

Rapport de gestion 2017



Impressum

Editeur:

Centre hospitalier Bienne

Responsable de projet:

Marie-Pierre Fauchère

Images:

Evelyn Fasel-Hausheer, CHB
(page 11); **Daniel Reichenbach,**

Interlaken (cover, pages 1, 2,
6, 8, 13, 20, 27, 28, 51); **Rolf**

Siegenthaler, Bern (pages 4 s.);

Marco Zanoni, Bern (pages 14 s.).

Traduction:

Muriel Baudat, Ravoire;

Aude Isoz, Penthéréaz

Design/mise en page:

artbeat graphic design, Berne

Impression:

Ediprim SA, Bienne

Centre hospitalier Bienne

Chante-Merle 84

Case postale

2501 Bienne

Téléphone 032 324 24 24

www.centre-hospitalier-bienne.ch

Imprimé sur du papier contenant
100% de fibres naturelles FSC



Des patientes et patients témoignent

Que ce soit pour un AVC ou une naissance, pour le traitement d'un cancer ou la mise en place d'une prothèse de la hanche, pour une opération planifiée ou une urgence: tous les jours, le Centre hospitalier Bienne prend en charge de nouveaux patients et patientes. Et chaque jour, des personnes commencent chez nous un traitement ou un suivi en accordant leur confiance à nos médecins spécialistes, notre personnel infirmier et autres experts.

Parmi elles, Willy Käser, Rana Musa, Patrick Sunier et Fredi Bratschi ont accepté en 2017 de revenir pour nous sur leur hospitalisation au Centre hospitalier Bienne ou le traitement qu'ils y ont suivi. Dans le cadre d'un projet de film, ils nous ont raconté avec beaucoup de sincérité leurs expériences, leur ressenti et leurs décisions, ainsi que leurs relations avec nos équipes de soins interdisciplinaires.

Les photos du rapport de gestion 2017 en livrent une première impression. Envie d'en savoir plus? Découvrez les récits de Willy Käser, Rana Musa, Patrick Sunier et Fredi Bratschi dans quatre courts-métrages disponibles sur le lien ci-dessous.




Table des matières

Avant-propos	3
---------------------	----------

L'année en point de mire	7
Rapport du comité directeur	9
Organisation	12
Cadres médicaux	14
Personnel	16
Statistiques des patients	18

Qualité	21
----------------	-----------

Finances	29
Comptes annuels consolidés selon Swiss GAAP RPC	30
Rapport de l'organe de révision	49
Comptes annuels selon Code des obligations	52
Rapport de l'organe de révision	66

A close-up portrait of a middle-aged man with short, light brown hair, wearing a blue button-down shirt over a striped collared shirt. He is looking slightly to the right of the camera with a gentle, thoughtful expression. The background is a soft-focus outdoor setting with green foliage and a blue flag or structure in the upper right corner.

«Si l'on fait abstraction du fait qu'on est à l'hôpital, le séjour a été très agréable. Et en revenant aujourd'hui, j'ai eu la même impression: c'est presque comme rentrer à la maison.»

Fredi Bratschi

En 2016, ce typographe de 54 ans s'est vu diagnostiquer un cancer de l'intestin. Il a décidé de se faire traiter au Centre hospitalier Bienne.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/fredibratschi
(court-métrage)

Avant-propos

Un hôpital évolue

«Rien n'est permanent, sauf le changement.»

Héraclite

Chères lectrices, chers lecteurs,

Le changement est le sel de l'histoire d'une entreprise. Cela est valable en tout temps: lorsque, soudain, une situation bloquée se fait jour et qu'une évolution peu réjouissante se profile, mais tout autant quand les affaires prospèrent et suivent tranquillement leur cours.

L'année a été mouvementée pour le Centre hospitalier Bienne: contexte tendu en matière de politique de la santé, situation commerciale de plus en plus difficile et changements au niveau du personnel et des structures. En outre, pour la première fois en sept ans, l'établissement a changé de directeur général. En parallèle, la composition du comité directeur a été redéfinie et renforcée, que ce soit en termes de compétences ou de personnel. Face au résultat financier insatisfaisant qui avait commencé à être perceptible rapidement, ces changements étaient indispensables. Aussi le conseil d'administration a-t-il réagi rapidement en posant de nouveaux jalons à différents niveaux.

Processus de changement en cours

Sous la conduite de Kristian Schneider, nouveau directeur général de l'hôpital, nous sommes déjà parvenus à définir des mesures importantes au cours de l'exercice actuel et à mettre en œuvre une nouvelle organisation interne, créant ainsi les conditions requises pour rétablir l'équilibre financier du Centre hospitalier Bienne. Dans ce contexte, une culture d'entreprise basée sur le dialogue est essentielle, notamment avec les cadres du corps médical et du personnel soignant.

Ces expertes et experts, véritables piliers de notre offre de prestations, sont les personnes qui inspirent, acquièrent et renforcent la confiance de nos patientes et patients, mais aussi des médecins de famille et des médecins établis.

Service public – un privilège

Même si les changements sont nombreux, la population de la région de Bienne – Seeland – Jura bernois compte sur la disponibilité de nos solides compétences interdisciplinaires en matière de santé lorsqu'elle a besoin de soins médicaux. Continuer à proposer ce service public 24 heures sur 24, 365 jours par année, demeure un privilège pour notre centre hospitalier public et une tâche que nous assurons avec autant de conviction que d'engagement.

Nous profitons de cette occasion pour remercier chaleureusement nos collaboratrices et collaborateurs, qui se dévouent quotidiennement pour la santé de nos patientes et patients. Leur disponibilité et leur expérience sont les garants de la qualité des soins prodigués. Ils nous prouvent aussi, en cette période de changements, que nous sommes capables de relever ensemble les défis considérables auxquels nous sommes confrontés.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Dr oec. Fredy Sidler
Président du conseil d'administration

Conseil d'administration

Etat au 1.1.2018



Dr oec. HSG Fredy Sidler



Dr sc. nat. Philippe Paroz



PD Dr med. Dr phil. Vanessa Banz Wüthrich



Prof. Dr med. Urs Metzger



Jörg Buser



Thomas von Burg



Dr med. Manuel Fricker

Président

Fredy Sidler

DR OEC. HSG, BIEL-BIENNE
Président de la fondation Suisse-Santé-Haïti; membre de la commission pour les demandes de réexamen du Conseil suisse d'accréditation des hautes écoles.

Vice-président

Philippe Paroz

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

Membres

Vanessa Banz Wüthrich

PD DR MED. DR PHIL.,
HERRENSCHWANDEN
Spécialiste en chirurgie avec formation approfondie en chirurgie viscérale. Médecin adjoint du département de chirurgie viscérale et médecine à l'Hôpital de l'île à Berne; co-responsable du Centre de transplantation bernois.

Jörg Buser

BIEL-BIENNE
Entrepreneur en informatique et ingénieur; à la retraite depuis 2016.

Manuel Fricker

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

Urs Metzger

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

Thomas von Burg

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

Comité directeur

Etat au 1.1.2018



Kristian Schneider



Prof. Dr med. Carsten Viehl



Susanne Fink



Pierre Horner



Prof. Dr med. Daniel Genné



Alice Bart



Alois Liechti



Dr med. Marianne Braunschweig



Damiana Hafner



Anita Ronchetti



Dr rer. pol. Adrian Tschannen

Kristian Schneider
Directeur général

Prof. Dr med. Carsten Viehl
Médecin-chef clinique
de chirurgie
Responsable médical
Département I Chirurgie

Prof. Dr med. Daniel Genné
Médecin-chef clinique
de médecine
Responsable médical
Département II Médecine

Dr med. Marianne Braunschweig
Médecin-chef service
de radiologie
Responsable médical
Département III Femme,
enfants, urgences, radiologie

Susanne Fink
Responsable des soins
Département I Chirurgie

Alice Bart
Responsable des soins
Département II Médecine

Damiana Hafner
Responsable des soins
Département III Femme,
enfants, urgences, radiologie

Pierre Horner
Directeur soins et thérapies

Alois Liechti
Directeur des finances

Anita Ronchetti
Directrice des ressources
humaines

Dr rer. pol. Adrian Tschannen
Directeur de l'exploitation

Invités permanents

Michael Stettler
Responsable du secrétariat
général

Marie-Pierre Fauchère
Responsable communication
et marketing



Agé de 71 ans, le concierge souffrait d'une importante arthrose de la hanche. En 2016, il a donc décidé de se faire poser une prothèse de hanche au Centre hospitalier Bienne. Aujourd'hui, il peut à nouveau faire des choses auxquelles il avait dû renoncer auparavant.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/willykaeser
(court-métrage)

«J'avais mal au point d'en avoir les larmes aux yeux. Heureusement que je me suis fait opérer! Aujourd'hui, j'ai retrouvé toutes mes capacités.»

Willy Käser

Gestion, prestations, ressources

L'année en point de mire

Offrir des traitements de qualité élevée dans presque toutes les spécialités de la médecine moderne et des soins aigus 24 heures sur 24 et ce, dans les règles de l'art, telle est la volonté du Centre hospitalier Bienne. En effet, que le patient soit victime d'un infarctus ou d'un AVC, qu'il ait besoin d'un traitement contre le cancer ou d'une dialyse, qu'il s'agisse d'une intervention orthopédique ou d'un accouchement et quel que soit l'âge du patient, nos équipes interdisciplinaires garantissent à la population de la région de Bienne – Seeland – Jura bernois une prise en charge médicale de qualité, à proximité de chez eux, quelle que soit l'heure et tous les jours de l'année. En collaboration avec nos partenaires du réseau de soins, nous avons à cœur d'améliorer sans cesse l'attractivité de notre offre et d'accompagner nos patientes et patients tout au long de leur traitement.

Une fois par année, le Centre hospitalier Bienne, comme n'importe quelle entreprise, passe en revue les événements, les succès et les prestations de l'exercice qu'il vient de clore. Cette rétrospective permet d'analyser la situation actuelle et de se projeter au-delà. Les pages qui suivent dressent le bilan de l'exercice 2017. Outre les chiffres et les faits présentés, elles proposent aussi de découvrir l'analyse de la situation actuelle posée par la direction de l'hôpital.



Orthopédie de la hanche

Agé de 71 ans, le concierge Willy Käser souffrait d'une importante arthrose de la hanche. En 2016, il a donc décidé de se faire poser une prothèse de hanche au Centre hospitalier Bienne. Aujourd'hui, il peut à nouveau faire des choses auxquelles il avait dû renoncer.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/willykaeser
(court-métrage)



Rapport du comité directeur

Pour la première fois depuis plusieurs années, le Centre hospitalier Bienne enregistre une perte considérable au terme de l'exercice 2017, notamment à cause de la diminution du nombre de patients dans des cliniques importantes pour le chiffre d'affaires. Toutefois, après un changement à la tête de la direction de l'hôpital ainsi qu'un renouvellement et des restructurations au niveau des cadres supérieurs, il a été possible de prendre des décisions et des mesures orientées vers le futur, préparant un redressement, encore durant l'année en cours. D'ores et déjà doté d'une nouvelle structure de conduite depuis le 1^{er} janvier 2018, malgré d'importants défis, le centre hospitalier régional peut envisager l'avenir avec sérénité.

En 2017, le Centre hospitalier Bienne (CHB) a enregistré une diminution du nombre de patients pour la première fois après plusieurs années de croissance continue. L'an dernier, quelque 72 000 patientes et patients – environ 2 000 de moins que l'année précédente – ont accordé leur confiance au centre hospitalier de la région Bienne – Seeland – Jura bernois et à ses collaborateurs et collaboratrices. Après une légère augmentation en 2016 (+1,5%), le nombre de patients a diminué de 3,1 % en tout. Le recul est cependant nettement moins important dans le domaine des traitements ambulatoires (-2,7%) que dans celui des soins stationnaires (-5,1%).

Comme le confirme une analyse d'image menée auprès d'importants leaders d'opinion et de groupes de discussion régionaux, la diminution du nombre de patients n'est cependant pas due à une perte de confiance de la part de la population régionale, mais au départ de quelques médecins cadres importants, dont la patientèle n'a pu être conservée. Le recul du nombre de patients s'explique aussi par le transfert actuel de certaines prestations du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire.

Aujourd'hui, le système de santé suisse est un édifice fragile, reposant sur des interdépendances, qui, en tant que système global, s'éloigne considérablement de la représentation économique d'un marché. Pris dans une zone de tension entre les besoins légitimes de la population, qui désire bénéficier de soins de qualité prodigués selon les règles de l'art, et des conditions cadres fortement réglementées sur le plan

financier, les hôpitaux publics de soins aigus se retrouvent dans une situation difficile. En effet, ils doivent accomplir de manière rentable leur mission de service public – y c. des prestations d'intérêt général pas suffisamment rémunérées – sur fond de contraintes financières de plus en plus importantes. Si l'équilibre entre les recettes et les dépenses devait être perturbé même temporairement, cette fragilité du système est susceptible de précipiter subitement une entreprise dans les chiffres rouges. Il faut donc rester extrêmement vigilant et avoir clairement conscience des risques spécifiques à une entreprise. Or, pour un hôpital, c'est la perte de médecins cadres qui constitue l'un des risques majeurs.

Changement rapide à la direction

Si la situation commerciale peu réjouissante de 2017 doit être prise avec sérieux, l'entreprise n'est toutefois pas menacée à long terme. A l'initiative du conseil d'administration, diverses mesures ont été mises en œuvre dès l'été pour affronter les difficultés identifiées sur le plan de la direction. Après la décision de Bruno Letsch, ancien président du comité directeur, de se retirer plus vite que prévu à la fin septembre pour ouvrir la voie à une initialisation plus rapide de nouveaux jalons, son successeur est entré en fonction le 1^{er} novembre 2017 déjà.

L'arrivée du nouveau directeur de l'hôpital, Kristian Schneider, a permis de déterminer rapidement les champs d'action prioritaires et de prendre les décisions et les mesures requises durant la même année. Il s'agit surtout de ren-

Chiffres clés	2017	2016
Patients ambulatoires (cas)	58 687	60 301
Patients stationnaires (cas)	12 985	13 680
Total patientes et patients	71 672	73 981
dont:		
au service des urgences	20 505	20 837
au service des soins intensifs	893	882
Nuitées de séjour	67 373	75 365
Durée de séjour moyenne (nuits)	5,2	5,5
Nombre de lits	237	256
dont placés aux soins intensifs	8	8
Personnel (postes)	997	996
	<i>MIO. CHF</i>	<i>MIO. CHF</i>
Produits d'exploitation	196,0	207,7
dont produits des patients	186,0	196,7
Charges d'exploitation	197,8	195,8
dont charges de personnel	134,8	130,5
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)	-1,8	11,9
Perte / bénéfice de l'exercice	-16,4	0,7

forcer la gestion des médecins référents, de sécuriser les revenus et – last but not least – de clarifier l'offre de prestations stratégique. De nouvelles structures de conduite et d'organisation ont par ailleurs été mises en place dès le 1^{er} janvier 2018 afin d'assurer la participation active des médecins cadres, également au plus haut niveau de la direction.

Changements au niveau du personnel

Le comité directeur a connu plusieurs changements au cours de l'année. Après le départ à la retraite d'Urs Kellerhals, ancien responsable des finances, l'expert financier Alois Liechti a repris, dès novembre, la direction des finances. Anita Ronchetti, spécialiste RH expérimentée, a succédé à Andrea Burkhard à

la tête des ressources humaines. Parallèlement, lors d'une assemblée générale extraordinaire qui s'est déroulée à la fin novembre, deux nouveaux membres ont été nommés au sein du conseil d'administration du CHB SA. La chirurgienne viscérale PD Dr med. Dr phil. Vanessa Banz Wüthrich, et Jörg Buser, entrepreneur IT connu dans la région, sont venus renforcer le comité stratégique dans deux domaines importants, à savoir la médecine et l'informatique.

