

Hôpital neuchâtelois  
**Rapport d'activité**  
2017





# Sommaire

Message de la présidente du conseil d'administration	4
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois	
- conseil d'administration	6
- comité de direction	8
Entretien bilan 2017: le regard d'Olivier Plachta, directeur médical	10
Faits marquants en 2017	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 hôpital sous tension financière

Un nouveau cycle s'achève avec la présentation de nos résultats pour 2017. L'année a été remarquable au titre de l'engagement de nos collaboratrices et collaborateurs. Grâce à eux, l'HNE est en mesure de répondre aux attentes des patients du canton. Qu'elles et ils en soient chaleureusement remerciés ! Comme lors des années précédentes, nous avons mis l'accent sur la valorisation des compétences médicales et soignantes pour le bien des patients neuchâtelois.

Sur le plan politique, le peuple a voté le 12 février 2017 pour une scission de l'HNE en entités autonomes, de sorte à maintenir des soins aigus tant sur le Littoral que dans les Montagnes. Ce résultat a été vécu de façon douloureuse par une majorité des collaboratrices et collaborateurs de l'institution. Il a nécessité de passer par une phase de deuil, puis de reconstruction de la motivation et de la confiance. Les chiffres de l'activité hospitalière sont dès lors à lire à l'aune d'une période difficile en début d'année, et méritent toute notre reconnaissance.

En comparaison avec 2016, et de façon réjouissante, l'année 2017 a vu une hausse des cas stationnaires aigus, des admissions en urgence, et des passages ambulatoires. C'est un signe positif. Mais c'est aussi un défi, puisque la situation financière contrainte nous oblige à rester extrêmement vigilants sur nos dépenses courantes et sur nos dépenses d'investissements. L'HNE doit désormais faire plus avec moins, ou différemment: c'est l'enjeu des années à venir également.

Malgré nos efforts, le résultat financier 2017 se solde par un déficit de 7.9 millions de francs, contre un déficit inscrit au budget de 6.4 mio. Ce résultat, insatisfaisant, est dû à un manque à gagner de 3.9 mio sur les recettes stationnaires aigues (+251 cas) lié notamment à une baisse du volume opératoire

(-168 cas) et à un indice de lourdeur des cas (qui influence notre facturation) plus faible. Le déficit est également le fait d'une baisse de 1.4 mio des recettes de réadaptation (-2779 journées) et de 273 000 francs de baisse des recettes de soins palliatifs (-448 journées). L'activité ambulatoire en revanche enregistre une recette supérieure au budget de 1.09 mio de francs.

Toute organisation en difficulté financière doit agir sur la structure de ses coûts, et sur ses dépenses courantes. A cet égard, l'excellent travail effectué au quotidien par l'ensemble du personnel hospitalier doit être relevé: les charges de personnel sont inférieures au budget de 2.06 mio: cela dénote une parfaite maîtrise de notre organisation. Les dépenses de médicaments et de matériel sont supérieures au budget, mais sont à considérer en lien avec l'augmentation de notre activité, qui pour l'ambulatoire permet la refacturation de ces postes.

On le voit bien à la lecture détaillée de nos comptes: les recettes ne couvrent pas nos coûts, et nous obligent à repenser la façon dont nous répondons aux demandes en soins, et aux lieux qui y sont dédiés. C'est dans cet état d'esprit, et en gardant la volonté de développer les prestations répondant à un besoin de santé publique, que le conseil d'administration a pris fin 2017 et début 2018 deux séries de mesures de réformes destinées à améliorer l'efficacité de notre hôpital. Il est en effet illusoire de penser que les tarifs négociés chaque année avec les assureurs maladie augmenteront! Au contraire, nous sommes déjà confrontés à des tarifs à la baisse, notamment en ambulatoire (nomenclature TARMED).

La volonté qui guide ces ajustements tarifaires est louable. L'objectif est de faire baisser les charges des assureurs-maladie, et donc limiter la hausse des primes-maladie pour les assurés. Malheureusement, l'impact sur les hôpitaux publics – qui fonctionnent 24/24 et 365 jours par an, en accueillant toute personne en demande de soins – n'est pas suffisamment pris en compte. A cet égard, l'HNE calcule depuis deux ans sa part à la hausse des primes d'assurance maladie pour le canton de Neuchâtel: pour les primes 2017 l'HNE est à l'origine d'une hausse des primes de CHF 1.55 par mois pour une hausse moyenne de prime de CHF 26.-, et pour les primes 2018 de CHF 3.70 par mois pour une hausse moyenne de prime de CHF 30.- C'est donc à l'évidence une part minime.

Ces prochaines années, nous continuerons à œuvrer avec détermination et enthousiasme pour la collectivité publique. Avec le soutien de nos collaboratrices et collaborateurs, nous sommes convaincus que la voie encore à parcourir pour arriver en des eaux plus calmes sera plus aisée. Chères collaboratrices et chers collaborateurs, avec vous à nos côtés tout est possible: merci de votre investissement pour les patients de l'HNE!

Pauline de Vos Bolay  
Présidente conseil d'administration  
Hôpital neuchâtelois



M. Blaise Guinchart

Mme Pauline de Vos Bolay

## Conseil d'administration

vice-président,  
siège au CA depuis le 17 mars 2010.  
Blaise Guinchart 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.

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. Andreas Tobler**

**M. Marc Giovannini**

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.

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.

# Comité de direction

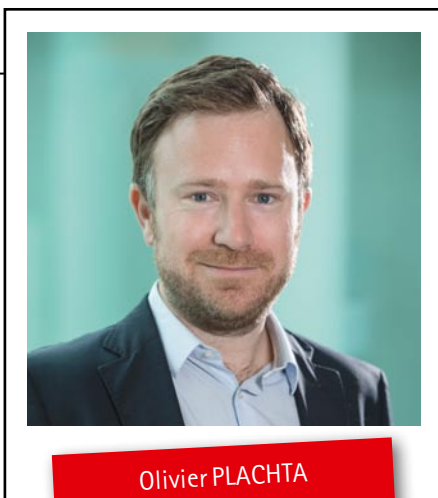


Pauline DEVOS BOLAY  
Administratrice déléguée  
ad intérim

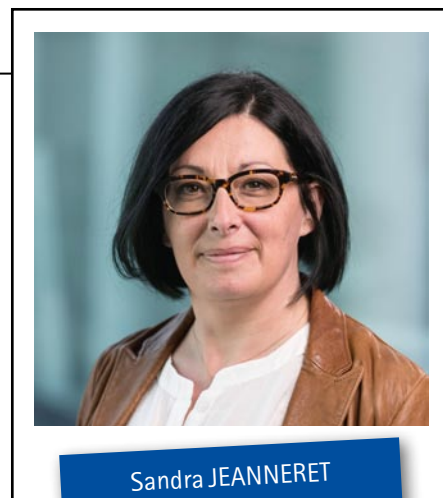
Secrétariat général / communication  
Muriel Desaulles  
Pierre-Emmanuel Buss



Pr Bernard VERMEULEN  
Directeur médical



Olivier PLACHTA  
Directeur médical



Sandra JEANNERET  
Directrice des soins

Le Prof Bernard Vermeulen a occupé la fonction de directeur médical du 1er septembre 2015 jusqu'à son départ à la retraite, en octobre 2017. Après une formation en chirurgie générale, il a travaillé pendant plus de 20 ans aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), dirigeant notamment le service des urgences de 2001 à 2007. De 2007 à 2015, il a occupé la fonction de directeur médical de l'Hôpital fribourgeois.

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.

Olivier Plachta est entré en fonction le 1er novembre 2017. Ancien directeur de GSMN-Neuchâtel, qui regroupe l'Hôpital de la Providence et la Clinique Montbrillant, il dispose d'une expérience de plus de 10 ans dans différentes fonctions dans le domaine hospitalier et médical.

Après l'obtention de son diplôme fédéral en médecine humaine à l'Université de Lausanne, il a acquis une expérience clinique à l'HNE avant de rejoindre Swissmedic en 2007 dans la division de la surveillance du marché des médicaments. En 2009, il a rejoint l'Office fédéral de la statistique comme médecin responsable du codage médical et des Swiss-DRG. Il a ensuite travaillé à l'Office des hôpitaux au sein du Service de la santé publique du canton de Neuchâtel avant de prendre la fonction de directeur général de GSMN-NE en 2014.

Sandra Jeanneret occupe la fonction de directrice des soins depuis la création de l'Hôpital neuchâtelois, en juillet 2006. 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.





