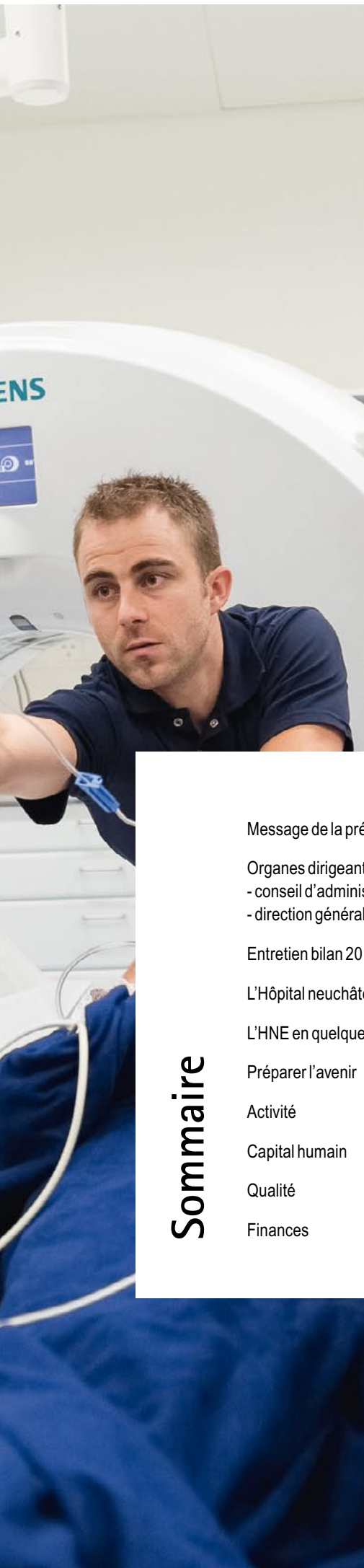


Hôpital neuchâtelois
Rapport d'activité
2015







Sommaire

Message de la présidente du conseil d'administration	4
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois	
- conseil d'administration	6
- direction générale	8
Entretien bilan 2015: le regard du directeur général	10
L'Hôpital neuchâtelois en 2015	12
L'HNE en quelques chiffres	13
Préparer l'avenir	14
Activité	16
Capital humain	20
Qualité	26
Finances	30

UNE PUBLICATION DE
L'HÔPITAL NEUCHATELOIS
Muriel Desaulles
Secrétaire générale

Pierre-Emmanuel Buss
Chargé de communication

GRAPHISME
additive, Aline Jeanneret
Saint-Blaise

PHOTOGRAPHE
Guillaume Perret
Cormondrèche

IMPRESSION
Europ'Imprim Swiss
Bevaix

Message de la présidente du conseil d'administration



Une vision d'avenir partagée

Porter un regard rétrospectif sur l'année écoulée permet de constater l'immense chemin parcouru. En 2015 et sous l'angle des activités de soins, l'HNE se positionne solidement comme l'hôpital de référence pour les Neuchâteloises et les Neuchâtelois. Grâce à l'engagement quotidien remarquable de nos collaboratrices et collaborateurs, 15 194 patient-e-s ont été hospitalisés et soignés en soins aigus, 1509 bébés sont nés pour le plus grand bonheur de leurs parents ainsi que du nôtre, 1924 patients ont bénéficié de séjours de réadaptation et notre activité ambulatoire ne cesse de croître. La qualité des soins se démarque par d'excellents résultats, et permet de construire l'avenir avec confiance.

Sous l'angle de la politique d'entreprise, 2015 a constitué un tournant important. Les contraintes imposées par les autorités fédérales, et notamment celles liées au financement hospitalier, ont amené le conseil d'administration à décider du démarrage de réformes structurelles. Certes, le résultat budgétaire à fin 2015 est encore largement en dessous de nos attentes, mais nous allons dans la bonne direction. Développer un projet qui réponde aux besoins de l'ensemble de la population, en assurant la sécurité et la qualité des soins, en disposant de ressources précieuses mais malheureusement limitées, tel est notre rôle.



Cette posture a débouché sur le lancement d'un travail d'envergure destiné à clarifier notre mission, notre vision de l'avenir ainsi que nos valeurs. Dans un deuxième temps, la stratégie pour l'HNE, ainsi que les programmes et projets prioritaires sous-jacents à sa réalisation, ont été définis. Cette démarche a été menée de façon participative et avec une volonté de transparence permanente. Une centaine de cadres médicaux, soignants, administratifs et techniques ont activement travaillé à ce projet essentiel. C'est ce qui le rend unique: porté et souhaité par ses cadres, il est synonyme d'adhésion et de sens. Que tous ceux et toutes celles qui ont contribué à la richesse de cette réflexion soient ici remerciés. Sans eux, un projet d'entreprise perd notablement de sa force!

Notre projet stratégique institutionnel a été déposé auprès du Conseil d'Etat en juin 2015. Le Conseil d'Etat, puis le Grand Conseil, ont par ailleurs suivi nos réflexions et analyses en nous déliant, en fin d'année 2015, de l'obligation de mettre en œuvre plusieurs options stratégiques.

Notre stratégie institutionnelle a été challengée, puis confirmée en avril 2016, grâce aux travaux menés depuis l'été 2015 par plus de cinquante experts au sein du projet d'organisation spatiale. Mené sous l'égide du Département des finances et de la santé, ce projet majeur est garant d'une lecture critique et constructive de l'avenir hospitalier neuchâtelois. Il appartiendra désormais au Grand Conseil de se positionner sur ce dossier d'une grande sensibilité. Mais ceci fera l'objet de notre rapport d'activité 2016!

Seule une stratégie claire et compréhensible est susceptible de donner du sens au travail des uns et des autres, et de donner espoir en l'avenir. Mais qui dit clarté dit également choix. Ceux-ci impliquent parfois un sentiment de perte, mais doivent surtout être vus comme une formidable possibilité de gain: revoir le futur à l'aune d'un monde qui évolue et d'une prise en charge des patients qui corresponde à de nouvelles réalités et exigences. Qualité de l'accueil et de la prise en charge, satisfaction des patients et des collaborateurs, voici ce qui dicte notre projet.

Nous sommes confiants que l'HNE puisse continuer à être le maillon de la chaîne de soins répondant aux besoins hospitaliers de la population neuchâteloise. Nous sommes reconnaissants aux collaboratrices et collaborateurs pour leur engagement sans faille au service des patientes et des patients. Et nous sommes heureux de pouvoir compter sur le soutien de nos autorités politiques dans l'accompagnement d'un projet hospitalier que nous portons avec conviction.

Pauline de Vos Bolay
Présidente conseil d'administration, HNE



M. Nicolas Chevrey



M. Andreas Tobler



Mme Pauline de Vos Bolay

Conseil d'administration

membre, siège au CA depuis le 19 décembre 2012.

Nicolas Chevrey est directeur de la Haute Ecole Arc Santé à Neuchâtel. Il est titulaire de plusieurs certificats de l'Université de Lausanne, notamment en management des institutions sanitaires et politiques de la santé. Il a été responsable de l'unité d'IRM - Imagerie par résonance magnétique - du CHUV à Lausanne de 2006 à 2012.

membre, siège au CA depuis le 16 mars 2011.

Le Prof. Andreas Tobler est directeur médical et directeur adjoint de l'Hôpital de l'île - hôpital universitaire du canton de Berne. Après avoir effectué ses études en médecine dans les Universités de Berne et Zurich, il a poursuivi sa spécialisation dans la division hématologie et oncologie de l'Université de Los Angeles, en Californie. En 1997, il a été nommé professeur ordinaire d'hématologie au sein de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Il siège dans plusieurs conseils d'administration dont ceux de Transfusion CRS Suisse et du Centre de radio-oncologie Bienne-Seeland-Jura bernois.

présidente, siège au CA depuis le 1er octobre 2014.

Pauline de Vos Bolay possède une grande expérience dans le domaine de la santé, de la gestion de projets et d'équipes. Licenciée ès Sciences politiques de l'Université de Genève, au bénéfice de certificats en économie de la santé et de gestion hospitalière de HEC Lausanne, de l'IDHEAP et de Harvard Medical International, elle a notamment été membre de la direction générale des hôpitaux universitaires de Genève, secrétaire générale du département des finances de l'Etat de Genève, secrétaire générale adjointe du département de la santé de l'Etat de Genève, directrice générale de l'hôpital fribourgeois et présidente du conseil d'administration de l'Hôpital du Jura. Elle est membre de plusieurs comités scientifiques.



M. Marc Giovannini

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014
 Le Dr Marc Giovannini est spécialiste FMH en médecine interne et néphrologie. Il exerce comme médecin indépendant dans un cabinet médical de groupe à la Chaux-de-Fonds. Après ses études de médecine à Lausanne, il a notamment exercé à l'Hôpital Necker à Paris puis comme médecin-chef adjoint et médecin-chef dans les services de dialyse et de médecine de l'Hôpital de la Providence à Neuchâtel.

M. Blaise Guinchard

vice-président, siège au CA depuis le 17 mars 2010.
 Blaise Guinchard est professeur HES à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source à Lausanne. Infirmier en psychiatrie de formation, il a été secrétaire général de la section Neuchâtel/Jura de l'Association suisse des infirmières et infirmiers. Il est diplômé d'études approfondies en management et analyse des politiques publiques (DEAMAP) de l'Université de Genève et dispose d'une maîtrise en sciences sociales de l'Université de Lausanne.

M. Philippe Lovy

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014.
 Philippe Lovy est président et administrateur délégué de la société Itéral Management SA à Lausanne, qui soutient des institutions publiques et privées dans leur développement. Ingénieur en électricité de l'EPFL, il dispose également d'un MBA en gestion d'entreprise de la HEC Lausanne et d'un certificat de praticien en coaching et team building.

M. Jacques Leitenberg

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014.
 Jacques Leitenberg est expert-comptable diplômé, membre de la direction et administrateur de la fiduciaire Leitenberg & Associés SA à La Chaux-de-Fonds. Après des études commerciales, il a obtenu des diplômes fédéraux d'expert en finance et controlling et d'expert-comptable. En 1987, il a rejoint la société créée par son père après plusieurs mandats dans des sociétés genevoises.



Philippe Bolla
Directeur général

Entré en fonction le 1er octobre 2015.

Philippe Bolla est au bénéfice d'une licence en sciences économiques et d'un diplôme d'économétrie de l'Université de Genève assortis d'un Certificate in Health Finance and Management de la Johns Hopkins University à Baltimore (USA). Après un début de carrière dans le domaine industriel, Monsieur Bolla a travaillé au CHUV, au service des finances en tant que chef de projet, puis aux HUG en tant qu'administrateur du département de médecine interne. Il a ensuite déployé une activité de consultant dans le domaine hospitalier, en Suisse et à l'étranger. Depuis 1998, il a travaillé en tant que consultant pour divers hôpitaux et a dirigé un groupe de deux cliniques privées au Tessin.

