

Hôpital neuchâtelois  
Rapport d'activité  
2016





# 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 2016: le regard de Julien Heider, directeur des finances	10
L'Hôpital neuchâtelois en 2016	12
L'HNE en quelques chiffres	13
Activité	14
Capital humain	18
Qualité	24
Finances	28

UNE PUBLICATION DE  
L'HÔPITAL NEUCHATELOIS  
Muriel Desaulles  
Secrétaire générale

Pierre-Emmanuel Buss  
Chargé de communication

GRAPHISME  
additive, Aline Jeanneret  
Saint-Blaise

ILLUSTRATIONS  
Plonk & Replonk  
La Chaux-de-Fonds

IMPRESSION  
Europ'Imprim Swiss  
Bevaix

## Message de la présidente du conseil d'administration



### Un résultat encourageant grâce à l'effort de tous

Vous tenez entre les mains un rapport de gestion particulier, agrémenté d'images des célèbres illustrateurs Plonk & Replonk. Il se veut vecteur d'informations factuelles, mais illustrées de pointes d'humour. Nous espérons que vous aurez plaisir à le parcourir.

Le conseil d'administration HNE vous présente les résultats de l'année 2016 avec une grande satisfaction, mais surtout avec reconnaissance pour le travail accompli. Certes, les comptes sont encore déficitaires, mais ils sont meilleurs que ce que nous avions projeté au budget: le déficit s'élève à CHF 7.5 millions. Ce n'est pas rien dans un monde hospitalier si concurrentiel. A ce titre, il faut signaler également que le déficit de 2016 est largement inférieur à celui de 2015. Ce résultat a été atteint avec une activité de soins aigus en hausse, et une diminution des prestations d'intérêt général de CHF 2.5 millions. Au 3<sup>e</sup> trimestre 2016, nos projections pour la fin de l'année étaient très pessimistes. Grâce à un échange ouvert et constructif avec nos cadres la barre a été redressée. Les efforts consentis durant l'automne 2016 ont porté leurs fruits (pour mémoire, certains collaborateurs ont consenti à repousser leurs vacances afin d'éviter des reports de traitement). Je remercie chaleureusement l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs, car c'est grâce à l'effort de tous que nous sommes arrivés à ce résultat!

Durant l'exercice 2016 nous avons réussi à tenir le pari du contrôle de nos charges, tout en continuant le développement de projets cliniques. De façon réjouissante, le montant global des salaires a été maîtrisé, et les charges d'exploitation sont également sous contrôle, grâce notamment à la renégociation des tarifs d'eau et d'électricité, de certaines taxes, ou encore de rétrocessions de tiers.

Sous l'angle de l'activité, nous enregistrons 214 sorties stationnaires supplémentaires par rapport à 2015. Ceci met en évidence que nous continuons à bénéficier de la confiance de la population du canton ainsi que des médecins installés en pratique privée, prescripteurs d'hospitalisations. Sous l'angle des recettes toutefois, le résultat est inférieur de CHF 5 millions à ce qui avait été budgété. Signe de tarifs (SwissDRG) qui ne couvrent pas nos coûts, mais également reflet d'une organisation de la prise en charge des patients améliorée. En effet, courant 2016 nous avons optimisé la prise en charge de certaines catégories de patients, de sorte à les soigner dans les unités adaptées à leur maladie. A titre d'exemple, la création d'une unité d'hospitalisation de courte durée, destinée à accueillir des patients nécessitant une surveillance limitée dans le temps (plutôt qu'une hospitalisation en unité de soins «à l'étage»), a eu pour conséquence une facturation moins favorable. En revanche, la qualité de la prise en charge s'en trouve améliorée, et ce facteur reste notre moteur premier. Sous l'angle des recettes toujours, nous avons enregistré le départ de spécialistes opératoires, avec un impact évident sur la facturation.

Le secteur de la réadaptation stationnaire enregistre en 2016 une baisse importante des journées d'hospitalisation. Nous avons identifié cette situation dès le début de l'année, en lien avec la cessation progressive des activités sur le site de La Béroche. Cela se traduit par un manque à gagner de CHF 1.2 millions par rapport au budget. L'activité en soins palliatifs spécialisés quant à elle est stable et dans la cible budgétaire.

Dans le domaine ambulatoire, le chiffre d'affaires est en augmentation de 12%. Nous avons, afin d'améliorer l'efficacité de nos prises en charge, continué à accentuer la mise en œuvre du virage ambulatoire pour les interventions chirurgicales: si en 2015 25% d'interventions étaient effectuées en ambulatoire, en 2016 nous avons atteint 29%. Pour la prise en charge chirurgicale des enfants, ce pourcentage passe même de 61% à 67%.

L'année 2016 a aussi été marquée par un investissement en temps important dans les travaux liés à la stratégie de réforme hospitalière #HNEdemain. Je remercie l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs pour la qualité de leur engagement dans ce projet. Ces réflexions, bien que mises de côté dans l'immédiat, contribueront certainement à enrichir les échanges à l'avenir. Au nom du conseil d'administration, je vous remercie tout particulièrement pour la qualité des soins prodigués, ainsi que pour votre contribution quotidienne en faveur de l'ensemble des patients du canton.

Pauline de Vos Bolay  
Présidente conseil d'administration  
Hôpital neuchâtelois



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.



Véronique DEMEUSE  
Directrice des  
ressources humaines

Véronique Demeuse a pris ses fonctions de directrice des ressources humaines le 1er août 2016. Elle a effectué ses études en Belgique (bachelor en sciences économiques et master en sciences politiques de l'Université de Liège, master en sciences du travail de l'Université de Louvain). Elle capitalise 25 ans d'expérience dans les ressources humaines. Les fonctions qu'elle a occupées jusqu'ici l'ont amenée à couvrir une large palette de domaines RH, dans divers secteurs d'activité : services, industries, ventes et distribution, éducation. Domiciliée en Suisse depuis 1997, elle a notamment été dès 2013 directrice des ressources humaines de Laureate Hospitality Education, à Clarens.



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 2016: le regard de Julien Heider, directeur des finances



### «Améliorer le résultat: oui mais sans péjorer la prise en charge du patient.»

Julien Heider est entré en fonction comme directeur financier de l'HNE le 1er septembre 2015. Détenteur d'un MBA de la Sloan School of Management du Massachusetts Institute of Technology et ancien collaborateur du Boston Consulting Group, il dispose d'une grande expertise dans le domaine des finances hospitalières. Il tire le bilan du premier exercice qu'il a porté dans son intégralité. Entretien:

**- Les comptes 2016 audités présentent un déficit de 7,5 millions de francs, soit 100 000 francs de moins que ce qui était prévu dans le budget. Etes-vous satisfait?**

- C'est un résultat qui est satisfaisant car il amorce une tendance au redressement. En 2015, le déficit s'élevait à plus de 10 millions de francs. Dans l'intervalle, le Grand Conseil a réduit le montant des prestations d'intérêt général (PIG) de 2,5 millions. Au total, cela fait une amélioration de 5 millions du résultat en une année. C'est un pas important, mais il reste du chemin à faire pour atteindre l'équilibre. Le changement des modalités de financement hospitalier, en 2012, impose aux hôpitaux de se financer par leur activité propre et donc d'être à l'équilibre financier. 7,5 millions reste un déficit conséquent. La difficulté consiste à continuer d'améliorer les finances sans compromettre la qualité de la prise en charge. En premier lieu le bon patient au bon endroit. L'incertitude dans laquelle se trouve l'HNE suite à la votation du 12 février dernier ne fait que renforcer cette difficulté.

**- Fin septembre 2016, la direction générale avait tiré la sonnette d'alarme, soulignant que si rien n'était fait le déficit pour l'exercice en cours pouvait atteindre 13 millions de francs. Comment êtes-vous parvenu à redresser le tir?**

- Les résultats du premier semestre 2016 étaient inquiétants, induits par une baisse significative de l'activité. Si nous ne faisons rien, il y avait un risque majeur d'avoir un résultat catastrophique. Grâce à l'engagement remarquable des équipes médico-soignantes, nous avons enregistré une forte augmentation de l'activité pendant le deuxième semestre. Des chirurgiens ont repoussé leurs vacances pour ne pas freiner l'activité opératoire! L'ensemble des collaborateurs ont soutenu cet effort sur la deuxième moitié de l'année. Cela a clairement participé à améliorer le résultat. Par ailleurs, les mesures prises ces 18 derniers mois ont commencé à porter leurs fruits. Nous avons connu une augmentation de l'activité ambulatoire, notamment chirurgicale, avec la prise en charge du bon patient au bon endroit. En parallèle, l'introduction de la facturation électronique dans certains services et les contrôles mis en place pour s'assurer que l'intégralité des prestations fournies avaient bien été facturées ont permis de récupérer 1,7 millions de francs.