Christian DECURNEX  
Directeur logistique

Christian Decurnex a pris ses fonctions le 1er janvier 2017. Né en 1965, a effectué des études à Genève (diplôme d'ingénieur ETS), Paris (diplôme d'études approfondies en physique) et à l'EPFL à Lausanne (Doctorat ès sciences techniques).

Au bénéfice de plus de 25 ans d'expérience dans différents secteurs d'activité, il a occupé plusieurs postes à responsabilité dans l'industrie électrique et nucléaire suisse, des centres de recherche internationaux, une société de conseil en stratégie et organisation, des services industriels et dans la santé. Directeur d'exploitation des HUG entre 2010 et 2014, il a ensuite été actif dans sa société de conseil en entreprise.



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 2017: le regard d'Olivier Plachta, directeur médical



### «L'équilibre financier est impératif pour assurer la pérennité de l'hôpital public»

Olivier Plachta est entré en fonction le 1er novembre 2017 au poste de directeur médical de l'HNE. Avant cela, il a notamment exercé les fonctions de directeur de GSMN-Neuchâtel, de médecin chez Swissmedic dans la division de la surveillance du marché des médicaments et de médecin responsable du codage médical et des Swiss-DRG à l'Office fédéral de la statistique.

Grâce à ce parcours, le médecin originaire de Neuchâtel a acquis une expérience unique à la fois médicale et managériale. Il dispose en outre d'une connaissance approfondie des enjeux du domaine de la santé sur le plan fédéral et des spécificités du canton de Neuchâtel. Il jette un regard aiguisé sur l'HNE, l'hôpital où il a commencé sa carrière professionnelle.

#### - Quel bilan tirez-vous de l'année 2017?

- Comme je suis arrivé à l'HNE en fin d'année, j'ai vécu cela de l'extérieur. Le déficit de 7.9 millions est plus élevé que le budget, qui tablait sur une perte de 6.4 millions. Mais il est inférieur aux anticipations de l'automne 2017 qui laissaient présager un excédent de charges de 9 à 10 millions. Des mesures d'économie ont été prises pour redresser la barre. C'était nécessaire, car tous les signaux économiques sont à l'orange

voir au rouge. Dans ce contexte difficile, le comité de direction a proposé des réformes d'envergure pour les trois prochaines années. L'équilibre financier est impératif pour assurer la pérennité de l'hôpital public, qui doit maintenir une adéquation entre ses recettes et ses charges tout en assurant l'intégralité des mandats de santé publique qui lui sont attribués.

**- Vous avez commencé votre vie professionnelle à l'HNE comme médecin-assistant aux urgences sur le site de Pourtalès en 2005. Qu'est-ce qui a changé depuis lors ?**

- En réalité, j'ai commencé à l'hôpital des Cadolles et j'ai participé au transfert des activités sur le site de Pourtalès lors de la fermeture du site. Médecin-assistant aux urgences, j'ai assisté au regroupement des urgences nocturnes qui se faisaient jusqu'alors sur trois sites en Ville de Neuchâtel. Au fil des années, cela a permis de mettre en place un département cantonal des urgences bénéficiant de la présence d'un médecin cadre urgentiste 24h/24.

Depuis lors, l'HNE a dû s'adapter à la spécialisation de la médecine et à la création de filières de soins. Avec, par exemple, des médecins cadres disposant de sous-spécialités qui permettent une prise en charge moderne adaptée aux besoins des patients du canton. Il faut toutefois garder une vision de prise en charge transversale des patients et veiller à ne pas avoir de cloisonnement entre disciplines.

**- Vous êtes arrivé à l'HNE après le vote du 12 février 2017 et l'acceptation de l'initiative pour deux hôpitaux sûrs, complémentaires et autonomes. L'incertitude qui entoure l'avenir du système hospitalier neuchâtelois ne vous a pas fait reculer ?**

- Non, car je suis profondément attaché à la notion de service aux patients et à la population. Depuis sa création, l'HNE doit faire face à des tensions politiques qui entraînent des difficultés d'organisation sur le terrain en contradiction avec l'évolution des réalités médico-soignantes. J'espère que les esprits vont se calmer ces prochaines années: les défis et problématiques seront nombreux, tant sur le plan cantonal, avec des finances en souffrance, que sur le plan national, avec des exigences toujours plus pointues imposées aux hôpitaux.

Ces problématiques s'additionnent. Les difficultés financières du canton entraînent une pression permanente pour réduire les coûts. Malgré ce contexte, l'HNE est confronté depuis sa création à de multiples freins aux réformes. En parallèle, nous assistons à une baisse des tarifs ambulatoires et à une tendance à la baisse pour le domaine stationnaire, ce qui rend la tâche encore plus ardue. Les finances seront donc immanquablement un élément déterminant dans les réflexions en cours et futures. Cette opposition entre la pression financière, la restructuration du système hospitalier cantonal et les évolutions inéluctables du système au niveau national rendront assurément le chemin vers une pérennisation des compétences et des prestations très ardu.

**- Faut-il s'attendre à de nouvelles contraintes imposées au niveau fédéral ?**

- Les certifications et les standards deviendront de plus en plus nombreux et plus contraignants. Je prendrais pour exemple les critères d'octroi de mission du modèle zurichois qui sont devenus les standards dans 24 des 26 cantons dont Neuchâtel. Ceux-ci prévoient d'augmenter le périmètre des domaines concernés par des nombres minimum de cas et imposeront un nombre minimal de cas par médecin dès 2019 dans plusieurs disciplines.

Toutes ces normes auront un sens essentiel dans l'attribution des missions et dans l'habilitation des médecins à pratiquer dans leur domaine de compétence. Il s'agira également de veiller à maintenir les reconnaissances et les possibilités de formation dans le canton, obligation pour rester attractif et assurer le remplacement des départs en retraites de médecin dans et en dehors de l'hôpital.

**- Vous redoutez ces évolutions ?**

- Certainement pas. Si on peut regretter l'augmentation du travail administratif qui alourdit le quotidien des médecins et des soignants, les normes et standards évoqués apportent une garantie de qualité et de sécurité sur les prestations fournies. La plupart de ces évolutions sont positives.

La «smarter medicine» ou le «choosing wisely» deviennent tendance. Ils nous exhortent à être plus critiques et attentifs dans les prescriptions d'interventions thérapeutiques et diagnostiques. Plusieurs sociétés de disciplines ont établi des listes visant à éviter la surmédicalisation. HNE était ainsi le seul hôpital romand pilote dans le projet «Progress», qui vise à éliminer les poses de sondes urinaires non médicalement justifiées.

**- 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 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.

Dans la lignée de ces normes, de nouvelles directives vont accélérer le virage ambulatoire par l'établissement de listes d'interventions, comme vient de le faire le Conseil d'Etat. Cela aura un impact sur l'organisation et inévitablement sur les recettes.

**23**  
JANVIER

\* L'Hôpital neuchâtelois est lauréat de l'European Hand Hygiene Excellence & Innovation Award 2017. Ce prix couronne le travail de longue haleine de l'Unité de prévention et de contrôle de l'infection (UPCI). Il s'agit d'une première pour un établissement hospitalier suisse.

**12**  
FÉVRIER

\* Le peuple neuchâtelois accepte l'initiative H+H pour deux hôpitaux autonomes, sûrs et complémentaires, ainsi que le contre-projet du Conseil d'Etat. La question subsidiaire a donné l'avantage à l'initiative avec 30'122 voix (48,22%) contre 28'857 pour le contre-projet du Grand Conseil (46,2%). La participation a atteint 46,6%. Elle a été nettement plus forte dans le Haut du canton.

**08**  
MARS

\* L'HNE-La Chrysalide obtient le label de qualité en matière de soins palliatifs. Le centre situé à La Chaux-de-Fonds obtient la certification qualité nationale en soins palliatifs spécialisés avec 164 points sur 168 possibles. Cette certification, qui valide l'excellence de la prise en soins, permet également de remplir les critères nécessaires pour demeurer sur les listes hospitalières des cantons de Berne et du Jura dans les années à venir. Et de maintenir ainsi son statut de centre de référence pour les soins palliatifs spécialisés de la région BEJUNE.

**01**  
JUIN

\* Le site de Couvet change d'affectation pour devenir une Maison de vie et de santé en partenariat avec la commune de Val-de-Travers et la fondation Les Perce-Neige. Les prestations destinées à la population ont été maintenues et même renforcées avec toujours une policlinique, la présence de l'équipage SMUR et des consultations spécialisées.

