hirslanden

LE GROUPE DE CLINIQUES PRIVEES HIRSLANDEN
RAPPORT ANNUEL 2008/09

Anesthésiologie

Suppression de la perception douloureuse pendant les interventions chirurgicales. Thérapie de la douleur chez les patients avec de fortes douleurs

Angiologie
Phlébologie

Diagnostic et traitement interventionnel des maladies vasculaires. La phlébologie concerne les maladies des veines

Cardiologie

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

Chirurgie cardiaque

Traitement chirurgical des maladies cardiaques, par exemple pontage ou remplacement de valves déficientes

Chirurgie de la colonne vertébrale

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

Chirurgie de la main

Intervention chirurgicale des maladies ou des blessures de la main ou du poignet

Chirurgie du pied

Opérations pour le traitement des maladies et blessures du pied

Chirurgie maxillo-faciale

Opérations lors de maladies, blessures ou malformations du visage, de la mâchoire ou du crâne

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

Opérations pour reconstruction plastique après accidents ou maladies et corrections esthétiques

Chirurgie vasculaire
Chirurgie des veines

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
Chirurgie générale

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

Dermatologie
Vénéréologie

Diagnostic et traitement des maladies de l'épiderme et des muqueuses, et des maladies sexuellement transmissibles

Endocrinologie
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

Infectiologie
Allergologie
Médecine tropicale et des voyages
Immunologie clinique

Infectiologie: diagnostic et traitement des maladies causées par des germes
Allergologie: diagnostic et traitement des maladies allergiques
Médecine tropicale et des voyages: prévention, diagnostic et traitement des maladies apparaissant sous les tropiques
Immunologie clinique: diagnostic et traitement des dysfonctionnements et maladies du système immunitaire

Médecine dentaire

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

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 d'urgence

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

Médecine interne et médecine générale

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 ou radiothérapie à l'iode

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

Néphrologie
Centre de dialyse
Hémodialyse

Diagnostic et traitement des maladies des reins y compris lavage du sang (dialyse) lorsque les reins ne fonctionnent plus

Neurochirurgie

Intervention chirurgicale des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau (système nerveux périphérique et central)

Neurologie

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

Neuropelvéologie

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

Oncologie

Diagnostic et traitement des maladies cancéreuses par thérapie médicamenteuse

Ophtalmologie

Diagnostic et traitement des maladies des yeux, par exemple cataracte, hausse de la pression interne de l'œil ou vue déficiente

Orthopédie
Traumatologie

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

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

Pathologie

La pathologie diagnostique analyse des fragments de cellules ou de tissus pour déceler les modifications pathologiques

Pédiatrie
Néonatologie

Diagnostic et traitement des maladies de l'enfant et du nouveau-né

Pneumologie et chirurgie thoracique

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

Radiologie
Neuroradiologie

Radiologie: diagnostic et traitement au moyen de procédés externes pour obtenir des images
Neuroradiologie: diagnostic et traitement des maladies des nerfs, de la moelle épinière et du cerveau

Radio-oncologie
Radiothérapie

Radiothérapie pour traiter les tissus dégénérés lors de maladies cancéreuses

Rhumatologie
Rééducation
Médecine physique

Diagnostic et traitement des maladies chroniques de l'appareil locomoteur, par exemple maladies rhumatismales ou arthrose

Thérapie de la douleur
Centre de la douleur

Diagnostic et traitement des douleurs chroniques, par exemple lors de problèmes dorsaux, de maladies des nerfs ou d'atteintes cancéreuses

Urologie

Diagnostic et traitement des maladies des voies urinaires et des organes génitaux masculins

Impression

Editeur: Groupe de cliniques privées Hirslanden, communication d'entreprise
Concept: KSB/SJ Werbeagentur AG
Portraits-photos: Michael Orlik
Impression: Neidhart + Schön AG

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

Le rapport annuel du Groupe de cliniques privées Hirslanden 2008/09 couvre le nouvel exercice du 1.4.2008 au 31.3.2009.

Les textes se réfèrent toujours aux personnes des deux sexes.

SOMMAIRE

4 Editorial
5 Rapport de la direction exécutive
12 Politique sanitaire

Médecine de pointe et innovations
16 Solar Impulse – franchir ensemble les frontières
18 CyberKnife – la radiothérapie de haute précision
20 Neuropelvéologie – de l'aide pour les douleurs chroniques
22 Swiss Tumor Institute – le réseau oncologique
26 Nouvelle valve aortique – implantation grâce à la technique du cathéter
28 Nouvelle technologie pour le diagnostic pulmonaire endobronchique

Prise en charge globale
32 Service d'urgence
34 Assurance qualité
38 Direction des soins

Rapport des cliniques
42 Prestations des cliniques
50 Hirslanden Klinik Aarau
51 Klinik Beau-Site
52 Klinik Permanence
53 Salem-Spital
54 AndreasKlinik Cham Zoug
55 Klinik Am Rosenberg
56 Clinique Bois-Cerf
57 Clinique Cecil
58 Klinik St. Anna
59 Klinik Birshof
60 Klinik Belair
61 Klinik Hirslanden
62 Klinik Im Park

Faits et chiffres
63 L'exercice 2008/09 du Groupe de cliniques privées Hirslanden
66 Statistique des cliniques

75 Partenariats stratégiques
78 Adresses
79 Organigramme

Chers Amis de Hirslanden,
Mesdames, Messieurs,

«Quand chaque geste compte» – telle est la nouvelle devise de Hirslanden. Celui qui peut choisir à qui il se confiera en tant que patient opte pour le Groupe de cliniques privées Hirslanden. Car un bon traitement médical concerne toujours autant le corps que l'esprit: c'est une combinaison harmonieuse de médecine hautement spécialisée, de technologie ultramoderne et de soins personnalisés.

Des départs et des arrivées ont marqué l'exercice écoulé. Dr Robert Bider, CEO, ainsi que Messieurs Reto Heierli, CFO, et Joseph Rohrer, COO, nous ont quittés. Sous la conduite de ce triumvirat, le Groupe de cliniques privées Hirslanden est devenu le fleuron de la médecine privée en Suisse et l'une des entreprises médicales non étatiques les plus en vue.

Ces trois personnes méritent nos remerciements les plus sincères. Désormais un nouveau chapitre s'ouvre dans l'histoire de Hirslanden. Le Groupe vient maintenant d'être restructuré avec une équipe de direction renforcée de six personnes et une nouvelle organisation.

Nous voudrions aussi féliciter chaleureusement notre personnel et nos médecins accrédités. Hirslanden leur doit la majeure partie de sa réussite. Notre rapport d'activité tient compte de ce fait en vous présentant huit professionnels qui personnifient l'ensemble des valeurs que défend sans compromis notre Groupe: compassion, humanité et grand professionnalisme. C'est dans ce sens que nous adressons tous nos remerciements à nos médecins et à notre personnel pour leur appui et leur engagement.

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

Dr Ole Wiesinger
Chief Executive Officer

En route vers de nouveaux horizons
Un changement important à la tête du Groupe de cliniques privées Hirslanden était en préparation depuis un certain temps. Il a été réalisé au début du troisième trimestre de l'exercice écoulé: Dr Ole Wiesinger a pris ses fonctions en tant que nouveau CEO, remplaçant le Dr Robert Bider qui, lui, a été nommé vice-président du Conseil d'administration du Groupe de cliniques privées Hirslanden. La direction exécutive se compose maintenant de six responsables au lieu de trois précédemment.

Le but de cette nouvelle organisation était, avant tout, d'améliorer et d'intensifier les processus d'information et de communication entre les cliniques et le Head Office. Les structures régionales, qui ont été nouvellement créées dans le domaine des responsabilités opérationnelles, devraient constituer une base solide pour une collaboration constructive entre la direction exécutive et les 13 cliniques. Les trois nouveaux responsables de ces structures régionales – Est, Centre et Ouest – font maintenant partie de la direction exécutive. Ce complément au plus haut niveau permet aux cliniques de s'exprimer plus directement auprès de la direction. De même, cela permettra de rapporter de manière transparente et compréhensible les décisions prises par la direction. En plus de la réorganisation des responsabilités opérationnelles, deux nouvelles divisions ont été créées, Hospital et Corporate Services. Les relations avec les différents débiteurs, les structures ICT centralisées (technologie de l'information et de la communication), la gestion du personnel et de la qualité, ainsi que d'autres fonctions d'état-major comme la logistique, les investissements, la construction et le marketing sont désormais intégrées à la direction avec des tâches et des responsabilités claires.

A une exception près, les nouveaux membres de la direction générale proviennent tous des propres rangs de Hirslanden. Nicolaus Fontana a été nommé COO de la région Centre. Il reste toujours directeur de la Klinik Im Park et devient responsable des cliniques St. Anna à Lucerne, Hirslanden Aarau, de l'AndreasKlinik à Cham Zoug et de la Klinik Birshof à Münchenstein. Pour la région Ouest avec le Salem-Spital, les cliniques Beau-Site, Permanence, Cecil et Bois-Cerf, c'est Adrian Dennler qui a été choisi. Il est également président des Cliniques Privées Suisses et membre de la direction de H+ Les Hôpitaux de Suisse. En ce sens, il complète de façon idéale la nouvelle équipe de direction. Adrian Dennler était, auparavant, directeur de la clinique privée Linde à Bienne.

Directeur jusqu'à maintenant de la Hirslanden Klinik Aarau, André Steiner assume dorénavant la responsabilité de la région Est qui comprend les cliniques Hirslanden à Zurich, Am Rosenberg à Heiden et Belair à Schaffhouse. Il est aussi chargé de la nouvelle division Corporate Services.

Membre de la direction, Magnus Oetiker est responsable de la section Hospital Services. La fonction de CFO est assumée par Andreas Kappeler, en remplacement de Reto Heierli qui a quitté Hirslanden à fin 2008. Joseph Rohrer, ancien COO du Groupe, nous a également quittés.

Le renouvellement et l'extension de la direction exécutive ont été réalisés dans le calme et de manière pratiquement imperceptible pour l'extérieur, car tout ceci s'est passé dans le plus grand respect des réalisations et créations passées. Mais il fallait réorganiser le Groupe en fonction de la complexité grandissante de ses affaires et lui donner les moyens de faire face aux nouveaux défis. C'est pourquoi la direction générale a été renforcée et les responsabilités redéfinies.

Des changements importants ont eu lieu également au niveau de la direction des cliniques. Dr Ole Wiesinger a été remplacé à la tête de la Klinik Hirslanden de Zurich par Daniel Liedtke. Ce dernier était jusqu'alors directeur-adjoint de la Klinik St. Anna à Lucerne. Du fait de sa promotion à la direction exécutive, André Steiner a été remplacé, comme directeur de la Hirslanden Klinik Aarau, par Philipp Keller, jusque-là son adjoint. D'autres changements ont affecté la région Ouest: Guy Jaquet, ancien directeur de la Klinik Beau-Site à Berne, a quitté notre entreprise. La Clinique Bois-Cerf à Lausanne a maintenant un nouveau directeur en la personne de Jean-Marc Zumwald, précédemment membre de la Direction du groupe de cliniques Genolier Swiss Medical Network. Thierry Siegrist quant à lui a quitté l'entreprise. La Klinik Belair de Schaffhouse changera elle aussi de directeur, dans le courant de l'année. Urs Baumberger va poursuivre sa carrière hors du giron de Hirslanden. Il sera remplacé par Stephan Eckhart, anciennement directeur adjoint de Rausch AG.

La direction exécutive tient à adresser ses plus vifs remerciements à tous ses directeurs pour leur engagement total et leurs excellentes prestations. Ils ont ainsi contribué à la réussite de Hirslanden et à la position enviable des 13 cliniques du Groupe sur le plan suisse.

Dès la fin 2008, la direction exécutive s'était assignée, comme priorité essentielle, le remaniement et une nouvelle formulation de la Vision et de la stratégie du Groupe. Ces documents ont été adoptés en février 2009 par le Conseil d'administration. Outre la Vision à dix ans, des objectifs à moyen terme ont été choisis pour être atteints dans un délai de quatre ans. Ce sont, au total, 15 objectifs stratégiques qui ont été ainsi formulés, avec des buts annuels, une claire attribution des responsabilités et des indicateurs de mesure pour l'atteinte de ces buts.

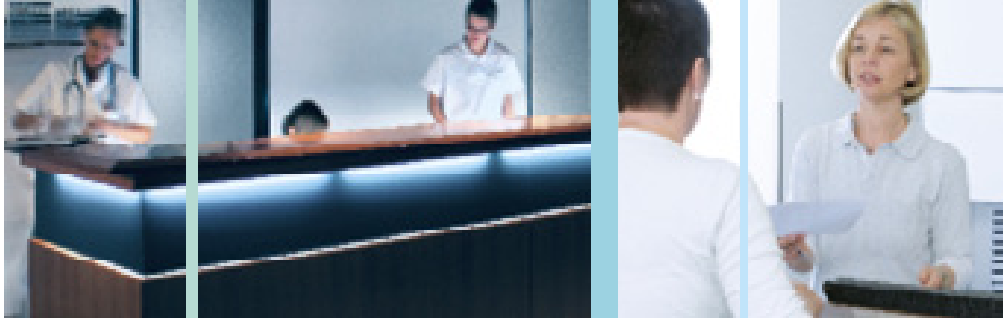
Les principes essentiels de la nouvelle stratégie du Groupe peuvent se résumer ainsi: dans chaque segment du marché, Hirslanden doit être perçu comme un leader. Le Groupe se concentre sur les patients au bénéfice d'une assurance complémentaire. Cependant, et dans le sens d'une double stratégie, il fait tout pour que les 13 cliniques figurent sur les listes cantonales d'hôpitaux agréés. Dans le même temps, il cherche à entretenir les meilleures relations avec les débiteurs. Hirslanden étend aux cliniques le concept d'une offre globale de prestations et intègre des disciplines de soutien dans les structures hospitalières existantes. Le Groupe poursuit sa stratégie en matière d'acquisitions dans le but d'être présent avec ses propres cliniques dans toutes les régions à dense population de la Suisse.

Bon nombre de ces principes, dans leur formulation, tiennent compte des profondes réformes structurelles que va subir, ces toutes prochaines années, le système suisse de santé. La simple énumération de nos nouveaux objectifs stratégiques, tout comme les autres composantes de notre stratégie directoriale, montre que nous poursuivons le développement logique de nos atouts actuels.

Lorsque la LAMal aura été révisée et que nous saurons quelle place aura été réservée à Hirslanden dans les listes cantonales hospitalières, de nouvelles priorités complémentaires seront fixées pour les prochaines années: soutien de nos prestations de services par les services informatiques, ainsi que développement continuel de notre système de gestion de la qualité, avec comme élément essentiel la qualité des résultats.

Parallèlement à la formulation de la nouvelle stratégie d'entreprise, nous avons continué à intégrer Hirslanden dans Medi-Clinic Corporation. Un «Convergence and Synergie Committee» a été créé pour identifier et lancer des projets et des initiatives destinés à soutenir le développement international du Groupe d'hôpitaux privés par l'exploitation des potentiels de synergie et d'optimisation. De sensibles progrès ont été déjà réalisés dans certains domaines comme les technologies de l'information et de la communication, le management de la qualité, l'assurance qualité, la communication, le marketing, le controlling et le benchmarking.

Management de la qualité
La mise en œuvre de la stratégie de qualité du Groupe a fait un grand pas en avant durant l'exercice écoulé. Depuis plus



de deux ans, Hirslanden a défini une politique uniforme de qualité que les 13 cliniques doivent mettre en application selon les mêmes critères. Le «Quality Governance Committee» est d'ailleurs chargé de superviser la mise en œuvre, par les 13 cliniques, des objectifs de qualité imposés. D'ici la fin 2009, la procédure de certification selon la norme ISO 9001:2000 sera terminée pour toutes les cliniques comme pour le siège de Zurich. Pour justifier sa prétention d'être le leader de la profession en matière de qualité, la nouvelle direction du Groupe a décidé de communiquer, dès 2009 et de façon transparente, les nombreuses statistiques disponibles. Depuis des années, le Groupe s'engage de manière active et intensive pour une politique de documentation des résultats, qui est utile à l'amélioration continuelle des prestations de service cliniques. Même si l'on peut douter que de telles statistiques puissent permettre de porter un jugement sur la qualité de tel ou tel établissement, il n'en reste pas moins qu'elles constituent une bonne base pour optimiser et standardiser les processus de traitement afin que la qualité des résultats s'améliore constamment.

Innovations
Durant ce dernier exercice, le Groupe a eu à nouveau l'occasion de mettre en évidence son rôle de leader technologique dans la branche des hôpitaux suisses. Hirslanden investit, chaque année, plus de 10% de son chiffre d'affaires dans l'entretien des bâtiments et des installations existantes, ainsi que dans de nouveaux investissements. Il lui faut donc posséder une solide base financière, qui est obtenue grâce à une stricte gestion des coûts et à une organisation de l'entreprise efficiente. Quelques-uns des investissements les plus spectaculaires sont présentés dans ce rapport. Chacun d'entre eux constitue une réelle amélioration pour le patient.

Création et développement de centres de compétence
Durant l'exercice écoulé, nous avons continué à créer des liens entre différents domaines de spécialisation, réalisé des opérations communes, procédé à des échanges d'expériences et de renseignements et facilité l'accès à nos compétences particulières: tout ceci grâce à nos centres de compétence. Nous en avons d'ailleurs créé de nouveaux et nous nous en félicitons: cette organisation en centres de compétence permet la coopération pluridisciplinaire de différents spécialistes et contribue, sans aucun doute, au succès de notre Groupe.

André Steiner, Nicolaus Fontana, Magnus Oetiker,
Dr Ole Wiesinger, Adrian Dennler, Andreas Kappeler
(de gauche à droite)

Partenariats
Hirslanden a conclu avec Solar Impulse un partenariat sur plusieurs années. Pour Hirslanden, cette collaboration est un projet de sponsoring passionnant et riche en développements futurs. Il s'agit, en effet, de la réalisation d'un projet de tour du monde en 2011 avec un avion mû exclusivement par l'énergie solaire. En tant que conseiller médical officiel de ce projet, Hirslanden entend bien apporter une aide efficace afin que cette vision devienne réalité. Une équipe de médecins prépare les pilotes au niveau médical pour cette expédition et leur apportera le soutien adéquat lors de leur vol autour de la terre.

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden soutient financièrement, depuis de nombreuses années, plusieurs organisations, équipes ou clubs, que ce soit dans le domaine de la musique classique, du théâtre ou du sport. Mentionnons, à titre d'exemples, l'Orchestre Symphonique de Lucerne (LSO), le Schauspielhaus de Zurich, l'équipe du BSC Young Boys de Berne, le FC Lucerne, le FC Bâle (FCB), le FC Lausanne-Sport, le FC Schaffhouse ainsi que les cadets de Schaffhouse en handball.

Collaborateurs
Les collaborateurs de Hirslanden sont à la base du succès de notre Groupe. Les postes de travail à temps complet ont augmenté l'année passée de 8.1%. Aujourd'hui, Hirslanden occupe environ 5224 collaborateurs. Une très grande importance est donnée au perfectionnement et à la formation continue interne. Plus de 150 apprentis travaillent dans le Groupe, que ce soit, par exemple, dans le domaine des soins, de la cuisine ou de l'informatique. En outre, il faut encore ajouter les élèves qui viennent faire des stages dans le cadre de leur formation.

Le Groupe réalise régulièrement des enquêtes de satisfaction auprès de ses collaborateurs. Celles-ci servent de base à un processus d'amélioration continu de l'attention qui est portée à leurs demandes. Grâce à différentes mesures, Hirslanden est considéré sur le marché hospitalier comme un employeur attractif. Le but de ces efforts est de pouvoir engager et garder les collaborateurs les plus qualifiés et motivés. Mais les cliniques Hirslanden seront bientôt, elles aussi, confrontées à la raréfaction du personnel soignant. Hirslanden est prêt à relever ce défi et à élaborer des solutions. Il vient, par exemple, de mettre au point un concept de formation complémentaire pour les femmes qui voudraient reprendre leur profession. Il cherche également à définir un modèle d'organisation des soins permettant à chacun, quelles que soient ses attributions, d'utiliser au mieux ses compétences au profit des patients.

Dialogue avec les divers groupes de partenaires
Le dixième congrès annuel médical à Lucerne a été placé sous le signe du départ et de la nouveauté. Ce fut le dernier congrès médical de la direction générale précédente. Après avoir remercié le CEO sortant, Dr Robert Bider, son successeur, Dr Ole Wiesinger, a tenu à présenter les grandes lignes de la stratégie future du Groupe. Comme à l'accoutumée, les 130 médecins participants ont été informés de manière circonstanciée sur l'évolution de la politique hospitalière suisse.

L'an dernier, de nombreuses publications ont été faites via différents canaux, aussi bien pour les spécialistes que pour le grand public. «Die Aktuelle Medizin», un magazine spécialisé pour les médecins, de nouveaux sites Web médicaux spécifiques, de nombreux journaux d'informations pour les patients provenant des différentes cliniques, ainsi que de multiples conférences publiques, nous ont permis de mettre en valeur la compétence des cliniques et des médecins Hirslanden ainsi que la qualité des prestations offertes.

Perspectives
Le système de santé suisse est à la veille de grands défis. La direction exécutive s'en est beaucoup préoccupée ces derniers mois et en a tenu compte pour faire l'état des lieux et définir les choix stratégiques adéquats. Pour le système de santé suisse, il est évident qu'il y a tout avantage à maintenir une offre organisée au niveau de l'économie privée. Malheureusement pour les patients, les médecins et les payeurs, cette offre privée se voit soumise à une pression toujours plus grande. Celle-ci provient essentiellement de la planification étatique, respectivement cantonale, toujours plus envahissante qui, si l'on ne peut y mettre fin, conduira à une véritable paralysie de tout effort entrepreneurial et concurrentiel dans le système de santé. Hirslanden s'est efforcé, ces dernières années, à se revaloriser et à se préparer au mieux pour le futur par le développement ciblé de ses cliniques pour passer d'un stade de pur fournisseur d'infrastructures à celui de fournisseur organisé de prestations. Ce système englobe des processus opérationnels optimisés, une organisation professionnelle des prestations hospitalières, une orientation clients vivante, une documentation de résultats détaillée, ainsi qu'une utilisation efficiente et économique des ressources. C'est en appliquant ce système que le Groupe, avec les médecins qui travaillent pour lui, reste l'un des leaders de l'offre de prestations, tant ambulatoires qu'hospitalières, grâce à ses 13 cliniques.