**- En 2016, l'HNE a connu une augmentation de son activité en soins aigus de 1,5%. Est-ce une croissance satisfaisante?**

- Cela peut paraître peu, mais c'est une tendance positive. Il faut se souvenir que de nombreux changements sont intervenus dans la prise en charge de nos patients durant l'année 2016. L'augmentation de l'activité ambulatoire a entraîné de manière mécanique une baisse de l'activité stationnaire. Le départ de plusieurs médecins, fin 2015, a freiné notre activité dans plusieurs disciplines. Avoir réussi à développer l'activité malgré cela est un motif de satisfaction. On le doit à l'adaptation de la prise en charge aux besoins des patients. Nous avons créé sur le site de La Chaux-de-Fonds une unité de gériatrie aigüe (UGA) pour répondre à la problématique du vieillissement de la population. Nous avons aussi mis en place des unités d'hospitalisation de courte durée. Elles permettent de surveiller le patient pendant 24h aux urgences, ce qui permet d'éviter des hospitalisations de plusieurs jours. Nous sommes aussi très satisfaits de l'évolution du nombre de naissances, avec 22 bébés de plus qu'en 2015. A ce titre, l'ouverture de l'espace AVA (Accueillir la vie autrement) contribue à renforcer l'attractivité de la maternité.

**- Vous l'avez dit, l'activité ambulatoire continue de progresser. Cette tendance est-elle appelée à se poursuivre sur le long terme?**

- Oui, clairement. Le virage ambulatoire est une tendance lourde de la médecine. Il permet d'améliorer la qualité de la prise en charge, l'efficacité de soins et la satisfaction des patients. Notre volonté est de continuer dans cette voie, même s'il y a

des incertitudes pour l'avenir. La révision du système tarifaire Tarmed actuellement en cours pourrait freiner le mouvement. La dévalorisation des actes fortement spécialisés comme la radiothérapie, la radiologie, la gastroentérologie et certaines spécialités opératoires risque d'inciter les hôpitaux et cliniques à maintenir un maximum d'activité en stationnaire pour des questions de rémunération. Nous ne souhaitons pas en arriver là, car c'est la qualité de la prise en charge qui doit primer. Mais c'est bien le risque de cette réforme.

**- Le nombre de journées en réadaptation est lui en recul par rapport à 2015 (-6%) avec un taux d'occupation des lits qui a augmenté. Comment expliquez-vous cette évolution?**

- L'hiver relativement doux et l'épidémie de grippe limitée expliquent une partie de la baisse de notre activité de réadaptation, comme on a aussi constaté dans d'autres cantons. La fermeture du site de La Béroche, à la fin janvier 2016, a aussi eu un impact sur la baisse du nombre de journées de réadaptation en début d'année. Mais cela nous a permis de regrouper nos compétences sur trois sites au lieu de quatre, d'ouvrir une unité de réadaptation supplémentaire au Locle et d'améliorer le taux d'occupation des lits. Cette réorganisation nous a permis de regrouper les forces médico-soignantes, ce qui est essentiel pour la qualité de la prise en charge dans une discipline qui nécessite de nombreux intervenants spécialisés.

**- En décembre 2015, le conseil d'administration avait fixé l'objectif d'un retour à l'équilibre dès l'exercice 2017. Le budget 2017 adopté par le conseil d'administration fin 2016 prévoit un déficit de 6,4 millions. Quand l'HNE retrouvera-t-il les chiffres noirs?**

- La votation du 12 février et l'acceptation de l'initiative pour deux hôpitaux autonomes place l'HNE dans une situation remplie d'incertitudes. Cela remet en cause les réformes structurelles prévues dans le contre-projet du Conseil d'Etat et du Grand Conseil. Dans ce contexte, si nous gardons l'objectif d'assainir les finances de l'HNE, il va être difficile d'arriver à l'équilibre comme cela était prévu. L'initiative demande au canton de veiller à ce que chaque établissement dispose des moyens suffisants permettant de maintenir un budget équilibré. Au vu des contraintes fédérales, le pouvoir politique devra déterminer quelles prestations il compte soutenir et à quelle hauteur dans chacune des deux structures dans le cadre de prestations d'intérêt général (PIG). Il est difficilement imaginable que l'enveloppe globale des PIG s'accroisse dans l'avenir alors que le canton demande à l'HNE une baisse d'un montant total de 25 millions sur 10 ans.

# L'Hôpital neuchâtelois en 2016

15  
JANVIER

\* Mise en œuvre de la centralisation des soins intensifs sur le site de Pourtalès. Ce regroupement, imposé par la pénurie de personnel soignant spécialisé, permet une présence renforcée de personnel qualifié au lit du patient. Des médecins certifiés FMH en soins intensifs sont désormais présents de 7h à 22 h au lit du malade (contre 8h à 18h par le passé). Ils assurent également une présence le week-end.

25  
JANVIER

\* Fermeture progressive du centre de traitement et de réadaptation (CTR) de la Béroche, construit en 1905. Les activités ont été transférées sur le site du Locle. Validé par le Grand Conseil en novembre 2015, le regroupement des activités de réadaptation permet d'améliorer la prise en charge des patients et d'anticiper l'entrée en vigueur du futur système de financement de la réadaptation.

22  
MARS

\* Inauguration officielle du centre de l'obésité, fruit du partenariat entre l'HNE et le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). La filière réunit tous les métiers qui s'occupent de la prise en charge conventionnelle et chirurgicale de l'obésité et des troubles du comportement alimentaire associés (médecins, psychiatres, psychologues, diététiciens, chirurgiens). Elle s'inscrit dans un projet romand visant à unifier les procédures et garantir les standards de qualité de prise en charge des patients.

29  
AVRIL

\* Signature de partenariats publics-privés avec Genolier Swiss Medical Network-NE en néphrologie, urologie, cardiologie et pour clarifier les transferts en soins intensifs. L'objectif de cette collaboration est de créer des services médicaux intégrés pour atteindre les masses critiques suffisantes et d'assurer la pérennité de la formation et de la relève médicale dans le canton.

01  
JUIN

\* Ouverture d'une unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD) sur le site de La Chaux-de-Fonds. Calquée sur le modèle de celle qui existe sur le site de Pourtalès, elle dispose de 6 lits stationnaires pour accueillir des séjours hospitaliers de très courte durée, le plus souvent inférieurs à 24 heures (maximum 36 heures).

01  
JUILLET

Elle accueille des patients 24h sur 24h 365 jours par an comme le service des urgences, auquel elle sera rattachée. Cette nouvelle offre permet de mieux répondre au défi que constitue l'augmentation de la fréquentation du service des urgences (+16,2% en 2015).

\* Fermeture du bloc chirurgical de La Chaux-de-Fonds la nuit en semaine, avec déplacement des ressources médico-soignantes sur le site de Pourtalès. Ce transfert permet une meilleure utilisation des ressources présentes sur le site de La Chaux-de-Fonds durant la journée, avec un accent mis sur le développement de la chirurgie ambulatoire.

11  
JUILLET

\* Inauguration d'une polyclinique de pédiatrie à La Chaux-de-Fonds en partenariat avec des pédiatres installés dans des locaux flambants neufs situés à la rue de la serre 63. Cette nouvelle structure permet de recevoir les enfants des Montagnes 7 jours sur 7 avec ou sans rendez-vous.

01  
AOÛT

\* Entrée en fonction de Véronique Demeuse comme directrice des ressources humaines. Choisie au terme d'un long processus de sélection, cette ressortissante belge installée en Suisse depuis 1997 dispose de 25 ans d'expérience dans les ressources humaines. Elle a œuvré dans des domaines d'activité très variés, comme l'industrie, les services et l'éducation.

05  
SEPTEMBRE

\* La maternité de l'HNE crée un espace pour donner la vie le plus naturellement possible. Baptisé AVA, pour «Accueillir la vie autrement», il est situé dans un espace dédié au sein du service des salles d'accouchement. Animé par des sages-femmes, il propose différentes techniques de gestion de douleur aux futures mamans, comme l'acupuncture ou l'hypnose.

19  
OCTOBRE

\* Le processus interne de surveillance des infections du site opératoire est jugé «bon» par les experts de Swissnoso. L'HNE reçoit la note de 40.3 sur 50 alors que la moyenne suisse des 148 hôpitaux évalués se situe à 34.9.

