CONCLUANTE

Le Salem-Spital à Berne rapporte des expériences très positives dans l'utilisation d'une nouvelle méthode d'analgésie obstétricale: pratiquement une femme sur deux venue mettre son bébé au monde contrôle elle-même les douleurs de l'accouchement en réglant le débit d'un médicament par pression sur un bouton.

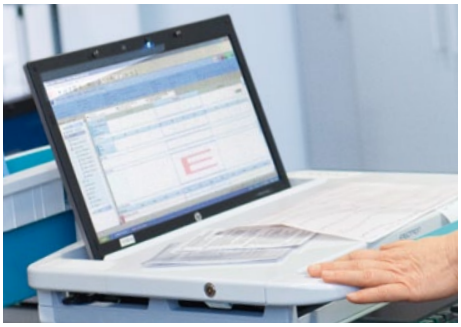
Au cours du dernier exercice, 5 597 femmes ont accouché dans une maternité du Groupe de cliniques privées Hirslanden, ce qui représente 600 naissances de plus que l'année précédente. La douleur ressentie par la femme pendant l'accouchement dépend de facteurs difficiles à estimer d'avance: intensité des contractions, position de l'enfant in utero, expérience des accouchements précédents et tolérance individuelle à la douleur. Katrin Baumgartner est sage-femme au Salem-Spital à Berne, où elle a déjà accompagné 500 futures mamans dans les cours de préparation à la naissance et pendant l'accouchement. «Entre le bonheur de vivre la naissance de son enfant comme une plénitude et le sentiment de devoir affronter seule un effort surhumain, l'arête est étroite. L'analgésie optimale est décisive pour la manière dont la femme vit son accouchement.» La maman de 35 ans sait de quoi elle parle. Heureuse, elle tient dans ses bras son petit Luc qui vient de naître. Une heure après l'accouchement, son fils et elle se portent bien.

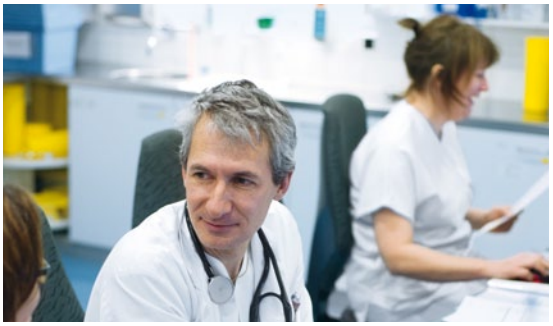
Le service d'obstétrique du Salem-Spital à Berne propose depuis deux ans une nouvelle méthode d'apaisement de la douleur: l'analgésie contrôlée par la patiente ou ACP (patient controlled analgesia/PCA). Développée par le médecin américain Philip H. Sechzer, cette méthode est proposée depuis des années avec succès dans les cliniques d'obstétrique américaines et australiennes. L'ACP par le rémifentanil est utilisée dans les cas où l'anesthésie loco-régionale (péridurale) est impossible ou n'est pas souhaitée. «Le rémifentanil est une alternative aux analgésiques classiques qui prennent plus de temps à parvenir dans la circulation», dit la Dr méd. Andrea Melber, médecin-anesthésiste. Avec l'ACP, la parturiente peut décider elle-même du moment où il lui faut un soutien médicamenteux et de la dose à administrer. Elle reçoit pour cela un petit appareil portable muni d'une pompe doseuse, qui délivre, sur pression d'un bouton, une quantité prédéterminée d'analgésique dans la solution de perfusion. L'an passé, pas moins de 385 parturientes ont opté pour l'analgésie individuelle au Salem-Spital de Berne. Entre-temps, la méthode et les recommandations ont été adoptées par la Klinik Im Park, qui a également choisi le rémifentanil pour l'ACP. Katrin Baumgartner a souvent assisté à l'emploi de l'ACP dans son métier de sage-femme avant de choisir cette méthode pour son propre accouchement. Au début des contractions, elle n'a pas demandé l'installation de la pompe doseuse, si bien qu'elle a vécu le début du processus d'accouchement sans aucune analgésie. Sachant bien que cela pouvait changer sitôt qu'elle le souhaiterait, elle n'a jamais éprouvé de crainte pendant l'accouchement. «Après une heure et demie à l'hôpital, les douleurs étaient devenues trop fortes», dit-elle. De par son expérience professionnelle, elle savait que des douleurs excessives pouvaient causer des spasmes du col utérin, ce qui rendrait l'accouchement long et douloureux. Comme beaucoup d'autres femmes, c'est à

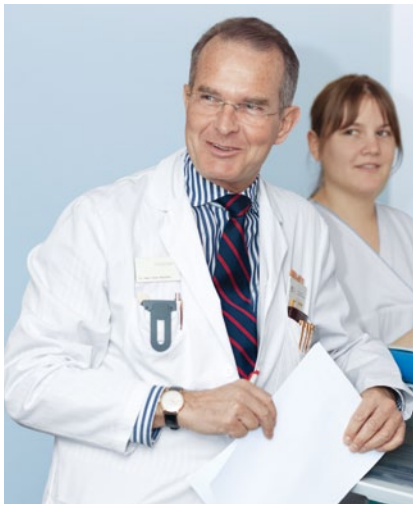
ce moment-là qu'elle a demandé l'ACP. «Le travail actif et l'expérience de la mise au monde – décrite comme importante par beaucoup de femmes – ne sont pas limités par cette méthode.» Katrin Baumgartner peut maintenant le confirmer pour l'avoir vécu. Avoir pu «s'immerger» dans le processus d'accouchement et vivre activement, mais sans stress, la phase d'expulsion restera pour elle un beau souvenir de ce grand jour.

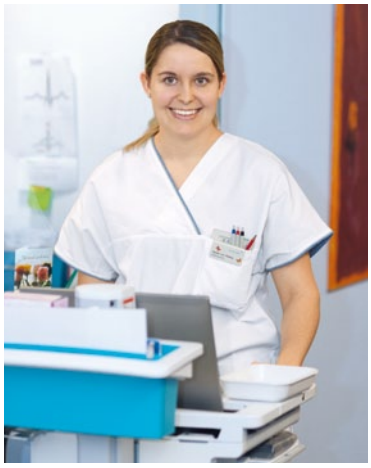
Le médicament (rémifentanil) utilisé dans ce processus est un opioïde à durée d'action ultra-courte. Alors que d'autres analgésiques utilisés en obstétrique mettent jusqu'à six heures pour être dégradés par le métabolisme, la dégradation du rémifentanil est rapide, si bien que la mère et l'enfant ont tendance a être moins épuisés après l'accouchement. Pour évaluer les résultats du concept de l'ACP dans le soulagement des douleurs de l'accouchement, le service d'obstétrique du Salem-Spital de Berne mène des enquêtes rétrospectives auprès de toutes les patientes. Les réponses sont consignées par deux anesthésistes dans un registre aux fins de contrôle de qualité. Sur l'échelle visuelle analogique (EVA) d'usage international (0 = pas de douleurs/10 = douleurs insupportables), les femmes rapportent une valeur de 3 à 6 indiquant que la douleur à l'accouchement a été réduite à un niveau supportable. En 2010, les parturientes souhaitant une ACP représentaient déjà 51% des femmes accouchant spontanément. La plupart d'entre elles ont recouru à l'ACP par rémifentanil deux à trois heures avant la délivrance. Dans un cas sur trois, l'analgésie a été préventive, c'est-à-dire qu'elle est intervenue au moment de l'ouverture du col.

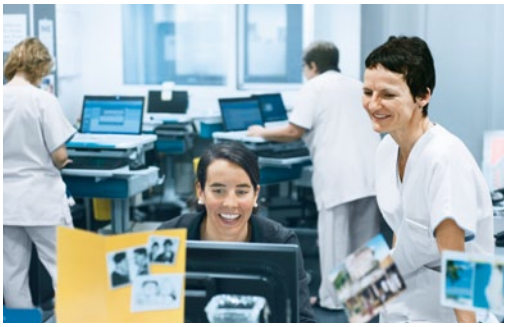
En plus de l'ACP, Katrin Baumgartner a décidé de profiter un maximum des possibilités de la médecine complémentaire, très cotées au Salem-Spital de Berne. Elle est convaincue que l'acupuncture, l'homéopathie et l'utilisation d'huiles essentielles et de fleurs de Bach ont des effets bénéfiques quand elles sont associées à l'analgésie autocontrôlée. «Comme la future mère reste mobile jusqu'au bout, rien ne s'oppose au choix toujours plus fréquent de l'accouchement dans l'eau ou sur la chaise maya, un support qui lui permet d'accoucher en position assise», observe la Dr méd. Andrea Melber. Katrin Baumgartner a fait elle aussi l'expérience de l'accouchement dans l'eau. Après une heure passée dans le bassin d'eau tiède, elle a donné le jour à son fils. «J'ai trouvé agréable de pouvoir me lever tout de suite», dit la jeune mère, en ajoutant: «Une sensation plus belle encore a été de me sentir tellement en forme que j'ai pu pousser moi-même le petit lit de bébé jusqu'à ma chambre.»