Engagement de nouveaux médecins-chefs

Les postes de médecins-chefs laissés vacants ont pu être pourvus au cours de l'année (voir p. 14). Le 1^{er} novembre 2017, le PD Dr med. Dr phil. Martin Zweifel a succédé au Prof. Dr med. Markus Borner comme médecin-chef du service d'oncologie. A la même date, le Dr med. Marcus Laube, médecin adjoint de longue date du CHB, et parfaitement ancré dans le réseau régional de soins, a succédé au Dr med. Sven Ballnus au poste de médecin-chef en médecine intensive. Le 1^{er} décembre 2017, le médecin adjoint Dr med. Duc Edouard Ha a repris la direction du service d'obstétrique suite au départ de la Dr med. Silke Michaelis. Enfin, le PD Dr med. Rainer Zbinden, cardiologue très expérimenté au bénéfice d'une solide formation clinique, a été engagé à partir du 1^{er} mai 2018 pour succéder au Dr med. Christian Röthlisberger, qui a quitté le CHB pour exercer dans un cabinet privé.

Résultat financier insatisfaisant

Les comptes consolidés du Centre hospitalier Bienne SA, qui prennent aussi en considération les participations à Ambulance Région Bienne SA et Localmed Biel-Bienne SA, présentent en 2017 un chiffre d'affaires en légère baisse de 196,0 millions de francs (2016: 207,7 millions de francs). Suite à une augmentation des dépenses en matière de personnel, les charges d'exploitation ont augmenté de 1,0% et s'élèvent à 197,8 millions de francs (2016: 195,8 millions de francs). Le résultat avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA) a ainsi diminué de 115,3% à -1,8 million

de francs (2016: 11,9 millions de francs). Avec -0,9% (contre 5,7% l'année précédente), la marge EBITDA est nettement en dessous de la valeur de 10% à atteindre pour un financement durable des investissements. En tenant compte des amortissements et du résultat financier, on obtient une perte de 16,4 millions de francs (2016: bénéfice de 0,7 million de francs). Au 31 décembre 2017, le total du bilan s'élevait à 250,4 millions de francs (contre 263,4 millions l'année précédente). La part de fonds propres de 86,1% (88,0% l'année précédente) reste élevée.

Réexamen de l'option nouvel hôpital

Des changements se profilent également dans l'important projet immobilier du CHB, à savoir la rénovation globale. Après l'obtention du permis de construire délivré par la ville de Bienne en 2016, la libération des crédits par le canton est restée en suspens en 2017. Etant donné que le raccordement aux voies de transport par un accès nord est toujours hors de portée plusieurs années après le début du projet, le CHB a décidé de réexaminer l'option d'une nouvelle construc-

tion en plaine. Une étude de faisabilité sera menée parallèlement au projet de rénovation globale d'ici à la fin juin 2018. Elle doit permettre de déterminer s'il est possible de trouver un emplacement, d'assurer le financement et de mettre en œuvre rapidement le projet immobilier indispensable pour le centre hospitalier.

Envisager l'avenir avec sérénité

En tant que centre médical public, le Centre hospitalier Bienne a un rôle important à jouer dans les soins médicaux de la région Bienne – Seeland – Jura bernois, non seulement en tant que fournisseur de prestations et employeur, mais aussi comme emplacement de formation et de formation continue pour les spécialistes. Notre hôpital entend continuer à offrir une large palette de soins de base et de traitements spécialisés. Pour ce faire, il doit étoffer son offre et développer les coopérations dans le réseau régional de soins, mais aussi renforcer la culture interne de l'entreprise.

La nouvelle direction de l'hôpital en place depuis le 1^{er} janvier 2018 est convaincue que, grâce au soutien et à l'engagement des collaboratrices et collaborateurs du

CHB, les défis actuels pourront être relevés avec succès. Nous remercions chaleureusement nos patientes et patients, nos médecins référents et nos partenaires pour leur attachement à notre hôpital et la confiance qu'ils nous accordent.

Kristian Schneider
Directeur général

Pour la première fois, le rapport de gestion 2017 du Centre hospitalier Bienne SA se base sur les comptes consolidés selon Swiss GAAP RPC dans son rapport d'activité ; ces comptes consolidés prennent également en considération les participations aux sociétés Ambulance Région Bienne SA et Localmed Biel/Bienne SA.

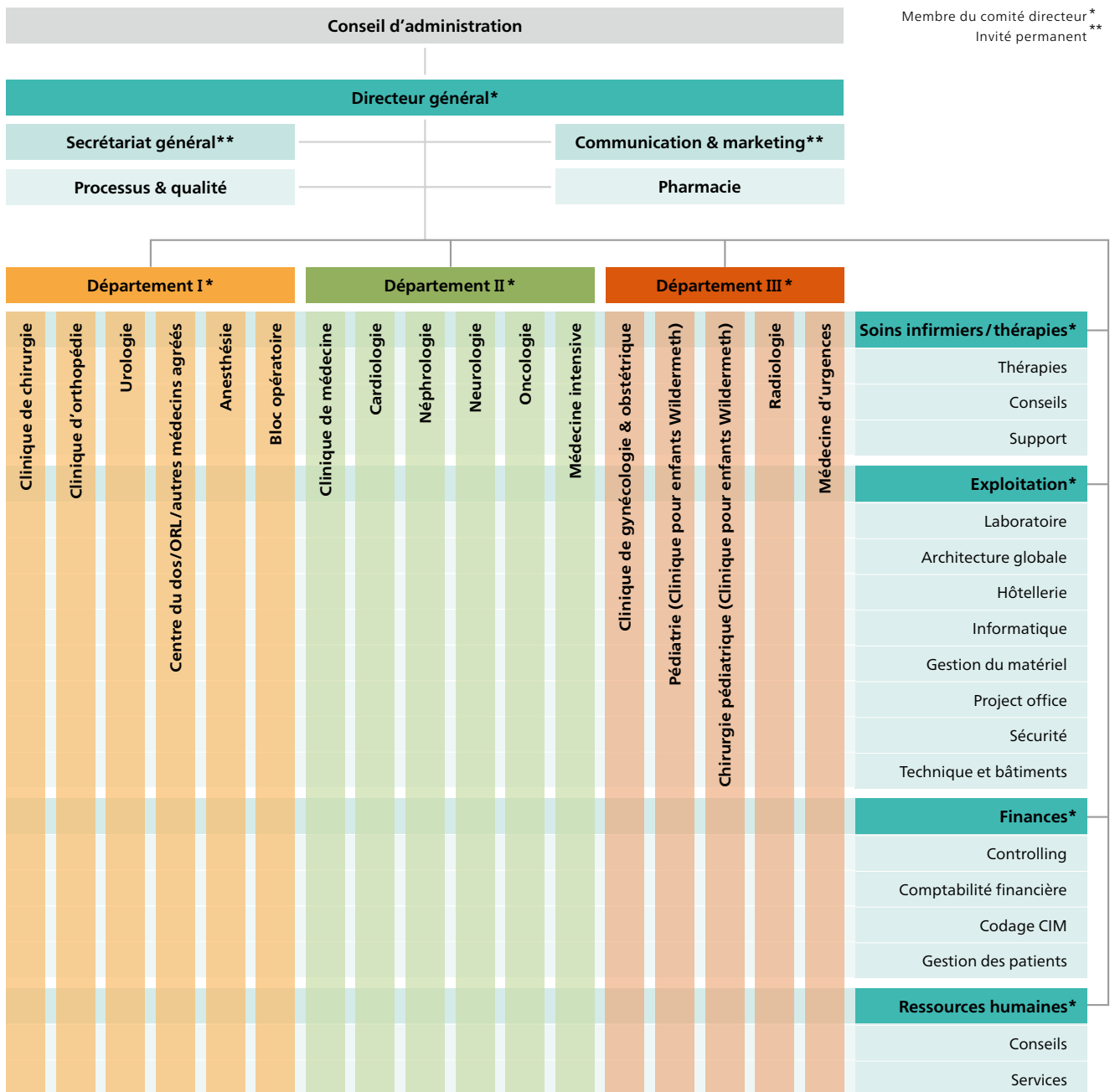
Le nombre de naissances reste élevé

Le centre hospitalier de la région Bienne – Seeland – Jura bernois continue d'enregistrer un nombre élevé de naissances: avec 1004 accouchements en 2017, c'est la troisième année consécutive que la barre des 1000 naissances est franchie.



Organisation

Etat au 1.1.2018





*«Ici, on prend
le temps de vous
expliquer et de
vous montrer les
choses.»*

Rana Musa

Pour la naissance de son premier enfant, cette contrôleuse de gestion de 29 ans souhaitait un accouchement naturel avec toute la sécurité du milieu hospitalier.

Le 12 juillet 2017, Yara est née par césarienne au Centre hospitalier Bienne.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/ranamusa
(court-métrage)

Nomination de nouveaux médecins-chefs



PD Dr med. Dr phil. Martin Zweifel
Médecin-chef du service d'oncologie
dès le 1.11.2017

Avec le PD Dr med. Dr phil. Martin Zweifel, le CHB s'est adjoint les services d'un médecin spécialiste en oncologie médicale expérimenté, qui complète très bien le domaine phare interdisciplinaire des maladies tumorales et apportera une importante contribution à son développement. Il peut se prévaloir d'une riche expertise à la fois en oncologie gynécologique et urologique, tout comme dans le traitement du cancer du sein et des tumeurs de l'appareil digestif. Auparavant, il officiait en tant que chef de clinique à la Clinique universitaire d'oncologie médicale de l'Hôpital de l'Île à Berne.



Dr med. Marcus Laube
Médecin-chef du service de médecine
intensive dès le 1.11.2017

En la personne du Dr Marcus Laube, c'est un médecin intensiviste très expérimenté et hautement qualifié qui reprend la responsabilité de ce service spécialisé de soins aigus, où chaque année plus de 900 patientes et patients de l'ensemble de la région sont pris en charge dans les règles de l'art. Spécialiste en médecine intensive, médecine interne générale et anesthésiologie et, de surcroît, parfaitement bilingue, le Dr Laube travaille depuis 17 ans au CHB et est très bien intégré dans le réseau régional de soins de santé.



PD Dr med. Rainer Zbinden
Médecin-chef du service de cardiologie
dès le 1.5.2018

Le CHB a nommé un cardiologue interventionnel des plus expérimentés à la tête de son service de cardiologie. Mais le PD Dr med. Rainer Zbinden peut également se prévaloir de vastes compétences en cardiologie clinique et possède une grande expérience de l'IRM cardiaque, de la scintigraphie et de la coronarographie par CT-scan. Dans le domaine de la cardiologie interventionnelle, le spécialiste s'intéresse particulièrement aux occlusions coronaires chroniques et aux techniques de recanalisation rétrograde. Ayant officié au Triemlihospital de Zurich en tant que médecin adjoint depuis 2008, il prendra les rênes du service de cardiologie du CHB le 1^{er} mai 2018.

Nos cadres médicaux

Etat au 1.1.2018

Département I Chirurgie

Direction du département

Responsable médical:

Prof. Dr Carsten Viehl

Responsable des soins:

Susanne Fink

Clinique de chirurgie

Médecin-chef: Prof. Dr Carsten Viehl

Médecins adjoints: Dr Corinne

Geppert, Dr Antoine Oesch,

Dr Roger Schmid, Dr Paul Martin

Sutter, Dr Seline Voney

Médecins agréés: Dr Aris d'Ambrogio,

Dr Walther Keller, Dr Maria-Anna

Ortner, Dr Daniel Tassile, Dr Markus

Wagner

Médecins agréés Chirurgie maxillo-
faciale / art dentaire:

Dr med. dent. Thilo Franze,

Dr med. dent. Markus Gautschi,

Dr med. dent. Marco Stucki,

Dr med. dent. Thierry Vuillemin

Clinique d'orthopédie

Médecin-chef: PD Dr Lorenz Büchler

Médecins adjoints: Dr Daniel de

Menezes, Dr Salvatore Tomagra,

Dr Roman Waibel

Médecins agréés: Dr Lukas Fatzer,

Dr Helen Segmüller, Dr Philipp Weber

Urologie

Médecin-chef: PD Dr Roberto Casella

Médecin adjoint: Dr Martin Daepf

Oto-rhino-laryngologie

Médecins agréés:

Dr Ariane Baumann,

Dr Isabelle Giudicelli,

Dr Stefanie Gut-Althaus,

Dr Thomas Schweri,

Dr Marcel Stampfli

Centre du dos

Médecins agréés: Dr Rolf Busch, Aanyo

Kuzeawu, médecin dipl.

Anesthésie

Médecin-chef: PD Dr Karl Hampl

Médecins adjoints: Dr Peter Bigler,

Dr Dariusz Kwiatkowski, Dr Markus

Schily

Bloc opératoire

Responsable médical:

Prof. Dr Carsten Viehl

Responsable des soins: Susanne Fink

Médecins-cheffes et médecins-chefs

D.G.À.D.:
PD Dr Roberto Casella
Dr Kirsten Stähler
Prof. Dr Carsten Viehl
Dr Marcus Laube
Dr Marianne Braunschweig
Dr Anja Kruse
Dr Rodo von Vigier
Dr Filippo Donati
Dr Sabine Thomke
Prof. Dr Daniel Genné



Département II Médecine

Direction du département

Responsable médical:

Prof. Dr Daniel Genné

Responsable des soins:

Alice Bart

Clinique de médecine

Médecin-chef: Prof. Dr Daniel Genné

Médecins adjoints: Dr Sandra Fatio,

Dr Urs Führer, Jérôme Gauthey,

médecin dipl., Dr Michael Grob,

Dr Anne-Chantal Lambert, Stefanie

Nicolaus, médecin dipl., Dr Martin

Ulrich, Dr Thomas Widmer

Médecins agréés: Dr Bernhard Blum,

Dr Gentiane Colque, Prof. Dr Do Dai-Do,

Dr Magdalen Gürtler

Cardiologie

Médecin-chef: PD Dr Rainer Zbinden

dès le 1.5.2018

Médecins adjoints: Dr Andreas

Indermühle, Dr Tomasz Kujawski

Médecins agréés:

Dr Pierre-Frédéric Keller,

Dr Pascal Meier, Dr Heinz Schläpfer,

Dr Olivier Spycher

Néphrologie

Médecin-chef: Dr Anja Kruse

Médecins adjointes:

Dr Andrea Böttcher, Dr Silvia Rügger

Neurologie

Médecin-chef: Dr Filippo Donati

Médecin adjoint: Dr Hans Pihan

Médecins agréés: Prof. Dr Jürg Lütschg,

Prof. Dr Johannes Mathis, Prof. Dr Kai

Rösler, Dr Jindrich Strnad

Oncologie

Médecin-chef: PD Dr med. Dr phil.

Martin Zweifel

Médecin adjointe:

Dr Beatrice Zimmerli Schwab

Soins intensifs

Médecin-chef: Dr Marcus Laube

Médecin adjoint: Dr Reto Etter

Département III Femme, enfants, urgences, radiologie

Direction du département

Responsable médical:

Dr Marianne Braunschweig

Responsable des soins:

Damiana Hafner

Clinique de gynécologie et obstétrique

Médecin-chef, responsable

de la clinique: Dr Kirsten Stähler

Médecins adjoints: Dr Caroline

Eggemann, Dr Edouard Duc Ha

Médecin agréé: Dr Daniel Knutti

Clinique pour enfants Wildermeth Chirurgie pédiatrique

Médecin-chef: Dr Philippe Liniger

Médecin adjoint: Dr Benjamin Liniger

Pédiatrie

Médecin-chef: Dr Rodo von Vigier

Médecin adjoint: Dr Mathias Gebauer

Médecin agréé: Dr Avihay Blumberg

Urgences

Médecin-chef: Dr Sabine Thomke

Médecins adjoints: Dr Monika

Haberkern, Dr Eric Hüttner,

Eva Maria Kifmann, médecin dipl.