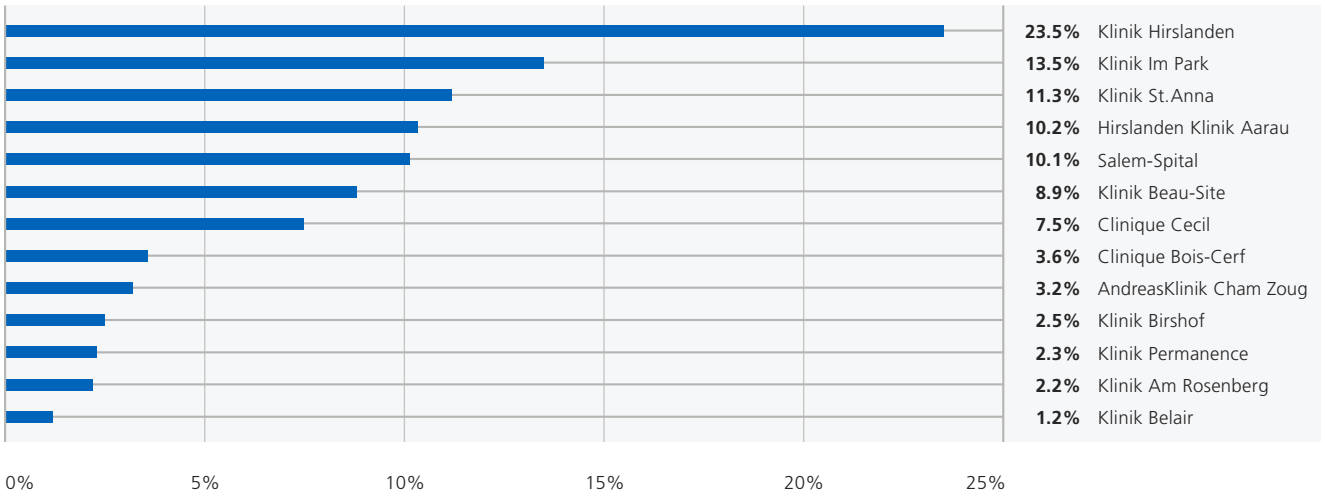
Le Groupe devra donc bientôt se confronter, professionnellement, aux mécanismes cantonaux de régulation que l'on peut déjà entrevoir, comme les listes d'hôpitaux en 2012, le blocage des autorisations ou le concordat sur la médecine hautement spécialisée. Certes, la nouvelle orientation entrepreneuriale du Groupe devra permettre de trouver rapidement des solutions innovatrices et réalisables. Il n'en reste pas moins que, dans bien des domaines, les conséquences des changements de la politique sanitaire en Suisse ne sont pas encore clairement connues. C'est pourquoi un chapitre spécifique du présent rapport leur a été consacré.

Pour clore ce rapport, la direction exécutive désire réitérer tous ses remerciements à ses partenaires, ses collaborateurs et ses médecins pour leur engagement extraordinaire durant l'année écoulée. La direction exécutive, à son tour, fera son maximum, avec les directeurs des cliniques, afin que le Groupe de cliniques privées Hirslanden reste un acteur fiable, solide et novateur du système de santé suisse.

Les principaux chiffres consolidés pour 2008/09 avec, pour comparaison, les valeurs correspondantes des exercices précédents

	2004	2005	2006	2007	**2008/09**	2007 variation en %
Patients						
Patients, accouchées (hospitalisés)	58 001	66 315	67 019	69 642	**73 167**	**5.1**
Jours de soins (patients adultes et accouchées selon H+)	347 521	394 988	404 990	416 988	**433 737**	**4.0**
Durée du séjour (moyenne en jours selon H+)	6.0	6.0	6.0	6.0	**5.9**	**–1.0**
Chiffre d'affaires						
Total chiffre d'affaires (en mio CHF)	743	814	907	983	**1 091**	**10.9**
Chiffre d'affaires prestations hospitalières (en mio CHF)	565	613	689	748	**821**	**9.8**
Chiffre d'affaires prestations ambulatoires (en mio CHF)	130	152	167	184	**216**	**17.3**
Autres produits d'exploitation (en mio CHF)	48	49	51	52	**54**	**4.5**
Effectif du personnel						
Moyenne des emplois à plein temps (selon H+)	2 969	3 472	3 542	3 764	**4 069**	**8.1**

Produits d'exploitation par clinique en % du total 2008/09



Lukas Ochsner, chef de cuisine

Son plat préféré: crevettes géantes à l’huile aux herbes et au chili sur lit de ravioli au citron. Sa boisson préférée: Isostar.

Mots d'ordre pour la planification hospitalière: qualité et efficience

Les sondages montrent que la population se préoccupe plus encore de la qualité des prestations que de leur coût: les assurés sont pourtant lourdement pénalisés par l'augmentation annuelle des primes. La majorité des personnes questionnées est aussi convaincue qu'un système concurrentiel est plus efficace qu'un renforcement des mesures étatiques.

En adoptant, en décembre 2007, la révision partielle de la Loi sur l'Assurance Maladie (LAMal), sous le thème «Nouveau système de financement des hôpitaux», le Parlement a bien tenu compte des souhaits de la population. De fait, le nouveau règlement devrait permettre plus de concurrence, d'efficience et d'efficacité. A ce stade, hélas, les politiciens n'ont pas su saisir la chance de faire le seul pas réellement important dans ce domaine: supprimer le rôle polyvalent des cantons. Comme toujours, les cantons sont les acteurs les plus importants sur le marché: ils choisissent qui figurera ou non dans la liste des hôpitaux et avec quelles prestations. Bien sûr, les prestataires privés sont légalement mis sur le même pied que les établissements publics mais, sans la «bonne volonté» des cantons, cette disposition restera lettre morte. Le drame, c'est qu'à fin 2011 déjà de nombreux cantons auront établi leur nouvelle liste d'hôpitaux. Or le législateur n'aura pas pu d'ici là définir les critères objectifs de choix, comme l'efficience et la qualité, puisque les bases de comparaison n'ont même pas encore été élaborées de façon satisfaisante.

Améliorer la transparence des coûts et ouvrir en partie les frontières cantonales

La loi contient d'autres nouveautés applicables dès le début 2012. Le remboursement des prestations sera dorénavant calculé sur la base de forfaits uniques par cas («Swiss DRGs») et uniformes pour toute la Suisse. Pour que ce nouveau système de remboursement puisse fonctionner il faudra, d'ici là, d'intenses études préparatoires, par exemple quant à la possible répercussion du coût des nouveaux instruments. Or ces nouveaux «DRGs» doivent justement servir de critères pour évaluer l'efficience. Quant aux patients, ils pourront directement bénéficier d'une autre nouveauté: le libre choix, dans toute la Suisse, de leur hôpital. Ainsi, le patient n'aura plus besoin d'une urgence ou d'une indication médicale pour se rendre dans un hôpital hors-canton: il pourra par principe choisir lui-même l'établissement où il désire être soigné. Mais, hélas à nouveau, le Parlement n'a pas pu se mettre d'accord sur une attitude conséquente et déjà des exceptions restreignent cette liberté. Il est ainsi stipulé que le patient devra, si les prestations qu'il a reçues d'un hôpital hors-canton sont plus coûteuses que celles disponibles dans son canton de domicile, supporter lui-même la différence s'il n'a pas d'assurance complémentaire adéquate.

Hôpital sur liste ou hôpital sous contrat

En fixant leur liste d'hôpitaux, les cantons risquent d'alourdir sérieusement le budget des patients. Pour de nombreux hôpitaux, il est primordial d'apparaître sur la liste cantonale: seuls ceux qui y figurent pourront obtenir que l'Etat leur rembourse 55% des frais couverts par l'assurance de base. Les autres prestataires de soins devront choisir la voie contractuelle, c'est-à-dire qu'ils devront trouver un accord avec les compagnies d'assurance. Car ce sera à l'assureur de supporter ces 55% auparavant à la charge du canton. Un hôpital hors-liste devra donc pouvoir offrir d'appréciables prestations de pointe que les hôpitaux sur liste ne pourront offrir en totalité, afin que les assureurs aient intérêt à travailler avec lui. Piètre consolation pour le patient: une petite phrase de la loi prévoit bien que les autorités cantonales doivent, avant de fixer leur liste, tenir compte équitablement des prestataires privés. Mais ni le Parlement ni l'Administration n'ont encore défini cette notion d'«équitablement». Pour sa part, Hirslanden continuera à se battre pour que ses patients puissent disposer de la panoplie de prestations la plus vaste et fréquenter les cliniques de leur choix.

Article constitutionnel sur la «Santé»
Encore une chance perdue de donner un signal dans la bonne direction. En refusant le 1er juin 2008 l'article constitutionnel sur la «Santé», le peuple n'a pas voulu que l'on puisse tenir compte de la concurrence pour les futures réformes du système de santé. Les initiants pourront regretter d'avoir soumis un projet incompréhensible et confus pour beaucoup. Faute d'une consultation préalable, indispensable à toute «naissance rapide» d'un article constitutionnel, les partis n'ont pas pu se mettre d'accord sur un texte clair, homogène et défendable devant le grand public.

Décisions objectives pour le bien des patients
Il faut maintenant, avec les moyens disponibles, trouver de bonnes solutions pour toute la population. Ceci veut dire permettre l'accès le moins limité possible aux hôpitaux et aux cliniques qui peuvent arguer de bons résultats et de conditions favorables. Il faut absolument éviter que la liste des hôpitaux ne soit essentiellement établie qu'en fonction du critère de proximité et il vaudrait beaucoup mieux examiner les offres sur la base de critères objectifs.

Les cliniques privées Hirslanden – un réseau médical unique
La philosophie de Hirslanden est centrée avant tout sur la priorité essentielle à donner aux patients. Tout patient a droit à un traitement général, de haute qualité et scientifiquement adéquat: ceci vaut tant pour les actes médicaux que pour les soins et l'hébergement.

Hirslanden assume les défis du système de santé suisse et s'engage activement dans la recherche de solutions-cadres adaptées. Les 13 cliniques Hirslanden de Suisse offrent une qualité supérieure dans tous les domaines cliniques, la sécurité et l'accès rapide à un traitement personnalisé: tout ceci dans un cadre agréable et avec un bon rapport qualité/prix. Nos nombreux centres de compétence et notre coopération interdisciplinaire, qui permettent de dépasser les limites des spécialités, constituent aussi un avantage certain pour nos patients. La liberté de choix, pour Hirslanden, c'est la possibilité laissée au patient de décider lui-même par qui, dans quel délai et quelles prestations médicales lui seront apportées. Nous nous engageons à tout faire pour que cette liberté subsiste.

Dr Philipp K. Schütt, médecin spécialiste en anesthésie

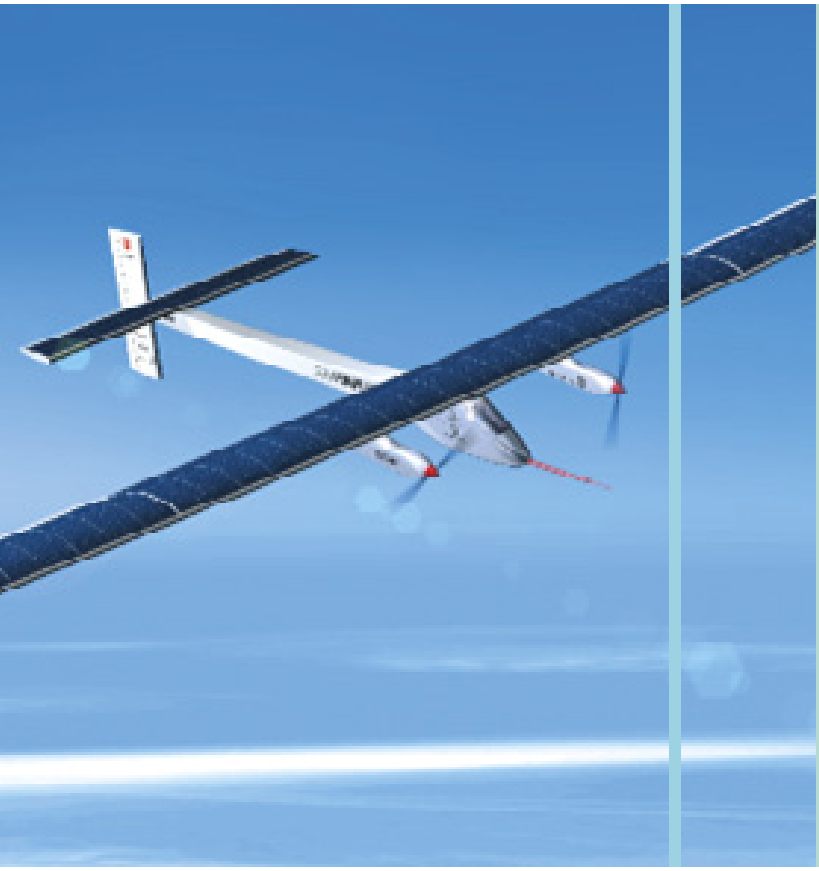
**Nos spécialistes maîtrisent leur métier.
Et parfois encore un autre en sus.**

Solar Impulse – franchir ensemble les frontières

Concrétiser une invention demande du courage – le courage de prendre des décisions et d'affronter des défis. Dr Bertrand Piccard et André Borschberg veulent être les premiers hommes à faire le tour du monde en avion solaire. En 2008 Hirslanden a conclu un accord de partenariat avec les deux aéronautes: le projet Solar Impulse comporte de grands risques, techniques certes, mais aussi pour l'esprit et le corps des pilotes. Il faut donc leur donner un vaste soutien médical, assuré par une équipe dirigée par le Dr Jean-Pierre Boss de la Clinique Bois-Cerf à Lausanne.

Le projet Solar Impulse est une vision d'avenir: un avion, mû uniquement par l'énergie solaire, va faire le tour du monde en 2011 sans carburant ni rejets de gaz toxiques. Pour atteindre ce but, il faudra dépasser les limites actuelles de la technologie. Hirslanden a donc décidé de participer à ce projet durant plusieurs années. Par ce choix, Solar Impulse et Hirslanden vont mettre en commun les forces qui les caractérisent: esprit pionnier, action orientée vers le futur, souci de la qualité et désir permanent de toujours franchir de nouvelles limites.

Solar Impulse conjugue expérience et esprit pionnier – tant pour le vol que pour l'assistance médicale



Dr Jean-Pierre Boss, Hirslanden Medical Coordinator (au centre) et les pilotes Dr Bertrand Piccard (à gauche) et André Borschberg (à droite)

Des contraintes comme dans le sport de haute compétition

Dr Bertrand Piccard et son associé André Borschberg travaillent depuis 2003 sur le concept de Solar Impulse. Leur avion ressemble, certes, à un planeur mais il sera mû par l'énergie solaire pour laquelle d'innombrables cellules seront intégrées dans les ailes d'une envergure de 61 m. Le vol se fera sans escale, de jour comme de nuit, à la vitesse moyenne plutôt faible de 80 km/h. Avec ses 1600 kg, l'avion sera assez léger, mais il devra pouvoir résister à des conditions environnementales rudes pour le matériel comme pour les pilotes.

Pour mener à bien un tel projet il faut s'entourer d'hommes aux connaissances professionnelles hors du commun: ingénieurs en aéronautique, fournisseurs de matières premières, experts financiers et … médecins. En effet, le pilote sera soumis à d'extrêmes contraintes physiques et psychiques: il pourra à peine bouger dans son étroit cockpit, devra rester très concentré et les réserves de nourriture seront très limitées. Il faudra donc, avant le vol, soumettre les deux pilotes, qui prendront place alternativement dans le cockpit, à des examens cardiologiques et rénaux poussés, pour pouvoir ensuite, pendant le vol, leur apporter le suivi médical nécessaire.

Une extraordinaire aventure médicale

Hirslanden participe officiellement en tant que Medical Advisor à ce projet révolutionnaire. Dr Jean-Pierre Boss, de la Clinique Bois-Cerf à Lausanne, est le coordinateur médical de l'équipe de spécialistes qui soutient les pilotes et leurs collaborateurs. Car Solar Impulse est aussi une grande aventure médicale. Les pilotes vont être exposés à des contraintes physiologiques telles qu'un médecin seul ne peut les dominer, quelles que soient sa formation et sa spécialisation. L'équipe médicale sera donc pluridisciplinaire (voir encadré).

Surmonter le manque d'oxygène et de sommeil

Le risque d'hypoxie est un grave problème. L'avion, qui sert actuellement pour les tests, n'est pas pressurisé. Les pilotes ne doivent donc pas dépasser l'altitude de 8500 m. La raréfaction de l'oxygène peut alors causer des troubles de la perception dont le pilote n'est pas conscient mais qui peuvent le mettre en danger. Tous les alpinistes de haute montagne le savent bien.

Il faut aussi compter avec le manque de sommeil. Chacun des deux pilotes va être aux commandes pendant plusieurs jours et plusieurs nuits, sans escale et ne pourra s'accorder que de petites pauses, les «power naps». Les médecins doivent donc analyser leur cycle de sommeil et chercher à optimiser leur cycle veille – sommeil. Les expériences faites dans ce domaine par les navigateurs en solitaire sont d'ailleurs d'une très grande utilité.

Scénario catastrophe: le pilote a de la fièvre!

En cette période de tests, le groupe médical a encore tout son temps pour élaborer des solutions adéquates pour tous les cas de figure. Mais que faire en cas de malaise aigu pendant le vol, par exemple diarrhée ou forte fièvre? A partir de quand la sécurité du pilote est-elle en danger et le vol doit-il être stoppé? C'est à cela que le groupe de médecins réunis par Hirslanden devra répondre, rapidement et efficacement, en communiquant par Internet avec l'avion en vol ou lors de ses escales. Cette expérimentation Solar Impulse constitue donc une extraordinaire occasion de faire faire à la médecine des progrès – c'est le cas de le dire – du plus haut niveau.

Spécialités médicales concernées par Solar Impulse

- Médecine de l'aéronautique: traitement des problèmes de santé qui peuvent survenir en vol
- Cardiologie/Pneumologie: suivi des fonctions cardiaques et pulmonaires
- Médecine d'altitude
- Angiologie: diagnostic de maladies vasculaires chez les pilotes
- Médecine diététique: préparation d'aliments riches en calories et en substances nutritives mais pauvres en fibres et en cellulose
- Gastroentérologie: résolution des problèmes d'élimination urinaire et fécale pendant le vol
- Médecine du sommeil: appréciation du manque de sommeil des pilotes
- Médecine interne: synthèse de tous les aspects physiologiques à prendre en considération

www.hirslanden.ch/solarimpulse

CyberKnife – la radiothérapie de haute précision

La Klinik Hirslanden de Zurich est, depuis mars 2009, le premier hôpital en Suisse à disposer du CyberKnife, l'appareil de radiothérapie le plus moderne au monde, dont les trois caractéristiques sont: technologie robotisée, localisation imagée des tumeurs et positionnement automatique. Il assure au patient plus de confort et de sécurité et permet de traiter des tumeurs jusqu'à maintenant inaccessibles aux rayons. Avec ce nouvel appareil de haute technologie, le Groupe de cliniques privées Hirslanden conforte sa position de leader suisse de la radiothérapie moderne.

Cette installation est utilisée depuis mars 2009 pour la radiothérapie de différentes formes de cancer. Pour les radio-oncologues, et surtout pour leurs patients, c'est le début d'une ère nouvelle: le CyberKnife réunit en un seul appareil différentes technologies de pointe et permet d'irradier des tumeurs jusque-là inaccessibles. Il dispose d'un système permettant la localisation par imagerie des tumeurs, d'un bras robotisé dirigé par ordinateur et d'un procédé de positionnement automatique de la radiation. La combinaison de ces trois composants permet une irradiation de la plus grande précision.

Le patient reste sous surveillance constante pendant la radiothérapie avec le CyberKnife

Pour être très précise, l'irradiation exige une technique ultramoderne, mais aussi une préparation très pointue

Où est donc la tumeur?
Les tumeurs ne sont pas des excroissances statiques: elles se déplacent en même temps que les tissus qui les entourent. C'est une difficulté majeure pour réussir une bonne irradiation puisqu'il faut alors, pour traiter toute la tumeur, utiliser des doses de rayons plus importantes afin de couvrir toute la zone où elle se déplace. Cela signifie que des tissus sains vont en souffrir et que le patient se verra exposé à des effets secondaires accrus, peut-être même à une menace pour sa santé. C'est un grave problème, surtout pour les tumeurs pulmonaires qui suivent les mouvements respiratoires, mais aussi pour celles de l'abdomen qui sont soumises aux mouvements digestifs et respiratoires.

Le CyberKnife «respire» avec le patient
Le système de localisation par imagerie du CyberKnife permet d'enregistrer en permanence la position de la tumeur et d'en compenser indirectement les déplacements. Les radiographies en continu sont comparées aux images enregistrées avant l'irradiation. L'ordinateur traite au fur et à mesure les nouvelles coordonnées de la tumeur et transmet les instructions nécessaires au système d'irradiation. L'irradiation reste ainsi concentrée sur la tumeur et les tissus voisins sont épargnés au maximum.

Le bras robotisé flexible permet l'irradiation sous 1200 angles différents. Cet outil automatique très précis oriente la source de rayons sur six axes différents de façon à l'adapter en permanence au rythme de respiration du patient, qui pourra donc continuer à respirer normalement pendant tout le traitement. Grâce à son système de positionnement ultramoderne, le bras robotisé sera déplacé constamment pour que les rayons soient toujours centrés sur la tumeur. Avec les appareils de radiothérapie traditionnels, l'irradiation doit à chaque fois être interrompue pour un repositionnement manuel du patient, ce qui prolonge les séances.

