



Rapport annuel

Jahresbericht

**2008**



CENTRE DE READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE  
KLINIK FÜR KARDIALE REHABILITATION



*Consultation médicale*

*Sprechstunde*

## Table des matières

Table des matières	3
Organisation de la Clinique Le Noirmont	5
Rapport de Jean-Paul Grunenwald, Président du Conseil d'administration	7
Rapport du Dr Roger Weber, Médecin-chef	9
Statistiques médicales	11
Rapport de Cédric Bossart, Directeur	13
Comptes 2008 de la Clinique Le Noirmont	16
Assemblée générale 2008	20
Rénovations	21

## Inhaltsverzeichnis

Generalversammlung 2008	20
Renovationen	21
Inhaltsverzeichnis	23
Organisation der Clinique Le Noirmont	25
Bericht des Präsidenten des Verwaltungsrates, Jean-Paul Grunenwald	27
Bericht des Chefarztes, Dr. Roger Weber	29
Medizinische Statistiken	31
Bericht des Direktors, Cédric Bossart	33
Jahresrechnung 2008 der Clinique Le Noirmont	36



*Cours alimentation*

*Ernährungskurs*

### Conseil d'administration

Président : \*Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison  
Vice-président : \*Stéphane Piquerez, Porrentruy  
Membres : Olivier Babey, Le Noirmont  
\*Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Michel Joray, Châtillon  
Gabriel Nusbaumer, Pleigne  
Me Marc Frédéric Suter, Bienne  
Pierre-Marcel Vallon, Payerne

### Commission médicale

Président : Dr méd. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Membres : Dr méd. Jean-Pierre Maeder, Saignelégier  
Prof. Dr méd. Raffaele Malinverni, Neuchâtel  
Prof. Dr méd. Bernhard Meier, Berne  
Prof. Dr méd. Matthias Pfisterer, Bâle  
Dr méd. Heinz Schläpfer, Bienne  
Dr méd. Jean-Christophe Stauffer, Fribourg  
Dr méd. Roger Weber, Les Breuleux

### Médecin-chef

\*Dr méd. Roger Weber, Les Breuleux

### Directeur

\*Cédric Bossart, Sugiez

### Organe de révision

Fiduciaire Jean-Claude Courtet SA, Delémont

\* Membres du Conseil de direction

### Administration

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

### Service médical

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



*Physiothérapie*

*Physiotherapie*



**Jean-Paul  
Grunenwald**

Président du Conseil  
d'administration

### Des atouts pour changer la vie !

La population helvétique est, au moins globalement, en bonne santé ; le système sanitaire national et ses prestations sont performants : ceci se lit avec plaisir dans le rapport 2008 de l'Observatoire Suisse de la Santé. On peut aussi, hélas, y relever quelques constats d'inégalité.

La vie moderne, faite de sollicitations permanentes, de tensions avivées, de contraintes perpétuelles, entraîne, sans que nous y prenions garde, l'usure, lente mais inéluctable, de notre bien le plus précieux. Le retour à la réalité est parfois rude ! Nous le constatons chez les patients qui entrent dans notre maison. Commence alors pour eux l'apprentissage de disciplines nouvelles, d'attitudes et de termes qui nous étaient jusqu'ici peu familiers : facteurs de risque, lutte contre la sédentarité, culture du mouvement ...

Dès cet instant, nos atouts, qui sont merveilleusement appropriés, entrent en jeu pour lutter contre l'inégalité ; c'est d'abord l'accès à notre capital environnemental que constitue le plateau des Franches-Montagnes, avec ses 200 Km<sup>2</sup> d'espace naturel d'une grande beauté et au climat sans pareil, à une altitude idéale ; il est offert sans restriction à tous nos patients, qu'ils soient plus ou moins modestes dans leurs besoins et dans leurs moyens, afin qu'ils l'utilisent à la restauration de leur santé ; ce sont ensuite les compétences et le savoir-faire de notre personnel.

Ceci fait, nous devons en plus provoquer, encourager et soutenir un changement comportemental sans lequel il n'est pas de réussite possible : si, lors de leur passage à la Clinique Le Noirmont, notre enseignement permet l'ouverture de cette porte intérieure, les patients ne tarderont pas à en recueillir tous les bénéfices, et notre mission sera pleinement remplie.

### Plaidoyer pour une vision politique globale

En 2008, le peuple suisse a confirmé dans son état l'organisation du système de santé, avec nos partenaires assureurs-maladie, mais la question lancinante des coûts n'est toujours pas réglée. Que voulons-nous financer, avec quels moyens et selon quels critères? La planification hospitalière n'a pas non plus réglé la question sensible de la rationalisation des compétences et il nous semble qu'un arbitrage fédéral pourrait seul garantir la mise en adéquation des besoins et des moyens pour conduire à une planification objective ; ne devrions nous pas, entre tous les acteurs et dès à présent, entamer les réflexions et les mutations salutaires que l'économie en crise pourrait nous contraindre à opérer soudainement et de façon radicale ?

### 2008 : une année remarquable

Ces considérations peu amènes ne doivent pas occulter la production d'un exercice exceptionnel. Malgré les inconvénients générés par un ambitieux chantier de rénovation, malgré les aléas, non maîtrisables, d'une occupation toujours changeante, nous nous réjouissons de constater que la réussite est au rendez-vous ; gardons nous de nous y habituer : la performance ne va pas toujours de soi : elle est le fruit d'un effort constant et raisonné, dont nous connaissons bien les auteurs ; aussi, c'est toujours avec un grand plaisir et une légitime fierté que nous adressons, à nos coopérateurs, à nos administrateurs ainsi qu'à l'ensemble du personnel, nos plus sincères et chaleureux remerciements.



*Exercices dans l'eau*

*Wassergymnastik*



**Dr Roger Weber**  
Médecin-chef



### Une année particulière

L'année 2008 a été marquée par le nombre record de patients pris en charge dans notre programme de réadaptation, témoignage de la confiance dont nous honorent nos collègues et nos patients. Elle a également été l'occasion d'une réflexion approfondie et de contacts fructueux avec les principaux centres de chirurgie cardiovasculaire afin de mieux répondre aux besoins de leurs patients et aux impératifs de fonctionnement de ces services. L'année 2008 a été l'occasion d'étoffer nos prestations thérapeutiques dans le domaine de la gestion du stress et d'une manière générale dans le cadre de l'élargissement de notre mandat. Cette année est enfin la confirmation éclatante du rôle incontournable que joue la réadaptation cardiovasculaire stationnaire dans notre système de santé et notre volonté d'en rester l'un des centres d'excellence.

### Une chirurgie cardiovasculaire de haut niveau nécessite une réadaptation de pointe

Les progrès dans le domaine de la médecine, de l'anesthésie et des techniques opératoires, repoussent les limites de la chirurgie cardiovasculaire, permettant d'une part de raccourcir les durées d'hospitalisation et d'autre part d'entreprendre des interventions toujours plus complexes chez des patients plus âgés et/ou à l'état de santé plus précaire. Cette situation provoque une augmentation de la demande pour des séjours de réadaptation cardiovasculaire stationnaire. En effet, si la réadaptation cardiovasculaire ambulatoire s'attache presque exclusivement à des objectifs de prévention avec un retour sur

investissement à long, voire très long terme, la réadaptation cardiovasculaire stationnaire présente des objectifs d'efficacité et d'économicité immédiate. Elle permet de raccourcir de manière notable les durées de séjour en hôpital de soins aigus, d'améliorer rapidement la qualité de vie, la condition physique et la stabilisation sur le plan psychologique tout comme le taux de réinsertion socio-professionnel. Ceci permet une limitation des coûts chez des patients potentiellement gros consommateurs de prestations médicales.