Radiologie

Médecin-chef: Dr Marianne

Braunschweig

Médecins adjoints: Prof. Dr Zsolt Szücs,

Dr Ursula Tesche

Radio-Oncologie

Médecin-chef et médecin agréé:

Dr Karl Beer

Personnel

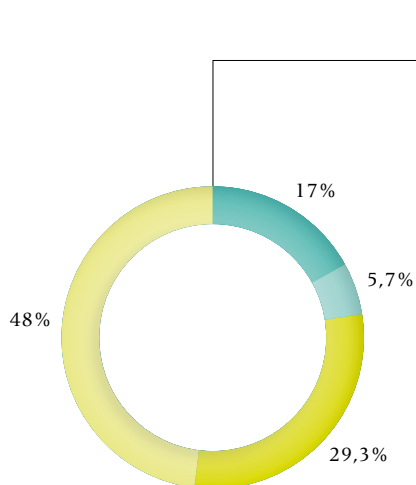


Collaborateurs ¹	2017	2016	Δ 2017 / 2016
Médecins	192	183	9
Soins infirmiers	340	338	2
Professions paramédicales techniques et thérapeutiques	465	470	-5
Administration	120	120	0
Economat	148	148	0
Services techniques	27	30	-3
Total	1 292	1 289	3

¹ sans le personnel en formation

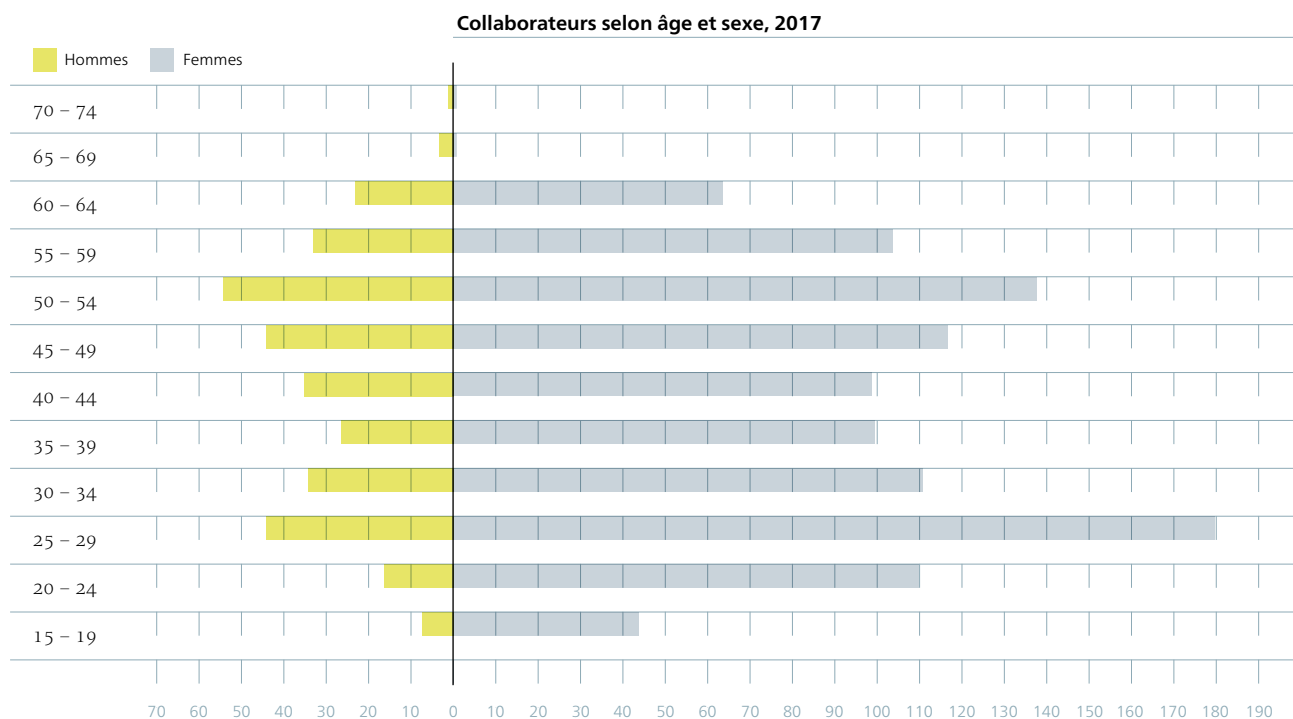
Postes à plein temps occupés ²	2017	2016	Δ 2017 / 2016
Médecins	165	162	3
Soins infirmiers	283	256	27
Professions paramédicales techniques et thérapeutiques	320	341	-21
Administration	85	93	-8
Economat	117	119	-2
Services techniques	27	25	2
Total	997	996	1

² sans le personnel en formation



Collaborateurs ³ selon degré d'occupation et sexe	2017	2016	Δ 2017 / 2016
Hommes	320	312	8
dont à temps partiel	81	66	15
Femmes	1 089	1 124	-35
dont à temps partiel	676	674	2
Total collaborateurs et collaboratrices	1 409	1 436	-27
dont à temps partiel (%)	53,7%	51,5%	2,2%

³ y compris postes de formation et salaires horaires



Collaborateurs selon nationalité	2017	2016	Δ 2017 / 2016
Suisse	1114	1157	-43
Allemagne	89	93	-4
Portugal	50	51	-1
France	39	32	7
Italie	18	20	-1
Espagne	19	19	-1
Pays-Bas	7	5	2
Autriche	5	5	2
Croatie	5	4	0
Brésil	5	3	1
Congo	4	3	1
Kosovo	4	3	1
Bulgarie	4	1	2
Slovaquie	3	1	0
Autres	43	39	4
Total collaborateurs	1409	1436	-27
Nombre de nations	46	42	4

Statistiques des patients

Patients stationnaires

Patients par discipline	2017	2016	2015	Δ 2017 / 2016	
Médecine interne générale (y c. angiologie et pneumologie)	3 358	3 535	3 469	-177	-5,0%
Stroke	294	-	-	294	-
Gériatrie aiguë	138	208	159	-70	-33,7%
GFK * Médecine interne	35	33	37	2	6,1%
Cardiologie invasive	64	76	86	-12	-15,8%
Néphrologie	237	274	213	-37	-13,5%
Total Médecine (M 100)	4 126	4 126	3 964	-	0,0%
Chirurgie (y c. adipositas)	2 680	2 690	2 649	-10	-0,4%
GFK * Chirurgie	43	40	38	3	7,5%
Orthopédie	838	1 153	1 114	-315	-27,3%
GFK * Orthopédie	11	24	20	-13	-54,2%
Chirurgie de la main	50	12	25	38	316,7%
Urologie	529	566	610	-37	-6,5%
Chirurgie spinale	175	189	157	-14	-7,4%
Total Chirurgie (M 200)	4 326	4 674	4 613	-348	-7,4%
Gynécologie	423	565	565	-142	-25,1%
Obstétrique	1 142	1 225	1 175	-83	-6,8%
Nouveau-nés (en bonne santé)	929	1 009	972	-80	-7,9%
Total Gynécologie et obstétrique (M 300)	2 494	2 799	2 712	-305	-10,9%
Pédiatrie	870	967	916	-97	-10,0%
Chirurgie pédiatrique	740	637	657	103	16,2%
Total Clinique pour enfants (M 400)	1 610	1 604	1 573	6	0,4%
ORL adultes	132	181	227	-49	-27,1%
ORL enfants	74	66	89	8	12,1%
Total ORL (M 700)	206	247	316	-41	-16,6%
Sous-total patients stationn. aigus	12 762	13 450	13 178	-688	-5,1%
Réadaptation gériatrique (M 950)	117	133	164	-16	-12,0%
Patients longue durée (M 950)	70	47	68	23	48,9%
Accompagnateur enfant	36	50	47	-14	-28,0%
Total patients stationnaires	12 985	13 680	13 457	-695	-5,1%

*GFK: traitement complexe de rééducation gériatrique précoce

Case-Mix Durée de séjour Journées de séjour

	2017	2016	2015	Δ 2017 / 2016	
Case-Mix	11 326	12 291	12 046	-965	-7,9%
Case-Mix-index patients aigus	0,8875	0,9138	0,9141	-0,0232	-2,9%
Durée de séjour					
Ø Durée de séjour total	5,19	5,51	5,57	-0,32	-5,8%
Journées de séjour					
Journées de séjour total	67 373	75 365	75 006	-7 992	-10,6%
Urgences					
Urgences stationnaires	6 263	6 182	6 058	81	1,3%

Patients ambulatoires

Patients par discipline	2017	2016	2015	Δ 2017 / 2016	
Angiologie	692	623	635	69	11,1%
Médecine interne générale	5 703	5 532	5 158	171	3,1%
Médecine interne, infectiologie	584	529	492	55	10,4%
Médecine interne, service ambulatoire	237	325	420	-88	-27,1%
Médecine interne, serv. méd. p. personnel	313	54	58	259	479,6%
Médecine de voyage	559	534	500	25	4,7%
Endocrinologie / diabétologie	463	534	777	-71	-13,3%
Pneumologie	704	726	693	-22	-3,0%
Cardiologie	2 474	2 495	2 493	-21	-0,8%
Corfit	140	130	163	10	7,7%
Néphrologie	579	563	532	16	2,8%
Oncologie	1 033	1 105	1 021	-72	-6,5%
Gastroentérologie	42	23	29	19	82,6%
Rhumatologie	-	48	162	-48	-100,0%
Neurologie	1 745	1 552	1 564	193	12,4%
Le Drive	88	111	84	-23	-20,7%
Memory Clinic	352	309	273	43	13,9%
Total Médecine (M 100)	15 708	15 193	15 054	515	3,4%
Chirurgie	7 421	7 788	7 567	-367	-4,7%
Adipositas	46	45	14	1	2,2%
Conseils en stomathérapie	164	171	164	-7	-4,1%
Orthopédie	2 992	3 288	2 984	-296	-9,0%
Chirurgie de la main	331	349	354	-18	-5,2%
Urologie	1 996	2 042	2 088	-46	-2,3%
Proctologie	335	316	292	19	6,0%
Fast-track	12	11	7	1	9,1%
Chirurgie spinale	127	108	85	19	17,6%
Total Chirurgie (M 200)	13 424	14 118	13 555	-694	-4,9%
Gynécologie/consult. gynécologiques	4 960	5 611	5 844	-651	-11,6%
Gynécologie planning familial	1 484	1 742	1 871	-258	-14,8%
Obstétrique	1 625	1 560	1 554	65	4,2%
Nouveau-nés (en bonne santé)	32	33	26	-1	-3,0%
Total Gynécologie et obstétrique (M 300)	8 101	8 946	9 295	-845	-9,4%
Pédiatrie	5 078	5 318	5 288	-240	-4,5%
Chirurgie pédiatrique (y c. chirurgie dentaire)	5 838	5 496	5 465	342	6,2%
Neuropédiatrie enfants	475	427	462	48	11,2%
Total Clinique pour enfants (M 400)	11 391	11 241	11 215	150	1,3%
Orthoptique/périmétrie adultes	-	-	42	-	-
Ophthalmologie enfants	-	2	2	-2	-100,0%
Orthoptique/périmétrie enfants	-	-	2	-	-
Total Ophtalmologie (M 600)	-	2	46	-2	-100,0%
ORL adultes	115	175	171	-60	-34,3%
ORL enfants	195	213	237	-18	-8,5%
Total ORL (M 700)	310	388	408	-78	-20,1%
Radiologie adultes	2 992	3 447	3 670	-455	-13,2%
Radiologie enfants	380	344	352	36	10,5%
Total Radiologie	3 372	3 791	4 022	-419	-11,1%
Thérapie de la douleur	689	759	438	-70	-9,2%
Cabinet d'urgences Bienne (médecins de famille externes)	3 263	3 507	3 325	-244	-7,0%
Autres adultes	2 234	2 172	1 878	62	2,9%
Autres enfants	195	184	218	11	6,0%
Total patients ambulatoires	58 687	60 301	59 454	-1 614	-2,7%

Points tarifaires TARMED (Soins ambulatoires)

	2017	2016	2015
Points tarifaires TARMED total	34 588 508	35 351 311	34 656 355



Naissance

Pour la naissance de son premier enfant, la contrôleuse de gestion Rana Musa souhaitait un accouchement naturel avec toute la sécurité du milieu hospitalier. Le 12 juillet 2017, Yara est née par césarienne au Centre hospitalier Bienne.

Pour en apprendre davantage sur son histoire: www.centre-hospitalier-bienne.ch/ranamusa (court-métrage)



Qualité

Que ce soit dans le domaine de la recherche et de la médecine ou dans le quotidien d'un hôpital de soins aigus somatiques, la qualité nécessite un effort de longue haleine. Pour pouvoir offrir des prestations de grande qualité, il est essentiel d'éviter à tout prix de relâcher la vigilance et de s'enliser dans une routine confortable. Dans un hôpital de soins aigus tel que le Centre hospitalier Bienne, la qualité des soins et des prestations médicales doit donc rester au cœur des préoccupations et être systématiquement saisie, évaluée et renforcée.

Recertification avec succès du système de gestion de la qualité

Le Centre hospitalier Bienne accorde une grande importance à un système de gestion de la qualité efficace et basé sur des données scientifiques. Certifié pour la première fois en 2015 par Sanacert Suisse, fondation indépendante œuvrant pour l'assurance de la qualité dans le domaine de la santé, ce système constitue une base fiable pour l'assurance de la qualité de son offre médicale. En 2017, il a obtenu avec succès sa recertification.

Le plan de mesures défini par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) constitue un autre élément important de l'engagement du Centre hospitalier Bienne en faveur de la qualité. Ces mesures, qu'il effectue de façon conséquente depuis de nombreuses années, sont complétées par des relevés internes qui permettent un monitoring rapide de diverses données qualitatives. L'hôpital publie ces données chaque année en toute transparence sur son site web.



Mesures de qualité 2017

1. Avis et satisfaction des patients 2017

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

Le constat est réjouissant: le recensement de la satisfaction des patientes et des patients du CHB a montré des valeurs élevées en 2017 également. Une augmentation par rapport à 2016 peut

être clairement identifiée pour toutes les dimensions. Dans la réponse à la question 1 («Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?»), l'augmentation évolue dans les mêmes plages que pour les autres questions. Comme chaque année depuis 2014, une tendance légèrement positive peut être relevée pour 2017.

Enquête interne sur la satisfaction des patients

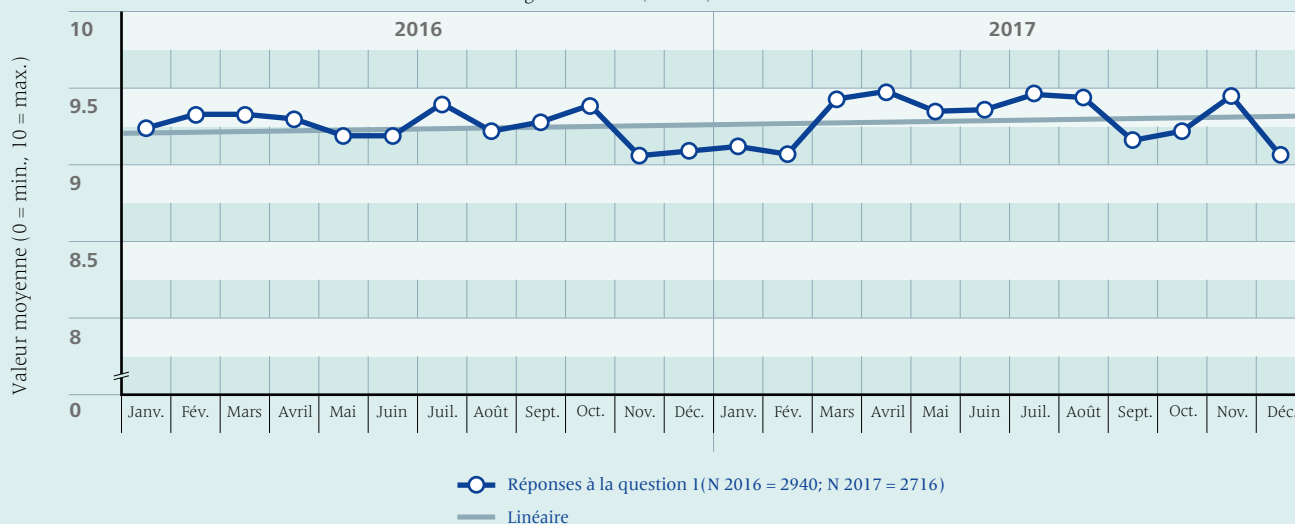
Indice de satisfaction (valeur moyenne)¹⁾

	2015	2016	2017
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9,21	9,25	9,30
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus?	9,18	9,23	9,27
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9,26	9,32	9,34
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(/ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9,27	9,31	9,36
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9,56	9,60	9,62

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

Enquête interne sur la satisfaction des patients

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



b) Enquête nationale auprès des patients 2017 (ANQ)

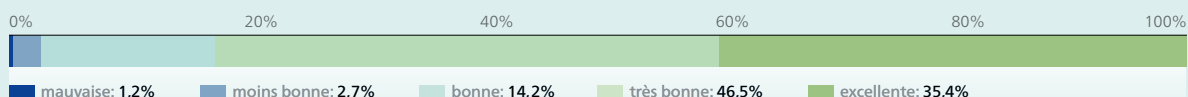
L'enquête nationale portant sur la satisfaction des patients, menée par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), a changé de système méthodologique en 2016 et procède désormais avec un nouveau catalogue de questions et réponses (v. ci-dessous).