**31**  
AOÛT

\* Signature d'un partenariat avec la fondation de l'Hôpital de Pourtalès pour la création d'une unité d'antalgie chronique. Dès 2019, l'Hôpital neuchâtelois offrira des prestations spécifiques pour traiter les douleurs chroniques. Une convention a été signée avec le CHUV dans le but de préparer le futur responsable à assurer sa tâche clinique et à le soutenir lors du développement des prestations d'antalgie au sein de l'HNE.

**15**  
SEPTEMBRE

\* Lancement d'important travaux de réorganisation des urgences du site de Pourtalès notamment pour faire face à l'augmentation de la fréquentation de 60% depuis 2010. Le chantier, qui s'étalera jusqu'en mars 2019, est devisé à 2,8 millions de francs.

**01**  
NOVEMBRE

\* Entrée en fonction d'Olivier Plachta comme directeur médical. Précédemment directeur de GSMN-Neuchâtel, il dispose d'une expérience de plus de 10 ans dans différentes fonctions dans le domaine hospitalier et médical.

\* L'HNE présente son budget 2018 qui prévoit un déficit de 5,5 millions de francs.

Ce résultat a été obtenu après échange avec le Conseil d'Etat, qui n'est pas entré en matière sur une première version du budget présentant un déficit de 8,5 millions de francs. Pour le gouvernement, il n'était pas imaginable que le déficit du budget 2018 soit plus élevé que celui du budget 2017 (-6,4 millions) au vu des difficultés financières de l'Etat.

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.

## L'HNE en quelques chiffres

**17'400**

hospitalisations de patients (sorties)  
(17'300 en 2016)

**328**

millions de francs de budget d'exploitation  
en chiffres ronds  
(320 millions en 2016)

**3'750**

jours de formation pour les collaborateurs

**2'670**

collaboratrices et collaborateurs  
(pour 1'986 EPT)

**43'100**

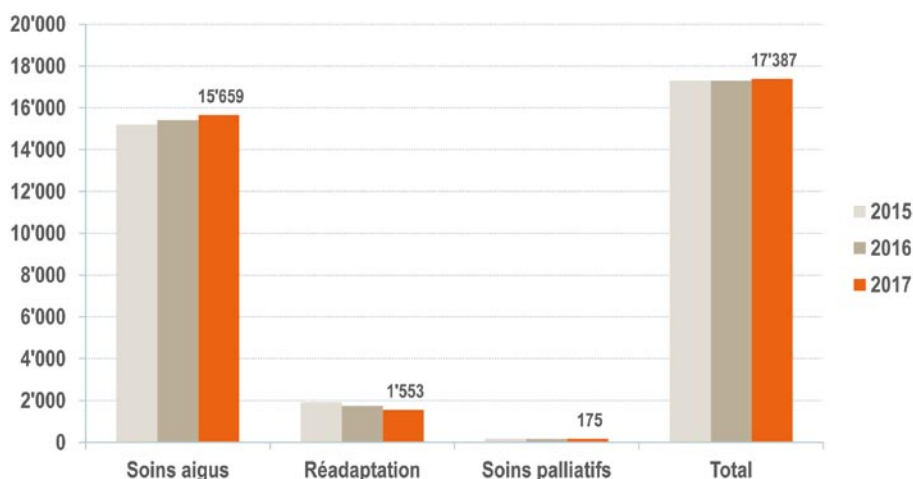
admissions aux urgences,  
soit 118 par jour en moyenne  
(41'900 en 2016)

# Activité





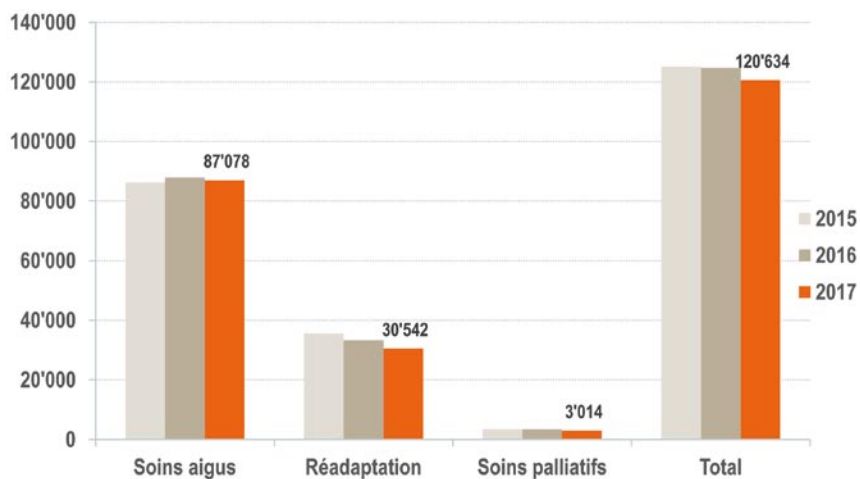
## Sorties



Globalement, le nombre de sorties de patients en 2017 est quasi superposable à celui de 2015 et de 2016 (+0.5%).

Les résultats sont contrastés entre soins aigus, qui observent une légère hausse du nombre de sorties (+1.6%), et réadaptation, dont le nombre de sorties est inférieur à celui de 2016 de 9.9% et de 19% par rapport à 2015 (en lien avec la fermeture des CTR de La Béroche et du Val-de-Travers).

## Journées

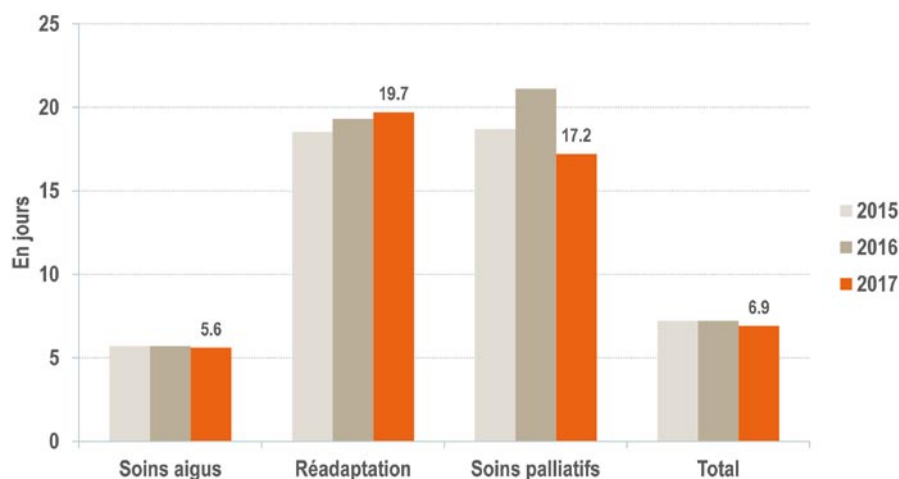


Le nombre de journées est en diminution par rapport à 2015 et 2016 de l'ordre de 3.3%, avec une situation plus aigüe en réadaptation (-8.3%) et en soins palliatifs (-12.8%) qu'en soins aigus (-1%).

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 (+2.1%, voir graphique suivant).



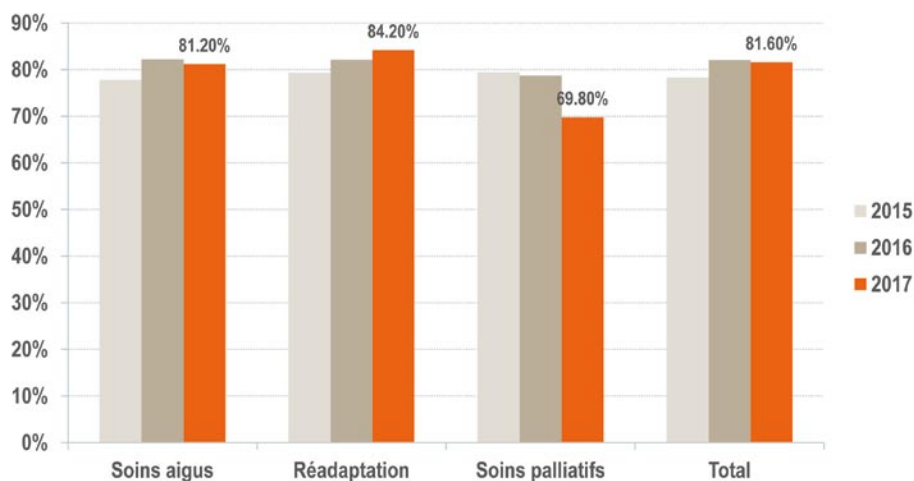
## Durée moyenne de séjour



Légère baisse en 2017 de la durée moyenne des séjours hospitaliers, en soins aigus comme en soins palliatifs, avec respectivement, 5.6 jours (soins aigus), 17.2 jours (soins palliatifs) et 6.9 jours (total).

