

# Hôpital neuchâtelois Rapport d'activité 2018





# Sommaire

Message de la présidente du conseil d'administration	4
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtois	
- conseil d'administration	6
- comité de direction	8
Entretien bilan 2018: le regard de Muriel Dessaulles, directrice générale ad intérim	10
Faits marquants en 2018	12
L'HNE en quelques chiffres	13
Activité	14
Capital humain	18
Qualité	24
Finances	28

UNE PUBLICATION DE  
L'HÔPITAL NEUCHATELOIS  
Muriel Desaulles  
Directrice générale a. i.

Pierre-Emmanuel Buss  
Chargé de communication

GRAPHISME  
additive, Aline Jeanneret  
Corcelles NE

PHOTOGRAPHIES  
Guillaume Perret  
Cormondrèche

IMPRESSION  
Europ'Imprim Swiss  
Bevaix

## Message de la présidente du conseil d'administration



### A l'équilibre grâce à l'engagement de tous

S'il est un monde où le contexte évolue en permanence, rapidement, et souvent en défaveur des institutions publiques, c'est bien celui des hôpitaux. Mais à l'heure d'écrire ces quelques lignes de rétrospective sur l'exercice 2018, nous pouvons dire avec plaisir et fierté que l'Hôpital neuchâtois va bien, merci ! Les patients continuent à nous faire confiance en s'adressant à l'hôpital public. Qu'ils en soient remerciés.

Vous le constaterez à la lecture de ce rapport: l'activité stationnaire en soins aigus est en légère hausse. Nos services de médecine sont particulièrement sollicités, indice de la hausse de la chronicité et du vieillissement de la population, un phénomène qui touche l'ensemble des hôpitaux publics de Suisse.

L'activité de réadaptation a connu une hausse, inversant la tendance de 2017. Les deux sites du Val-de-Ruz et du Locle ont progressivement densifié leur activité grâce à l'amélioration de leur organisation et des flux. Cela a permis de faciliter le transfert et l'accueil des patients.

Les passages ambulatoires ainsi que ceux enregistrés dans le secteur des urgences progressent également. Il est à relever que la demande des patients du Val-de-Travers à la policlinique de Couvet est en augmentation.

Sous l'angle de la gestion, l'année 2018 a toutefois été complexe: elle a entre autres été marquée par une nouvelle révision de la nomenclature tarifaire Tarmed qui a eu pour conséquence une baisse très importante des recettes ambulatoires. Conjuguée à des tarifs stationnaires stagnants, à une diminution régulière des PIG et à des charges de personnel en augmentation, cela a poussé le Conseil d'administration à demander le lancement de réformes qui donnent leurs premiers résultats.

Ainsi, les comptes 2018 sont, à quelques francs près, à l'équilibre. C'est une énorme satisfaction. Un soulagement aussi. Nous constatons que les réformes menées en 2018, qui ont impliqué les collaborateurs de façon évidente, portent leurs fruits. Je tiens à remercier toutes celles et tous ceux qui ont participé à l'effort institutionnel. Ensemble, nous avons réussi à tenir ce pari. Votre participation active et votre engagement sans failles nous permettent d'avancer dans la bonne direction.

Au-delà des chiffres, auxquels nous apportons une attention de tous les instants, il y a bien évidemment la vie hospitalière. Moins visible car elle se déroule au quotidien dans un ensemble de services très différents, elle n'en est pas moins le cœur de l'hôpital. C'est au contact des patients et des collaborateurs de terrain que l'on prend le pouls de notre action. Et ce pouls bat tranquillement, et sûrement. Un indicateur parmi d'autres, celui des réclamations, met en évidence une tendance à la baisse depuis 2010. Le recrutement de nouveaux collaborateurs est un autre indicateur de notre attractivité, qui reste forte. C'est tout à l'avantage des patients, qui bénéficient ainsi d'une qualité et sécurité de prise en charge sans cesse améliorée.

L'année 2018 a également été marquée par la suite des débats politiques au sujet de l'organisation hospitalière du canton. Si le Conseil d'Etat a produit un premier rapport de proposition de mise en œuvre de l'initiative H+H au printemps 2018, la commission santé du Grand Conseil a ensuite pris le relais, en passant les différentes options organisationnelles au tamis de cette réalité hospitalière en constante et rapide évolution. Les instances dirigeantes de l'HNE, tout comme certains cadres pris isolément, ont été sollicités dans une démarche d'envergure et ont pu partager leur expérience de terrain. Ces échanges ont indéniablement été utiles, et ont permis d'enrichir une réflexion destinée à poser les jalons pour les années à venir.

Nous attendons désormais la feuille de route destinée à accompagner la décision prise par le Grand Conseil lors de sa récente session de février 2019, qui prévoit le maintien de deux sites de soins aigus dans le canton. Nous entamerons aussi la réflexion sur l'organisation de la réadaptation, et clarifierons la répartition des missions dans le cadre d'une stratégie clinique globale pour les années à venir. Nous abordons cette nouvelle étape, qui constitue de fait une évolution de notre organisation hospitalière, et non pas une rupture, avec sérénité. En effet, nous disposons de bases solides pour appréhender l'avenir. Ces prochaines années, nous mettrons notre engagement, nos compétences et notre volonté au service d'un hôpital destiné à soigner l'ensemble des patients du canton de Neuchâtel.

Pauline de Vos Bolay  
Présidente du 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 Professeur Andreas Tobler a été directeur médical et directeur adjoint de l'Hôpital de l'Île - Hôpital universitaire du canton de Berne - de 2003 jusqu'en 2017. En 2016, dans le cadre de la fusion de l'Hôpital de l'Île et du Spital Netz Bern AG, il a été nommé directeur médical et directeur adjoint de la nouvelle entité «Insel Gruppe AG». En outre il a été membre de la Direction de la Faculté de médecine de l'Université de Berne. Après avoir effectué ses études de médecine aux Universités de Berne et Zurich, il a poursuivi sa formation à la division d'hématologie et oncologie de l'Université de Los Angeles (UCLA) en Californie. En 1997, Andreas Tobler a été nommé professeur ordinaire d'hématologie au sein de la Faculté de médecine de l'Université de Berne. Il est membre du conseil d'administration de l'Hôpital universitaire de Zurich, membre du conseil de fondation ISREC (Fondation de soutien à la recherche sur le cancer en Suisse), membre du conseil d'administration du service «Transfusion Interrégionale CRS» (en tant que président) et de «Transfusion CRS Suisse».

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

Secrétariat général / communication  
Pierre-Emmanuel Buss



Muriel DESAULLES  
Directrice générale ad intérim



Olivier PLACHTA  
Directeur médical  
et directeur général adjoint



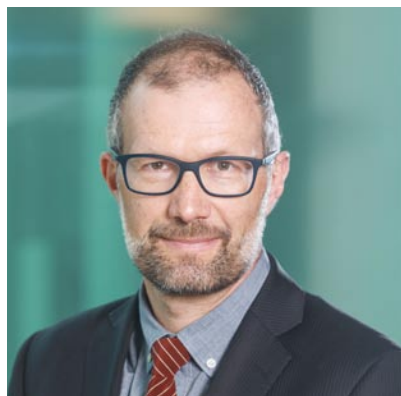
Sandra JEANNERET  
Directrice des soins

Muriel Desaulles travaille dans les hôpitaux neuchâtelois depuis plus de 25 ans. Depuis le 1er novembre 2018, elle occupe la fonction de directrice générale ad intérim. Au bénéfice d'une licence en sciences économiques de l'Université de Neuchâtel, elle a occupé les fonctions de directrice administrative et logistique des hôpitaux des Cadolles-Portalès entre 1997 et 2006, de chargée de communication de l'HNE de 2006 à 2007 avant d'être nommée secrétaire générale. Membre du comité de direction depuis 2017, elle est notamment en charge de la coordination des conventions avec les hôpitaux universitaires et représente l'HNE à la commission faîtière de la CCT Santé 21.

Olivier Plachta est entré en fonction le 1er novembre 2017. Ancien directeur général 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. Depuis le 1er novembre 2018, il exerce également la fonction de directeur général adjoint. Après l'obtention de son diplôme fédéral en médecine humaine à l'Université de Lausanne en 2004, il a acquis une expérience clinique à l'HNE avant des expériences administratives au sein de l'Office des hôpitaux du canton de Neuchâtel, de l'office fédéral de la statistique et de Swissmedic. Il a ensuite pris la fonction de directeur général de GSMN-Neuchâtel en 2013. Il est également au bénéfice d'un master en politique et gestion des établissements de santé obtenu à l'université de Lausanne en 2010.

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. Depuis novembre 2017, elle siège au sein du comité de la faîtière des hôpitaux H+ en tant que représentante de Swiss Nurse Leaders.





Christian DECURNEX  
Directeur logistique

Christian Decurnex est entré en fonction le 1er janvier 2017. Il 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. Il a été directeur d'exploitation des HUG entre 2010 et 2014.



Gérald BRANDT  
Directeur des  
ressources humaines

Gérald Brandt est entré en fonction le 1er septembre 2018. Il a succédé à Véronique Demeuse, qui a quitté ses fonctions le 30 août 2018. Ce Loclois d'origine dispose d'une grande expérience du monde hospitalier. Il a notamment été chef du département des ressources humaines de l'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) et directeur des ressources humaines de l'Hôpital fribourgeois, des établissements également organisés sur plusieurs sites. Il est, entre autres, titulaire du diplôme fédéral de responsable RH, ainsi que d'un MAS en Human capital management.



Léonard BLATTI  
Directeur des finances

Léonard Blatti est entré en fonction le 1er septembre 2018. Il a succédé à Julien Heider, qui a quitté ses fonctions le 31 mai. Avant de rejoindre l'HNE, Léonard Blatti était adjoint au chef de service de la santé publique et chef de l'office des hôpitaux et des institutions psychiatriques de l'Etat de Neuchâtel. Il est licencié en sciences économiques de la HEC Lausanne. Il dispose d'un master en «Health economics and management» obtenu à l'Université de Lausanne.

## Entretien bilan 2018: le regard de Muriel Desaulles, directrice générale ad intérim



### «Ce résultat est le fruit des efforts de l'ensemble de nos collaborateurs»

Directrice ad intérim de l'HNE depuis le 1er novembre 2018, Muriel Desaulles dispose d'une connaissance très fine du monde hospitalier. Ancienne secrétaire générale de l'institution, elle travaille depuis plus de 25 ans dans les hôpitaux neuchâtelois. Elle se réjouit du résultat meilleur que prévu de l'exercice 2018, qui démontre le redressement financier de l'HNE.