Grâce aux résultats de l'enquête menée en septembre 2017, pour la première fois, une comparaison directe des valeurs obtenues avec celles de l'année précédente a donc pu être réalisée. On observe un léger recul du nombre de patientes et de patients qui évaluent la qualité des soins comme «bonne à excellente». Le CHB prend ces résultats au sérieux et étudie les mesures à mettre en œuvre de façon ciblée.

Nouveau questionnaire bref Soins somatiques aigus

Questions et résultats de l'enquête nationale auprès des patients adultes
Septembre 2017

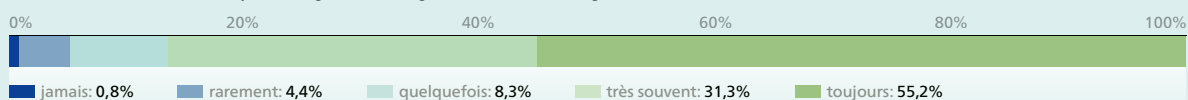
Question 1: Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?



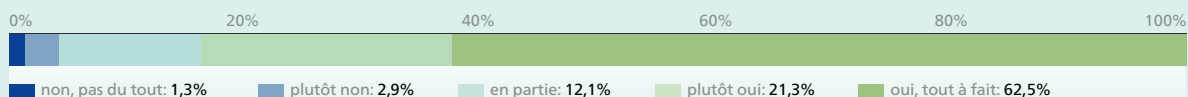
Question 2: Avez-vous eu la possibilité de poser des questions?



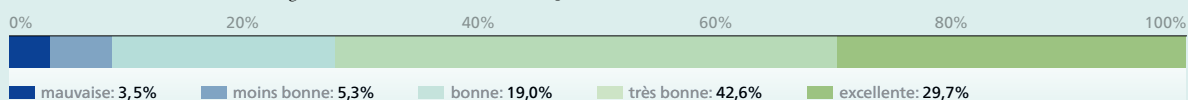
Question 3: Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?



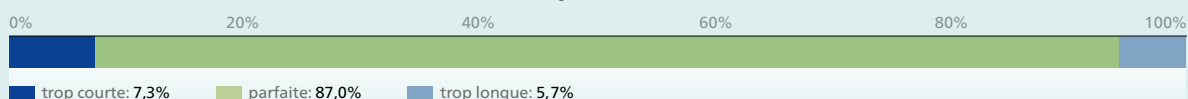
Question 4: Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?



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



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



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

La fréquence des chutes et des escarres survenues durant l'hospitalisation est un critère important de recensement de la qualité des soins. Depuis 2012, tous les cas concernant des patientes et patients adultes hospitalisés sont recensés rapidement et évalués régulièrement au CHB.

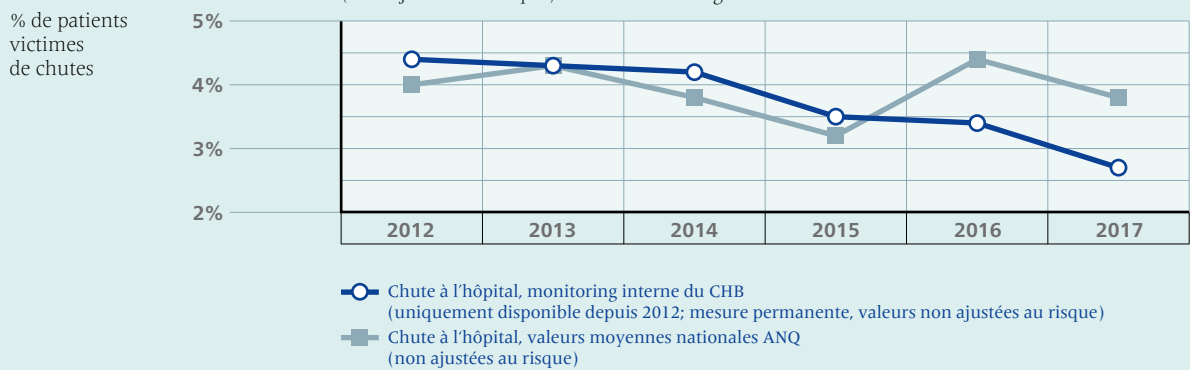
Depuis 2011, la mesure nationale de prévalence réalisée par l'ANQ s'effectue

à l'échelle nationale un jour donné. On étudie ce faisant si les patients ont chuté ou présentaient des escarres avant ce jour de référence (ces dernières pouvant aussi être antérieures à l'hospitalisation). Les résultats obtenus par le biais de cette enquête ponctuelle peuvent toutefois fortement varier d'une année à l'autre.

Pour la mesure de prévalence 2017, la fréquence des chutes au CHB était pratiquement identique à celle de l'année précédente (2,4% contre 2,2% en 2016). Elle se situe ainsi pour la deuxième

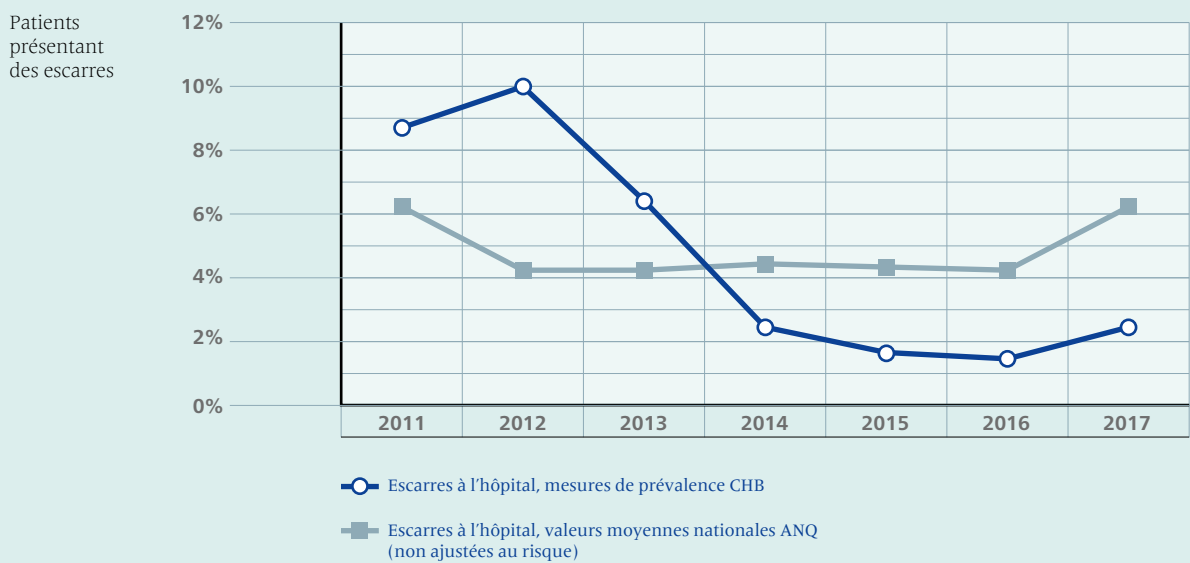
fois légèrement en deçà des valeurs moyennes nationales relevées (cf. graphique 1). Concernant les cas d'escarres, le CHB obtient de meilleurs résultats que la moyenne nationale pour la quatrième fois consécutive (cf. graphique 2).

Chutes en comparaison: valeurs moyennes suisses des études de prévalence ANQ (non ajustées au risque) contre monitoring interne du CHB



Graphique 1

Prévalence nosocomiale globale des escarres



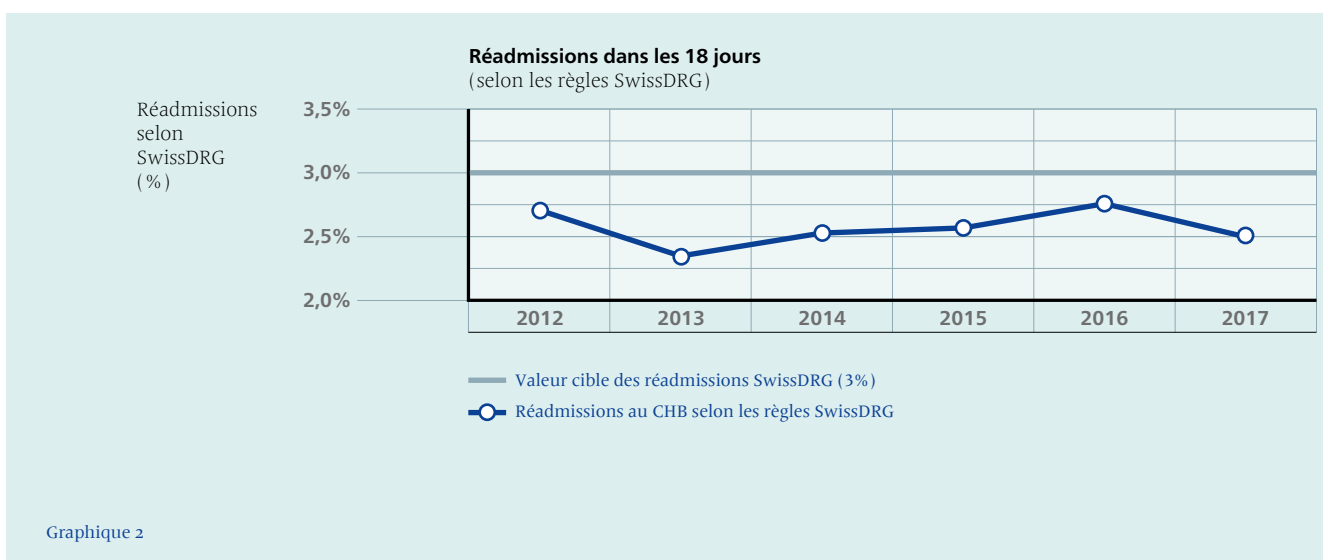
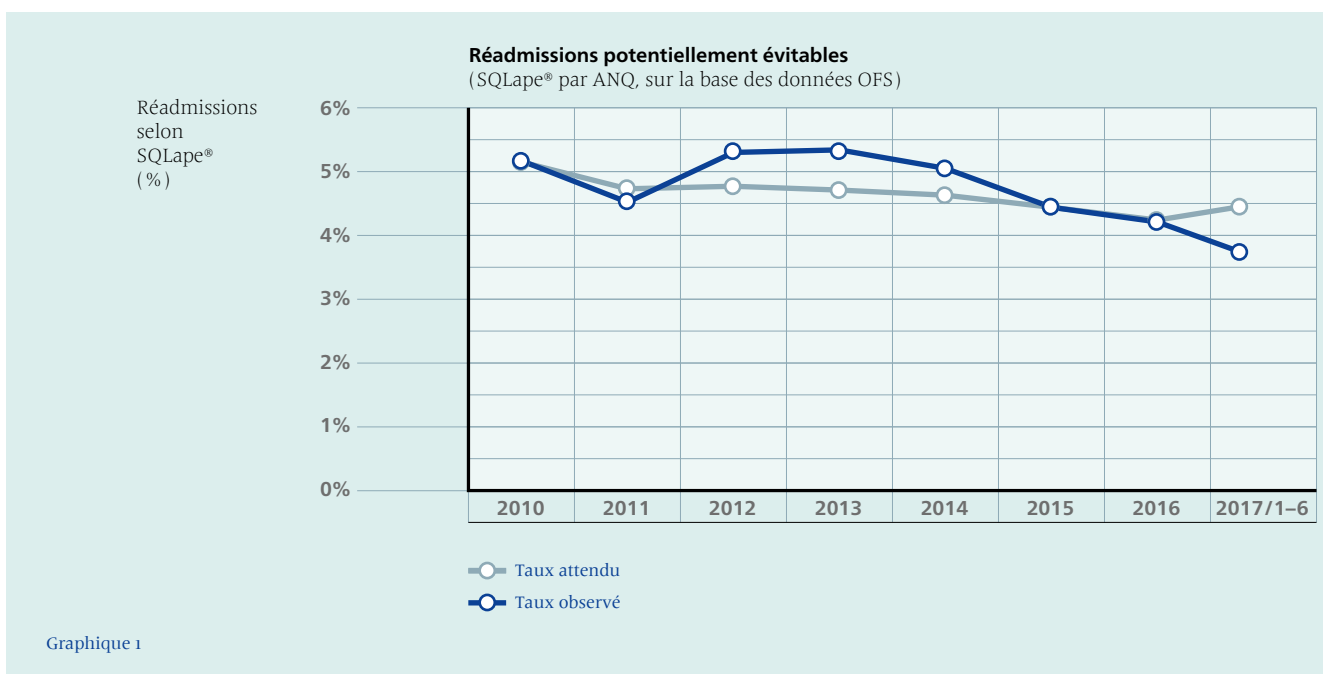
Graphique 2

3. Réhospitalisations et réopérations

En 2017 également, dans le cadre des mesures ANQ, les réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) et réopérations ont été évaluées. Cela s'effectue avec la méthode SQLape®, qui calcule les valeurs correspondantes à partir des données statistiques des hôpitaux (cf. graphique 1). Ces données ne sont toutefois disponibles qu'avec un décalage dans le temps. Un recensement interne plus rapide des données correspondantes

a donc été mis en place et sera développé continuellement.

Le CHB continue à observer l'évolution avec des données de routine. Il est ainsi possible, par exemple, d'évaluer le nombre et le pourcentage de réadmissions dans les 18 jours (selon les règles SwissDRG). En 2017, comme les années précédentes, le taux de réadmissions pour le CHB était toujours inférieur à la valeur cible de 3% prescrite par SwissDRG (cf. graphique 2).



4. Recensement des infections postopératoires selon Swissnoso

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

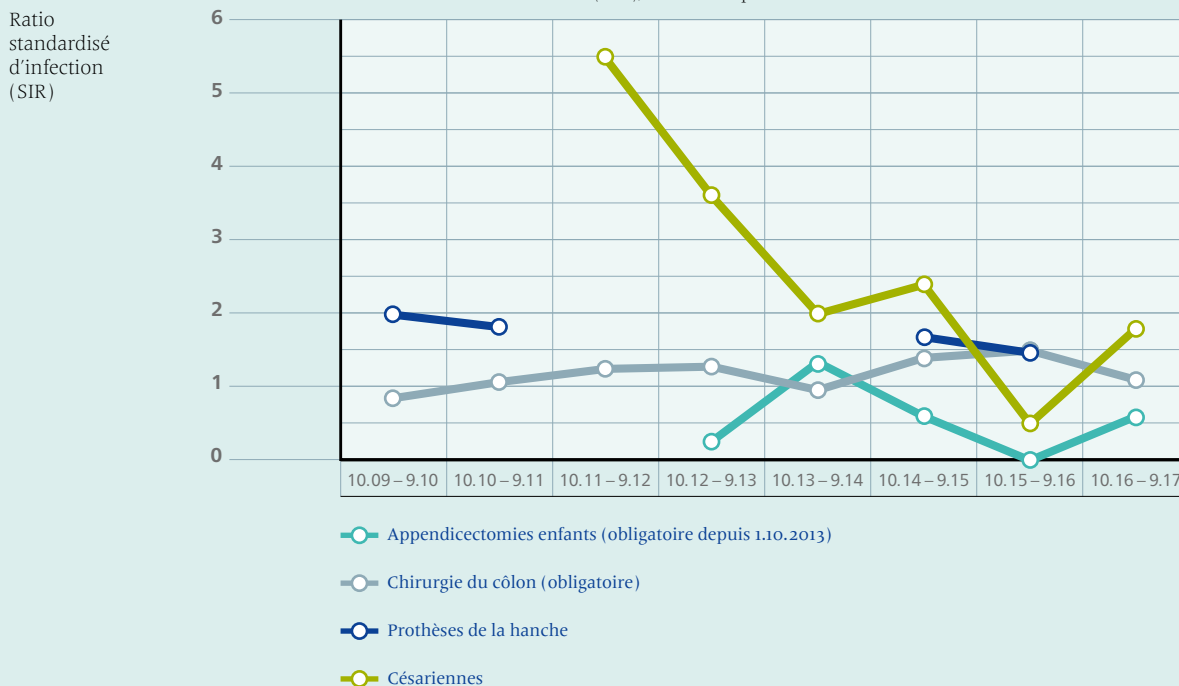
Le risque de développer des infections postopératoires est variable. Outre le type et le lieu d'intervention – les opérations de l'intestin présentent en soi un risque infectieux supérieur à celles pratiquées pour une prothèse de l'articulation de la hanche – le degré de gravité de l'affection, la technique opératoire, l'administration correcte d'antibiotiques, la désinfection des mains du personnel ou la désinfection de la peau dans la zone de l'opération sont des facteurs entrant en ligne de compte.