Secrétariat général / communication
Muriel Desaulles



Pr Bernard Vermeulen
Directeur médical

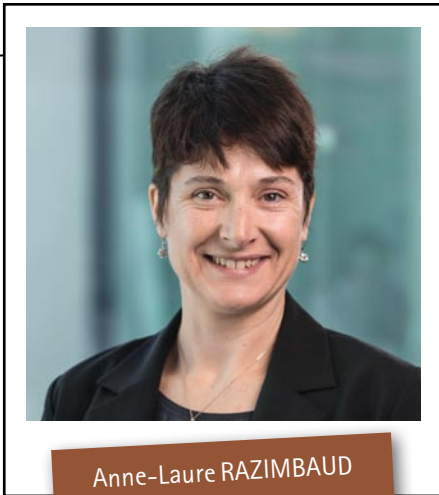
Entré en fonction le 1er septembre 2015.

Avant sa nomination en qualité de directeur médical de l'hôpital fribourgeois (HFR) le 1er septembre 2007, le Pr Vermeulen a travaillé plus de 20 ans aux Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Après une formation en chirurgie générale au sein du département de chirurgie, il a consacré son activité professionnelle au développement du service des urgences et des compétences nécessaires pour cette activité très particulière. Il a dirigé le service des urgences des HUG de 2001 à 2007. Ses sujets de recherche clinique et d'enseignement ont porté sur les compétences requises pour assurer des urgences de qualité, axées sur le travail en équipe. Cette activité a été complétée par une formation en pédagogie médicale, des protocoles de recherche à l'EPFL et l'analyse des caractéristiques du travail en équipe propre à l'urgence, ce qui lui a permis d'obtenir en 2000 le titre de «Privat Docent» et en 2009 de Professeur associé au Département de chirurgie de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Il préside le comité médical composé du doyen du collège des médecins et des médecins-chefs de départements.



Sandra Jeanneret
Directrice des soins

Sandra Jeanneret dirige et gère le département des soins de l'Hôpital neuchâtelois. Elle est au bénéfice d'un diplôme d'Etat d'infirmière - d'un certificat de responsable qualité, d'un brevet fédéral de spécialiste en gestion hospitalière et d'un diplôme fédéral d'experte en gestion hospitalière. Infirmière puis ICUS, elle a occupé la fonction de déléguée qualité à l'hôpital de La Chaux-de-Fonds jusqu'à son entrée en fonction à l'Hôpital neuchâtelois en juillet 2006.



Anne-Laure RAZIMBAUD
Directrice logistique

Anne-Laure Razimbaud a réalisé sa formation dans le domaine de la physique à l'Université de Grenoble et à l'Université Claude Bernard de Lyon et est au bénéfice d'un Master en équipements biomédicaux acquis à l'Université de technologie de Compiègne. Elle a occupé successivement les fonctions d'ingénieur biomédical et de responsable du service d'ingénierie biomédicale à l'Hôpital d'Annecy. Elle a rejoint l'Hôpital neuchâtelois en mars 2013.



Alain CHRISTINET
Directeur des
ressources humaines

Alain Christinet bénéficie de plus de vingt ans d'expérience dans le domaine des ressources humaines. Il est titulaire d'un diplôme universitaire en ressources humaines, d'un diplôme fédéral de formateur en entreprise, d'une maîtrise en communication et d'un diplôme universitaire d'éducation physique. Il a occupé successivement les fonctions de responsable de la formation, de directeur des ressources humaines et de consultant indépendant en ressources humaines. Il a quitté l'HNE à fin décembre 2015.



Julien HEIDER
Directeur des finances

Entré en fonction le 1er septembre 2015. Monsieur Julien Heider, au bénéfice d'une licence en sciences économiques de la HEC de Lausanne et d'un MBA de la Sloan School of Management du Massachusetts Institute of Technology, était jusqu'ici collaborateur du Boston Consulting Group à Zürich et Genève. Il a eu l'occasion d'accompagner plusieurs hôpitaux et cliniques sur des projets variés, allant de l'élaboration d'un plan stratégique à la réalisation de plans d'économies en passant par la mise en place de nouveaux processus. En plus de son expérience dans le domaine hospitalier, il a également collaboré avec plusieurs assureurs-maladie, ce qui lui confère une vue d'ensemble du système de santé en Suisse. Avant d'effectuer son MBA, Julien Heider a travaillé en tant qu'auditeur chez PricewaterhouseCoopers à Genève.

Entretien bilan 2015: le regard du directeur général



«L'HNE est sur la bonne voie»

Philippe Bolla est entré en fonction comme directeur général de l'HNE en octobre 2015 pour une période limitée de deux ans. Il se réjouit de voir l'institution se projeter dans l'avenir avec un projet de réorganisation spatiale ambitieux. Entretien.

- Vous connaissiez déjà l'HNE pour avoir reçu mandat en 2012 d'évaluer 3 des 17 options stratégiques qui visaient à rééquilibrer l'activité de soins aigus entre les sites de Pourtalès et de La Chaux-de-Fonds. A l'époque, vos réserves sur le projet n'avaient pas été entendues. Pourquoi, dans ce contexte, avoir accepté de rejoindre l'institution?

- Le Conseil d'Etat et le conseil d'administration ont une vision très claire de l'avenir, des enjeux nationaux et des contraintes imposées au domaine hospitalier. A ce titre, le projet de réorganisation spatiale de l'HNE, qui sera soumis à l'automne 2016 au Grand Conseil, est tout à fait adéquat avec un site unique de soins aigus associé à un site unique de traitement et de réadaptation (CTR). C'est ce que proposait l'HNE dans son rapport stratégique pour la période 2015-2022 présenté en juin 2015. Je suis absolument convaincu que le projet qui est proposé aujourd'hui est le seul à être porteur d'avenir pour un canton de 180 000 habitants.

- A vous entendre, le temps presse...

- Oui, absolument! Il est urgent de fixer un cap à long terme pour l'HNE. Cela permettra de retrouver un peu de calme au sein de l'institution, ce qui est indispensable pour pouvoir recruter. Aujourd'hui, l'HNE doit reconstruire son image, dans le canton, et à l'extérieur. Ce n'est pas lié au travail des médecins et des soignants, dont la qualité est excellente. C'est le fruit de toutes les années de flou qu'a connu l'institution, flou exacerbé par un débat politique enflammé. Dans l'incertitude, ce n'est pas aisé de trouver de nouveaux collaborateurs. Dans le contexte de pénurie médicale que nous connaissons, cela pose un problème majeur. Les choses seront plus faciles quand tous nos collaborateurs pourront se projeter dans un projet d'avenir bien défini. Tous les retours que nous avons vus dans ce sens. Il faudra également aller vite pour concrétiser le projet de réorganisation spatiale une fois qu'il sera validé par les autorités politiques et le peuple. Le regroupement des activités sur deux sites spécialisés permettra à l'HNE de gagner en efficacité, en attractivité et de faire les économies demandées par le pouvoir politique. Pour les dix ans à venir, nous allons toucher 2,5 millions de francs en moins chaque année au titre des prestations d'intérêt général (PIG). Avec les réorganisations prévues, on devrait pouvoir y arriver.

- La difficulté à recruter des médecins est-elle plus marquée pour un hôpital périphérique comme l'HNE?

- Ce n'est pas toujours le cas. Nous engageons des médecins qui quittent les hôpitaux universitaires car ne souhaitent plus travailler dans des structures aussi grandes. Dans un hôpital cantonal comme l'HNE, ils trouvent un peu plus d'autonomie et peuvent se concentrer sur leur pratique de médecins hospitaliers. D'un autre côté, la sous spécialisation des disciplines médicales pose toujours plus la question de la masse critique dans les hôpitaux de taille moyenne, comme l'HNE. On le voit avec l'exemple de l'orthopédie. Il n'y plus un médecin orthopédiste qui opère un peu de tout, comme il y a 20 ans, mais des opérateurs qui se sont sous-spécialisés: chirurgie du pied, de la main, de la hanche, du rachis, du genou ou de l'épaule. L'HNE doit maintenir ce domaine d'activité pour permettre aux Neuchâtelois de se faire opérer dans le canton et pour offrir aussi des prestations de traumatologie en urgence.

Pour revenir au recrutement, la difficulté d'attirer de nouveaux collaborateurs ne concerne pas que les médecins. En janvier 2015, les cadres médico-soignants des soins intensifs des sites de Pourtalès et de La Chaux-de-Fonds ont demandé à la direction générale de regrouper les activités de service sur un seul site pour faire face à la pénurie de personnel soignant spécialisé. Le conseil d'administration a opté pour une solution qui a permis d'améliorer la qualité de la prise en charge à dotation constante, en élargissant la présence de médecins certifiés FMH en soins intensifs le soir et le week-end. C'est un très bon exemple des avantages offerts par les regroupements d'activité. La réunion des forces permet en outre de pérenniser l'existence d'une unité de soins intensifs dans le canton.

- Les comptes 2015 présentent un déficit de 10,2 millions de francs alors que le budget tablait sur une perte de 10,8 millions. Est-ce un bon signal pour l'avenir?

- C'est un signal timide, mais il montre que nous sommes sur la bonne voie. Selon la feuille de route fixée par le conseil d'administration, l'HNE doit parvenir à l'équilibre financier d'ici à l'exercice 2017. Pour y parvenir, nous avons lancé plusieurs chantiers: amélioration de la facturation et du codage, augmentation de l'activité, développement de nouvelles activités, notamment en orthopédie et en cardiologie, ou encore réorganisation des achats qui comprend la signature d'une convention avec la centrale d'achat des hôpitaux universitaires pour avoir accès à de meilleurs tarifs. Nous devons aussi trouver des économies de fonctionnement. Une partie est liée au multisite, qui nous coûte plusieurs millions de francs par an. Il y a aussi une part d'inefficacité. Nous devons absolument mieux utiliser les ressources à disposition. Avec les forfaits par cas introduits en 2012, les hôpitaux sont rémunérés en fonction de leur activité. Cela nous met une pression très forte.

- En 2015, l'HNE a connu une augmentation de son activité en soins aigus (5,7% de sorties en plus). Est-ce une croissance satisfaisante?

- C'est certainement un très bon signal, ce d'autant en période de transfert d'activité vers l'ambulatoire. Nous devons nous atteler à plus étoffer certaines équipes, en fonction des demandes de la population pour certaines prestations, mais aussi pour pouvoir maintenir un haut niveau de sécurité de prise en charge.

- Le nombre de journées en réadaptation est lui en recul par rapport à 2014 (-4.2%) avec un taux d'occupation des lits qui s'est érodé. Comment expliquez-vous cette baisse?