Nous avons effectué une analyse et mené une réflexion sur les nouveaux besoins des centres de chirurgie cardiovasculaire afin de pouvoir y répondre de manière adaptée. Notre organisation interne permet aujourd'hui d'accueillir prioritairement et n'importe quel jour de la semaine les patients chirurgicaux afin d'éviter toute prolongation de séjour inutile dans les services de soins aigus et d'optimiser la prise en charge de ces patients. Cette réorganisation, en facilitant l'admission de ce type de patients, permet de diminuer les délais d'attente au strict minimum. Cette voie préférentielle permet de mieux gérer les priorités d'admission en tenant compte des spécificités et des besoins de chaque patient.

### Réadaptation cardiovasculaire stationnaire : existe-t-il une exception suisse ?

Nous nous élevons contre une opinion très répandue qui considère que la Suisse constitue une exception dans le paysage international de réadaptation cardiovasculaire par son offre de programmes stationnaires, sorte de reliquat anachronique du temps où notre pays était le sanatorium de l'Europe. La réalité est en fait bien différente. Ainsi le registre tenu par l'Association européenne pour la prévention et la réadaptation cardiovasculaire (Cardiac Rehabilitation Inventory Survey, CRIS) montre clairement que la majorité des pays européens (et non pas uniquement la zone germanophone et le « bloc de l'est », comme souvent imaginé), offrent comme la Suisse les deux types de

prestations dans une complémentarité bien pensée. Toujours selon ce registre, la Russie, la Roumanie et la Serbie sont les seuls pays à ne proposer que la réadaptation stationnaire pour l'instant. Il existe une minorité de pays qui n'offrent que la réadaptation ambulatoire mais pratiquent en fait ce que nous pourrions appeler de la réadaptation stationnaire masquée, en hospitalisant leurs patients dans des unités intermédiaires, des centres de longs séjours ou en envoyant carrément ces patients dans des pays voisins. La validité et l'économicité de cette manière de faire ne sont pas démontrés. Les pays dont le développement des prestations en réadaptation cardiovasculaire est récent ne peuvent souvent pas offrir, faute de ressources suffisantes, d'autres prestations que l'ambulatoire dans un premier temps. La complexité toujours plus grande des prises en charge en chirurgie cardiovasculaire et dans le domaine de la cardiologie interventionnelle rend l'existence de la réadaptation cardiovasculaire stationnaire indispensable. Elle répond efficacement aux attentes des patients et s'intègre parfaitement dans un système de santé performant comme souhaité par la population suisse.

### **La gestion du stress : tout un programme**

Il existe beaucoup de définitions du stress. D'une manière générale il est perçu par nos patients comme une perturbation entraînant la nécessité d'une réaction et d'un investissement d'énergie pour faire face et restaurer leur équilibre. Le stress est généralement perçu comme une agression, une difficulté ou une gêne pour la qualité de vie. Souvent, nous rencontrons également un sentiment d'impuissance, de détresse, de souffrance face à des situations qui paraissent insolubles. Nos patients se sentent souvent incompétents et donc dévalorisés face à ces situations qu'ils ne se sentent pas aptes à gérer.

Le facteur de risque cardiovasculaire «stress» a pris ces dernières années une importance toujours plus grande dans les préoccupations de nos patients. L'aptitude à le gérer, détermine la disponibilité pour

mettre en place ensuite une stratégie de prévention cardiovasculaire globale. La capacité de gérer des situations de stress est donc déterminante et doit être réglée avant de pouvoir accéder à des comportements plus favorables à la santé dans d'autres domaines (arrêt du tabac, perte de poids, activité physique, alimentation équilibrée).

Notre équipe soignante, sous la houlette de nos psychologues, a développé un programme spécifique de gestion du stress pour répondre de manière plus complète aux besoins de nos patients. Il s'agit d'une approche multidisciplinaire comportant trois ateliers abordant les aspects théoriques et pratiques permettant de comprendre, modifier et éviter le stress inutile. Des techniques respiratoires, de relaxation, un atelier d'expression, des massages médicaux, une écoute attentive et la possibilité de personnaliser de manière importante le programme d'activité et de participer à l'élaboration des conditions de séjour de réadaptation cardiovasculaire pour le patient, sont autant d'autres aspects permettant de réduire au strict minimum l'exposition au stress.

L'évaluation du projet pilote montre la grande satisfaction de nos patients face au développement de cette prestation.

### **Remerciements**

Comme chaque année, je profite de ce rapport pour remercier vivement nos patientes et patients pour l'intérêt qu'ils portent à notre institution, pour les nombreuses idées qu'ils nous transmettent et les pistes d'amélioration qu'il nous permettent ainsi d'explorer. Ces nombreux témoignages montrent leur attachement à notre Clinique et la qualité de la relation thérapeutique qui a pu être établie. Toutes leurs propositions sont évaluées avec soin et réalisées dans la mesure du possible.

Je tiens également à remercier toute l'équipe de collaboratrices et collaborateurs de la Clinique pour le dévouement et l'engagement dont ils ont fait preuve tout au long de l'année 2008.

<b>Admissions</b>	2003	2004	2005	2006	2007	<b>2008</b>
Nombre de patients	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>

#### **Examens cardiologiques**

Electrocardiogrammes	1198	1236	1524	1399	1367	<b>1394</b>
Ergométries	951	951	1026	1029	1013	<b>970</b>
Echo Doppler	223	308	278	268	312	<b>375</b>
Echo d'effort	36	43	21	20	15	<b>22</b>
ECG de 24 heures	290	342	293	347	291	<b>307</b>
Pression artérielle ambulatoire	86	113	97	106	141	<b>128</b>
Pulsoxymétrie	--	34	46	30	25	<b>43</b>
Spirométries	14	19	14	16	23	<b>11</b>

#### **Programmes spécifiques**

Total des patients	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>
Total des programmes spéciaux	355	430	523	588	644	<b>708</b>
Capacité physique faible (< 4 METs)	115	147	179	206	246	<b>329</b>
Insuffisance cardiaque sévère	74	93	105	119	111	<b>130</b>
Obésité morbide	44	49	80	75	73	<b>104</b>
Insuffisance artérielle périphérique	29	35	27	39	33	<b>26</b>
Capacité physique élevée (> 14 METs)	42	49	37	28	30	<b>24</b>
Transplantation cardiaque	5	5	3	4	1	<b>9</b>
Divers	46	52	92	117	150	<b>119</b>

#### **Complications nécessitant une interruption de séjour**

<b>Admissions</b>	2003	2004	2005	2006	2007	<b>2008</b>
Nombre de patients	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>
Nombre d'interruptions	17	28	33	48	39	<b>44</b>

#### **Cause de l'interruption**

Cardiovasculaire	10	9	17	12	15	<b>11</b>
Infections	3	6	6	8	2	<b>5</b>
Révision de cicatrices	1	4	1	8	6	<b>2</b>
Décès	1	1	1	3	0	<b>2</b>
Divers	2	8	8	17	16	<b>24</b>



*Entraînement d'endurance sur vélo d'appartement*

*Ausdauertraining auf Home-Trainer*

**Cédric Bossart**  
Directeur



### Un bel exercice

Après trois années de dur labeur consacrées au changement d'identité, à la rénovation du bâtiment hôtelier ainsi qu'à la préparation de l'élargissement de notre offre de prestations, nous avons commencé à bénéficier d'un retour sur investissement traduit par des résultats encourageants.

### Rénovation, synthèse des progrès

Lorsque les premiers artisans ont commencé d'œuvrer en 2006, la commission de rénovation ne se doutait pas encore de l'ampleur des travaux. Il est en effet communément admis que rénover est plus compliqué que construire à neuf. Lorsque vous devez en outre maintenir une activité, qui plus est dans le domaine hospitalier, l'orchestration des différentes organisations – de soin et de rénovation – devient très complexe et requiert finesse et adaptations quotidiennes.