2016

**02**  
NOVEMBRE

\* Le Grand Conseil accepte le projet de réorganisation spatiale de l'HNE proposé par le Conseil d'Etat. Il a accepté tous les décrets qui lui étaient proposés à une nette majorité: la nouvelle loi sur l'HNE, la reprise d'une partie de la dette et la réorganisation spatiale, qui prévoit le regroupement des soins aigus sur le site de Pourtalès et de la réadaptation et des suites de traitement dans un CTR à construire dans les Montagnes neuchâteloises.

**13**  
DECEMBRE

\* Le conseil d'administration de l'HNE accepte un budget 2017 déficitaire de 6,4 millions de francs. Le déficit prévu s'explique par de recettes stationnaires qui stagnent et la distorsion tarifaire liée au virage ambulatoire. Le conseil d'administration confirme la volonté d'un retour à l'équilibre malgré les difficultés induites par l'organisation multisite.

L'HNE est l'hôpital public du canton de Neuchâtel. Hôpital cantonal non universitaire, il offre des prestations qui répondent aux besoins de la population du canton pour les soins aigus et la réadaptation.

/ page /

13

## L'HNE en quelques chiffres

**17'300**

hospitalisations de patients  
(17'300 en 2015)

**325**

millions de francs de budget d'exploitation  
en chiffres ronds  
(320 millions en 2015)

**4'400**

jours de formation pour les collaborateurs

**2'679**

Collaboratrices et collaborateurs  
(pour 2'004 EPT)

**41'900**

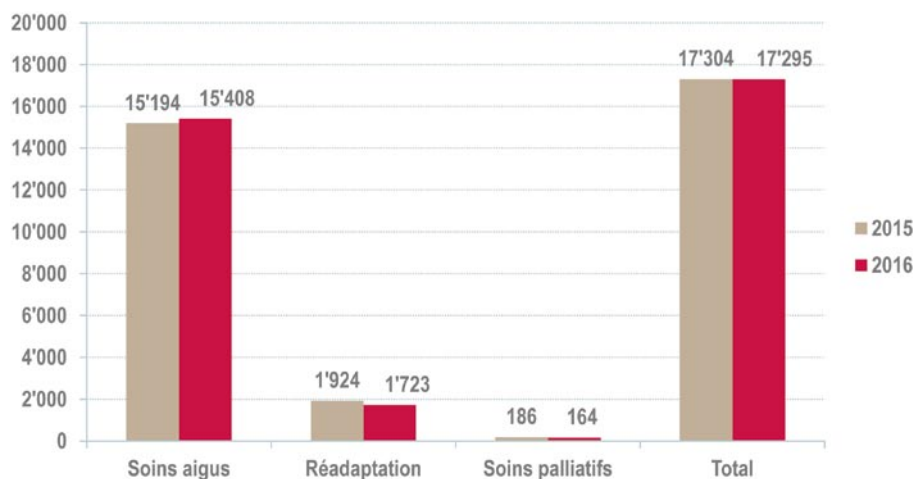
admissions aux urgences,  
soit 115 par jour en moyenne  
(41'800 en 2015)

# Activité





## Sorties



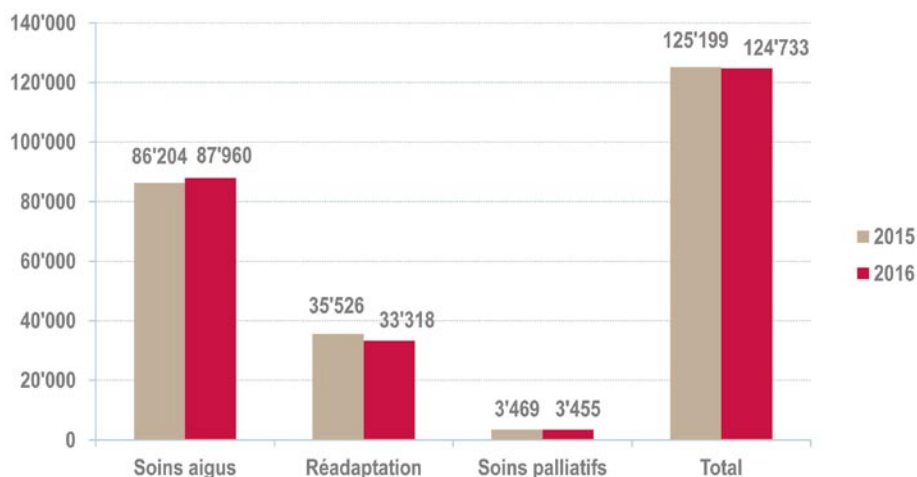
Globalement, le nombre de sorties de patients en 2016 est superposable à celui de 2015 à quelques unités près.

Les résultats sont contrastés entre soins aigus, qui observent une très légère hausse du nombre de sorties et réadaptation, dont le nombre de sorties est inférieur à celui de 2015 de 10% (en lien avec la fermeture du site de La Béroche).

Le nombre de naissances a quant à lui été de 1'533, supérieur à celui de 2015 de 1.5%.

L'espace AVA (accueillir la vie autrement) permettant de donner la vie le plus naturellement possible, ouvert début septembre 2016, a accueilli 23 naissances pour ses quatre premiers mois d'activité.

## Journées

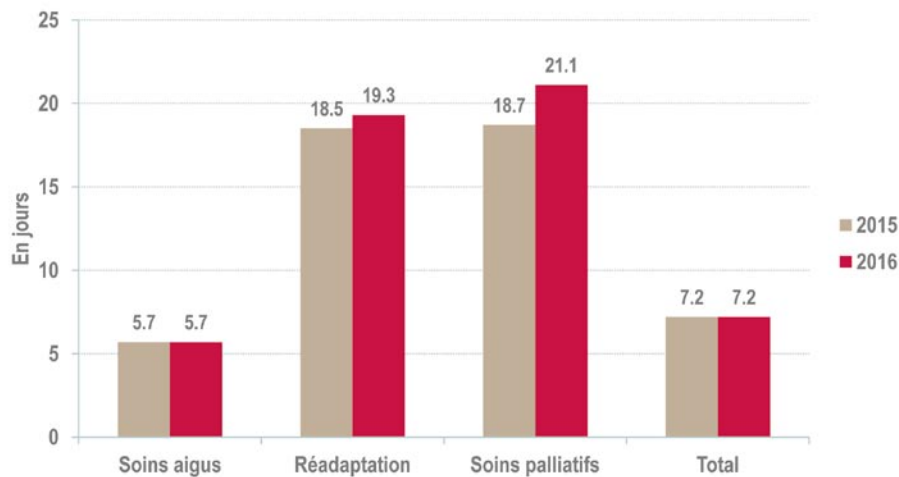


Tout comme le nombre de sorties, le nombre de journées est globalement dans la ligne de celui de 2015.

La baisse du nombre de journées de réadaptation, en lien avec la fermeture du site de La Béroche, est en partie compensée par une légère augmentation de la durée de séjour (+4%, voir graphique suivant).



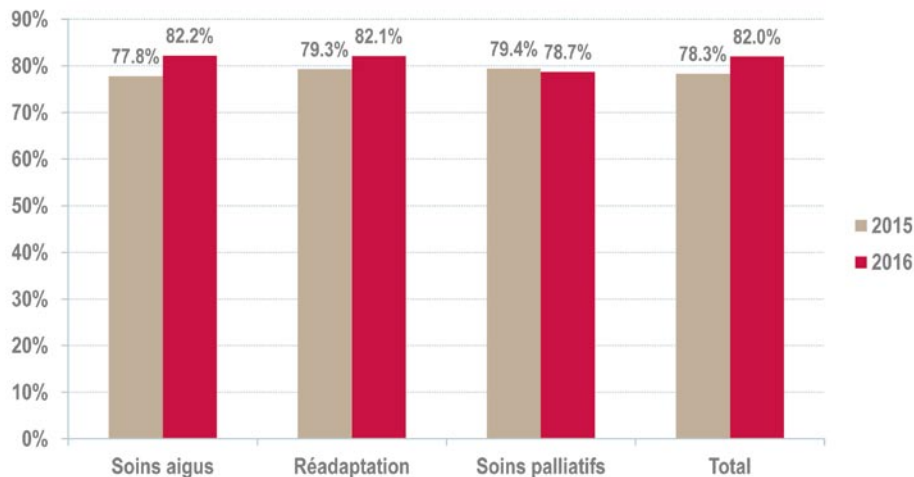
## Durée moyenne de séjour



Stabilité globale de la durée moyenne des séjours hospitaliers et des séjours en soins aigus en 2016, à 7.2 jours, respectivement 5.7 jours.