Cette baisse ne doit pas être mal interprétée. Elle est en premier lieu liée à la fermeture du site de La Béroche, qui a vu progressivement son nombre de patients diminuer pour pouvoir opérer un transfert en douceur vers d'autres sites, notamment vers Le Locle. Ce site a démarré cette prise en charge progressivement. Cela étant, un effort doit être entrepris pour faciliter le flux vers l'aval au sein de l'institution dans le cadre de la réorganisation des CTR. Les filières mélangent encore aujourd'hui plusieurs types de patients. Notre réseau de CTR n'est pas encore organisé de manière optimale, que ce soit sur le plan géographique ou des infrastructures disponibles. Seul le site du Locle offre aux patients des chambres avec douche individuelles. Les autres sites, malgré les efforts d'entretien, sont moins attractifs du point de vue hôtelier. Le site du Val-de-Ruz, lui, possède de très bons équipements pour la physiothérapie avec la présence d'une piscine. L'actuel éclatement des sites est une contrainte pour mettre en place des filières de réadaptation. De ce point de vue, l'introduction en 2018 des nouveaux forfaits par filière sera un véritable défi pour l'HNE.

L'Hôpital neuchâtelois en 2015

19
JANVIER

* Le Conseil d'Etat met en suspens les travaux de réfection des unités de soins du site de La Chaux-de-Fonds. Il demande à l'HNE de réexaminer la faisabilité des 17 options stratégiques validées en 2013 à la lumière de la situation financière (la décision sur le budget 2015 a été différée par le conseil d'administration en novembre) et des difficultés de recrutement.

19
JANVIER

* Les appels sanitaires urgents sont transférés à la centrale de la Fondation Urgences-Santé à Lausanne (il en sera de même des appels de la hotline pédiatrique en mars 2015). Simultanément à ce transfert, mise en place de maisons de garde avec présence les soirs, les week-ends et jours fériés de médecins de premier recours dans les locaux de l'HNE.

27
JANVIER

* Le manque de ressources médicales et soignantes amène l'HNE à soumettre au Conseil d'Etat deux demandes urgentes: la mise en œuvre anticipée de la centralisation des urgences opératoires sur le site de Pourtalès au 1er mars 2015 et la transformation de l'unité de soins intensifs du site de La Chaux-de-Fonds en unité de soins continus au 30 septembre 2015.

18
MARS

* Démission du directeur général Laurent Christe. La directrice médicale, le directeur financier et le directeur RH ont également démissionné durant l'année 2015.

01
AVRIL

* Centralisation à Pourtalès de la prise en charge des codes rouges et des urgences opératoires le week-end et les jours fériés.

16
AVRIL

* Le conseil d'administration valide le budget 2015 qui prévoit un excédent de charges de 10,8 millions de francs.

22
AVRIL

* L'HNE remet au Conseil d'Etat des rapports sur la mise en œuvre par étape d'un CTR unique impliquant la fermeture du site de La Béroche à l'automne 2015 et celle du site du Val-de-Travers fin 2016.

26
JUIN

* L'HNE adresse au Conseil d'Etat son rapport stratégique pour la période 2015-2022 après quatre mois d'intenses réflexions impliquant les cadres de l'institution. La vision se résume en un regroupement des soins aigus sur le site de Pourtalès, le regroupement des soins de réadaptation et de suites de traitement sur celui de La Chaux-de-Fonds. Trois centres ambulatoires - polycliniques situés sur les deux sites hospitaliers et au Val-de-Travers complètent le dispositif.

01
SEPTEMBRE

* Entrée en fonction du Pr Dr Bernard Vermeulen, directeur médical et de Julien Heider, directeur des finances.

01
OCTOBRE

* Entrée en fonction du directeur général de transition, Philippe Bolla.

05
OCTOBRE

* Mise en ligne du nouveau site Internet.

03
NOVEMBRE

* Le Grand Conseil accepte par 75 voix contre 26 de revenir, à la demande de l'HNE, sur certaines options qu'il avait validées en 2012: regroupement des soins intensifs sur le site de Pourtalès, centralisation progressive des soins de réadaptation avec fermeture du site de La Béroche début 2016 et de l'unité CTR du Val-de-Travers courant 2017. La fermeture nocturne de la polyclinique du Val-de-Travers est également validée de même que le gel des investissements sur le site de La Chaux-de-Fonds.

10
DECEMBRE

* Le budget pour l'année 2016 est adressé au Conseil d'Etat. Il prévoit un déficit réduit à 7.6 millions de francs après définition de mesures comme le développement de l'activité, l'amélioration de la facturation et du codage, le renforcement de l'activité diurne du bloc de La Chaux-de-Fonds, la création d'une unité de gériatrie aiguë ou encore la révision de la politique d'achats.

2015



Hôpital neuchâtelois

L'HNE est l'hôpital public du canton de Neuchâtel, constitué en 2006 par le regroupement de 7 hôpitaux. Hôpital cantonal non universitaire, ses prestations se déclinent en fonction des besoins de la population et de la présence des médecins nécessaires pour les réaliser.

13

L'HNE en quelques chiffres

17'300

hospitalisations de patients
(16'500 en 2014)

320

millions de francs de budget d'exploitation
en chiffres ronds
(310 millions en 2014)

3'400

jours de formation pour les collaborateurs

2'809

Collaboratrices et collaborateurs
(pour 1'942.8 EPT)

42'000

admissions aux urgences
(36'000 en 2014)

Notre vision pour le canton à l'horizon 2022

En novembre 2013, au terme d'un long processus politique, le peuple neuchâtelois a accepté 17 options stratégiques visant à équilibrer les missions hospitalières entre les sites de soins aigus de Neuchâtel et de La Chaux-de-Fonds. Les études menées pour les mettre en œuvre ont montré que plusieurs d'entre elles sont médicalement irréalistes voire même irréalisables.

Pour sortir de l'impasse, le conseil d'administration a lancé début 2015 un processus participatif interne pour donner à l'HNE un ancrage clair dans le présent et définir une vision partagée pour le futur dans un marché hospitalier de plus en plus concurrentiel.

Plus de 80 cadres de tous les départements (médicaux, soignants, administratifs et logistiques) réunis en ateliers ont travaillé à la validation de l'identité de l'HNE au renforcement de sa culture d'entreprise. Des ateliers de réflexion, organisés par discipline médicale, ont ensuite dessiné les contours de «L'Hôpital de demain».

Les propositions faites à l'horizon 2022 se résument ainsi: les soins aigus ambulatoires et stationnaires sont regroupés sur le site de Neuchâtel; les soins de réadaptation et les suites de traitements, organisés par filières médicales, sont regroupés sur le site de La Chaux-de-Fonds; une policlinique est maintenue sur le site du Val-de-Travers, assurant le rôle de lieu de consultations ambulatoires sur place et de référent pour le transfert en milieu stationnaire.

En avril 2016, le Conseil d'Etat a repris à son compte les grandes lignes de cette proposition. Il l'a fait sur la base d'un rapport nourri par huit groupes de travail thématiques qui ont étudié le projet pendant une année. Le Grand Conseil se prononcera sur ce rapport à l'automne 2016. La probable votation populaire devrait se dérouler en février 2017.

Projet

soumis à l'accord des autorités politiques

Dans les Montagnes neuchâteloises



© Tourisme neuchâtelois

Un centre ambulatoire-policlinique et Un hôpital de réadaptation et suites de traitement

à construire
175 millions de francs

- Urgences 24h/24, y compris psychiatriques
- SMUR
- Policliniques médico-chirurgicale, gynécologique et pédiatrique
- Consultations spécialisées et médico-techniques

179 lits
filières de réadaptation, soins palliatifs, unité d'observation de courte durée

35 lits
psychiatrie de l'âge avancé (CNP)

>>> 214 lits

Plateau technique diagnostique (radiologie, IRM, scanner, laboratoire)

Des prestations de proximité ► 3 Centres ambulatoires - polycliniques

Des prestations stationnaires ► 2 Hôpitaux

A Pourtalès



© yves-andre.ch

Un centre ambulatoire-polyclinique et Un hôpital de soins aigus

à construire + à adapter
65 millions de francs

- Urgences et urgences vitales adultes et pédiatriques 24h/24, y compris psychiatriques
- SMUR
- Polycliniques médico-chirurgicale, gynécologique et pédiatrique
- Consultations spécialisées et médico-techniques

250 lits
y compris soins intensifs
20 lits
de psychiatrie aiguë (CNP)
>>> **270 lits**

Plateau médico-technique
(imagerie médicale, radiothérapie,
médecine nucléaire, bloc obstétrical,
bloc opératoire, laboratoire)

Au Val-de-Travers



© Guillaume Perret

Une maison de santé (centre ambulatoire-polyclinique)

à aménager avec les partenaires santé
et les autorités communales

- Polyclinique 8h00-22h00
- SMUR
- Consultations spécialisées et médico-techniques
- Oncologie ambulatoire

Partenaires santé:
- Les Perce-Neige
- NOMAD, CNP
- Laboratoire
- Cabinets médicaux de groupe

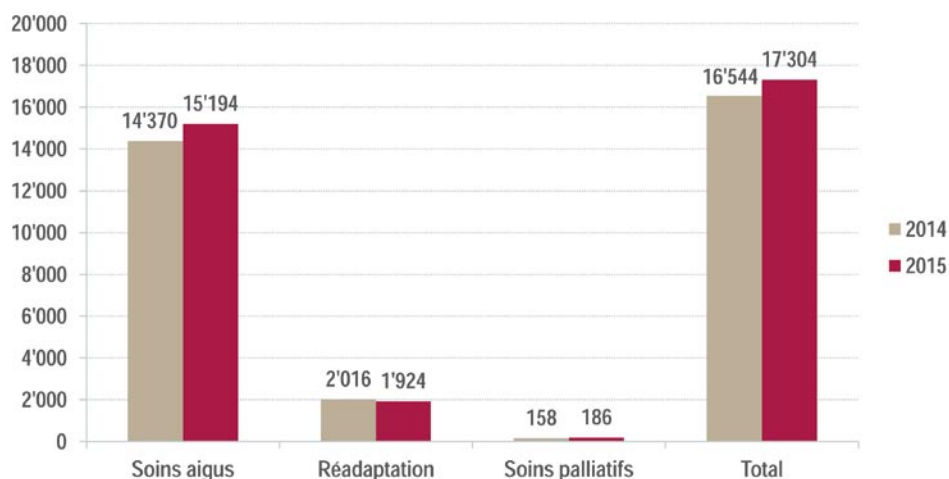
Plateau technique diagnostique
(radiologie conventionnelle, laboratoire)

Activité





Sorties

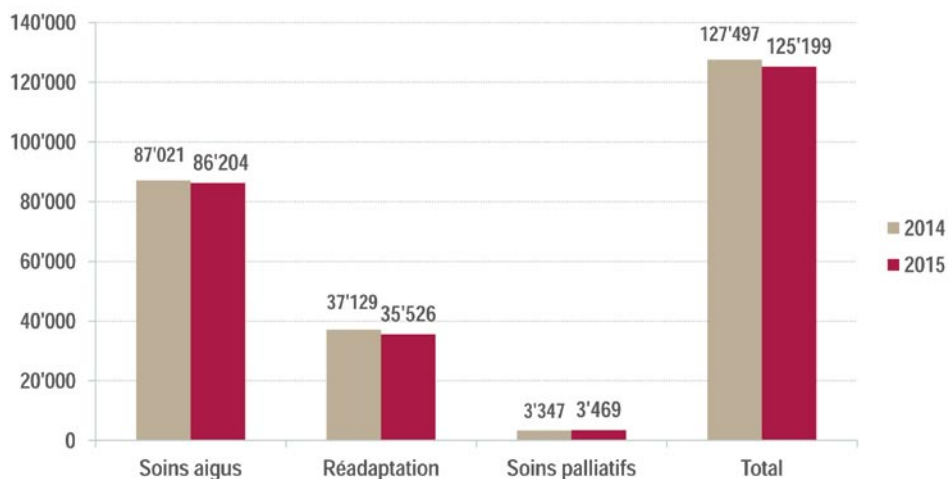


Globalement, le nombre de sorties a été supérieur à celui de 2014 de 4.6%.