Le résultat est néanmoins à la hauteur de nos espérances et fait l'objet de nombreuses marques de reconnaissance des différents usagers. Dans les faits, nous proposons les infrastructures hôtelières suivantes :

- Un restaurant pour les patients de 90 places ;
- Un coin carnotzet de 15 places pour accueillir les visites ;
- Une annexe au restaurant de 50 places ;
- Une cafétéria lumineuse de 50 places ;
- Une salle d'activités créatives adaptée ;

- Un café Internet gratuit de 8 postes ;
- Trois salons de télévision confortables ;
- Une bibliothèque chaleureuse – avec une magnifique cheminée en pierre de taille ;
- La salle polyvalente Roc-Montès qui peut accueillir jusqu'à 120 personnes ;
- Des petits coins salon à chaque étage ;
- Un salon de jeux avec billard, fléchettes et baby-foot ;
- De nombreuses chaises pliables adaptées pour de petites pauses ;
- 20 chambres communes à 2 lits, 17 chambres privées à 1 lit, 9 chambres à un lit et 8 chambres demi-privées à 2 lits.

Afin d'offrir un confort maximum à tous les patients, nous avons décidé de ne sélectionner que des matériaux de haute qualité. Les sols sont ainsi recouverts de parquet en chêne et de revêtement de type Kugelgarn®, les fauteuils en cuir noir des divers salons sont manufacturés en Suisse, les luminaires portent la griffe de maisons renommées. La lecture historique du travail original de 1907 par l'architecte Pierre Minder, réputé pour son expertise en rénovation, fait ressortir les volumes généreux de la Villa Roc-Montès et les met en valeur par un choix de couleurs lumineuses.

Les derniers coups de pinceaux ont été donnés en juin 2008, soit deux ans après le début des travaux et quelques trois millions de francs investis. Nous profitons de ces lignes pour féliciter les différents corps de métier ainsi que notre service technique pour leur engagement et les patients et collaborateurs pour leur remarquable coopération et leur compréhensive patience.

### Quelques chiffres

La progression du nombre de patients depuis 2005 s'est confirmée en 2008, avec un nouveau record absolu établi à 1084 patients contre 1060 en 1997 (ancien record) et surtout 993 en 2004.

La durée moyenne de séjour (DMS) se stabilise quant à elle depuis plusieurs années à 24 jours. Si l'on considère l'âge moyen qui augmente chaque année un peu, on est passé de 60 ans de 2000 à 2004 à 63 ans en 2008, on peut affirmer que la DMS devrait se maintenir à l'avenir dans ces eaux.

Fait réjouissant et cela pour la première fois depuis longtemps, la combinaison de ces deux indicateurs nous permet d'atteindre et même de dépasser l'objectif de 90% de taux d'occupation.

Nos finances ont également profité de la dynamique générale positive grâce à une occupation record des lits des divisions privées et demi-privées. Une analyse de cette tendance démontre que les personnes au bénéfice d'une couverture d'assurance complémentaire sont stables mais qu'elles sont de plus en plus nombreuses à décider de s'offrir le complément de CHF 71.00 pour le demi-privé respectivement CHF 146.00 pour le privé.

### Aspects sociaux

A l'heure où les difficultés du système de santé font régulièrement les choux gras de nos médias, le modèle de la société coopérative de droit privé à but non lucratif pourrait certainement inspirer d'autres institutions. Il offre en effet la souplesse d'une organisation chapeauté par un Conseil d'administration indépendant de l'Etat tout en évitant les pièges de la recherche du profit à court terme et du coussin de paresse que peut représenter la garantie publique de la couverture totale des coûts.

Cette structure permet également de valoriser les collaborateurs, en essayant de répondre de la manière la plus individualisée possible à leurs besoins au sens large. Cela commence par un soutien financier annuel au Collège du personnel, qui défend les intérêts des employés

et anime la vie sociale par l'organisation d'un souper en début d'année et d'une sortie durant la belle saison.

Le deuxième axe relève d'une politique ouverte aux temps partiels et à l'adaptation de ces derniers en fonction des situations individuelles. Pour la petite histoire, une collaboratrice est ainsi passée d'un 100% en début de carrière à 20% à la naissance de sa deuxième fille puis est remontée progressivement à 90%.

La formation est également largement favorisée, avec le but que chaque collaborateur bénéficie au moins d'une unité de formation continue par année. Nous consolidons également les ressources humaines par la prise en charge intégrale de formations lourdes, en 2008, de clinicien en diabétologie, d'infirmier chef d'unité de soins (ICUS) et d'expert en gestion hospitalière de niveau 1 et 2.

### Conclusion

La Clinique Le Noirmont assume son rôle d'acteur socio-économique majeur de la région sur de nombreux fronts, notamment en accueillant toute une foule de manifestations, comités et autres séances de travail. La qualité de nos salles et de notre service de restauration répond manifestement aux attentes même les plus exigeantes. C'est ainsi avec grand plaisir et même fierté que nous constatons une progression réjouissante des demandes émanant de services de l'Etat et d'associations diverses.

Nous profitons de cette expérience pour mener des campagnes de relations publiques et de communication hors les murs. Ainsi, régulièrement, nos médecins apportent le message de la prévention lors de soirées d'information organisées loin à la ronde, nous représentons le Jura aux côtés d'autres partenaires lors de comptoirs et manifestations d'importance nationale et endossons même le leadership de l'organisation du Jura Walking

---

Day, dont la seconde édition se tiendra le 21 juin 2009 ([www.jurawalkingday.ch](http://www.jurawalkingday.ch)).

Comme vous pouvez le constater à la lecture de ce rapport, les indicateurs sont actuellement au vert. Nous devons toutefois éviter de nous endormir sur nos lauriers et préparer un futur également pérenne par une veille stratégique efficace et une continuelle remise en question.

<b>ACTIF</b>	<b>31.12.2008</b>	<b>31.12.2007</b>	<b>Différence</b>
	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>	<b>Fr.</b>
Caisse	5'594.05	14'272.80	- 8'678.75
Poste	88'680.50	10'205.95	78'474.55
Banques	158'513.25	116'148.00	42'365.25
Titres	1'000.00	1'000.00	0.00
Débiteurs patients	1'242'323.05	1'100'271.80	142'051.25
Prov. pour pertes sur débiteurs	-17'000.00	-17'000.00	0.00
Autres débiteurs	36'385.25	41'162.25	- 4'777.00
Stocks	106'221.00	127'328.30	- 21'107.30
Actifs transitoires	17'742.80	22'350.25	- 4'607.45
<b>Actif circulant</b>	<b>1'639'459.90</b>	<b>1'415'739.35</b>	<b>223'720.55</b>
Immeuble	4'663'094.35	5'163'094.35	- 500'000.00
Equipements	2'491'589.60	2'033'601.05	457'988.55
<b>Actif immobilisé</b>	<b>7'154'683.95</b>	<b>7'196'695.40</b>	<b>- 42'011.45</b>
<b>TOTAL ACTIF</b>	<b>8'794'143.85</b>	<b>8'612'434.75</b>	<b>181'709.10</b>
<b>PASSIF</b>			
Créanciers	448'041.10	546'448.35	- 98'407.25
Passifs transitoires	54'067.40	61'414.90	- 7'347.50
Prêts LIM	731'000.00	975'200.00	- 244'200.00
Emprunts hypothécaires	2'492'500.00	2'100'000.00	392'500.00
Provisions pour engagements	50'000.00	0.00	50'000.00
<b>Fonds étrangers</b>	<b>3'775'608.50</b>	<b>3'683'063.25</b>	<b>92'545.25</b>
Fonds de prévention	199'896.85	199'896.85	0.00
Capital social	4'101'000.00	4'061'000.00	40'000.00
Réserve statutaire	530'000.00	530'000.00	0.00
Réserve libre	100'000.00	100'000.00	0.00
Profits et pertes reportés	38'474.65	33'911.60	4'563.05
Résultat de l'exercice	49'163.85	4'563.05	44'600.80
<b>Fonds propres</b>	<b>5'018'535.35</b>	<b>4'929'371.50</b>	<b>89'163.85</b>
<b>TOTAL PASSIF</b>	<b>8'794'143.85</b>	<b>8'612'434.75</b>	<b>181'709.10</b>