Augmentation par contre de la durée moyenne des séjours en réadaptation (+2.1%), sans influence majeure toutefois sur la durée moyenne totale et sa tendance à la baisse.

## Taux d'occupation des lits



Le taux d'occupation des lits de soins aigus est resté relativement stable en 2017.

En réadaptation, il a légèrement augmenté, dans une mesure largement inférieure toutefois à ce qui était attendu avec la fermeture des lits de CTR du Val-de-Travers en mai 2017.

Les taux d'occupation, 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





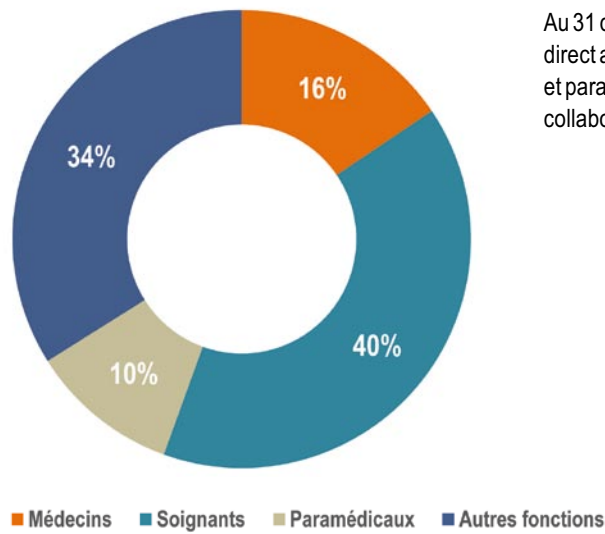
## Effectif moyen du personnel en 2017

En équivalents plein-temps, l'Hôpital neuchâtelois dispose d'un effectif moyen de 1986.14 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	2017	2016
Groupes professionnels	EPT	EPT
Médecins cadres	88.63	79.31
Médecins hospitaliers	14.70	14.64
Médecin chef de clinique	46.68	45.64
Médecin assistant	143.35	137.14
Médecin stagiaire	15.74	17.20
<b>Médecins</b>	<b>309.10</b>	<b>293.93</b>
Infirmiers diplômés avec spécialisation	132.54	145.73
Infirmiers diplômés	447.82	440.61
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	73.86	74.64
Personnel soignant avec fonction auxiliaire	57.34	57.42
Autre personnel soignant	39.68	44.17
Sage-femme	42.44	40.94
<b>Personnel soignant</b>	<b>793.68</b>	<b>803.51</b>
Technicien en salle d'opération	10.96	11.60
Technicien en radiologie médicale	58.94	56.23
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	45.94	48.48
Fonction médico-technique avec formation académique	8.10	8.15
<b>Personnel médico-technique</b>	<b>123.94</b>	<b>124.46</b>
Physiothérapeute	44.69	44.67
Ergothérapeute	19.56	18.29
Diététicien	12.22	12.85
Logopédiste / orthophoniste	1.18	1.98
Neuropsychologue	7.15	5.62
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	0.60	1.10
Autre thérapeute	0.19	0.25
<b>Personnel médico-thérapeutique</b>	<b>85.59</b>	<b>84.76</b>
Crèche, animation, service social, liaison et orientation	46.99	48.76
Personnel de maison	275.52	287.16
Services logistiques et techniques	56.50	54.41
Personnel administratif	294.82	280.05
<b>Autres fonctions</b>	<b>673.83</b>	<b>670.38</b>
<b>Total</b>	<b>1'986.14</b>	<b>1'977.04</b>

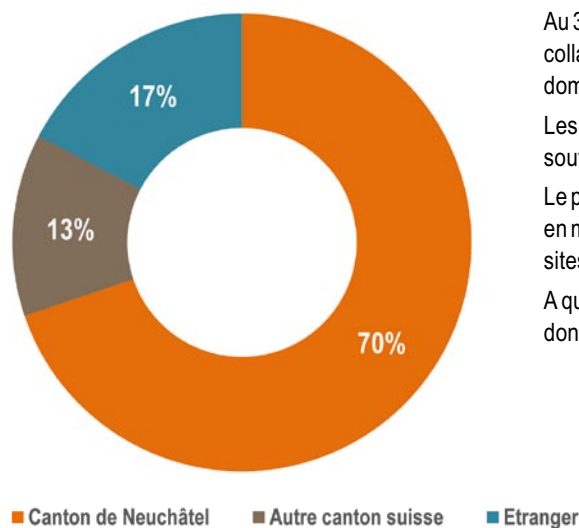
Chiffres statistique OFS : effectif moyen incluant le personnel titulaire mensualisé (excluant le personnel à l'heure, les stagiaires non rémunérés, les remplaçants, civilistes, ORP et intérimaires)

## Personnel par type de fonction



Au 31 décembre 2017, le personnel en lien direct avec le patient (médecins, soignants et paramédicaux) représente deux tiers des collaborateurs de l'HNE.

## Personnel par région de domicile



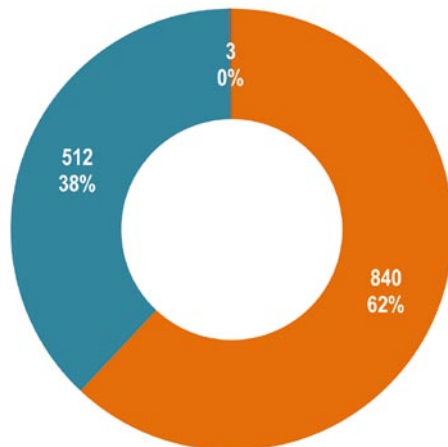
Au 31 décembre 2017, les collaboratrices et collaborateurs de l'HNE sont en grande majorité domiciliés dans le canton de Neuchâtel (70%).

Les collaborateurs domiciliés dans un canton, souvent limitrophe, sont quant à eux 13%.

Le personnel frontalier représente 17% 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 2017



■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation initiale

Le nombre de personnes ayant suivi une formation a été de 1'143 au total.

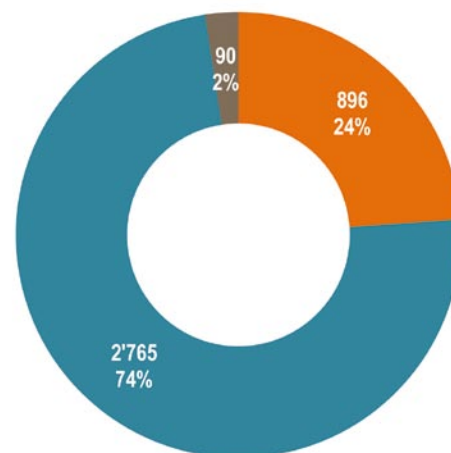
Près d'un collaborateur sur deux a donc eu la possibilité de suivre une formation post-grade ou continue (interne ou externe) au cours de l'année 2017.

Près de 3/4 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 2017

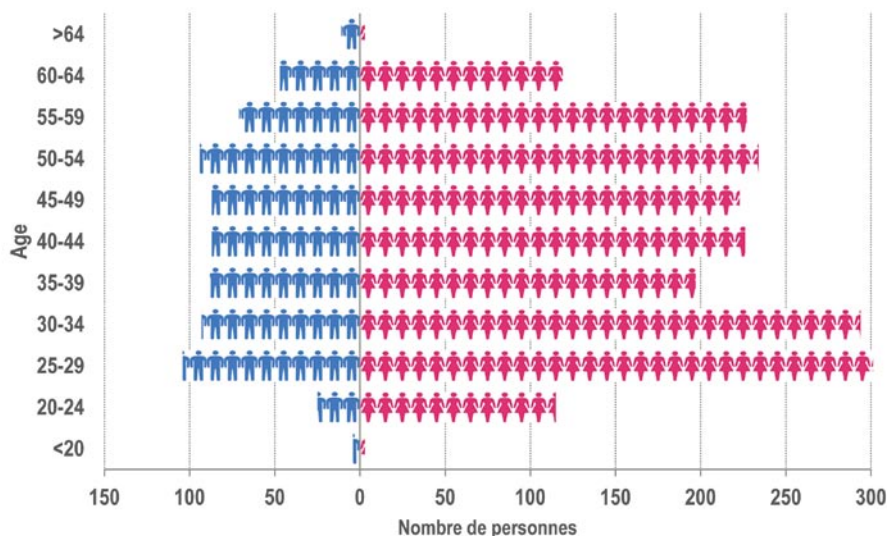
Le nombre de jours de formation dispensés a été de 3'751 au total.