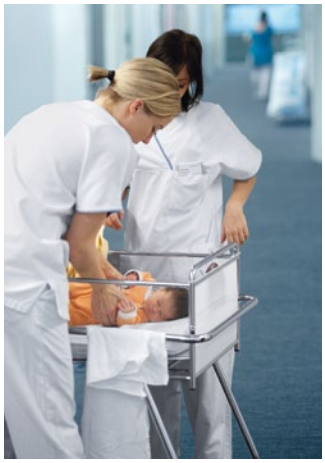


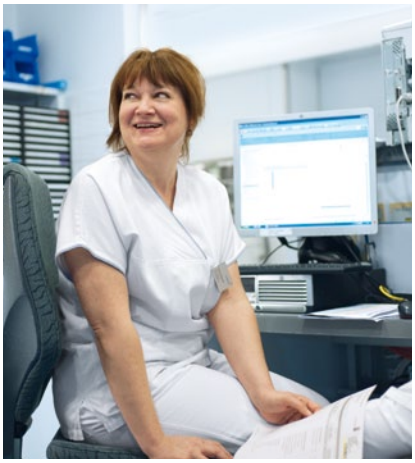


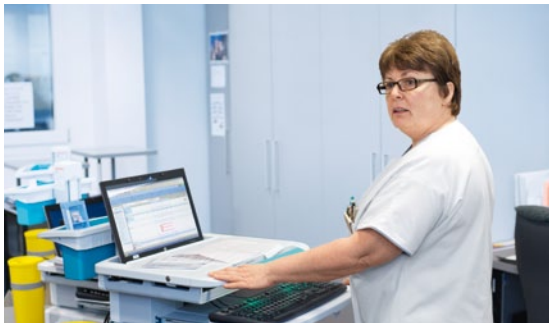








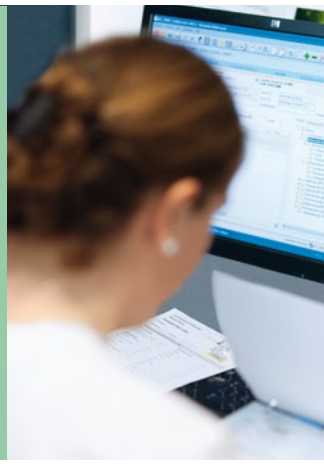




GAIN DE SECURITE GRACE A LA DOCUMENTATION MEDICALE NUMERIQUE DES PATIENTS

Que se passe-t-il quand un patient qui se plaint de douleurs indéfinissables à l'abdomen est admis dans une clinique? Le médecin traitant commence par un examen précis des symptômes. Pour avoir une image complète, il consulte aussi les antécédents médicaux du patient, ce qui lui permettra de planifier avec lui un traitement spécifique. Les médecins ne disposaient jusqu'ici des données de leurs patients que sur support papier. Depuis le 1er février 2011, la Hirslanden Klinik Aarau met ces données à disposition sous forme électronique. En plus de l'information proprement dite, le médecin a cependant aussi besoin, dans la situation évoquée, de pouvoir ordonner directement des examens de laboratoire ou une radiographie, par exemple. C'est là qu'intervient le deuxième aspect du support électronique, la transmission des ordres d'examen. Ceux-ci sont acheminés aux services concernés en quelques minutes. Et c'est aussi par voie électronique que le demandeur reçoit les résultats. Bien entendu, le système logiciel permet de donner les instructions nécessaires pour la suite du traitement du patient sitôt les résultats connus. Avec ce système intégral axé sur les processus, la clinique d'Aarau accomplit un travail de pionnier au sein du Groupe de cliniques privées Hirslanden. Son but est que les connaissances acquises ici puissent être utilisées par tout le groupe.

La Dr méd. Serenella Musso, qui travaille au groupement de médecins anesthésistes et intensivistes de la Hirslanden Klinik Aarau, voit le principal avantage du stockage électronique des données dans leur accessibilité indépendante du temps et du lieu. Ces données ne sont plus liées au lieu de séjour du patient, ce qui est particulièrement important pour le travail de l'anesthésiste. L'intégration de toutes les informations médicales – médication, allergies, documentations de soins avec renseignements sur l'état de santé actuel du patient, résultats de laboratoire et radiographies – fournit au médecin les informations générales qu'il lui faut. La disponibilité des informations élimine les sources potentielles d'erreurs. La possibilité de transmettre des instructions et d'ordonner des examens assure une réaction rapide à des changements de l'état de santé du patient. Le changement de système a introduit des processus nouveaux pour l'anesthésiste. Dans le nouveau système, la visite de prémédication qu'il est d'usage de faire passer au patient avant une opération est consignée dans un rapport. Lors de cet entretien préparatoire à l'anesthésie, le patient est informé de l'opération qu'il va subir. Ces informations sont accessibles d'un clic et demeurent disponibles à tout moment pour des opérations futures. Même la déclaration de consentement du patient est scannée et mémorisée. Le nouveau système est aussi utilisé pendant les opérations: en effet, toutes les prestations y sont saisies. Le système a une fonction importante dans la prise en charge postopératoire. Les prescriptions à l'unité de soins qui prend le relais sont saisies directement dans le logiciel. Le service d'anesthésie peut ordonner des analyses, des radiographies et des séances de physiothérapie et lire directement les résultats. Le déroulement de l'anesthésie continue toutefois d'être documenté sur papier. La numérisation du rapport d'anesthésie est prévue dans une prochaine étape du développement du système. «Un système aussi complet et aussi complexe ne peut pas être parfait du premier

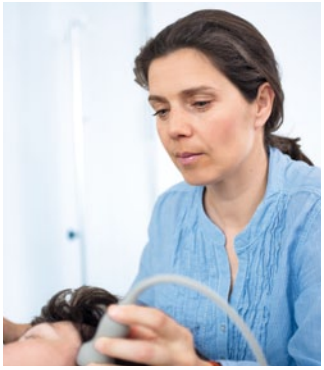


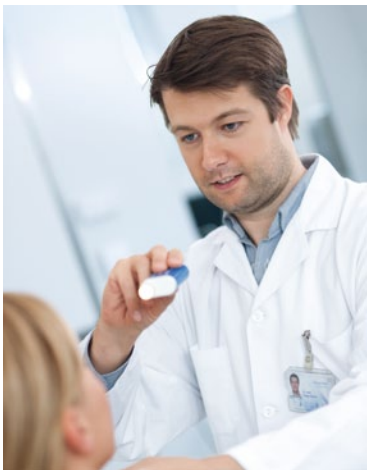
coup», affirme la Dr Musso. «Il s'améliore avec l'usage quotidien.» Le processus de perfectionnement suit activement son cours, le feedback des collaborateurs est évalué et les résultats intégrés dans le projet.

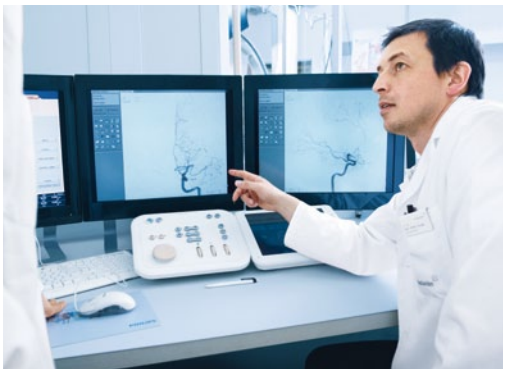
Le nouveau système intégré d'information hospitalière KIS («Klinik-Informations-System») donne en temps utile les informations nécessaires sur des aspects relevant des soins infirmiers et médicaux. Si, par exemple, un patient a présenté par le passé une allergie à certaines substances, aucun médicament contenant ces substances ne devra lui être donné. Le logiciel fournit au médecin le soutien technique nécessaire. Les interactions entre médicaments administrés et leur dose en fonction du poids corporel sont automatiquement vérifiées et affichées par le système. Ces fonctions sont autant de gages de sécurité supplémentaires pour le patient. Tous les examens et toutes les étapes thérapeutiques, saisie des prestations comprise, sont intégrés dans un système global auquel sont raccordés les systèmes du laboratoire d'analyses et de la radiologie. L'information est donc parfaitement à jour à tout moment. Toutes les informations peuvent être représentées et traitées par groupes cibles en préparation des processus subséquents comme le codage du cas, la logistique et le controlling.

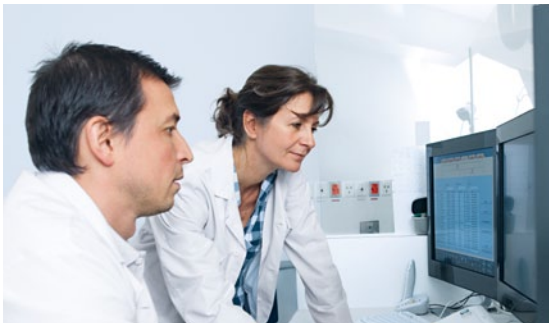
En mai 2009, la direction du Groupe a donné son feu vert à l'introduction dans une clinique du système d'information hospitalière KIS et de plusieurs autres systèmes destinés à simplifier les déroulements et processus quotidiens. Le projet a été implémenté à la Hirslanden Klinik Aarau dans le cadre d'un projet pilote sous le concept Hirslanden Phare. Les nombreux enseignements acquis dans ce projet sont organiquement intégrés à la planification de sa mise en œuvre dans tous les autres établissements du Groupe de cliniques privées Hirslanden. La mise en œuvre de ce projet innovant à la clinique pilote a brillamment démontré les avantages d'un support informatique intégré des traitements médicaux. Cette démonstration a posé une base importante pour le débat sur les innovations attendues dans le système hospitalier. Le système électronique a été construit sur le modèle d'architecture suisse eHealth pour permettre la collaboration avec les partenaires du système de santé. Ce système complexe de support de processus est basé pour toutes les cliniques du Groupe sur le concept Hirslanden Phare, qui positionne le Groupe de cliniques privées Hirslanden comme un fournisseur progressiste de prestations de santé.