Des irradiations plus précises à des doses plus élevées
Grâce à son système directionnel, le CyberKnife permet aujourd'hui d'irradier des tumeurs que l'on ne pouvait atteindre jusqu'ici par les méthodes conventionnelles de radiothérapie, par exemple les petites tumeurs proches de tissus très sensibles comme la moelle épinière ou le nerf optique.

Si le CyberKnife permet de traiter jusqu'à dix patients par jour, on arrive à cinquante patients avec d'autres appareils de radiologie des cliniques Hirslanden comme le système ultramoderne Trilogy-LINAC. Cette différence provient, là encore, de la précision du CyberKnife qui permet, en ne traitant que de petites tumeurs, de les soumettre à une irradiation plus intense. Le traitement dure environ 90 minutes: pendant ce temps, la tumeur est attaquée sous différents angles toutes les 10 à 15 secondes. Le Trilogy-LINAC permet, quant à lui, d'utiliser des volumes plus importants de façon à pouvoir atteindre aussi les micrométastases qui gravitent autour de la tumeur primaire. Les doses de rayons sont plus faibles et les séances par conséquent moins longues, ce qui permet aux tissus sains de récupérer entretemps.

Un processus bien maîtrisé
Les Trilogy-LINAC sont donc toujours nécessaires: le CyberKnife ne les remplace pas, mais les complète. Selon leur type, les tumeurs seront traitées par l'un ou par l'autre. Le CyberKnife sera surtout réservé aux tumeurs bien définies, à croissance non infiltrative et dont le diamètre est inférieur à 5 cm, par exemple les métastases du foie et des ganglions lymphatiques, les tumeurs du cerveau et les carcinomes du poumon ou de la prostate. Le Trilogy-LINAC continuera d'être utilisé chez 90% des patients.

La radiochirurgie par CyberKnife est désormais un processus bien établi qui a dépassé le stade expérimental. 14 installations, dont celle de Zurich, sont déjà disponibles en Europe et plus de 120 dans le monde.

Glossaire
- Radio-oncologue: spécialiste de la radiothérapie des cancers
- Imagerie en continu: images radio prises et traitées en continu par ordinateur pendant la séance de radiothérapie
- Micrométastases: tumeurs secondaires si petites qu'elles ne peuvent être traitées par les techniques traditionnelles
- Infiltratif: la croissance d'une tumeur est infiltrative lorsque la tumeur se développe à l'intérieur de tissus sains qu'elle détruit ensuite
- Carcinome prostatique: cancer de la prostate

www.bestrahlung.ch

Neuropelvéologie – de l'aide pour les douleurs chroniques

Une stimulation électrique des nerfs du petit bassin calme les douleurs chroniques et permet, au moyen d'un interrupteur, une vidange contrôlée de la vessie ou de l'intestin. A la demande du Groupe de cliniques privées Hirslanden, le Prof. Marc Possover a quitté Cologne pour Zurich en octobre 2008 afin de créer un Centre de compétence de neuropelvéologie à la Klinik Hirslanden. Ce médecin français est reconnu mondialement comme le pionnier des interventions par laparoscopie sur les nerfs du bassin. L'innervation du petit bassin est restée très longtemps une grande inconnue: les nerfs sont bien cachés, difficilement accessibles et leur traitement presque impossible en cas de maladie.

On peut ignorer ce que veut dire «neuropelvéologie» sans pour autant être inculte: cette spécialité médicale est si nouvelle que la plupart des médecins ne la connaissent pas encore. Aidons-nous des langues mortes: le grec «neuron» désigne le nerf et le latin «pelvis» le bassin. Cette spécialité traite donc de l'innervation du bassin.

Prof. Marc Possover (à droite) a une longue expérience de l'innervation du petit bassin

Des électrodes implantées calment la douleur, gèrent la vidange de l'intestin et de la vessie et améliorent la fonction sexuelle du paraplégique

Commande des organes abdominaux
Mais pourquoi une spécialisation limitée à ces seuls nerfs? Ecoutons le Prof. Possover, directeur du Centre de neuropelvéologie à la Klinik Hirslanden: «Les organes du bas-ventre – utérus, prostate, vessie, rectum et organes génitaux – sont commandés par les nerfs du bassin qui régissent aussi la marche et l'équilibre. Pour de nombreux patients qui souffrent de douleurs du bas-ventre ou de dysfonctionnements des organes du bassin, leurs douleurs peuvent être diminuées par un traitement de ces nerfs».

On sait depuis longtemps que les douleurs abdominales chroniques, les douleurs fantômes après amputation d'une jambe, l'incontinence ou les troubles de l'érection sont souvent liés aux nerfs pelviens. Mais ces derniers étaient jusqu'à maintenant pratiquement inaccessibles parce qu'ils sont souvent cachés par les organes de la cavité abdominale. Et les spécialistes des organes du bas-ventre, comme les gynécologues, sont rarement neurologues.

La stimulation des nerfs calme les névralgies
Marc Possover est l'une des rares exceptions. Gynécologue de formation, il s'est spécialisé en laparoscopie (endoscopie de l'abdomen) et s'est concentré sur l'innervation pelvienne. Il a ainsi pu constater qu'une stimulation adéquate de certains nerfs pouvait déclencher la vidange de la vessie, provoquer une érection ou calmer des douleurs chroniques. Ces découvertes l'ont amené à créer la méthode LION (Laparoscopic Implantation of Neuroprothesis).

La méthode LION consiste à implanter des électrodes sur un nerf endommagé qui émet constamment des signaux de douleur ou qui ne peut plus contrôler efficacement le muscle moteur de fermeture de la vessie. Les électrodes stimulent le nerf et l'amènent à stopper l'émission des signaux de douleur et à envoyer à nouveau des signaux corrects au muscle de la vessie. Les résultats sont impressionnants: des patients qui éprouvaient depuis longtemps de fortes douleurs cessent subitement de souffrir tandis que d'autres, qui ne pouvaient plus contrôler leur vessie, peuvent de nouveau se retenir et la vider à leur guise. Cette méthode est également particulièrement indiquée pour traiter les douleurs à la défécation ou les dysfonctions sexuelles consécutives à une paraplégie.

Vider sa vessie en pressant sur un bouton
L'implantation des électrodes se fait par laparoscopie et le patient peut déjà rentrer chez lui après deux à trois jours d'hospitalisation. Les électrodes sont commandées par un stimulateur inséré sous la paroi abdominale. Selon le but poursuivi, ce stimulateur sera programmé ou commandé à distance. Les patients n'auront alors qu'à appuyer sur un bouton pour vidanger leur vessie ou leur intestin. Il est difficile d'imaginer ce que doit ressentir alors un patient incontinent depuis des années à la suite d'une maladie ou d'une opération.

Marc Possover poursuit: «Les patients qui viennent pour un traitement LION ont souvent un passé médical lourd et démoralisant. La neurostimulation leur permet souvent de reprendre espoir». La majorité des patients sont des femmes avec des douleurs chroniques du bas-ventre, par exemple après une opération de l'utérus. Mais d'autres patients sont concernés comme ceux qui souffrent, après l'amputation d'une jambe ou l'ablation d'un organe du bas-ventre, de douleurs fantômes. Mais le Prof. Possover ne se satisfait pas de ces succès et veut développer la méthode LION. Son but dans le futur: permettre un jour à des paraplégiques de se lever et de marcher en déclenchant des signaux appropriés au moyen d'électrodes.

Glossaire
- Douleurs fantômes: douleurs encore ressenties dans les extrémités par le patient après une amputation, alors que le membre n'est plus là
- Incontinence: impossibilité de se retenir (urine ou selles) et de vidanger à sa guise
- Laparoscopie: «chirurgie de la boutonnière»: opération de l'abdomen sans grande incision. Les instruments chirurgicaux sont introduits par de tout petits orifices percés dans la paroi abdominale
- Neuromodulation: modulation, au moyen d'une stimulation électrique, des signaux envoyés par un nerf

Swiss Tumor Institute – le réseau oncologique

Les patients atteints d'un cancer ne devraient plus être traités par un seul médecin, mais par une équipe de spécialistes. La pluridisciplinarité est rendue nécessaire par l'extrême complexité des stratégies de traitements actuelles. Seule une collaboration intensive permettra d'améliorer les résultats thérapeutiques. La création de structures comme le Swiss Tumor Institute est donc indispensable. Ce réseau d'experts oncologues du Groupe de cliniques privées Hirslanden assure aux patients un diagnostic moderne, le bénéfice des derniers acquis thérapeutiques et une continuité des soins.

Le diagnostic et le traitement du cancer ont beaucoup progressé ces dernières années. Les méthodes opératoires ont été affinées, de nouveaux médicaments très efficaces ont été mis au point et on accorde toujours plus d'attention aux aspects psychosociaux et aux soins palliatifs. «Cette évolution fait que le cercle des spécialistes participant au traitement du cancer s'accroît constamment», dit le Dr Thomas Furrer, spécialiste FMH en oncologie et hématologie à la Klinik Beau-Site et au Salem-Spital de Berne.

swiss tumor institute

Un objectif important: la coordination pluridisciplinaire des mesures diagnostiques et thérapeutiques

Les patients sont soignés sur place et peuvent donc, non loin de leur domicile, disposer d'une palette complète d'options diagnostiques et thérapeutiques

Beaucoup d'experts – beaucoup d'informations
Prenons l'exemple d'une femme atteinte d'un cancer du sein, dont le cas a été discuté lors d'un colloque (tumorboard) réunissant plusieurs spécialistes et qui vient d'être opérée par un chirurgien spécialisé dans ce type d'intervention. On prélève un «ganglion sentinelle» pour le faire examiner par un pathologue. S'ensuit une radiothérapie du sein atteint. Puis, après une nouvelle présentation de son cas lors d'un colloque, la patiente est confiée aux oncologues. Peut-être lui faudra-t-il encore un traitement adjuvant tel qu'une chimiothérapie, un traitement antihormonal ou une immunothérapie, ou encore une association de ces différents traitements. Peut-être aura-t-elle aussi besoin des conseils et des soins d'un psycho-oncologue, d'un spécialiste de la douleur, de son médecin de famille ou d'un physiothérapeute, pour ne citer que quelques exemples. La suite du traitement sera coordonnée entre le gynécologue, le médecin de famille et les oncologues.

Il est indispensable pour la bonne réussite du traitement que les spécialistes puissent bien communiquer entre eux, ce qui suppose la rédaction régulière de rapports écrits pour maintenir le niveau de la communication, et des colloques pluridisciplinaires (tumorboards) hebdomadaires. Le but est d'assurer à la patiente le meilleur diagnostic et le meilleur traitement possibles. C'est la raison qui a motivé la création, en 2007, du Swiss Tumor Institute (STI) dans les cliniques Hirslanden.

Le réseau d'information
Le STI est un réseau constitué de médecins et de cliniques de toute la Suisse, qui s'est engagé à collaborer de manière pluridisciplinaire pour le diagnostic et le traitement des tumeurs. Cet institut compte sur une organisation associant des centres de prestations médicales, une infrastructure et une entité administrative. En pratique:

- Tous les médecins respectent les mêmes principes thérapeutiques (constamment mis à jour).
- Les oncologues participent régulièrement à des colloques pour échanger leurs connaissances et leurs expériences. Ils recherchent ensemble la meilleure stratégie thérapeutique pour les cas difficiles.
- Tout médecin absent doit obligatoirement être remplacé: un spécialiste sera donc toujours présent en cas d'urgence.
- Tout médecin de l'équipe peut accéder, en tout temps, aux éléments du dossier médical du patient.
- Le STI collabore étroitement avec d'autres instituts suisses de recherche pour le développement de nouvelles technologies et de nouveaux médicaments.

Echange d'informations dans toute la Suisse – traitements locaux
Grâce à ses centres situés à Aarau, Berne, Cham Zoug, Lucerne et Zurich, le STI couvre une grande partie de la Suisse. Les patients sont traités dans ces centres et disposent donc, non loin de leur domicile, de toute la palette de diagnostics et de soins. Des transferts dans un centre plus spécialisé ne s'imposent que s'il faut recourir à une méthode diagnostique spécifique ou pour de brèves interventions thérapeutiques.

Centres Hirslanden
L'investissement est certes élevé, mais il est justifié vu la complexité de la médecine tumorale moderne. Concentrer connaissances, expériences et know-how permet d'améliorer la qualité du traitement et l'efficience thérapeutique. Le patient y trouve souvent des avantages pratiques: par exemple, les temps d'attente sont plus courts, les séances moins nombreuses, la disponibilité du personnel soignant est plus grande et la prise en charge est assurée en cas d'urgence.

Spécialités représentées au STI
- Gastroentérologie (maladies de l'estomac et de l'intestin)
- Gynécologie (maladies des organes féminins)
- Hématologie (maladies du sang)
- Médecine interventionnelle/Radiologie (diagnostic et traitement par endoscopie ou cathétérisme)
- Oncologie médicale (traitement médicamenteux des tumeurs, conseil et coordination des thérapies)
- Neurochirurgie (opérations du système nerveux)
- Médecine nucléaire (diagnostic et traitement par radio-isotopes)
- Orthopédie (chirurgie des os et des articulations)
- Soins palliatifs (traitements et soins des maladies incurables)
- Pathologie (diagnostic microscopique; diagnostic immunologique et génétique)
- Pneumologie (maladies des poumons)
- Psycho-oncologie (prise en charge psychosociale de patients cancéreux)
- Radiologie
- Radio-oncologie (radiothérapie)
- Sénologie (affections mammaires; souvent combinée avec la gynécologie)
- Chirurgie thoracique (opérations du thorax et des poumons)
- Urologie (maladies des voies urinaires et des organes génitaux masculins)
- Chirurgie viscérale (opérations des organes abdominaux et de l'œsophage)

www.swisstumorinstitute.ch

Conny Cuordoro, infirmière anesthésiste diplômée

Tout est finement dosé dans son travail.
Durant ses loisirs, elle s’éclate volontiers totalement.

Nouvelle valve aortique – implantation grâce à la technique du cathéter

A fin 2007 les autorités sanitaires suisses ont autorisé la technique par cathéter dans les centres spécialisés. Dès 2008 la Klinik Hirslanden de Zurich et la Klinik Im Park l'ont inscrite au programme des prestations de leurs centres cardiologiques. C'est en France, en 2002, que la première implantation d'une valve aortique synthétique par cathéter a eu lieu. L'implantation à l'aide d'un cathéter permet de traiter des patients gravement atteints qui ne pourraient plus supporter, physiquement, une opération conventionnelle.

Douleurs de poitrine, dyspnée, vertiges, courtes syncopes répétitives: tels sont les symptômes classiques d'une sténose de la valve aortique. La valve aortique se situe entre le ventricule gauche et l'aorte. En se rétrécissant, ce qui est très fréquent avec l'âge, la valve ne permet plus de faire circuler suffisamment de sang. Le cœur doit alors effectuer un travail de pompage toujours plus intensif pour irriguer l'organisme et cette surcharge conduit finalement à une insuffisance cardiaque. Une sténose sévère de la valve aortique réduit sensiblement l'espérance de vie: faute d'être opérés, 20% des patients atteints ne survivront pas plus de trois ans.

Grosse opération – grosse épreuve

Le remplacement de la valve aortique est devenu une opération de routine. Il s'agit néanmoins d'une intervention lourde puisqu'il faut ouvrir la cage thoracique et immobiliser le cœur pendant une courte période. Une machine cœur-poumons (CEC) prend alors en charge la fonction cardiaque. Pour les patients plus âgés, surtout s'ils souffrent d'autres maladies, cela peut être une telle épreuve que le rapport bénéfice-risque ne la justifie pas. Il fallait donc souvent renoncer à cette intervention chez ces patients trop malades tant qu'il y avait d'autres options thérapeutiques. On estime ainsi qu'environ un tiers des patients souffrant d'une sténose sévère de la valve aortique n'ont pas pu être opérés.

Fils de fer et barrière métallique dans le cœur

Il existe désormais depuis peu une alternative à la chirurgie conventionnelle: le remplacement d'une valve cardiaque guidé par un cathéter par voie minimale invasive. Le Dr Franziska Bernet, PD de chirurgie cardiaque au HerzZentrum de la Klinik Hirslanden de Zurich, explique cette nouvelle méthode: «Pour le remplacement d'une valve cardiaque au moyen d'un cathéter guidé, on fixe la prothèse valvulaire au bout du cathéter. Celui-ci est introduit soit par l'artère fémorale – comme pour un cathétérisme cardiaque – soit par une mini-thoracotomie jusqu'à la valve aortique. Pour la mini-thoracotomie, on fait une petite incision dans la cage thoracique et on conduit le cathéter à travers le cœur jusqu'à la valve aortique».

La valve rétrécie est d'abord dilatée à l'aide d'un ballonnet pour créer suffisamment de place pour la nouvelle valve. Ensuite on placera la prothèse; la valve d'origine reste en place mais sera comprimée contre la paroi de l'aorte. Les deux prothèses, qui seront temporairement utilisées pour cette intervention, sont faites d'un matériau biologique intégré dans un stent (fin treillage métallique). La prothèse, d'abord repliée pour être introduite et mise en place au bon endroit, est alors déployée. Franziska Bernet: «C'est seulement lorsque nous aurons vérifié la bonne position de la prothèse que nous pourrons retirer le cathéter et les fils avant de cicatriser les petites ouvertures à l'aine ou dans la paroi thoracique». Plusieurs facteurs auront été pris en considération pour décider, avant l'opération, du type de prothèse et de la voie d'accès appropriés.

Implantation par cathéter – épreuve peu fatigante

L'utilisation du cathéter semble élégante et facile, mais en réalité c'est un procédé complexe et non sans risques. Il faut non seulement des matériaux et des appareils de très haute qualité mais aussi une équipe chirurgicale bien soudée. Une parfaite collaboration entre cardiologues, chirurgiens et anesthésistes est indispensable pour la réussite de l'intervention. Pour le Professeur Franz Wolfgang Amann, de la Klinik Im Park, la méthode présente un autre avantage évident: «Il suffit d'une anesthésie locale pour une intervention à partir de l'aine. Le patient reste éveillé et récupère très vite. Si tout se passe bien, il peut rentrer chez lui après quelques jours».

La position du cathéter et les fonctions cardiaques sont contrôlées en permanence pendant l'intervention

L'implantation par cathéter fait l'objet d'études constantes qui sont très utiles quant à la sécurité, l'efficience et le développement à long terme. Pour l'instant, on ne dispose que d'un recul de six ans pour la longévité des stents, alors qu'on sait déjà que les prothèses implantées à cœur ouvert peuvent tenir jusqu'à 20 ans. C'est pourquoi cette alternative très prometteuse qu'est l'implantation par cathéter n'est encore choisie que pour quelques patients à haut risque. Pour Franz Wolfgang Amann, «c'est seulement lorsque nous serons assurés que les prothèses peuvent durer plus de cinq à six ans que nous pourrons également traiter par cette technique de cathétérisme des patients plus jeunes et à moindre risque».

Glossaire

- Cathéter: tube que l'on introduit dans les vaisseaux et les organes creux, par exemple pour drainer du liquide (cathéter vésical) ou introduire des instruments
- Aorte: artère partant du cœur
- Valve aortique: valve cardiaque située entre le cœur et l'aorte. La valve aortique sert de clapet pour éviter que le sang expédié par le cœur dans l'aorte ne puisse refluer
- Sténose: rétrécissement
- Stent: petit treillage de métal, en forme de rouleau, qui peut être introduit dans un vaisseau ou un organe creux pour qu'il reste ouvert
- Cardiologue: médecin spécialiste des maladies du cœur
- Voie minimale invasive: pour une intervention par voie minimale invasive, il n'est pas nécessaire de pratiquer de grandes ouvertures, car on opère alors avec des instruments qui sont introduits dans le corps par de très petites fentes

Au laboratoire de cathétérisme cardiaque de la Klinik Im Park: la prothèse valvulaire aortique est guidée par un cathéter jusqu'à son lieu d'implantation

Nouvelle technologie pour le diagnostic pulmonaire endobronchique

Tumeur ou non? C'est la question fondamentale lorsque la radiographie distingue une ombre ronde sur le poumon. Un nouvel appareil, le SuperDimension, permet désormais de détecter les tumeurs pulmonaires plus vite et plus précisément. La Hirslanden Klinik Aarau, depuis 2008, est le premier établissement suisse à disposer de cette innovation pour le diagnostic pulmonaire endobronchique.

Une ombre ronde sur la radiographie d'un poumon ne laisse rien présager de bon. On pense d'emblée à un cancer. Pour être fixé, il faut faire une biopsie et une analyse histologique du foyer cellulaire. Mais c'est plus facile à dire qu'à faire: la majeure partie du poumon est d'un abord difficile.

Recherche d'une tumeur dans le no man's land

Le diagnostic des tumeurs pulmonaires dépend beaucoup de leur emplacement. Certaines d'entre elles sont visibles au bronchoscope parce qu'elles sont situées au centre et proches des grosses bronches. Par la trachée-artère et les bronches, le pneumologue peut amener le bronchoscope jusqu'à la tumeur, examiner son environnement et en prélever un échantillon. D'autres se trouvent, par contre, en périphérie et près de la cage thoracique: le spécialiste pourra les atteindre en introduisant une aiguille entre les côtes.

Malheureusement, de nombreuses tumeurs ne sont ni centrales ni périphériques, mais bien dans le no man's land, c'est-à-dire au voisinage des bronchioles. Et le diagnostic sera très difficile, surtout si leur diamètre est inférieur à 3 cm, puisque le pneumologue ne sait pas exactement où se trouve le foyer suspect. L'examinateur peut s'aider d'une source lumineuse, mais la méthode reste très imprécise.