Afin de disposer d'informations supplémentaires pour l'évaluation du taux d'infection, Swissnoso calcule, outre ce


dernier, le ratio standardisé d'infection (SIR). Le SIR illustre le rapport entre le chiffre d'infections *observées* dans un hôpital et celui des infections *attendues* dans une population comparable (ici tous les autres hôpitaux).

Il est réjouissant de constater que les valeurs SIR recensées jusqu'ici ont très peu évolué durant la période de recensement 2016–2017 et restent dans la moyenne des taux d'infection nationaux.

Recensement des infections postopératoires selon Swissnoso, ratio standardisé d'infection (SIR), au CHB depuis 2009



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

A man with short brown hair and a serious expression is speaking. He is wearing a dark blue polo shirt with a white collar and a small circular logo on the chest. He is standing on a balcony with a metal railing, and a blurred background of a building and greenery is visible.

«Mon expérience a été très positive. C'est grâce aux mesures prises à l'hôpital que je suis là debout devant vous aujourd'hui.»

Patrick Sunier

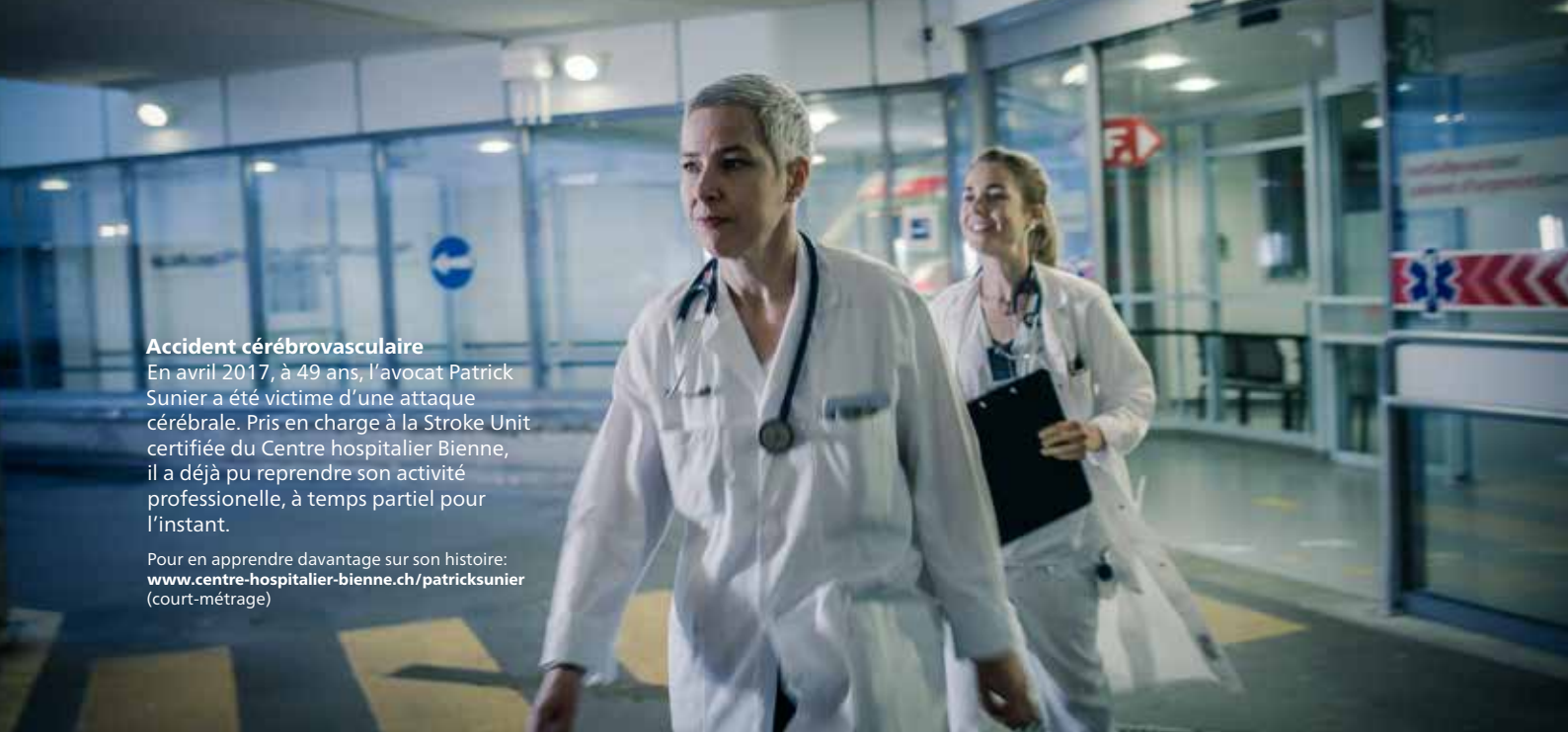
En avril 2017, cet avocat de 49 ans a été victime d'une attaque cérébrale. Pris en charge à la Stroke Unit certifiée du Centre hospitalier Bienne, il a déjà pu reprendre son activité professionnelle, à temps partiel pour l'instant.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/patricksunier
(court-métrage)

Accident cérébrovasculaire

En avril 2017, à 49 ans, l'avocat Patrick Sunier a été victime d'une attaque cérébrale. Pris en charge à la Stroke Unit certifiée du Centre hospitalier Bienne, il a déjà pu reprendre son activité professionnelle, à temps partiel pour l'instant.

Pour en apprendre davantage sur son histoire:
www.centre-hospitalier-bienne.ch/patricksunier
(court-métrage)



Finances

Du point de vue financier, l'exercice 2017 a été insatisfaisant pour le Centre hospitalier Bienne. En effet, après plusieurs années de croissance continue, la demande a baissé l'an dernier. En 2017, ce sont environ 72 000 personnes qui ont été soignées au centre hospitalier (2016: 73 981), ce qui signifie que le nombre de patients a reculé de 3,1%. Par rapport à l'année précédente, la demande a diminué de 5,1% dans les soins stationnaires et de 2,7% dans les soins ambulatoires.

Les recettes provenant des soins stationnaires ont été inférieures à celles de 2016 de 10,2 millions de francs, tandis que celles provenant des soins ambulatoires ont reculé de 0,3 million de francs. Au total, le chiffre d'affaires des comptes consolidés, qui prennent également en considération les participations à Ambulance Région Bienne SA et Localmed Biel/Bienne SA, affiche un recul de 5,6%, passant de 207,7 millions à 196,0 millions de francs.

Les charges d'exploitation ont quant à elles augmenté d'environ 1,0% par rapport à l'exercice précédent pour s'élever à 197,8 millions de francs. Le résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA) atteint -1,8 million de francs (2016: +11,9 millions de francs). Suite à l'augmentation des charges d'exploitation, aux rentrées financières inférieures au budget et aux amortissements des coûts de planification de 3,0 millions de francs pour une partie de la rénovation globale qui ne sera pas réalisée, les comptes consolidés de l'année 2017 accusent une perte de 16,4 millions de francs (2016: bénéfice de 0,7 million de francs).

Le total du bilan a diminué de 12,9 millions à 250,4 millions de francs et le capital propre de 16,1 millions à 215,7 millions de francs. En dépit de ce recul, le Centre hospitalier Bienne dispose toujours d'une part de fonds propres solide, qui atteint 86,1% (2016: 88,0%).

Comptes annuels consolidés

Bilan consolidé

Swiss GAAP RPC

		31.12.2017	31.12.2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Actifs			
Liquidités		24 794 637	27 884 842
Créances résultant de livraisons et de prestations	1	29 492 779	30 578 819
Autres créances à court terme	2	1 790 527	2 055 346
Prestations non décomptées/ traitements en cours	3	1 316 650	1 775 951
Stocks	4	4 922 179	4 784 502
Actifs de régularisation	5	692 805	976 000
Actif circulant		63 009 577	68 055 460
Immobilisations corporelles	6	102 455 080	109 606 521
Immobilisations financières	7	83 113 477	82 683 968
Immobilisations incorporelles	8	1 855 442	3 032 443
Actif immobilisé		187 423 999	195 322 932
Total Actifs		250 433 576	263 378 392

		31.12.2017	31.12.2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Passifs			
Dettes financières à court terme		5 000 000	10 000 000
Dettes résultant de livraisons et de prestations	9	6 983 258	8 396 005
Autres dettes à court terme	10	2 990 170	4 101 932
Provisions	13	417 000	556 000
Passifs de régularisation	11	6 879 537	6 240 272
Engagements à court terme		22 269 965	29 294 209
Autres dettes à long terme / fonds	12	556 853	419 016
Dettes financières à long terme		10 000 000	0
Provisions	13	1 886 000	1 811 000
Engagements à long terme		12 442 853	2 230 016
Engagements		34 712 818	31 524 225
Capital actions		7 750 000	7 750 000
Réserves provenant de bénéfices		206 146 420	222 499 870
Fonds propres hors parts minoritaires		213 896 420	230 249 870
Parts minoritaires		1 824 338	1 604 297
Fonds propres		215 720 758	231 854 167
Total Passifs		250 433 576	263 378 392

L'annexe fait partie intégrante de ces comptes consolidés.

Compte de résultat consolidé

		2017	2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Produits envers les patients	14	185 995 428	196 738 185
Autres produits	15	10 455 544	10 765 819
Produit net des livraisons et prestations		196 450 972	207 504 004
Variation des traitements en cours, prestations non facturées	3/14	-459 302	175 606
Produits d'exploitation		195 991 670	207 679 610
Charges de personnel	16/17	134 782 169	130 482 871
Matériel médical d'exploitation	18	39 274 676	41 719 808
Autres charges pour biens et services	19	23 762 061	23 569 629
Charges de personnel et pour biens et services		197 818 906	195 772 308
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)		-4 827 236	11 907 302
Amortissements sur immobilisations corporelles	6	12 003 622	9 008 852
Amortissements sur immobilisations incorporelles	8	2 172 221	1 785 687
Résultat d'exploitation avant impôts et intérêts (EBIT)		-16 003 079	1 112 763
Résultat société associée		29 488	118 144
Produits financiers	20	69 869	52 063
Charges financières	20	-49 851	-21 009
Résultat financier		49 506	149 198
Résultat ordinaire		-15 953 573	1 261 961
Apports aux fonds en capitaux étrangers	12	-220 500	-27 137
Prélèvements des fonds en capitaux étrangers	12	82 663	51 579
Résultat des fonds affectés		-137 837	24 442
Impôts	21	-42 000	0
Perte / bénéfice de l'exercice, y c. parts minoritaires		-16 133 409	1 286 403
Parts minoritaires		-220 041	-607 168
Perte / bénéfice de l'exercice hors parts minoritaires		-16 353 450	679 235

L'annexe fait partie intégrante de ces comptes consolidés.

Flux de trésorerie consolidé

	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	2017 <i>CHF</i>	2016 <i>CHF</i>
Perte / bénéfice de l'exercice		-16 353 450	679 235
Parts minoritaires		220 040	607 168
Résultat société associée		-29 488	-118 144
Amortissements immobilisations corporelles et incorporelles	6/8	14 175 844	10 794 539
Bénéfice sur cessions d'immobilisations corporelles		-10 000	-18 000
Dissolutions provisions	13	-64 000	-7 463 364
Apports / prélèvement fonds (net)	12	137 837	-24 442
Diminution / augmentation des créances résultant de livraisons et prestations	1	1 086 041	-3 282 954
Diminution / augmentation des stocks, prestations non décomptées et traitements en cours	3/4	321 624	-497 364
Diminution / augmentation autres créances et actifs de régularisation	2/5	519 021	-556 712 ¹⁾
Diminution dettes résultant de livraisons et prestations	9	-1 412 747	-653 534
Diminution dettes résultant des investissements non réglées	9	639 483	1 406 420
Diminution autres dettes à court terme et passifs de régularisation	10/11	-472 498	-862 370
Flux de trésorerie provenant de l'activité d'exploitation		-4 242 293	10 478
Investissements dans des immobilisations corporelles	6	-4 852 181	-7 308 317
Diminution dettes résultant des investissements non réglées	9	-639 483	-1 406 420
Désinvestissement d'immobilisations corporelles		10 000	18 000
Païement canton projets de fonds d'investissement hospitalier	7	28 992	1 800 000
Investissements dans des immobilisations financières	7	-400 020	-200 020
Investissements dans des immobilisations incorporelles	8	-995 220	-547 449
Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement		-6 847 912	-7 644 206
Augmentation dettes financières à court terme		15 000 000	10 000 000
Remboursement dettes financières à court terme		-10 000 000	0
Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement		5 000 000	10 000 000
Variation des liquidités		-3 090 205	2 366 272
Tableau de concordance			
Liquidités au 1 ^{er} janvier		27 884 842	25 518 570
Liquidités au 31 décembre		24 794 637	27 884 842
Variation des liquidités		-3 090 205	2 366 272

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

Tableau des fonds propres consolidés

	Capital actions	Réserves légales	Réserves libres	Total réserves provenant de bénéfices	Total fonds propres hors parts minoritaires	Parts minoritaires	Total fonds propres
<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>		<i>CHF</i>
Etat au 01.01.2016	7 750 000	2 350 000	219 470 635	221 820 635	229 570 635	997 129	230 567 764
Bénéfice de l'exercice			679 235	679 235	679 235	607 168	1 286 403
Etat au 31.12.2016	7 750 000	2 350 000	220 149 870	222 499 870	230 249 870	1 604 297	231 854 167
Perte de l'exercice			-16 353 450	-16 353 450	-16 353 450	220 041	-16 133 409
Etat au 31.12.2017	7 750 000	2 350 000	203 796 420	206 146 420	213 896 420	1 824 338	215 720 758

L'annexe fait partie intégrante de ces comptes consolidés.

Annexe aux comptes consolidés

Principes régissant l'établissement des comptes annuels

Généralités

Les comptes consolidés sont établis sur la base de valeurs économiques dans le respect des prescriptions du Code suisse des obligations et en conformité avec l'ensemble des recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC. Ils reposent sur le principe de la valeur d'acquisition et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats du groupe. La consolidation s'effectue sur la base des états financiers individuels des sociétés du groupe, vérifiés et établis selon des directives homogènes.

Date de clôture

La date de clôture pour le groupe et toutes les sociétés entièrement consolidées est le 31 décembre. L'exercice porte sur 12 mois pour toutes les sociétés.

Périmètre de consolidation

Les comptes consolidés englobent les comptes annuels du Centre hospitalier Bienne SA et ses participations. Les participations figurent dans la liste des participations (cf. «Annexe 7, Immobilisations financières»). Les participations se composent comme suit:

a) Sociétés du groupe

Les sociétés du groupe sont des sociétés contrôlées par le Centre hospitalier Bienne SA. Elles font partie du périmètre de consolidation. Un contrôle est présumé exister lorsque le Centre hospitalier Bienne SA détient directement ou indirectement plus de 50% des voix.

b) Sociétés associées

Les sociétés associées sont des entreprises dans lesquelles le Centre hospitalier Bienne détient entre 20% et 50% des parts et exerce une influence significative.

Méthode de consolidation

a) Sociétés du groupe

Les actifs et passifs, tout comme les charges et les produits sont saisis à 100% selon la méthode de consolidation intégrale. La consolidation de capital s'effectue selon la méthode anglo-saxonne du Purchase.

Toutes les transactions et relations internes au groupe entre les sociétés consolidées sont compensées et éliminées. Les bénéfices intermédiaires sur des transactions internes au groupe sont éliminés.

Les sociétés du groupe sont considérées dans le périmètre de consolidation dès la date d'acquisition et exclues des comptes annuels consolidés au moment de la vente. Une différence dans le cadre de l'acquisition de participation entre les actifs nets identifiés et le prix d'acquisition est activée sous forme de goodwill et amortie conformément au plan.

b) Sociétés associées

Les sociétés associées sont intégrées dans la consolidation selon la méthode de la mise en équivalence (Equity; saisie proportionnelle du capital et du résultat).