	2008 Fr.	2007 Fr.
Frais de personnel	5'957'228.10	5'826'938.75
Fournitures médicales	217'641.85	200'937.45
Fournitures hôtelières	745'490.80	686'142.70
Entretien immeuble et mobilier	615'314.15	532'244.35
Frais d'investissement	39'852.55	40'673.65
Amort. immeuble-équipement	700'000.00	640'000.00
Provisions diverses	10'000.00	5'000.00
Eau et énergie	259'619.95	218'334.10
Intérêts hypothécaires	93'492.00	69'661.00
Frais administratifs	524'676.70	419'317.10
Evacuation des déchets	7'964.30	1'931.80
Primes, taxes, autres	334'747.50	289'404.35
Kiosque	77'630.60	88'546.80
<b>Total des charges</b>	<b>9'583'658.50</b>	<b>9'019'132.05</b>
Taxes d'hospitalisation	8'619'378.00	8'071'580.00
Prestations médicales	197'528.40	216'178.85
Autres prestations malades	566'342.55	544'952.00
Loyers, intérêts et dons	27'655.25	24'438.05
Prestations au personnel et à des tiers	123'785.40	61'921.60
Kiosque	98'132.75	104'624.60
<b>Total des produits</b>	<b>9'632'822.35</b>	<b>9'023'695.10</b>
Total des produits	9'632'822.35	9'023'695.10
Total des charges	9'583'658.50	9'019'132.05
Résultat de l'exercice	49'163.85	4'563.05
Profits et pertes reportés	38'474.65	33'911.60
<b>A disposition de l'Assemblée générale</b>	<b>87'638.50</b>	<b>38'474.65</b>
<b>Proposition du Conseil d'administration à l'Assemblée générale :</b>		
Report à compte nouveau	87'638.50	

**Différences des comptes 2008 par rapport au budget 2008**

	Charges	Produits
Frais de personnel	- 126'771.90	
Frais de fonctionnement	+ 439'408.85	
Frais d'investissement	- 19'530.45	
Amortissements	+ 60'000.00	
Provisions diverses	+ 10'000.00	
Taxes d'hospitalisation		+ 57'354.00
Prestations médicales		- 34'471.60
Autres produits		+ 130'865.95
<b>Total différences</b>	<b>+ 363'106.50</b>	<b>+ 153'748.35</b>
<b>En chiffres relatifs :</b>	<b>3.79%</b>	<b>1.60%</b>



FIDUCIAIRE JEAN-CLAUDE COURTET SA


**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION**  
sur le contrôle restreint  
à l'Assemblée générale des Coopérateurs de la  
**CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE**  
**LE NOIRMONT**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes et annexe), pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2008.

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

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

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

  
FIDUCIAIRE JEAN-CLAUDE COURTET SA  
**J.-C. COURTET**  
Expert-réviseur agréé

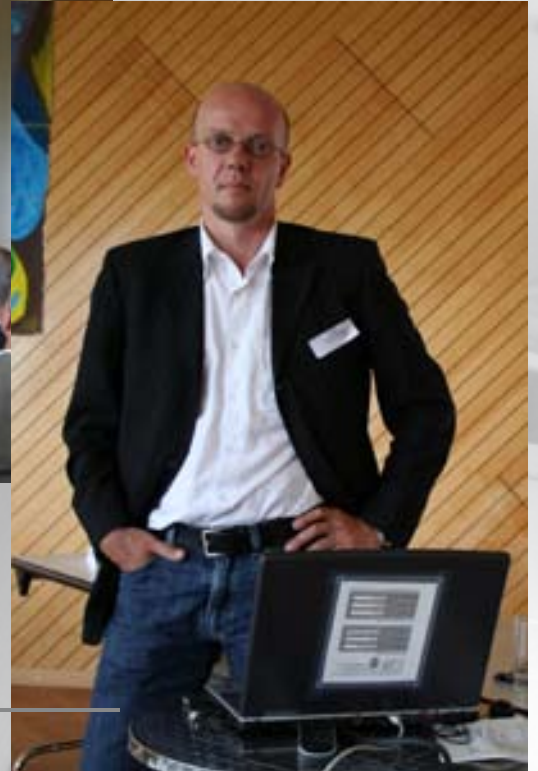
  
**M. ZORNIO CATTIN**

Delémont, le 24 mars 2009



*Monsieur Olivier Guéniat, Chef de la police Judiciaire du canton de Neuchâtel, a sensibilisé un public attentif au phénomène de «La délinquance des jeunes : quels enjeux et quels impacts sur la santé» ?*

*Herr Olivier Guéniat, Chef der Sicherheitspolizei des Kantons Neuenburg, hat aufmerksame Zuhörer für die Frage «Jugendkriminalität : Probleme und Auswirkungen auf die Gesundheit» sensibilisiert.*



*Coopérateurs, invité(e)s et accompagnant(e)s : la 24e Assemblée générale a réuni plus d'une centaine de participants.*

*Genossenschafter, Gäste, Begleiter und Begleiterinnen: die 24. Generalversammlung zählte über 100 Teilnehmer.*



# Rénovations | Renovationen



*Au terme de deux années de travaux magistralement conduits, la Villa Roc-Montès s'offre une cure de jouvence particulièrement réussie et unanimement appréciée.*

*Nach zwei Jahren meisterhaft ausgeführter Arbeiten zeigt sich die Villa Roc-Montès in ihrem neuen, besonders gelungenen und einhellig geschätzten Aussehen.*





*Exercices de respiration et de relaxation*

*Atmungs- und Entspannungsübungen*

Generalversammlung 2008	20
Renovationen	21
Inhaltsverzeichnis	23
Organisation der Clinique Le Noirmont	25
Bericht des Präsidenten des Verwaltungsrates, Jean-Paul Grunenwald	27
Bericht des Chefarztes, Dr. Roger Weber	29
Medizinische Statistiken	31
Bericht des Direktors, Cédric Bossart	33
Jahresrechnung 2008 der Clinique Le Noirmont	36



*Excursion*

*Wanderung*



### Verwaltungsrat

Präsident : \*Jean-Paul Grunenwald, Rossemaison  
Vizepräsident : \*Stéphane Piquerez, Porrentruy  
Mitglieder : Olivier Babey, Le Noirmont  
\*Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Michel Joray, Châtillon  
Gabriel Nusbaumer, Pleigne  
Me Marc Frédéric Suter, Biel  
Pierre-Marcel Vallon, Payerne

### Medizinische Kommission

Präsident : Dr. med. Jean-Luc Crevoisier, Delémont  
Mitglieder : Dr. med. Jean-Pierre Maeder, Saignelégier  
Prof. Dr. med. Raffaele Malinverni, Neuchâtel  
Prof. Dr. med. Bernhard Meier, Bern  
Prof. Dr. med. Matthias Pfisterer, Basel  
Dr. med. Heinz Schläpfer, Biel  
Dr. med. Jean-Christophe Stauffer, Freiburg  
Dr. med. Roger Weber, Les Breuleux

### Chefarzt

\*Dr. med. Roger Weber, Les Breuleux

### Direktor

\*Cédric Bossart, Sugiez

### Revisionsstelle

Fiduciaire Jean-Claude Courtet SA, Delémont

\* Mitglieder des Direktionsausschusses

### Verwaltung

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

### Medizinischer Dienst

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



*Gymnastique*

*Gymnastik*



**Jean-Paul  
Grunenwald**

Präsident des  
Verwaltungsrates

### Trümpfe, um das Leben zu ändern !

Die Bevölkerung unseres Landes ist insgesamt bei guter Gesundheit; das nationale Gesundheitssystem erweist sich als leistungsfähig. Wir lesen diese Aussagen im Bericht 2008 des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums mit Genug-tuung. Leider erhält man in diesem Bericht auch Kenntnis von einigen Ungleich-heiten.