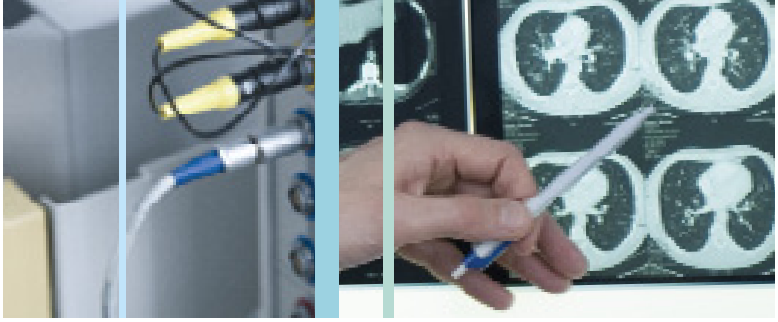
Une sonde spéciale améliore les chances de réussite

Le Dr Robert Bettschart travaille au Centre Pulmonaire de la Hirslanden Klinik Aarau où le nouvel appareil a été installé l'an dernier: «Le nouveau système de navigation endobronchique remédie sensiblement à cette lacune». Il facilite grandement l'orientation spatiale dans le poumon et améliore la précision dans le prélèvement d'échantillons, spécialement pour les petits foyers.

La navigation endobronchique se fait sur la base d'une tomographie (CT) pulmonaire préalable. Les images CT sont alors digitalisées par l'ordinateur pour obtenir une image en 3D. A l'extrémité du bronchoscope se trouve une sonde spéciale qui tourne à 360° dans toutes les directions. Durant toute la bronchoscopie, la sonde envoie ses données à un ordinateur central qui calcule l'endroit où elle se trouve et en visualise la tête sur les images CT. Le technicien sait donc toujours où se trouve la sonde dans le poumon du patient, soit au-dessus, au-dessous, à côté ou au centre de la tumeur. Lorsque celle-ci est atteinte, on retire la sonde via le tuyau de l'endoscope et on la remplace par de micro-instruments comme des aiguilles, des brosses ou des pinces pour ponctionner directement le tissu. Les échantillons prélevés seront alors examinés par un pathologue pour en déterminer la nature exacte. Une fois le type de tumeur identifié, on choisira une thérapie adéquate.

Moins de soucis et thérapie plus précoce

«Autrefois, nous avions toujours des patients pour lesquels il était impossible d'établir un diagnostic fiable avec la bronchoscopie traditionnelle» précise le Dr Bettschart. «Il ne nous restait plus alors qu'à attendre de trois à six mois et, le cas échéant, à répéter la bronchoscopie». Pour les patients, c'était une épreuve terrible: ils savaient que quelque chose n'allait pas, mais sans savoir exactement quoi. Grâce à la bronchoscopie endobronchique, on peut maintenant faire un diagnostic beaucoup plus précoce. Dr Bettschart: «Le bénéfice thérapeutique n'est pas négligeable: plus tôt le diagnostic sera connu, plus tôt nous pourrons commencer le traitement et plus grandes seront les chances de guérison».



Le système de navigation endobronchique améliore la situation du patient pour lequel la bronchoscopie traditionnelle ne permet pas un diagnostic précis

Avantages pour la brachythérapie

Le système SuperDimension ne facilite pas seulement le diagnostic, mais offre aussi des avantages thérapeutiques. La sonde permet une localisation exacte de la tumeur qu'il est alors possible d'irradier très précisément. Pour ce faire, on introduit dans le tube d'endoscopie une source de rayons que l'on place directement sur la tumeur (brachythérapie). La tumeur irradiée va se réduire sensiblement et peut-être même disparaître. Par rapport à l'irradiation traditionnelle depuis l'extérieur, la brachythérapie offre un grand avantage: les tissus sains sont ménagés car ils sont peu atteints par l'irradiation. On pourra donc souvent, avec la brachythérapie, limiter plus efficacement la croissance de la tumeur, et ce avec des doses irradiantes nettement plus élevées mais répétées moins souvent.

«J'estime que de 10 à 15% des patients chez lesquels on soupçonne un cancer pourront profiter de cette bronchoscopie endobronchique», pense le Dr Bettschart. «Si l'on sait que chez les hommes le cancer du poumon est la deuxième cause la plus fréquente de mortalité, et la troisième chez les femmes, alors cet investissement est pleinement justifié par les améliorations diagnostiques et thérapeutiques qu'il apporte».

Glossaire

- Endobronchique: dans les bronches, à l'intérieur des bronches
- Bronchoscope: appareil d'endoscopie grâce auquel on peut voir l'intérieur des bronches et prélever des échantillons dans les voies respiratoires
- Transthoracique: à travers la cage thoracique
- Pathologue: médecin spécialisé dans les altérations des organes et des tissus
- Brachythérapie: forme d'irradiation par laquelle la source d'irradiation est placée directement sur l'organe ou le tissu qu'elle doit traiter

Dr Robert Bettschart met en place l'appareil SuperDimension pour le diagnostic et le traitement de tumeurs pulmonaires

Yvonne Hubeli, responsable d’unité de soins

Elle rit volontiers durant son travail.
Et pleure aisément devant la télévision.

Service d'urgence

Jambe cassée, infarctus? Il faut agir immédiatement: au service d'urgence, des médecins compétents vont intervenir rapidement en collaboration avec un personnel soignant efficace et qualifié. Mais le confort du patient ne doit pas être oublié. Les services d'urgence des cliniques Hirslanden garantissent à la fois une prise en charge professionnelle et le respect de l'intimité. Ils constituent aujourd'hui un maillon efficient et apprécié des services sanitaires.

D'un point de vue strictement médical, il y a urgence lorsque des blessures ou des maladies doivent être traitées immédiatement, au risque de séquelles irréversibles, voire mortelles pour le patient. Toutefois dans les urgences des hôpitaux suisses, on ne traite pas seulement infarctus, bronchites, jambes cassées ou lésions cérébrales et crâniennes. De nombreux patients se rendent aux urgences pour de «simples» problèmes de santé, qu'il s'agisse de toux, de migraine ou d'un pied enflé à la suite d'un mauvais pas.

Problèmes cardiaques, grippe ou jambe cassée – toujours plus de patients se présentent aux urgences des cliniques Hirslanden

Les urgences sont de plus en plus sollicitées
La demande de prestations en médecine d'urgence a encore augmenté durant le dernier exercice. Le Groupe de cliniques privées Hirslanden est la seule entreprise suisse qui exploite un service d'urgence dans cinq cantons différents. Il s'agit de la Hirslanden Klinik Aarau, des cliniques Beau-Site, Permanence et du Salem-Spital à Berne, de l'AndreasKlinik à Cham Zoug, des cliniques St. Anna à Lucerne et Hirslanden à Zurich. Ces services sont ouverts à tous, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, 365 jours par an. Toute personne, indépendamment de son statut d'assuré et de son âge, peut s'y présenter pour un diagnostic et obtenir des premiers soins. Comme tous les établissements de la branche, les services d'urgence de Hirslanden sont de plus en plus fréquentés: il y a eu plus de 30% d'augmentation ces trois dernières années, ce qui veut dire que pour l'année du rapport, plus de 40 000 personnes ont été traitées dans l'un des services d'urgence d'une clinique Hirslanden.

On constate particulièrement une augmentation de patients plus âgés et atteints d'affections concomitantes ou complexes. Cela demande d'examiner les patients d'une façon beaucoup plus globale avant de les orienter vers le service hospitalier adéquat. Dans l'ensemble deux tiers des patients peuvent quitter l'hôpital le jour même alors que les autres doivent être hospitalisés.

Prise en charge par une équipe rôdée
La médecine d'urgence se distingue des autres spécialités médicales par son urgence, sa large palette de prestations et la complexité des autres domaines médicaux. Il est donc souhaitable qu'elle soit confiée à une équipe spécialisée qui y travaille de manière exclusive et qui peut ainsi se concentrer sur ce domaine particulier. En effet, les processus automatiques ainsi qu'une bonne collaboration entre médecins, personnel infirmier et autres spécialistes jouent un rôle capital dans la prise en charge des urgences. Cette collaboration professionnelle permet de poser rapidement un diagnostic et de commencer une thérapie adéquate, gages d'une médecine de haute qualité.

Des spécialistes disponibles grâce à un réseau interdisciplinaire
Il est capital de pouvoir faire appel en tout temps à des spécialistes grâce à un réseau interdisciplinaire, par exemple au cardiologue lors d'un infarctus, au neurologue pour une attaque cérébrale ou au chirurgien traumatologue lors de fractures. Grâce à leur dense réseau de spécialistes, les services d'urgence des cliniques Hirslanden peuvent prendre en charge presque tous les cas, à l'exception toutefois de patients profondément atteints ou polytraumatisés et de grands brûlés. Les cliniques Hirslanden n'étant pas spécialisées dans la médecine pour enfants, les enfants de moins de 15 ans sont orientés dans un hôpital pour enfants, après avoir toutefois reçu les premiers soins et été stabilisés.

Questions posées au Dr Peter Rupp, médecin-chef au Centre d'urgence Hirslanden Berne

Dr Rupp, pourquoi les services d'urgence sont-ils toujours plus fréquentés?
La population prend l'habitude de consulter vingt-quatre heures sur vingt-quatre. Tous les services d'urgence reçoivent ainsi de plus en plus de patients «walk-in» qui se rendent directement aux urgences au lieu d'aller chez leur médecin de famille. A cela s'ajoute le fait que certains d'entre eux viennent de pays dans lesquels le système du médecin de famille tel que pratiqué en Suisse n'existe pas. Ces patients sont habitués à se rendre directement à l'hôpital.

L'augmentation du nombre de patients génère également une augmentation de la diversité des maladies. Comment relevez-vous ce défi?
Nous sommes confrontés, chaque jour, à une grande diversité de maladies allant des plus simples aux plus complexes. C'est normal et il en est ainsi dans tous les services d'urgence. Grâce à notre réseau, nous pouvons faire appel jour et nuit à des spécialistes qualifiés afin d'offrir les compétences médicales nécessaires.

Que faites-vous, au Centre d'urgence Hirslanden Berne, pour que les patients se sentent bien malgré leur pénible situation?
Nous leur assurons une bonne prise en charge médicale, nous nous entretenons avec eux avec empathie en tenant compte de la situation et nous disposons d'une bonne infrastructure. Cela donne confiance.

Assurance qualité

La qualité est un facteur essentiel de succès pour le Groupe de cliniques privées Hirslanden. Face à une concurrence grandissante dans le milieu hospitalier, le Groupe a franchi, en 2008, un nouveau pas dans la publication de ses indices de qualité.

Depuis deux ans, la politique de qualité de Hirslanden est uniformément appliquée, avec les mêmes bases, dans les 13 cliniques du Groupe. La «feuille de route» comprend les objectifs à moyen terme ainsi que les mesures pratiques qui en découlent. Les résultats des 13 cliniques sont contrôlés et jugés selon les mêmes critères. Cette évaluation permet à Hirslanden de présenter, tant à ses patients qu'aux médecins, caisses-maladie et autorités, une vue d'ensemble des prestations fournies par les cliniques.

Tout le Groupe bientôt ISO-certifié

Durant le dernier exercice, de très gros efforts ont été faits, en collaboration avec l'Association suisse pour la qualité et le management (SQS), pour faire avancer la certification selon la norme ISO 9001:2000 (International Standardization of Organization). D'ici fin 2009, les 13 cliniques et le Siège auront été certifiés. Ce sera une pierre blanche pour Hirslanden. Cette certification ISO collective couronne les efforts faits par le Groupe dans tous les domaines, en particulier les soins et les techniques médicales, la qualité des activités des cliniques et l'efficience des prestations fournies. Notre préoccupation majeure reste la même: satisfaire les attentes du patient de son entrée jusqu'à sa sortie de nos établissements.

Glossaire
- Modèle EFQM: a pour but de conduire les utilisateurs à un management de l'excellence et à obtenir des résultats probants
- Indicateurs pour les cliniques: chiffres-clé pour la mesure de la qualité
- CIRS: système de rapport systématique des dysfonctionnements
- IQIP: le plus important projet de recherche mondial pour la mesure des indicateurs cliniques des prestations
- KISS: mesure de la fréquence des infections en milieu hospitalier
- Infections nosocomiales: infections survenues en milieu hospitalier

Excellent management grâce au modèle EFQM

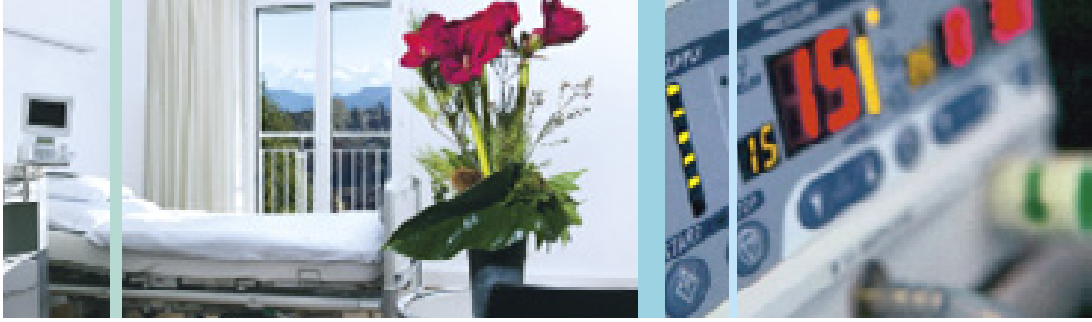
Une fois de plus, le modèle EFQM, mis au point par l'European Foundation for Quality Management et désormais reconnu dans toute l'Europe, aura beaucoup aidé le Groupe dans sa recherche de Business Excellence. Cet outil assiste les cliniques lors de leur auto-évaluation ou celle faite par des externes, lors de la mise au point de la situation, lors de leur optimisation continue des processus et du développement coordonné et orienté sur les résultats de toutes les divisions de l'entreprise.

Le système CIRS renforce la sécurité des patients

Depuis 2006, les cliniques du Groupe relèvent systématiquement les cas CIRS (Critical Incident Reporting System). En 2008, un concept uniformisé a été défini pour toutes les cliniques. Il s'agit de relever régulièrement les dysfonctionnements au moyen d'un programme informatique commun qui permet à tout le personnel de signaler, de façon anonyme, les erreurs qui auraient pu entraîner des incidents. Ce système d'annonce est utile et permet d'apprendre de l'expérience des uns et de tirer parti de ces incidents. Les rapports sont saisis, analysés et mis à jour. En déclenchant des mesures préventives, de graves accidents peuvent être évités, ce qui contribue à renforcer la sécurité des patients.

Toutes les cliniques participent au programme IQIP

Depuis janvier 2008, toutes les cliniques du Groupe participent au projet IQIP (International Quality Indicator Project). Développé aux USA, IQIP est aujourd'hui le programme le plus utilisé dans le monde pour l'évaluation des indicateurs cliniques de prestations. Cinq domaines principaux ont été retenus pour être obligatoirement contrôlés par des indicateurs déterminés de façon standard: les chutes documentées, la mortalité, les réopérations non planifiées, les réhospitalisations non prévues et les escarres. L'analyse et l'interprétation des résultats IQIP permettront, le cas échéant, de prendre les mesures préventives appropriées. Les indices de ces cinq domaines sont maintenant relevés dans toutes les cliniques (certaines vont jusqu'à 28 indices individuels) et permettent un benchmarking à l'intérieur du Groupe, mais aussi de se comparer à d'autres cliniques dans d'autres pays participant au même projet.



Les infections: en relever les taux et les combattre avec KISS

KISS (système de surveillance des infections dans les hôpitaux) permet au responsable de l'hygiène de mesurer la fréquence des infections et de les recenser.

Dès 1998, les premières cliniques Hirslanden prirent contact avec le centre de consultation pour l'hygiène (BZH) à Freiburg (Allemagne). Depuis 2000, les infections nosocomiales commencèrent à être enregistrées selon la méthode standardisée KISS, sous la direction du BZH. Pour cela, les critères officiels des «Centers of Disease Control» du département des maladies infectieuses du ministère américain de la Santé ont servi de base. Depuis 2008, toutes les cliniques Hirslanden travaillent avec le BZH et relèvent les infections nosocomiales.

Aux soins intensifs, on recherchera les infections qui sont en rapport avec l'utilisation d'appareils, comme par exemple des respirateurs ou des cathéters. Dans les services de soins, l'attention se portera sur les infections postopératoires. Les données sont réunies et analysées par les Commissions d'hygiène des cliniques. Les résultats sont ensuite transmis aux médecins et aux services concernés et des mesures correctives appropriées sont prises. En cas de besoin, le personnel reçoit une formation spécifique sur la prévention des infections de plaies postopératoires.

Mesure systématique de la satisfaction

A intervalles réguliers, Hirslanden réalise une enquête sur la satisfaction des patients, des médecins et des collaborateurs. Des questionnaires imprimés parviennent chaque année aux patients et tous les trois ans aux médecins et aux collaborateurs.

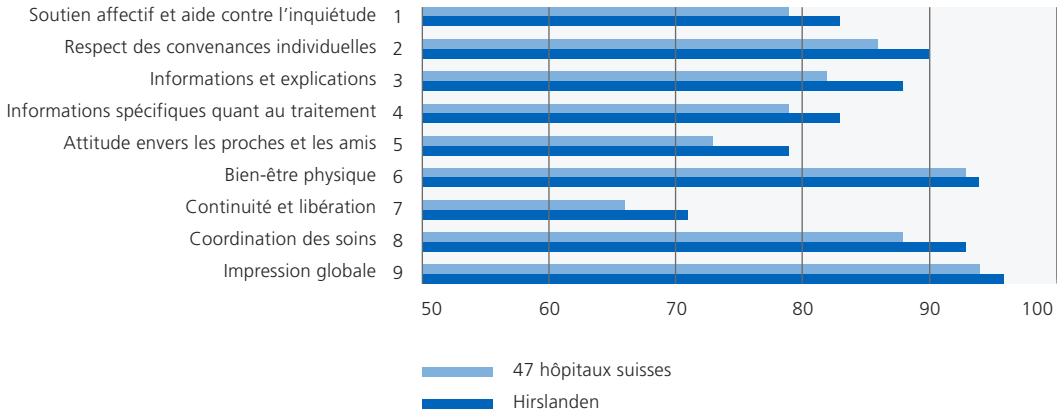
En 2008, près de 9935 patients ont été consultés par l'Institut Picker (avec un retour de 63%).

Le résultat de l'enquête de satisfaction des patients effectuée en 2008 est très réjouissant. Le niveau de satisfaction quant au traitement, aux soins et à la qualité des prestations est, en moyenne et par rapport à l'ensemble de la branche, particulièrement élevé. Hirslanden est en tête dans tous les domaines. Ces excellentes notes sont le résultat de nos efforts incessants pour améliorer le bien-être physique et psychique des patients dans nos cliniques.

1297 médecins ont aussi été questionnés (avec un retour de 54.36%). Le personnel a été, lui, interviewé pour la quatrième fois par l'Institut indépendant GfK. Ces mesures périodiques permettent des comparaisons sur plusieurs années et à l'intérieur du Groupe. Leur interprétation constitue un instrument important pour les cliniques qui peuvent ainsi en permanence s'améliorer.

Mesure de la satisfaction des patients

Comparaison entre le Groupe de cliniques privées Hirslanden et 47 hôpitaux suisses en 2008



L'échelle va de 0 = très mauvais à 100 = excellent.
Pour qu'il reste lisible, le graphique représente les tranches de 50 = bon à 100 = excellent.

Dr Peter Rupp, médecin-chef des urgences

Il aurait pu devenir moniteur de plongée.
La vie, par chance, en a décidé autrement.

Direction des soins

Du fait de l'évolution démographique et du développement des soins médico-techniques, la notion de soin et les contraintes imposées au personnel soignant ne cessent de prendre de l'importance. Hirslanden en est conscient et s'efforce non seulement de soigner les patients de façon compétente et adaptée à leur cas et à leur processus de guérison, mais aussi de les entourer d'empathie et de respect.

L'espérance de vie s'allonge et le nombre de personnes âgées croît, les comportements deviennent plus individuels et les formes traditionnelles de la vie familiale ne cessent d'évoluer: tous ces changements font que le personnel soignant est soumis à des exigences toujours plus grandes. Bien soigner un patient, aujourd'hui, demande des connaissances professionnelles sans cesse mises à jour, une approche globale de chaque cas et de la créativité. Pour Hirslanden, cela signifie que chaque patient doit faire l'objet d'un traitement individuel qui tient compte de ses besoins médicaux, psychiques et sociaux. Il faut aussi concentrer les processus de soins et en augmenter l'efficience: des critères standardisés permettent d'assurer la qualité des soins.

Un concept de soins des plaies

Les plaies chroniques sont difficiles à traiter, que ce soit sur le plan médical, sanitaire ou économique. Les cliniques Hirslanden appliquent un concept de soins des plaies éprouvé, comme le démontre l'exemple de la Klinik Hirslanden de Zurich: en 2007, celle-ci a développé un concept pour la gestion des plaies avec des médecins, un conseiller indépendant et deux infirmières spécialistes des plaies. Tous les cas de plaies sont inventoriés et leurs données analysées. Les participants de ce groupe sont à la disposition des patients, soignants, médecins de la clinique ou d'ailleurs, des médecins de famille ou des services d'assistance et de soins à domicile, pour les conseiller quant au traitement de plaies chroniques.

Durant l'exercice écoulé, la demande de conseils a continuellement augmenté auprès des deux infirmières spécialistes des plaies. Par ailleurs, le concept 2008 a été mis en place. La documentation relative aux plaies a été adaptée et des statistiques sur le processus des plaies ont été établies à des fins d'assurance qualité. Ce concept contient des directives pratiques pour un traitement des plaies avec un matériel standardisé et une documentation littéraire à ce sujet. Grâce à quoi, on pourra utiliser des processus encore plus efficaces pour obtenir une guérison plus rapide sans avoir à interrompre le traitement. Il en résultera pour le patient moins de douleurs, moins de temps à consacrer à des soins et une cicatrisation plus rapide de ses plaies: c'est-à-dire une meilleure qualité de vie. Dorénavant, le concept sera actualisé chaque année pour tenir compte des dernières données scientifiques et des expériences internes.

«Care Management» en oncologie

Le traitement d'un cancer est ressenti par le patient comme une épreuve physique et psychique. C'est pourquoi les cliniques Hirslanden d'Aarau et de Zurich ont ajouté d'autres facettes à leurs traitements médicaux. Pendant les séances de radiothérapie, le patient bénéficie du «Care Management», c'est-à-dire d'une prise en charge globale et spécifique par des infirmières spécialisées en oncologie. Par ailleurs, le médecin est continuellement tenu au courant de l'état de son patient et peut réagir rapidement en fonction des changements.