Flux de trésorerie

Le fonds «Liquidités» sert de base pour l'établissement du tableau des flux de trésorerie. Les flux de trésorerie provenant

de l'activité d'exploitation sont calculés sur la base de la méthode indirecte.

Principes d'évaluation

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

a) Liquidités

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

b) Créances

Les créances sont évaluées à la valeur nominale déduction faite des corrections de valeur nécessaires. La détermination de cette correction de valeur repose sur des valeurs empiriques (les créances échues de plus de 180 jours font l'objet d'une correction de valeur à 100% pour les factures aux patients et 50% pour les factures aux garants). Les créances non récupérables sont amorties sous forme de perte.

c) Prestations non décomptées et traitements en cours

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

L'évaluation des traitements débutés (prestations en partie fournies) s'effectue à la valeur du produit attendue au

prorata des prestations déjà fournies. La détermination des traitements en cours est réalisée sur la base de valeurs statistiques empiriques de l'année 2017.

d) Stocks

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

e) Immobilisations corporelles

L'évaluation des immobilisations corporelles s'effectue au maximum des coûts d'acquisition ou de revient, déduction faite des amortissements économiquement nécessaires. Les intérêts pendant la phase de construction ne sont pas activés. Les amortissements s'effectuent de façon linéaire sur la durée d'utilisation économique. Les durées d'utilisation pour les différentes catégories d'immobilisations sont conformes aux directives REKOLE® sur la comptabilité analytique de l'hôpital, soit:

Terrains:

→ pas d'amortissement

Bâtiments:

→ 33 ½ ans

Installations dans les bâtiments:

→ 20 ans

Mobilier et équipements:

→ 10 ans

Installations médicales:

→ 8 ans

Véhicules:

→ 5 ans

Machines de bureau et système de communication, matériel informatique:

→ 4 à 5 ans

f) Immobilisations financières

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

g) Immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles sont des valeurs incorporelles qui englobent les logiciels informatiques (prestations de conseil externes et licences) et le goodwill des acquisitions. Les logiciels sont évalués au coût d'acquisition et amortis de façon linéaire sur la durée d'utilisation de 3 à 4 ans. Un goodwill en résultant dans le cadre de l'acquisition d'une participation est en général amorti sur 5 ans de façon linéaire.

h) Dépréciations d'actifs (*impairment*)

La valeur des actifs à long terme est soumise à une évaluation à chaque

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

i) Dettes

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

j) Provisions (à court et long terme)

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

k) Fonds

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

Les fonds sont portés au bilan sous les autres dettes à long terme, si l'utilisation des fonds est prescrite de façon stricte et précise et qu'il existe un engagement dans les rapports externes. L'on considère

comme fonds de tiers un fonds dont l'organe de direction de l'organisation n'a pas la compétence d'affecter les montants à un autre but que celui déterminé initialement. Tous les autres fonds sont portés au bilan dans les fonds propres.

l) Impôts

Aux termes de la loi sur les soins hospitaliers, les sociétés sont exonérées des impôts directs pour les prestations fournies dans les contrats de prestations. Les prestations de certains secteurs définis sont imposées. L'imposition s'effectue sur la base du principe d'un «Cost plus».

m) Institutions de prévoyance professionnelle

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

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

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

n) Saisie du chiffre d'affaires

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

Transactions avec des parties liées

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

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

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

31.12.2017 31.12.2016

CHF CHF

1

Créances résultant de livraisons et de prestations de services

Créances résultant de livraisons et de prestations de services envers des tiers	25 948 030	29 042 145
Créances résultant de livraisons et de prestations de services actionnaire / canton	4 335 733	3 105 140
Correction de valeur	-790 984	-1 568 466
Total	29 492 779	30 578 819

2

Autres créances à court terme

Créances envers des tiers	597 816	757 595
Créances envers l'actionnaire / canton	1 192 711	1 221 704 ¹⁾
Créances envers les sociétés associées	0	76 047
Total	1 790 527	2 055 346

¹⁾ Créances du fonds d'investissement hospitalier

3

Prestations non décomptées

Prestations ambulatoires non décomptées	106 883	101 018
Traitements stationnaires en cours	1 209 767	1 674 933
Total	1 316 650	1 775 951

Les prestations fournies aux patients stationnaires sortis avant le 31.12. sont totalement facturées.
Celles fournies aux patients encore en traitement au cours de la nouvelle année sont délimitées.

4

Stocks

Pharmacie	1 601 632	
Logistique	1 050 973	
Consommables médicaux	995 918	1 568 187
Médicaments	134 360	1 869 390
Implants et pansements	675 002	753 761
Combustibles, y c. réserve de secours	155 137	283 491
Autres stocks	309 157	309 673
Total	4 922 179	4 784 502

Suite à l'introduction d'un nouveau module IT pour la gestion des achats et des stocks, deux nouvelles catégories de stock ont été créées (pharmacie et logistique).

5

Actifs de régularisation

Charges payées d'avance	246 035	331 708
Produits reçus d'avance	446 770	644 292
Total	692 805	976 000

6

Immobilisations corporelles

	Biens immobiliers	Installations fixes	Biens mobiliers	Immobilisations médico-techniques	Immobilisations informatiques	Immobilisations corporelles en construction	Total immobilisations corporelles	
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	
Coûts d'acquisition								
Etat au 01.01.2016	121 867 859	69 177 183	18 181 228	28 983 502	4 566 689	12 478 302	255 254 762	
Entrées	417 326	994 147	883 536	1 460 912	591 552	2 960 843	7 308 316	
Sorties	0	-276 970	-754 936	-1 888 252	-731 054	0	-3 651 212	
Reclassifications	561 275	49 962	119 753	256 491	0	-987 481	0 ¹⁾	
Etat au 31.12.2016	122 846 460	69 944 322	18 429 581	28 812 653	4 427 187	14 451 664	258 911 866	
Amortissements et corrections de valeur								
Etat au 01.01.2016	64 356 790	45 669 127	12 473 557	19 495 735	1 952 498	0	143 947 707	
Amortissements ordinaires	2 543 596	1 436 875	1 420 168	2 282 293	1 020 757	0	8 703 689	
Sorties	0	-75 674	-754 936	-1 836 536	-678 904	0	-3 346 050	
Reclassifications	82 786	-82 786	0	0	0	0	0 ¹⁾	
Etat au 31.12.2016	66 983 172	46 947 542	13 138 789	19 941 492	2 294 351	0	149 305 346	
Valeur comptable au 31.12.2016	55 863 288	22 996 780	5 290 792	8 871 161	2 132 836	14 451 664	109 606 521	
Coûts d'acquisition								
Etat au 01.01.2017	122 846 460	69 944 322	18 429 581	28 812 653	4 427 187	14 451 664	258 911 866	
Entrées	242 638	100 716	562 940	1 462 902	535 973	2 362 417	5 267 586	
Sorties	0	-12 520	-2 733 261	-2 712 349	-688 878	0	-6 147 008 ³⁾	
Reclassifications	2 137 241	587 205	113 662	0	97 823	-3 351 335	-415 404 ^{1) 2)}	
Etat au 31.12.2017	125 226 339	70 619 723	16 372 922	27 563 206	4 372 105	13 462 746	257 617 040	
Amortissements et corrections de valeur								
Etat au 01.01.2017	66 983 172	46 947 542	13 138 789	19 941 492	2 294 351	0	149 305 346	
Amortissements ordinaires	2 563 317	1 483 034	1 388 556	2 314 912	1 067 094	0	8 816 913 ³⁾	
Amortissements extraordinaires	0	0	0	0	0	2 969 000	2 969 000 ^{3) 4)}	
Reclassifications	0	-12 520	-2 584 604	-2 711 162	-621 013	0	-5 929 299 ³⁾	
Etat au 31.12.2017	69 546 489	48 418 056	11 942 741	19 545 242	2 740 432	2 969 000	155 161 960	
Valeur comptable au 31.12.2017	55 679 850	22 201 667	4 430 181	8 017 964	1 631 673	10 493 746	102 455 080	
¹⁾ Reclassification dans les immobilisations terminées. Les immobilisations en cours sont publiées en tant qu'immobilisations corporelles jusqu'à la fin des travaux. L'attribution définitive n'est effectuée qu'à la fin du projet.								
²⁾ Reclassification dans les immobilisations incorporelles / immobilisations en cours de construction								
³⁾ Lien avec les amortissements du compte de résultat:								
Amortissements ordinaires	2 563 317	1 483 034	1 388 556	2 314 912	1 067 094	0	8 816 913	
Amortissements extraordinaires	0	0	0	0	0	2 969 000	2 969 000	
Amortissements des valeurs résiduelles sorties	0	0	148 657	1 187	67 865	0	217 709	
Total amortissements	2 563 317	1 483 034	1 537 213	2 316 099	1 134 959	2 969 000	12 003 622	
⁴⁾ Amortissements de coûts de planification de la part de la rénovation globale qui ne se réalisera pas.								
Investissements sans incidence sur les liquidités							2017	2016
Dettes d'investissements non payées							707 901	1 347 384
Variation							-639 483	-1 406 420
Valeurs résiduelles d'immobilisations corporelles subventionnées							41 953 806	46 605 273

7

Immobilisations financières

	Titres <i>CHF</i>	Participations <i>CHF</i> 2)	Prêts aux sociétés associées <i>CHF</i>	Créances actionnaire / canton <i>CHF</i> 1)	Actifs issus des réserves de cotisations d'employeur <i>CHF</i>	Total immobilisations financières <i>CHF</i>
Coûts d'acquisition						
Etat au 01.01.2016	312 821	98 802	400 000	83 650 000	404 181	84 865 804
Entrées	20	0	0	0	200 000	200 020
Résultat société associée	0	118 144	0	0	0	118 144
Sorties	0	0	0	-1 800 000	0	-1 800 000
Reclassifications	0	0	0	-700 000	0	-700 000
Etat au 31.12.2016	312 841	216 946	400 000	81 150 000	604 181	82 683 968
Amortissements et corrections de valeur						
Etat au 01.01.2016	0	0	0	0	0	0
Corrections de valeur	0	0	0	0	0	0
Etat au 31.12.2016	0	0	0	0	0	0
Valeur comptable au 31.12.2016	312 841	216 946	400 000	81 150 000	604 181	82 683 968
Coûts d'acquisition						
Etat au 01.01.2017	312 841	216 946	400 000	81 150 000	604 181	82 683 968
Entrées	20	0	0	0	400 000	400 020
Résultat société associée	0	29 489 ³⁾	0	0	0	29 489
Etat au 31.12.2017	312 861	246 435	400 000	81 150 000	1 004 181	83 113 477
Amortissements et corrections de valeur						
Etat au 01.01.2017	0	0	0	0	0	0
Corrections de valeur	0	0	0	0	0	0
Etat au 31.12.2017	0	0	0	0	0	0
Valeur comptable au 31.12.2017	312 861	246 435	400 000	81 150 000	1 004 181	83 113 477

Créances actionnaire / canton

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

Participations

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

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

	31.12.2017	31.12.2016
Capital actions nominal	300 000	300 000
Taux de participation / part des voix	66,6%	66,6%

Consolidation: intégrale

	31.12.2017	31.12.2016
Capital actions nominal	600 000	600 000
Taux de participation / part des voix	50,0%	50,0%

Consolidation: méthode de mise en équivalence

Titres significatifs**PET Diagnostik AG**

Entreprise collective de l'Hôpital de l'Île, du groupe Lindenhof-Sonnenhof, du Centre hospitalier Bienne SA et de Aurea Borealis AG

	31.12.2017	31.12.2016
Capital actions nominal	600 000	600 000
Taux de participation	4,2%	4,2%
Valeur comptable	250 000	250 000

Centre de radio-oncologie Bienne – Seeland – Jura bernois SA

Centre régional de traitement des maladies tumorales par radiothérapie

	31.12.2017	31.12.2016
Capital actions nominal	2 700 000	2 700 000
Taux de participation	0,4%	0,4%
Valeur comptable	13 000	13 000

8

Immobilisations incorporelles

	Logiciels CHF	Goodwill CHF	Total CHF
Coûts d'acquisition			
Etat au 01.01.2016	7 451 508	271 927	7 723 435
Entrées	547 449	0	547 449
Sorties	-42 598	0	-42 598
Etat au 31.12.2016	7 956 359	271 927	8 228 286
Amortissements et corrections de valeur			
Etat au 01.01.2016	3 180 827	271 927	3 452 754
Sorties	-42 598	0	-42 598
Amortissements ordinaires	1 785 687	0	1 785 687
Etat au 31.12.2016	4 923 916	271 927	5 195 843
Valeur comptable au 31.12.2016	3 032 443	0	3 032 443
Coûts d'acquisition			
Etat au 01.01.2017	7 956 359	271 927	8 228 286
Entrées	579 816	0	579 816
Sorties	-4 381 884	0	-4 381 884 ²⁾
Reclassifications	415 404	0	415 404 ¹⁾
Etat au 31.12.2017	4 569 695	271 927	4 841 622
Amortissements et corrections de valeur			
Etat au 01.01.2017	4 923 916	271 927	5 195 843
Sorties	-4 043 935	0	-4 043 935 ²⁾
Amortissements ordinaires	1 834 272	0	1 834 272 ²⁾
Etat au 31.12.2017	2 714 253	271 927	2 986 180
Valeur comptable au 31.12.2017	1 855 442	0	1 855 442
¹⁾ Reclassification des immobilisations corporelles (immobilisations en cours de construction)			
²⁾ Lien avec les amortissements du compte de résultat			
Amortissements ordinaires	1 834 272	0	1 834 272 ²⁾
Amortissements des valeurs résiduelles sorties	337 949	0	337 949 ²⁾
Total amortissements	2 172 221	0	2 172 221

	31.12.2017	31.12.2016
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
9		
Dettes résultant de livraisons et de prestations		
Dettes résultant de livraisons et de prestations de tiers	5 896 756	8 396 005
Dettes résultant de livraisons et de prestations actionnaire / canton	1 086 502	0
Total	6 983 258	8 396 005

Dettes d'investissements non payées	707 901	1 347 384
Variation par rapport à l'exercice précédent	-639 483	-1 406 420

10		
Autres dettes à court terme		
Dettes envers des tiers	2 605 509	3 653 808
Dettes envers les institutions de prévoyance	384 661	448 124
Total	2 990 170	4 101 932

11		
Passifs de régularisation		
Vacances dues	1 577 226	1 734 647
Heures supplémentaires dues	2 017 721	1 969 415
Délimitation coûts du personnel	1 269 570	965 178
Autres passifs de régularisation	2 015 020	1 571 032
Total	6 879 537	6 240 272

12

Autres dettes à long terme / fonds

	Fonds scientifiques	Total
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Valeur comptable au 01.01.2016	443 458	443 458
Apports avec incidence sur le résultat	27 137	27 137
Prélèvements avec incidence sur le résultat	-51 579	-51 579
Valeur comptable au 31.12.2016	419 016	419 016
Valeur comptable au 01.01.2017	419 016	419 016
Apports avec incidence sur le résultat	220 500	220 500
Prélèvements avec incidence sur le résultat	-82 663	-82 663
Valeur comptable au 31.12.2017	556 853	556 853

13

Provisions

	Risques tarifaires	Litiges	Gratification ancienneté	Autres	Total
	<i>CHF</i> 1)	<i>CHF</i> 2)	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Valeur comptable au 01.01.2016	7 985 364	515 000	1 300 000	30 000	9 830 364
Constitution	116 000	213 745	144 043	0	473 788
Utilisation	-7 492 596	-88 745	-104 043	0	-7 685 384
Dissolution	-221 768	0	0	-30 000	-251 768
Etat au 31.12.2016	387 000	640 000	1 340 000	0	2 367 000
dont provisions à court terme	156 000	230 000	170 000	0	556 000
dont provisions à long terme	231 000	410 000	1 170 000	0	1 811 000
Valeur comptable au 01.01.2017	387 000	640 000	1 340 000	0	2 367 000
Constitution	137 000	119 751	149 515	0	406 266
Utilisation	-85 000	-49 751	-104 515	0	-239 266
Dissolution	-231 000	0	0	0	-231 000
Etat au 31.12.2017	208 000	710 000	1 385 000	0	2 303 000
dont provisions à court terme	187 000	80 000	150 000	0	417 000
dont provisions à long terme	21 000	630 000	1 235 000	0	1 886 000

1) Les provisions pour risques tarifaires sont nécessaires pour couvrir les risques liés à divers tarifs pour lesquels les contrats n'ont pas encore été signés en 2017.