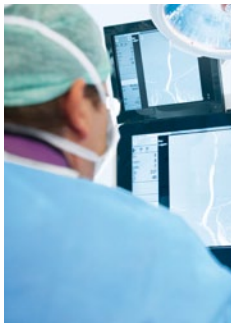
Notfall
4

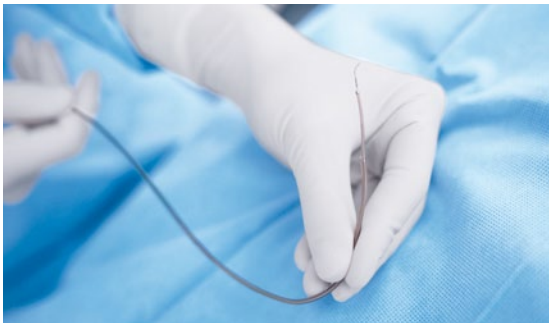


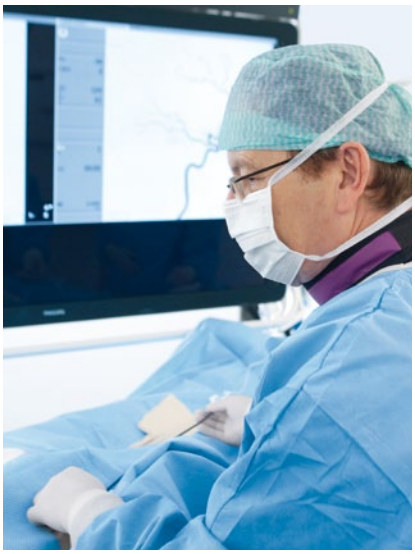










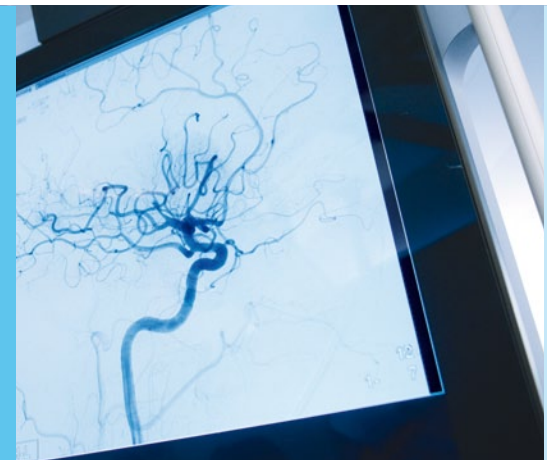


NOUVEAU CENTRE DE PRISE EN CHARGE INTÉGRALE POUR PATIENTS VICTIMES D'AVC

Au «Comprehensive Stroke Center» (CSC), une équipe interdisciplinaire de médecins spécialistes des neurosciences, qui comprend un groupe de neuroradiologie interventionnelle, prend en charge les patients immédiatement et à toute heure, de jour comme de nuit. Avec ce service, la Klinik Hirslanden à Zurich comble une lacune et offre aujourd'hui un éventail complet de prestations médicales du plus haut niveau.

Chaque année, près de 16 000 personnes en Suisse sont victimes d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Un quart d'entre eux décèdent peu après cet événement tragique et 3000 patients environ restent infirmes pour toujours. Chez un patient sur cinq, l'accident cérébral est précédé d'une attaque ischémique transitoire (AIT) appelée aussi «mini-AVC». Cette soudaine perturbation de l'irrigation d'une zone du cerveau – qui peut se traduire entre autres par des vertiges, une paralysie faciale ou des troubles de l'élocution – est souvent perçue par le patient comme un ennui de santé passager. «En réalité, ces symptômes peuvent être des signes avant-coureurs d'atteintes bien plus graves et le patient doit être examiné par un médecin et traité sans délai», explique le Prof. Dr méd. Ralph Baumgartner, neurologue. Dans le but de sauver des vies, la Klinik Hirslanden à Zurich a lancé en janvier 2011 une campagne d'information pour attirer l'attention du public sur le lien existant entre les deux maladies. Dans la même période s'ouvrait le «Comprehensive Stroke Center» (CSC). Ce centre, qui emploie une équipe de neuroradiologie interventionnelle, comble une lacune dans la couverture médicale de Zurich, notamment parce qu'il est ouvert aux patients 24 heures sur 24, 365 jours par an. Dans son domaine, le CSC est une plate-forme de la médecine de pointe: des spécialistes de différentes disciplines – neuroradiologues, neurologues et neurochirurgiens, entre autres – offrent une prise en charge complète des AIT, AVC compliqués, hémorragies cérébrales et malformations vasculaires crâniennes, du diagnostic au suivi thérapeutique.

Le dicton «Time is brain» (le temps, c'est du cerveau) met bien en évidence le facteur le plus important dans les soins aigus des patients atteints d'AVC. «Les premières heures qui suivent un accident cérébrovasculaire sont souvent décisives pour le pronostic du patient», dit le neurologue Ralph Baumgartner. Stefano Frank, un patient de 72 ans, a été admis à la Klinik Hirslanden à Zurich en octobre dernier. Alors qu'il était occupé à jardiner, il a perdu la vue pendant plusieurs secondes. «Un peu plus tard, ma femme m'a fait remarquer que j'avais un problème d'élocution. Je n'ai rien voulu savoir. Quand j'ai touché la bordure du trottoir en conduisant, elle a insisté pour que j'aille me faire examiner», dit-il. Après une brève visite aux urgences, on a ordonné le transfert immédiat du patient au «Comprehensive Stroke Center». Un CSC ne peut fonctionner sans neuroradiologues: très recherchés, ces spécialistes en radiologie et en médecine jouent un rôle essentiel dans l'évaluation du système nerveux par des méthodes générant des images. «Dans 80% des cas, l'AVC est la conséquence d'un trouble circulatoire obstructif causé par un caillot qui a afflué d'un autre endroit du corps, et plus



rarement – comme dans le cas de Stefano Frank – par une thrombose locale touchant un segment d'artère cérébrale rétréci par l'artériosclérose», dit le Prof. Dr méd. Daniel Rüfenacht, neuroradiologue. Le caillot se forme sur la paroi d'une artère plus grande ou du cœur, s'en détache (on parle alors d'un embole) puis est transporté par la circulation sanguine vers le cerveau où, selon sa taille, il provoque l'obstruction aiguë d'une grande ou d'une petite artère cérébrale. «L'insuffisance d'apport sanguin causée par cette obstruction peut, selon la région du cerveau où elle est localisée, entraîner des lésions graves», dit Daniel Rüfenacht. Il s'agit alors de rétablir la circulation sanguine le plus vite possible, ce qui, dans les obstructions majeures, est réalisé de préférence par ablation du caillot. Pour le traitement dit «mini-invasif», l'artère fémorale de Stefano Frank a été ponctionnée. A l'aide d'un microcathéter glissé depuis le site de ponction dans l'aine jusqu'à l'artère cérébrale, l'opérateur a pu enlever le caillot, dilater le segment rétréci et insérer une prothèse vasculaire protectrice. Ces interventions peuvent être suivies étape par étape à l'écran.

L'intégration de l'informatique biomédicale et des méthodes générant des images les plus récentes utilisées au CSC profite aussi aux patients atteints d'autres affections des vaisseaux crâniens. On peut recourir à la même infrastructure dans le traitement préventif de l'AVC tel qu'il est déjà indiqué dans l'AIT. Cette procédure permet également de déceler et de traiter dûment les signes de fatigue sur des vaisseaux à risque hémorragique ou les hémorragies consécutives à la rupture d'une paroi vasculaire affaiblie et dilatée (anévrisme). C'est à la convalescence que se révèle le bénéfice des méthodes d'intervention douces: Stefano Frank a pu quitter l'hôpital après deux semaines déjà pour un séjour en clinique de réadaptation, avec peu de déficits résiduels. Il a pu ensuite reprendre une vie normale sans gros problèmes. Stefano Frank: «Je suis heureux d'être en vie et me sens presque aussi en forme qu'avant ma maladie.»

Dr Ole Wiesinger

RAPPORT DE LA DIRECTION EXECUTIVE

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden a connu un exercice marqué par la croissance, les succès et l'innovation. Le capital le plus important de Hirslanden est la confiance que les patients accordent aux 14 cliniques, avec leurs médecins accrédités et leurs plus de 100 centres de compétences médicales. Durant l'exercice allant du 1.4.2010 au 31.3.2011, 77 643 patients totalisant 459 289 jours de soins ont profité de prestations médicales. Par rapport à l'exercice précédent, Hirslanden enregistre une croissance constante de 5,5%, tant des journées de soins que du nombre de patients. Le chiffre d'affaires du Groupe de cliniques privées Hirslanden a crû notablement, de 7,4% par rapport à l'année précédente, pour atteindre un total de 1218 millions de francs. La croissance de 8,1% dans le secteur des prestations stationnaires est particulièrement réjouissante; dans le secteur ambulatoire, une augmentation de 5,3% par rapport à l'exercice précédent a été enregistrée. La durée de séjour s'est maintenue à 5,9 jours, attestant ainsi clairement l'efficience des prestations médicales des 14 cliniques Hirslanden, de leurs centres et de leurs instituts.