Les prestations du «Care Management»

- Information et conseils individuels quant aux mesures à prendre préventivement pour la peau et les muqueuses
- Mesures médicales appropriées en cas de forte réaction aux rayons
- Mesures médicales et soutien lors de problèmes physiques comme douleur, fatigue, perte d'appétit
- Lors de modifications de l'apparence physique: soins et conseils esthétiques (maquillage, perruques, chapeaux ou foulards)
- Prise en compte et soutien lors de problèmes psychosociaux liés aux soins
- Assistance à la famille et aux proches
- Prises de contact et collaboration avec les services internes ou externes comme les services d'assistance et de soins à domicile, la Ligue contre le cancer, les associations d'entraide, etc.
- Formation et formation continue du personnel soignant
- Participation aux projets de recherche clinique dans le domaine des soins

Le catalogue de prestations a été complété en 2008 par des conseils en matière d'alimentation. Par ailleurs, un questionnaire détaillé sur la douleur a été élaboré. Celui-ci sera évalué avec le médecin et constituera un excellent outil pour la prise de médicaments analgésiques.

Intégration des nouvelles professions
L'évolution permanente des soins entraîne sans cesse de nouvelles qualifications du personnel. Il faut donc modifier les programmes de formation appliqués jusqu'ici: les diplômes I et II sont remplacés par une formation HES. Hirslanden offre des places de formation pour les professionnel/les de la santé et des places de stage HES.

Comme les compétences de ces deux profils professionnels doivent être repensées et harmonisées, Hirslanden a lancé un projet à ce sujet en 2008. D'une part, pour établir un profil d'activité standardisé pour chacune d'elles et, de l'autre, pour créer un concept de formation pour celles et ceux qui voudraient reprendre la profession ainsi que pour les professionnels de la santé étrangers. Un modèle d'organisation de soins adapté pour Hirslanden doit montrer comment les différents groupes professionnels peuvent mettre leurs compétences en application.

Chez Hirslanden, soigner un patient signifie de le considérer comme une personne et de se soucier de ses besoins physiologiques, psychiques ou sociaux

Prof. Anke Eckardt, médecin-chef en orthopédie

Ce qui lui manque encore dans sa bibliothèque: le roman d’un médecin.

Prestations des cliniques

Les 13 cliniques privées du Groupe Hirslanden ont progressivement élargi leur spectre de prestations médicales. Parmi les points culminants de l'exercice 2008, soulignons la création et l'extension de nombreux centres de compétence, nos investissements dans les toutes dernières innovations et diverses fêtes jubilaires qui illustrent à quel point les cliniques sont solidement implantées dans leur région en Suisse.

La **Hirslanden Klinik Aarau** fêtait ses 20 ans en 2008. Les festivités se sont ouvertes sur le brillant spectacle de l'illumination de la clinique par l'artiste de renommée internationale Gerry Hofstetter, spécialiste des effets lumineux. La clinique a choisi cette année-là pour étendre la gamme de ses prestations et créer le Brust Zentrum Aarau, une structure qui regroupe sous un même toit les compétences des spécialistes en gynécologie, radiologie diagnostique, pathologie, oncologie médicale, radiothérapie, chirurgie plastique et en psycho-oncologie. Les patientes sont assurées de bénéficier ainsi d'une prise en charge rapide et d'un éventail complet de conseils et de soins. D'autre part, l'Institut de radiologie a parachevé l'introduction de l'imagerie cardiaque par résonance magnétique (IRM cardiaque) en mettant en service son nouveau système IRM 3 Tesla. Les images fournies sont d'une résolution spatiale et d'un contraste inégalés et améliorent considérablement la qualité du diagnostic. D'autre part, le centre de

Klinik Beau-Site, Berne

Hirslanden Klinik, Aarau

pneumologie est la première institution de Suisse à disposer du nouvel appareil de diagnostic SuperDimension, qui permet une détection plus précoce et plus précise des tumeurs pulmonaires (cf. article en page 28).

En 2008 s'est ouvert à Berne le Swiss Tumor Institute (STI), un réseau de médecins et de cliniques spécialisé dans le traitement des tumeurs (cf. article en page 22). D'autre part, les trois unités de physiothérapie de la Klinik Beau-Site, du Salem-Spital et de Physio Bahnhof ont intensifié leur collaboration et ont créé le Centre d'entraînement et de thérapie de Berne (TTZ).

Les options de traitement interventionnel des arythmies cardiaques se sont multipliées au cours des dernières années et la demande en traitements d'électrophysiologie a fortement augmenté, ce qui a conduit le centre de cardiologie de la **Klinik Beau-Site à Berne** à développer ses prestations dans le domaine de l'électrophysiologie. Les examens électrophysiologiques permettent de déterminer le type d'arythmie et son mécanisme et de choisir le traitement adéquat. Le service de radiologie a mis en service une nouvelle installation de radioscopie moderne. Le système fournit une qualité d'image maximale, un atout particulièrement important en radiologie invasive où les méthodes d'imagerie sont utilisées pour réaliser des procédures thérapeutiques sous contrôle permanent.

Une journée portes ouvertes a été organisée en 2008 à l'occasion du 30e anniversaire de la **Klinik Permanence à Berne**. La clinique a voulu marquer cette année jubilaire en élargissant son champ de prestations par l'ouverture d'une unité de gynécologie. Après l'agrandissement de la salle de réveil l'année précédente, le supplément d'espace a permis l'installation d'équipements techniques modernes grâce auxquels une surveillance optimale des neuf lits est assurée. Le Centre d'orthopédie et traumatologie a soigné en 2008 non seulement des adeptes des sports de loisirs et de masse, mais aussi des équipes nationales et des clubs sportifs de haut niveau, comme le SC Berne et les footballeurs professionnels de l'équipe des Young Boys. Ainsi, pendant l'EURO 2008 de football, les cliniques Hirslanden de Berne ont assuré les soins d'urgence médicale au Stade de Suisse et dans les zones de projection publique.

Klinik Permanence, Berne

Salem-Spital, Berne

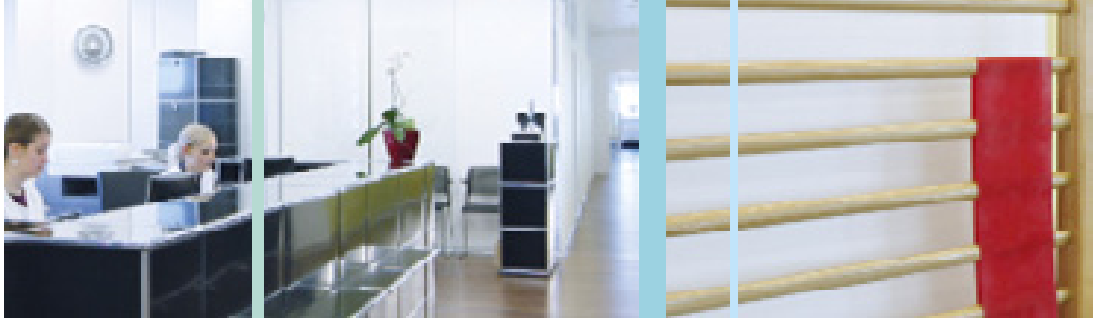
Le **Salem-Spital à Berne** a battu un record avec la mise au monde de 505 garçons et 492 filles, surpassant de plus de 7% le nombre d'accouchements de l'année précédente. Un accompagnement optimal de l'allaitement, et notamment la pratique de ne pas séparer la mère de l'enfant pendant les soins qui lui sont prodigués après une césarienne, ont valu à l'hôpital de se voir décerner le label de «maternité favorable à l'allaitement maternel» par l'UNICEF. En 2008, le Salem-Spital a également ouvert un Centre de la douleur pour le diagnostic et le traitement global des douleurs. Après avoir diagnostiqué l'origine de la douleur, le centre propose un traitement individuel destiné à la réduire et faire retrouver au patient une meilleure qualité de vie.

L'**AndreasKlinik Cham Zoug** a fêté son 10e anniversaire en 2008. Elle a inauguré cette année deux nouveaux centres de compétence médicale: le Centre d'orthopédie et de traumatologie du sport de Zoug (OSZ), qui traite les traumatismes et les maladies de l'appareil locomoteur. Les spécialistes de l'OSZ discutent ensemble des tableaux cliniques complexes pour définir la meilleure méthode de traitement possible pour chaque patient, le but prioritaire étant de préserver sa mobilité. Le Centre de chirurgie crânio-faciale (cfc) Hirslanden a développé son site de Cham. Ce cabinet de groupe réunit des spécialistes en chirurgie buccale, maxillo-faciale, en neurochirurgie et en neuroradiologie.

AndreasKlinik Cham Zoug

La **Klinik Am Rosenberg à Heiden** a fêté pas moins de deux anniversaires en 2008: 25 ans de chirurgie orthopédique et 25 ans de cabinet communautaire «Orthopädie am Rosenberg». La chirurgie orthopédique est depuis toujours l'une des principales disciplines de la clinique et a fait la renommée de l'établissement dans toute la Suisse orientale. Le cabinet communautaire «Orthopädie am Rosenberg» compte 13 orthopédistes. Ceux-ci ne pratiquent pas à la clinique, mais à St-Gall, à Widnau et à Wil, ce qui facilite l'accès à la consultation pour les patients domiciliés à proximité, souvent restreints dans leur mobilité. La clinique a également ouvert le Centre médico-sportif au Säntispark à Abtwil. Les patients y bénéficient du plus haut niveau diagnostique et thérapeutique en médecine du sport. Par sa liaison directe avec le service Fitness du Säntispark, le centre est un modèle exemplaire de réseau de collaboration interdisciplinaire entre compétences médicales dans la région.

A la **Clinique Bois-Cerf à Lausanne**, la zone du bloc opératoire où l'on prépare les patients pour l'intervention a été agrandie, ce qui a permis d'optimiser le déroulement des procédures définies et d'abréger les intervalles entre les interventions. Cela se traduit par des temps d'attente réduits pour les patients et un meilleur confort des collaborateurs dans l'exécution des étapes de travail successives. La Clinique Bois-Cerf offre également une nouvelle consultation de médecine sportive. Tenue par un spécialiste FMH en médecine physique, en réadaptation et en médecine sportive, cette consultation se trouve dans l'enceinte même de la clinique, ce qui facilite la collaboration étroite avec les médecins d'autres disciplines. Les services de médecine sportive de la Clinique Bois-Cerf s'adressent aussi bien aux adeptes du sport amateur ou de masse qu'aux sportifs de pointe. Les footballeurs du FC Lausanne-Sport, par exemple, en ont bénéficié.



Klinik Am Rosenberg, Heiden

La **Clinique Cecil à Lausanne** a fortement accru en 2008 son offre aux patients atteints de cardiopathies, entre autres par l'introduction de l'IRM cardiaque. Cet examen permet une analyse précise de la fréquence cardiaque et de l'état des différentes structures du cœur, par exemple en préalable à une éventuelle opération. La clinique a réalisé la première opération mini-invasive vidéo-assistée sur une valve mitrale. Cette méthode d'intervention comporte de nets avantages pour le patient: un risque de complications moindre, un rétablissement plus rapide et un résultat plus esthétique.

Durant la même année, la **Klinik St. Anna à Lucerne** a significativement étoffé son offre de prestations dans différents domaines. Ainsi, elle a ouvert le centre «Kinderwunsch Hirslanden», qui procède à tous les examens préalables à un traitement de l'infertilité chez les couples en mal d'enfant. Le service de rhumatologie vient d'étendre son éventail de prestations en lui ajoutant la spécialité du traitement de la douleur. La collaboration interdisciplinaire étroite entre spécialistes, complétée par des programmes de réadaptation en ambulatoire, vise à obtenir une guérison rapide et durable des patients souffrant de douleurs et à les réinsérer au plus vite dans la vie professionnelle. En outre, le Centre de cardiologie Hirslanden de Suisse centrale a encore renforcé son attrait par l'ouverture de deux consultations de cardiologie à la Klinik St. Anna. Les prestations du Centre de cardiologie se laissent désormais mieux coordonner avec les disciplines de la clinique. Les patients y gagnent des délais de traitement plus courts et, au besoin, un accès plus rapide à un spécialiste. En outre, le laboratoire de la Klinik St. Anna a pu emménager dans un nouveau bâtiment qu'il occupe conjointement avec le laboratoire Bio-Analytica (division de chimie/hématologie/immunologie). Roche considère ce dernier comme le laboratoire suisse de référence et le fait visiter par à hôtes venus de Suisse et de l'étranger.

Clinique Bois-Cerf, Lausanne

Clinique Cecil, Lausanne

Klinik St. Anna, Lucerne

La **Klinik Birshof à Münchenstein Bâle** a instauré en 2008 les soins rhumatologiques aux patients hospitalisés dans l'établissement. La collaboration étroite avec les orthopédistes fonctionne à merveille et la rapidité des voies de décision assure à la fois la promptitude et la qualité du diagnostic et du traitement. L'an passé, la clinique a pu confirmer sa position de partenaire officiel du FC Bâle 1893. Sous la supervision des médecins sportifs de la Klinik Birshof, les footballeurs professionnels du FC Bâle 1893 passent deux fois par an des tests de performance dont les résultats sont ensuite discutés en détail. Lorsqu'un déficit ou un problème de santé est constaté chez un sportif, les médecins lui recommandent des mesures thérapeutiques ou un programme d'entraînement appropriés.

Klinik Birshof, Münchenstein Bâle

La **Klinik Belair à Schaffhouse** a reçu en 2008 le renfort de plusieurs médecins spécialistes renommés. D'une part, la clinique assume désormais les prestations de chirurgie ophtalmique pour tout le canton, et de l'autre, l'offre en urologie a été considérablement étendue et la chirurgie renforcée. La Klinik Belair s'implique depuis des années en faveur du sport de compétition et du sport de masse. En juillet, la nouvelle équipe du FC Schaffhouse a été présentée dans le parc de la clinique. De plus, la Klinik Belair soutient, en tant que partenaire médical, l'équipe de handball des Cadets de Schaffhouse, de notoriété européenne. Depuis mai 2008, la Klinik Belair est également partenaire médical du Tennis-Club Cholfirst, un club très coté dans la région.

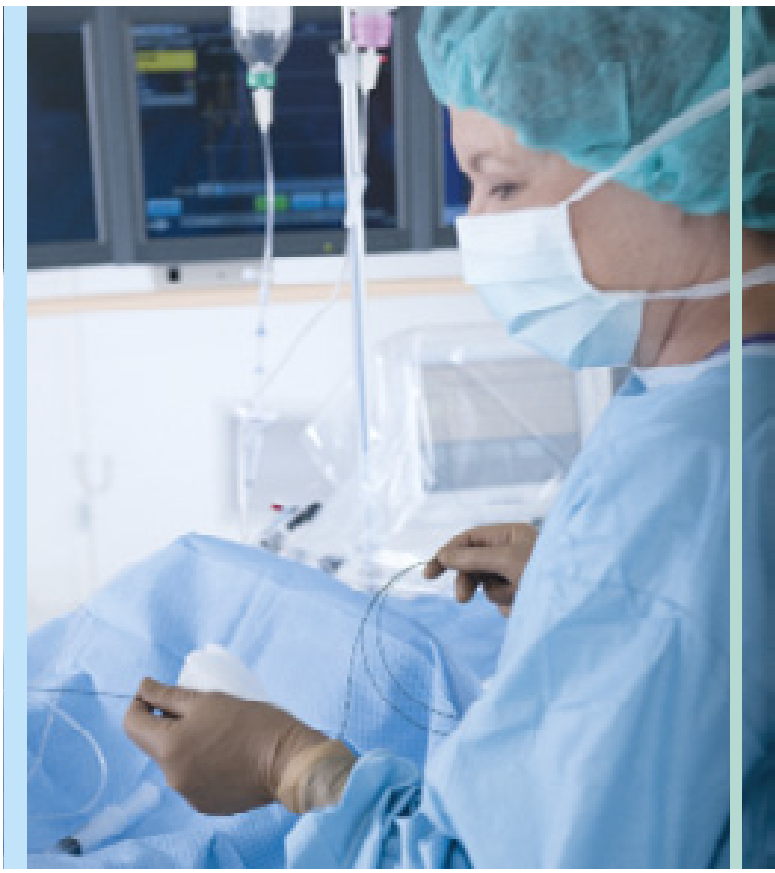
A Zurich, la **Klinik Hirslanden** a poursuivi en 2008 sur la voie de son succès en étendant à nouveau considérablement son offre médicale, ses prestations de service et son infrastructure. Elle a inauguré en primeur nationale la première BrainSuite de Suisse. Cette nouvelle salle d'opération permet d'effectuer des scanographies pendant une opération, ce qui augmente encore la précision de l'intervention. Le centre de radiothérapie, déjà doté d'une infrastructure ultramoderne, a également mis en service le premier CyberKnife de Suisse afin de pouvoir offrir aux patients cancéreux une radiothérapie sur mesure (cf. article en page 18). Le Centre d'urgence Hirslanden Zurich a emménagé en juillet dans de nouveaux locaux dotés d'une infrastructure moderne et de cabines individuelles spacieuses. La clinique offre de nouvelles prestations dans les domaines de la neuropelvéologie et de la neuroradiologie. La neuropelvéologie traite les troubles et pathologies nerveuses du petit bassin et les médecins sont spécialisés dans le diagnostic et le traitement des douleurs et des maladies qui affectent cette région du corps (cf. article en page 20). Enfin, la création de salles d'accouchement spacieuses et modernes, dont l'extension a accompagné la construction de l'aile «Jardin» dans le parc en 2007, a conduit à une hausse marquée et réjouissante de 26% du nombre des accouchements. L'an passé, les cliniques Hirslanden et Im Park ont réalisé les premiers remplacements de valves aortiques par cathéter (cf. article en page 26).

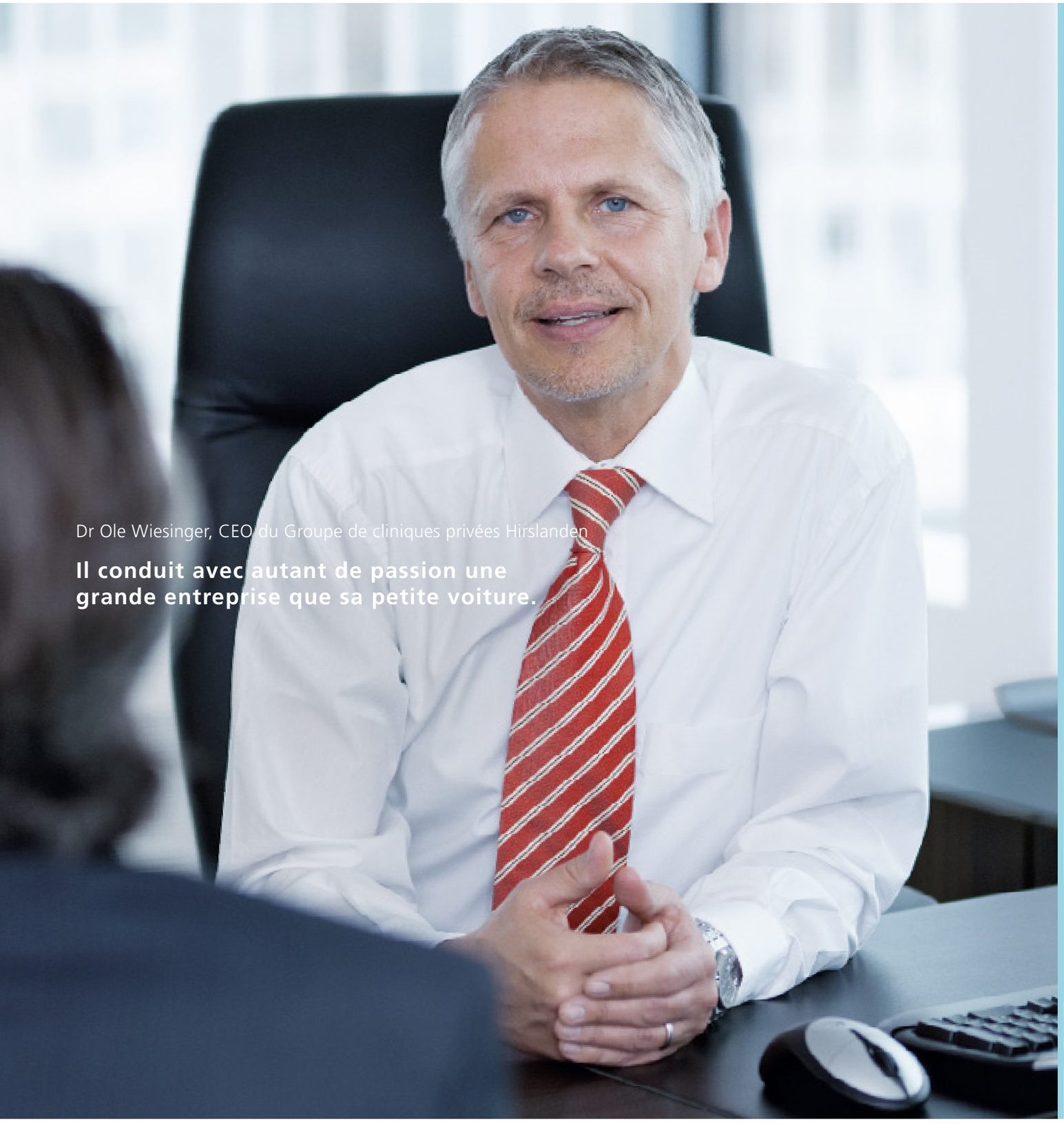
Klinik Belair, Schaffhouse

La **Klinik Im Park à Zurich** a résolument poursuivi en 2008 sa politique de développement axée sur ses points forts en encourageant l'ouverture de nouveaux centres de compétence. Les locaux occupés en 2008 par les cabinets de l'OnkoZentrum de Zurich permettent la poursuite de cette croissance. Une autre nouveauté essentielle est la collaboration étroite avec le nouveau Centre d'hématologie de Zurich. Les patients atteints d'une maladie du sang et des organes hématopoïétiques peuvent faire appel aux services du Centre 365 jours par an, 24 heures sur 24. Le Centre de chirurgie des accidents traite les suites aiguës et chroniques de traumatismes physiques résultant d'accidents. L'expérience de l'équipe chirurgicale garantit une haute compétence dans ce domaine. Au Centre d'orthopédie de Zurich (ozz) récemment ouvert, des chirurgiens orthopédistes hautement spécialisés offrent eux aussi une prise en charge thérapeutique complète pour les problèmes complexes. Leurs domaines de spécialité sont la chirurgie pédiatrique, la chirurgie oncologique, la chirurgie de reconstruction de l'appareil locomoteur, l'arthroscopie, le traitement des blessures sportives, l'orthopédie mini-invasive, le remplacement prothétique articulaire et la chirurgie de la colonne vertébrale. En outre, la clinique a ouvert en mai son troisième laboratoire de cathétérisme cardiaque. L'infrastructure médico-technique ultramoderne permet de réaliser en douceur des traitements vasculaires extrêmement précis et de réduire l'exposition aux radiations ainsi que la durée des interventions.