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

14

Produits envers les patients

	2017	2016
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Recettes stationnaires	122 307 398	132 543 348
Recettes ambulatoires	64 160 814	64 512 219
Réduction sur les recettes	-472 784	-317 382
Total	185 995 428	196 738 185
Variation des traitements stationnaires en cours	-465 166	159 989
Variation des prestations ambulatoires non facturées	5 864	15 617
Variation des traitements en cours / prestations non facturées	-459 302	175 606

15

Autres produits

Contrat de prestations canton	4 745 436	5 174 659
Prestations à des tiers	5 710 108	5 532 693
Produits issus des pools	0	58 467
Total	10 455 544	10 765 819

16

Charges de personnel

Charges salariales	113 820 565	110 113 561
Charges sociales	18 994 973	17 727 537
Autres charges de personnel	1 966 631	2 641 773
Total	134 782 169	130 482 871

L'accroissement des charges salariales s'explique par une augmentation de 22 postes par rapport à l'année précédente ainsi qu'un transfert provenant de la rubrique «Autres charges de personnel».

L'accroissement des charges sociales s'explique principalement par l'augmentation des cotisations à l'institution de prévoyance.

17

Prévoyance professionnelle

Pour la prévoyance professionnelle, il existe différents contrats d'affiliation dont les plans de prévoyance se basent sur la primauté des cotisations.

Groupe d'assurés	Nombre de coll.	Œuvre de prévoyance	Primauté	Autres indications
Tous les collaborateurs hors médecins-assistants et chefs de clinique	1196	Vorsorgestiftung SZB SA	Primauté des cotisations	Fondation commune avec ARB SA pour le secteur ambulancier de la région de Bienne
Médecins-assistants et chefs de clinique	130	VSAO	Primauté des cotisations	Fondation commune pour médecins-assistants et chefs de clinique
Médecins-chefs et médecins adjoints	54	VLSS Valitas	Primauté des cotisations	Fondation commune pour médecins-chefs et médecins adjoints

	31.12.2017	31.12.2016
	CHF	CHF
Engagements envers des institutions de prévoyance		
Cotisations	384 661	448 124

Réserves de cotisations de l'employeur (RCE)

	Valeur nominale	Renonciation d'utilisation	Bilan	Constitution	Bilan	Résultat de RCE dans charges de personnel	
	31.12.2017	31.12.2017	31.12.2017	2017	31.12.2016	2017	2016
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Fondation de prévoyance CHB	1 004 181	0	1 004 181	400 000	604 181	-400 000	-200 000
Total	1 004 181	0	1 004 181	400 000	604 181	-400 000	-200 000

Avantage / engagement économique et charges de prévoyance

	Couverture selon Swiss GAAP RPC 26	Part économique en faveur de l'entreprise	Modification avec incidence sur le résultat	Cotisations délimitées sur la période	Charges de prévoyance dans charges de personnel	
	31.12.2017	31.12.2017	31.12.2016	2017	2017	2016
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Fondation de prévoyance CHB	¹⁾ 0	0	0	0	8 202 762	7 610 812
ASMAC	²⁾	0	0	0	914 172	842 394
VLSS Valitas	²⁾	0	0	0	317 014	316 772
Total	0	0	0	0	9 433 948	8 769 978

¹⁾ Les chiffres au 31.12.2017 sont encore provisoires. Le degré de couverture provisoire se monte à 114,5% (au 31.12.2016 effectif 110,1%).

²⁾ Les deux fondations de prévoyance présentent au jour de référence 31.12.2016 des taux de couverture supérieurs à 100%. Les degrés de couverture au 31.12.2017 ne sont pas encore publiés.

18

Matériel médical d'exploitation

	2017	2016
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Médicaments	16 467 100	17 384 049
Implants	3 494 564	3 880 163
Matériel, instruments, ustensiles et textiles	8 424 612	8 970 279
Produits chimiques et réactifs	1 768 882	1 980 074
Prestations tierces médicales, diagnostiques et thérapeutiques	9 013 282	9 452 604
Autre matériel médical d'exploitation	106 236	52 639
Total	39 274 676	41 719 808

Le recul des dépenses dans le matériel médical est directement lié à la réduction des prestations.

19

Autres charges

Produits alimentaires	1 930 672	2 037 045
Charges de ménage	2 056 191	2 313 609
Charges d'entretien et de réparation	4 309 672	4 520 876
Charges d'utilisation des installations	2 258 282	1 859 176
Charges d'énergie et d'eau	1 777 188	1 686 901
Charges d'administration et d'informatique	7 920 395	7 794 592
Autres charges liées aux patients	466 469	416 430
Autres charges non liées aux patients	3 043 192	2 941 000
Total	23 762 061	23 569 629

20

Résultat financier

Produit des intérêts des capitaux	69 869	52 063
Total produits financiers	69 869	52 063
Autres charges financières	49 851	21 009
Total charges financières	49 851	21 009

21

Impôts

Impôts courants sur le revenu	42 000	0
Total Impôts	42 000	0

Les prestations de certains secteurs définis sont imposées. L'imposition s'effectue sur la base du principe d'un «Cost plus». L'exercice 2017 contient la délimitation des impôts pour les exercices 2012 à 2017.

22

Justification des fonds propres

	31.12.2017	31.12.2016
	CHF	CHF
Capital actions		
Le capital actions est réparti en 7750 actions nominatives de chacune CHF 1000.00; les actions sont entièrement libérées. Les actions sont assorties d'une restriction et sont la propriété du canton de Berne pour 99,75% et de la Fondation Wildermeth à Bienne pour 0,25%.	7 750 000	7 750 000
Réserves légales		
Montant total des réserves légales et statutaires non distribuables	2 350 000	2 350 000

Informations supplémentaires

Raison de commerce, siège et forme juridique

Centre hospitalier Bienne SA, Biel/Bienne, société anonyme

Nombre de postes à plein temps

Nombre de postes à plein temps en moyenne annuelle	1 070	1 058
----------------------------------------------------	-------	-------

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

Contrat de location Medizinisches Zentrum Biel GmbH – MZB (locaux cabinets 355 m ² – de juillet 2013 à mai 2018)	42 285	143 769
Contrat de leasing imprimantes/photocopieuses	477 969	759 790
	520 254	903 559
Echus 2017	0	439 282
Echus 2018	178 614	377 364
Echus 2019	78 840	86 913
Echus 2020	78 840	0
Echus 2021	78 840	0
Echus 2022	78 840	0
Echus 2023	26 280	0
	520 254	903 559

Le contrat de leasing a été renégocié et prolongé d'une durée de 60 mois (dès le 1.04.2018).

Dettes envers des institutions de prévoyance

	384 661	448 124
--	---------	---------

Actifs avec restriction d'utilisation

Immobilisations financières (caution locative)	49 861	49 841
------------------------------------------------	--------	--------

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

Prestations de révision	86 056	83 495
Autres prestations	39 718	31 136
Total	125 774	114 631

Dettes à long terme portant intérêts

Echéance 1–5 ans	10 000 000	0
------------------	------------	---

31.12.2017 31.12.2016

CHF CHF

Informations supplémentaires

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

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

Indemnités au conseil d'administration (CHB)

Vanessa Banz Wüthrich	1 589	0
Jörg Buser	942	0
Manuel Fricker	22 613	18 086
Urs Metzger	19 681	18 718
Philippe Paroz, vice-président	20 960	19 038
Fredy Sidler, président	38 758	34 275
Thomas von Burg	20 997	18 409
Total	125 540	108 526
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

Indemnités au comité directeur (CHB)

Total	2 052 083	1 472 708
dont montant le plus élevé:		
Bruno Letsch, président		398 848
Pierre-François Cuénoud, directeur médical, suppléant du président	428 110	
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

L'augmentation des indemnités s'explique principalement par une vacance de plusieurs mois à la tête des divisions de l'exploitation, des soins et de la direction médicale lors de l'exercice précédent. De plus, deux médecins ont rejoint le comité directeur au cours de l'exercice 2017.

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

Total	9 118 582	10 103 136
--------------	------------------	-------------------

Le nombre de personnes dirigeantes des cliniques et unités d'organisation au même niveau hiérarchique a été réduit au cours de l'exercice 2017.

Transactions significatives avec les parties liées

Actionnaire canton de Berne

Produits envers les patients	53 710 969	59 062 541
Contrat de prestation avec le canton	4 745 436	5 174 659
Créances au 31.12.	4 335 733	3 105 140
Créance concernant les projets du fonds hospitalier au 31.12.	82 342 711	82 371 703
Versements concernant les projets du fonds hospitalier	28 992	1 800 000
Engagements au 31.12.	1 086 502	–

Actionnaire minoritaire: Ville de Bienne

Dettes au 31.12.	4 353	2 635
------------------	-------	-------

Evénements postérieurs à la clôture du bilan

Les comptes annuels ont été approuvés par le conseil d'administration le 19.4.2018. Jusqu'à cette date, il n'est survenu après la clôture du bilan aucun événement portant atteinte de manière significative à la fiabilité des comptes annuels.

Rapport de l'organe de révision



Rapport de l'organe de révision

à l'Assemblée générale de Centre hospitalier Bienne SA

Biel/Bienne

Rapport de l'organe de révision sur les comptes consolidés

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes consolidés de Centre hospitalier Bienne SA, comprenant le bilan, le compte de résultat, le tableau de flux de trésorerie, le tableau des fonds propres et l'annexe (pages 30 à 48) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017.

Responsabilité du Conseil d'administration

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

Responsabilité de l'organe de révision

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

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

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes consolidés pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats en conformité avec les Swiss GAAP RPC et sont conformes à la loi suisse.

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

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



Rapport sur d'autres dispositions légales

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

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

Nous recommandons d'approuver les comptes consolidés qui vous sont soumis.

PricewaterhouseCoopers AG

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

Peter Held
Expert-réviseur
Réviseur responsable

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

Severin Gebhart
Expert-réviseur

Bern, le 19 avril 2018

Accident cérébrovasculaire

En avril 2017, à 49 ans, l'avocat Patrick Sunier a été victime d'une attaque cérébrale. Pris en charge à la Stroke Unit certifiée du Centre hospitalier Bienne, il a déjà pu reprendre le travail à temps partiel.

Pour en apprendre davantage sur son histoire: www.centre-hospitalier-bienne.ch/fredibratschi (court-métrage)



Comptes annuels

Bilan

Code des obligations

		31.12.2017	31.12.2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Actifs			
Trésorerie		20 456 637	25 765 249
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services	2.1	28 771 902	28 985 103
Autres créances à court terme	2.2	1 986 546	1 392 990
Stocks et prestations de services non facturées	2.3	6 168 471	6 536 807
Actifs de régularisation		692 805	976 000
Actif circulant		58 076 361	63 656 149
Immobilisations financières	2.4	712 861	1 554 389
Participations	2.5	500 000	500 000
Immobilisations corporelles	2.6	29 954 126	30 643 175
Immobilisations incorporelles	2.7	1 762 056	2 905 457
Actif immobilisé		32 929 043	35 603 021
Total Actifs		91 005 404	99 259 170

		31.12.2017	31.12.2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Passifs			
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services	2.8	5 796 257	8 174 763
Dettes à court terme portant intérêt		5 000 000	10 000 000
Autres dettes à court terme	2.9	2 990 170	4 064 549
Provisions	2.11	387 000	526 000
Passifs de régularisation	2.10	6 482 012	6 044 165
Capitaux étrangers à court terme		20 655 439	28 809 477
Dettes à long terme portant intérêt		10 000 000	0
Autres dettes à long terme	2.12	556 853	419 016
Provisions	2.11	1 886 000	1 811 000
Capitaux étrangers à long terme		12 442 853	2 230 016
Capitaux étrangers		33 098 292	31 039 493
Capital social		7 750 000	7 750 000
Réserve légale issue du bénéfice		2 350 000	2 350 000
Réserves statutaires issues du bénéfice		58 000 000	54 000 000
Bénéfice reporté		119 677	346 761
Perte / bénéfice de l'exercice		-10 312 565	3 772 916
Réserves facultatives issues du bénéfice		47 807 112	58 119 677
Capitaux propres		57 907 112	68 219 677
Total Passifs		91 005 404	99 259 170

Compte de résultat

Code des obligations

		2017	2016
	<i>Chiffre dans l'annexe</i>	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Produits envers les patients	2.13	181 501 055	192 660 006
Autres produits	2.14	7 192 815	7 015 904
Produits nets des ventes de biens et de prestations de services		188 693 870	199 675 910
Variation des traitements en cours / des prestations de services non facturées		-459 302	175 606
Produits d'exploitation		188 234 568	199 851 516
Matériel médical d'exploitation	2.15	39 158 066	41 581 334
Charges des produits alimentaires		1 890 749	2 008 677
Autres charges liées aux patients		1 286 490	1 311 351
Charges de matériel et de prestations de services		42 335 305	44 901 362
Charges salariales		108 658 550	105 478 759
Charges sociales		17 919 711	16 836 766
Autres charges du personnel		1 592 403	2 319 631
Charges du personnel		128 170 664	124 635 156
Charges de ménage		1 998 391	2 311 591
Entretien et réparations		4 149 602	4 428 620
Charges d'utilisation des installations		2 161 898	1 740 106
Charges d'énergie et d'eau		1 704 558	1 686 901
Charges d'administration et d'informatique		7 519 259	7 416 907
Autres charges non liées aux patients		3 181 028	2 916 558
Autres charges d'exploitation		20 714 736	20 500 683
Résultat d'exploitation avant intérêts, impôts et amortissements (EBITDA)		-2 986 137	9 814 315
Amortissements et corrections de valeur sur les postes de l'actif immobilisé	2.16	7 304 983	6 343 978
Résultat d'exploitation avant impôts et intérêts (EBIT)		-10 291 120	3 470 337
Produits financiers		69 869	323 588
Charges financières		-49 314	-21 009
Résultat d'exploitation avant impôts (EBT)		-10 270 565	3 772 916
Perte / bénéfice avant impôts		-10 270 565	3 772 916
Impôts directs		-42 000	0
Perte / bénéfice de l'exercice		-10 312 565	3 772 916

Annexe aux comptes annuels

1. Principes régissant l'établissement des comptes annuels

1.1 Généralités

Les comptes annuels présentés au 31.12.2017 sont établis selon les dispositions du droit comptable suisse (art. 957 ss CO). Suite à l'établissement de comptes de groupe selon Swiss GAAP RPC et selon art. 961 d CO, il est renoncé à la publication d'un tableau des flux de fonds ainsi qu'aux informations complémentaires à l'annexe aux comptes annuels.

Les principes d'évaluation essentiels sont présentés ci-après.

1.2 Créances

Les créances sont évaluées à la valeur nominale déduction faite des corrections de valeur économiquement nécessaires. La détermination de cette correction de valeur repose sur des valeurs empiriques (les créances échues de plus de 180 jours font l'objet d'une correction de valeur à 100% pour les factures aux patients et 50% pour les factures aux garants). Les créances non récupérables sont amorties sous forme de perte.

1.3 Stocks et prestations de services non facturées

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

L'évaluation des prestations terminées mais pas encore facturées pour des patients sortis s'effectue au montant de la facture qui a été facturé durant la nouvelle année.

L'évaluation des traitements débutés (prestations en partie fournies) s'effectue à la valeur du produit attendue au prorata pour les prestations déjà fournies. La détermination des traitements en cours est réalisée sur la base de valeurs statistiques empiriques de l'année 2017.

1.4 Immobilisations financières et participations

Les immobilisations financières et les participations sont portées au bilan au coût d'acquisition, déduction faite de la correction de valeur requise. Les prêts sont évalués aux valeurs nominales, en considération des risques de solvabilité.

1.5 Immobilisations corporelles

L'évaluation des immobilisations corporelles s'effectue au maximum des coûts d'acquisition ou de revient, déduction faite des amortissements économiquement nécessaires. Les contributions du canton à l'acquisition d'immobilisations sont déduites de la valeur d'acquisition.