Les résultats contrastés entre soins aigus, qui observent une augmentation du nombre de sorties de l'ordre de 5.7%, et réadaptation, dont le nombre de sorties est inférieur à celui de 2014 de 4.5% (en lien avec la perspective de fermeture du site de La Béroche).

Le nombre de naissances à l'HNE est passé de 1'583 en 2014 à 1'509 en 2015. L'offre sera élargie en 2016 par la création de l'Espace AVA (accueillir la vie autrement) au sein de la maternité. Les familles avec un projet d'accouchement non médicalisé y trouveront une nouvelle opportunité.

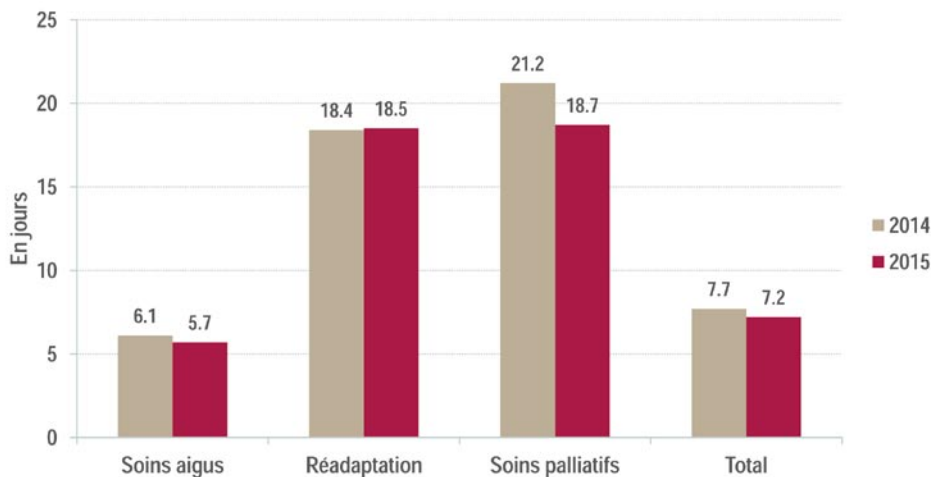
Journées



Si le nombre de sorties a été globalement en augmentation, le nombre de journées d'hospitalisation a baissé de 1.8%.

A l'origine de ces évolutions contradictoires, une baisse de la durée des séjours hospitaliers, particulièrement marquée en soins aigus (voir graphique suivant).

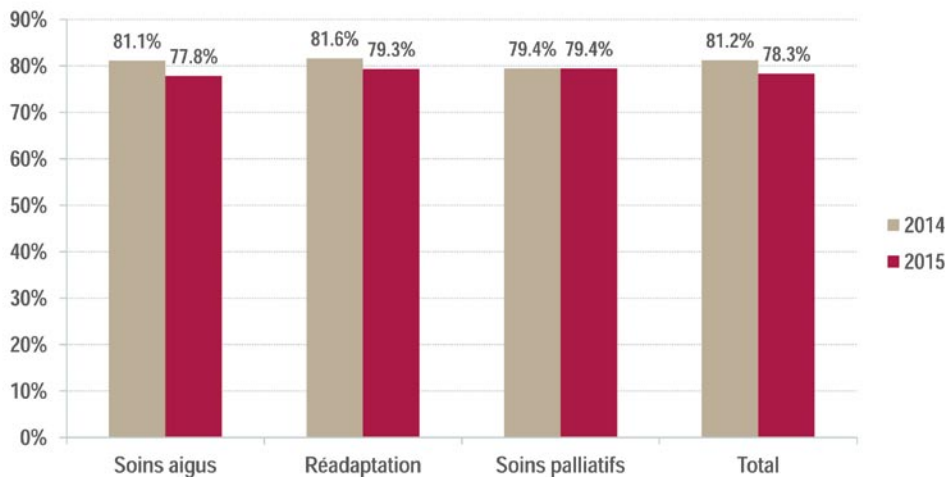
Durée moyenne de séjour (DMS)



Baisse globale de la durée moyenne des séjours hospitaliers en 2015, qui passe de 7.7 à 7.2 jours (-6.5%).

La baisse de la durée moyenne des séjours en soins aigus de près d'un demi-jour, particulièrement significative, cumulée à la baisse de la durée des séjours en soins palliatifs, est à l'origine du phénomène.

Taux d'occupation des lits



Les taux d'occupation des lits sont inférieurs à ceux de 2014 en soins aigus (en lien avec la baisse de la durée des séjours) comme en réadaptation (en lien avec la baisse du nombre de sorties).

Les taux sont inférieurs à la cible fixée par les assurances, qui est de 85% pour les soins aigus (hors soins intensifs) et de 90% pour la réadaptation.

La persistance d'un taux d'occupation inférieur à la cible initie une réflexion sur une possible adaptation du dispositif en lits.

Capital humain



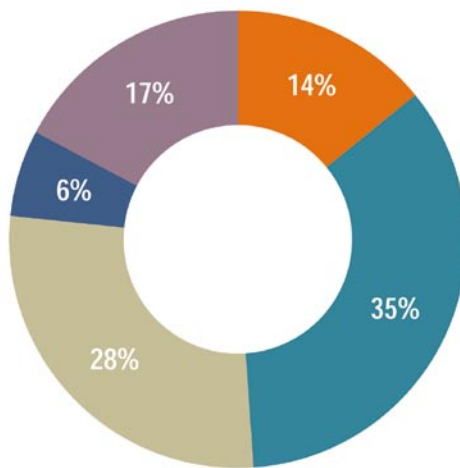


Effectif moyen du personnel en 2015

En équivalents plein-temps, l'Hôpital neuchâtelois dispose d'un effectif moyen de 1'942.8 postes, répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants qui sont intervenus à l'HNE tout au long de l'année.

Effectif moyen	2015	2014
Groupes professionnels	EPT	EPT
Médecins cadres	91.6	91.0
Chefs de clinique et médecins assistants	174.6	171.5
Pharmaciens	5.3	5.0
Autres professions universitaires	5.1	5.5
Médecins, autres professions universitaires	276.6	273.0
Personnel soignant	660.8	639.3
Soignants	660.8	639.3
Blocs opératoires	102.9	110.8
Policliniques - Urgences	121.4	125.3
Imagerie Médicale	55.8	59.8
Radiothérapie	4.8	3.8
Physiothérapie	50.9	49.0
Stérilisation	16.2	16.7
Pharmacie	14.3	12.6
Secrétariats médicaux	123.4	119.3
Ergothérapie	20.8	20.1
Enseignements	5.7	4.6
Autres professions paramédicales	27.3	31.0
Disciplines paramédicales	543.4	553.0
Administration	120.0	122.1
Hébergement et intendance	138.3	149.8
Cuisine	110.2	110.5
Lingerie	1.5	1.8
Crèches	23.3	24.6
Autre personnel hôtelier	26.2	26.1
Personnel hôtelier	299.5	312.7
Services techniques	42.4	41.9
Total	1'942.8	1'941.9

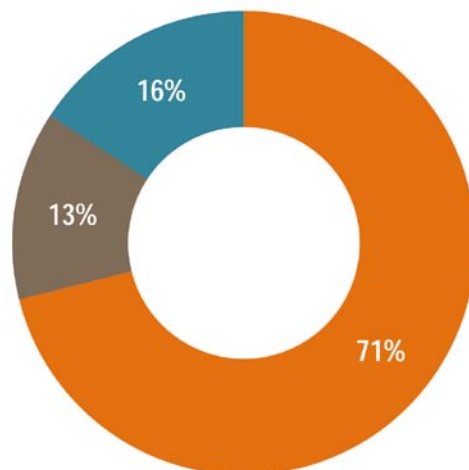
Répartition du personnel au 31 décembre 2015 par type de fonction



De manière schématique, le personnel en lien direct avec le patient (médecins, soignants et paramédicaux) représente plus des trois quarts du personnel de l'HNE.

■ Médecins ■ Soignants ■ Paramédicaux ■ Administratifs ■ Logistiques

Répartition du personnel au 31 décembre 2015 par région de domicile



Les collaboratrices et collaborateurs de l'HNE sont en grande majorité domiciliés dans le canton de Neuchâtel (71%).

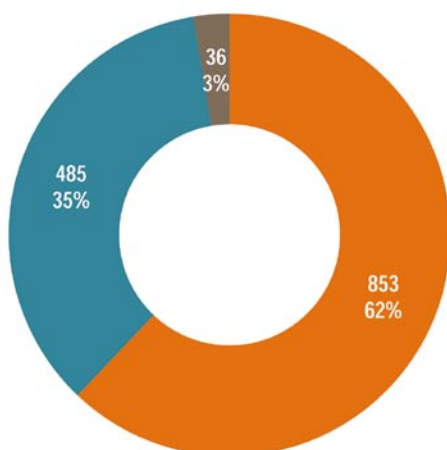
Le personnel frontalier représente 16% des effectifs en moyenne, avec des disparités sensibles entre les sites en fonction de leur proximité avec la frontière.

13% des collaborateurs sont domiciliés dans un autre canton, souvent limitrophe.

A qualification et compétence égale, préférence est donnée à une personne domiciliée dans le canton.

■ Canton de Neuchâtel ■ Autre canton ■ Etranger

Personnes formées en 2015



■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation post-grade

Le nombre de personnes ayant suivi une formation a été de 1'379 au total.

Près d'un collaborateur sur deux a eu la possibilité de suivre une formation post-grade ou continue (interne ou externe) au cours de l'année 2015.

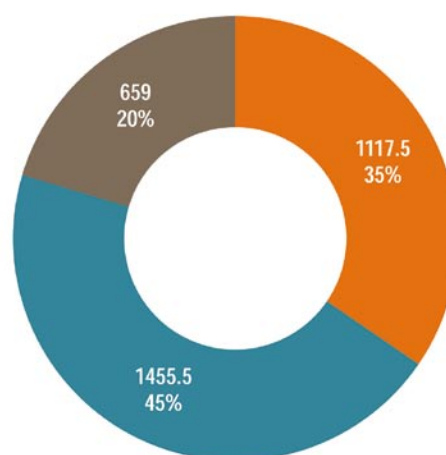
Près des deux tiers des personnes formées ont pu suivre leur formation à l'interne, grâce à l'offre large offerte par le service de formation de l'HNE.