Klinik Hirslanden, Zurich

Klinik Im Park, Zurich

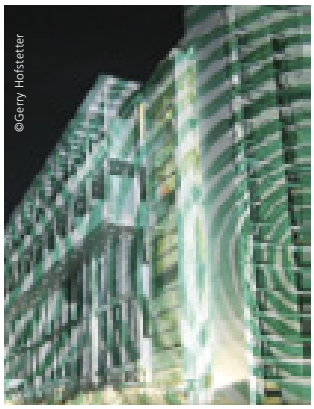




Dr Ole Wiesinger, CEO du Groupe de cliniques privées Hirslanden

Il conduit avec autant de passion une grande entreprise que sa petite voiture.

Directeur
Philipp Keller



La clinique illuminée pour son 20ème anniversaire

Les principales spécialités

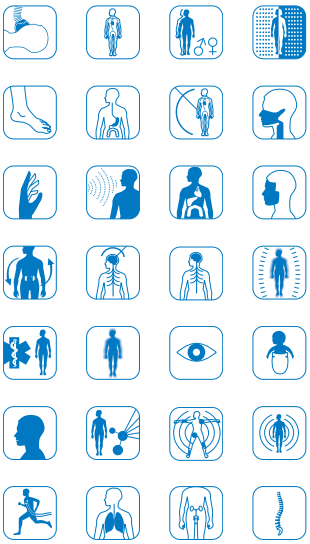
Cardiologie et chirurgie cardiaque

Chirurgie viscérale et chirurgie générale

Gynécologie et obstétrique

Orthopédie et traumatologie

Les autres spécialités



Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Bernhard Egger
Dr Christian Frey
Dr Sabine Gehrig
Dr Jürg Graber
PD Dr Karl Hampl
Dr Karin Mangold
Dr Serenella Musso
Dr Urban Rüttimann
Dr Beat Schär
Dr Marianne Schmid Nöthiger
Dr Monika Schwendinger
Dr Thierry Spahr
Dr Laszlo Szolansky
Dr Eva Tewes
Dr Anna Maria Tur
Dr Warner R. van Maren

Angiologie
Dr Jürgen-Klaus Allmann

Cardiologie
Dr Hans O. Gloor
Dr Philipp Lüthy
Dr Christian Neuenschwander
PD Dr Sven Reek

Chirurgie cardiaque et thoracique
Dr Wolfgang Bertschmann
Dr James Habicht

Chirurgie de la main
Dr Claudia Kunz
Prof. Reinhold Stober

Chirurgie des accidents
Dr Christian Bilat
Dr Regula Specker

Chirurgie maxillo-faciale
Prof. Beat Hammer
PD Dr Dennis Rohner

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Philipp Neff

Chirurgie viscérale
Dr Martin Ganz
Dr Rainer Hoffmann

Gastroentérologie
Dr Ralf Thomas Kurz

Gynécologie et obstétrique
Dr Matti S. Kuronen

Infectiologie
Prof. Milos Opravil

Médecine de la colonne vertébrale et thérapie interventionnelle de la douleur
Dr Bruno Beele
Dr Christian Etter
Dr Rainer Klöti
Dr Maciej S. Stepniewski

Médecine interne
Dr Victor Wüscher

Néphrologie
Dr Martin Sachs

Neurochirurgie
Prof. Aminadav Mendelowitsch
Dr Thomas Hofstetter

Neurologie
Dr Philippe Maire

Oncologie/ Hématologie
Dr Razvan A. Popescu
Dr Klaus Peter Schalk

Ophtalmologie et maladies des yeux
Dr Philippe Guignard
Dr Martin Haueter

Orthopédie et traumatologie
Dr Gabor Cserhati
Dr Hans Jaberg
Dr Urs Lindenmann

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
PD Dr Andreas Schmelzer

Pneumologie
Dr Robert Bettschart
Dr Andrea Leder

Radiologie/ Neuroradiologie
Dr Mauro Bino
Dr Lars Holm
PD Dr Achim H. Kaim
PD Dr Eberhard Kirsch
Dr Pia Trabucco

Radio-oncologie et radiothérapie
Dr Christian von Briel
PD Dr Christos Kolotas

Urologie
Prof. Daniel Ackermann
Dr Hans-Peter Brütsch
Dr Werner Hochreiter

Directeur
Adrian Dennler

Un investissement important:
l'appareil de scopie

Les principales spécialités

Cardiologie et chirurgie cardiaque

Chirurgie viscérale et chirurgie générale

Oncologie

Urologie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Marc Audétat
Dr Carmen Hansen
Dr Roland Knöpfli
Dr Rafael Knüsel
Dr Giorgio Loderer
Dr Beat Meister
Dr Corine Robert
Dr Daniel Schölly
Dr Christoph Signer

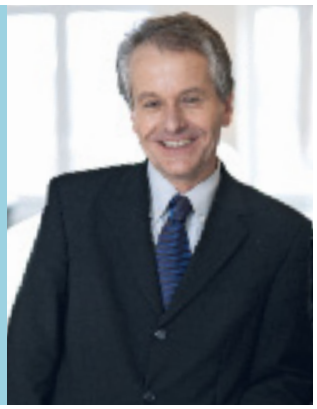
Chirurgie viscérale
Prof. Kaspar Z'graggen

Médecine interne/ Infectiologie
Dr Claudine Zellweger

Radiologie
Dr Karin Ludwig
Dr Frank Walther
Méd. stagiaire Bernhard Stolz

Urologie
Dr Dominik Böhlen
PD Dr Johannes Eberle

Tous les médecins accrédités et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch



Directeur
Dr Andreas Kohli

La salle de réveil élargie – plus de confort pour les patients

Les principales spécialités

Médecine interne et médecine générale

Ophtalmologie

Orthopédie et traumatologie

Urologie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Thomas Camenzind
Dr Gregor Guthauser
Dr Peter Kvasnicka
Dr Franziska Leuzinger
Dr Zeno Supersaxo
Dr Arlette Thiébaud

Centre d'urgence
Dr Alexandra Bürger
Dr Sibylle Felber
Dr Igor Kordish
Dr Michael Mussler
Dr Thomas Rueff
Dr Peter Rupp
Dr Albrecht Schönfelder
Dr Christine Schraner

Chirurgie
Dr Simon Brönnimann
Dr Roland Dubach
Dr Ruedi Roder
Dr Hans W. Steinhauer
Dr Roland Testa-Schori
Dr Urs Vogel

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Andreas Herren

Gynécologie
Dr Markus Peters
Dr Andrea Ruja

Médecine générale
Dr Peter Zwyssig

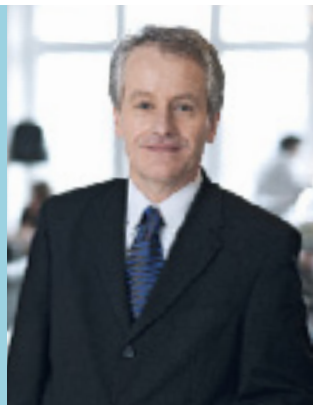
Médecine interne
Dr Dominique Kobel

Neurochirurgie
Dr Bita Ariabod

Orthopédie
Dr Thomas-Oliver Schneider
Dr Urs Summermatter
Dr Bernhard Thomann
Dr Diethelm Vogel
Dr Rolf Wespe
Dr Thomas Wyder

Urologie
Dr Rolf Gerber

Directeur
Dr Andreas Kohli



505 garçons et 492 filles
– record de naissances

Les principales spécialités

Chirurgie de la colonne vertébrale

Gynécologie et obstétrique

Médecine interne générale

Neurochirurgie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Doris Aeschbacher
Dr Oliver Bähre
Dr Bertram Bänziger
Dr Rainer Baum
Dr Franziska Gerber
Dr Nadja Heger
Dr Daniel Herschkowitz
Dr Hans Herren
Dr Alexsandra Immer-Bansi
Dr Ralph Lindner
Dr Frank Loose
Dr Andrea Melber
Dr Hartmut Nikolay
Dr Elisabeth Pfeuffer
Dr Daniel Reinhardt
Dr Jost Steiner

Cardiologie
Dr Beat Aeschbacher
Dr Peter Burger
Dr Martin Fluri

Centre de la douleur
Dr Doris Aeschbacher
Dr Ralph Lindner

Centre d'urgence
Dr Alexandra Bürger
Dr Sibylle Felber
Dr Igor Kordish
Dr Michael Mussler
Dr Thomas Rueff
Dr Peter Rupp
Dr Albrecht Schönfelder
Dr Christine Schraner

Chirurgie du pied
Dr Martin Huber-Trees
Dr Josef Strehle

Chirurgie thoracique
Dr Robert Stein

Chirurgie viscérale/ Gastroentérologie
Dr Christian Fischer
Dr Andreas Glättli
Dr Rudolf Roost
Dr Jürg Teuscher

Clinique Orthopédique Berne
Prof. Max Aebi
Dr Bernhard Christen
Dr Riet Parli
Prof. Hans-Ulrich Stäubli

Gynécologie et obstétrique
Dr Regula Bürki
PD Dr Willy Hänggi
Dr Béatrice Maerki

Néphrologie
Dr Ann-Kathrin Schwarzkopf

Neurochirurgie
Dr Matthias Rohner

Neurologie
Dr Thomas Loher

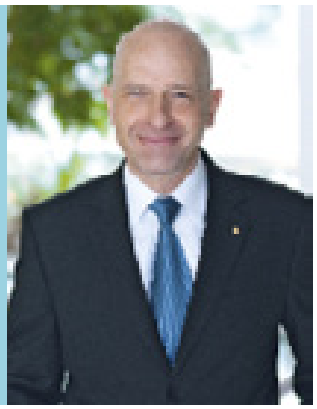
Pneumologie
Dr Stefan Minder
Dr Jörg Salomon

Radiologie
Dr Oskar Blosser
Dr Roman Fritsche
Dr Marketa Kazil
Dr Vinko Kristl

Rhumatologie
Dr Daniel Meier

Urologie
Dr Stephan Jenzer

Tous les médecins accrédités
et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch



Directeur
Martin Rauber

10ème anniversaire: la tradition reste jeune

Les principales spécialités

Chirurgie générale

Gynécologie et obstétrique

Ophtalmologie

Orthopédie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Jürg Bärtschi
Dr Emanuel Bernhard
Dr Andrea Düggelin
Dr Simon Durrer
Dr Kathrin Kern
Dr Alexandra Kraft-Lopreno
Dr Günther Kuss
Dr Thomas Müller
Dr Orlando Paganoni

Chirurgie générale
Dr Urs Bischofberger

Chirurgie maxillo-faciale
Dr Nicole Eggensperger
Prof. Beat Hammer
PD Dr Dennis Rohner

Chirurgie orthopédique/ Traumatologie de l'appareil locomoteur
Dr Thomas Henkel

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Roger Gmür

Chirurgie viscérale
Dr Remo Näf

Gastroentérologie
Dr Alexandre Kummer

Médecine interne
Dr Markus Binkert

Neurochirurgie
Dr Oliver Knutti
Prof. Aminadav Mendelwitsch

Oncologie/ Hématologie
PD Dr Andreas Himmelmann
Dr Meinrad Mannhart

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
Dr Peter Brändle
Dr Verena Meier-Gallati
Dr Nicole Wismer-Herzog

Radiologie
Dr Kim Laver
Dr Marcus Livers
Dr Jan Wurm

Rhumatologie
Dr Julius Pfister

Urologie
Dr Heinrich P. Gretener

Directeur
Alexander Rohner

Double anniversaire de 25 ans
pour l'orthopédie

Les principales spécialités

Chirurgie de la colonne vertébrale

Chirurgie de la main

Orthopédie

Médecine sportive et traumatologie du sport

Les autres spécialités

Anesthésiologie
Dr Karin Eggenberger
Dr Mahmoud Farschtschian
Dr Christine von Szadkowski

Chirurgie de la colonne vertébrale
Dr John-Christopher Ward
Prof. Alfred Witzmann

Chirurgie de la main
Dr Florenz K. Beutel
Dr Georges Wohlgensinger

Chirurgie générale
Dr Véronique Dupont

Chirurgie orthopédique
Dr Andreas Bischof
Dr Georges Blatter
Dr Felix Buschor
Dr Fritz Kägi
Dr Adi Klammer
Dr Andreas Oswald
Dr Fritz-Beat Sprenger
Dr Thomas Wiesner

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Andreas Herren

Chirurgie vasculaire et angiologie/Phlébologie
Dr Claudio Duff
Dr Bernhard Zauner

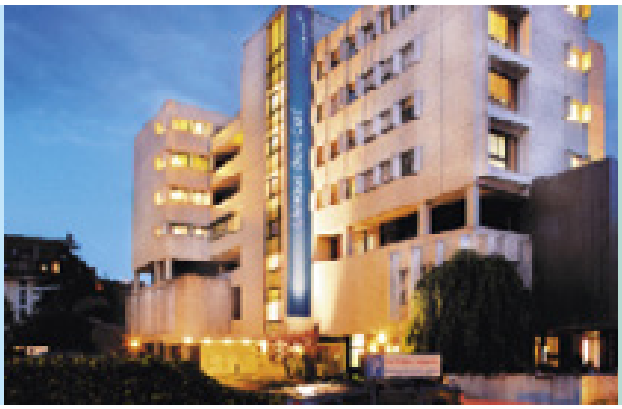
Médecine interne/ Médecin consultant en gastroentérologie
Dr Othmar Kehl

Médecine interne/ Médecin consultant en pneumologie
Dr Renato Waldburger

Médecine interne/ Médecins consultants en rhumatologie
Dr Ivo Büchler
Dr David Maclachlan
Dr Peter Wiedersheim

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
Dr Florian Bandhauer
Dr Andreas Moser

Tous les médecins accrédités
et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch



Directeur
Jean-Marc Zumwald

Une nouvelle offre: consultation de la médecine sportive

Les principales spécialités

Médecine interne

Ophtalmologie

Orthopédie

Oto-rhino-laryngologie (ORL)

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Urs Allemann
Dr Paola Esposito
Dr Marc Mocan
Dr Mariella Pedrini
Prof. Sebastian Reiz
Dr Pascal Rosselet
Dr Claude Senly
Dr Knut Vibé

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Olivier Bauquis
Dr Paul Daverio

Consultation excès de poids et troubles du comportement alimentaire
Dr Elisabeth Zysset

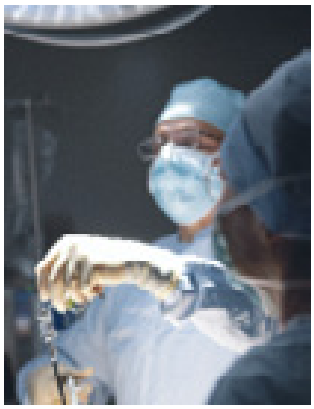
Médecine interne/ Endocrinologie
Prof. Peter Burckhardt

Médecine physique et réadaptation
Dr Vincent Chollet
Dr Carlo Fritsch

Orthopédie
Dr Santiago Echeverri
Dr Nicolas Garoflid
Dr Dante Marchesi
Dr Philippe Mordasini
Dr Leslie Naggar
Dr Jacques Vallotton

Directeur
Pierre-Frédéric Guex

La première opération d'une valve mitrale par chirurgie mini-invasive vidéo assistée



Les principales spécialités

Cardiologie

Chirurgie générale

Gynécologie et obstétrique

Urologie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Jean-Claude Berset
Dr Madeleine Goy-Schuler
Dr Branislav Korkodelovic
Dr Jitka Kubrova
Dr Isabelle Lang-Fleisch
Dr René-Andréas Marti
Dr Philippe Mavrocordatos
Dr Danielle Skouvaklis

Cardiologie
Dr Alexandre Berger
Prof. Etienne Delacrétaz
Prof. Jean-Jacques Goy
Dr Reza Owlya
Dr François Perret
Dr Francine Tinguely

Chirurgie générale
Dr Michel Berner
Dr Jean-François Cuttat

Chirurgie maxillo-faciale
Dr Alejandro Arza

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Jean-François Emeri
Dr Ulrich K. Kesselring
Dr Michele Zanzi

Endocrinologie/ Diabétologie
Dr Anne Zanchi Delacrétaz

Gastroentérologie
Dr Alain Frei
Dr Philippe Maerten
Dr Gerold Schacher
Dr Paul Wiesel

Hémodialyse
Dr Beat von Albertini
Dr Anne Cherpillod Grau
Dr Claudine Mathieu

Médecine interne/ Hématologie
Dr Anne Stucki

Neurologie
Dr Antoine Ferreira
Dr Jean-Pierre Hungerbühler

Pneumologie
Dr Ziad El-Lamaa

Radiologie
Dr Robert Androux
Dr Jean Bohnet
Dr Bernadette Mayor
Dr Laurent Poncioni

Rhumatologie
Dr Eva Plihal Sumi

Tous les médecins accrédités et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch

Directeur
Dr Dominik Utiger

Conseil et traitement dans le centre «Kinderwunsch»

Les principales spécialités

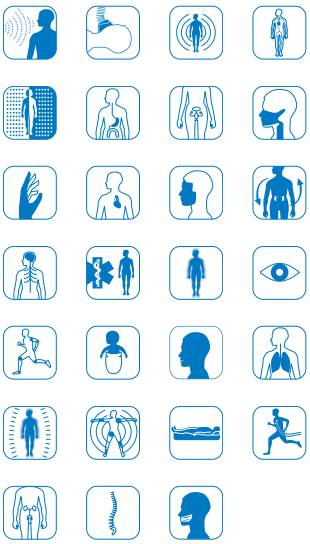
Chirurgie viscérale et vasculaire

Médecine interne

Neurochirurgie

Orthopédie et traumatologie

Les autres spécialités



Médecins sur le site de la clinique

Anesthésie, médecine intensive et thérapie de la douleur
Dr Andreas Berger
Dr Ramon Dörig
Dr Michael Fischer
Dr Kurt Frey
Dr Pia-Marina Guardiola
Dr Daniel Hodel
Dr Renate Hunziker-Schlüchter
Dr René Konrad
Dr Mario Portner
Dr Markus Schmid
PD Dr Steen Petersen-Felix
Dr Xaver Troxler
Dr Karl Züger

Cardiologie
PD Dr Christian Binggeli
PD Dr Tushar Chatterjee
Dr Raymond Mury

Chirurgie
Dr Hans Rudolf Schärli

Chirurgie de la main
Dr Stephan Wohlgemuth

Chirurgie orthopédique, spéc. en chirurgie de la colonne vertébrale
Dr Markus Waldis

Chirurgie orthopédique, traumatologie
Dr Josef E. Brandenberg
Dr Carlo De Simoni
Dr Martin Ellenberger
Sascha Käsermann
Dr Philipp Meyer
Prof. Peter Ochsner
Dr Patrick Vienne

Chirurgie vasculaire
Dr Christine Grigelat
Dr Peter Hess

Chirurgie viscérale
Dr Walter A. Gantert
Dr Fernando Holzinger

Clinique de la médecine du sommeil
Dr Lorena González
PD Dr Jürg Schwander
Dr Marjella Spindler

Gastroentérologie
Dr Nico Wiegand
PD Dr Stefan Wildi

Gynécologie et médecine reproductive
Dr Sabine Steimann

Infectiologie, médecine tropicale et des voyages
PD Dr Reto Nüesch, DTM&H

Médecine d'urgence
Dr Martin Gimbel
Wolfgang Gruber
Dr Hektor Läderach
Dr Ursina Largiader
Nader Gholi Massali
Dr Martin Nufer
Dr Dino Schlamp

Médecine interne générale
Dr Thomas Froesch

Néphrologie et centre de dialyse
Dr Susanne Banyai

Neurochirurgie
Prof. Vinco Dolenc
Dr Ulrich Gröger
PD Dr Oliver Hausmann
Dr Friedrich Sgier

Neurologie
Dr Daniel Waldvogel
Dr Max Wiederkehr

Oncologie et hématologie (STI)
PD Dr Andreas Himmelmann
Dr Nicole Mutter-Borgognon
Dr Hubert Schefer

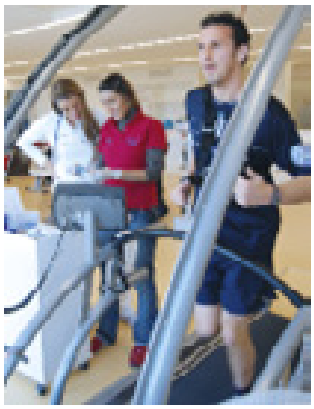
Pneumologie
Dr Erich Helfenstein

Radiologie/ Médecine nucléaire
Dr Adel Abdel-Latif
Dr Thomas Etter
Dr Heinrich Hofstetter
Dr Stephan A. Pfister
Dr Theo Vollmar
Dr Ralf Wandt

Rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, thérapie de la douleur
Dr Rolf Brücker
Dr Stefan Hummler
Dr Manuel Klöti
Dr Philipp Padel

Urologie
Dr Eduard Dobry
Dr Sebastian Z'Brun

Directrice
Simone Schwinger



Les footballeurs du FC Bâle 1893 en test médical d'effort

Les principales spécialités

Chirurgie de la main

Médecine sportive

Orthopédie

Rhumatologie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Jiri Hruby
Dr Rainer Knaack
Dr Christa Schwizer
Dr Judith Spörri
Dr Christoph Tschan