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

Terrains:

→ pas d'amortissement

Bâtiments:

→ 33½ ans

Installations dans les bâtiments:

→ 20 ans

Mobilier et équipements:

→ 10 ans

Installations médicales:

→ 8 ans

Véhicules:

→ 5 ans

Machines de bureau et système de communication, matériel informatique:

→ 4 à 5 ans

1.6 Immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles sont des valeurs incorporelles acquises qui englobent exclusivement des logiciels informatiques (prestations de conseil externes et licences). Elles sont évaluées au coût d'acquisition et amorties de façon linéaire sur la durée d'utilisation de 3 à 4 ans.

1.7 Provisions (à court et long terme)

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

1.8 Fonds

Les fonds financent certaines tâches déterminées pour lesquels des comptes distincts doivent être tenus.

1.9 Saisie du chiffre d'affaires

Les produits résultant de prestations sont saisis lorsque la prestation est fournie, que le montant des produits et les coûts peuvent être déterminés de façon fiable. Après l'encaissement de la prestation, il s'ensuit un flux de liquidités.

2. Indications, classification et explications des positions au bilan et au compte de résultat

31.12.2017 31.12.2016
CHF CHF

2.1 Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services

Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services envers des tiers	25 094 169	28 275 558
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de services envers l'actionnaire / canton	4 335 733	2 120 545
Corrections de valeur	- 658 000	- 1 411 000
Total	28 771 902	28 985 103

2.2 Autres créances à court terme

Autres créances envers des tiers	597 815	737 210
Autres créances envers l'actionnaire / canton	1 334 259	521 704 ¹⁾
Autres créances envers des filiales	54 472	134 076
Total	1 986 546	1 392 990

¹⁾ Créances pour des projets du fonds d'investissement hospitalier (SIF en allemand)

2.3 Stocks et prestations de services non facturées

Pharmacie	1 601 632	0
Logistique	1 050 973	0
Matériel médical d'exploitation	931 448	1 547 373
Médicaments	128 471	1 866 558
Implants et pansements	675 002	753 761
Combustibles, y c. réserve de secours	155 137	283 491
Autres stocks	309 158	309 673
Total stocks	4 851 821	4 760 856

Prestations ambulatoires non facturées	106 883	101 018
Traitements en cours prestations stationnaires	1 209 767	1 674 933
Total prestations de services en cours et non facturées	1 316 650	1 775 951

Total stocks et prestations de services non facturées	6 168 471	6 536 807
--------------------------------------------------------------	------------------	------------------

2.4 Immobilisations financières

	Titres et créances <i>CHF</i>	Prêt aux sociétés associées <i>CHF</i>	Créances actionnaire / canton <i>CHF</i> ¹⁾	Total <i>CHF</i>
Coûts d'acquisition				
Etat au 01.01.2016	312 821	400 000	841 548	1 554 369
Entrées	20	0	0	20
Sorties	0	0	0	0
Etat au 31.12.2016	312 841	400 000	841 548	1 554 389
Amortissements et corrections de valeur				
Etat au 01.01.2016	0	0	0	0
Entrées	0	0	0	0
Sorties	0	0	0	0
Etat au 31.12.2016	0	0	0	0
Valeur comptable au 31.12.2016	312 841	400 000	841 548	1 554 389
Coûts d'acquisition				
Etat au 01.01.2017	312 841	400 000	841 548	1 554 389
Entrées	20	0	0	20
Sorties	0	0	-28 992	-28 992
Reclassifications	0	0	-812 556	-812 556
Etat au 31.12.2017	312 861	400 000	0	712 861
Amortissements et corrections de valeur				
Etat au 01.01.2017	0	0	0	0
Entrées	0	0	0	0
Sorties	0	0	0	0
Etat au 31.12.2017	0	0	0	0
Valeur comptable au 31.12.2017	312 861	400 000	0	712 861

¹⁾ Créances du fonds d'investissement hospitalier (SIF en allemand)

2.5 Participations

	Participations	Total
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
Coûts d'acquisition		
Etat au 01.01.2016	500 000	500 000
Entrées	0	0
Sorties	0	0
Etat au 31.12.2016	500 000	500 000
Amortissements et corrections de valeur		
Etat au 01.01.2016	272 000	272 000
Entrées	0	0
Sorties	-272 000	-272 000
Etat au 31.12.2016	0	0
Valeur comptable au 31.12.2016	500 000	500 000
Coûts d'acquisition		
Etat au 01.01.2017	500 000	500 000
Entrées	0	0
Sorties	0	0
Etat au 31.12.2017	500 000	500 000
Amortissements et corrections de valeur		
Etat au 01.01.2017	0	0
Entrées	0	0
Dissolution corrections de valeur	0	0
Etat au 31.12.2017	0	0
Valeur comptable au 31.12.2017	500 000	500 000

31.12.2017	31.12.2016
<i>CHF</i>	<i>CHF</i>

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

Service de transport de malades et de blessés pour les secours dans la région de Bienne et environs

Capital actions nominal	300 000	300 000
Taux de participation / part des voix	66,6%	66,6%
Valeur comptable	200 000	200 000

Localmed Biel/Bienne SA, Biel/Bienne

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

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

2.6 Immobilisations corporelles	Biens immobiliers	Installations fixes	Biens mobiliers	Immobilisations médico-techniques	Immobilisations informatiques	Immobilisations corporelles en construction	Total immobilisations corporelles
	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF	CHF
Coûts d'acquisition							
Etat au 01.01.2016	95 026 028	56 520 093	14 433 270	24 860 911	4 427 141	5 328 302	200 595 745
Entrées	417 327	994 147	431 796	1 420 913	530 930	1 160 842	4 955 955
Sorties	0	-161 844	-252 666	-1 888 252	-606 890	0	-2 909 652
Reclassifications	435 329	175 908	119 752	256 491	0	-987 480	0 ¹⁾
Etat au 31.12.2016	95 878 684	57 528 304	14 732 152	24 650 063	4 351 181	5 501 664	202 642 048
Amortissements et corrections de valeur							
Etat au 01.01.2016	92 007 669	48 562 856	10 421 413	17 450 852	1 851 552	0	170 294 342
Amortissements	113 042	447 162	1 075 351	1 766 735	987 319	0	4 389 609
Sorties	0	-41 136	-252 666	-1 836 535	-554 741	0	-2 685 078
Reclassifications	45 001	-45 001	0	0	0	0	0
Etat au 31.12.2016	92 165 712	48 923 881	11 244 098	17 381 052	2 284 130	0	171 998 873
Valeur comptable au 31.12.2016	3 712 972	8 604 423	3 488 054	7 269 011	2 067 051	5 501 664	30 643 175
Coûts d'acquisition							
Etat au 01.01.2017	95 878 684	57 528 304	14 732 152	24 650 063	4 351 181	5 501 664	202 642 048
Entrées	242 638	100 716	249 542	1 426 910	535 973	2 362 417	4 918 196
Sorties	0	-12 520	-2 969 981	-2 712 349	-688 878	0	-6 383 728
Reclassifications	778 611	213 923	41 408	0	81 989	-1 531 334	-415 403 ^{1) 2)}
Etat au 31.12.2017	96 899 933	57 830 423	12 053 121	23 364 624	4 280 265	6 332 747	200 761 113
Amortissements et corrections de valeur							
Etat au 01.01.2017	92 165 712	48 923 881	11 244 098	17 381 052	2 284 130	0	171 998 873
Amortissements	151 807	486 711	966 400	1 794 212	1 044 135	0	4 443 265
Sorties	0	0	0	0	0	530 870	530 870
Reclassifications	0	-12 520	-2 821 324	-2 711 165	-621 012	0	-6 166 021
Etat au 31.12.2017	92 317 519	49 398 072	9 389 174	16 464 099	2 707 253	530 870	170 806 987
Valeur comptable au 31.12.2017	4 582 414	8 432 351	2 663 947	6 900 525	1 573 012	5 801 877	29 954 126
						2017	2016
						CHF	CHF
Valeurs résiduelles d'immobilisations corporelles subventionnées						41 953 806	46 605 273

¹⁾ Reclassification dans les immobilisations terminées. Les immobilisations en cours sont publiées en tant qu'immobilisations corporelles jusqu'à la fin des travaux. L'attribution définitive n'est effectuée qu'à la fin du projet.

²⁾ Reclassification dans les immobilisations incorporelles / immobilisations en cours de construction

2.7 Immobilisations incorporelles

Software

CHF

Coûts d'acquisition

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

Amortissements et corrections de valeur

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

Valeur comptable au 31.12.2016

2 905 457

Coûts d'acquisition

Etat au 01.01.2017	7 732 779
Entrées	554 336
Sorties	-4 381 884
Reclassifications	415 404 ¹⁾
Etat au 31.12.2017	4 320 635

Amortissements et corrections de valeur

Etat au 01.01.2017	4 827 322
Amortissements	1 775 192
Sorties	-4 043 935
Etat au 31.12.2017	2 558 579

Valeur comptable au 31.12.2017

1 762 056

¹⁾ Reclassification d'immobilisations corporelles (immobilisations en cours de construction)

	31.12.2017	31.12.2016
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>
2.8 Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services		
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services à des tiers	5 730 492	8 172 669
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services à des filiales	65 765	2 094
Total	5 796 257	8 174 763

2.9 Autres dettes à court terme

Dettes envers des tiers	2 605 509	3 616 425
Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles	384 661	448 124
Total	2 990 170	4 064 549

2.10 Passifs de régularisation

Vacances dues	1 471 226	1 687 606
Heures supplémentaires dues	2 017 721	1 969 415
Délimitation coûts du personnel	1 224 375	965 178
Autres passifs de régularisation	1 768 690	1 421 966
Total	6 482 012	6 044 165

2.11 Provisions	Risques tarifaires	Litiges	Gratification ancienneté	Total
	CHF 1)	CHF 2)	CHF	CHF
Valeur comptable au 01.01.2016	7 985 364	515 000	1 300 000	9 800 364
Constitution	116 000	183 745	144 043	443 788
Utilisation	-7 492 596	-88 745	-104 043	-7 685 384
Dissolution	-221 768			-221 768
Etat au 31.12.2016	387 000	610 000	1 340 000	2 337 000
dont provisions à court terme	156 000	200 000	170 000	526 000
dont provisions à long terme	231 000	410 000	1 170 000	1 811 000
Valeur comptable au 01.01.2017	387 000	610 000	1 340 000	2 337 000
Constitution	137 000	119 751	149 515	406 266
Utilisation	-85 000	-49 751	-104 515	-239 266
Dissolution	-231 000			-231 000
Etat au 31.12.2017	208 000	680 000	1 385 000	2 273 000
dont provisions à court terme	187 000	50 000	150 000	387 000
dont provisions à long terme	21 000	630 000	1 235 000	1 886 000

1) Les provisions pour risques tarifaires sont nécessaires pour couvrir les risques liés à divers tarifs pour lesquels les contrats n'ont pas encore été signés en 2017.

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

2.12 Autres dettes à long terme / fonds	Fonds scientifiques	Total
	CHF	CHF
Valeur comptable au 01.01.2016	443 458	443 458
Apports	2 695	2 695
Prélèvements	-27 137	-27 137
Valeur comptable au 31.12.2016	419 016	419 016
Valeur comptable au 01.01.2017	419 016	419 016
Apports	220 500	220 500
Prélèvements	-82 663	-82 663
Valeur comptable au 31.12.2017	556 853	556 853

	2017	2016
	<i>CHF</i>	<i>CHF</i>

2.13 Produits envers les patients

Recettes stationnaires	122 307 398	132 543 349
Recettes ambulatoires	59 666 441	60 434 039
Réduction sur les recettes	-472 784	-317 382
Total	181 501 055	192 660 006

2.14 Autres produits

Contrat de prestations canton	1 482 880	1 520 702
Prestations à des tiers	5 709 935	5 436 735
Produits issus des pools	0	58 467
Total	7 192 815	7 015 904

2.15 Matériel médical d'exploitation

Médicaments	16 441 510	17 363 587
Implants	3 494 564	3 880 163
Matériel, instruments, ustensiles et textiles	8 333 592	8 852 267
Produits chimiques et réactifs	1 768 882	1 980 074
Prestations tierces médicales, diagnostiques, thérapeutiques	9 013 282	9 452 604
Autre matériel médical d'exploitation	106 236	52 639
Total	39 158 066	41 581 334

2.16 Amortissements

Amortissements des actifs immobilisés corporels	4 974 135	4 389 609
Amortissements des valeurs résiduelles lors de sorties des immobilisations corporelles	217 707	224 577
Amortissement des actifs immobilisés incorporels	1 775 192	1 729 792
Amortissements des valeurs résiduelles lors de sorties des immobilisations incorporelles	337 949	0
Total	7 304 983	6 343 978

Amortissements économiquement nécessaires selon Swiss GAAP RPC	13 815 437	10 498 142
Perte / bénéfice de l'exercice selon Code des obligations	-10 312 565	3 772 916
Ecart entre les amortissements selon Code des obligations et Swiss GAAP RPC	-6 510 454	-4 154 164
Perte de l'exercice selon Swiss GAAP RPC	-16 823 019	-381 248

L'écart de résultat entre la présentation des comptes selon Swiss GAAP RPC et le Code des obligations est entièrement dû à l'écart entre les amortissements.

3. Informations supplémentaires**31.12.2017** **31.12.2016**

CHF CHF

3.1 Raison de commerce, siège et forme juridique

Centre hospitalier Bienne SA, Biel / Bienne, société anonyme

3.2 Nombre d'employés à plein temps

Nombre d'employés à plein temps en moyenne

> 250 > 250

3.3 Valeur résiduelle des dettes découlant d'opérations de crédit-bail assimilables à des contrats de vente et d'autres dettes résultant d'opérations de crédit-bailContrat de location Medizinisches Zentrum Biel GmbH – MZB
(locaux cabinets 355 m² – de juillet 2013 à mai 2018)

42 285 143 769

Contrat de leasing imprimantes/photocopieuses

477 969 759 790

Le contrat de leasing a été renégocié et prolongé d'une durée de 60 mois
(dès le 01.04.2018).**520 254** **903 559****3.4 Dettes envers des institutions de prévoyance****384 661** **448 124****3.5 Actifs grevés d'une réserve de propriété**

Immobilisations financières (caution locative)

49 861 49 841

31.12.2017

31.12.2016

CHF

CHF

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

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

Indemnités au conseil d'administration

Vanessa Banz Wüthrich	1 589	0
Jörg Buser	942	0
Manuel Fricker	22 613	18 086
Urs Metzger	19 681	18 718
Philippe Paroz, vice-président	20 960	19 038
Fredy Sidler, président	38 758	34 275
Thomas von Burg	20 997	18 409
Total	125 540	108 526
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

Indemnités au comité directeur

Total	2 052 083	1 472 708
dont montant le plus élevé:		
Bruno Letsch, président		398 848
Pierre-François Cuénoud, directeur médical, suppléant du président	428 110	
Prêts ou crédits en cours	aucun	aucun

L'augmentation des indemnités s'explique principalement par une vacance de plusieurs mois à la tête des divisions de l'exploitation, des soins et de la direction médicale lors de l'exercice précédent. De plus, deux médecins ont rejoint le comité directeur au cours de l'exercice 2017.

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

Total	9 118 582	10 103 136
--------------	------------------	-------------------

Le nombre de personnes dirigeantes des cliniques et unités d'organisations au même niveau hiérarchique a été réduit au cours de l'exercice 2017.

3.7 Evénements postérieurs à la clôture du bilan

Les comptes annuels ont été approuvés par le conseil d'administration le 19 avril 2018. Jusqu'à cette date, il n'est survenu après la clôture du bilan aucun événement portant atteinte de manière significative à la fiabilité des comptes annuels.

Rapport de l'organe de révision



Rapport de l'organe de révision

à l'Assemblée générale de Centre hospitalier Bienne SA

Biel/Bienne

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels de Centre hospitalier Bienne SA, comprenant le bilan, le compte de résultat et l'annexe (pages 52 à 65) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017.¹

Responsabilité du Conseil d'administration

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

Responsabilité de l'organe de révision

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

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

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2017 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

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

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



Rapport sur d'autres dispositions légales

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

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

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

PricewaterhouseCoopers AG

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

Peter Held
Expert-réviseur
Réviseur responsable

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

Severin Gebhart
Expert-réviseur

Bern, le 19 avril 2018



Für alle da. Pro





oche de chez moi.