#### - Quel bilan tirez-vous de l'année 2018?

- L'année 2018 a été celle de l'après 12 février 2017 et l'acceptation de l'initiative H+H par le peuple neuchâtelois. A l'interne de l'Hôpital neuchâtelois, cela a constitué une onde de choc. Depuis cette date, les autorités politiques ont œuvré à la concrétisation de l'initiative. Après un groupe de travail et un premier projet de loi sur les hôpitaux publics, la commission santé du Grand Conseil a repris le dossier à zéro. Elle a imaginé la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE), largement acceptée par le Grand Conseil lors de sa session de février 2019. L'essentiel a été préservé avec le maintien de la transversalité pour tous les services médico-soignants. Cela permet de conserver un hôpital cantonal attractif, malgré des coûts induits importants.

Sur le plan financier, l'exercice 2018 a également été difficile. Le budget n'a pu être bouclé de manière satisfaisante qu'au prix d'un plan de réformes comprenant la suppression de plus de 100 équivalents plein temps.

Le comité de direction a fait le maximum pour préserver l'emploi. Au final, une solution a pu être trouvée pour plus de 95% des collaborateurs concernés. Il a fallu tout de même procéder au licenciement de quatre collaborateurs auxquels aucun poste n'a pu être proposé. C'était une situation difficile pour l'encadrement mais, surtout, pour les personnes concernées.

Ces efforts n'ont pas été vains: les comptes 2018 ont été bouclés quasi à l'équilibre alors que le budget prévoyait une perte de 5.5 millions. Ce résultat est le fruit des efforts de l'ensemble de nos collaborateurs et de nos cadres, qui ont pour cela toute notre reconnaissance. Les efforts sont toutefois loin d'être terminés: ces prochaines années, il faudra absorber la réduction de la contribution de l'Etat pour les prestations d'intérêt général (PIG), ce qui représente plusieurs millions par année, ainsi que de probables baisses tarifaires, tout en conservant durablement une situation financière équilibrée. C'est un défi, mais aussi un objectif indéniablement plus motivant qu'un sempiternel déficit.

#### **- Quelles sont les pistes pour y parvenir?**

- Les axes explorés pour y parvenir portent notamment sur une juste facturation des prestations et une amélioration de l'efficacité: être rémunérés correctement pour les actes réalisés, repenser le fonctionnement pour nous concentrer sur les tâches réellement utiles, à tous les niveaux, avec des outils adaptés.

Les incertitudes politiques et les préoccupations financières n'ont pas empêché l'HNE de faire aboutir plusieurs projets importants. Cela grâce à l'engagement sans faille des cadres et des collaborateurs de l'institution, que je profite de remercier chaleureusement. On peut citer, par exemple, la certification du Centre du sein, les urgences de La Providence assurées par les médecins HNE, le nouveau pavillon PET-CT sur le site de La Chaux-de-Fonds et la validation de l'acquisition d'une IRM pour ce même site.

Parmi les bonnes nouvelles, on peut également se féliciter de l'arrivée, le 1er septembre, de Gérald Brandt, directeur des ressources humaines, et de Léonard Blatti, directeur des finances. Ils ont rapidement pris leurs marques dans des postes exigeants et sont venus enrichir de leur vécu une équipe de direction largement renouvelée.

#### **- Votre carrière dans les hôpitaux neuchâtelois a commencé en 1990. Qu'est-ce qui a changé depuis lors?**

- Sans forcer le trait, on peut parler de deux mondes différents. Avec l'introduction de la LAMal en 1996, puis l'arrivée des DRG (financement au diagnostic) en 2012, le modèle de financement a fondamentalement changé. On est passé d'un système de couverture automatique du déficit, dans un contexte bienveillant, à un financement à la prestation. Tout cela assorti d'une pression de l'Etat, qui n'entend plus financer des inefficiences et réduit progressivement ses subventions. En parallèle, le processus de planification hospitalière a été revu

en profondeur, avec l'émergence de la concurrence du privé et des hôpitaux d'autres cantons. Transparence, benchmark, efficacité... ces leitmotivs omniprésents aujourd'hui ne faisaient pas partie du vocabulaire utilisé dans les hôpitaux publics au début de mon activité.

#### **- Le processus de digitalisation a également fortement modifié le fonctionnement de l'hôpital..**

- Oui, en 1990, Internet était à peine né et son usage était réservé à quelques scientifiques de pointe. Aujourd'hui, les internautes se comptent en milliards. L'accès à l'information s'est fondamentalement modifié et avec lui la connaissance qu'ont les patients du domaine de la santé et leurs attentes vis-à-vis des professionnels de soins. Le modèle du médecin qui dispose du savoir grâce à ses livres et ses planches anatomiques est un modèle qui a vécu. L'accès à l'information médicale est aujourd'hui possible sur des milliers de sites. La profusion d'informations, potentiellement contradictoires, désoriente parfois les patients. Cela participe aussi à enrichir le dialogue avec les professionnels, qui ont en face d'eux désormais de réels partenaires.

La spécialisation de la médecine est au autre virage clé. Il y a une vingtaine d'années, les médecins et les chirurgiens offraient une large palette de prestations, sans que cela n'inquiète quiconque. Aujourd'hui, qui accepterait de se faire opérer de la vésicule par un chirurgien orthopédiste ou de confier son épaule ou sa cheville à un chirurgien ORL? Quoi qu'on pense sur le fond de cette évolution, il s'agit d'adapter structures et organisations à cette nouvelle donne, au risque de perdre des spécialistes rares et précieux et donc des prestations pour la population.

La mission de l'hôpital public, elle, n'a pas changé. Quelle que soit notre fonction dans l'hôpital, nous sommes là pour les patients, avec un esprit de service public. Cela même si l'évolution des contraintes exige de nous un management pointu et impose des règles d'exigence et d'efficacité.

#### **- Vous avez été nommée par le conseil d'administration pour une période de 12 à 18 mois. Comment envisagez-vous l'avenir?**

- Si j'ai beaucoup donné pour les hôpitaux au cours de ces quelque 30 années d'activité à plusieurs fonctions différentes, j'ai été largement payée en retour. J'ai élargi mon bagage initial d'économiste dans un milieu centré sur l'humain et j'ai fait de belles et enrichissantes rencontres. L'accession à la direction générale vient encore compléter ce parcours et m'offre la possibilité de donner ma «couleur» à la gestion d'un établissement auquel je suis profondément attachée. Dans le contexte politique incertain qui prévalait au moment de ma nomination, elle ne pouvait intervenir que pour une période déterminée, de manière à ne compromettre aucune option d'organisation future. L'avenir nous dira quelles seront mes fonctions dans le futur RHNE.

## Faits marquants en 2018

### MARS

\* La consultation de néphrologie, réalisée par le Dr Humbert et le Dr Stucker, accueille ses premiers patients dès le 12 mars 2018 au 6e étage du site de Pourtalès. Cette ouverture vient concrétiser la convention signée avec GSMN-NE (La Providence) en janvier 2017.

\* Présentation des nouvelles mesures prises pour atteindre la cible budgétaire 2018, qui prévoit un déficit de 5.5 millions de francs. Ce budget a été construit après échange avec le Conseil d'Etat, qui n'est pas entré en matière sur une première version du budget qui tablait sur un déficit de 8.5 millions de francs. Pour le gouvernement, il n'était pas imaginable que le déficit 2018 soit plus élevé que celui du budget 2017 (-6.4 millions).

### AVRIL

\* Le Centre du sein de l'HNE obtient le label de qualité octroyé par la Ligue suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie. Cette reconnaissance a été confirmée le 13 avril sur la base du rapport de l'équipe d'audit, qui a visité le centre du sein les 6 et 7 février 2018. La structure pluridisciplinaire basée sur le site HNE-La Chaux-de-Fonds a rempli 58 des 59 critères d'évaluation, ce qui constitue un taux de satisfaction de 98%.

### JUIN

\* Les médecins urgentistes de l'HNE reçoivent les patients de la permanence médicale et chirurgicale de l'Hôpital de la Providence, en collaboration avec le personnel soignant déjà en place. Les Neuchâtelois continueront ainsi à bénéficier de l'organisation optimale mise en place depuis de nombreuses années, avec une prise en charge rapide et de qualité, qui fait la réputation de cette permanence médicale.

\* Les comptes de l'exercice 2017 de l'HNE présentent un déficit de 7,9 million de francs, supérieur au budget annoncé de 1,5 million. Ce résultat insatisfaisant s'explique notamment par la baisse de 1,4 millions des recettes de réadaptation et de 273 000 francs de baisse des recettes de soins palliatifs.

### AOÛT

\* Le Conseil d'Etat considère le déplacement de l'unité de soins palliatifs la Chrysalide comme justifié dans son principe, mais prématuré. Il souhaite obtenir des garanties concernant l'organisation et la reconnaissance de cette unité de soins. Le Conseil d'Etat attend également l'issue des travaux parlementaires sur l'organisation hospitalière future avant de confirmer son accord à un tel déménagement.

### SEPTEMBRE

\* La collaboration entre le Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) et le Centre d'urgences psychiatrique (CUP) est inscrite dans le catalogue des bonnes pratiques interprofessionnelles de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Suite à l'excellente collaboration entre nos deux institutions, un projet pilote de collaboration somato-psychiatrique de soins pré-hospitaliers a vu le jour au sein du SMUR en juillet 2015.

\* Installation d'un nouveau pavillon préfabriqué doté d'un PET-CT à l'est du site de La Chaux-de-Fonds. Il remplace le camion qui desservait le site jusqu'ici.

### NOVEMBRE

\* Muriel Desaulles, qui exerçait jusque là la fonction de secrétaire générale, reprend la fonction de directrice générale ad intérim. Elle est secondée par le directeur médical Olivier Plachta, qui devient directeur général adjoint tout en conservant ses fonctions. Cette double nomination permet à Pauline de Vos Bolay de se concentrer sur son rôle de présidente du conseil d'administration. Depuis février 2017 et le départ de l'ancien directeur général, elle portait également la casquette d'administratrice-déléguée.

**NOVEMBRE** \* Le conseil d'administration valide formellement l'acquisition d'un IRM pour le site de La Chaux-de-Fonds. Cet achat avait été annoncé en avril suite à la décision du Conseil d'Etat de permettre à l'HNE d'acquérir cet équipement en levant la clause du besoin. Le montant global de l'investissement s'élève à 3,5 millions de francs.

**DÉCEMBRE** \* Le budget 2019 retrouve l'équilibre financier, une première depuis 2013. Ce résultat positif s'explique par la suppression d'une centaine de postes sans contact direct avec les patients et le lancement d'un projet institutionnel qui vise à améliorer l'exhaustivité des prestations facturées. D'autres réformes suivront pour économiser de 20 à 25 millions de francs supplémentaires d'ici à 2025, selon l'objectif fixé par les autorités politiques.