Jours de formation 2015

Le nombre de jours de formation dispensés a été de 3401 au total.

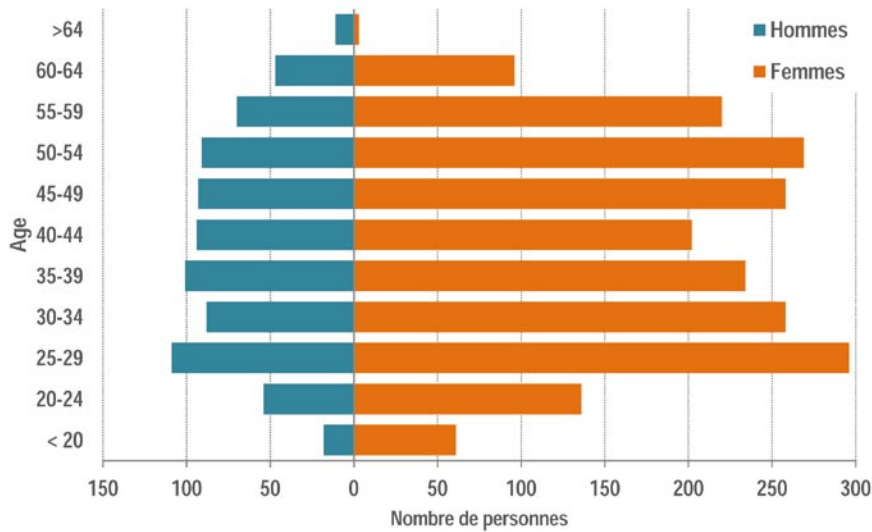
Les formations continues dispensées à l'interne sont en moyenne plus courtes (1.3 jour) que celles suivies à l'externe (3 jours).

Les formations post-grade ont eu quant elle une durée moyenne de 40 jours.



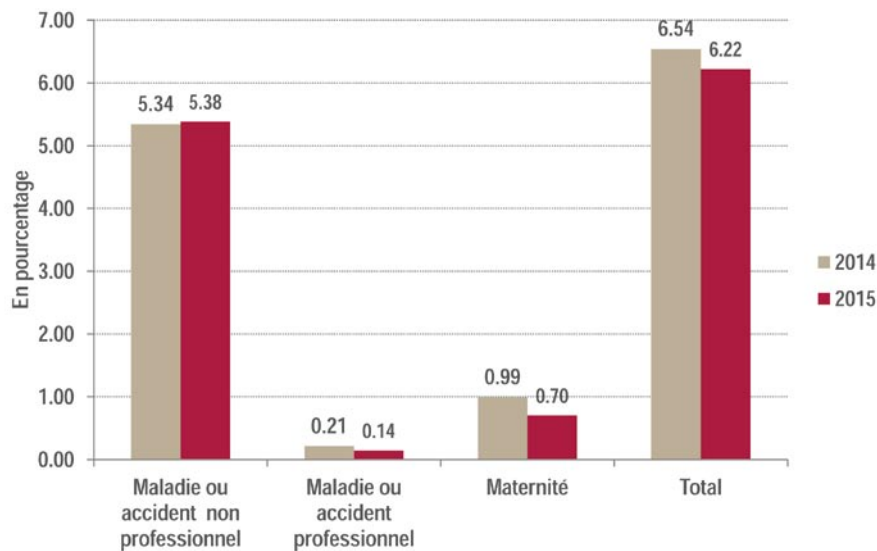
■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation post-grade

Pyramide des âges



L'HNE, c'est au 31 décembre 2015 une mosaïque de 2'809 collaborateurs et collaboratrices, représentant plus de 50 nationalités. 2'022 femmes et 776 hommes ont oeuvré au quotidien pour la prise en charge des patients, de manière directe ou indirecte. Le monde hospitalier est un monde avant tout féminin (72%) et jeune (près de la moitié des collaborateurs a moins de 40 ans, sans tenir compte des étudiants et des stagiaires).

Absences du personnel par nature

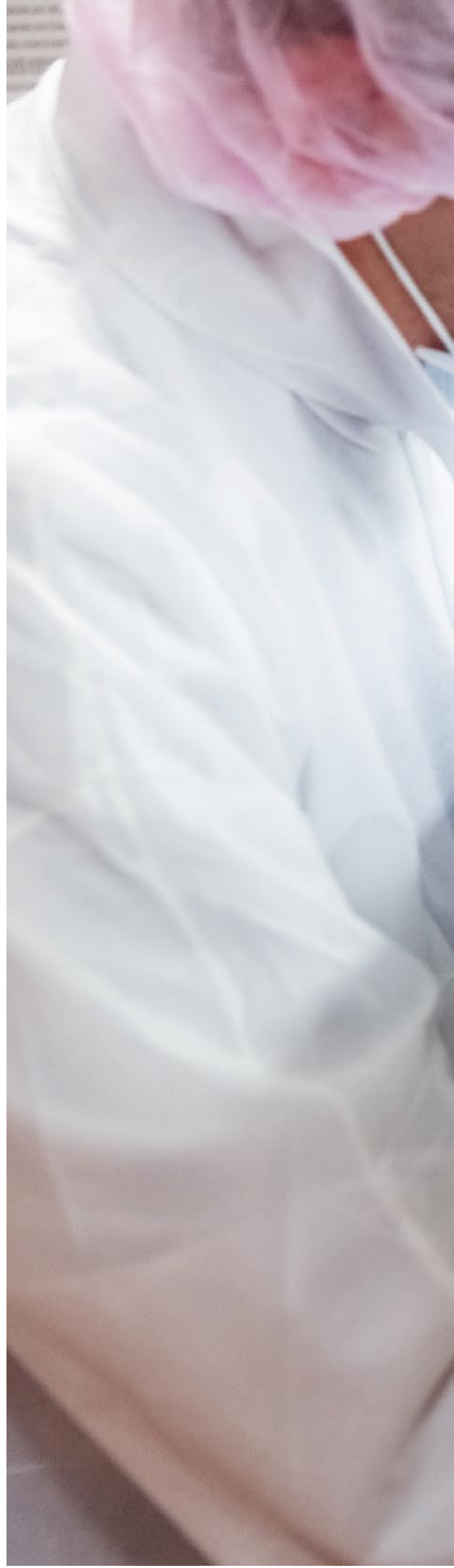


Le taux d'absences toutes natures confondues a été de 6.2% en 2015, en baisse de l'ordre de 5% par rapport à 2014.

Les absences précédant un congé maternité sont considérés comme relevant de la maladie non professionnelle.

Des hausses d'absences sont observées principalement dans les départements des ressources humaines et à la direction. Les taux sont inférieurs à ceux de 2014 dans les départements médical, des soins, des finances et de la logistique.

Qualité





Satisfaction des patients hospitalisés

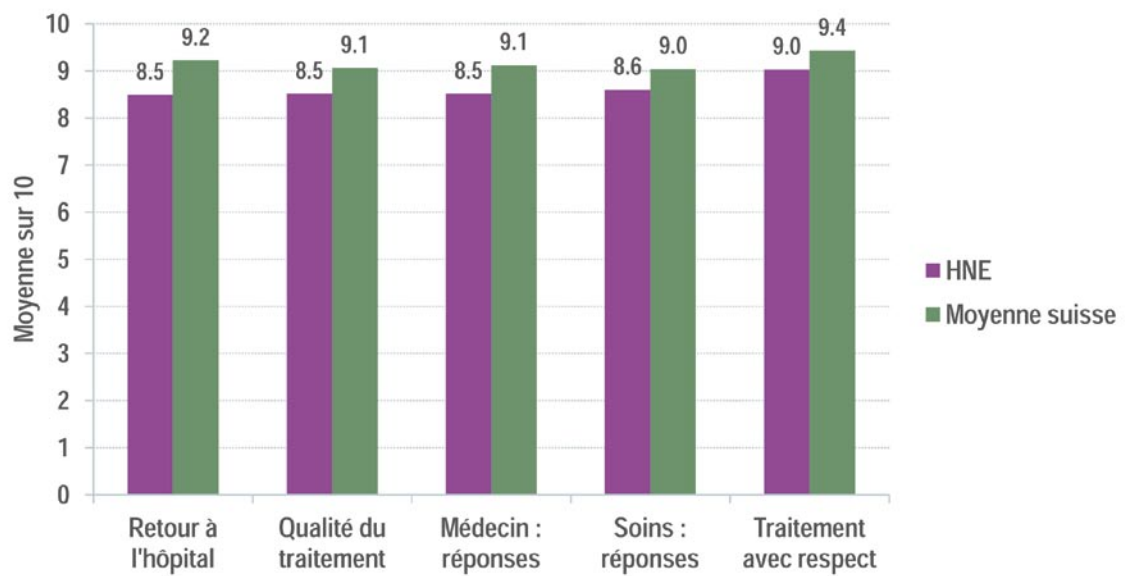
La satisfaction des patients hospitalisés est évaluée au moyen d'un questionnaire élaboré par l'Association nationale pour le développement de la qualité des hôpitaux et cliniques (ANQ).

Le questionnaire comporte cinq questions qui explorent sur une échelle de 1 (satisfaction minimale) à 10 (satisfaction maximale) la perception de la qualité en général, celle des informations données ainsi que le respect avec lequel le patient estime avoir été traité.

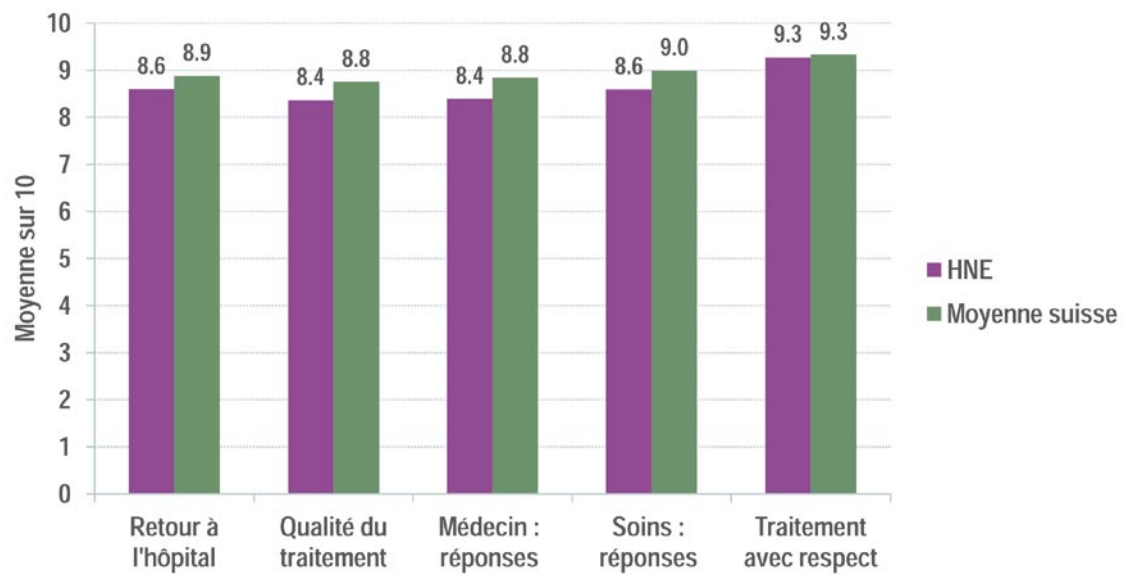
1. Choisiriez-vous de revenir dans le même hôpital pour une prise en charge similaire ?
2. Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital ?
3. Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?
4. Lorsque vous avez posé des questions au personnel infirmier, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?
5. Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité avec respect et a préservé votre dignité ?