Les formations continues dispensées à l'interne sont en moyenne plus courtes (1 jour) que celles suivies à l'externe (5.4 jours).



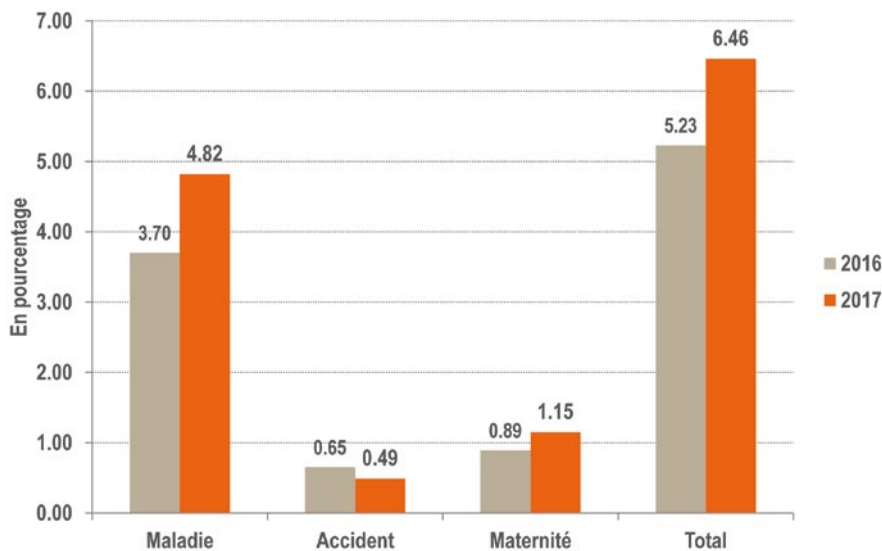
■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation initiale

## Pyramide des âges



L'HNE, c'est au 31 décembre 2017 une mosaïque de 2'670 collaborateurs et collaboratrices, représentant plus de 50 nationalités. 1'959 femmes et 711 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 (73%) 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 6.46% en 2017. Après deux années de baisse consécutive, le taux reste inférieur à celui observé en 2014.

Les absences pour maladie et maternité sont en augmentation alors que celles pour accident sont en baisse.

# Qualité







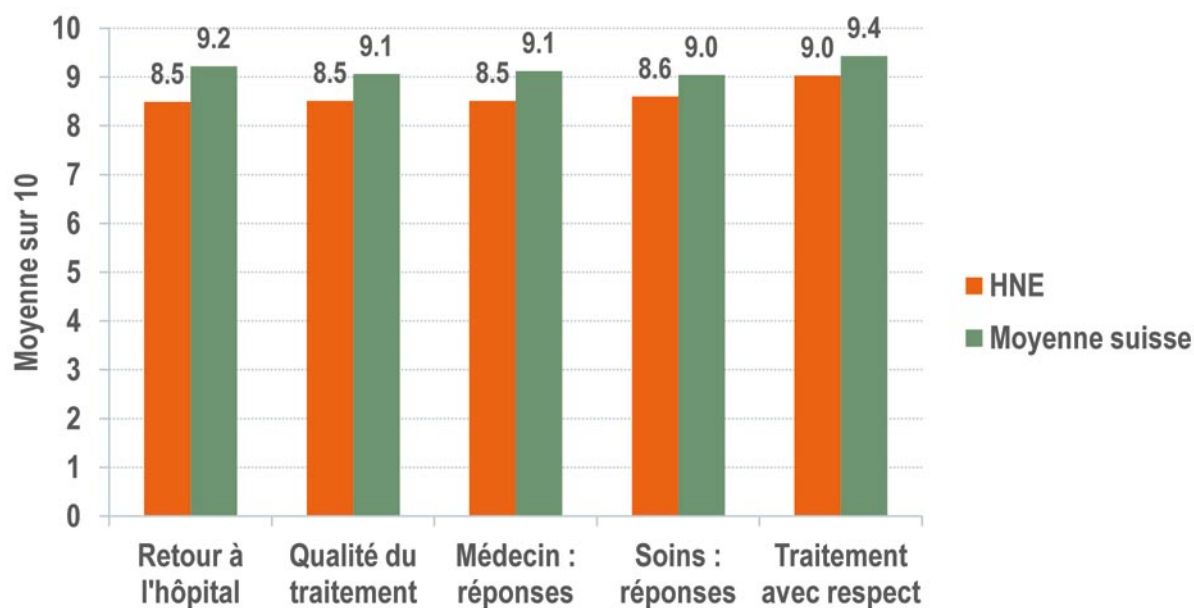
## Satisfaction des patients hospitalisés

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).

Dès 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 2017 pour la réadaptation



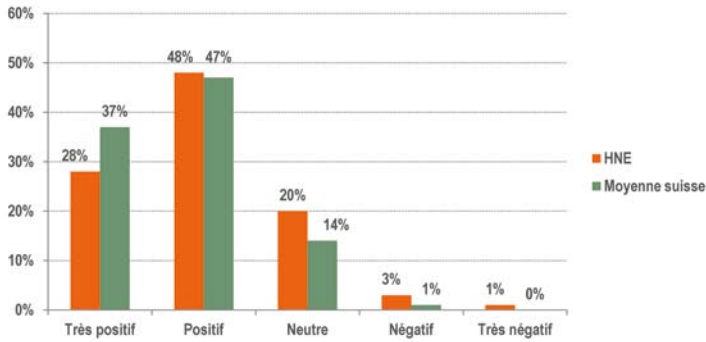
Les questions posées aux patients hospitalisés en soins aigus ont été modifiées en 2016 et l'échelle de 1 à 10 a été remplacée par une évaluation qualitative adaptée à chacune des questions.

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.

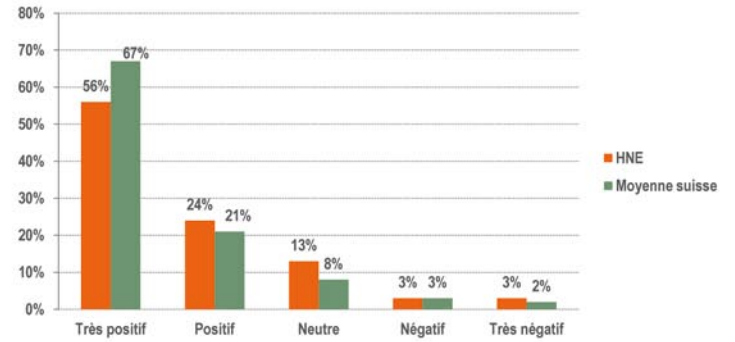
De manière générale, les résultats de l'HNE sont positifs mais légèrement moins bons que la moyenne nationale. L'HNE poursuit ses efforts dans le domaine de la qualité des soins donnés aux patients. Des mesures d'amélioration du ressenti du patient sont régulièrement prises.

# Résultats 2017 pour les soins aigus

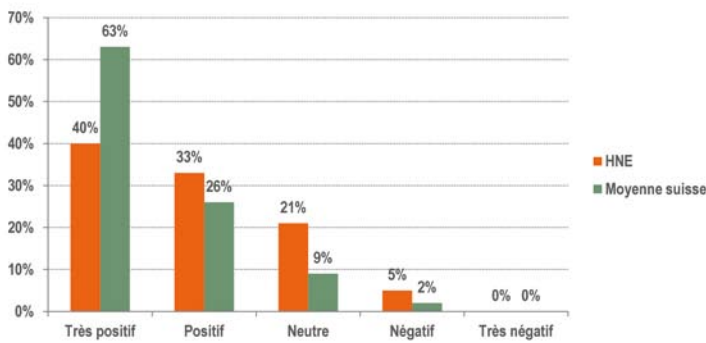
## 1. Comment évaluez-vous la qualité des soins ?



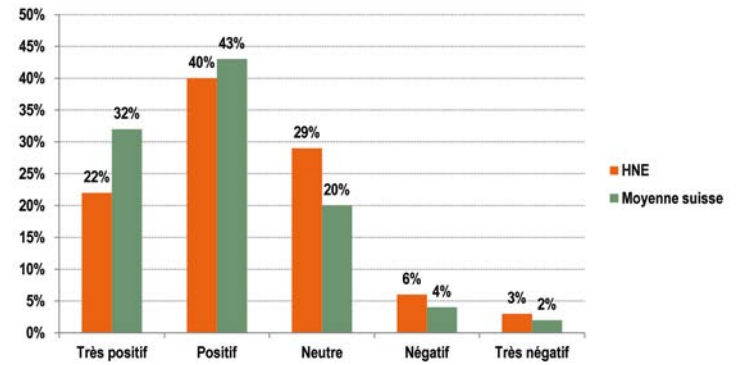
## 4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous ?