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

**17'300**

Hospitalisations de patients  
(17'300 en 2017)

**331**

millions de francs de budget d'exploitation  
en chiffres ronds  
(328 millions en 2017)

**4'898**

jours de formation pour les collaborateurs

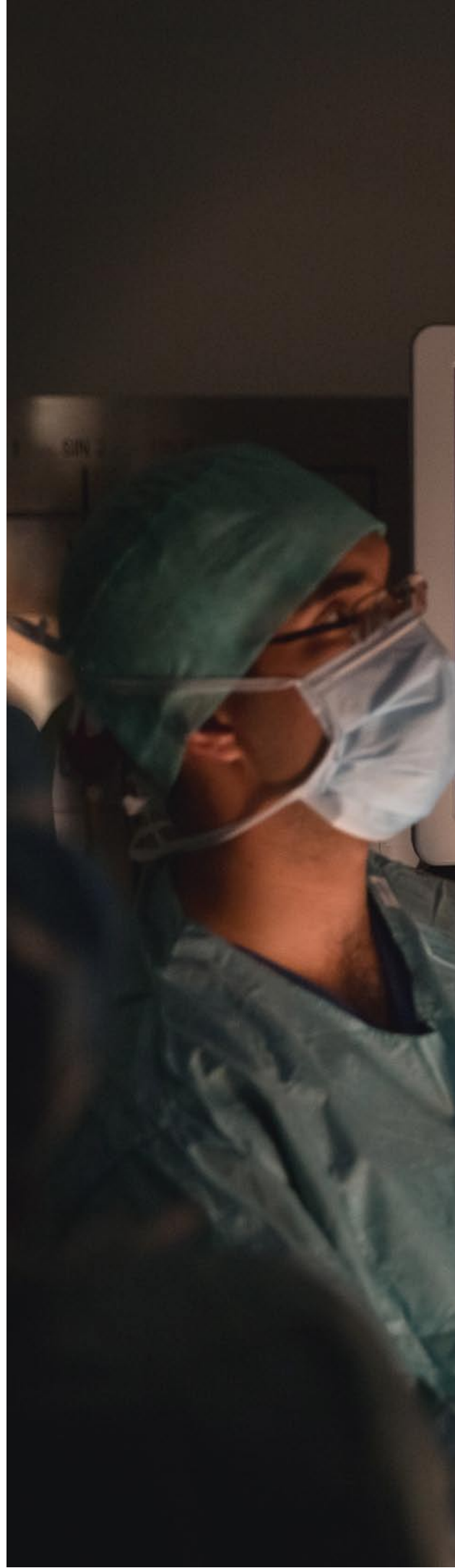
**2'668**

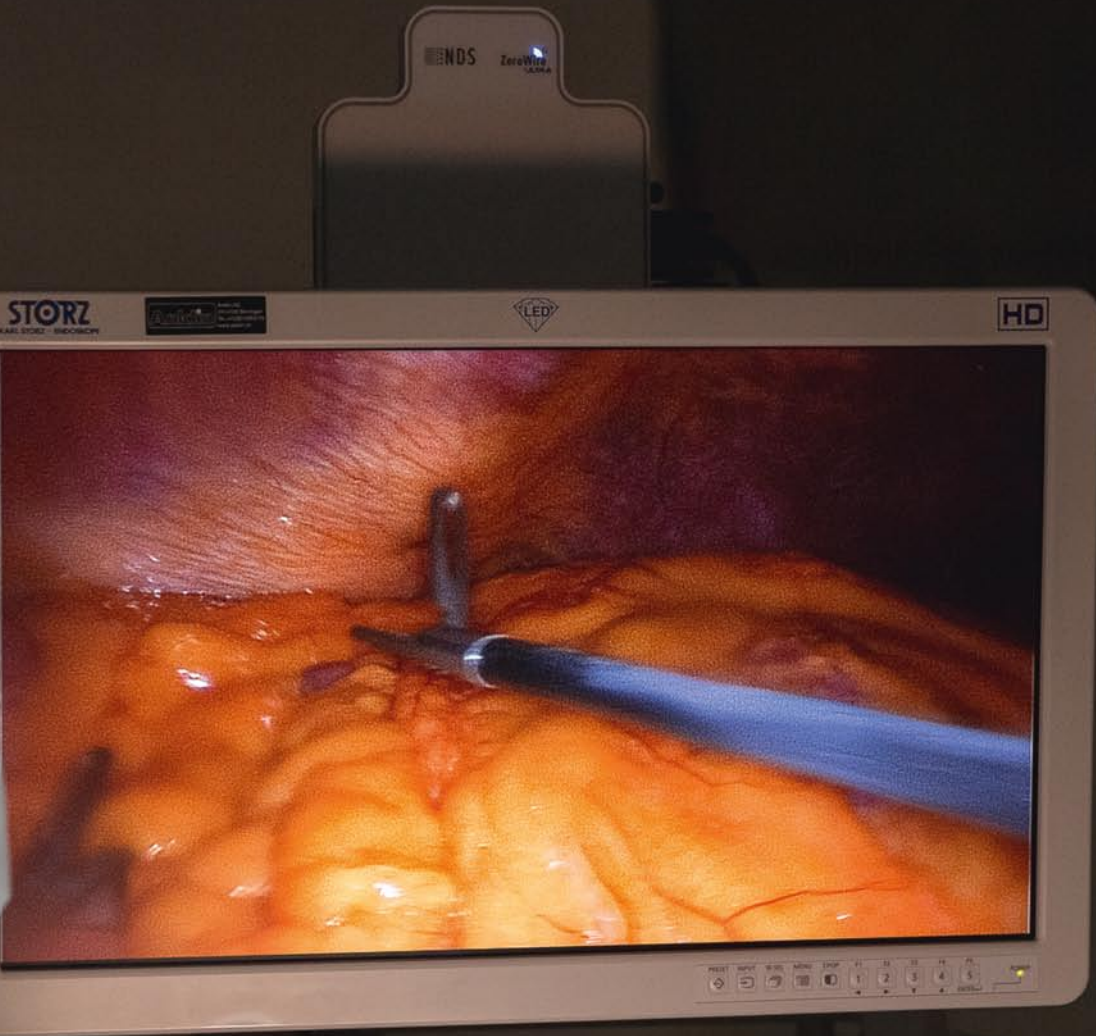
collaboratrices et collaborateurs  
(pour 1'980 EPT)

**44'200**

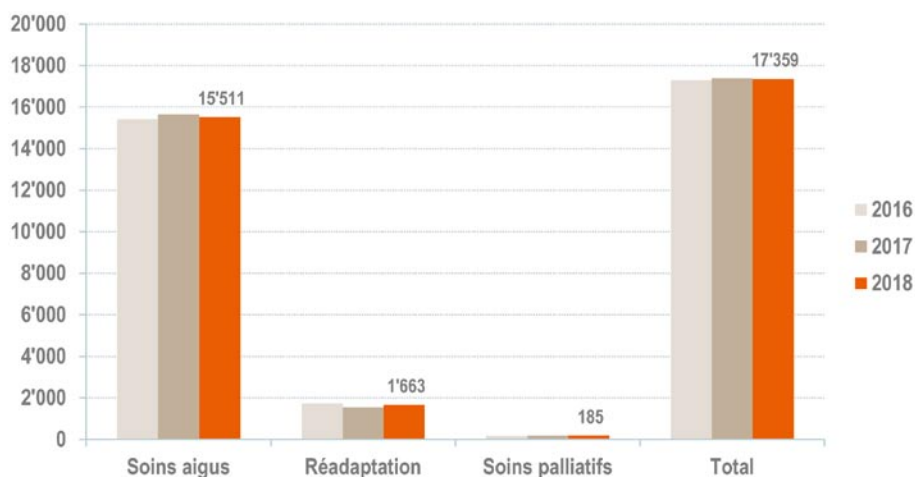
admissions aux urgences,  
soit 121 par jour en moyenne  
(43'100 en 2017)

# Activité





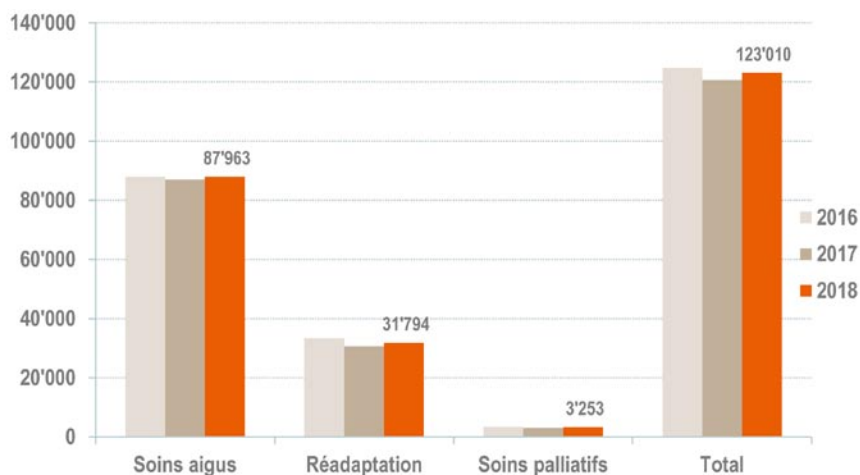
## Sorties



Globalement, le nombre de sorties de patients en 2018 est quasi superposable à celui des années précédentes (-28 sorties par rapport à 2017).

Les résultats sont contrastés entre soins aigus, qui enregistrent une légère baisse du nombre de sorties (-0.9%), et réadaptation, dont le nombre de sorties est supérieur à celui de 2017 de 7.1%, grâce notamment à un niveau d'activité soutenu au second semestre. Le nombre de sorties en réadaptation tend à se rapprocher de celui observé avant la fermeture des CTR de La Béroche et du Val-de-Travers.

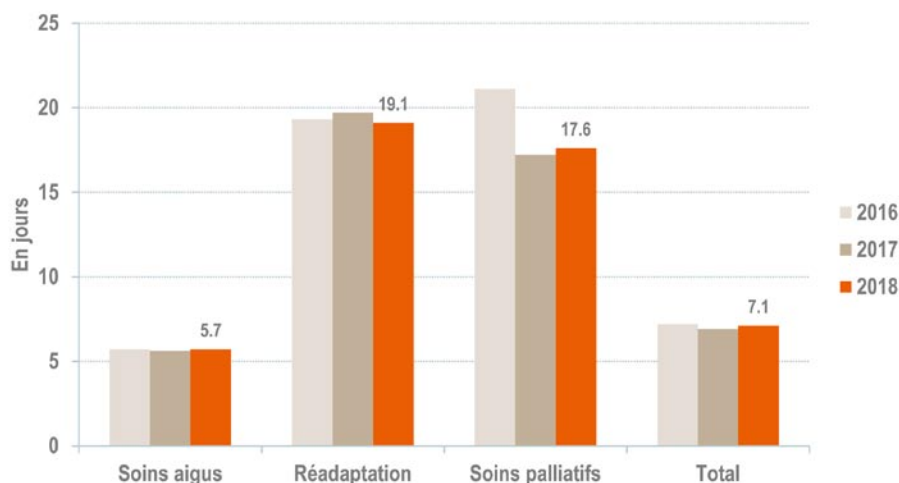
## Journées



Le nombre de journées est en croissance dans tous les domaines par rapport à 2017: +1.0% en soins aigus, +4.1% en réadaptation et +7.9% en soins palliatifs, amenant à une croissance globale de 2.0% pour l'HNE.