Das moderne Leben mit seinen ständigen Beanspruchungen, erneut aufflackernden Spannungen und ewigen Zwängen bringt, ohne dass wir uns dessen achten, den langsamen aber unvermeidlichen Verschleiss unseres kostbarsten Gutes mit sich. Die Rückkehr zur Realität gestaltet sich manchmal mühsam ! Wir machen diese Feststellung bei den Patienten, die in unsere Klinik eintreten. Mit dem Eintritt bei uns beginnt für sie nämlich das Erlernen neuer Disziplinen, Verhaltensweisen und Begriffe, die ihnen bis anhin wenig vertraut waren: Risiko-faktoren, Kampf gegen die körperliche Inaktivität, Kultur der körperlichen Betätigung...

Und jetzt kommen unsere Trümpfe ins Spiel, die wunderbar geeignet sind, um gegen die Ungleichheit anzukämpfen; an erster Stelle steht der Zugang zu unserem Umweltkapital, der Hochebene der Freiberge. Mit ihrem natürlichen Lebensraum, einer Fläche von 200 Quadratkilometern, auf idealer Höhe gelegen, ist sie von grosser Schönheit und mit einem Klima gesegnet, das seinesgleichen sucht. Diese Landschaft steht allen unseren Patienten ohne jegliche Einschränkung zur Verfügung, ganz gleich wie gross oder wie bescheiden ihre Bedürfnisse und Möglichkeiten sind, damit sie dieses Umweltkapital zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit nutzen.

Als weitere Trümpfe dürfen wir hier die Kompetenzen und das Fachwissen unseres Personals hervorheben.

Nun müssen wir unsere Patienten zu einer Änderung ihrer Lebensweise herausfordern, sie dazu ermutigen und sie dabei unterstützen, denn anders lässt sich kein Erfolg erzielen. Wenn unsere Patienten während ihres Aufenthaltes in der Clinique Le Noirmont einen Lern-prozess durch-machen, der ihnen diese innere Türe öffnet, werden sie nicht lange brauchen, um daraus sämtlichen Nutzen zu ziehen, und wir haben unsere Mission dann vollumfänglich erfüllt.

### Plädoyer für eine umfassende politische Vision

2008 haben die schweizerischen Stimmbürge-rinnen und Stimmbürger die bestehende Organi-sation unseres Gesundheitssystems mit unseren Partnern, den Krankenversicherern, bestätigt; doch die brennende Frage der Kosten ist nach wie vor nicht geklärt. Was wollen wir finanzieren, mit welchen Mitteln und nach welchen Kriterien? Die Spitalplanung hat auch die heikle Frage der Rationalisierung der Zuständigkeiten nicht ge-regelt, und uns dünkt, dass einzig ein Schieds-spruch auf Bundesebene die Angemessenheit der Bedürfnisse und der Mittel garantieren und zu einer objektiven Planung führen könnte. Soll-ten wir nicht besser schon heute und mit allen beteiligten Akteuren all die nützlichen und heil-samen Überlegungen und Änderungen in Angriff nehmen, zu denen uns die in eine Krise geratene Wirtschaft ganz unvermittelt und auf radikale Art und Weise zwingen könnte ?

### 2008 : Ein bedeutendes Jahr

Diese wenig lebenswürdigen Überlegungen sollen aber nicht den Blick auf ein aussergewöhnliches Geschäftsjahr verstellen. Trotz den un-lieblichen Begleiterscheinungen, die unser ehr-geiziges Renovationsvorhaben mit sich gebracht hat, und trotz den unangenehmen, nicht beherrschbaren Überraschungen einer stets wechselnden Belegung freuen wir uns, feststellen zu dürfen, dass sich der Erfolg eingestellt hat. Doch hüten wir uns davor, uns daran zu gewöhnen; die Leistung ist nicht immer eine Selbstverständlichkeit. Sie ist das Ergebnis eines beständigen und durchdachten Bestrebens, dessen Urheber uns wohl vertraut sind. Wir dürfen deshalb unseren Genossenschaftlern, unseren Verwaltungsräten und unserem gesamten Personal mit grossem Vergnügen und berechtigtem Stolz unseren aufrichtig empfundenen und herzlichen Dank aussprechen.



*Activités extérieures*

*Aktivitäten im Freien*

**Dr. Roger Weber**  
Chefarzt



### Ein besonderes Jahr

Das Jahr 2008 war geprägt durch die Rekordzahl an Patienten in unserem Rehabilitationsprogramm : eine Vertrauensbezeugung, mit der uns unsere Kollegen und Patienten ehren. Das vergangene Jahr war auch eine Gelegenheit für ein vertieftes Nachdenken und fruchtbare Kontakte mit den wichtigsten Zentren für kardiovaskuläre Chirurgie, um den Bedürfnissen ihrer Patienten und den Erfordernissen für das Funktionieren ihrer Dienste gerecht zu werden. 2008 war der Ausgangspunkt, um unsere therapeutischen Leistungen auf dem Gebiet der Stressbewältigung und ganz allgemein im Rahmen der Erweiterung unseres Mandates weiterzuentwickeln. Und schliesslich war das Jahr 2008 die grossartige Bestätigung der unumgänglichen Rolle, die die stationäre kardiovaskuläre Rehabilitation in unserem Gesundheitssystem spielt, sowie unseres Willens, auf diesem Gebiet eines der Exzellenzzentren zu bleiben.

### Eine kardiovaskuläre Chirurgie von hohem Niveau bedingt eine Spitzenrehabilitation

Die Fortschritte auf dem Gebiet der Medizin, der Anästhesie und der Operationstechniken schieben die Grenzen der kardiovaskulären Chirurgie immer weiter hinaus. Sie ermöglichen es zum einen, die Hospitalisierungsdauer abzukürzen, und zum anderen, bei älteren Patienten und/oder solchen mit prekärerem Gesundheitszustand immer komplexere chirurgische Eingriffe vorzunehmen. Diese Situation verursacht eine Zunahme der Nachfrage nach Aufhalten für stationäre kardiovaskuläre Rehabilitation. Während sich die ambulante kardiovaskuläre Rehabilitation fast ausschliesslich mit Präventionszielen befasst, bei denen wir

mit einem Investitionsrückfluss auf lange, sogar auf sehr lange Sicht rechnen, legt die stationäre kardiovaskuläre Rehabilitation Zielsetzungen mit unmittelbarer Wirkung und Wirtschaftlichkeit vor. Sie erlaubt es, die Aufenthaltsdauer in den Akutspitälern auf namhafte Weise zu verkürzen, sowie die Lebensqualität, die körperliche Leistungsfähigkeit, die Stabilisierung in psychologischer Hinsicht und auch den sozio-professionellen Wiedereingliederungsgrad rasch zu verbessern. Dies ermöglicht eine Kostenbeschränkung bei jenen Patienten, die potenziell grosse Konsumenten von medizinischen Leistungen sind.

Wir haben eine Analyse durchgeführt und Überlegungen angestellt zu den neuen Bedürfnissen der Zentren für kardiovaskuläre Chirurgie, um auf zweckmässige Weise darauf antworten zu können. Unsere interne Organisation erlaubt es heute, prioritär und an jedem Wochentag chirurgische Patienten aufzunehmen, um jegliche unnötige Verlängerung der Aufenthaltsdauer in der Akutpflege zu vermeiden und die Behandlung dieser Patienten zu optimieren. Indem diese Reorganisation die Aufnahme dieses Patiententyps erleichtert, erlaubt sie eine Verkürzung der Wartefristen auf ein striktes Mindestmass. Mit diesem bevorzugten Weg ist es möglich, die Aufnahmeprioritäten besser festzulegen, indem den Besonderheiten und Bedürfnissen jedes einzelnen Patienten Rechnung getragen wird.