Ce questionnaire est envoyé depuis 2011 au domicile des patients adultes qui ont séjourné plus de 24h dans un service clinique de soins aigus (sur la base d'un échantillon). Depuis 2013, les patients en réadaptation font également l'objet d'un sondage. L'évolution de la satisfaction des patients est stable depuis 2011, avec une moyenne se situant entre 8.5 et 9 sur 10 en soins aigus et entre 8.4 et 9.0 sur 10 en réadaptation pour les cinq questions. Si ces résultats sont globalement positifs, ils restent légèrement inférieurs à la moyenne suisse. L'HNE poursuit ses efforts dans le domaine de la qualité des soins donnés aux patients. Des mesures d'amélioration du ressenti des patients sont régulièrement prises.

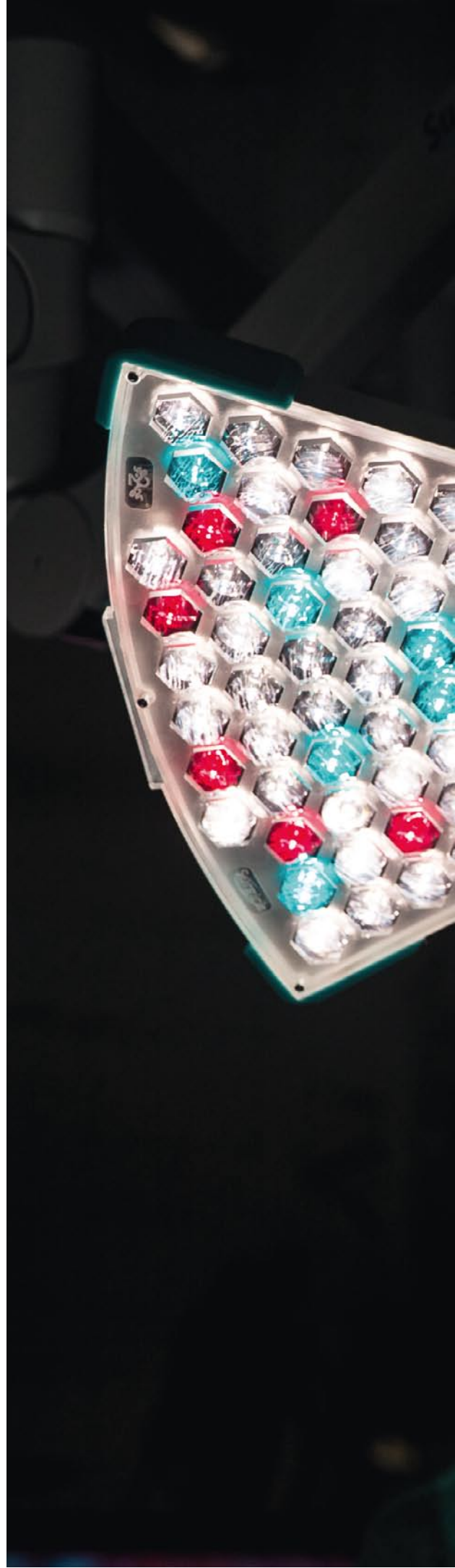
Résultats 2015 pour les soins aigus



Résultats 2015 pour la réadaptation

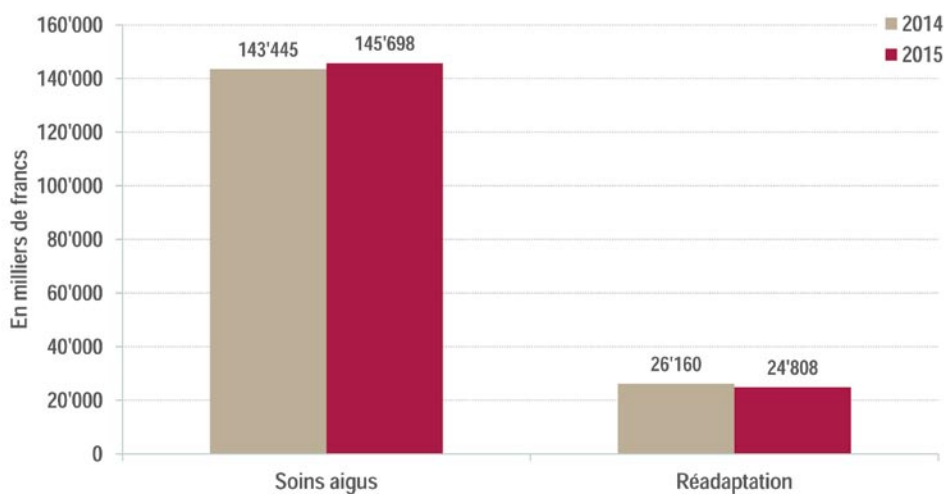


Finances





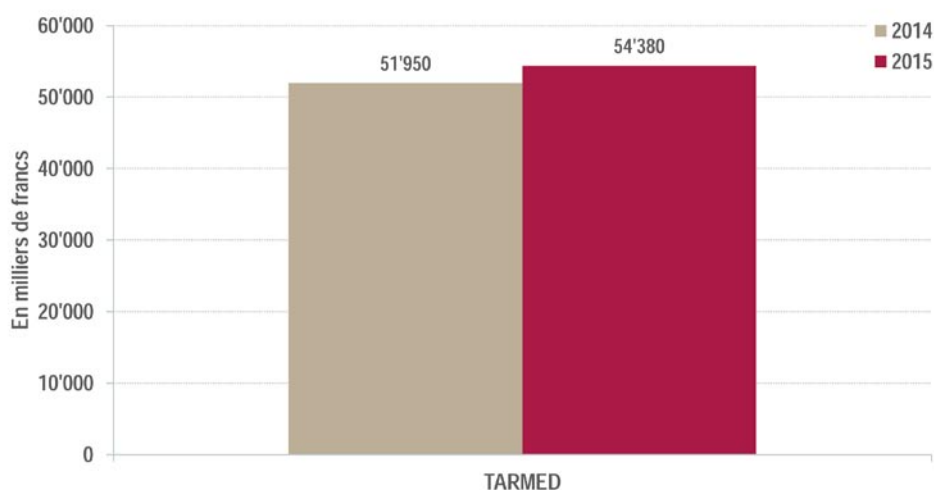
Recettes d'hospitalisation



L'augmentation de l'activité stationnaire aiguë, même modeste (+1.6%) reste un signal encourageant pour l'HNE. La création de l'unité d'hospitalisation de courte durée aux urgences a engendré non-seulement une amélioration de la prise en charge des patients, mais également des séjours supplémentaires par rapport à l'exercice 2014.

L'activité de réadaptation affiche une légère diminution par rapport à 2014, en lien avec une diminution du nombre de cas. La préparation de la fermeture de la Béroche en début d'année 2016 a contribué au ralentissement de l'activité.

Recettes TARMED

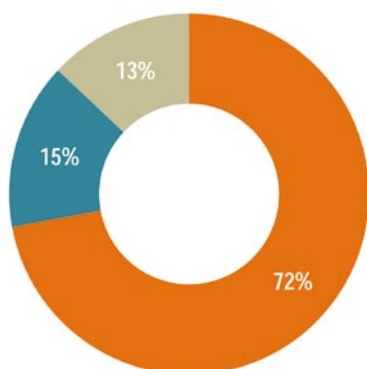


Augmentation en 2015 de l'activité TARMED de près de 5%, malgré la baisse, décidée par le Conseil fédéral, de 8.5% des points techniques de 14 chapitres dès le 1er octobre 2014.

La progression des activités d'imagerie et de radiothérapie, principalement au dernier trimestre expliquent une part importante de la progression.

L'activité des urgences et de polycliniques affiche une progression tout au long de l'année.

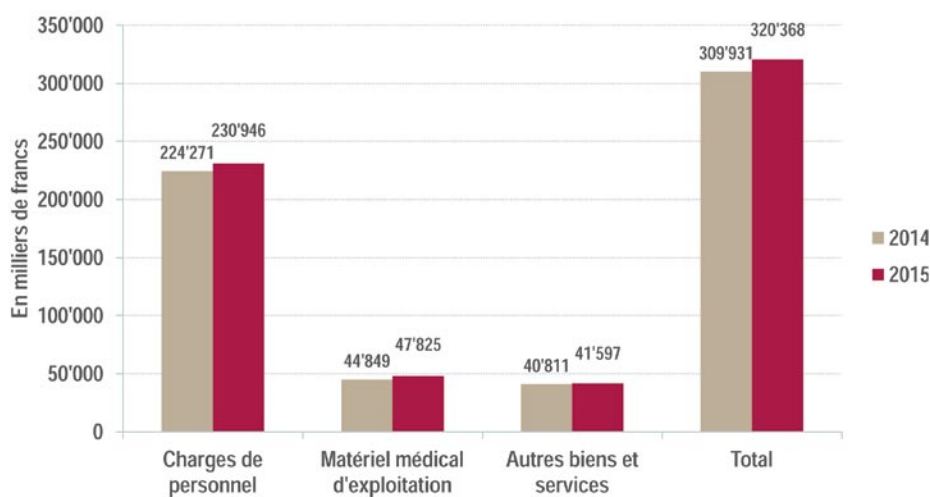
Répartition des charges d'exploitation 2015



La répartition des charges de l'HNE, de manière classique, est composée à 72% de charges de personnel, le matériel médical et les autres biens et services se répartissant les 28% restants.

■ Charges de personnel ■ Matériel médical d'exploitation ■ Autres biens et services

Evolution des charges d'exploitation

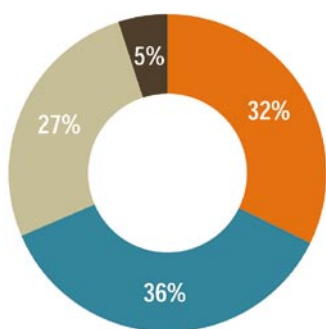


Augmentation globale des charges d'exploitation de 3.4% entre 2014 et 2015 (10.4 millions de francs), expliquée en grande partie par la croissance des charges en personnel (6.7 millions de francs). L'application des conditions prévues par la CCT santé 21 et la réalisations de plusieurs projets, générant des recettes par ailleurs (programme de réadaptation cardiaque ambulatoire, consultation d'endocrino-diabétologie, etc.) sont à l'origine de cette évolution.