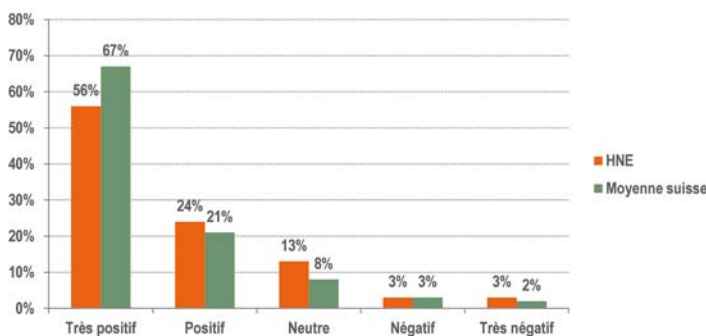
## 2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?



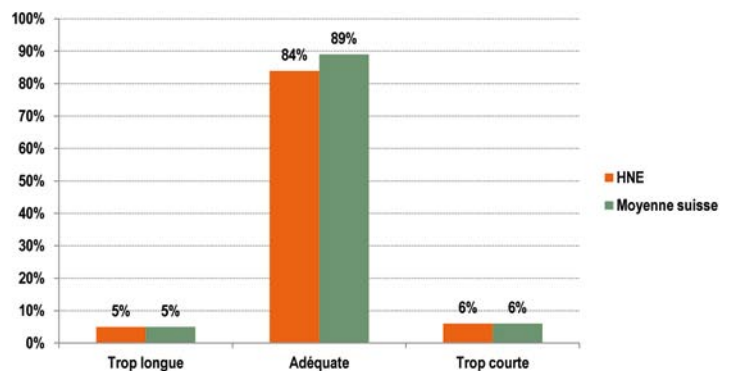
## 5. Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital ?



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



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

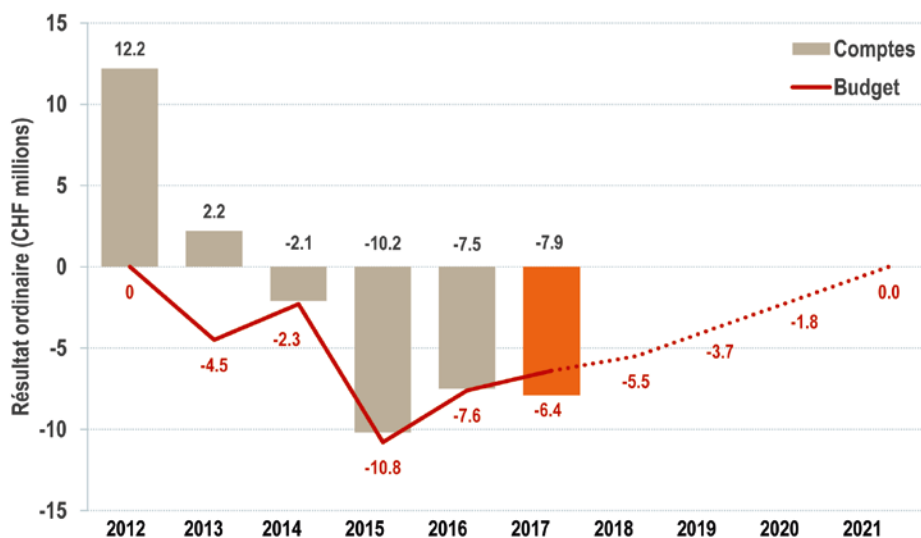


# Finances





## Vers l'équilibre financier

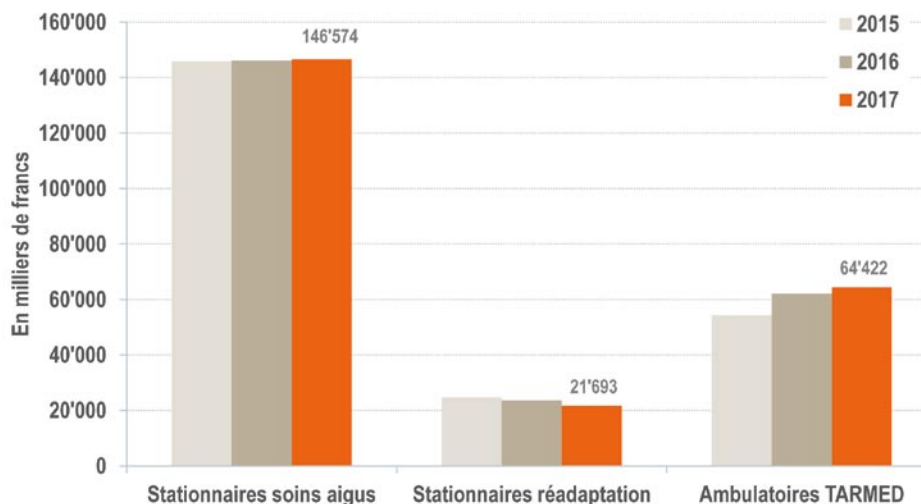


Les comptes 2017 bouclent sur un déficit de Fr. 7.9 millions, qui traduit l'effort considérable réalisé, dans la mesure où les prestations d'intérêt général versées par l'Etat ont été réduites de plus de 2.8 millions de francs par rapport à 2016.

Ce résultat reste toutefois moins bon que la prévision budgétaire (déficit de 6.4 millions), principalement en lien avec des recettes stationnaires de réadaptation significativement inférieures à la prévision.

Avec un budget 2018 visant un déficit de 5.5 millions, assorti d'un important plan de réformes, l'HNE garde le cap et vise un retour à l'équilibre financier à l'horizon 2021.

## Recettes



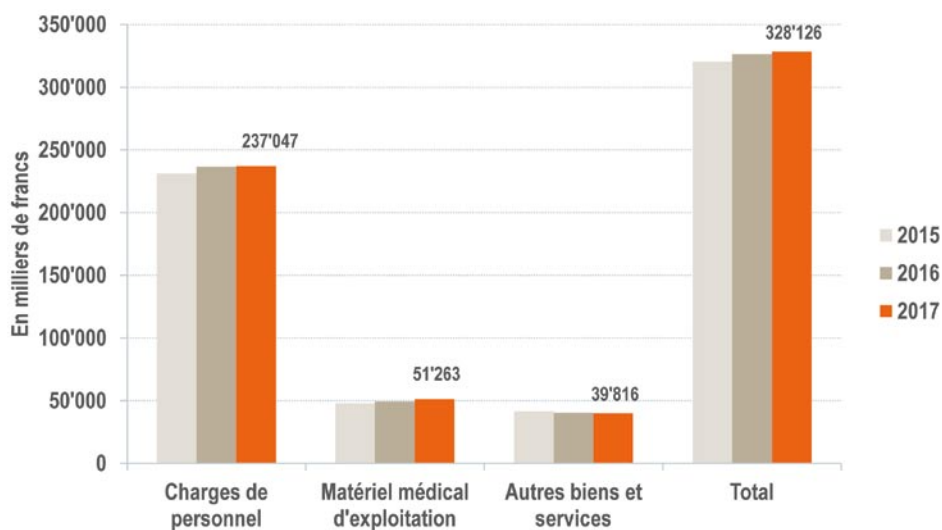
Globalement, les recettes liées à l'activité stationnaire sont en baisse de 0.8% (Fr. 1'374'000.-).

Les recettes découlant de l'activité en soins aigus sont très légèrement supérieures à celles de 2016 (3%) et traduisent l'évolution de l'activité associée à une légère baisse de l'indice de casemix (taux de gravité moyen des cas).

En réadaptation, les recettes affichent une diminution significative (-8%) par rapport à 2016, en lien avec une diminution du nombre de cas. L'activité peine à reprendre après les fermetures des CTR de La Béroche (2016) et du Val-de-Travers (2017).

Dans le domaine ambulatoire, augmentation significative des recettes (TARMED) en 2017, qui sont supérieures de 2.3 millions de francs (4%) à celles de 2016, en-dessous toutefois de la cible budgétaire. Les domaines qui affichent les plus fortes progressions d'activité sont la radiologie de Pourtalès et l'ensemble de la gynécologie.