Augmentation de la durée moyenne des séjours en réadaptation (+4%) et en soins palliatifs (+12%), sans impact toutefois sur la durée globale des séjours en lien avec l'importance relative du nombre de cas.

## Taux d'occupation des lits



Les taux d'occupation des lits sont supérieurs à ceux de 2015, à l'exception des soins palliatifs. Les taux de 82% pour les soins aigus comme pour la réadaptation restent 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.

# Capital humain



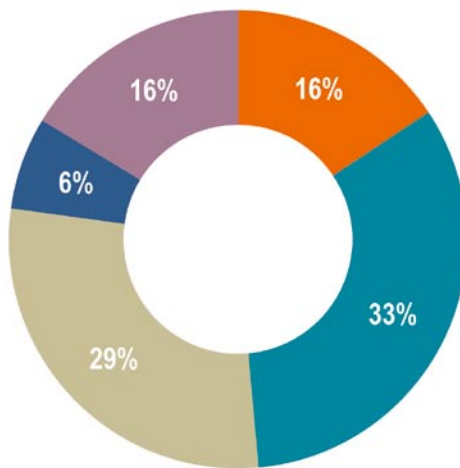


## Effectif moyen du personnel en 2016

En équivalents plein-temps, l'Hôpital neuchâtelois dispose d'un effectif moyen de 2'004.2 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	2016	2015
Groupes professionnels	EPT	EPT
Médecins cadres	98.9	91.6
Chefs de clinique et médecins assistants	204.4	174.6
Pharmaciens	5.3	5.3
Autres professions universitaires	5.1	5.1
<b>Médecins, autres professions universitaires</b>	<b>313.7</b>	<b>276.6</b>
Personnel soignant	659.6	660.8
<b>Soignants</b>	<b>659.6</b>	<b>660.8</b>
Blocs opératoires	103.0	102.9
Policliniques - Urgences	139.0	121.4
Imagerie Médicale	56.9	55.8
Radiothérapie	5.7	4.8
Physiothérapie	50.2	50.9
Stérilisation	17.9	16.2
Pharmacie	14.8	14.3
Secrétariats médicaux	125.4	123.4
Ergothérapie	22.3	20.8
Enseignements	8.1	5.7
Autres professions paramédicales	29.9	27.3
<b>Disciplines paramédicales</b>	<b>573.2</b>	<b>543.4</b>
<b>Administration</b>	<b>130.9</b>	<b>120.0</b>
Hébergement et intendance	134.1	138.3
Cuisine	104.3	110.2
Lingerie	0.9	1.5
Crèches	24.1	23.3
Autre personnel hôtelier	22.3	26.2
<b>Personnel hôtelier</b>	<b>285.6</b>	<b>299.5</b>
<b>Services techniques</b>	<b>41.3</b>	<b>42.4</b>
<b>Total</b>	<b>2'004.2</b>	<b>1'942.8</b>

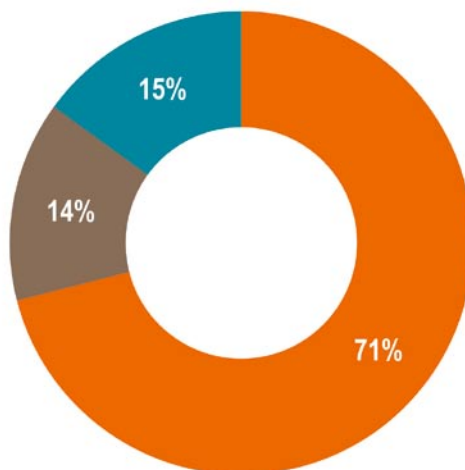
## Répartition du personnel au 31 décembre 2016 par type de fonction



■ Médecins ■ Soignants ■ Paramédicaux ■ Administratifs ■ Logistiques

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.

## Répartition du personnel au 31 décembre 2016 par région de domicile



■ Canton de Neuchâtel ■ Autre canton suisse ■ Etranger

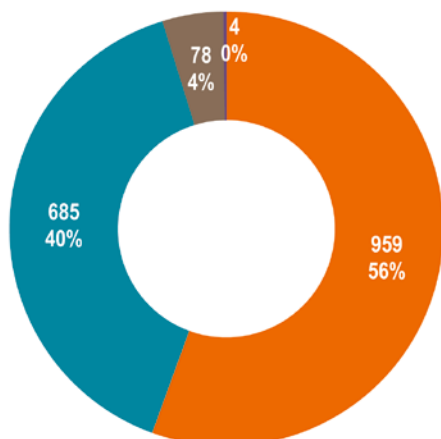
Les collaboratrices et collaborateurs de l'HNE sont en grande majorité domiciliés dans le canton de Neuchâtel (71%).

Les collaborateurs domiciliés dans un canton, souvent limitrophe, sont quant à eux 14%.

Le personnel frontalier représente 15% des effectifs en moyenne, avec des disparités sensibles entre les sites, en fonction de leur proximité avec la frontière.

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

## Personnes formées en 2016



Le nombre de personnes ayant suivi une formation a été de 1'726 au total.

Près de deux collaborateurs sur trois ont donc eu la possibilité de suivre une formation post-grade ou continue (interne ou externe) au cours de l'année 2016.

Plus de la moitié 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.

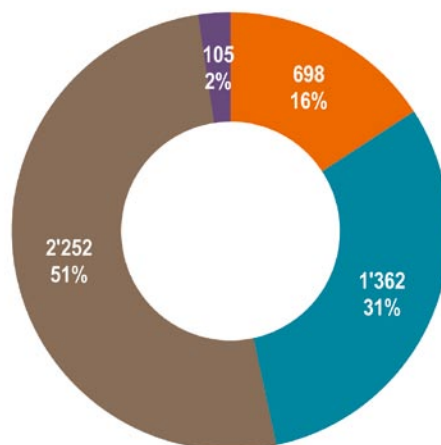
■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation post-grade ■ Formation initiale

## Jours de formation 2016

Le nombre de jours de formation dispensés a été de 4'417 au total.

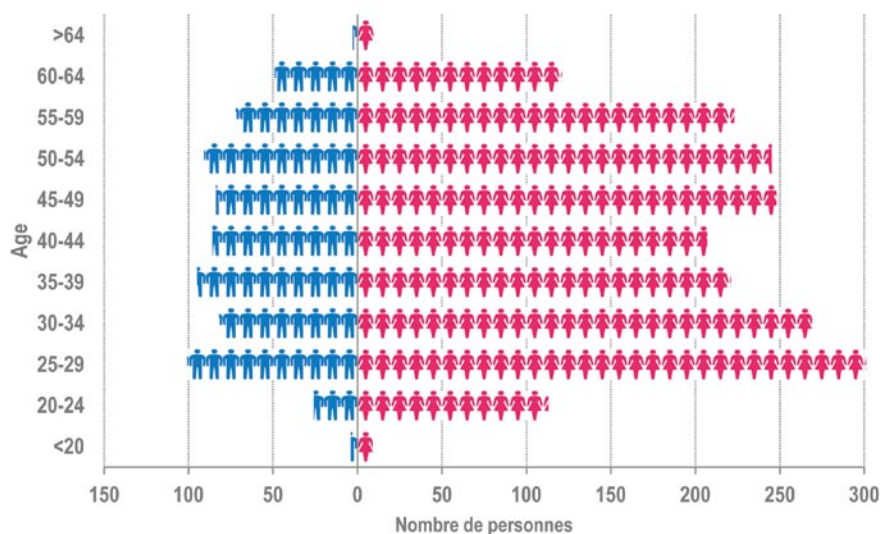
Les formations continues dispensées à l'interne sont en moyenne plus courtes (0.7 jour) que celles suivies à l'externe (2 jours).

Les formations post-grade ont eu quant à elle une durée moyenne de 26 jours.