### Stationäre kardiovaskuläre Rehabilitation : Gibt es eine schweizerische Ausnahme ?

Wir wenden uns gegen eine weitverbreitete Meinung, die glauben machen will, dass die Schweiz in der internationalen Landschaft der kardiovaskulären Rehabilitation eine Ausnahme darstelle wegen ihres Angebotes an stationären Programmen, gewissermassen eine Art anachronistisches Relikt aus der Zeit, als unser Land als das Sanatorium von Europa galt. Die Wirklichkeit sieht in Tat und Wahrheit ganz anders aus. So beweist das Register, das von der Europäischen Vereinigung für kardiovaskuläre Prävention und Rehabilitation (Cardiac Rehabilitation Inventory Survey, CRIS) geführt wird, ganz klar, dass die Mehrheit der europäischen Länder (und nicht bloss die deutschsprachige Zone und der « Ostblock », wie so oft behauptet) gleich wie die Schweiz beide Leistungstypen in einer wohldurchdachten Komplementa

rität anbietet. Gemäss diesem Verzeichnis sind Russland, Rumänien und Serbien die einzigen Länder, die bisher nur die stationäre Rehabilitation anbieten. Es besteht eine Minderheit von Ländern, die nur die ambulante Rehabilitation kennen, aber in Wirklichkeit das praktizieren, was wir als verdeckte stationäre Rehabilitation bezeichnen könnten, indem sie ihre Patienten in intermediären Einheiten, in Zentren von langer Aufenthaltsdauer, hospitalisieren oder ohne Umschweife in Nachbarländer schicken. Die Validität und die Wirtschaftlichkeit dieser Vorgehensweise sind nicht nachgewiesen. Jene Länder, deren Entwicklung der Leistungen in der kardiovaskulären Rehabilitation neu ist, können mangels genügender Mittel für den Anfang oft keine anderen Leistungen als ambulante anbieten. Aufgrund der stets grösseren Komplexität der Behandlung in der kardiovaskulären Chirurgie und auf dem Gebiet der interventionellen Kardiologie ist die stationäre kardiovaskuläre Rehabilitation unerlässlich. Sie erfüllt die Erwartungen der Patienten wirkungsvoll und integriert sich sehr gut in ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, wie es die schweizerische Bevölkerung wünscht.

### **Die Stressbewältigung : ein volles Programm**

Es gibt zahlreiche Definitionen für Stress. Unsere Patienten empfinden Stress im allgemeinen als eine Störung, die eine Reaktion und einen Energieaufwand erfordert, um die Lage zu meistern und das Gleichgewicht wieder herzustellen. Stress wird ganz allgemein wahrgenommen als eine Aggression, eine Schwierigkeit oder ein Unbehagen für die Lebensqualität. Oft begegnen wir auch einem Gefühl des Unvermögens, der Verzweiflung, des Leidens gegenüber Situationen, die unlösbar scheinen. Unsere Patienten fühlen sich oft inkompetent und folglich herabgesetzt gegenüber solchen Situationen und halten sich nicht für fähig, diese zu meistern.

Der kardiovaskuläre Risikofaktor « Stress » hat unsere Patienten in den letzten Jahren in einem immer stärkeren Ausmass beschäftigt und beunruhigt. Die Fähigkeit, damit fertig zu werden, bestimmt die Bereitschaft, damit anschliessend eine umfassende kardiovaskuläre Präventionsstrategie angeboten werden kann. Die Fähigkeit, Stresssituationen zu meistern, ist somit ausschlaggebend und muss geklärt werden, bevor

zu Verhaltensweisen in anderen Bereichen übergegangen werden kann, die sich für die Gesundheit günstiger auswirken (Verzicht auf Tabak, Gewichtsverlust, körperliche Betätigung, ausgeglichene Ernährung).

Unser Pflorgeteam hat unter der Leitung unserer Psychologen ein spezifisches Programm zur Stressbewältigung entwickelt, um den Bedürfnissen unserer Patienten auf eine noch umfassendere Weise gerecht zu werden. Es handelt sich dabei um ein multidisziplinäres Vorgehen mit drei Arbeitsgruppen, die sich mit den theoretischen und praktischen Aspekten beschäftigen; diese ermöglichen es, unnötigen Stress zu verstehen, näher zu bestimmen und zu vermeiden. Atmungs- und Entspannungstechniken, Arbeitsgruppen zur Stärkung der eigenen Ausdrucksfähigkeit, medizinische Massagen, aufmerksamem Mithören und die Möglichkeit, das Aktivitätsprogramm entscheidend zu personalisieren und an der Erarbeitung der Aufenthaltsbedingungen für die kardiovaskuläre Rehabilitation des Patienten teilzunehmen, sind ebenfalls weitere Aspekte, die eine Beschränkung der Stresssituationen auf ein striktes Minimum erlauben.

Die Auswertung des Pilotprojekts zeigt eine grosse Zufriedenheit unserer Patienten mit der Entwicklung dieser Dienstleistung.

### **Danksagung**

Wie jedes Jahr benütze ich an dieser Stelle gerne die Gelegenheit, um allen unseren Patienten herzlich zu danken für ihr Interesse, das sie unserer Klinik entgegenbringen, für die vielen Ideen und Anregungen für Verbesserungen, die wir von ihnen erhalten haben und die wir weiterverfolgen können. Diese zahlreichen Äusserungen beweisen ihre Verbundenheit mit unserer Klinik und die Qualität der therapeutischen Beziehung, die sich entwickelt hat. Alle Vorschläge werden sorgfältig geprüft und im Rahmen des Möglichen umgesetzt.

Es ist mir ebenfalls ein Anliegen, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unserer Klinik meinen besten Dank auszusprechen für ihre Einsatzbereitschaft und das Engagement, das sie während des ganzen vergangenen Jahres unter Beweis gestellt haben.

<b>Eintritte</b>	2003	2004	2005	2006	2007	<b>2008</b>
Anzahl Patienten	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>

#### **Kardiologische Untersuchungen**

Elektrokardiogramme	1198	1236	1524	1399	1367	<b>1394</b>
Ergometrien	951	951	1026	1029	1013	<b>970</b>
Echo Doppler	223	308	278	268	312	<b>375</b>
Belastungsechos	36	43	21	20	15	<b>22</b>
24-Stunden-Elektrokardiogramme	290	342	293	347	291	<b>307</b>
Ambulante Blutdruckmessung	86	113	97	106	141	<b>128</b>
Pulsoxymetriem	--	34	46	30	25	<b>43</b>
Spirometriem	14	19	14	16	23	<b>11</b>

#### **Spezifische Rehabilitationsprogramme**

Anzahl Patienten	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>
Anzahl spezifische Rehabilitationsprogramme	355	430	523	588	644	<b>708</b>
Schwache Leistungsfähigkeit (< 4 METs)	115	147	179	206	246	<b>329</b>
Schwere Herzinsuffizienz	74	93	105	119	111	<b>130</b>
Obesitas permagna	44	49	80	75	73	<b>104</b>
Periphere arterielle Verschlusskrankheit	29	35	27	39	33	<b>26</b>
Erhöhte Leistungsfähigkeit (> 14 METs)	42	49	37	28	30	<b>24</b>
Herztransplantation	5	5	3	4	1	<b>9</b>
Verschiedenes	46	52	92	117	150	<b>119</b>

#### **Komplikationen, die einen Abbruch der Rehabilitation erforderten**

<b>Eintritte</b>	2003	2004	2005	2006	2007	<b>2008</b>
Anzahl Patienten	1005	993	1046	1049	1045	<b>1084</b>
Anzahl der Kur-Abbrüche	17	28	33	48	39	<b>44</b>

#### **Gründe des Kur-Abbruchs**

Herz-Kreislauf	10	9	17	12	15	<b>11</b>
Infektion	3	6	6	8	2	<b>5</b>
Revision der Operationsnarbe	1	4	1	8	6	<b>2</b>
Todesfall	1	1	1	3	0	<b>2</b>
Verschiedenes	2	8	8	17	16	<b>24</b>



*Exercices de force*

*Kraftübungen*



**Cédric Bossart**  
Direktor



### Ein erfreuliches Geschäftsjahr

Nach drei Jahren harter Arbeit, die wir für die Identitätsänderung, die Renovation des Hotelleriegebäudes sowie die Vorbereitung zur Erweiterung unseres Leistungsangebotes aufgewendet haben, dürfen wir nun die ersten Früchte dieser Investitionen in Form von ermutigenden Ergebnissen geniessen.