Les charges en personnel restent conformes à la prévision budgétaire malgré un dépassement dans les heures supplémentaires des médecins assistants et chefs de clinique.

La création des maisons de la garde, dans lesquelles des médecins de ville viennent effectuer des gardes à l'hôpital pour prendre en charge des consultations sans rendez-vous, a engendré une augmentation du montant des honoraires médicaux. Cette activité améliore la prise en charge des patients et renforce les liens avec les médecins de ville. Les recettes supplémentaires générées ont permis de couvrir les honoraires médicaux.

Matériel médical d'exploitation



- Médicaments et sang
- Prestations médicales de tiers
- Matériel, instruments et ustensiles
- Autre matériel médical

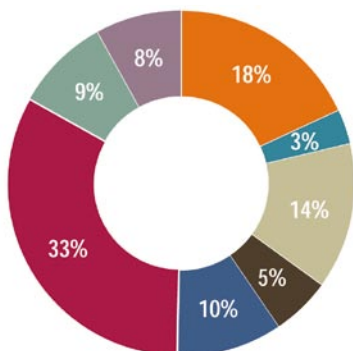
L'augmentation des coûts de matériel, instruments et ustensiles est principalement causée par une croissance des dépenses pour les implants. En particulier les implants cardiaques (pacemakers) présentent le plus fort développement par rapport à l'année précédente (+50%).

Les dépenses pour les implants orthopédiques et le matériel d'ostéosynthèse augmentent de plus de 20% directement en ligne avec la croissance de l'activité d'orthopédie et de traumatologie.

L'intégralité des examens de laboratoire, de microbiologie et de pathologie de l'HNE est effectuée par l'ADMED. L'augmentation des demandes d'examen explique la progression du compte des prestations médicales de tiers.

	2014	2015	Δ
Médicaments et sang	15'287	15'427	1%
Matériel, instruments et ustensiles	15'453	17'352	11%
Prestations médicales de tiers	11'753	12'660	7%
Autre matériel médical	2'356	2'386	1%
Total	44'849	47'825	6%

Autres biens et services



- Produits alimentaires
- Entretien et réparations
- Eau et énergie
- Autres charges liées aux patients
- Charges de ménage
- Equipements, loyers et leasings
- Frais informatiques et administratifs
- Autres charges d'exploitation

Le déploiement du dossier patient informatisé Carefolio a engendré une hausse des besoins d'infrastructure informatique qui se sont traduits par une augmentation des frais informatiques.

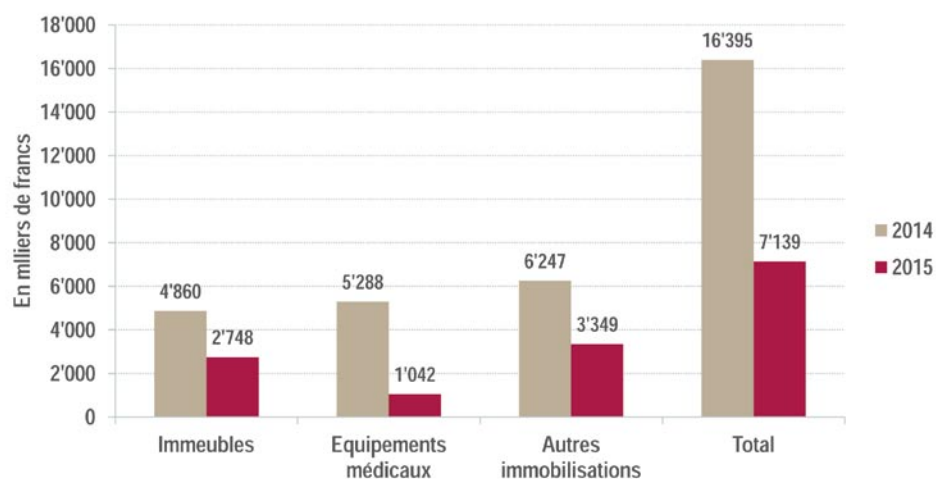
Les frais de transports de patients expliquent la majorité de l'augmentation, de près de 20%, des autres charges liées aux patients.

La reconnaissance du site du Val-de-Travers comme porte d'entrée des soins aigus a généré un triplement des transports à charge de l'HNE entre les sites aigus et Couvet.

Les transferts entre les deux sites aigus et vers les sites universitaires ont également augmenté.

	2014	2015	Δ
Produits alimentaires	7'578	7'526	-1%
Charges de ménage	1'400	1'325	-6%
Entretien et réparations	5'791	5'711	-1%
Equipements, loyers et leasings	2'472	2'282	-8%
Eau et énergie	4'200	4'085	-3%
Frais informatiques et administratifs	12'995	13'651	5%
Autres charges liées aux patients	3'025	3'678	18%
Autres charges d'exploitation	3'350	3'339	0%
Total	40'811	41'597	2%

Investissements



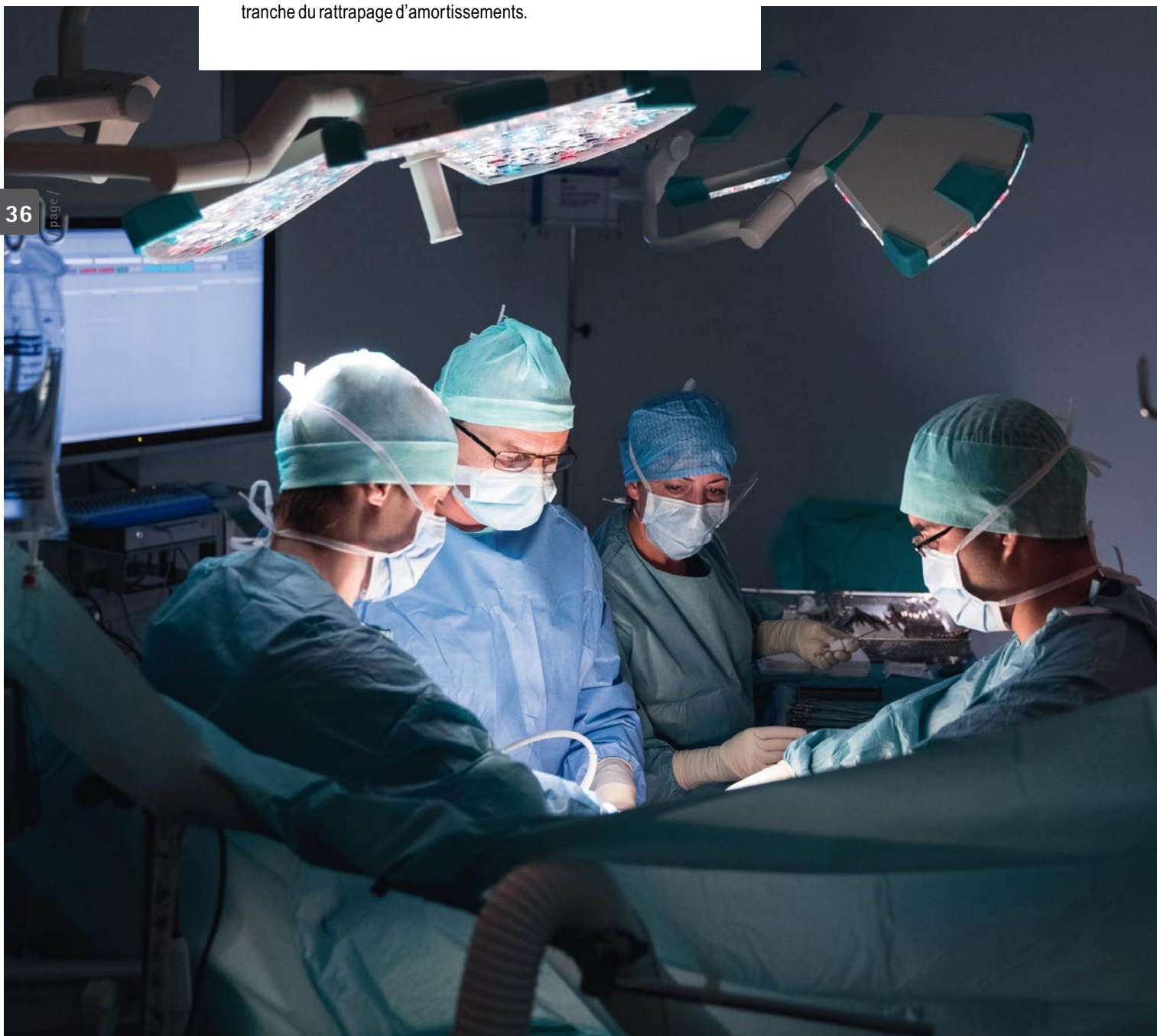
Au vu de la situation financière de l'institution, le montant des investissements a été revu à la baisse par rapport à l'exercice 2014, les efforts se sont concentrés sur l'achèvement des projets déjà engagés et privilégiant le maintien à niveau des équipements existants.



Résultat de l'année:

Le résultat ordinaire 2015 (reflet de l'activité) de l'HNE affiche un déficit de 10.1 millions de francs. Ce résultat est légèrement meilleur que le budget adopté au premier trimestre. Pour rappel le premier budget présenté au conseil d'administration et refusé présentait un excédent de charges de 17 millions. Les efforts entrepris au cours de l'année, et notamment le contrôle des effectifs ont permis de limiter le déficit.

Le résultat de l'exercice affiche quant à lui une perte limitée à 2.9 millions de francs, grâce en partie à un financement du canton pour permettre d'absorber le rattrapage d'amortissements requis pour la mise en conformité avec les normes comptables des hôpitaux (REKOLE). Les charges extraordinaires représentent la dernière tranche du rattrapage d'amortissements.



