



**RHNe**

Réseau  
Hospitalier  
Neuchâtelois

## Rapport d'activité 2020



# Sommaire

Message du président du Conseil d'administration	04
Organes dirigeants du Réseau hospitalier neuchâtelois	06
- Conseil d'administration	08
- Collège des directions	08
- Directions de site et du CST	08
Entretien bilan 2020: Le regard croisé de Muriel Desaulles et Claire Charmet	10
Faits marquants en 2020	12
Le RHNe en quelques chiffres	13
Le Covid en chiffres	14
Activité	18
Capital humain	22
Finances	28

UNE PUBLICATION DU RESEAU  
HOSPITALIER NEUCHATELOIS

Pierre-Emmanuel Buss  
Responsable communication

GRAPHISME  
additive, Aline Jeanneret  
Corcelles NE

PHOTOGRAPHIES  
Guillaume Perret  
Comondrèche

## Message du président du Conseil d'administration



### Le RHNe se renforce malgré la pandémie

Si l'année 2020 a, dans la perception générale, été marquée par de nombreux points noirs tels que menace sanitaire, restrictions multiples et sensation de coup d'arrêt d'une civilisation, elle a permis à notre hôpital de gérer sereinement sa transition tout en garantissant une réponse rapide et adéquate aux besoins de santé de notre population.

Le Conseil d'administration, entré en fonction en novembre 2019, a trouvé son rythme de travail et a pris ses marques. Affranchi des influences politiques, il oriente ses réflexions et prend ses nombreuses décisions de manière pragmatique, sur la base d'une analyse des faits par ses commissions thématiques, respectueux du cadre légal ainsi que de tous les intervenants à son contact. Conscient de son rôle stratégique, il se consacre à déterminer les axes principaux d'orientation et de conduite de notre établissement, laissant une réelle autonomie à nos directions pour leur déclinaison opérationnelle, toutefois sans en négliger la surveillance.

Malgré le contexte de crise, la mise en œuvre de la LRHNe a pu aller de l'avant. La fin de l'été a marqué un tournant, avec l'entrée en vigueur effective de la nouvelle gouvernance collégiale par site ainsi que la transmission de nos propositions de renforcement des urgences générales et opératoires à La Chaux-de-Fonds, acceptées par le Conseil d'Etat qui nous en a donné mandat d'exécution.

Concernant la gestion interne de la pandémie, nous relevons avec fierté que le Comité de direction intérimaire, puis le Collège des directions, ont relevé le défi avec maestria. En contact permanent avec les différentes cellules de crise, ils ont fait preuve d'un remarquable esprit d'anticipation tout en garantissant une grande réactivité, allant jusqu'à gérer plus de 200 mutations urgentes quotidiennes. Au niveau des équipes, nous avons observé une excellente résilience, chaque corps de métier s'étant attaché à accomplir sa tâche sans compter. Que toutes nos collaboratrices et tous nos collaborateurs en soient remerciés.

Grâce à cette disponibilité de tous les instants, il a été possible de développer nos activités dans de nombreux domaines, en plus de la prise en charge des patients Covid. La mise en place de filières de traitement s'est poursuivie, particulièrement sur le site des Montagnes. La difficulté à trouver du personnel qualifié, notamment médico-soignant, nous conforte dans notre motivation à favoriser avec ardeur tous les types de formation correspondants dans nos murs.

Au niveau financier, nous constatons avec satisfaction que le résultat des comptes 2020 est équilibré, conformément aux prévisions budgétaires. Si comme dans tous les hôpitaux du pays, la pandémie a causé d'importants surcoûts, 90% de ceux-ci ont été pris en charge par l'Etat au moyen d'une subvention extraordinaire. Suite à une amélioration itérative de notre efficience, nous avons été en mesure d'absorber le dixième restant: ceci n'a été possible qu'en faisant preuve d'une grande souplesse d'adaptation de nos effectifs en fonction de l'activité réelle.

De manière générale, force est de reconnaître que la qualité et la réputation de notre institution dépendent principalement des aptitudes de chacune et chacun d'entre nous, quel que soit son échelon hiérarchique. Indépendamment de la structure, les diverses équipes de travail sont au cœur du métier hospitalier. Le Conseil d'administration note avec plaisir et gratitude que celles-ci sont de haut niveau. Cette base solide permet au RHNe de s'affirmer comme pilier de la santé publique de notre canton, bénéficiant de la reconnaissance de nos autorités et de la population, apte à poursuivre son développement en collaboration avec tous les autres partenaires.