Chirurgie de la colonne vertébrale
Dr Thomas P. Egloff

Chirurgie de la main
Dr Michael Rometsch

Chirurgie maxillo-faciale
Dr Dieter Ettlin

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Dr Rinaldo Pico

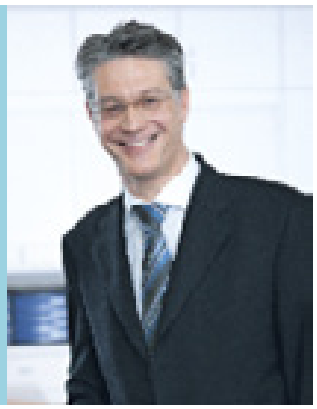
Médecine sportive
Dr Christiane Leupold-Langauer
Dr Matteo Rossetto

Orthopédie
PD Dr Markus P. Arnold
Prof. Anke Eckardt
Dr Olivier Kohler
Dr Jean-Pierre Müller
Dr Anton Sebesta
Dr Walter Seelig
Dr Martin Zehntner

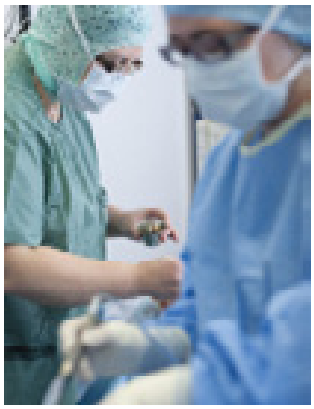
Rhumatologie
Dr Stephan Bürgin

Tous les médecins accrédités et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch

Directeur
Stephan Eckhart



Chirurgie ophtalmique pour tout le canton



Les principales spécialités

Chirurgie générale et chirurgie viscérale

Ophtalmologie

Orthopédie et chirurgie de la colonne vertébrale

Urologie

Les autres spécialités

Anesthésiologie
Dr Christian Aeschbacher
Dr Hans Georg Müller
Dr Nevenka Nadord
Dr Parwis Naji

Chirurgie générale/ Chirurgie viscérale
Dr Harald Marlovits
Dr Marc A. Reinhart
PD Dr Walter Schweizer
Dr Wolfgang Steinke

Chirurgie reconstructive et esthétique
Dr Philipp Neff
Dr Marc A. Peter
Prof. Walter Hochban

Dermatologie/Vénéréologie/Phlébologie SSP/ Allergologie D
Dr Vadym Volpov

Diagnostic et chirurgie de la colonne vertébrale
PD Dr Michael Payer
Dr Markus Rühli

Gynécologie
Dr Tomas Erban
Dr Gerald Stelz

Médecine interne
Gerry Weirich

Ophtalmologie
Dr Matthias Grieshaber
Dr Heinz Hofmann
Dr Peter Dejica

Orthopédie et traumatologie
Dr Edgar Funke
Dr Sven Hertel
Dr Kai-Uwe Lorenz
Dr Regina Riess

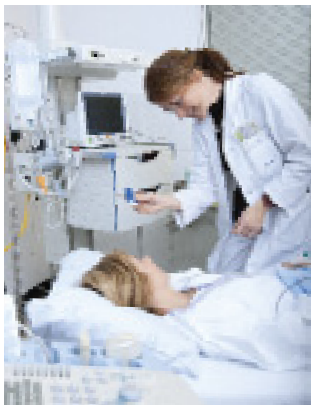
Rhumatologie/Médecine manuelle/Colonne vertébrale/ Thérapie invasive de la douleur
Dr Ulrich W. Böhni

Urologie
Dr Jean-Luc Fehr
Dr Isabel Reilly

Tous les médecins accrédités et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch

Directeur
Daniel Liedtke

Centre d'urgence Hirslanden – ouvert 365 jours par an, 24 heures sur 24



Les principales spécialités

Cardiologie et chirurgie cardiaque

Chirurgie viscérale

Gynécologie et obstétrique

Orthopédie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie/ Médecine intensive
Dr Ueli Baumann
Dr Katharina Dreier
Dr Andreas Geel
Dr Irène Pescatore
Dr Robert A. Simmen
Dr Marianne Stiner
Dr Felix Usteri

Angiologie/Chirurgie vasculaire et thoracique
Prof. Markus A. Enzler
PD Dr Rolf Inderbitzi
PD Dr Anders Leu

Cardiologie
Dr Andreas E. Gerber
Dr Maurus Huber
Prof. Hans Kottkamp
Dr Manfred H. Ritter
Dr Ernst Schuiki
PD Dr Gabor Sütsch
Dr Roberto Tartini
Dr Philipp Wagdi

Chirurgie/ Chirurgie orthopédique/ Traumatologie
Dr Markus G. Amgwerd
Dr Roger Berbig
PD Dr Kurt B. Brülhart
Dr Hanabeth Brühlmann
Dr Daniel Brunnschweiler
Prof. Michael Heinzelmann
Dr Peter Jan Holzach
Dr Ursus Lüthi
Prof. Joachim Löhr
Dr Marc Marty
PD Dr José Romero
Dr Marcel Schibli
Dr Ulrich Steiger
Prof. Hans Zollinger-Kies

Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique
PD Dr Franziska Bernet
Dr Martin Kunz
Dr Andreas Laske
Dr Robert Siebenmann

Chirurgie de la colonne vertébrale
Dr Jilali Rhiati
Dr Markus Rühli

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique/Chirurgie de la main
Dr Werner Jaeck

Chirurgie viscérale
Prof. Hans U. Baer
Prof. Claudio A. Redaelli
Dr Thomas P. Ricklin
Dr Heinz Wehrli

Endocrinologie et diabétologie
Dr Birgit C. Bach-Kliegel
PD Dr Hans-Christian Geiss

Gastroentérologie
Prof. Josef Altorfer
Dr Philipp Bertschinger
Dr Andreas Paul Müller
Prof. Bernhard Sauter
Prof. Stefan Seewald

Médecine interne
Dr Philippe Beissner
Dr David Infanger
Dr Henry Perschak

Médecine physique/ Rhumatologie
Dr Walter O. Frey
Dr Gerda Hajnos
Dr Heinz O. Hofer

Néonatologie/ Pédiatrie
Dr Mohammad Schams

Neurochirurgie
Dr Donatus Cyron
PD Dr Michael Payer
Prof. Kai-Michael Scheufler

Neurologie
Dr Reto Agosti
Prof. Herbert Keller
Dr Hermann Walser

Neuropelvéologie
Prof. Marc Possover

Oncologie/ Hématologie
Dr Franziska Bammatter
Dr Thomas von Briel
Dr Albert von Rohr
Dr Lucas Widmer

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
Dr Hans Rudolf Briner
Prof. Ugo Fisch
Dr Peter Herrmann
PD Dr Daniel Simmen
Dr Annika Stern

Pneumologie
Dr Jürg Barandun
Dr Karl Klingler
Dr Thomas Scherer
Dr Fernando Schwarz

Radiologie/ Neuroradiologie
Dr Katharina Bertschinger
Dr Markus Bürge
Dr Regina Haldemann Heusler
Dr Esther Koch Gehret
Dr Beat Porcellini
Prof. Daniel Rüfenacht
Dr Katharina Stoob
Prof. Isabel Wanke

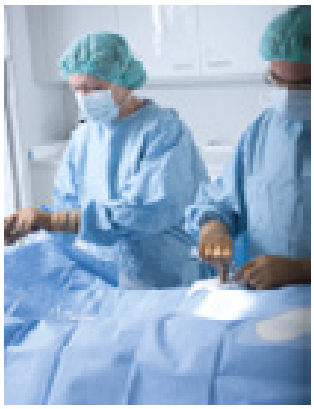
Radio-oncologie et radiothérapie
Dr Jürgen Curschmann
PD Dr Günther Gruber
Dr Christian von Briel

Thérapie de la douleur
Dr Armin Aeschbach

Urologie
Dr Urs Bangerter
Dr Aron Cohen
Dr Jean-Luc Fehr
Dr Roger Gablinger
Dr Ladislav Prikler
Dr Felix Trinkler

Directeur
Nicolaus Fontana

Pour le diagnostic et le traitement cardiaques: le troisième laboratoire de cathétérisme cardiaque



Les principales spécialités

Cardiologie

Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique

Gynécologie et obstétrique

Orthopédie

Les autres spécialités

Médecins sur le site de la clinique

Anesthésiologie
Dr Andreas Bätscher
Dr Rita Egle
Dr Martin Fröhner
Dr Tomislav Gaspert
Dr Kirsten Hartmann
Dr Bettina Hutter Schick
Dr Marco Nadig
Dr Patricia Rhomberg
Dr Zora Schiller
PD Dr Daniel Schmidlin
Dr Philipp K. Schütt
Dr Sabine Serena
Dr Pascale Stapfer

Cardiologie
Prof. Franz Wolfgang Amann
Prof. Christine Attenhofer Jost
Prof. Osmund Bertel
Prof. Reto Candinas
Dr Anja Fäh-Gunz
Dr Josef Gschwend
Prof. Wolfgang Kiowski
Dr Pierre Levis
Dr Dominik Maurer
PD Dr Barbara Naegeli
PD Dr Christoph Scharf
Dr Edwin H. Straumann

Chirurgie cardiaque
PD Dr Pascal Berdat
Dr Kurt Schneider
Prof. Paul Robert Vogt

Chirurgie de la main
Dr Madeleine Bardola-Furrer
Dr Regula Buchmann

Chirurgie d'urgence
Dr Stefan Kunz
Dr Frank Stamm

Chirurgie maxillo-faciale
Dr Olivier Keller
Dr Christian Oechslin
PD Dr Stephan Studer
Dr Axel Zimmermann

Chirurgie orthopédique
Dr Charles E. Dumont
Prof. Ulrich G. Exner
Dr Adam Magyar
Dr Dieter Räber
Dr Hans Scherrer
Dr Hans Stalder
Dr Alex Tanner
Dr Kurt Uehlinger
Prof. Hans Zollinger

Chirurgie vasculaire
Prof. Jon Largiadèr
Dr Michael Szente Varga

Chirurgie viscérale
PD Dr Hans Peter Klotz

Gastroentérologie
Dr Marco Bernardi
Dr Marcel Huber

Médecine interne/ Angiologie
Dr Ernst Schneider

Médecine interne/ Infectiologie
Dr Markus Flepp
Dr Josef Jost

Médecine interne/ Néphrologie
PD Dr Bernhard Hess
Dr Michael Möddel

Oto-rhino-laryngologie (ORL)
Dr Peter M. Doebeli
Dr Monika Gericke-Estermann

Pédiatrie
Dr Charles Etterlin

Neurochirurgie
Dr Dan Thomas Blasbalg
Dr Evaldas Cesnulis
Dr Daniela Lombardi Weber
PD Dr Thomas Mindermann
Prof. Urs D. Schmid
Dr Markus Wiesli
Prof. Yasuhiro Yonekawa

Neurologie
Dr Mima Bjeljac
Prof. Henning Mast
Dr Brigitta Stingl

Oncologie/ Hématologie
Dr Urs Breitenstein
Prof. Jürg Gmür
Dr Daniel Helbling
PD Dr Victor Hofmann
Dr Urs Huber
PD Dr Boris
Eugen Schleiffenbaum
PD Dr Andreas Trojan

Radiologie/ Neuroradiologie
Dr Dieter Haller
Dr Eduard Klaiber
Dr Manfred Rütschle
PD Dr Sabine Sartoretti
PD Dr Othmar Schubiger
Dr Norbert Stauder
Prof. Werner Wichmann

Rhumatologie
Dr Thomas Gerber
Prof. Hans Jörg Häuselmann
Dr Peter Kremer

Urologie
Dr Göran Alund
Dr Fredi Furrer

Tous les médecins accrédités et toutes les spécialités sous:
www.hirslanden.ch

Hirslanden poursuit sa solide croissance

L'exercice 2008/09 du Groupe de cliniques privées Hirslanden présente à nouveau un bilan très respectable. Le Groupe de cliniques privées le plus renommé en Suisse a vu son chiffre d'affaires augmenter par rapport à l'année précédente de 10.9% à CHF 983 millions pour atteindre CHF 1091 millions et consolide ainsi encore sa position sur le marché. Cet accroissement du chiffre d'affaires provient avant tout d'une nette augmentation de la fréquentation des patients tant ambulatoires qu'en hospitalisation.

Ce sont au total 4813 nouveau-nés qui ont vu le jour dans l'une des sept cliniques Hirslanden offrant un service d'obstétrique. Leur nombre a augmenté de 190. Cette progression est attribuée, entre autres, à l'agrandissement de la maternité de la Klinik Hirslanden de Zurich. En outre le Salem-Spital de Berne a enregistré à nouveau un record de naissances.

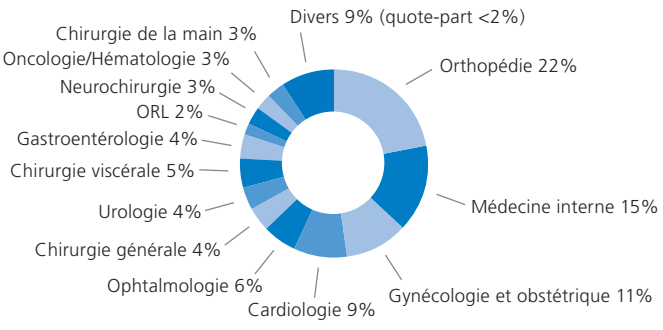
Le nombre de postes à plein temps a augmenté de 8.1% pour atteindre le chiffre de 4069 (médecins non compris). Comme la proportion de postes à temps partiel est toujours très haute dans notre branche, le nombre total de collaborateurs travaillant dans les cliniques Hirslanden s'élève à 5224: deux tiers sont suisses et un tiers étranger.

Les deux cliniques de Zurich, Hirslanden et Im Park, ont généré 37% du chiffre d'affaires total (contre 35.2% lors de l'exercice précédent), suivies par Berne qui, avec ses trois cliniques de Beau-Site, Permanence et Salem-Spital, atteint un rendement opérationnel également marquant d'environ 20%. La Klinik St. Anna de Lucerne et la Hirslanden Klinik Aarau atteignent ensemble plus de 20% du chiffre d'affaires total.

En 2008/09, près de 30% des patients hospitalisés par Hirslanden étaient au bénéfice de l'assurance de base: cela montre l'importance de l'apport de Hirslanden au niveau des prestations médicales de base en Suisse.

La durée moyenne de séjour s'est à nouveau réduite légèrement de 1.0% pour atteindre 5.9 jours. En comparaison, la moyenne de la branche (H+ Les hôpitaux suisses, 2007) est de 10.9 jours, ce qui prouve que Hirslanden offre un haut degré d'efficience pour ses prestations médicales.

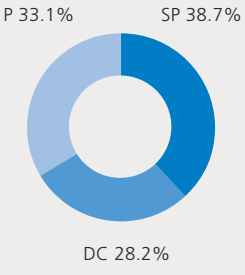
Patients en fonction des disciplines



Le rapport annuel 2008/09 du Groupe de cliniques privées Hirslanden couvre l'exercice d'avril à mars.

L'ANNEE 2008/09 DU GROUPE DE CLINIQUES PRIVEES HIRSLANDEN

	2006	2007	2008/09	2007 variation en %
Répartition des assurés en % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	32.5	31.9	**33.1**	**3.6**
Assurés semi-privés	38.5	39.1	**38.7**	**–0.9**
Assurés en division commune	29.0	29.0	**28.2**	**–2.7**
Patients				
Patients et parturientes[1]	67 019	69 642	**73 167**	**5.1**
dont femmes	36 904	37 897	**39 728**	**4.8**
dont hommes	30 115	31 745	**33 439**	**5.3**
Nouveau-nés	4 558	4 623	**4 813**	**4.1**
Patients aux soins intensifs	6 369	6 591	**6 555**	**–0.5**
Jours de soins facturés[2]	404 990	416 988	**433 737**	**4.0**
Durée de séjour[3]	6.0	6.0	**5.9**	**–1.0**
Nombre de lits[4]	1 280	1 301	**1 334**	**2.5**
Occupation des lits en %[5]	86.7	87.8	**89.1**	**1.4**
Salles d'opération[6]	67	67	**71**	**6.0**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	3 542	3 764	**4 069**	**8.1**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	4 635	4 922	**5 224**	**6.1**
Médecins (accrédités et employés)[7]	1 352	1 427	**1 468**	**2.9**



P Assurés privés
SP Assurés semi-privés
DC Assurés en division commune

[1] hospitalisés, sans nouveau-nés
[2] patients adultes et accouchées selon H+
[3] moyenne en jours selon H+
[4] nombre moyen
[5] selon H+
[6] OP sans clinique de jour
[7] médecins accrédités cumulés, dénombrement multiple éliminé

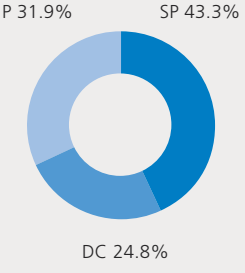
		2006	2007	2008/09	2007 variation en %
Nombre de patients par spécialité*					
Cardiologie	dont ambulatoires	3 885	4 320	**4 765**	**10.3**
	total	10 053	11 182	**12 483**	**11.6**
Chirurgie cardiaque	dont ambulatoires	47	65	**71**	**9.2**
	total	1 693	1 799	**1 877**	**4.3**
Chirurgie de la main	dont ambulatoires	2 354	2 277	**2 783**	**22.2**
	total	3 457	3 297	**3 897**	**18.2**
Chirurgie générale	dont ambulatoires	1 964	1 777	**1 791**	**0.8**
	total	6 181	5 965	**6 047**	**1.4**
Chirurgie plastique	dont ambulatoires	854	1 010	**1 145**	**13.4**
	total	1 772	1 870	**1 996**	**6.7**
Chirurgie thoracique	dont ambulatoires	96	76	**77**	**1.3**
	total	350	369	**363**	**–1.6**
Chirurgie vasculaire	dont ambulatoires	216	230	**206**	**–10.4**
	total	1 492	1 466	**1 460**	**–0.4**
Chirurgie viscérale	dont ambulatoires	733	856	**1 309**	**52.9**
	total	5 087	5 295	**6 257**	**18.2**
Gastroentérologie	dont ambulatoires	1 860	4 126	**4 612**	**11.8**
	total	2 875	5 199	**5 798**	**11.5**
Gynécologie et obstétrique	dont ambulatoires	3 982	4 016	**4 288**	**6.8**
	total	13 616	13 635	**14 365**	**5.4**
Médecine interne	dont ambulatoires	10 449	14 426	**15 264**	**5.8**
	total	15 331	19 720	**21 255**	**7.8**
Neurochirurgie	dont ambulatoires	929	865	**801**	**–7.4**
	total	3 482	3 832	**3 896**	**1.7**
Oncologie/Hématologie	dont ambulatoires	1 821	2 431	**2 267**	**–6.7**
	total	3 479	4 160	**4 285**	**3.0**
Ophtalmologie	dont ambulatoires	5 419	5 806	**6 979**	**20.2**
	total	6 153	6 592	**7 947**	**20.6**
ORL	dont ambulatoires	1 266	1 200	**1 199**	**–0.1**
	total	3 508	3 307	**3 261**	**–1.4**
Orthopédie	dont ambulatoires	7 239	9 184	**9 888**	**7.7**
	total	26 124	29 025	**30 034**	**3.5**
Urologie	dont ambulatoires	1 904	2 532	**1 871**	**–26.1**
	total	5 378	6 173	**5 427**	**–12.1**
Autres disciplines	dont ambulatoires	5 790	6 370	**5 706**	**–10.4**
	total	7 796	8 323	**7 541**	**–9.4**
Nombre total de patients	dont ambulatoires	50 808	61 567	**65 022**	**5.6**
	total	117 827	131 209	**138 189**	**5.3**
Examens en radiologie					
Examens scanner		31 744	34 425	**36 649**	**6.5**
Examens IRM		49 242	50 291	**55 213**	**9.8**
Autres		136 936	140 361	**149 983**	**6.9**
Patients aux urgences					
Entrées aux urgences		32 995	36 903	**40 188**	**8.9**

* sans les instituts

STATISTIQUE DES CLINIQUES

	Hirslanden Klinik Aarau	
	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)		
Assurés privés	30.5	**31.9**
Assurés semi-privés	44.0	**43.3**
Assurés en division commune	25.5	**24.8**
Patients		
Patients et parturientes[1]	7 425	**7 984**
dont femmes	4 177	**4 424**
dont hommes	3 248	**3 560**
Patients et parturientes[1]	7 425	**7 984**
dont domiciliés en ville	525	**615**
dont domiciliés dans le canton	5 258	**5 724**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	1 582	**1 576**
dont domiciliés à l'étranger	60	**69**
Nouveau-nés	634	**640**
Patients aux soins intensifs	999	**1 018**
Jours de soins facturés[2]	41 667	**43 894**
Durée de séjour[3]	5.6	**5.5**
Nombre de lits[4]	117	**117**
Occupation des lits %[5]	97.6	**102.8**
Salles d'opération[6]	7	**7**
Personnel		
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	377	**391**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	504	**525**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	123	**131**

Répartition des assurés

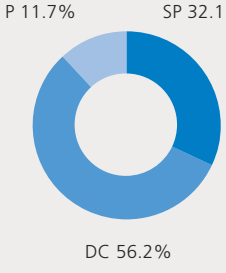


P Assurés privés
SP Assurés semi-privés
DC Assurés en division commune

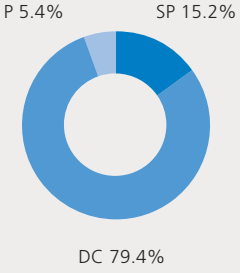
[1] hospitalisés, sans nouveau-nés
[2] patients adultes et accouchées selon H+
[3] moyenne en jours selon H+
[4] nombre moyen
[5] selon H+
[6] OP sans clinique de jour