Bilan

en kCHF

	31.12.2015		31.12.2014	
Actif				
Liquidités		1'455		5'383
Débiteurs - Patients	60'190		55'425	
- Ducroire	-452	59'738	-430	54'995
Autres débiteurs		4'208		4'790
Stocks		7'633		7'284
Actifs Transitoires		1'260		855
Actif circulant		74'293		73'307
Immeubles	285'299		280'466	
- Fonds d'amortissement immeubles	-97'697	187'602	-80'103	200'363
Equipements médicaux	40'255		37'630	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-21'458	18'797	-16'811	20'819
Autres immobilisations	56'289		47'535	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-29'492	26'797	-23'622	23'913
Travaux en cours immeubles		1'332		3'417
Travaux en cours équipements médicaux		477		2'060
Travaux en cours autres immobilisations		1'264		6'669
Actif immobilisé		236'269		257'240
Total de l'actif		310'562		330'548

/ page /

37

Passif

Dettes bancaires à court terme		7'678		7'677
Fournisseurs		15'351		13'013
Autres créanciers		4'789		7'894
Passifs transitoires		1'209		531
Provisions à court terme		12'696		13'059
Fonds étrangers à c. t.		41'724		42'174
Dettes bancaires à long terme		285'000		301'678
Provisions à long terme		9'588		9'588
Fonds et donations		2'868		2'791
Fonds étrangers à l. t.		297'456		314'058
Total des fonds étrangers		339'180		356'232
Résultat de l'exercice		-2'934		556
Résultats reportés		-25'684		-26'240
Capital propre		0		0
Fonds propres / (Découvert)		-28'618		-25'684
Total du passif		310'562		330'548



Compte de profits et pertes de l'exercice	Comptes 2015 (en kCHF)	Comptes 2014 (en kCHF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	145'698	143'445
<i>Réadaptation</i>	24'808	26'160
<i>Soins palliatifs</i>	2'601	2'430
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	2'423	1'880
Recettes d'hospitalisation	175'529	173'915
Recettes ambulatoires	77'482	74'615
Divers	1'471	1'301
Produits envers les patients	254'483	249'830
Revenus directs (Hors activité hosp.)	11'125	11'662
Prestations d'intérêt général (PIG)	69'890	70'830
Autres subventions	643	660
Produits d'exploitation	336'141	332'982
Charges de personnel	230'946	224'271
Matériel médical d'exploitation	47'825	44'849
Autres biens et services	41'597	40'812
Charges de personnel, de biens et de services	320'369	309'931
Résultat d'exploitation avant amortissement et intérêts	15'773	23'051
Amortissements sur immobilisations corporelles	18'935	17'778
Résultat avant intérêts	-3'163	5'273
Produits financiers	20	29
Charges financières	-7'041	-7'429
Résultat ordinaire	-10'184	-2'127
Charges extraordinaires	-9'350	-4'034
Produits extraordinaires	16'600	6'717
Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)	-2'934	556

Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2015

1 Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels de HNE au 31 décembre 2015 présentent un découvert de kCHF 28'618. Ce découvert ne tient pas compte de la provision pour recapitalisation de prévoyance.ne de kCHF 100'487 non comptabilisée au 31 décembre 2015 (note 4). Conformément aux articles 1 et 3 de l'Arrêté du Conseil d'Etat du 21 décembre 2011, l'Etat garantit les prestations de prévoyances due au personnel de HNE dans la mesure où elles ne sont pas entièrement financées.

Le Conseil d'Administration de HNE a pris contact avec le Conseil d'Etat afin de définir des mesures d'assainissement du bilan. Lors de sa séance du 17 février 2015, le Grand Conseil a adopté un décret relatif au cautionnement simple de l'Etat, à concurrence de CHF 152.5 millions au maximum, en garantie des engagements financiers de l'Hôpital neuchâtelois nécessaires à son fonds de roulement. Au 31 décembre 2015, ce cautionnement est utilisé à hauteur de 88 millions.

2 Droit applicable

HNE est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2015 les directives émises par le service et le département de la santé et des affaires sociales.

Selon l'article 52 de la LFinEC, l'Hôpital neuchâtelois aura l'obligation de présenter ses comptes selon le référentiel MCH2 ou selon les Swiss GAAP RPC dès le 1er janvier 2017.

3 Changement d'estimation comptable - Amortissements

Les amortissements ont été adaptés aux durées de vie REKOLE « Comptabilité de gestion à l'hôpital » dès l'exercice 2012, avec une application partielle concernant les immeubles. En effet, les durées de vie des immeubles, sont fortement différentes par rapport à la Directive concernant les investissements et les amortissements dans les hôpitaux et institutions psychiatriques subventionnés du 20 décembre 2010 qui était appliquée jusqu'au 31 décembre 2011.

Un calcul a été établi par la direction financière de l'HNE au 31 décembre 2012, en appliquant les durée de vie REKOLE sur l'ensemble des immobilisations dès leur date d'acquisition historique. Il en est résulté un retard d'amortissement de kCHF 28'343, qui a été compensé par un rattrapage d'amortissement sur 2015 de CHF 9'164, sur 2013 de CHF 7'423 et sur 2012 de CHF 11'756. Ces montants ont été comptabilisés comme «Amortissements extraordinaires» dans le Compte de profits et pertes.

Lors de sa séance du 17 février 2015, le Grand Conseil a adopté un décret portant sur une subvention extraordinaire de CHF 16.6 millions à l'Hôpital Neuchâtelois destinée à l'assainissement de son bilan, pour compenser partiellement les amortissements extraordinaires lié au passage aux durées de vie REKOLE. Ce montant a été versé en date du 12 mai 2015 et a été enregistré en produits extraordinaire.

4 Recapitalisation de prévoyance.ne

La caisse de prévoyance des collaborateurs de l'Hôpital neuchâtelois, prévoyance.ne, est financée sous le régime de la capitalisation partielle, ce qui signifie que, en raison de la garantie de l'Etat, la caisse n'est pas contrainte de couvrir tous ses engagements par des actifs, et donc de disposer d'un taux de couverture de 100%. Elle affiche un découvert technique de kCHF 2'580'654 au 31 décembre 2014. Prévoyance.ne a communiqué un montant provisoire de la part au découvert attribuable à HNE au 31 décembre 2015. La part au découvert se monte à kCHF 227'138.

Le Parlement fédéral a adopté le 17 décembre 2010 une réforme de la LPP, entrée en vigueur au 1.1.2012, qui implique, en autres, que les institutions LPP de droit public devront atteindre un taux de couverture de 80% à une échéance de 40 ans, soit en 2052. Des bornes intermédiaires de 60% au 1.1.2020 et de 75% au 1.1.2030 ont également été fixées.

Le 26 juin 2013, le Grand Conseil neuchâtelois a adopté une loi portant modification de la Loi sur la caisse de pensions pour la fonction publique du canton de Neuchâtel (LCPFPub) qui comprend les mesures de recapitalisation suivantes :

- Augmentation des cotisations ordinaires à 24.5% (60% à charge de l'employeur, 40% à charge de l'assuré);
- Rééchelonnement des cotisations et des rappels selon l'âge;
- Passage de l'âge de la retraite de 62 à 64 ans;
- Demi-indexation des rentes si le chemin de croissance est respecté;
- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeur de CHF 270 millions à charge des employeurs, valeur 1.1.2014;
- Contribution unique d'assainissement de CHF 60 millions à charge des employeurs, valeur 1.1.2019.

Il est par ailleurs prévu que la caisse institue un plan de prévoyance de base en primauté de cotisation dès que son taux de couverture atteindra 80%, mais au plus tard au 1er janvier 2039. Le découvert résiduel à la date du changement de primauté sera réparti entre les employeurs. Le montant attribuable à l'Hôpital neuchâtelois au 31 décembre 2015 est de kCHF 100'487, à considérer comme un engagement à provisionner. Dans son courrier daté du 27 juin 2014, le Conseil d'Etat a recommandé d'inscrire le montant concerné comme un engagement conditionnel dans l'annexe des comptes annuels.

Pour l'Hôpital neuchâtelois, les provisions relatives aux engagements de prévoyance sont les suivantes :

	2015 kCHF	2014 kCHF
Réserve contribution unique d'assainissement 2019	5'088	5'088
Provision pour changement de primauté	-	-
Total	5'088	5'088

5 Provisions

Description	31.12.2015 kCHF	31.12.2014 kCHF	Variation kCHF	Commentaires
Taux d'intérêts LIBOR	9'154	9'154	-	Non engagée
Vacances et heures supplémentaires	3'542	3'905	-363	
<i>Provisions à court terme</i>	<u>12'696</u>	<u>13'059</u>	<u>-363</u>	
Autoassurance RC	4'500	4'500	-	
Prévoyance.ne	5'088	5'088	-	
<i>Provisions à long terme</i>	<u>9'588</u>	<u>9'588</u>	<u>-</u>	
TOTAL Provisions	<u>22'285</u>	<u>22'648</u>	<u>-363</u>	

6 Litige en cours

L'Etat de Neuchâtel a défini la valeur du point Tarmed à 91 centimes pour les exercices allant de 2012 à 2014. Cette tarification fait, au 31 décembre 2015, l'objet d'un litige envers les assureurs avec lesquels HNE n'a pas signé de convention.

Aucune provision n'a été constituée au 31 décembre 2015 dans les comptes annuels de l'Hôpital neuchâtelois. Cependant, une provision a été constituée dans les comptes de l'Etat à la demande du service de la santé publique pour un montant de kCHF 3'284 au 31.12.2015

7 Hospitalisations hors canton

Le volume des transactions des hospitalisations hors canton se monte à kCHF 46'915 pour l'exercice 2015 (2014: kCHF 45'637). Le compte bancaire se monte au 31 décembre 2015 à kCHF 862 et le c/c avec HNE a été réconcilié.

8 Dérogation au principe de continuité de présentation des comptes annuels.

La présentation des états financiers de l'année précédente a été modifiée à des fins de comparaison, sans impact sur le résultat ni sur les capitaux propres.

	2015 kCHF	2014 kCHF
9 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles	174	3'748
10 Evolution du résultat au bilan	2015 kCHF	2014 kCHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	(25 684)	(26 240)
Résultat de l'exercice	(2 934)	556
Résultat au bilan à la fin de l'exercice	<u>(28 618)</u>	<u>(25 684)</u>

Rapport de l'organe de révision
au Conseil d'Etat Neuchâtelois
Neuchâtel

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 l'Hôpital neuchâtelois, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe (pages 37 à 43) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015.

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 sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion avec réserve.

Motif de l'opinion avec réserve

La Loi sur la Caisse de pensions pour la fonction publique du canton de Neuchâtel (LCPFPub) contraint l'Hôpital neuchâtelois, comme tous les autres employeurs affiliés, à participer aux mesures de recapitalisation de la Caisse [prévoyance.ne](#). Aucune provision n'a été constituée pour le changement de primauté estimé à CHF 100.5 millions. Nous vous renvoyons aux notes 1 et 4 qui décrivent le contexte, les mesures prises et les incidences pour l'Hôpital neuchâtelois en relation avec la recapitalisation de la caisse de [prévoyance.ne](#). La fortune nette au 31 décembre 2015 est donc présentée trop favorablement de CHF 100.5 millions.

Opinion

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2015 sont, sous réserve de l'incidence des points décrits dans le paragraphe « Motif de l'opinion avec réserve », conformes aux prescriptions légales.

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. 18 du Règlement d'exécution de la loi sur les subventions 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.

En dépit de la réserve formulée dans le paragraphe « Motif de l'opinion avec réserve », nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis, considérant votre décision du 11 juin 2014 à l'attention des employeurs affiliés à prévoyance.ne de déroger au principe de provisionner le changement de primauté.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'Hôpital neuchâtelois est en découvert au 31 décembre 2015. Nous attirons votre attention sur la note 1 qui traite de la situation financière et de la garantie de l'État.

PricewaterhouseCoopers SA



Didier Ehret
Expert-réviseur
Réviseur responsable



Yves Tritten
Expert-réviseur

Neuchâtel, le 19 mai 2016