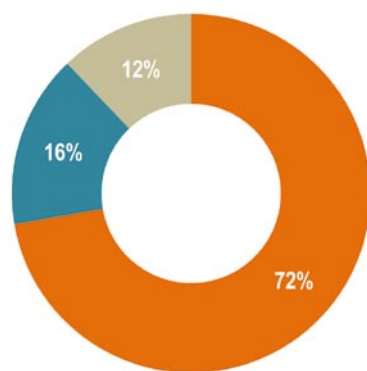
## Charges d'exploitation



Les charges d'exploitation sont maîtrisées et globalement inférieures au budget. Leur croissance est expliquée quasi exclusivement par la croissance des charges en médicaments cytostatiques (oncologie).

Les charges en personnel restent globalement inférieures à la prévision budgétaire et quasiment superposables à celles de 2016, en lien avec une maîtrise stricte des effectifs.

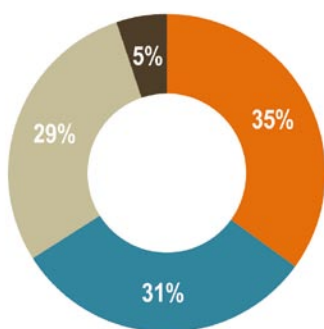
## Répartition des charges d'exploitation



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

## Matériel médical d'exploitation



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

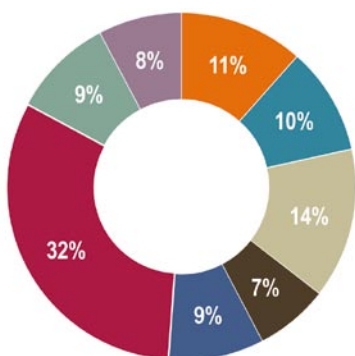
Globalement les charges en matériel médical d'exploitation augmentent de 3% par rapport à 2016.

Cette augmentation s'explique par la croissance des dépenses en médicaments cytostatiques, supérieures de près de 2 millions à celles de 2016, en lien avec l'augmentation de l'activité oncologique.

L'augmentation des prestations médicales de tiers est imputable en partie à une hausse des demandes d'examen à ADMED.

	2015	2016	2017	Δ 16-17
Médicaments et sang	15'427	15'989	17'943	12%
Matériel, instruments et ustensiles	17'352	16'494	15'890	-4%
Prestations médicales de tiers	12'660	14'074	14'804	5%
Autre matériel médical	2'386	2'676	2'626	-2%
<b>Total</b>	<b>47'825</b>	<b>49'233</b>	<b>51'263</b>	<b>4%</b>

## Autres biens et services



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

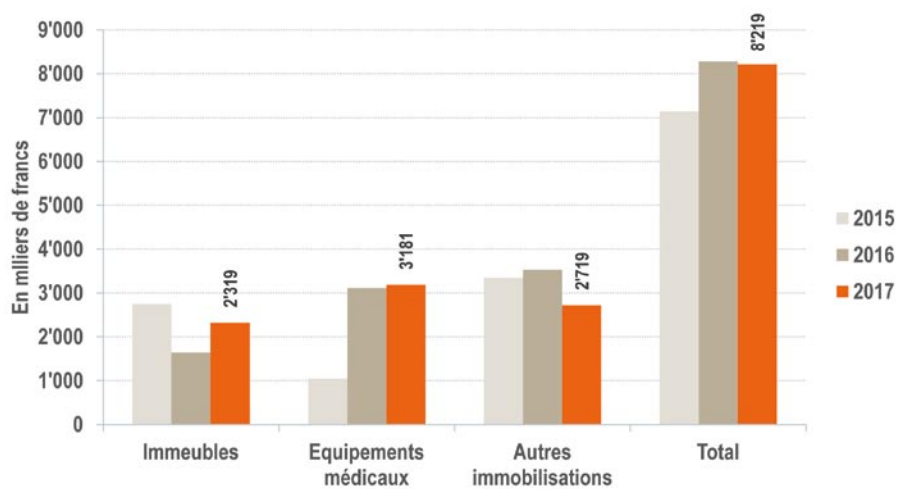
De manière globale, les autres biens et services sont inférieurs à la fois aux comptes 2016 et au budget 2017. La maîtrise de ces charges est primordiale dans le contexte actuel.

Les autres charges liées aux patients, notamment les transports présentent une baisse de l'ordre de 3%.

	2016	2016	2017	Δ 16-17
Produits alimentaires	4'774	4'773	4'596	-4%
Charges de ménage	4'077	4'004	3'971	-1%
Entretien et réparations	5'711	5'492	5'580	2%
Equipements, loyers et leasings	2'282	2'450	2'699	10%
Eau et énergie	4'085	3'530	3'513	0%
Frais informatiques et administratifs	13'638	12'554	12'645	1%
Autres charges liées aux patients	3'678	3'865	3'736	-3%
Autres charges d'exploitation	3'339	3'670	3'076	-16%
<b>Total</b>	<b>41'584</b>	<b>40'338</b>	<b>39'816</b>	<b>-1%</b>



## Investissements



Au vu de la situation financière de l'institution, le montant des investissements a été maintenu au niveau de celui de 2016. 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

Les comptes 2017 bouclent sur un déficit de Fr. 7.9 millions, supérieur de Fr. 428'000.- à celui de 2016, reflet de l'effort considérable réalisé durant l'exercice, puisque les prestations d'intérêt général versées par l'Etat ont été réduites de plus de 2.8 millions de francs par rapport à 2016.

Ce résultat reste toutefois moins bon que la prévision budgétaire (déficit de 6.4 millions), principalement en lien avec des recettes stationnaires de réadaptation significativement inférieures à la prévision.

Avec un budget 2018 visant un déficit de 5.5 millions, assorti d'un important plan de réformes, l'HNE garde le cap et vise un retour à l'équilibre financier à l'horizon 2021.

## Compte de profits et pertes de l'exercice

	Comptes 2017 (en KF)	Comptes 2016 (en KF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	146'574	146'067
<i>Réadaptation</i>	21'693	23'574
<i>Soins palliatifs</i>	2'321	2'594
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	1'305	2'189
Recettes d'hospitalisation	171'892	174'423
Recettes ambulatoires	91'888	86'913
Divers	1'768	2'058
<b>Produits envers les patients</b>	<b>265'548</b>	<b>263'394</b>
Revenus directs (hors activité hosp.)	13'217	11'753
Prestations d'intérêt général (PIG)	64'817	67'645
Autres subventions	717	681
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>344'300</b>	<b>343'474</b>
Charges de personnel	237'047	236'590
Matériel médical d'exploitation	51'262	49'233
Autres biens et services	39'816	40'339
<b>Charges de personnel, de biens et de services</b>	<b>328'126</b>	<b>326'162</b>
<b>Résultat d'exploitation avant amortissements et intérêts</b>	<b>16'174</b>	<b>17'312</b>
Amortissements sur immobilisations corporelles	17'685	18'200
<b>Résultat avant intérêts</b>	<b>-1'511</b>	<b>-889</b>
Résultat financier	-6'417	-6'612
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>-7'928</b>	<b>-7'500</b>
Résultat extraordinaire	-1'151	3'168
<b>Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)</b>	<b>-9'079</b>	<b>-4'332</b>

# Bilan

	31.12.2017 (en KF)		31.12.2016 (en KF)	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		2'361		1'850
Débiteurs - Patients	72'382		69'098	
- Du croire	-558	71'824	-558	68'540
Autres débiteurs - Tiers	6'152		3'835	
Autres débiteurs - Etat	0	6'152	1'738	5'573
Stocks		7'877		8'205
Actifs Transitoires		2'291		1'908
<b>Actif circulant</b>		<b>90'505</b>		<b>86'076</b>
Immeubles	288'618		287'412	
- Fonds d'amortissement immeubles	-114'885	173'733	-106'275	181'137
Equipements médicaux	46'431		43'388	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-30'324	16'108	-26'029	17'359
Autres immobilisations	61'949		60'173	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-39'346	22'602	-34'555	25'618
Travaux en cours immeubles		1'955		842
Travaux en cours équipements médicaux		593		455
Travaux en cours autres immobilisations		1'877		934
<b>Actif immobilisé</b>		<b>216'868</b>		<b>226'345</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>307'373</b>		<b>312'421</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		79'500		7'500
Fournisseurs		14'674		13'441
Autres créanciers - Tiers	7'937		5'836	
Autres créanciers - Etat	606	8'543	0	5'836
Passifs transitoires		1'051		757
Provisions à court terme		34'672		12'775
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>138'440</b>		<b>40'309</b>
Dettes bancaires à long terme		203'500		292'500
Provisions à long terme		4'500		9'588
Fonds et donations		2'961		2'973
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>210'961</b>		<b>305'061</b>
<b>Fonds étrangers total</b>		<b>349'401</b>		<b>345'371</b>
Résultat de l'exercice		-9'079		-4'332
Résultats reportés		-32'950		-28'618
Capital propre		0		0
<b>Fonds propres / (Découvert)</b>		<b>-42'028</b>		<b>-32'950</b>
<b>Total du passif</b>		<b>307'373</b>		<b>312'421</b>