Dr Pierre-François Cuénoud  
Président du Conseil d'administration  
Réseau hospitalier neuchâtelois

En novembre 2020, les membres du Conseil d'administration  
du Réseau hospitalier neuchâtelois sont:



**Dr Pierre-François Cuénoud, président**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Pierre-François Cuénoud est spécialisé en chirurgie viscérale et vasculaire. Il bénéficie d'une riche expérience en qualité de directeur médical, notamment du Centre hospitalier de Bienne (de 2016 à 2018) et précédemment du Centre hospitalier du Valais romand où il a aussi été membre de la direction générale de l'Hôpital du Valais (de 2012 à 2015). Médecin-chef de la chirurgie à Sion pendant deux décennies, il a également été chargé de cours à la Faculté de biologie et de médecine à l'Université de Lausanne et a été médecin associé au Service de chirurgie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Il s'est fortement engagé dans différentes associations et fédérations du secteur de la santé (hôpitaux, médecins, patients) ainsi qu'au sein d'organisations et comités de pilotage dans le domaine tarifaire (SwissDRG, TARMED).

**M. Laurent Exquis, vice-président**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Laurent Exquis a exercé en qualité d'administrateur aux Hôpitaux universitaires de Genève et comme directeur général de l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds et de l'Hôpital intercantonal de la Broye. Il dispose également d'une

grande expérience en santé publique et en économie de la santé grâce à ses activités de consultant, à la direction de la Santé publique du canton de Genève ou de la mise en œuvre de projets communautaires. Il est titulaire d'un Master ès Sciences en économie politique et d'un diplôme fédéral d'expert en gestion hospitalière.

**M. Hughes Chantraine, administrateur**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Hughes Chantraine est médecin dentiste, il a fait ses études à la Faculté de médecine de Genève. Il y a poursuivi sa formation au Département de chirurgie buccale et de stomatologie. Il exerce comme médecin dentiste indépendant en cabinet privé à La Chaux-de-Fonds. Outre ses fonctions médicales, Hughes Chantraine a été Député au Grand Conseil sur trois législatures où il a siégé à la Commission Santé et à la Commission des Finances, il est conseiller général à La Chaux de Fonds.

**Mme Rachel Christinat, administratrice**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Rachel Christinat, docteure en droit, est avocate associée à l'étude Schaller & Associés. Elle mène en parallèle une activité académique en tant que maître-assistante

à l'Université de Neuchâtel. Comme elle voue un intérêt particulier au droit de la santé, elle a orienté ses travaux principalement dans ce domaine et travaille à l'Institut de droit de la santé de l'Université depuis 2011. Elle a donné différentes conférences et enseigne régulièrement dans les formations qu'offre l'Institut. Elle a également occupé un poste de juriste à temps partiel au Centre neuchâtelois de psychiatrie.

**M. Patrick Herrmann, administrateur**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Patrick Herrmann est titulaire d'une Licence ès Lettres de l'Université de Neuchâtel. Il a été directeur du Lycée Blaise-Cendrars et président de la Conférences des directeurs de lycées de Suisse romande et du Tessin. Il siège au Grand Conseil depuis 2006 et a contribué comme rapporteur de la Commission santé à la nouvelle loi RHNe.

**M. Armin Kapetanovic, administrateur**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Pharmacien diplômé de l'Université de Lausanne, Armin Kapetanovic a exercé son métier alternativement en pharmacie d'officine et en pharmacie d'hôpital, avec une expérience clinique à l'HNE La Chrysalide. Député au Grand

Conseil depuis 2013, il a participé aux différents travaux liés au dossier hospitalier en intégrant notamment le groupe de travail H+H chargé par le Conseil d'Etat d'émettre une proposition de mise en œuvre de l'initiative de février 2017 ainsi que le groupe de travail de la commission santé qui a créé les bases de la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois.