Stratégie cohérente de croissance

Au cours de l'exercice passé, Hirslanden a placé d'importants jalons pour son avenir grâce à sa croissance, externe comme organique interne. La reprise opérationnelle de la Klinik Stephanshorn à Saint-Gall s'est déroulée le 4 octobre 2010. Il s'agit du seul établissement hospitalier privé de la ville de Saint-Gall et du plus important du canton. Dotée de 85 lits et de quelque 250 collaborateurs, la Klinik Stephanshorn complète parfaitement le Groupe de cliniques privées Hirslanden et renforce, conjointement avec la Klinik Am Rosenberg de Heiden, voisine, la position de Hirslanden en Suisse orientale. De nouveaux investissements sont planifiés ces prochaines années sur ce site afin de tirer le meilleur profit du potentiel de croissance de cette transaction.

La stratégie d'entreprise ainsi que toutes les initiatives et mesures qui en découlent dans les différents secteurs d'affaires expriment la volonté du Groupe de résolument croître et de maintenir son leadership en matière de qualité. Hirslanden poursuit une stratégie cohérente et durable d'investissement, et engage en moyenne 10% de son chiffre d'affaires total dans les secteurs majeurs que sont l'entretien, le remplacement, les acquisitions, ainsi que dans les projets d'agrandissement et de nouveaux bâtiments.

Vastes projets de construction dans toute la Suisse

Avec de grands et ambitieux projets de construction, le Groupe de cliniques privées Hirslanden affirme clairement sa confiance en une Suisse créatrice d'emplois, en son économie et son secteur hospitalier.

Le projet de construction le plus important des prochaines années est l'extension de l'«Enzenbühltrakt» de la Klinik Hirslanden à Zurich. Pour environ 80 millions de francs, la maison mère de Hirslanden s'agrandit encore avec une nouvelle aile; les travaux ont commencé le 5 novembre 2010 et la mise en service est prévue pour 2013. Grâce à cet agrandissement, la Klinik Hirslanden se trouvera en position parfaite pour conserver son rôle de leader dans la fourniture de prestations médicales de pointe associées au souci constant du bien des patients.
Une construction a également commencé début novembre 2010 à Lausanne: un centre de radiologie se crée à la Clinique Bois-Cerf, ainsi qu'une troisième unité de radiothérapie à l'intérieur du groupe hospitalier. L'inauguration du centre aura lieu fin 2011. L'offre élargie doit notamment renforcer les secteurs de l'orthopédie et de la médecine sportive. La nouvelle unité de radiothérapie ouvrira fin 2012. Ainsi Hirslanden Lausanne, avec ses cliniques Bois-Cerf et Cecil, améliorera sa position en oncologie dans le canton de Vaud.
Le projet actuel d'agrandissement de la Klinik Beau-Site à Berne est déjà bien avancé. L'hôpital sera doté d'une nouvelle aile de 23 lits. Dans le bâtiment actuel, d'importants travaux de transformation vont sensiblement optimiser l'infrastructure. Un autre projet d'envergure concerne la Klinik St. Anna à Lucerne. Cet établissement de tradition, qui fête cette année son 100e anniversaire, sera agrandi ces prochaines années pour environ 70 millions de francs; le nouveau bâtiment offrira entre autres des locaux pour des salles d'opération, une unité de soins intensifs, la radiologie et la radiothérapie, ainsi que pour de nouvelles chambres.

Maintien des structures

Les investissements systématiques réalisés pour maintenir en état les structures des cliniques sont aussi importants pour l'optimisation permanente recherchée de l'ensemble des prestations et processus. C'est ainsi qu'au cours de l'exercice, divers projets de construction ont été réalisés pour établir de nouveaux centres, tels ceux de neurologie et d'angiologie. La Hirslanden Klinik Aarau a été dotée de 28 nouveaux lits, de locaux pour des centres ainsi que d'autres locaux accessoires; la Klinik Im Park à Zurich a obtenu une nouvelle unité de soins intensifs. Dans les cliniques Belair, Andreasklinik Cham Zoug et St. Anna, des chambres de patients ont été en partie créées ou ont subi une rénovation de haute qualité.

Leadership en matière de qualité
Le Groupe de cliniques privées Hirslanden proclame depuis des années son engagement en matière de gestion de la qualité et d'assurance qualité. Hirslanden tient à mettre en avant la qualité, car elle constitue l'aboutissement de la tâche et de l'objectif qui consiste à prendre dans tous les domaines des mesures servant avant tout au bien du patient. La question de la qualité dans les hôpitaux suisses fait l'objet d'une discussion publique animée, ce que reflètent diverses initiatives des pouvoirs publics et des fournisseurs de prestations dans le domaine hospitalier. L'organisation nationale de la gestion de la qualité clinique n'est pas encore définitivement sous toit mais les processus décisionnels aux niveaux de la Confédération, des cantons et des groupes impliqués s'avèrent plus dynamiques qu'au cours des années précédentes.

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden publie cette année pour la deuxième fois un rapport de qualité détaillé qui présente de façon différenciée les données cliniques importantes du Groupe et de chaque clinique. Avec ce rapport, Hirslanden accepte d'être évalué de manière critique et contribue ainsi à un débat national, toujours fortement marqué par les dissensions concernant les procédés de mesure et les résultats. Dans son rapport de qualité, Hirslanden utilise des systèmes de mesure et des indicateurs garantissant un benchmarking adéquat.

De gauche à droite:
Magnus Oetiker, André Steiner, Dr Ole Wiesinger,
Nicolaus Fontana, Andreas Kappeler, Adrian Dennler

En termes de gestion de qualité, Hirslanden se base sur des éléments bien établis. La certification des cliniques selon ISO 9001:2008 représente le fondement et la base d'un alignement définitif sur le modèle «EFQM Business Excellence». Des commissions de qualité et d'hygiène œuvrent dans les 14 cliniques Hirslanden; le travail d'autres groupes est régulièrement contrôlé au moyen d'indicateurs clés («Key Performance Indicators»). Toutes les mesures visant la qualité des résultats sont obligatoires dans le Groupe de cliniques privées Hirslanden et servent à atteindre le but précédemment mentionné, qui consiste à réaliser au bénéfice des patients une gestion de qualité crédible, transparente et hautement professionnelle.

Sécurité des patients
Une meilleure qualité signifie aussi plus de sécurité pour les patients. En introduisant une nouvelle documentation médicale numérique des patients, le Groupe de cliniques privées Hirslanden a posé durant l'exercice un jalon exceptionnel. La Hirslanden Klinik Aarau travaille depuis le début 2011 avec un système d'information hospitalier qui coordonne systématiquement, simplifie et documente tous les déroulements et processus du quotidien clinique. Les diverses connaissances acquises avec ce projet s'intègrent naturellement dans la planification de sa mise en œuvre dans toutes les autres cliniques du Groupe. Ce projet novateur a magistralement démontré dans la clinique pilote les avantages d'une documentation numérique intégrée. Ainsi, une fondation importante pour la prise en compte des nouveautés à l'ordre du jour dans le domaine hospitalier a été constituée. Afin de pouvoir coopérer avec les partenaires de la santé publique, la conception du système informatique s'est alignée sur l'architecture de l'eHealth suisse. Ce projet réussi constitue la base nécessaire au soutien de l'introduction de ce processus complexe dans toutes les cliniques du Groupe et positionne le Groupe de cliniques privées Hirslanden comme un fournisseur de prestations à la pointe du progrès.

Politique de santé
La santé publique suisse se trouve au cœur d'une restructuration historique, qui constitue un grand défi pour tous les participants. Sa nouvelle réglementation entre en vigueur à partir du 1er janvier 2012. Outre une révision de la planification hospitalière, elle doit assurer au niveau national le même système de rémunération de forfaits par cas (SwissDRG), le libre choix de l'hôpital pour tous les assurés, et de ce fait une meilleure transparence ainsi qu'un renforcement de la concurrence interhospitalière. On en espère une épuration des structures, une amélioration de l'efficience et une diminution des surcapacités. Les cantons éprouvent toutefois de la peine à s'y conformer, notamment dans le domaine de la planification hospitalière, et leurs projets s'opposent en partie aux intentions du législateur. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden s'est intensément engagé durant l'exercice écoulé pour que ses intérêts légitimes soient équitablement pris en considération par les décideurs que sont les cantons. Hirslanden continuera à faire de son mieux pour que l'attribution par les cantons des places dans les listes d'hôpitaux ne s'effectue pas de façon arbitraire, mais bien selon les critères d'économicité et de qualité voulus par le parlement. Hirslanden s'élève vigoureusement contre le fait que des cantons favorisent leurs propres hôpitaux publics et aborde ce sujet ouvertement, directement et avec la volonté d'une franche explication.