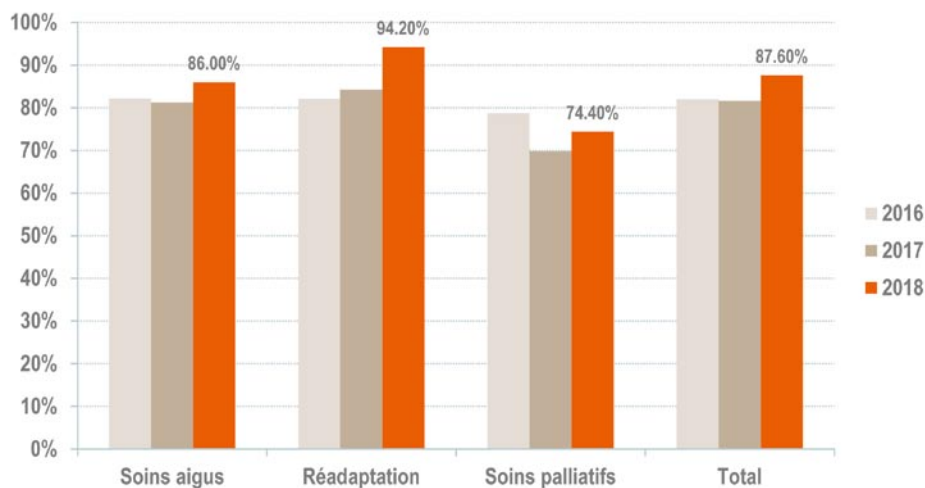
## Durée moyenne de séjour



Très légère hausse de la durée moyenne des séjours hospitaliers par rapport à 2017, en soins aigus comme en soins palliatifs, avec des séjours de respectivement, 5.7 jours (soins aigus), 17.6 jours (soins palliatifs) et 7.1 jours (total).

Diminution par contre de la durée moyenne des séjours en réadaptation de -3%, avec un séjour moyen de 19.1 jours.

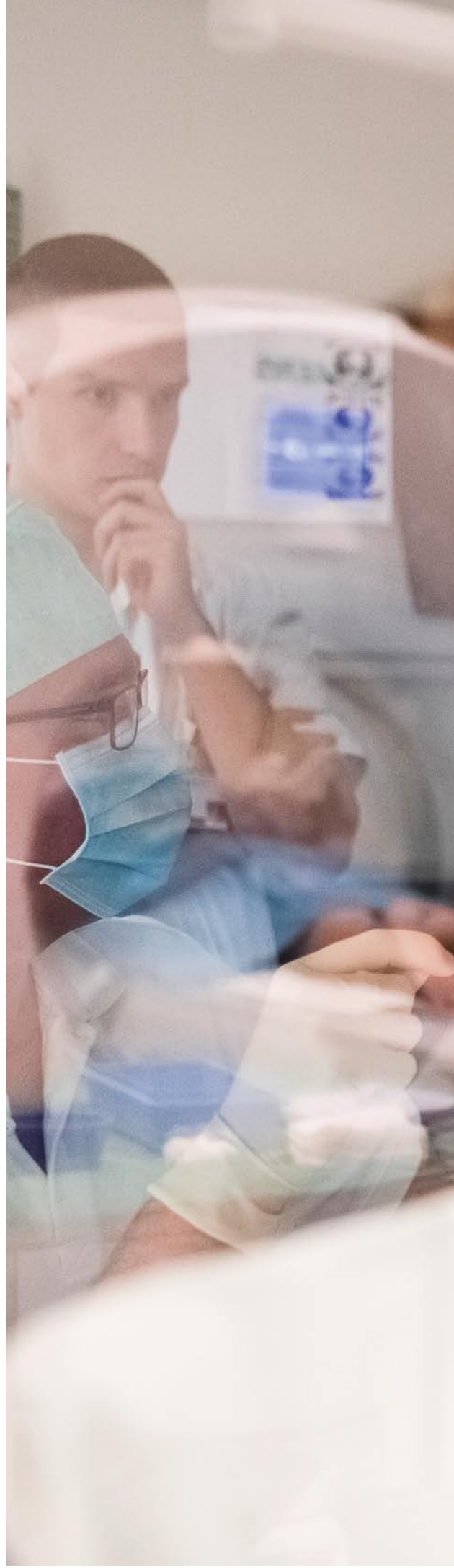
## Taux d'occupation des lits



De manière globale, augmentation très significative du taux d'occupation des lits de l'HNE par rapport aux deux années précédentes, avec un taux global de 87.6%.

Grâce à une adaptation du dispositif aux variations d'activité, l'occupation des lits de soins aigus et de réadaptation est désormais supérieure à la cible fixée par les assurances, qui est de 85% pour les soins aigus et de 90% pour la réadaptation, avec des taux de 86%, respectivement 94.2%

# Capital humain





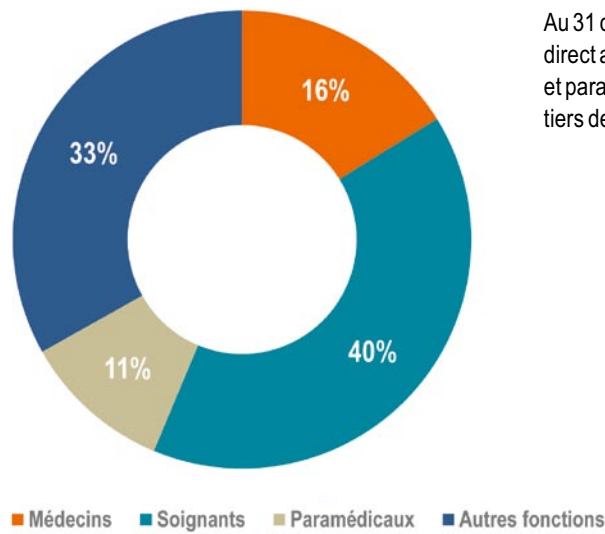
## Effectif moyen du personnel en 2018

En équivalents plein-temps, l'Hôpital neuchâtelois dispose d'un effectif moyen de 1980.44 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	2018	2017	2016
Groupes professionnels	EPT	EPT	EPT
Médecins cadres	97.35	88.63	79.31
Médecins hospitaliers	15.42	14.70	14.64
Médecin chef de clinique	49.13	46.68	45.64
Médecin assistant	144.56	143.35	137.14
Médecin stagiaire	13.85	15.74	17.20
<b>Médecins</b>	<b>320.31</b>	<b>309.10</b>	<b>293.93</b>
Infirmiers diplômés avec spécialisation	128.56	132.54	145.73
Infirmiers diplômés	455.50	447.82	440.61
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	78.38	73.86	74.64
Personnel soignant avec fonction auxiliaire	53.48	57.34	57.42
Autre personnel soignant	34.98	39.68	44.17
Sage-femme	43.41	42.44	40.94
<b>Personnel soignant</b>	<b>794.31</b>	<b>793.68</b>	<b>803.51</b>
Technicien en salle d'opération	10.44	10.96	11.60
Technicien en radiologie médicale	55.64	58.94	56.23
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	45.92	45.94	48.48
Fonction médico-technique avec formation académique	8.93	8.10	8.15
<b>Personnel médico-technique</b>	<b>120.93</b>	<b>123.94</b>	<b>124.46</b>
Physiothérapeute	44.98	44.69	44.67
Ergothérapeute	21.66	19.56	18.29
Diététicien	11.82	12.22	12.85
Logopédiste / orthophoniste	1.63	1.18	1.98
Neuropsychologue	7.72	7.15	5.62
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	0.60	0.60	1.10
Autre thérapeute	0.15	0.19	0.25
<b>Personnel médico-thérapeutique</b>	<b>88.56</b>	<b>85.59</b>	<b>84.76</b>
Crèche, animation, service social, liaison et orientation	40.47	46.99	48.76
Personnel de maison	267.07	275.52	287.16
Services logistiques et techniques	57.92	56.50	54.41
Personnel administratif	290.87	294.82	280.05
<b>Autres fonctions</b>	<b>656.33</b>	<b>673.83</b>	<b>670.38</b>
<b>Total</b>	<b>1'980.44</b>	<b>1'986.14</b>	<b>1'977.04</b>

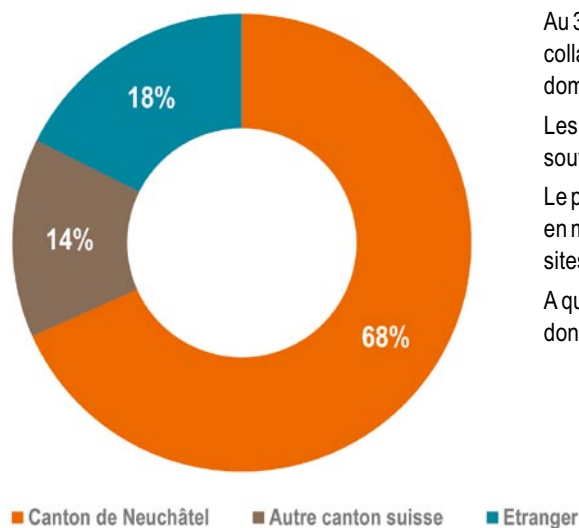
Chiffres statistique OFS : effectif moyen incluant le personnel titulaire mensualisé (excluant le personnel à l'heure, les stagiaires non rémunérés, les remplaçants, civilistes, ORP et intérimaires)

## Personnel par type de fonction



Au 31 décembre 2018, le personnel en lien direct avec les patients (médecins, soignants et paramédicaux) représente plus des deux tiers des collaborateurs.

## Personnel par région de domicile



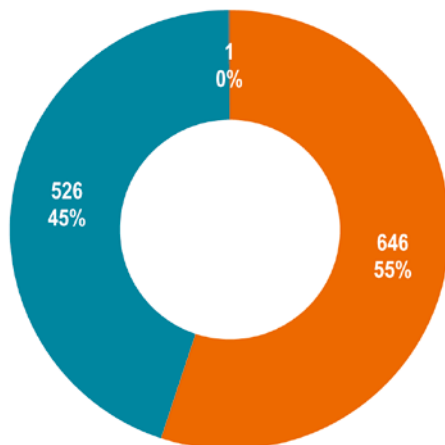
Au 31 décembre 2018, les collaborateurs et collaboratrices de l'HNE sont en grande majorité domiciliés dans le canton de Neuchâtel (68%).