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

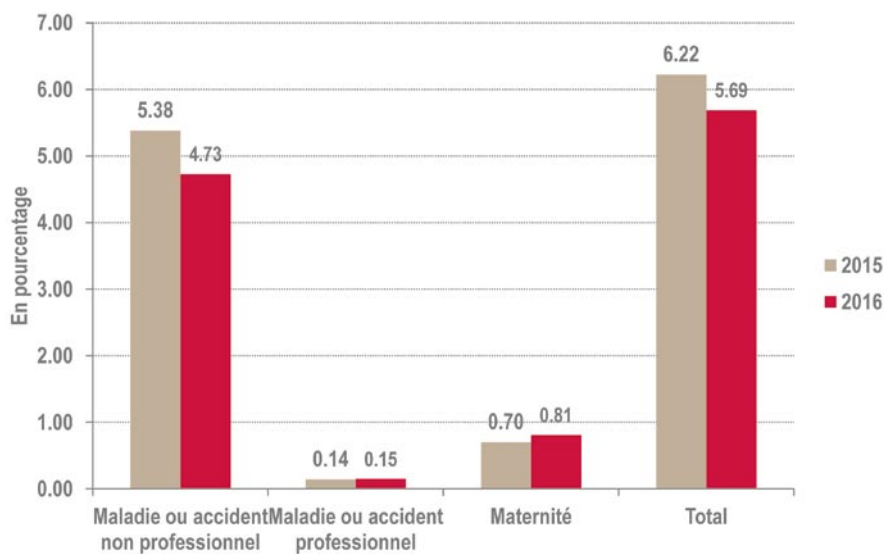
## Pyramide des âges



L'HNE, c'est au 31 décembre 2016 une mosaïque de 2'679 collaborateurs et collaboratrices, représentant plus de 50 nationalités. Près de 2'000 femmes et de 700 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 (74%) et jeune (près de la moitié des collaborateurs a moins de 40 ans, sans tenir compte des étudiants et stagiaires).

## Absences du personnel par nature



Le taux d'absences toutes natures confondues a été de 5.7% en 2016. Ce taux est en baisse pour la deuxième année consécutive, de l'ordre de près de 10% par rapport à 2015.

Seuls les congés maternité sont en augmentation significative, avec un taux qui s'approche du 1%.

# Qualité







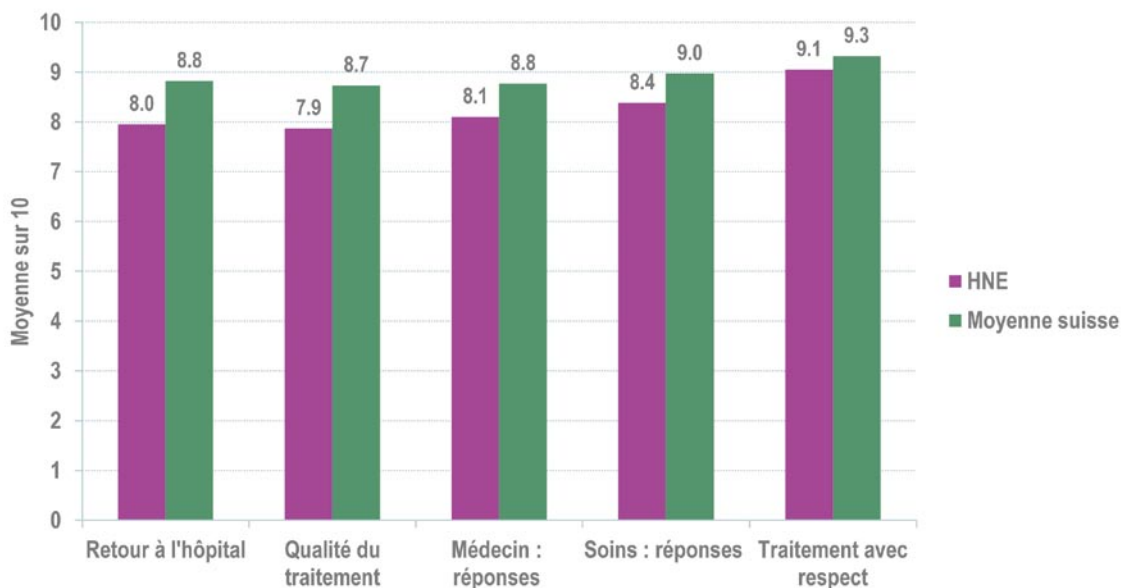
## Satisfaction des patients hospitalisés

La satisfaction des patients hospitalisés est évaluée depuis 2011 (soins aigus) et 2013 (réadaptation) au moyen de questionnaires élaborés par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ).

En 2016, le questionnaire utilisé depuis 2011 a été utilisé pour la réadaptation, il 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 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?

### Résultats 2016 pour la réadaptation



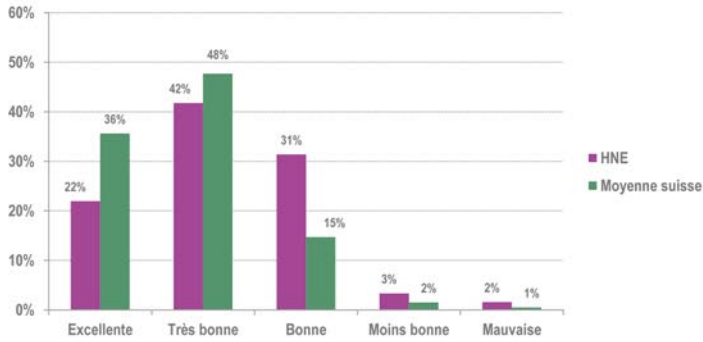
Les questions posées aux patients hospitalisés en soins aigus ont été modifiées en 2016 et l'échelle de 1 à 10 a été remplacée par une évaluation qualitative adaptée à chacune des questions.

Les questionnaires sont envoyés au domicile des patients adultes qui ont séjourné plus de 24h dans un service clinique, de soins aigus ou de réadaptation.

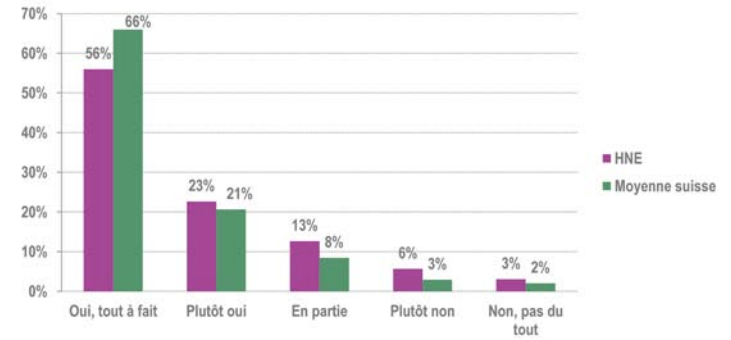
De manière générale, les résultats de l'HNE sont positifs mais légèrement moins bons que la moyenne nationale. L'HNE poursuit ses efforts dans le domaine de la qualité des soins donnés aux patients. Des mesures d'amélioration du ressenti du patient sont régulièrement prises.

## Résultats 2016 pour les soins aigus

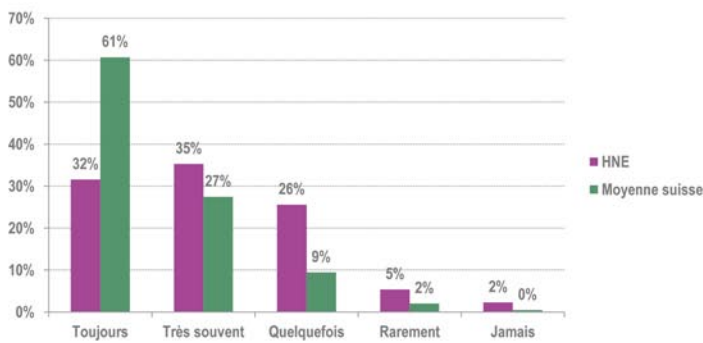
### 1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier) ?



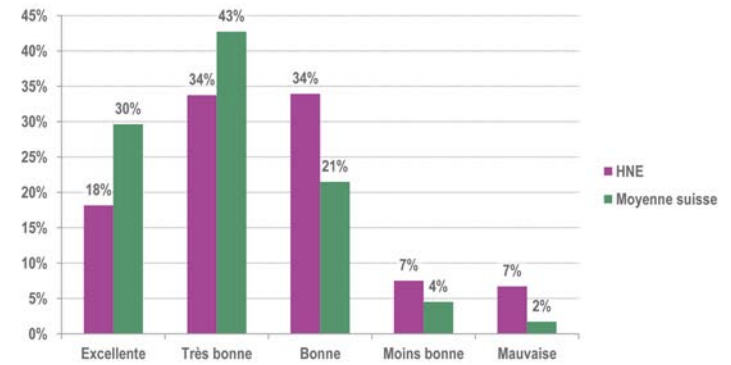
### 4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous ?



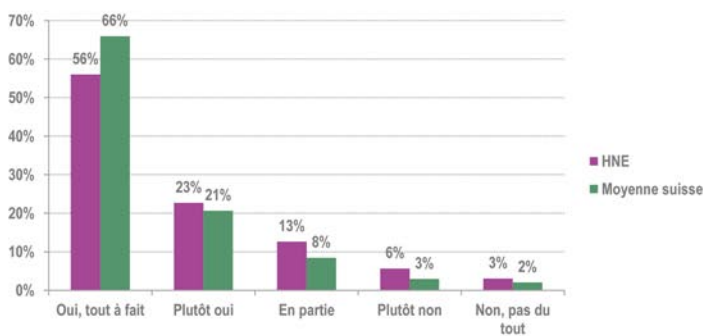
### 2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?