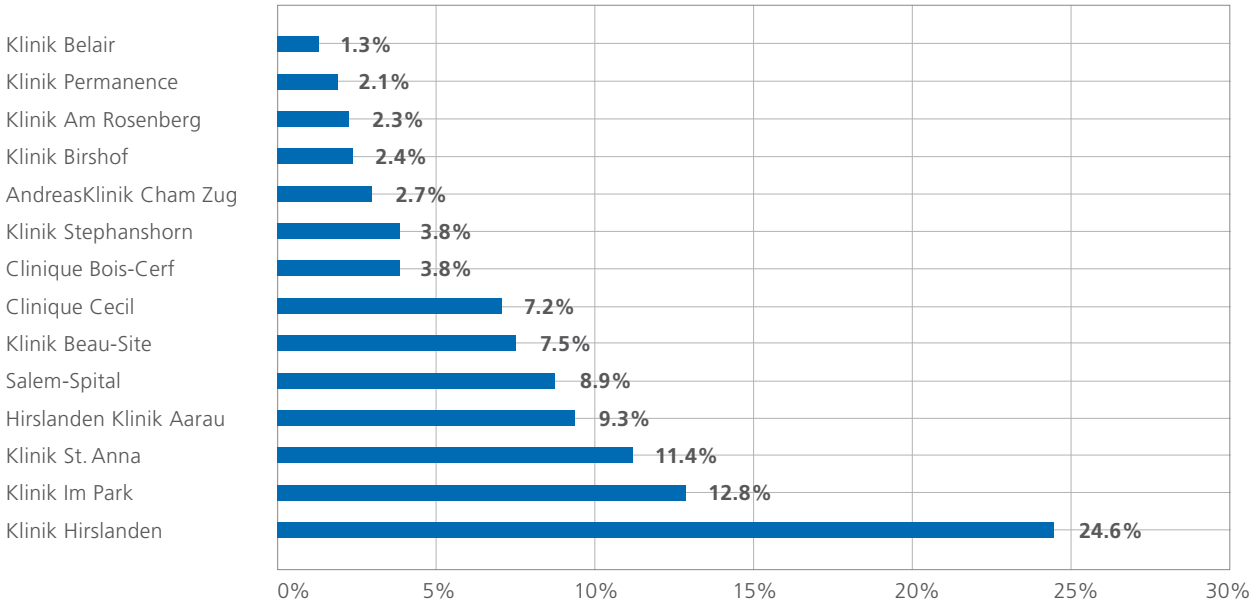
Medi-Clinic Corporation
Durant l'exercice écoulé, l'interconnexion et le degré de collaboration avec le groupe propriétaire, à savoir Medi-Clinic Corporation Ltd, se sont renforcés. En sa qualité d'élément important de l'un des principaux groupes hospitaliers actifs au plan international, Hirslanden a pu donner des impulsions mais aussi en tirer un profit notable.
Des groupes de travail sont établis au niveau international dans les secteurs des achats, des acquisitions et de l'assurance qualité, où s'échangent les expériences dans le sens des bonnes pratiques et où l'on apprend les uns des autres, ce qui permet d'adapter les processus et de les optimiser.

Les principaux chiffres consolidés pour 2010/11 avec, pour comparaison, les valeurs correspondantes des exercices précédents

	2006	2007	2008/09	2009/10	**2010/11**	**Variation en % par rapport à 2009/10**
Patients						
Patients, accouchées [1]	67 019	69 642	73 167	73 582	**77 643**	**5.5%**
Jours de soins [2]	404 990	416 988	433 737	435 240	**459 289**	**5.5%**
Durée du séjour [3]	6.0	6.0	5.9	5.9	**5.9**	**0.0%**
Chiffre d'affaires						
Chiffre d'affaires (en mio CHF)	907	983	1 091	1 134	**1 218**	**7.4%**
Chiffre d'affaires prestations hospitalières (en mio CHF)	689	748	821	859	**929**	**8.1%**
Chiffre d'affaires prestations ambulatoires (en mio CHF)	167	184	216	218	**230**	**5.3%**
Autres produits d'exploitation (en mio CHF)	51	52	54	56	**59**	**4.5%**
Effectif du personnel						
Moyenne des emplois à plein temps [4]	3 542	3 764	4 069	4 167	**4 392**	**5.4%**

1 hospitalisés
2 patients adultes et accouchées selon H+
3 moyenne en jours selon H+
4 selon H+, sans médecins

Produits d'exploitation par clinique sur le total 2010/11



Martin Rauber
AndreasKlinik Cham Zug

Andrea Rütsche
Klinik Stephanshorn, St-Gall

Stephan Eckhart
Klinik Belair, Schaffhouse

Direction exécutive et directeurs des cliniques du Groupe de cliniques privées Hirslanden

Dr Daniel Liedtke
Klinik Hirslanden, Zurich

Adrian Dennler
Klinik Beau-Site, Berne

Pierre-Frédéric Guex
Clinique Cecil, Lausanne

Dr Dominik Utiger
Klinik St. Anna, Lucerne

Philipp Keller
Hirslanden Klinik Aarau

Daniel Freiburghaus
Salem-Spital, Berne
Klinik Permanence, Berne

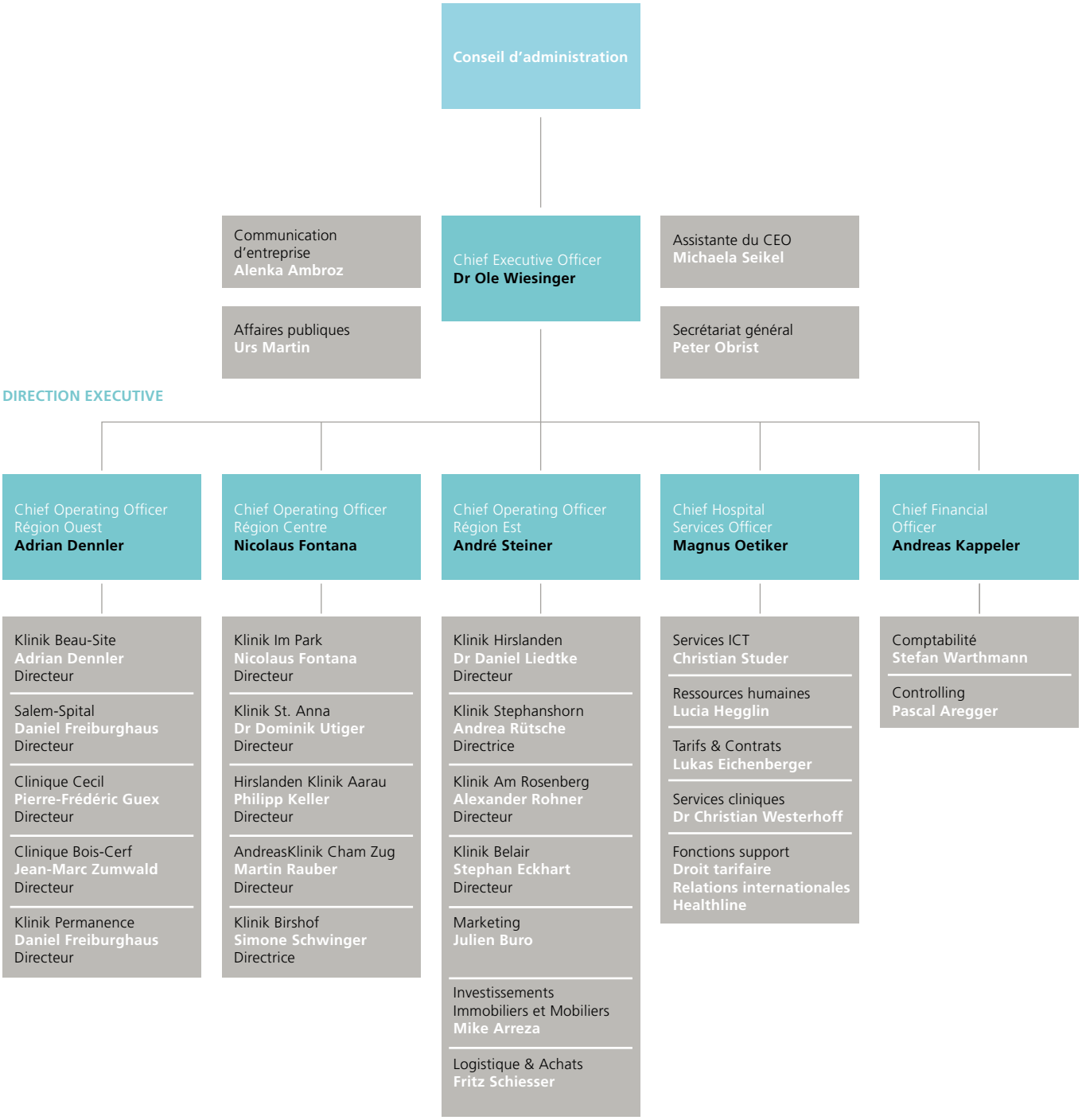
Simone Schwinger
Klinik Birshof, Münchenstein Bâle

Nicolaus Fontana
Klinik Im Park, Zurich

Alexander Rohner
Klinik Am Rosenberg, Heiden

Jean-Marc Zumwald
Clinique Bois-Cerf, Lausanne

ORGANIGRAMME



Date: 31.3.2011

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Président
Dr Edwin de la H. Hertzog
Medi-Clinic Corporation Ltd

Vice-président
Dr Robert Bider
Rhino Partners AG

Dr Ole Wiesinger
Groupe de cliniques
privées Hirslanden

Alan Grieve
Compagnie Financière
Richemont SA

Prof. Felix Gutzwiller
Université de Zurich,
Institut de médecine
sociale et préventive

Prof. Robert E. Leu
Université de Berne,
Département de l'instruction
de l'économie politique

Danie Meintjes
Medi-Clinic Corporation Ltd

Craig Tingle
Medi-Clinic Corporation Ltd

LA POLITIQUE DE SANTÉ SOUS LA LOUPE

Le 22 décembre 2007, le législateur fédéral a adopté une révision partielle de la loi sur l'assurance-maladie portant sur le financement des hôpitaux. Cette révsion est sur le point d'entrer en vigueur. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden est actuellement confronté à plusieurs défis politiques dans les dix cantons où il est implanté.