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

	2017	2016
Résultat de l'exercice	-9'079	-4'332
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé	17'696	18'210
Variation des provisions à court terme et à long terme	16'809	79
Variation des créances à court terme	-3'863	-10'167
Variation des stocks et des prestations de services non facturées	328	-572
Variation des actifs de régularisation	-383	-648
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)	3'940	-864
Variation des passifs de régularisation	294	-452
Variation des fonds et donations	-12	105
Gain / perte découlant de la vente d'immobilisations corporelles		
Autres charges et produits sans incidence sur la trésorerie		
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'exploitation</b>	<b>25'730</b>	<b>1'359</b>
Investissements dans des immobilisations corporelles	-8'219	-8'285
Désinvestissements d'immobilisations corporelles		
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>-8'219</b>	<b>-8'285</b>
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme	72'000	-178
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme	-89'000	7'500
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>-17'000</b>	<b>7'322</b>
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>511</b>	<b>395</b>
État au 1 janvier	1'850	1'455
État au 31 décembre	2'361	1'850
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>511</b>	<b>395</b>

# Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2017

## 1 Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels de HNE au 31 décembre 2017 présentent un découvert de kCHF 42'028. 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 relatifs 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 2017, ces cautionnements sont utilisés à hauteur de 93.5 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. Le projet de loi d'application de l'initiative soumis au Grand Conseil pour la session de juin 2018 prévoit le désendettement de l'HNE à hauteur de CHF 200 millions.

## 2 Droit applicable

HNE est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2017 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 au plus tard pour l'exercice 2021.

## 3 Changement d'estimation comptable – Amortissements

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'utilisations 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 provisoire de kCHF 2'603'964 au 31 décembre 2017. Prévoyance.ne a communiqué un montant provisoire de la part au découvert attribuable à HNE au 31 décembre 2017. La part au découvert se monte à kCHF 232'514.

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. Le 20 février 2018, le Grand Conseil neuchâtelois a modifié la loi sur la Caisse de pension pour la fonction publique du canton de Neuchâtel (LCPFPub) pour instaurer le passage à la primauté des cotisations. La modification s'accompagne de dispositions compensatoires transitoires ainsi que d'une cotisation d'épargne complémentaire d'un montant de CHF 200 millions. Dès le 1er janvier 2019 le taux de cotisation employeur passera de 14.7% à 16.25%. La cotisation d'épargne est financée à hauteur de CHF 189.2 millions par les employeurs affiliés et CHF 10.9 millions par les assurés. Les employeurs sont tenus de verser la totalité des 200 millions au 3 janvier 2019. La part employé sera compensée par une augmentation de la part aux cotisations de 0.25% pour une durée de 4 ans. La part de l'Hôpital neuchâtelois au CHF 200 millions représente kCHF 17'426, dont kCHF 1'295 constituent une avance pour la part employé.

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

	2017 kCHF	2016 kCHF
Réserve contribution unique d'assainissement 2019	5'063	5'088
Provision pour changement de primauté, employeur	16'131	0
Provision pour changement de primauté, employé	1'295	0
<b>Total</b>	<b>21'194</b>	<b>5'088</b>

## 5 Stock

<b>Inventaire par type de stock (kCHF):</b>	2017	2016
Pharmacie	3'058	2'811
Magasin central	3'702	4'201
Matériel de ménage	232	226
Nourriture et Boissons	277	310
Combustible	205	218
Autres Stocks	403	439
<b>Total valeurs bruts:</b>	<b>7'877</b>	<b>8'205</b>
Provision:	0	0
<b>Total valeurs nets:</b>	<b>7'877</b>	<b>8'205</b>

## 6 Tableau d'évaluation des immobilisations corporelles

Année 2017 (kCHF)	Immeubles	Equipements médicaux	Autres immobilisations	En cours	Cumul
<b>Valeur d'acquisition</b>					
<u>Etat au 01.01</u>	287'412	43'388	60'173	2'231	393'204
+ Acquisitions (nettes)	0	0	0	8'219	8'219
- Cessions	0	0	0	0	0
+/- Reclassifications	1'206	3'043	1'776	-6'025	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>288'618</b>	<b>46'431</b>	<b>61'949</b>	<b>4'425</b>	<b>401'423</b>
<b>Fonds d'amortissements</b>					
<u>Etat au 01.01</u>	106'275	26'029	34'555	0	166'859
Amortissements	8'610	4'295	4'791	0	17'696
Cessions	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>114'885</b>	<b>30'324</b>	<b>39'346</b>	<b>0</b>	<b>184'555</b>
<b>Valeur résiduelle au 01.01</b>	<b>181'137</b>	<b>17'359</b>	<b>25'618</b>	<b>2'231</b>	<b>226'345</b>
<b>Valeur résiduelle au 31.12</b>	<b>173'733</b>	<b>16'107</b>	<b>22'603</b>	<b>4'425</b>	<b>216'868</b>

## 7 Provisions

Année 2016 (kCHF)	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	Prévoyance.ne	Total
<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
<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>
Année 2017 (kCHF)	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	Prévoyance.ne	Total
<b>Valeur au 01.01</b>	<b>9'154</b>	<b>3'421</b>	<b>200</b>	<b>4'500</b>	<b>5'088</b>	<b>22'363</b>
Attribution					17'425	17'425
Utilisation					-25	-25
Dissolution		-391	-200			-591
Reclassification						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>9'154</b>	<b>3'030</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>22'488</b>	<b>39'172</b>
<i>dont long terme</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>4'500</i>	<i>0</i>	<i>4'500</i>
<i>dont court terme</i>	<i>9'154</i>	<i>3'030</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>22'488</i>	<i>34'672</i>

## 8 Litige en cours

L'Etat de Neuchâtel a défini la valeur du point Tarmed à 91 centimes pour l'exercice 2012. Cette tarification a fait l'objet d'un litige avec les assureurs. Dans son arrêté du 13 juin 2017 le tribunal administratif fédéral a confirmé la valeur du point tarifaire TARMED à 0.91 centimes pour l'année 2012. Lors de discussions tarifaires subséquentes les partenaires tarifaires se sont entendus pour confirmer par convention la valeur de 0.91 centimes pour les années allant de 2013 à 2017, mettant effectivement fin à tout litige en la matière.

Pour l'année 2017, l'Hôpital neuchâtelois et la CSS n'ont pas réussi à s'entendre sur un forfait pour les prestations du SMUR. Le Service cantonal de la santé publique a été saisi pour déterminer un tarif, mais ne s'est pas encore prononcé. Le montant des prestations du SMUR pour la CSS représente kCHF 104, il a été comptabilisé au tarif en vigueur en 2016. Pas d'autre provision n'a été comptabilisée.

## 9 Hospitalisations hors canton

Le volume des transactions des hospitalisations hors canton se monte à kCHF 48'018 pour l'exercice 2017 (2016: kCHF 49'123).

Le compte bancaire se monte au 31 décembre 2017 à kCHF 8'918 et le c/c avec HNE a été réconcilié.

## 10 Détail des charges et produits extraordinaires

Les produits extraordinaires se composent de la façon suivante :

Etat / Compensation recours CCT Santé 21 (2015)	1'892	3'168
Etat - Subvention 2015 liée à l'activité	2'434	-
Prévoyance.ne / Liquidation de l'ex CPCC	10'905	-
Prévoyance.ne / Part aux mesures transitoires financées par les collaborateurs	1'295	-
Autres	496	-
<b>Total des produits extraordinaires</b>	<b>17'022</b>	<b>3'168</b>



Les charges extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2017 kCHF	2016 kCHF
Passage à la primauté de cotisations (employeurs)	16'131	-
Passage à la primauté de cotisations (employés)	1'295	-
Autres	747	-
<b>Total des charges extraordinaires</b>	<b>18'173</b>	<b>-</b>

## 11 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelle

	2017 kCHF	2016 kCHF
Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles	3'057	204

## 12 Evolution du résultat au bilan

	2017 kCHF	2016 kCHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	( 32 950 )	( 28 618 )
Résultat de l'exercice	( 9 079 )	( 4 332 )
<b>Résultat au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>( 42 028 )</b>	<b>( 32 950 )</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 2017.

### **Responsabilité du Conseil d'administration**

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

### **Responsabilité de l'organe de révision**

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

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

### **Opinion d'audit**

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

## ***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 2017. 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 31 mai 2018