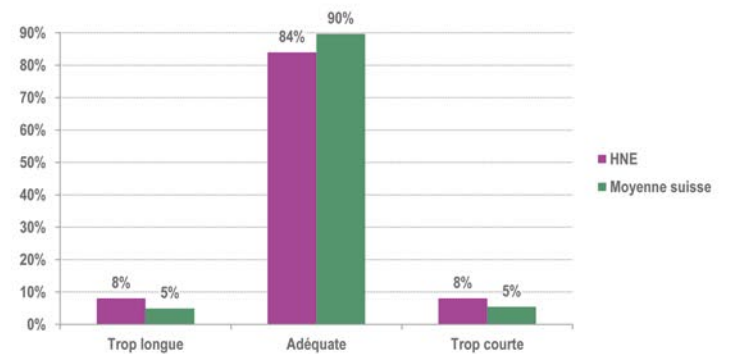
### 5. Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital ?



### 3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?



### 6. Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation ?

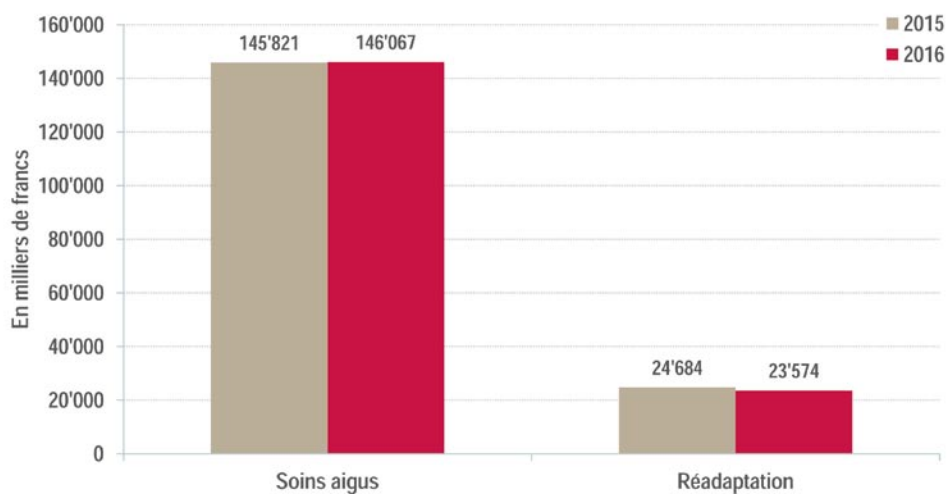


# Finances





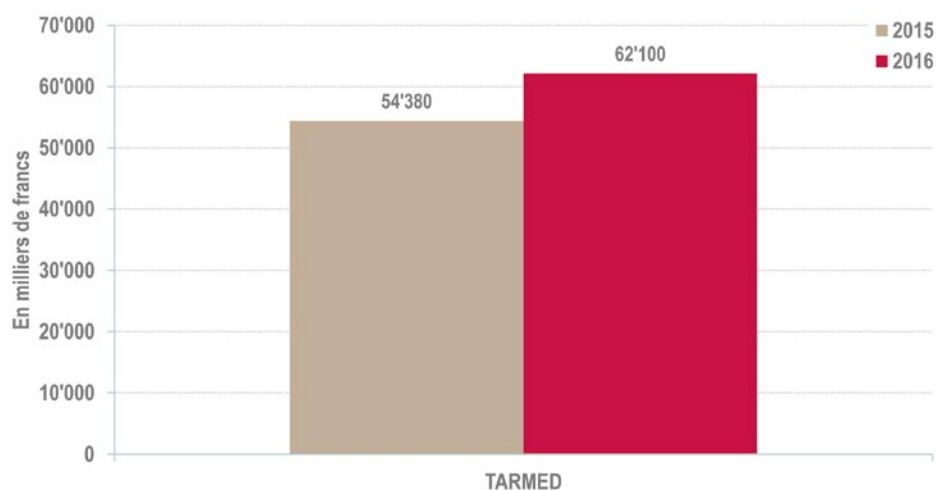
## Recettes d'hospitalisation



Les recettes découlant de l'activité en soins aigus sont très légèrement supérieures à celles de 2015 et traduisent l'évolution de l'activité associée à une légère baisse de l'indice de casemix (taux de gravité moyen des cas).

Les recettes liées à l'activité de réadaptation affichent quant à elles une légère diminution par rapport à 2015, en lien avec une diminution du nombre de cas. Le transfert de lits de La Béroche au Locle a également momentanément ralenti l'activité.

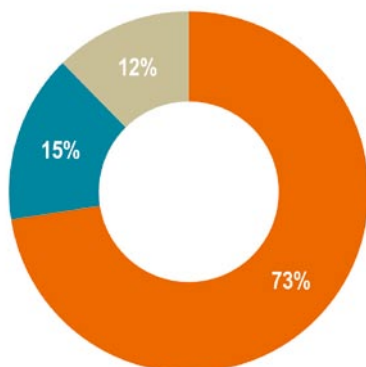
## Recettes TARMED



Augmentation significative en 2016 des recettes liées à l'activité ambulatoire (TARMED), de 7.7 millions de francs (14%) par rapport à 2015, au-dessus de la cible budgétaire.

Les domaines qui affichent les plus fortes progressions d'activité sont la radiothérapie, la radiologie, la gynécologie, la neurologie et la gastroentérologie.

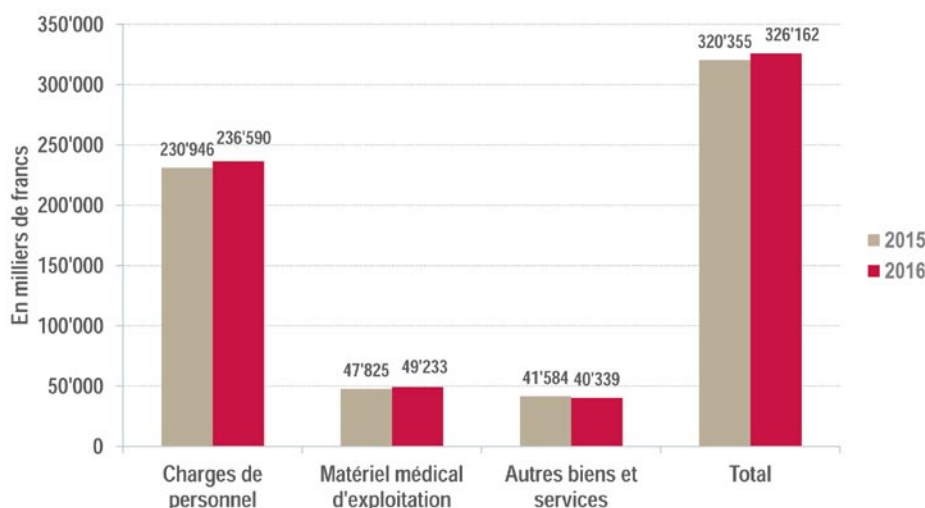
## Répartition des charges d'exploitation 2016



La répartition des charges de l'HNE, de manière classique, est composée à 73% de charges de personnel, le matériel médical et les autres biens et services se répartissant les 27% restants.

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

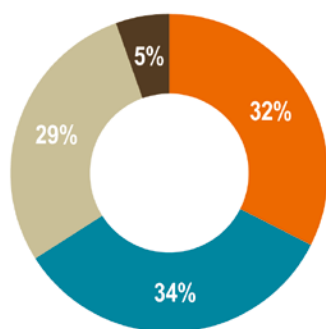
## Evolution des charges d'exploitation



Les chages d'exploitation sont maîtrisées. Globalement inférieures au budget et supérieures de 2% (5.8 millions de francs) aux comptes 2015, leur croissance est expliquée en majeure partie par la croissance des charges en personnel (5.6 millions de francs).

Ces dernières restent toutefois globalement inférieures à la prévision budgétaire, en lien avec une maîtrise des effectifs et un certain nombre de postes non pourvus dans le département médical expliqués par les difficultés de recrutement.