Suite à la retenue dont ont longtemps fait preuve les directeurs cantonaux de la santé dans le débat sur le nouveau financement des hôpitaux, l'adoption des directives d'application par la Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé (CDS) en automne 2009 a fait éclater un conflit de compétences en matière de planification hospitalière entre les directeurs de la santé et le législateur fédéral. Alors qu'en 2007, le Parlement fédéral avait clairement décidé qu'à partir de 2012 jusqu'à fin 2015, le financement des hôpitaux devrait être conduit sur la base de la qualité et de l'économicité, les cantons déclarent pouvoir déjà finaliser leurs listes d'hôpitaux pour 2012, mais ne pas disposer des données de qualité et d'économicité pour cette période. En effet, les forfaits par cas liés aux prestations (DRG) seront introduits au 1er janvier 2012, et ce n'est qu'à partir de cette date que l'économicité pourra être mesurée sur une base de comparaison solide dans toute la Suisse. D'autre part, nous n'avons toujours pas d'objectifs de qualité uniformes et con-traignants à l'échelle nationale. Par conséquent, on ne peut exclure le risque que les places sur les listes soient attribuées arbitrairement et non en fonction des critères d'économicité et de qualité prédéfinis par le Parlement. Compte tenu du rôle multiple des cantons, on ne s'étonnera guère d'y trouver les hôpitaux publics en bonne place.

De nombreuses questions en suspens

A ce stade, la plupart des hôpitaux suisses ne savent pas encore s'ils figureront sur leur liste cantonale à compter du 1er janvier 2012, ni quel sera leur contrat de prestations. Les caisses-maladie, quant à elles, ignorent avec qui elles pourront contracter dans le domaine de l'assurance de base obligatoire à partir de 2012, alors qu'elles sont censées soumettre leurs nouvelles primes pour 2012 à l'Office fédéral au début de l'été. De nombreux fournisseurs de prestations menacent de saisir la justice s'ils ne sont pas inscrits sur une liste des hôpitaux au 1er janvier 2012. Tout cela freine considérablement les activités des hôpitaux concernés et crée en même temps une situation d'incertitude pour les cantons comme pour les assureurs-maladie, qui ne savent pas s'ils doivent ou non rembourser provisoirement les prestations. Ajoutons enfin que les élections de renouvellement intégral des chambres fédérales auront lieu en automne 2011 et que les éventuelles hausses de primes annoncées peu avant les élections risquent de devenir le jouet d'intérêts politiques. De nombreux cantons discutent à des degrés divers de l'ajout de critères supplémentaires d'inclusion dans la liste des hôpitaux. Au lieu d'intensifier la concurrence, ils font le choix de renforcer la planification centrale et l'étatisation du secteur hospitalier. Actif dans dix cantons du lac de Constance au Léman, le Groupe de cliniques privées Hirslanden est confronté tous les jours aux effets de l'application du nouveau financement des hôpitaux à ses différents niveaux. Instauration de quantités minimales, restrictions quantitatives, limitation du traitement d'assurés complémentaires, autorisations d'achat d'appareils, autorisations d'investissement, versement des recettes de l'assurance complémentaire à un fonds, obligation légale de ne pas réaliser de profit, obligation de reprendre le droit de la fonction publique, interdiction d'employer des médecins accrédités, discrimination par le subventionnement au moyen de prestations d'intérêt général, discrimination dans l'accès à la médecine spécialisée de haut niveau et obligation de passer par les marchés publics pour l'acquisition des biens et services – toutes ces dispositions sont incluses dans un bouquet actuellement soumis pour discussion aux différents parlements cantonaux.

Vaud: une procédure d'admission digne des économies de plan

Dans le canton de Vaud, le plus grand canton romand, on s'achemine également vers une situation sans précédent. Après qu'un projet de loi ultra-interventionniste du Conseil d'Etat vaudois ait été rejeté par le Grand Conseil le 25 janvier 2011 et pour éviter tout nouveau débat sur ce projet de législation, un grand nombre de dispositions qui étaient prévues dans le projet de loi (part minimale de patients AOS, contrôle des investissements, reprise des conventions salariales de la fonction publique, réglementation de la rémunération des médecins, etc.) sont en passe d'être érigées au rang de conditions d'admission dans la liste des hôpitaux, et ce hors de tout cadre légal. Les mois à venir nous diront combien de ces conditions seront retenues au final.

Berne: ordonnance urgente

Le canton de Berne renonce complètement à une révision de sa loi à l'horizon 2012. En lieu et place, le gouvernement veut édicter avant la pause d'été une ordonnance instaurant les adaptations nécessaires pour 2012 dans le cadre du droit d'urgence. Il est difficile d'estimer quel sera le contenu de ces dispositions. Dans tous les cas, Hirslanden devrait aussi avoir fort à faire dans le canton de Berne.

Des prestations d'intérêt général pour contourner les DRG?
Un problème très répandu est celui des prestations d'intérêt général (PIG). Contrairement au but poursuivi par la LAMal, celles-ci sont en effet utilisées par les cantons pour continuer à subventionner des hôpitaux inefficients. Or, pour le législateur fédéral, les prestations d'intérêt général sont des prestations qui ne sont pas en rapport direct avec la LAMal. Outre l'enseignement et la recherche, on peut penser à des prestations comme la tenue d'un registre des tumeurs, l'entretien d'un service du feu interne à l'entreprise, d'une école à l'hôpital pédiatrique, etc. Or, malgré les DRG, certains cantons projettent d'aller très loin dans les subventions croisées illégales. St-Gall, par exemple, prévoit des subventions aux institutions, des participations aux investissements et d'autres contributions cantonales en plus des prestations d'intérêt général proprement dites. D'autres cantons comme Lucerne ont des définitions des PIG si peu restrictives que toutes les prestations hospitalières pourraient être subventionnées à ce titre. Zurich aussi a prévu de nombreuses possibilités de subvention dans sa nouvelle loi. Le tableau se complique encore du fait que les comparaisons de coûts entre hôpitaux publics et privés ne prennent pas en compte la totalité des subventions aux hôpitaux publics, de sorte que les avantages de coûts de ces derniers par rapport aux hôpitaux privés sont fictifs.

Restrictions quantitatives et objectifs minimaux
Quelques autres cantons prévoient des restrictions quantitatives. Chaque hôpital se verra ainsi fixer un nombre maximum de cas par discipline (p. ex. opérations de la hanche). En cas de dépassement, les forfaits par cas diminuent sur un mode dégressif et la rémunération de cas supplémentaires tombe jusqu'à zéro. Ceci réduit l'intérêt des hôpitaux à traiter davantage de patients. Au bilan, les hôpitaux dont la haute qualité des prestations leur vaut une demande forte et croissante sont pénalisés au profit de ceux dont ce n'est pas le cas. Les structures hospitalières cantonales existantes sont bétonnées. Dans certains cantons (St-Gall, Thurgovie, Tessin et Vaud), les hôpitaux se voient assigner un nombre minimum de patients couverts uniquement par l'assurance de base, ce qui limite massivement la liberté de choix des assurés complémentaires alors que c'est pour bénéficier de cette liberté de choix qu'ils paient une prime supplémentaire.