Les collaborateurs domiciliés dans d'autres cantons, souvent limitrophes, sont quant à eux 14%.

Le personnel frontalier représente 18% des effectifs en moyenne, avec des disparités sensibles entre les sites, en fonction de leur proximité avec la frontière.

A qualification et compétences égales, préférence est donnée à une personne domiciliée dans le canton.

## Personnes formées en 2018



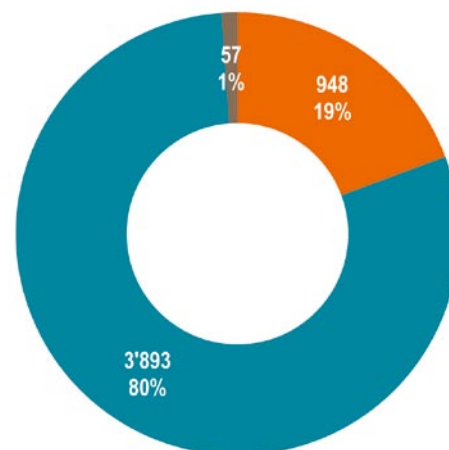
■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation initiale

Le nombre de personnes ayant suivi une formation a été de 1'173, en légère progression par rapport à 2017.

Au total, 1'632 formations ont été suivies, certaines personnes ayant pu suivre plusieurs formations.

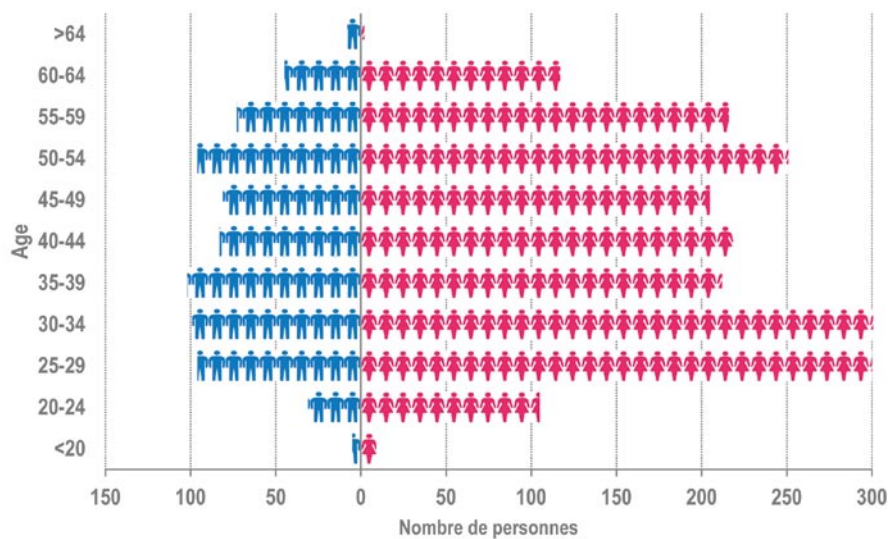
## Jours de formation 2018

Le nombre de jours de formation dispensés a été de 4'898. Ceci signifie qu'en moyenne sur l'année, l'équivalent de plus de 22 EPT suit une formation.



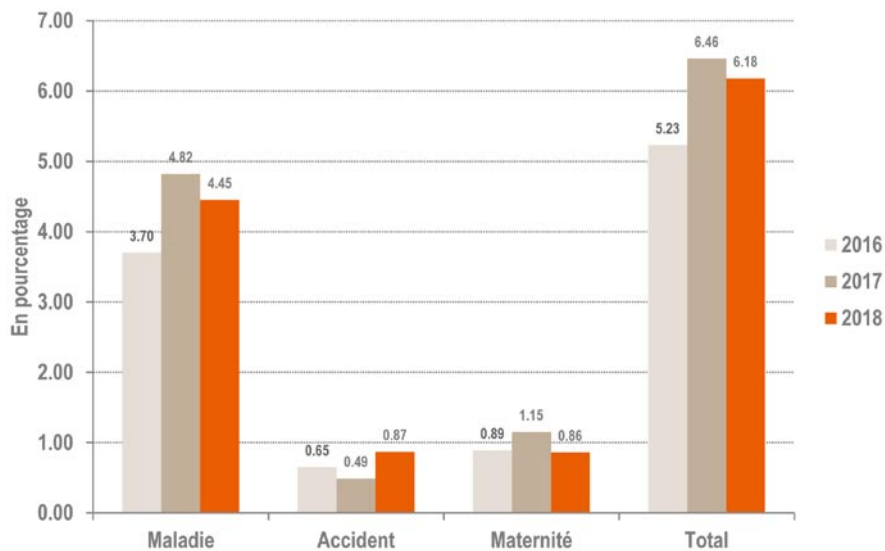
■ Formation continue interne ■ Formation continue externe ■ Formation initiale

## Pyramide des âges



L'HNE, c'est au 31 décembre 2018 une mosaïque de 2'668 collaborateurs et collaboratrices, représentant plus de 50 nationalités. 1'949 femmes et 719 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 6.18% en 2018, en baisse significative par rapport à 2017. Seules les absences pour accidents sont en progression. Même si ce taux est comparativement raisonnable, un effort supplémentaire sera porté sur la prévention des absences.

# Qualité





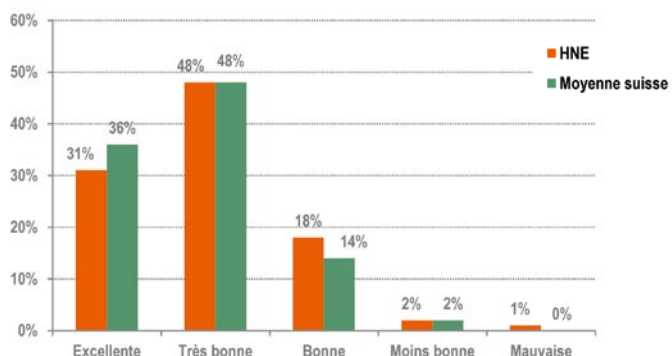


# Satisfaction des patients hospitalisés

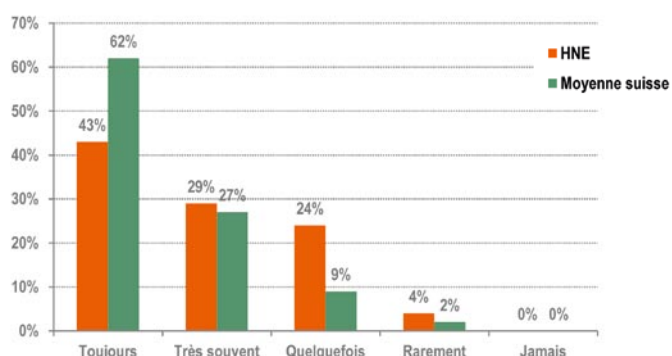
La satisfaction des patients hospitalisés est évaluée au niveau national depuis 2011 pour les soins aigus et 2013 pour la réadaptation, au moyen de questionnaires élaborés par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ). Les indicateurs concernant l'HNE sont mis en regard de la moyenne suisse dans les tableaux ci-après.

## Résultats 2018 pour les soins aigus

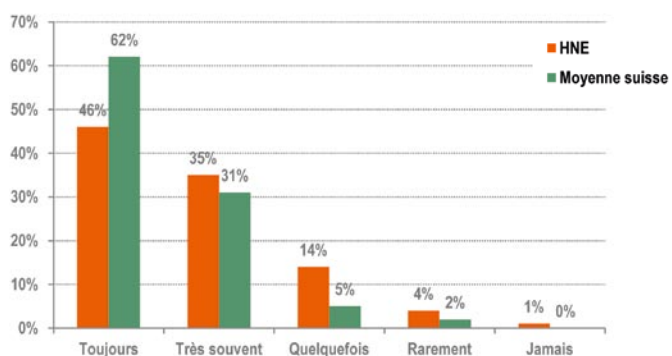
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins ?



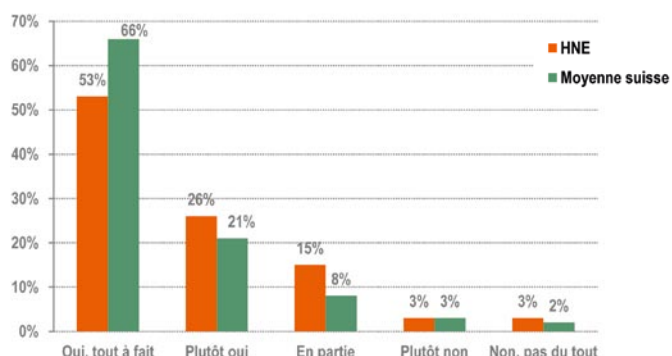
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?



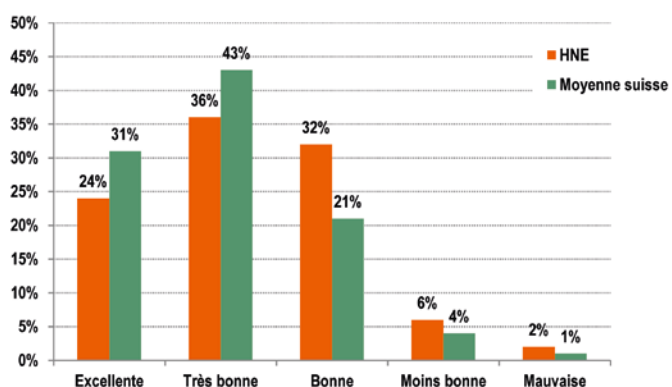
3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?



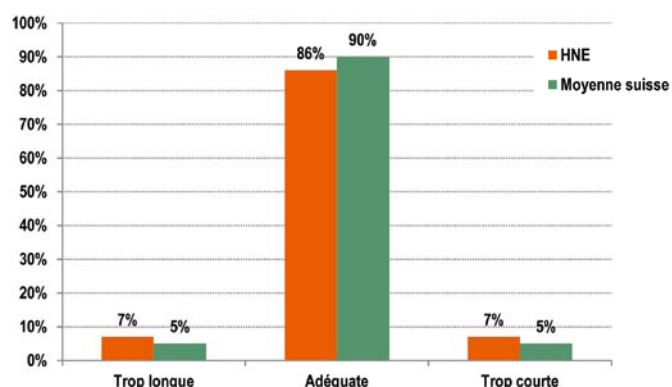
4. Vous a-t-on expliqué à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous ?