	Klinik Beau-Site		Klinik Permanence	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	13.9	**11.7**	5.0	**5.4**
Assurés semi-privés	34.9	**32.1**	15.3	**15.2**
Assurés en division commune	51.2	**56.2**	79.6	**79.4**
Patients				
Patients et parturientes[1]	6 061	**6 178**	3 453	**3 735**
dont femmes	2 553	**2 532**	1 429	**1 631**
dont hommes	3 508	**3 646**	2 024	**2 104**
Patients et parturientes[1]	6 061	**6 178**	3 453	**3 735**
dont domiciliés en ville	1 276	**1 287**	1 198	**1 232**
dont domiciliés dans le canton	3 634	**3 705**	1 425	**1 527**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	1 108	**1 148**	819	**907**
dont domiciliés à l'étranger	43	**38**	11	**69**
Nouveau-nés	–	**–**	–	**–**
Patients aux soins intensifs	1 426	**1 346**	–	**–**
Jours de soins facturés[2]	36 771	**37 557**	15 516	**16 499**
Durée de séjour[3]	6.1	**6.1**	4.5	**4.4**
Nombre de lits[4]	93	**93**	47	**47**
Occupation des lits %[5]	108.3	**110.6**	90.4	**96.2**
Salles d'opération[6]	4	**4**	3	**3**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	348	**364**	104	**110**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	452	**460**	144	**149**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	90	**86**	50	**54**

Répartition des assurés

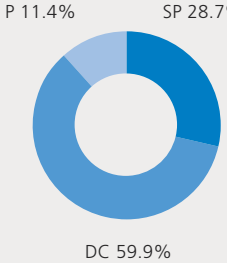


Répartition des assurés

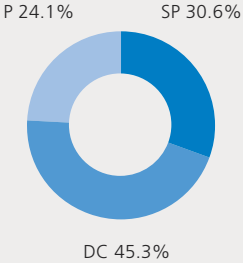


	Salem-Spital		AndreasKlinik Cham Zoug	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	11.8	**11.4**	19.7	**24.1**
Assurés semi-privés	29.5	**28.7**	28.0	**30.6**
Assurés en division commune	58.7	**59.9**	52.3	**45.3**
Patients				
Patients et parturientes[1]	9 329	**9 878**	3 757	**3 590**
dont femmes	6 036	**6 337**	2 291	**2 219**
dont hommes	3 293	**3 541**	1 466	**1 371**
Patients et parturientes[1]	9 329	**9 878**	3 757	**3 590**
dont domiciliés en ville	2 256	**2 459**	674	**673**
dont domiciliés dans le canton	6 043	**6 196**	2 150	**1 953**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	975	**1 127**	930	**960**
dont domiciliés à l'étranger	55	**96**	3	**4**
Nouveau-nés	924	**1 007**	591	**544**
Patients aux soins intensifs	–	**–**	–	**–**
Jours de soins facturés[2]	57 834	**59 043**	20 353	**19 090**
Durée de séjour[3]	6.2	**6**	5.4	**5.3**
Nombre de lits[4]	169	**169**	56	**56**
Occupation des lits %[5]	93.8	**95.7**	99.6	**93.4**
Salles d'opération[6]	7	**7**	4	**4**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	398	**409**	160	**163**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	534	**559**	199	**205**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	154	**160**	72	**71**

Répartition des assurés



Répartition des assurés

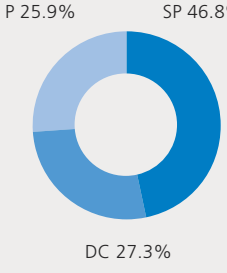


[1] hospitalisés, sans nouveau-nés
[2] patients adultes et accouchées selon H+
[3] moyenne en jours selon H+
[4] nombre moyen
[5] selon H+
[6] OP sans clinique de jour

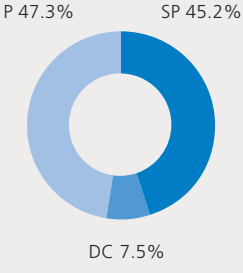
P Assurés privés
SP Assurés semi-privés
DC Assurés en division commune

	Klinik Am Rosenberg		Clinique Bois-Cerf	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	26.0	**25.9**	51.7	**47.3**
Assurés semi-privés	45.8	**46.8**	40.0	**45.2**
Assurés en division commune	28.2	**27.3**	8.3	**7.5**
Patients				
Patients et parturientes[1]	2 642	**2 726**	2 318	**2 380**
dont femmes	1 286	**1 350**	1 215	**1 277**
dont hommes	1 356	**1 376**	1 103	**1 103**
Patients et parturientes[1]	2 642	**2 726**	2 318	**2 380**
dont domiciliés en ville	55	**58**	854	**927**
dont domiciliés dans le canton	296	**334**	1 213	**1 202**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	2 194	**2 231**	188	**202**
dont domiciliés à l'étranger	97	**103**	63	**49**
Nouveau-nés	–	**–**	–	**–**
Patients aux soins intensifs	–	**–**	259	**298**
Jours de soins facturés[2]	16 828	**16 577**	13 440	**13 697**
Durée de séjour[3]	6.4	**6.1**	5.8	**5.8**
Nombre de lits[4]	62	**62**	66	**66**
Occupation des lits %[5]	74.4	**73.3**	55.8	**56.9**
Salles d'opération[6]	4	**4**	4	**5**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	109	**116**	167	**176**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	157	**167**	222	**237**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	25	**25**	273	**280**

Répartition des assurés

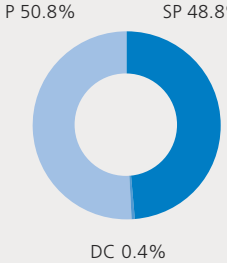


Répartition des assurés

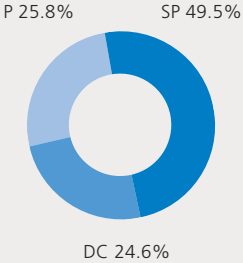


	Clinique Cecil		Klinik St. Anna	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	48.0	**50.8**	21.8	**25.8**
Assurés semi-privés	51.4	**48.8**	51.1	**49.5**
Assurés en division commune	0.7	**0.4**	27.1	**24.6**
Patients				
Patients et parturientes[1]	3 464	**3 382**	8 487	**8 697**
dont femmes	2 128	**2 059**	4 883	**5 069**
dont hommes	1 336	**1 323**	3 604	**3 628**
Patients et parturientes[1]	3 464	**3 382**	8 487	**8 697**
dont domiciliés en ville	1 141	**1 120**	2 254	**2 395**
dont domiciliés dans le canton	1 885	**1 861**	4 736	**4 778**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	335	**310**	1 447	**1 472**
dont domiciliés à l'étranger	103	**91**	50	**52**
Nouveau-nés	450	**460**	631	**737**
Patients aux soins intensifs	659	**604**	796	**764**
Jours de soins facturés[2]	20 358	**19 991**	57 901	**58 702**
Durée de séjour[3]	5.9	**5.9**	6.8	**6.7**
Nombre de lits[4]	89	**86**	160	**169**
Occupation des lits %[5]	62.7	**63.7**	99.1	**95.2**
Salles d'opération[6]	5	**6**	7	**7**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	318	**325**	472	**531**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	389	**397**	617	**675**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	300	**340**	140	**142**

Répartition des assurés



Répartition des assurés

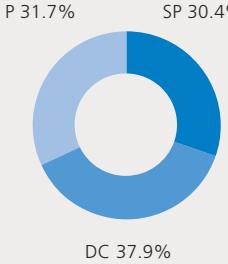


[1] hospitalisés, sans nouveau-nés
[2] patients adultes et accouchées selon H+
[3] moyenne en jours selon H+
[4] nombre moyen
[5] selon H+
[6] OP sans clinique de jour

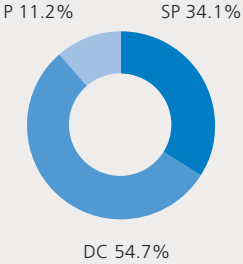
P Assurés privés
SP Assurés semi-privés
DC Assurés en division commune

	Klinik Birshof		Klinik Belair	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	31.0	**31.7**	14.6	**11.2**
Assurés semi-privés	32.3	**30.4**	33.5	**34.1**
Assurés en division commune	36.7	**37.9**	51.9	**54.7**
Patients				
Patients et parturientes[1]	2 279	**2 349**	852	**948**
dont femmes	1 189	**1 174**	565	**543**
dont hommes	1 090	**1 175**	287	**405**
Patients et parturientes[1]	2 279	**2 349**	852	**948**
dont domiciliés en ville	81	**94**	340	**339**
dont domiciliés dans le canton	1 251	**1 317**	332	**386**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	727	**734**	151	**189**
dont domiciliés à l'étranger	220	**204**	29	**34**
Nouveau-nés	–	**–**	148	**4**
Patients aux soins intensifs	–	**–**	–	**–**
Jours de soins facturés[2]	13 600	**13 959**	6 162	**6 610**
Durée de séjour[3]	6.0	**5.9**	7.2	**7**
Nombre de lits[4]	43	**43**	28	**28**
Occupation des lits %[5]	86.7	**88.9**	60.3	**64.7**
Salles d'opération[6]	4	**4**	2	**2**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	108	**122**	53	**53**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	162	**184**	80	**79**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	36	**39**	25	**23**

Répartition des assurés

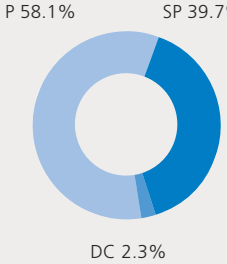


Répartition des assurés

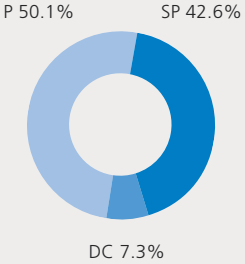


	Klinik Hirslanden		Klinik Im Park	
	2007	**2008/09**	2007	**2008/09**
Répartition des assurés % (recensement des jours d'hospitalisation)				
Assurés privés	59.4	**58.1**	47.8	**50.1**
Assurés semi-privés	38.2	**39.7**	44.9	**42.6**
Assurés en division commune	2.4	**2.3**	7.3	**7.3**
Patients				
Patients et parturientes[1]	12 213	**13 795**	7 362	**7 525**
dont femmes	6 315	**7 268**	3 830	**3 845**
dont hommes	5 898	**6 527**	3 532	**3 680**
Patients et parturientes[1]	12 213	**13 795**	7 362	**7 525**
dont domiciliés en ville	2 880	**3 395**	1 833	**1 770**
dont domiciliés dans le canton	6 398	**7 084**	3 250	**3 260**
dont domiciliés ailleurs en Suisse	2 568	**3 014**	2 160	**2 303**
dont domiciliés à l'étranger	367	**302**	119	**192**
Nouveau-nés	726	**919**	519	**502**
Patients aux soins intensifs	1 198	**1 188**	1 254	**1 337**
Jours de soins facturés[2]	78 477	**88 713**	38 081	**39 405**
Durée de séjour[3]	6.4	**6.4**	5.2	**5.2**
Nombre de lits[4]	232	**259**	139	**139**
Occupation des lits %[5]	92.7	**93.8**	75.1	**77.7**
Salles d'opération[6]	10	**12**	6	**6**
Personnel				
Nombre moyen de postes à plein temps (sans médecins)	678	**801**	375	**408**
Nombre moyen de collaborateurs (sans médecins)	863	**979**	482	**487**
Nombre de médecins (accrédités et employés)	338	**401**	280	**266**

Répartition des assurés



Répartition des assurés



[1] hospitalisés, sans nouveau-nés
[2] patients adultes et accouchées selon H+
[3] moyenne en jours selon H+
[4] nombre moyen
[5] selon H+
[6] OP sans clinique de jour

P Assurés privés
SP Assurés semi-privés
DC Assurés en division commune

HIRSLANDEN 2008/09 EN RESUME

	Nombre de lits[1]	Patients	Médecins[2]	Personnel[3]
Klinik Hirslanden	**259**	**13 795**	**401**	**801**
Salem-Spital	**169**	**9 878**	**160**	**409**
Klinik St. Anna	**169**	**8 697**	**142**	**531**
Klinik Im Park	**139**	**7 525**	**266**	**408**
Hirslanden Klinik Aarau	**117**	**7 984**	**131**	**391**
Klinik Beau-Site	**93**	**6 178**	**86**	**364**
Clinique Cecil	**86**	**3 382**	**340**	**325**
Clinique Bois-Cerf	**66**	**2 380**	**280**	**176**
Klinik Am Rosenberg	**62**	**2 726**	**25**	**116**
AndreasKlinik Cham Zoug	**56**	**3 590**	**71**	**163**
Klinik Permanence	**47**	**3 735**	**54**	**110**
Klinik Birshof	**43**	**2 349**	**39**	**122**
Klinik Belair	**28**	**948**	**23**	**53**
Head Office et Sinomed	–	–	–	**100**

[1] Nombre moyen de lits
[2] Médecins accrédités et médecins employés
[3] Nombre moyen de postes à plein temps selon H+

QUELQUES INTERVENTIONS EN CHIFFRES

Année civile 2008, interventions en hospitalisation		2008
Cardiologie/Chirurgie cardiaque	Cathéter cardiaque	**5 323**
	Coronarographie percutanée transluminale (PTCA)	**1 995**
	Electrophysiologie avec thermo-ablation	**1 064**
	Pacemaker, défibrillateur	**638**
	Pontage aortocoronarien	**936**
	Opérations valvulaires cardiaques	**633**
Orthopédie	Prothèse totale de hanche	**1 958**
	Prothèse totale du genou	**1 758**
	Plastie des ligaments croisés	**1 617**
	Traitement chirurgical de la rupture de la coiffe des rotateurs (CR)	**1 376**
Urologie	Opérations de la prostate	**1 376**
Chirurgie viscérale	Opérations intestinales	**2 107**
	Interventions intestinales par voie endoscopique	**314**
	Opérations de hernies	**2 030**
	Ablation de la vésicule biliaire	**844**
	Opérations du pancréas	**82**
Obstétrique	Nouveau-nés	**4 813**

Les patients peuvent être comptabilisés plusieurs fois.
Seulement interventions en hospitalisation.

PARTENARIATS STRATEGIQUES

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

Thomas Schweizer, chef du service physiothérapie et sport

Il emmène sa famille au camp de base de l’Anapurna. Ses patients s’en sortent avec un programme d’entraînement bien moins lourd.

CLINIQUES HIRSLANDEN

Hirslanden Klinik Aarau
Schänisweg
CH-5001 Aarau
T +41 62 836 70 00
Urgences T +41 62 836 76 76
klinik-aarau@hirslanden.ch

Klinik Beau-Site
Schänzlihalde 11
CH-3000 Bern 25
T +41 31 335 33 33
Urgences T +41 31 335 35 35
klinik-beausite@hirslanden.ch

Klinik Permanence
Bümplizstrasse 83
CH-3018 Bern
T +41 31 990 41 11
Urgences T +41 31 990 41 11
klinik-permanence@hirslanden.ch

Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Bern 25
T +41 31 337 60 00
Urgences T +41 31 335 35 35
salem-spital@hirslanden.ch

AndreasKlinik Cham Zug
Rigistrasse 1
CH-6330 Cham Zug
T +41 41 784 07 84
Urgences T +41 41 784 01 44
info.andreasklinik@hirslanden.ch

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

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

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

Klinik St. Anna
St.-Anna-Strasse 32
CH-6006 Luzern
T +41 41 208 32 32
Urgences T +41 41 208 32 32
klinik-stanna@hirslanden.ch

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

Klinik Belair
Rietstrasse 30
CH-8201 Schaffhausen
T +41 52 632 19 00
Urgences T +41 52 632 19 00
klinik-belair@hirslanden.ch

Klinik Hirslanden
Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zürich
T +41 44 387 21 11
Urgences T +41 44 387 35 35
klinik-hirslanden@hirslanden.ch

Klinik Im Park
Seestrasse 220
CH-8027 Zürich
T +41 44 209 21 11
Urgences Cardiaques
T +41 44 209 21 11
klinik-impark@hirslanden.ch

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

Médecins accrédités et spécialités:
voir **www.hirslanden.ch**

Médecine chinoise

Sinomed Bern
Bottigenstrasse 6
CH-3018 Bern
T +41 31 998 21 88
bern@sinomed.ch

Sinomed Weinfelden
Kreuzlingerstrasse 21
CH-8570 Weinfelden
T +41 71 620 22 22
weinfelden@sinomed.ch

Sinomed Lausanne
Avenue Ruchonnet 30
CH-1003 Lausanne
T +41 21 866 88 88
lausanne@sinomed.ch

Sinomed Zürich
Riedtlistrasse 15
CH-8006 Zürich
T +41 43 255 00 88
zuerich@sinomed.ch

www.sinomed.ch

MediQi Aarau
Schachenallee 29
CH-5000 Aarau
T +41 62 823 33 33
aarau@mediqi.ch

MediQi Cham
Rigistrasse 1
CH-6330 Cham
T +41 41 781 55 00
cham@mediqi.ch

MediQi Zürich
Münchhaldenstrasse 33
CH-8008 Zürich
T +41 43 499 10 20
zuerich@mediqi.ch

www.mediqi.ch

Check-up

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

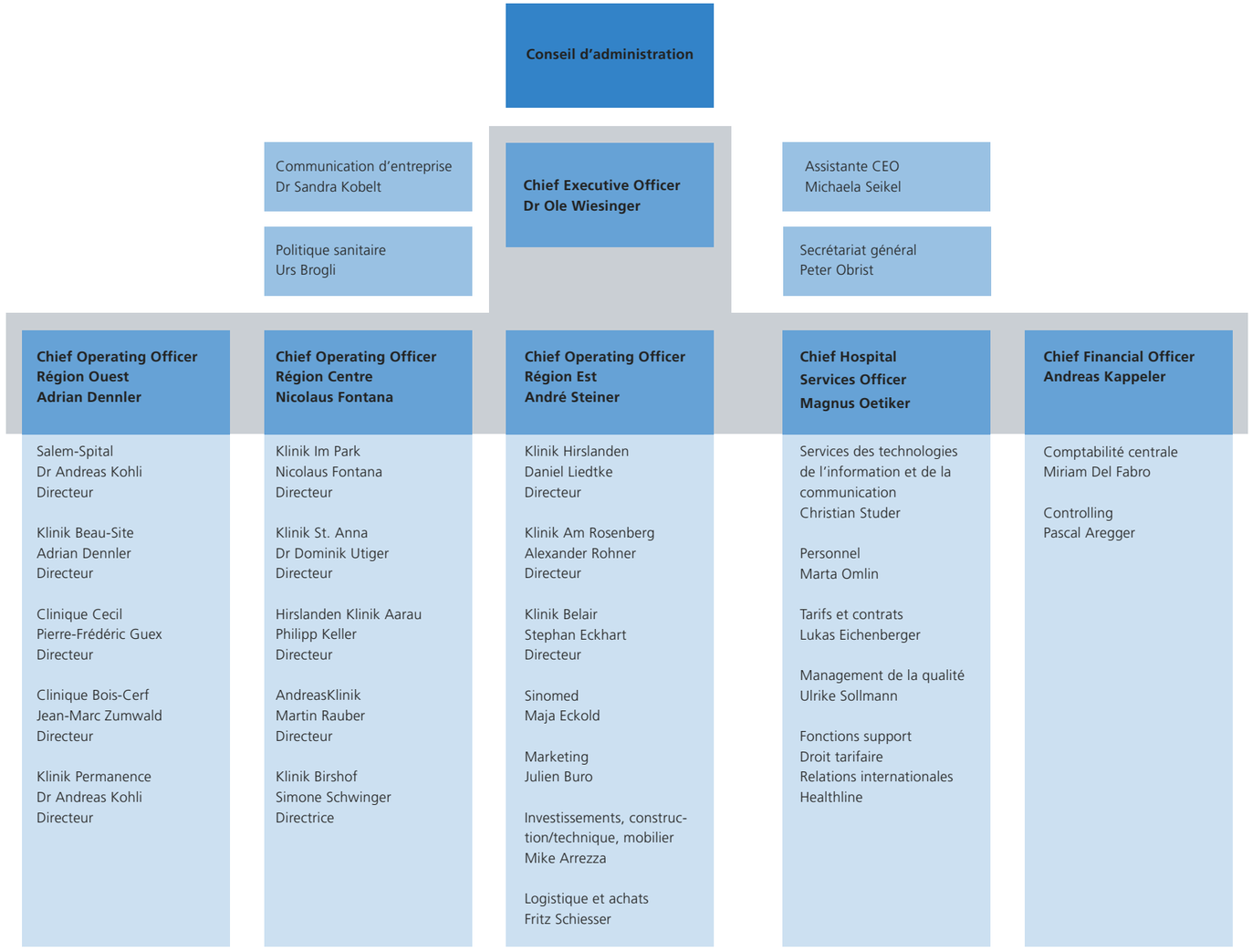
CheckupZentrum Hirslanden
Salem-Spital
Schänzlistrasse 39
CH-3000 Bern 25
T +41 31 337 80 80
checkup.bern@hirslanden.ch

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

Pour toute question de santé:
Hirslanden Healthline
T 0848 333 999

ORGANIGRAMME HIRSLANDEN



Direction exécutive

Dr Ole Wiesinger

Adrian Dennler

Nicolaus Fontana

André Steiner

Magnus Oetiker

Andreas Kappeler

Impression
Date: 1er mai 2009

Editeur: Groupe de cliniques privées Hirslanden, communication d'entreprise
Concept: KSB/SJ Werbeagentur AG
Portraits-photos: Michael Orlik
Impression: Neidhart + Schön AG

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

Le rapport annuel du Groupe de cliniques privées Hirslanden 2008/09 couvre le nouvel exercice du 1.4.2008 au 31.3.2009.

Les textes se réfèrent toujours aux personnes des deux sexes.

Conseil d'administration

Président

Dr Edwin de la H. Hertzog
Medi-Clinic Corporation

Vice-président

Dr Robert Bider
Groupe de cliniques
privées Hirslanden

Louis Alberts
Medi-Clinic Corporation

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

Gerhard Swiegers
Medi-Clinic Corporation

Dr Ole Wiesinger
Groupe de cliniques privées
Hirslanden

QUAND CHAQUE GESTE COMPTE

LE GROUPE DE CLINIQUES PRIVEES HIRSLANDEN