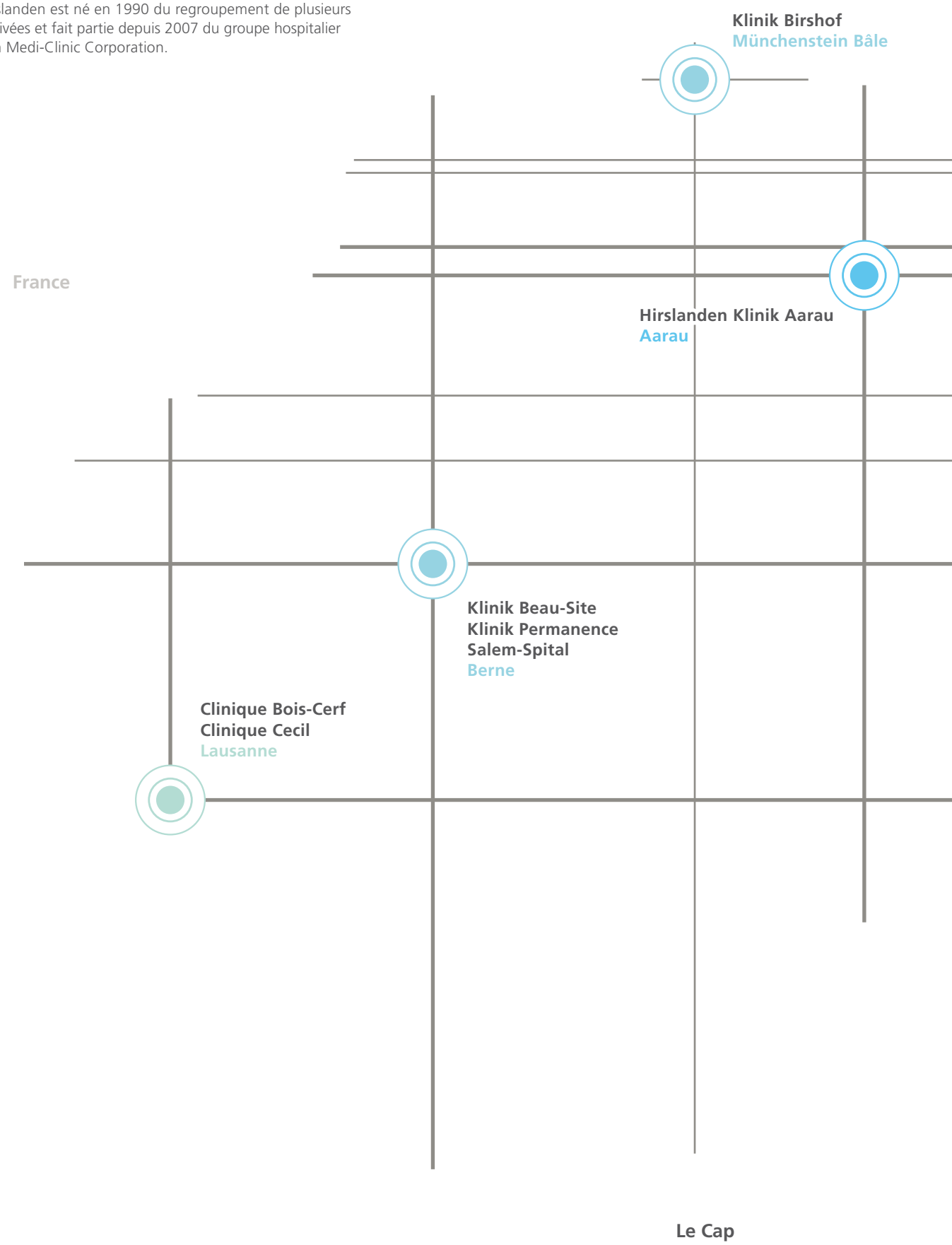
Principal problème: le rôle multiple des cantons
Un problème particulièrement aigu est que les cantons exercent toujours un rôle multiple qui génère des conflits d'intérêts difficiles à démêler. En effet, les cantons sont fournisseurs de prestations (du fait qu'ils ont leurs propres hôpitaux) en même temps qu'ils financent une partie du système de santé, exercent la surveillance sanitaire, fixent et autorisent les tarifs. A partir de 2012, les cantons géreront d'autre part leur planification hospitalière par le biais d'une liste des hôpitaux. Il n'est donc pas surprenant que les hôpitaux publics tendent à être privilégiés par les cantons. Les prestataires privés du système de santé ne sont cependant pas les seuls à souffrir du rôle multiple des cantons. Avec le nouveau financement des hôpitaux, les rôles des hôpitaux privés et publics inscrits sur les listes convergeront de plus en plus. Le rôle d'un hôpital sera déterminé non plus par sa qualité d'institution publique ou privée, mais par son statut par rapport à la liste des hôpitaux. Même les hôpitaux publics à vocation entrepreneuriale ressentent de plus en plus les effets négatifs du rôle multiple des cantons.

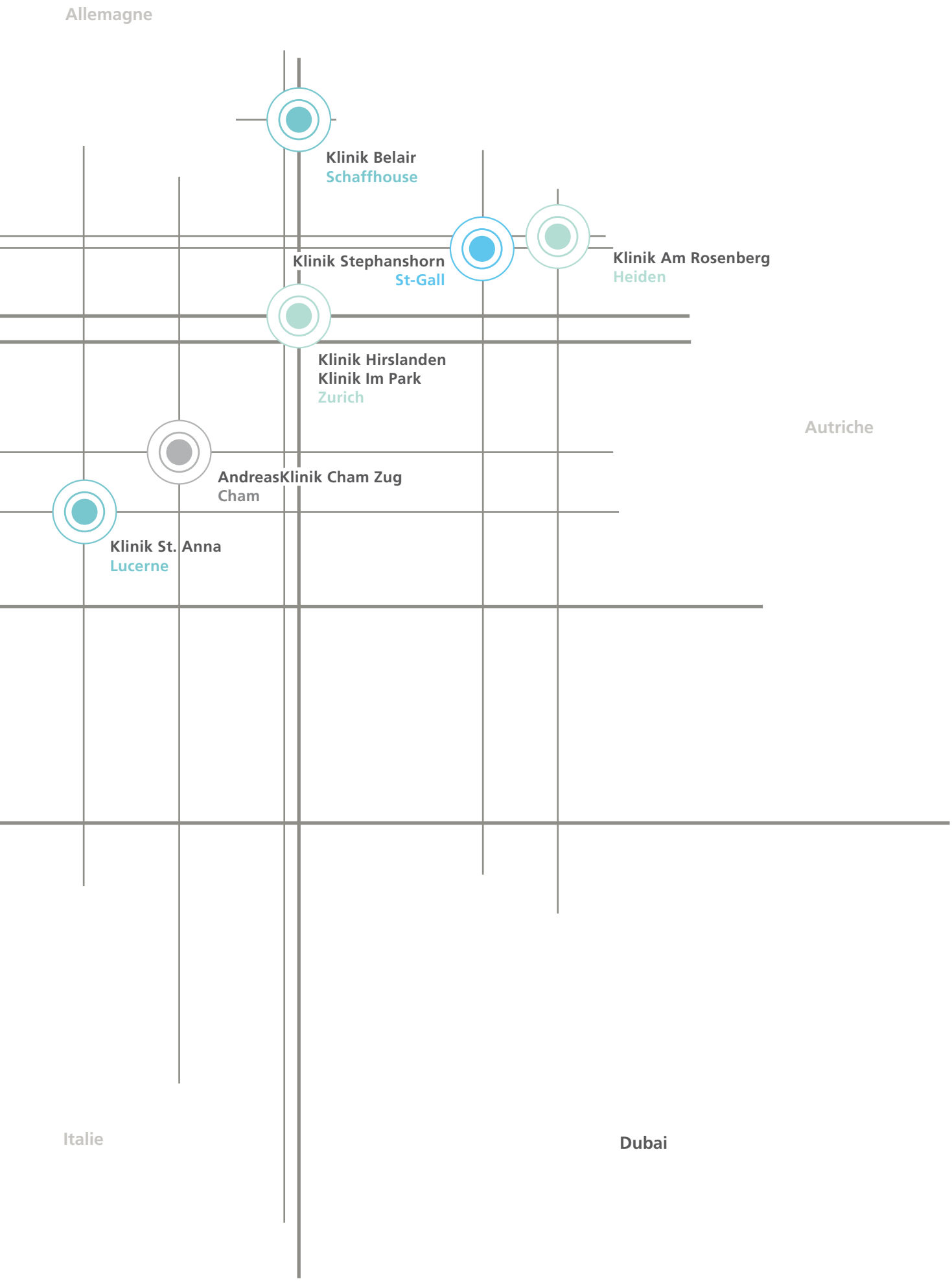
Une autre question à discuter en 2011 est celle de la prolongation du moratoire pour les nouveaux cabinets médicaux, qui expire à la fin de cette année. Nous rejetons toute nouvelle prolongation.

La politique de santé reste un formidable défi
Les défis politiques actuels sont immenses. Dans tous les dix cantons où Hirslanden est présent, nous luttons pour un contrat de prestations sur la liste des hôpitaux et pour le maintien de bonnes conditions cadres dans les hôpitaux privés au-delà de 2012. Car si les cantons respectent le sens des dispositions voulues par le législateur fédéral, le nouveau régime de financement constitue une chance pour Hirslanden. Les mois à venir seront intenses et exigeants, mais Hirslanden est paré à relever ces défis. Selon toutes les apparences, les litiges actuels finiront en grande partie devant les tribunaux. Hirslanden espère cependant que de tels litiges pourront être évités autant que possible.

Urs Martin, Responsable Public Affairs

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden comprend 14 cliniques avec plus de cent centres de compétence intégrés et une bonne cinquantaine d'instituts spécialisés. Hirslanden garantit une qualité médicale de premier ordre et des soins compétents dispensés dans un cadre agréable. 1520 médecins et 5654 collaborateurs se tiennent au service des patients. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden est né en 1990 du regroupement de plusieurs cliniques privées et fait partie depuis 2007 du groupe hospitalier sud-africain Medi-Clinic Corporation.




Allemagne
Klinik Belair
Schaffhouse
Klinik Stephanshorn
St-Gall
Klinik Am Rosenberg
Heiden
Klinik Hirslanden
Klinik Im Park
Zurich
Autriche
AndreasKlinik Cham Zug
Cham
Klinik St. Anna
Lucerne
Italie
Dubai

DES PARTENARIATS STRATEGIQUES – POUR LE BIEN DE NOS PATIENTS

L'étroite collaboration entre le Groupe de cliniques privées Hirslanden et ses partenaires stratégiques a permis le développement de processus innovants et la création de nouveaux produits et services.