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

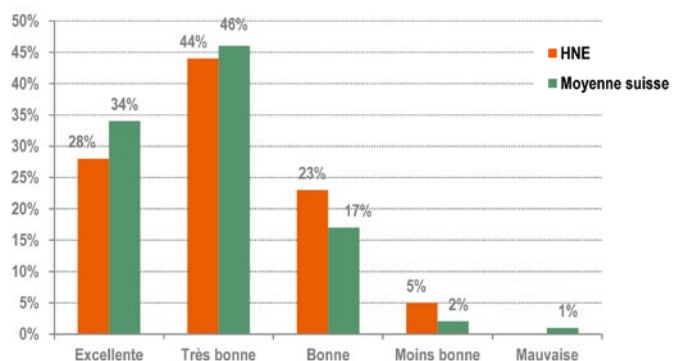


6. Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation ?

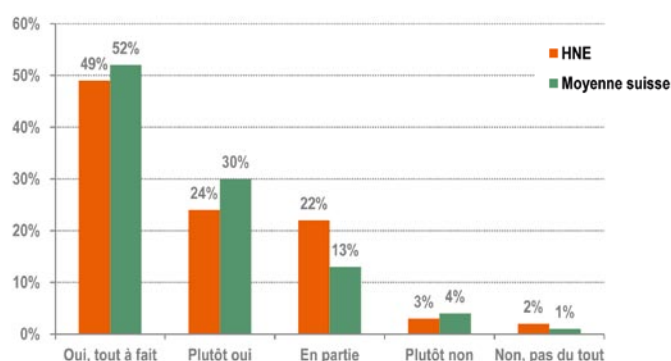


## Résultats 2018 pour la réadaptation

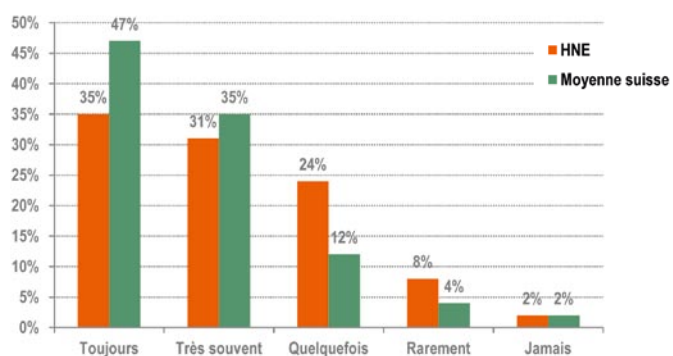
### 1. Qualité de la prise en charge par l'équipe



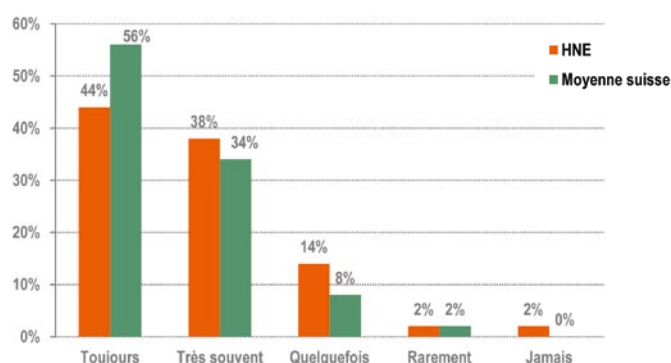
### 2. Informations sur le déroulement et les objectifs de la réadaptation



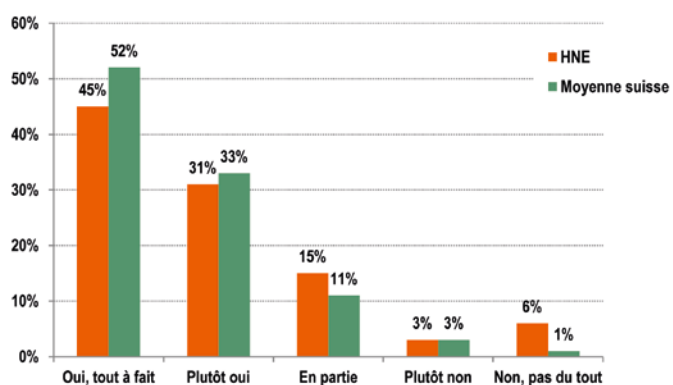
### 3. Implication dans les décisions pendant le séjour



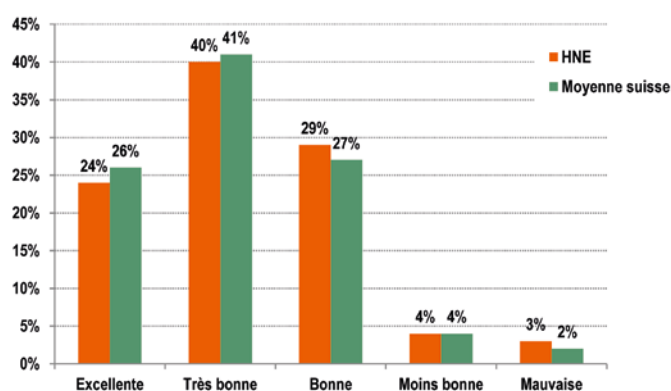
### 4. Réponses compréhensibles aux questions



### 5. Thérapies conformes aux attentes



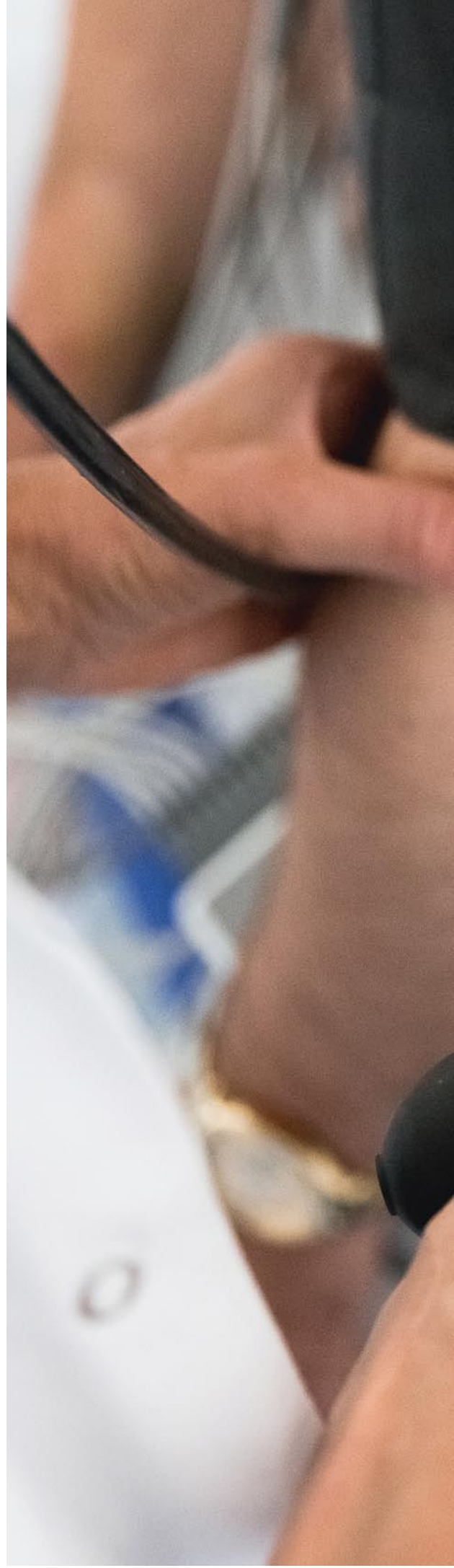
### 6. Organisation de mesures importantes pour la période qui suit le séjour



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.

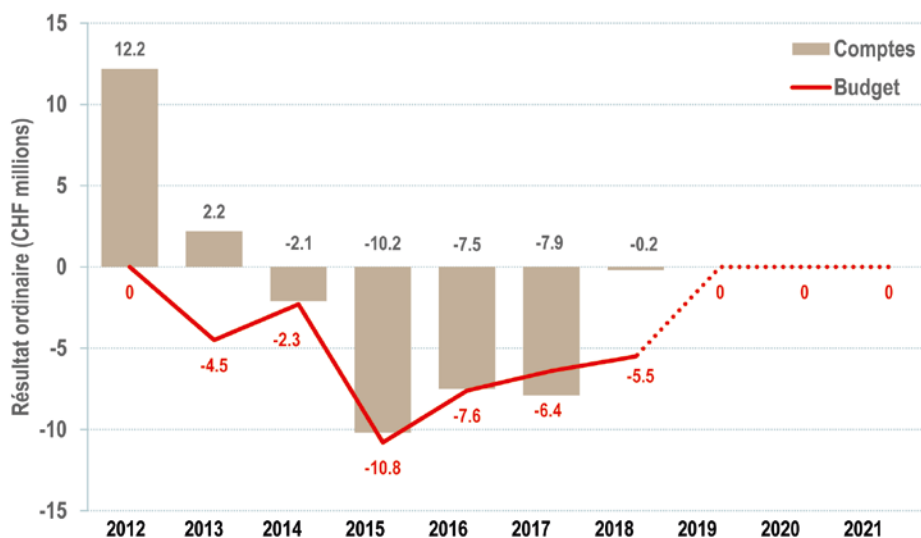
De manière générale, les résultats de l'HNE sont largement positifs et en progression mais restent inférieurs à la moyenne nationale. L'HNE poursuit ses efforts dans le domaine de la qualité des soins donnés aux patients.

# Finances





## Vers l'équilibre financier

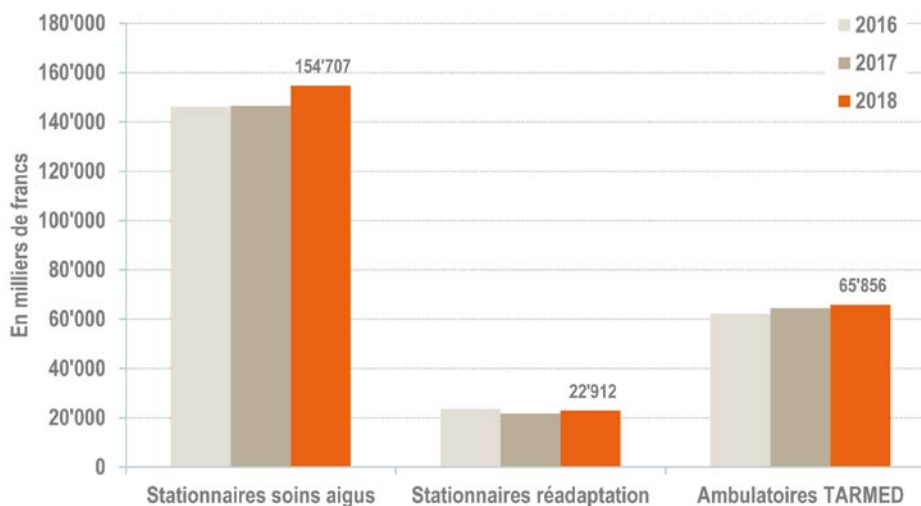


Les comptes 2018 bouclent à l'équilibre avec un déficit de Fr. 219'000.-. Ce résultat est notablement meilleur que l'objectif budgétaire, qui prévoyait un déficit de Fr. 5.5 millions.