**Mme Sonia Pellegrini, administratrice**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Sonia Pellegrini est spécialiste en économie de la santé. En tant que responsable de domaines et directrice suppléante de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), elle dispose d'une solide expertise du système suisse de santé et des évolutions en cours dans les secteurs des hôpitaux et des soins aux personnes âgées. Après son doctorat à l'Université de Neuchâtel, elle a été économiste auprès de l'Office fédéral de l'environnement, puis cheffe de projets scientifiques à la Haute école bernoise et a rejoint l'Obsan en 2011.

**M. Stefano Ponta, administrateur**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019  
Après avoir effectué ses études en gestion d'entreprise et en statistiques à l'Université de Neuchâtel, M. Stefano Ponta a débuté sa carrière au sein de KPMG, société d'audit et de services financiers, et a pris la direction du siège de Neuchâtel de 1998 à 2008. Ensuite, il a acquis une expérience de plus de 10 ans dans des fonctions de direction dans le domaine financier et informatique, notamment au sein de Chocolats Camille Bloch SA à Courtelary. Avec une solide connaissance du domaine de la prévoyance, il siège au Conseil d'administration de la Caisse cantonale d'assurance populaire à Neuchâtel.

**Pr Hans-Beat Ris, administrateur**

Siège au CA depuis le 1er novembre 2019.  
Le Pr Hans Beat Ris est spécialiste FMH en chirurgie ainsi qu'en chirurgie vasculaire et thoracique. Après des études de médecine et un Privat-docent obtenus à l'Université de Berne, il a mené une riche carrière clinique et académique. Il a obtenu des fellowship aux Etats-Unis, notamment au Massachusetts general hospital de Boston et au Memorial Sloan-Kettering cancer center à New York et plusieurs bourses de recherche du Fonds national suisse. Il a ensuite été Professeur titulaire et chef de la division de chirurgie thoracique de l'Université de Berne puis, dès 1999, Professeur ordinaire et chef du service de chirurgie thoracique et vasculaire et transplantation pulmonaire du CHUV. Sous son égide comme président de la Société suisse de chirurgie thoracique, la chirurgie thoracique a été reconnue comme spécialité FMH à part entière. Il a fondé l'Institut sino-suisse de chirurgie thoracique et de transplantation pulmonaire et, conjointement avec le Pr Triponez des HUG, le Centre universitaire romand de chirurgie thoracique (CURCT).

Les membres du Conseil d'administration sont désignés par le Conseil d'Etat.

Direction site La Chaux-de-Fonds



**Claire CHARMET**  
Directrice CDF  
Présidente du collège

Claire Charmet a été directrice d'hôpital pendant onze ans en France avant de rejoindre le RHNe en septembre 2020. Détentrice de deux masters en management des administrations publiques et des systèmes de santé, diplômée en 2009 de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, elle a notamment exercé en qualité de directrice des finances et de la stratégie ainsi que comme directrice des ressources humaines dans divers centres hospitaliers. Elle a piloté plusieurs projets d'ampleur comme la construction d'un hôpital psychiatrique de 140 lits, le transfert d'une maison de retraite, ainsi que des projets de restructurations internes.



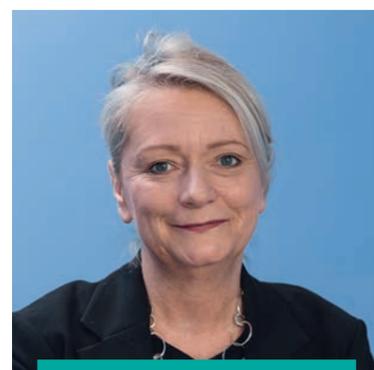
**Olivier PLACHTA**  
Directeur médical

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. Entre le 1er novembre 2018 et le 31 août 2020, il a exercé 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.



**Pascal Schmitt**  
Directeur adjoint  
des soins

Direction site Neuchâtel



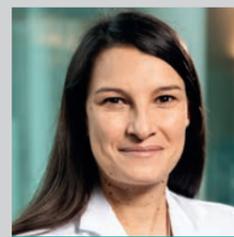
**Muriel DESAULLES**  
Directrice PRT

Muriel Desaulles travaille dans les hôpitaux neuchâtelois depuis plus de 25 ans. Entre le 1er novembre 2018 et le 31 août 2020, elle a occupé 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-Pourtalès 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 le RHNe à la commission faitière de la CCT Santé 21. Elle préside en outre le Conseil de fondation d'ADMED laboratoires depuis novembre 2019.