3M
BIOMET Europe
Fresenius Kabi Caring for Life
Medtronic
Abbott Medical Optics
BIOTRONIK
GE Healthcare Medical Diagnostics
MÖLNLYCKE HEALTH CARE
Abbott Vascular DEVICES
Boston Scientific
GHX
smith&nephew
Alcon
BRACCO
Guerbet Contrast for Life
ST. JUDE MEDICAL
Anklin
B|BRAUN SHARING EXPERTISE
IVF HARTMANN AG
zimmer
BARD
CareFusion
Johnson & Johnson AG
Baxter
COVIDIEN
mediconsult
Bayer HealthCare Bayer Schering Pharma
CSL Behring Biotherapies for Life
medilas ag

CHECK-UP

Plus un problème de santé est diagnostiqué et traité à un stade précoce, meilleures sont les chances de succès d'un traitement et plus il a des chances d'aboutir rapidement. Le check-up Hirslanden a pour objectif de dépister les troubles et les risques pour la santé aussi rapidement que possible. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden offre des examens de check-up dans les centres suivants:

Zurich
CheckupZentrum Hirslanden
Forchstrasse 420
CH-8702 Zollikon
T +41 43 499 20 30
checkup.zuerich@hirslanden.ch

Berne
CheckupZentrum Berne
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Berne 25
T +41 31 337 80 12
checkup.bern@hirslanden.ch

Lausanne
Centre de check-up Hirslanden
Clinique Bois-Cerf
Avenue d'Ouchy 31
CH-1006 Lausanne
T +41 21 619 66 66
checkup.boiscerf@hirslanden.ch

Centre de check-up Hirslanden
Clinique Cecil
Avenue Ruchonnet 53
CH-1003 Lausanne
T +41 21 310 57 02
checkup.cecil@hirslanden.ch

HEALTHLINE

Hirslanden Healthline est un service de conseil médical téléphonique dispensé par des professionnels. Les patients et personnes intéressées peuvent appeler ce numéro pour être conseillés et assistés par notre équipe médicale pour toute question en rapport avec la santé. Le personnel les renseigne sur les 14 cliniques Hirslanden et leurs centres de compétence et instituts spécialisés. Il donne également des informations sur des médecins spécialistes. Le central téléphonique de Hirslanden Healthline est accessible tous les jours 24 heures sur 24. Les prestations de base sont disponibles gratuitement pour tous. Les membres de Hirslanden Healthline bénéficient d'une offre plus large comprenant des services complets tels que l'obtention d'un rendez-vous médical ou l'organisation de séjours de cure et de réhabilitation.

hirslanden healthline
0848 333 999

SERVICE DE CONSEILS MEDICAUX EN LIGNE

Les médecins spécialistes et le personnel médical du Groupe de cliniques privées Hirslanden offrent des conseils en ligne et répondent aux questions concernant des maladies, des traitements ou des opérations. Les personnes en quête de conseils peuvent soumettre gratuitement, 24 heures sur 24, des questions dans les domaines suivants: anesthésiologie, affections abdominales, appareil locomoteur, chirurgie maxillo-faciale, continence, neurochirurgie, oncologie/hématologie, médecine sportive et urologie. Ce conseil peut aiguiller le patient sur une première piste, mais ne saurait remplacer la consultation d'un médecin.

www.facharztberatung.ch

URGENCES

Dans nos services d'urgence, des médecins et un personnel infirmier spécialement formés sont à votre disposition 24 heures sur 24. Nos médecins spécialistes fonctionnent en réseau interdisciplinaire, ce qui garantit une prise en charge qualifiée de tous les patients en urgence. Les patients très gravement blessés et les grands brûlés sont stabilisés aux urgences avant d'être transférés dans une clinique spécialisée. Certaines cliniques disposent en outre d'un service d'admission en urgence pour les hospitalisations urgentes.

Centres d'urgences

Aarau
Hirslanden Klinik Aarau
Centre d'urgences 7/24
(y c. urgences cardiaques)
Schänisweg
CH-5001 Aarau
T +41 62 836 76 76

Berne
Klinik Permanence
Centre d'urgences 7/24
Bümplizstrasse 83
CH-3018 Berne
T +41 31 990 41 11

Salem-Spital
Centre d'urgences 7/24
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Berne 25
T +41 31 335 35 35

Lucerne
Centre d'urgences Klinik St. Anna
Centre d'urgences 7/24
(y c. urgences cardiaques)
St. Anna-Strasse 32
CH-6006 Lucerne
T +41 41 208 44 44

Zurich
NotfallZentrum Klinik Hirslanden
Centre d'urgences 7/24
(y c. urgences cardiaques)
Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zurich
T +41 44 387 35 35

Admissions en urgence

Berne
Klinik Beau-Site
Centre d'urgences cardiaques 7/24
Schänzlihalde 11
CH-3013 Berne
T +41 31 335 35 35

Cham
AndreasKlinik Cham Zug
Service d'urgences 7/24
Rigistrasse 1
CH-6330 Cham
T +41 41 784 01 44

Lausanne
Clinique Bois-Cerf[1]
Avenue d'Ouchy 31
CH-1006 Lausanne
T +41 21 619 69 69

Clinique Cecil[1]
Avenue Ruchonnet 53
CH-1003 Lausanne
T +41 21 310 50 00

Münchenstein Bâle
Klinik Birshof
Service d'admission en chirurgie orthopédique et traumatologique 7/24
Reinacherstrasse 28
CH-4142 Münchenstein
T +41 61 335 22 22

St-Gall
Klinik Stephanshorn
Service d'urgences 7/24
Brauerstrasse 95
CH-9016 St-Gall
T +41 71 282 71 11

Zurich
Klinik Im Park
Centre d'urgences cardiaques 7/24[1]
Seestrasse 220
CH-8027 Zurich
T +41 44 209 21 11

[1] Hospitalisation en urgence référée par un médecin traitant

Hirslanden
Seefeldstrasse 214
CH-8008 Zurich
T +41 44 388 85 85
unternehmenskommunikation@hirslanden.ch

www.hirslanden.ch/rapportannuel

Impression

Editeur: Groupe de cliniques privées Hirslanden, communication d'entreprise
Concept: KSB Krieg Schlupp Bürge Werbeagentur AG
Photos: Michael Orlik
Impression: Neidhart + Schön AG, Zurich

Ce rapport annuel est publié en allemand ainsi que dans sa traduction française.

Le rapport annuel du Groupe de cliniques privées Hirslanden 2010/11 couvre l'exercice du 1.4.2010 au 31.3.2011.

Les textes se réfèrent toujours aux personnes des deux sexes.

LES 14 CLINIQUES DU GROUPE DE CLINIQUES PRIVEES HIRSLANDEN

Hirslanden Klinik Aarau
Schänisweg
CH-5001 Aarau
T +41 62 836 70 00
F +41 62 836 70 01
klinik-aarau@hirslanden.ch

Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
CH-3000 Berne 25
T +41 31 335 33 33
F +41 31 335 37 72
klinik-beausite@hirslanden.ch

Klinik Permanence
Bümplizstrasse 83
CH-3018 Berne
T +41 31 990 41 11
F +41 31 991 68 01
klinik-permanence@hirslanden.ch

Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Berne 25
T +41 31 337 60 00
F +41 31 337 69 30
salem-spital@hirslanden.ch

Clinique Cecil
Avenue Ruchonnet 53
CH-1003 Lausanne
T +41 21 310 50 00
F +41 21 310 50 01
clinique-cecil@hirslanden.ch

Klinik St. Anna
St. Anna-Strasse 32
CH-6006 Lucerne
T +41 41 208 32 32
F +41 41 370 75 76
klinik-stanna@hirslanden.ch

Klinik Birshof
Reinacherstrasse 28
CH-4142 Münchenstein
T +41 61 335 22 22
F +41 61 335 22 05
klinik-birshof@hirslanden.ch

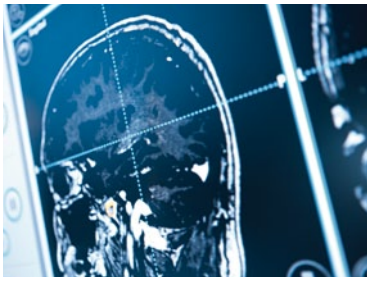
Klinik Belair
Rietstrasse 30
CH-8201 Schaffhouse
T +41 52 632 19 00
F +41 52 625 87 07
klinik-belair@hirslanden.ch

AndreasKlinik Cham Zug
Rigistrasse 1
CH-6330 Cham
T +41 41 784 07 84
F +41 41 784 09 99
info.andreasklinik@hirslanden.ch

Klinik Am Rosenberg
Hasenbühlstrasse 11
CH-9410 Heiden
T +41 71 898 52 52
F +41 71 898 52 77
klinik-amrosenberg@hirslanden.ch

Clinique Bois-Cerf
Avenue d'Ouchy 31
CH-1006 Lausanne
T +41 21 619 69 69
F +41 21 619 68 25
clinique-boiscerf@hirslanden.ch

Klinik Stephanshorn
Brauerstrasse 95
CH-9016 St-Gall
T +41 71 282 71 11
F +41 71 282 75 30
klinik-stephanshorn@hirslanden.ch

Klinik Hirslanden
Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zurich
T +41 44 387 21 11
F +41 44 387 22 33
klinik-hirslanden@hirslanden.ch

Klinik Im Park
Seestrasse 220
CH-8027 Zurich
T +41 44 209 21 11
F +41 44 209 20 11
klinik-impark@hirslanden.ch