## Matériel médical d'exploitation



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

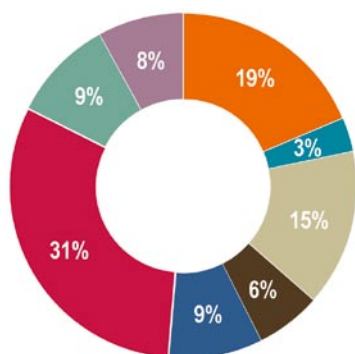
Globalement, l'augmentation des charges en matériel médical d'exploitation augmentent de 3% tout en restant en ligne avec la prévision budgétaire.

La baisse des charges en matériel, instruments et ustensiles est principalement causée par une diminution des dépenses pour les implants, orthopédiques comme cardiaques.

L'augmentation des prestations médicales de tiers est imputable en très grande partie à un reclassement des charges liées au camion PET-CT (auparavant prise en compte sous autres biens et services).

	2015	2016	Δ
Médicaments et sang	15'427	15'989	4%
Matériel, instruments et ustensiles	17'352	16'494	-5%
Prestations médicales de tiers	12'660	14'074	11%
Autre matériel médical	2'386	2'676	12%
<b>Total</b>	<b>47'825</b>	<b>49'233</b>	<b>3%</b>

## 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

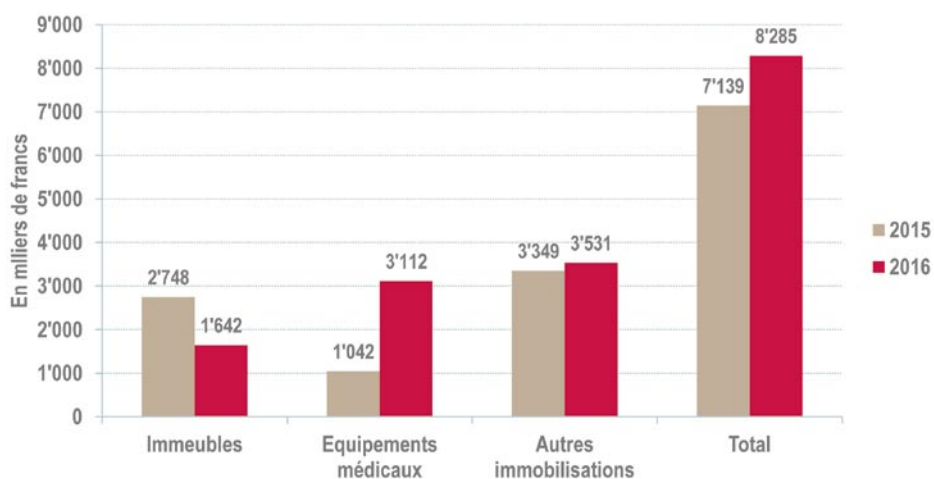
De manière globale, les autres biens et services sont également maîtrisés, avec une dépense inférieure au budget comme aux comptes 2015. Outre l'effet du changement de comptabilisation des frais liés au camion PET-CT, passés désormais dans le matériel médical d'exploitation, il est intéressant de relever la baisse significative des frais en eau et énergie, grâce à une baisse des tarifs et une baisse des frais informatiques.

Les autres charges liées aux patients, notamment les transports présentent une augmentation mesurée de 5%.

	2015	2016	Δ
Produits alimentaires	7'526	7'511	0%
Charges de ménage	1'325	1'265	-5%
Entretien et réparations	5'711	5'942	4%
Equipements, loyers et leasings	2'282	2'450	7%
Eau et énergie	4'085	3'530	-14%
Frais informatiques et administratifs	13'638	12'554	-8%
Autres charges liées aux patients	3'678	3'865	5%
Autres charges d'exploitation	3'339	3'222	-4%
<b>Total</b>	<b>41'584</b>	<b>40'339</b>	<b>-3%</b>



## Investissements



Au vu de la situation financière de l'institution, le montant des investissements, comme en 2015, a été maintenu à la baisse par rapport aux 16 millions de francs investis en 2014. Les efforts ont été concentrés sur l'achèvement des projets déjà engagés et privilégiant le maintien à niveau des équipements existants.

## Résultat de l'année

Le résultat ordinaire 2016 (reflet de l'activité) de l'HNE affiche un déficit de 7.5 millions de francs. Ce résultat est très légèrement meilleur que le budget. Pour rappel, les résultats du premier semestre 2016 étaient inquiétants, induits par une baisse significative de l'activité. Le déficit projeté avoisinait les 13 millions de francs. L'engagement des équipes médico-soignantes a permis de redresser la barre pendant le deuxième semestre avec une augmentation de l'activité ambulatoire, notamment chirurgicale. Par ailleurs, les mesures prises ces 18 derniers mois ont commencé à porter leurs fruits (introduction de la facturation électronique dans certains services, contrôles de la facturation des 5 dernières années).

## Compte de profits et pertes de l'exercice

	Comptes 2016 (en KF)	Comptes 2015 (en KF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	146'067	145'821
<i>Réadaptation</i>	23'574	24'684
<i>Soins palliatifs</i>	2'594	2'601
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	2'189	2'423
Recettes d'hospitalisation	174'423	175'529
Recettes ambulatoires	86'913	77'482
Divers	2'058	1'471
<b>Produits envers les patients</b>	<b>263'394</b>	<b>254'483</b>
Revenus directs (hors activité hosp.)	11'753	11'125
Prestations d'intérêt général (PIG)	67'645	69'890
Autres subventions	681	643
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>343'474</b>	<b>336'141</b>
Charges de personnel	236'590	230'946
Matériel médical d'exploitation	49'233	47'825
Autres biens et services	40'339	41'584
<b>Charges de personnel, de biens et de services</b>	<b>326'162</b>	<b>320'355</b>
<b>Résultat d'exploitation avant amortissements et intérêts</b>	<b>17'312</b>	<b>15'786</b>
Amortissements sur immobilisations corporelles	18'200	18'935
<b>Résultat avant intérêts</b>	<b>-889</b>	<b>-3'149</b>
Résultat financier	-6'612	-7'035
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>-7'500</b>	<b>-10'184</b>
Résultat extraordinaire	3'168	7'250
<b>Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)</b>	<b>-4'332</b>	<b>-2'934</b>

# Bilan

	31.12.2016 (en KF)		31.12.2015 (en KF)	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		1'850		1'455
Débiteurs - Patients	69'098		60'190	
- Du croire	-558	68'540	-452	59'738
Autres débiteurs - Tiers	3'835		4'208	
Autres débiteurs - Etat	1'738	5'573	0	4'208
Stocks		8'205		7'633
Actifs Transitoires		1'908		1'260
<b>Actif circulant</b>		<b>86'076</b>		<b>74'293</b>
Immeubles	287'412		285'299	
- Fonds d'amortissement immeubles	-106'275	181'137	-97'697	187'602
Equipements médicaux	43'388		40'255	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-26'029	17'359	-21'458	18'797
Autres immobilisations	60'173		56'289	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-34'555	25'618	-29'492	26'797
Travaux en cours immeubles		842		1'332
Travaux en cours équipements médicaux		455		477
Travaux en cours autres immobilisations		934		1'264
<b>Actif immobilisé</b>		<b>226'345</b>		<b>236'269</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>312'421</b>		<b>310'562</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		7'500		7'678
Fournisseurs		13'441		15'351
Autres créanciers		5'836		4'789
Passifs transitoires		757		1'209
Provisions à court terme		12'775		12'696
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>40'309</b>		<b>41'724</b>
Dettes bancaires à long terme		292'500		285'000
Provisions à long terme		9'588		9'588
Fonds et donations		2'973		2'868
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>305'061</b>		<b>297'456</b>
<b>Fonds étrangers total</b>		<b>345'371</b>		<b>339'180</b>
Résultat de l'exercice		-4'332		-2'934
Résultats reportés		-28'618		-25'684
Capital propre		0		0
<b>Fonds propres / (Découvert)</b>		<b>-32'950</b>		<b>-28'618</b>
<b>Total du passif</b>		<b>312'421</b>		<b>310'562</b>

**Tableau des flux de trésorerie pour  
l'exercice clôturé au 31 décembre**  
(en kCHF)

	2016	2015
Résultat de l'exercice	-4'332	-2'934
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé	18'210	18'935
Variation des provisions à court terme et à long terme	79	-363
Variation des créances à court terme	-10'167	-4'161
Variation des stocks et des prestations de services non facturées	-572	-349
Variation des actifs de régularisation	-648	-405
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)	-864	-766
Variation des passifs de régularisation	-452	678
Variation des fonds et donations	105	77
Gain / perte découlant de la vente d'immobilisations corporelles	-	-
Autres charges et produits sans incidence sur la trésorerie	-	9'350
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'exploitation</b>	<b>1'359</b>	<b>20'063</b>
Investissements dans des immobilisations corporelles	-8'285	-7'320
Désinvestissements d'immobilisations corporelles	-	6
Investissements dans des placements financiers	-	-
Désinvestissements de placements financiers	-	-
Investissements dans des immobilisations incorporelles	-	-
Désinvestissements d'immobilisations incorporelles	-	-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement</b>	<b>-8'285</b>	<b>-7'314</b>
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme	-178	1
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme	7'500	-16'678
Remboursements de capitaux / versements de dividendes	-	-
Augmentation de capital-actions libérée en espèces	-	-
Achat de propres actions	-	-
Vente de propres actions	-	-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement</b>	<b>7'322</b>	<b>-16'677</b>
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>395</b>	<b>-3'929</b>
État au 1 janvier	1'455	5'383
État au 31 décembre	1'850	1'455
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>395</b>	<b>-3'929</b>

# Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2016

## 1. Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels de HNE au 31 décembre 2016 présentent un découvert de kCHF 32'950. Conformément aux articles 1 et 3 de l'Arrêté du Conseil d'État 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.