### Renovation, Synthese der Fortschritte

Als die Handwerker im Jahre 2006 mit den ersten Spatenstichen begannen, ahnte die Renovationskommission noch nicht, welches Ausmass diese Arbeiten letztlich annehmen würden. Es gilt schliesslich als Allgemeinplatz, dass renovieren komplizierter ist als neu bauen. Wenn Sie dabei gleichzeitig noch eine Aktivität aufrechterhalten müssen, und dazu im Spitalbereich, so wird die Organisation der verschiedenen Abläufe - bei der Pflege und der Renovation - schnell einmal sehr komplex und bedingt Feingefühl und tägliche Anpassungen.

Das Ergebnis darf sich sehen lassen; es entspricht voll unseren Erwartungen und erhält von den verschiedenen Benutzern zahlreiche Dankbarkeitsbezeugungen. Wir bieten heute die folgenden Hotellerieinfrastrukturen an:

- Ein Restaurant mit 90 Plätzen für die Patienten ;
- Ein Carnotzet mit 15 Plätzen für die Besucher ;
- Ein Nebenhaus zum Restaurant mit 50 Plätzen ;
- Eine lichterfüllte Cafeteria mit 50 Plätzen ;
- Einen für kreative Tätigkeiten eingerichteten Saal ;

- Ein unentgeltliches Internetcafé mit 8 Surfstationen ;
- Drei bequeme Fernsehzimmer ;
- Eine gemütliche Bibliothek - mit einem wunderschönen Cheminée aus Naturwerkstein ;
- Den Mehrzwecksaal Roc-Montès, der bis zu 120 Personen aufnehmen kann ;
- Kleine Salonecken auf jedem Stockwerk ;
- Ein Spielzimmer mit Billard, Wurfpielen und Tischfussball ;
- Zahlreiche faltstühle, geeignet für kleine Pausen ;
- 20 Zweibettzimmer in der Allgemeinabteilung, 17 Einbettzimmer in der Privatabteilung, 9 Einbettzimmer und 8 Zweibettzimmer in der Halbprivatabteilung.

Damit wir in der Lage sind, allen unseren Patienten ein Höchstmass an Komfort anbieten zu können, haben wir entschieden, nur Materialien höchster Qualität auszuwählen. Die Böden sind deshalb mit Eichenparkett und Belägen des Typs Kugelgarn® ausgelegt, die Sessel in den verschiedenen Salons sind aus schwarzem Leder und werden in der Schweiz hergestellt, und die Beleuchtungskörper tragen das Markenzeichen von renommierten Herstellern. Die historische Auslegung der Originalarbeiten aus dem Jahre 1907 durch den Architekten Pierre Minder, der für seine Erfahrungen mit Renovationen berühmt ist, hebt den grosszügigen Rauminhalt der Villa Roc-Montès hervor und bringt ihn mit den ausgewählten leuchtenden Farben schön zur Geltung.

Die letzten Pinselstriche erfolgten im Juni 2008, also zweieinhalb Jahre nach Beginn der Renovationsarbeiten und der Ausgabe von rund drei Millionen investierten Franken. Wir benützen an dieser Stelle gerne die Gelegenheit, um den verschiedenen an den Arbeiten beteiligten Handwerkern und unserem technischen Dienst für ihren Einsatz, und den Patienten und dem Personal für die bemerkenswerte Mitarbeit und das geduldige Verständnis Dank und Anerkennung auszusprechen.

## Einige Zahlen

Die Zunahme der Anzahl Patienten seit 2005 hat sich im Jahr 2008 bestätigt, mit einem neuen absoluten Rekord von 1084 Patienten gegenüber 1060 Patienten im Jahr 1997 (alter Rekord) und 993 Patienten im Jahr 2004.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer stabilisiert sich seit mehreren Jahren bei 24 Tagen. Wenn wir das Durchschnittsalter berücksichtigen, das jedes Jahr ein wenig zunimmt, - zwischen 2000 und 2004 betrug es 60 Jahre, im Jahr 2008 bereits 63 Jahre - dürfen wir von der Annahme ausgehen, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sich in Zukunft in diesem Grössenbereich bewegen wird.

Die Verbindung dieser beiden Indikatoren ermöglicht es uns, die Zielsetzung eines Belegungsgrades von 90 % zu erreichen und sogar zu übertreffen ; eine erfreuliche Tatsache, umso mehr als dies zum ersten Mal seit langem der Fall ist.

Unsere Finanzen haben ebenfalls von der allgemeinen positiven Dynamik profitiert, dank einer Rekordbelegung der Betten in der privaten und halbprivaten Abteilung. Eine Analyse dieser Tendenz zeigt auf, dass die Anzahl der Personen mit einer Zusatzversicherung zwar stabil bleibt, dass aber immer mehr Patienten den Entschluss fassen, sich den Mehrpreis von CHF 71.- für die halbprivate beziehungsweise CHF 146.- für die private Abteilung zu leisten.

## Einige Zahlen

Die Zunahme der Anzahl Patienten seit 2005 hat sich im Jahr 2008 bestätigt, mit einem neuen absoluten Rekord von 1084 Patienten gegenüber 1060 Patienten im Jahr 1997 (alter Rekord) und 993 Patienten im Jahr 2004.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer stabilisiert sich seit mehreren Jahren bei 24 Tagen. Wenn wir das Durchschnittsalter berücksichtigen, das jedes Jahr ein wenig

zunimmt, - zwischen 2000 und 2004 betrug es 60 Jahre, im Jahr 2008 bereits 63 Jahre - dürfen wir von der Annahme ausgehen, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sich in Zukunft in diesem Grössenbereich bewegen wird.

Die Verbindung dieser beiden Indikatoren ermöglicht es uns, die Zielsetzung eines Belegungsgrades von 90 % zu erreichen und sogar zu übertreffen ; eine erfreuliche Tatsache, umso mehr als dies zum ersten Mal seit langem der Fall ist.

Unsere Finanzen haben ebenfalls von der allgemeinen positiven Dynamik profitiert, dank einer Rekordbelegung der Betten in der privaten und halbprivaten Abteilung. Eine Analyse dieser Tendenz zeigt auf, dass die Anzahl der Personen mit einer Zusatzversicherung zwar stabil bleibt, dass aber immer mehr Patienten den Entschluss fassen, sich den Mehrpreis von CHF 71.- für die halbprivate beziehungsweise CHF 146.- für die private Abteilung zu leisten.

## Soziale Aspekte

In einer Zeit, wo die Schwierigkeiten des Gesundheitssystems regelmässig die Spalten und Sendegefässe unserer Medien füllen, könnte das Modell der privatrechtlichen, nicht gewinnorientierten Genossenschaft gewiss auch andere Institutionen inspirieren. Es bietet nämlich die Flexibilität einer Organisation, die von einem staatsunabhängigen Verwaltungsrat geleitet wird, und die dabei die Fallstricke des kurzfristigen Gewinnstrebens und des bequemen Ruheklissens, den die öffentliche Garantie der Gesamtkostendeckung darstellen kann, vermeidet.

Diese Struktur bietet ebenfalls die Möglichkeit, die Mitarbeiter aufzuwerten, indem sie versucht, auf möglichst individualisierte Weise deren Bedürfnissen im weiteren Sinne entgegen zu kommen. Dies beginnt mit einem jährlichen finanziellen Unterstützungsbeitrag an die Personalvertretung, die die Interessen des Personals wahrnimmt und die gesellschaft-

lichen Aktivitäten animiert, indem sie zu Beginn des Jahres ein Abendessen und im Sommer einen Ausflug organisiert.

Die zweite Zielrichtung steht für eine Geschäftspolitik, die offen ist für Teilzeitarbeit und deren Anpassung an die jeweilige individuelle Situation. Als Anekdote sei hier angeführt, dass eine Mitarbeiterin auf diese Weise ihre Vollzeitstelle, die sie zu Beginn ihrer beruflichen Karriere ausfüllte, auf 20 % reduzieren konnte, als sie ihr zweites Mädchen gebar, und dann später ihr Arbeitspensum nach und nach wieder auf 90 % erhöhte.