L'équilibre, visé en 2019 par l'HNE et exigé par l'Etat en 2021, est donc atteint en 2018 déjà.

Ce résultat est le fruit des efforts et de l'engagement de tous les cadres et collaborateurs de l'HNE.

## Recettes

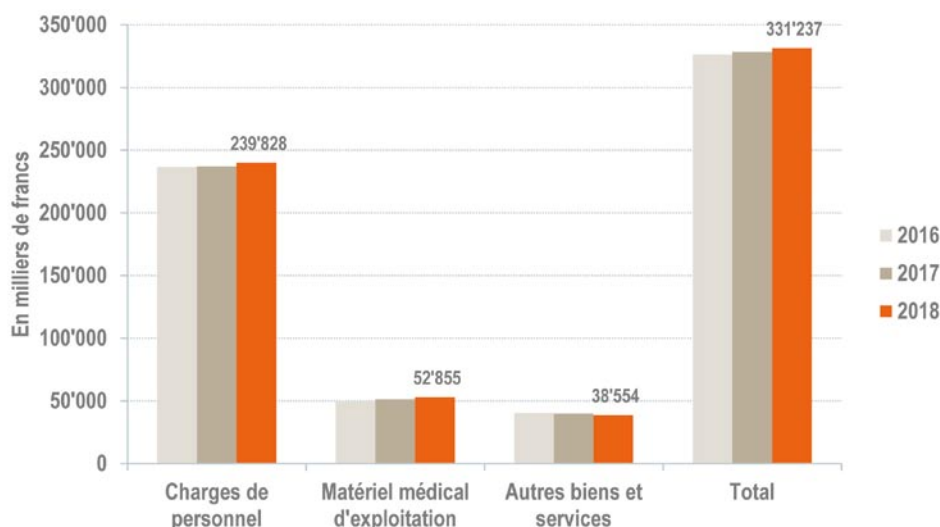


Globalement, les produits d'exploitation sont supérieurs de 2.9% à ceux de 2017, malgré une baisse de la contribution de l'Etat aux prestations d'intérêt général de 2.7 millions.

Les recettes liées à l'activité stationnaire sont en augmentation significative par rapport à 2017 (+4%). Pour les soins aigus, la hausse est de 5.5%, représente l'effet conjugué de l'évolution de l'activité, de la prise en compte des soins palliatifs et d'un indice de casemix (taux de gravité moyen des cas) supérieur. En réadaptation, les recettes affichent une hausse de 5.6%, en lien avec le niveau d'activité soutenu du 2e semestre. Les recettes liées aux soins palliatifs sont quant à elles désormais incluses dans les recettes aigues.

Dans le domaine ambulatoire, hausse des recettes (TARMED) en 2018. L'augmentation du nombre de passages a contrebalancé l'effet négatif de la révision du tarif.

## Charges d'exploitation



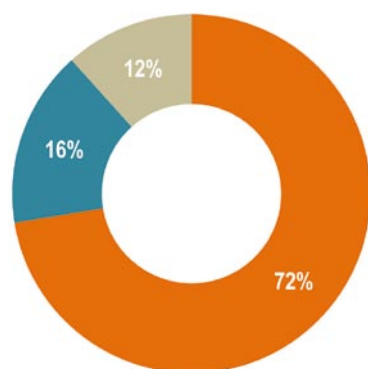
Les charges d'exploitation sont globalement dans la cible budgétaire et en progression maîtrisée par rapport à 2017 (+0.9%).

Les charges en personnel sont inférieures au budget en en progression de 1.2% par rapport à 2017.

Les dépenses en matériel médical d'exploitation, notamment en médicaments et en sang, sont supérieures tant au budget qu'aux comptes 2017.

Les charges liées aux autres biens et services sont inférieures à celles observées en 2017, en lien en particulier avec une baisse des dépenses informatiques, des frais de déplacement et de transport de patients.

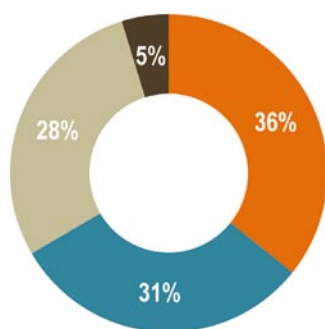
## Répartition des charges d'exploitation



Les charges de l'HNE, de manière classique, sont composées à 72% de charges de personnel. Le matériel médical et les autres biens et services se répartissent les 28% restants.

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

## Matériel médical d'exploitation

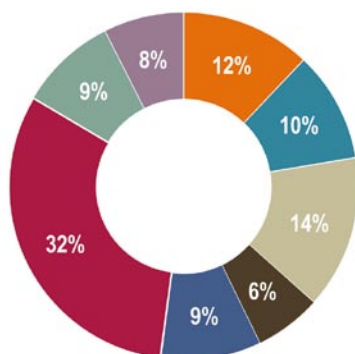


Globalement les charges en matériel médical d'exploitation sont en croissance de 3% par rapport à 2017. La hausse significative des dépenses en médicaments, notamment cytostatiques, explique une part prépondérante de l'écart. Cette augmentation est liée à l'augmentation de l'activité et est, lorsqu'elle concerne l'ambulatoire, refacturée.

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

	2016	2017	2018	△ 17-18
Médicaments et sang	15'989	17'943	18'894	5%
Matériel, instruments et ustensiles	16'494	15'890	16'291	3%
Prestations médicales de tiers	14'074	14'804	15'152	2%
Autre matériel médical	2'676	2'626	2'518	-4%
<b>Total</b>	<b>49'233</b>	<b>51'263</b>	<b>52'855</b>	<b>3%</b>

## Autres biens et services



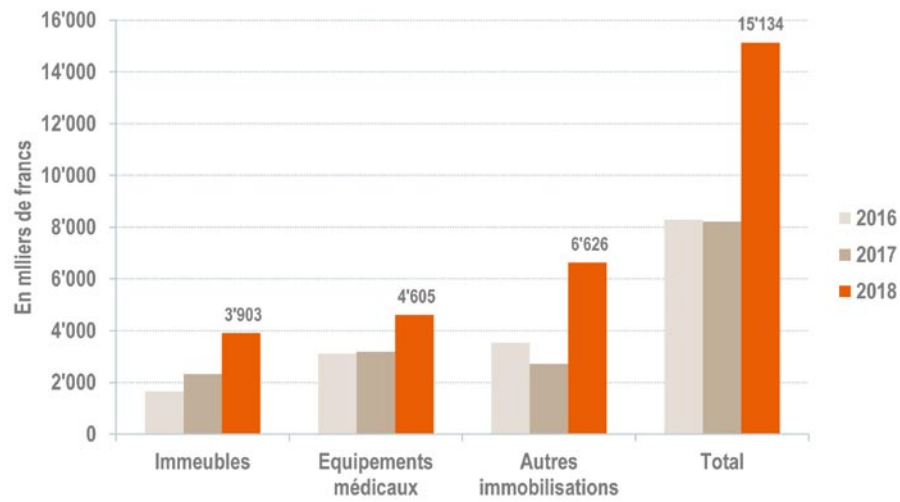
Les autres biens et services sont en baisse de 3% par rapport à 2017, en lien principalement avec une baisse de 12% de la rubrique «Equipements, loyers, leasings». A l'origine de cette érosion, le report de la vente du bâtiment de Couvet à l'Etat, la baisse d'achats d'équipements hôteliers en raison de l'externalisation des nettoyages, la modification de la politique de renouvellement des PC notamment.

- 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

	2016	2017	2018	△ 17-18
Produits alimentaires	4'773	4'596	4'650	1%
Charges de ménage	4'004	3'971	3'958	0%
Entretien et réparations	5'492	5'580	5'508	-1%
Equipements, loyers et leasings	2'450	2'699	2'381	-12%
Eau et énergie	3'530	3'513	3'589	2%
Frais informatiques et administratifs	12'554	12'645	12'109	-4%
Autres charges liées aux patients	3'865	3'736	3'490	-7%
Autres charges d'exploitation	3'670	3'076	2'869	-7%
<b>Total</b>	<b>40'338</b>	<b>39'816</b>	<b>38'554</b>	<b>-3%</b>



## Investissements



Les investissements se sont montés en 2018 à 15,1 millions, en croissance significative par rapport aux deux années précédentes, dans l'objectif d'un retour progressif à une situation permettant le maintien des infrastructures et des équipements.

## Résultat de l'année

Les comptes 2018 bouclent à l'équilibre avec un déficit de Fr. 219'000.-. Ce résultat est notablement meilleur que la cible budgétaire, qui prévoyait un déficit de Fr. 5.5 millions. Ce résultat est d'autant plus remarquable que, par rapport à 2017, l'HNE a dû faire face à une baisse de ses recettes attendues de 2.7 mios de subvention au titre de prestations d'intérêt général et de 6 mios en raison de la modification de la nomenclature TARMED, sans compter les hausses de charges salariales liées aux mécanismes d'évolution des CCT. Relevons par ailleurs que le résultat d'exploitation est même largement bénéficiaire (+8.3 mios), l'Etat ayant participé aux mesures transitoires liées à Prévoyance.ne pour 8.4 mios, ce qui permet à l'HNE d'entamer la réduction de son découvert au bilan.

L'équilibre, visé en 2019 par l'HNE et exigé par l'Etat en 2021, est donc atteint en 2018 déjà, grâce aux efforts et à l'engagement de tous les cadres et collaborateurs, quelle que soit leur fonction à l'HNE.

Le budget 2019 est également à l'équilibre, une première depuis 2013. Ce résultat positif s'explique par la suppression d'une centaine de postes sans contact direct avec les patients et le lancement d'un projet institutionnel qui vise à améliorer l'exhaustivité des prestations facturées. D'autres réformes suivront pour économiser de 20 à 25 millions de francs supplémentaires d'ici à 2025, selon l'objectif fixé par les autorités politiques.