Lors de sa séance du 2 novembre 2016, le Grand Conseil a adopté deux décrets relatif au cautionnement simple de l'Etat, à concurrence de respectivement CHF 55 millions et CHF 57 millions au maximum, en garantie des engagements financiers de l'Hôpital neuchâtelois nécessaires à son fonds de roulement et à ses investissements. Au 31 décembre 2016, ces cautionnements sont utilisés à hauteur de 103 millions. L'acceptation de l'initiative pour deux hôpitaux sûrs, autonomes et complémentaires a bloqué la réalisation des mesures d'assainissement du bilan prévues dans l'attente de sa mise en application.

## 2. Droit applicable

HNE est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2016 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 durées 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 totalement 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.

En 2016, les durées d'amortissement pour les projets informatiques d'envergure et les logiciels nécessitant des développements internes, tel le dossier patient informatisé, ont été alignées avec les durées d'utilisation attendues pour ces applications. Ces immobilisations incorporelles sont amorties linéairement sur une durée de 8 ans plutôt que 4 ans auparavant. Lorsqu'un investissement est déployé en plusieurs phases, chaque tranche est amortie à partir de sa date de mise en production.

## 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 2'608'303 au 31 décembre 2015. Prévoyance.ne a communiqué un montant provisoire de la part au découvert attribuable à HNE au 31 décembre 2016. La part au découvert se monte à kCHF 230'144.

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.

Par ailleurs le 26 mai 2016 le Grand Conseil neuchâtelois a abrogé l'article 4 al. 3 de la LCPFPub prévoyant que le découvert résiduel à la date du changement de primauté, mais au plus tard au 1er janvier 2039, serait réparti entre les employeurs. Par conséquent cet engagement n'est plus à provisionner dans les comptes de l'Hôpital neuchâtelois. Des discussions ont été entamées entre les représentants des employés et des employeurs en vue d'un passage à la primauté des cotisations. Le Conseil d'Etat s'est saisi du sujet. Les éventuels coûts de mesures d'accompagnement à charge des employeurs ne sont pas connus pour l'instant.

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

	2016 kCHF	2015 kCHF
Réserve contribution unique d'assainissement 2019	5'088	5'088
Provision pour changement de primauté	0	0
<b>Total</b>	<b>5'088</b>	<b>5'088</b>

## 5. Stock

<b>Inventaire par type de stock (kCHF):</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Pharmacie	2'811	2'505
Magasin central	4'201	3'875
Matériel de ménage	226	244
Nourriture et Boissons	310	300
Combustible	218	240
Autres Stocks	439	469
<b>Total valeurs bruts:</b>	<b>8'205</b>	<b>7'633</b>
Provision:	0	0
<b>Total valeurs nets:</b>	<b>8'205</b>	<b>7'633</b>

## 6. Tableau d'évaluation des immobilisations corporelles

<b>Année 2016 (kCHF)</b>	<b>Immeubles</b>	<b>Equipements médicaux</b>	<b>Autres immobilisations</b>	<b>En cours</b>	<b>Cumul</b>
<b><u>Valeur d'acquisition</u></b>					
<b>Etat au 01.01</b>	<b>285'299</b>	<b>40'255</b>	<b>56'289</b>	<b>3'073</b>	<b>384'916</b>
+ Acquisitions (nettes)	0	0	0	8'288	8'288
- Cessions	0	0	0	0	0
+/- Reclassifications	2'113	3'133	3'884	-9'130	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>287'412</b>	<b>43'388</b>	<b>60'173</b>	<b>2'231</b>	<b>393'204</b>
<b><u>Fonds d'amortissements</u></b>					
<b>Etat au 01.01</b>	<b>97'697</b>	<b>21'458</b>	<b>29'492</b>	<b>0</b>	<b>148'647</b>
Amortissements	8'577	4'572	5'063	0	18'212
Cessions	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>106'274</b>	<b>26'030</b>	<b>34'555</b>	<b>0</b>	<b>166'859</b>
<b>Valeur résiduelle au 01.01</b>	<b>187'602</b>	<b>18'797</b>	<b>26'797</b>	<b>3'073</b>	<b>236'269</b>
<b>Valeur résiduelle au 31.12</b>	<b>181'137</b>	<b>17'359</b>	<b>25'618</b>	<b>2'231</b>	<b>226'345</b>

## 7. Provisions

	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	Prévoyance.ne	Total
<b>Année 2015 (kCHF)</b>						
<b>Valeur au 01.01</b>	<b>9'154</b>	<b>3'905</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>5'088</b>	<b>22'647</b>
Attribution						0
Utilisation		-363				-363
Dissolution						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>9'154</b>	<b>3'542</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>5'088</b>	<b>22'284</b>
<i>dont long terme</i>	<i>0</i>	<i>0</i>		<i>4'500</i>	<i>5'088</i>	<i>9'588</i>
<i>dont court terme</i>	<i>9'154</i>	<i>3'542</i>		<i>0</i>	<i>0</i>	<i>12'696</i>
	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	Prévoyance.ne	Total
<b>Année 2016 (kCHF)</b>						
<b>Valeur au 01.01</b>	<b>9'154</b>	<b>3'542</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>5'088</b>	<b>22'284</b>
Attribution			200			200
Utilisation		-121				-121
Dissolution						0
Reclassification						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>9'154</b>	<b>3'421</b>	<b>200</b>	<b>4'500</b>	<b>5'088</b>	<b>22'363</b>
<i>dont long terme</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>4'500</i>	<i>5'088</i>	<i>9'588</i>
<i>dont court terme</i>	<i>9'154</i>	<i>3'421</i>	<i>200</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>12'775</i>

## 8. 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 2016, 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 2016 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 4'634 au 31 décembre 2016 (kCHF 3'284 en 2015).

## 9. Hospitalisations hors canton

Le volume des transactions des hospitalisations hors canton se monte à kCHF 49'123 pour l'exercice 2016 (2015: kCHF 46'915).

Le compte bancaire se monte au 31 décembre 2016 à kCHF 9'402 et le c/c avec HNE a été réconcilié.

## 10. Détail des charges et des produits extraordinaires

Les produits extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2016 kCHF	2015 kCHF
Compensation recours CCT Santé 21	3'168	-
Subvention - assisement de l'état financier	-	16'600
<b>Total des produits extraordinaires</b>	<b>3'168</b>	<b>16'600</b>

Les charges extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2016 kCHF	2015 kCHF
Amortissements extraordinaires	-	9'164
Subvention - régularisation activité 2014	-	186
<b>Total des charges extraordinaires</b>	<b>-</b>	<b>9'350</b>



### 11. 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.

### 12. Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles

2016 kCHF	2015 kCHF
204	174

### 13. Évolution du résultat au bilan

	2016 kCHF	2015 kCHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	( 28 618)	( 25 684)
Résultat de l'exercice	( 4 332)	( 2 934)
<b>Résultat au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>( 32 950)</b>	<b>( 28 618)</b>

# **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 résultat, le tableau de flux de trésorerie et l'annexe (pages 35 à 41) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2016.

#### **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 2016 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

## ***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 vous rendons attentif au fait que l'Hôpital neuchâtelois est en situation de découvert au 31 décembre 2016. Nous attirons votre attention sur la note 1 de l'annexe aux comptes annuels qui traite de la situation financière et de la garantie de l'État.

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

PricewaterhouseCoopers SA



Didier Ehret  
Expert-réviseur  
Réviseur responsable



Yves Tritten  
Expert-réviseur

Neuchâtel, le 24 mai 2017