Die Ausbildung wird ebenfalls stark gefördert, mit dem Ziel, dass jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter jährlich mindestens in den Genuss einer Weiterbildungseinheit gelangt. Wir festigen unser Personal ebenfalls durch die integrale Übernahme der Ausbildung; im Jahr 2008 für Diabetespflege, Stationsleitung und Spitalexperten Niveau 1 und 2.

### **Schlussfolgerungen**

Die Clinique Le Noirmont übernimmt ihre Verantwortung als wichtiger sozio-ökonomischer Akteur der Region an zahlreichen Fronten. So empfängt sie insbesondere eine Vielzahl von Veranstaltungen, Komitees und Arbeitssitzungen bei sich. Die Qualität unserer Räume und unseres Hotellerieservices wird ganz offensichtlich den anspruchsvollsten Erwartungen gerecht. Wir dürfen deshalb mit grossem Vergnügen und auch mit Stolz feststellen, dass die Anfragen von staatlichen Dienststellen und verschiedenen Verbänden in erfreulichem Masse zunehmen.

Wir nutzen diese Erfahrung, um auch ausserhalb unserer Klinik Öffentlichkeitsarbeits- und Kommunikationskampagnen durchzuführen. So vermitteln unsere Ärzte regelmässig die Präventionsbotschaft anlässlich von Informationsabenden, die im weiten Umkreis organisiert werden. An der Seite von anderen Partnern vertreten wir den Jura an Messen und Veranstaltungen von nationaler Bedeutung,

und wir übernehmen sogar die Führung bei der Organisation des Jura Walking Day, dessen zweite Durchführung am 21. Juni 2009 stattfinden wird ([www.jurawalkingday.ch](http://www.jurawalkingday.ch)).

Wie Sie bei der Lektüre dieses Geschäftsberichtes feststellen können, zeigen die Indikatoren gegenwärtig nach oben. Doch müssen wir uns davor hüten, uns auf unseren Lorbeeren auszuruhen. Vielmehr gilt es, auch eine Zukunft mit Bestand vorzubereiten, und zwar durch eine wirkungsvolle strategische Marktbeobachtung und eine ständige Infragestellung.

AKTIVEN	31.12.2008	31.12.2007	Veränderung
	Fr.	Fr.	Fr.
Kassen	5'594.05	14'272.80	- 8'678.75
Post	88'680.50	10'205.95	78'474.55
Banken	158'513.25	116'148.00	42'365.25
Wertschriften	1'000.00	1'000.00	0.00
Patientenguthaben	1'242'323.05	1'100'271.80	142'051.25
Delkredere	-17'000.00	-17'000.00	0.00
Übrige Debitoren	36'385.25	41'162.25	- 4'777.00
Vorräte	106'221.00	127'328.30	- 21'107.30
Transitorische Aktiven	17'742.80	22'350.25	- 4'607.45
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>1'639'459.90</b>	<b>1'415'739.35</b>	<b>223'720.55</b>
Immobilien	4'663'094.35	5'163'094.35	- 500'000.00
Betriebseinrichtungen	2'491'589.60	2'033'601.05	457'988.55
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>7'154'683.95</b>	<b>7'196'695.40</b>	<b>- 42'011.45</b>
<b>TOTAL AKTIVEN</b>	<b>8'794'143.85</b>	<b>8'612'434.75</b>	<b>181'709.10</b>
<b>PASSIVEN</b>			
Verbindlichkeiten	448'041.10	546'448.35	- 98'407.25
Transitorische Passiven	54'067.40	61'414.90	- 7'347.50
IHG Darlehen	731'000.00	975'200.00	- 244'200.00
Hypotheken	2'492'500.00	2'100'000.00	392'500.00
Rückstellungen für Verpflichtung	50'000.00	0.00	50'000.00
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>3'775'608.50</b>	<b>3'683'063.25</b>	<b>92'545.25</b>
Vorsorgefonds	199'896.85	199'896.85	0.00
Genossenschaftskapital	4'101'000.00	4'061'000.00	40'000.00
Statutarische Reserven	530'000.00	530'000.00	0.00
Freie Reserven	100'000.00	100'000.00	0.00
Gewinnvortrag	38'474.65	33'911.60	4'563.05
Reinertrag	49'163.85	4'563.05	44'600.80
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>5'018'535.35</b>	<b>4'929'371.50</b>	<b>89'163.85</b>
<b>TOTAL PASSIVEN</b>	<b>8'794'143.85</b>	<b>8'612'434.75</b>	<b>181'709.10</b>

	2008 Fr.	2007 Fr.
Personalaufwand	5'957'228.10	5'826'938.75
Medizinischer Bedarf	217'641.85	200'937.45
Lebensmittel und Haushaltsaufwand	745'490.80	686'142.70
Unterhalt	615'314.15	532'244.35
Investitionen	39'852.55	40'673.65
Abschreibungen auf Gebäude und Einrichtungen	700'000.00	640'000.00
Rückstellungen für Verpflichtung	10'000.00	5'000.00
Energie und Wasser	259'619.95	218'334.10
Hypothekarzinsen	93'492.00	69'661.00
Verwaltungsaufwand	524'676.70	419'317.10
Entsorgung	7'964.30	1'931.80
Versicherungsprämien, Gebühren	334'747.50	289'404.35
Kiosk	77'630.60	88'546.80
<b>Total Aufwand</b>	<b>9'583'658.50</b>	<b>9'019'132.05</b>
Spitaltaxen	8'619'378.00	8'071'580.00
Medizinische Leistungen	197'528.40	216'178.85
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	566'342.55	544'952.00
Miet- und Kapitalzinse, Spende	27'655.25	24'438.05
Erlöse aus Leistungen an Personal und Dritte	123'785.40	61'921.60
Kiosk	98'132.75	104'624.60
<b>Total Ertrag</b>	<b>9'632'822.35</b>	<b>9'023'695.10</b>
Total Ertrag	9'632'822.35	9'023'695.10
Total Aufwand	9'583'658.50	9'019'132.05
Reinertrag	49'163.85	4'563.05
Gewinnvortrag	38'474.65	33'911.60
<b>Zur Verfügung der Generalversammlung</b>	<b>87'638.50</b>	<b>38'474.65</b>
<b>Vorschlag des Verwaltungsrates an die Generalversammlung :</b>		
Vortrag auf neue Rechnung	87'638.50	

Vergleich Rechnung 2008 mit Budget 2008

	Aufwand	Ertrag
Personalaufwand	- 126'771.90	
Betriebskosten	+ 439'408.85	
Investitionen	- 19'530.45	
Abschreibungen	+ 60'000.00	
Rückstellungen für Verpflichtung	+ 10'000.00	
Spitaltaxen		+ 57'354.00
Medizinische Leistungen		- 34'471.60
Andere Leistungen		+ 130'865.95
<b>Total Differenzen</b>	<b>+ 363'106.50</b>	<b>+ 153'748.35</b>
<b>In relativen Zahlen :</b>	<b>3.79%</b>	<b>1.60%</b>



FIDUCIAIRE JEAN-CLAUDE COURTET SA


**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION**  
sur le contrôle restreint  
à l'Assemblée générale des Coopérateurs de la  
**CLINIQUE LE NOIRMONT SOCIETE COOPERATIVE**  
**LE NOIRMONT**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes et annexe), pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2008.

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

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

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

  
FIDUCIAIRE JEAN-CLAUDE COURTET SA  
**J.-C. COURTET**  
Expert-réviseur agréé

  
**M. ZORNIO CATTIN**

Delémont, le 24 mars 2009

## Impressum

---

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

Photographies : Michel Haegeli, J.-L. Zimmerman, Service technique de la Clinique  
Le Noirmont

Impression : Imprimerie Cattin Sàrl, Bassecourt

---