## Compte de profits et pertes de l'exercice

	Comptes 2018 (en KF)	Comptes 2017 (en KF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	154'707	146'574
<i>Réadaptation</i>	22'912	21'693
<i>Soins palliatifs</i>	-	2'321
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	1'065	1'305
Recettes d'hospitalisation	178'685	171'892
Recettes ambulatoires	94'426	91'888
Divers	2'740	1'768
<b>Produits envers les patients</b>	<b>275'851</b>	<b>265'548</b>
Revenus directs (hors activité hosp.)	15'617	13'217
Prestations d'intérêt général (PIG)	62'103	64'817
Autres subventions	718	717
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>354'289</b>	<b>344'300</b>
Charges de personnel	239'828	237'047
Matériel médical d'exploitation	52'855	51'262
Autres biens et services	38'554	39'816
<b>Charges de personnel, de biens et de services</b>	<b>331'238</b>	<b>328'126</b>
<b>Résultat d'exploitation avant amortissements et intérêts</b>	<b>23'052</b>	<b>16'174</b>
Amortissements sur immobilisations	17'399	17'685
<b>Résultat avant intérêts</b>	<b>5'653</b>	<b>-1'511</b>
Résultat financier	-5'872	-6'417
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>-219</b>	<b>-7'928</b>
Résultat extraordinaire	8'531	-1'151
<b>Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)</b>	<b>8'312</b>	<b>-9'079</b>

# Bilan

	31.12.2018 (en KF)		31.12.2017 (en KF)	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		10'967		2'631
Débiteurs - Patients	62'047		72'382	
- Du croire	-467	61'579	-558	71'824
Autres débiteurs - Tiers	7'167		6'152	
Autres débiteurs - Etat	0	7'167	0	6'152
Stocks		7'561		7'877
Actifs Transitoires		2'855		2'291
<b>Actif circulant</b>		<b>90'129</b>		<b>90'505</b>
Immeubles	291'430		288'618	
- Fonds d'amortissement immeubles	-123'546	167'884	-114'885	173'733
Equipements médicaux	49'611		46'431	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-34'498	15'114	-30'324	16'108
Autres immobilisations	67'790		61'949	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-43'922	23'868	-39'346	22'602
Travaux en cours immeubles		3'045		1'955
Travaux en cours équipements médicaux		2'019		593
Travaux en cours autres immobilisations		2'661		1'877
<b>Actif immobilisé</b>		<b>214'592</b>		<b>216'868</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>304'721</b>		<b>307'373</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		91'500		79'500
Fournisseurs		15'835		14'674
Autres créanciers - Tiers	7'838		7'937	
Autres créanciers - Etat	2'197	10'035	606	8'543
Passifs transitoires		1'160		1'051
Provisions à court terme		26'249		34'672
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>144'779</b>		<b>138'440</b>
Dettes bancaires à long terme		186'000		203'500
Provisions à long terme		4'500		4'500
Fonds et donations		3'158		2'961
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>193'658</b>		<b>210'961</b>
<b>Fonds étrangers total</b>		<b>338'437</b>		<b>349'401</b>
Résultat de l'exercice		8'312		-9'079
Résultats reportés		-42'028		-32'950
Capital propre		0		0
<b>Fonds propres / (Découvert)</b>		<b>-33'716</b>		<b>-42'028</b>
<b>Total du passif</b>		<b>304'721</b>		<b>307'373</b>

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

	2018	2017
Résultat de l'exercice	8'312	-9'079
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé	17'410	17'696
Variation des provisions à court terme et à long terme	-8'423	16'809
Variation des créances à court terme	9'230	-3'863
Variation des stocks et des prestations de services non facturées	316	328
Variation des actifs de régularisation	-564	-383
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)	2'653	3'940
Variation des passifs de régularisation	109	294
Variation des fonds et donations	197	-12
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>29'239</b>	<b>25'730</b>
Investissements dans des immobilisations	-15'134	-8'219
Désinvestissements d'immobilisations	-	-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement</b>	<b>-15'134</b>	<b>-8'219</b>
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme	12'000	72'000
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme	-17'500	-89'000
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement</b>	<b>-5'500</b>	<b>-17'000</b>
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>8'605</b>	<b>511</b>
État au 1 janvier	2'361	1'850
État au 31 décembre	10'967	2'361
<b>Variation de liquidités et d'actifs cotés en bourse détenus à court terme</b>	<b>8'606</b>	<b>511</b>

# Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2018

## 1 Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels de HNE au 31 décembre 2018 présentent un découvert de kCHF 33'716. Conformément aux articles 1 et 3 de l'Arrêté du Conseil d'Etat du 21 décembre 2011, l'Etat garantit les prestations de prévoyances due au personnel de HNE dans la mesure où elles ne sont pas entièrement financées.

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 2018, ces cautionnements sont utilisés à hauteur de 36 millions. Un cautionnement simple a également été accordé par le Grand Conseil à hauteur de 48.204 millions par décret du 4 décembre 2018, dont 14.027 millions de francs sont destinés à l'HNE selon arrêté du Conseil d'Etat du 12 décembre 2018.

A sa session de février 2019, le Grand Conseil a accepté la loi sur le réseau hospitalier neuchâtelois, qui remplacera l'actuelle loi sur l'Hôpital neuchâtelois, et qui s'accompagne, d'une part, d'une capitalisation à hauteur de 200 millions et, d'autre part, d'une subvention extraordinaire de 32 millions qui interviendront en 2019.

## 2 Droit applicable

HNE est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2018 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 Recapitalisation de prévoyance.ne

La Caisse de pensions est une institution de prévoyance de corporations de droit public en capitalisation partielle au sens des articles 72a et suivants LPP. Elle dispose d'un plan de recapitalisation et l'Autorité de surveillance LPP et des fondations de suisse occidentale (As-So) a approuvé la poursuite de la gestion de la Caisse selon le système de capitalisation partielle. La Caisse de pensions n'est pas confrontée à un découvert au sens de l'article d65c LPP. Elle affiche un découvert technique provisoire de kCHF 2'602'124 au 31 décembre 2018. Prévoyance.ne a communiqué un montant provisoire de la part au découvert attribuable à HNE au 31 décembre 2018. La part au découvert se monte à kCHF 234'256.

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. Sur cette somme, le Conseil d'Etat a décidé de prendre à sa charge un montant de kCHF 8'439.

Un complément de CHF 20'353 doit être versé par l'HNE dans le cadre de l'apport supplémentaire de 60 millions compte tenu de l'évolution totale de l'indice suisse des prix à la consommation (IPC) jusqu'en janvier 2019.

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

	2018	2017
	kCHF	kCHF
Réserve contribution unique d'assainissement 2019	5'063	5'063
Provision pour changement de primauté, employeur	7'692	16'131
Provision pour changement de primauté, employé	1'295	1'295
<b>Total</b>	<b>14'050</b>	<b>22'489</b>

#### 4 Stock

<b>Inventaire par type de stock (kCHF):</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Pharmacie	2'674	3'058
Magasin central	3'843	3'702
Matériel de ménage	229	232
Nourriture et Boissons	253	277
Combustible	208	205
Autres Stocks	354	403
<b>Total valeurs bruts:</b>	<b>7'561</b>	<b>7'877</b>
Provision:	0	0
<b>Total valeurs nets:</b>	<b>7'561</b>	<b>7'877</b>

#### 5 Tableau d'évaluation des immobilisations corporelles

Année 2018 (kCHF)	Immeubles	Equipements médicaux	Autres immobilisations	En cours	Cumul
<b>Valeur d'acquisition</b>					
Etat au 01.01	288'618	46'431	61'949	4'425	401'423
+ Acquisitions (nettes)	0	0	0	15'140	15'140
- Cessions	0	0	-6	0	-6
+/- Reclassifications	2'812	3'180	5'847	-11'839	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>291'430</b>	<b>49'611</b>	<b>67'790</b>	<b>7'726</b>	<b>416'557</b>
<b>Fonds d'amortissements</b>					
Etat au 01.01	114'885	30'324	39'346	0	184'555
Amortissements	8'661	4'174	4'575	0	17'410
Cessions	0	0	0	0	0
Reclassifications	0	0	0	0	0
<b>Etat au 31.12</b>	<b>123'546</b>	<b>34'498</b>	<b>43'921</b>	<b>0</b>	<b>201'965</b>
<b>Valeur résiduelle au 01.01</b>	<b>173'733</b>	<b>16'107</b>	<b>22'603</b>	<b>4'425</b>	<b>216'868</b>
<b>Valeur résiduelle au 31.12</b>	<b>167'884</b>	<b>15'113</b>	<b>23'869</b>	<b>7'726</b>	<b>214'592</b>

## 6 Provisions

	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	Prévoyance.ne	Total
<b>Année 2017 (kCHF)</b>						
<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
<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>
<b>Année 2018 (kCHF)</b>						
<b>Valeur au 01.01</b>	<b>9'154</b>	<b>3'030</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>22'488</b>	<b>39'172</b>
Attribution		16				16
Utilisation						0
Dissolution					-8'439	-8'439
Reclassification						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>9'154</b>	<b>3'046</b>	<b>0</b>	<b>4'500</b>	<b>14'049</b>	<b>30'749</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>3'046</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>14'049</i>	<i>26'249</i>

## 7 Litige en cours

Pour l'année 2018, l'Hôpital neuchâtelois et la CSS n'ont pas réussi à s'entendre sur un tarif SwissDRG et un tarif provisoire a néanmoins été facturé à CHF 9'650.--. Pour rappel, un litige est toujours en cours pour les prestations du SMUR et le Service cantonal de la santé publique a été saisi pour déterminer un tarif, mais il ne s'est pas encore prononcé. Le montant des prestations du SMUR pour la CSS représente kCHF 217, il a été comptabilisé comme transitoire au tarif en vigueur en 2016. Pas d'autre provision n'a été comptabilisée.

## 8 Hospitalisations hors canton

Le volume des transactions des hospitalisations hors canton se monte à kCHF 48'759 pour l'exercice 2018 (2017: kCHF 48'018). Le compte bancaire se monte au 31 décembre 2018 à kCHF 8'436 et le c/c avec HNE a été réconcilié.

## 9 Détail des charges et produits extraordinaires

Les produits extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2018 kCHF	2017 kCHF
Etat / Compensation recours CCT Santé 21	-	1'892
Etat - Subvention 2015 liée à l'activité	-	2'434
Prévoyance.ne / Liquidation de l'ex CPCC	-	10'905
Prévoyance.ne / Part aux mesures transitoires	8'439	1'295
Autres	282	496
<b>Total des produits extraordinaires</b>	<b>8'721</b>	<b>17'022</b>

Les charges extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2018 kCHF	2017 kCHF
Passage à la primauté de cotisations (employeurs)	20	16'131
Passage à la primauté de cotisations (employés)		1'295
Autres	170	747
<b>Total des charges extraordinaires</b>	<b>190</b>	<b>18'173</b>



	<b>2018</b> <b>kCHF</b>	<b>2017</b> <b>kCHF</b>
<b>10 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles</b>	3'180	3'057
<b>11 Evolution du résultat au bilan</b>	<b>2018</b> <b>kCHF</b>	<b>2017</b> <b>kCHF</b>
Résultat au bilan au début de l'exercice	( 42 028)	( 32 950 )
Résultat de l'exercice	8 312	( 9 079 )
<b>Résultat au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>( 33 716)</b>	<b>( 42 028 )</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 2018.

#### **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 2018 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 2018. 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 25 avril 2019