**Sandra JEANNERET**  
Directrice des soins

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 faitière des hôpitaux H+ en tant que représentante de Swiss Nurse Leaders.



**Emilie Nicodème**  
Directrice médicale  
adjointe

Direction centre des services transversaux (CST)



**Léonard BLATTI**  
Directeur CST et finances

Léonard Blatti est entré en fonction le 1er septembre 2018. Avant d'occuper ce poste, il 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. Il préside le Conseil d'administration du CIGES depuis janvier 2019.



**Gérald Brandt**  
Directeur RH



**Jérôme Kübler**  
Directeur logistique



Le regard croisé de Muriel Desaulles, directrice du site de Pourtalès et directrice générale ad intérim jusqu'au 31 août 2020, et de Claire Charmet, directrice du site de La Chaux-de-Fonds et présidente du Collège des directions depuis le 1er septembre 2020.

### «Il n'y a pas de système de soins sans soignants»

Depuis le 1er septembre 2020, Claire Charmet et Muriel Desaulles occupent les fonctions de directrice de site, respectivement à La Chaux-de-Fonds et à Pourtalès, à Neuchâtel. Elles reviennent sur une année 2020 marquée par la pandémie de coronavirus et la mise en place de la nouvelle gouvernance collégiale voulue par la Loi cantonale sur le Réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNe).

#### - Quel bilan tirez-vous de l'année 2020

**CCh:** L'année 2020 a été marquée par la pandémie de Covid-19 qui a largement touché la population du canton. Au niveau du RHNe, les équipes ont démontré, à tous les niveaux, leurs capacités d'adaptation, de gestion de crise, de flexibilité, d'engagement et d'aptitude à maintenir une organisation réactive sur la durée. Les collaborateurs ont réalisé un travail extraordinaire, tout au long de l'année.

En termes de gestion hospitalière, cette pandémie a eu un impact fort sur tous les secteurs d'activité, ainsi, au-delà des unités de soins, la gestion des ressources humaines, logistiques, des achats et investissements, et les finances ont été également impactées.

En termes financiers, justement, le budget 2020 prévoyait un résultat équilibré, avec un bénéfice de 66'000 francs sur un total de charges de 357,5 millions.

Les comptes 2020 sont dans la cible, en tenant compte d'un financement Covid spécifique de la part de l'Etat. Sans ce soutien, le résultat aurait été déficitaire de 27,6 millions de francs. Les conséquences financières du Covid ont été valorisées à plus de 30 millions de francs. L'hôpital a donc été en mesure d'absorber une partie supplémentaire de ses coûts par sa bonne gestion tout au long de l'année, malgré la crise.

**MDe:** La pandémie a également eu un effet considérable sur l'activité hospitalière. Les différents sites du RHNe ont dû repenser leur organisation pour pouvoir hospitaliser près de 900 patients atteints par le virus (179 hospitalisations lors de la première vague et 689 entre le 1er octobre et le 31 décembre). Cela tout en continuant à prendre en charge tous les autres cas nécessitant des soins. La suspension des interventions électives et la réaffectation de ressources pour faire face au virus ont eu un effet très important sur l'activité. Dans le domaine ambulatoire, le RHNe a enregistré 269'000 passages contre 299'000 en 2019, ce qui représente un mois d'activité en moins. La baisse touche également le domaine stationnaire, avec 16'881 sorties, soit une baisse de 5.2% par rapport à 2019.

**CCh:** Malgré les incertitudes liées au Covid-19, le Collège des directions poursuit ses réflexions pour proposer de nouvelles mesures d'amélioration du résultat. Les principes d'économicité, d'efficacité, de sécurité et de qualité des prestations seront au cœur de la stratégie clinique et de la stratégie institutionnelle qui seront définies dans le courant de l'année 2021.

#### - Comment avez-vous vécu le changement de gouvernance, avec le passage à une direction collégiale et à des directions de site le 1er septembre 2020?

**MDe:** Les nouvelles modalités de gouvernance se traduisent par la mise en place des directions de sites et du centre des services transversaux, sous la responsabilité transversale du Collège des directions. Ces nouveaux organes prennent peu à peu leurs marques, avec pour objectif une gestion de proximité renforcée. Leur articulation doit être définie de manière à éviter de perdre en efficacité; c'est le défi qui a occupé, sur fond de seconde vague Covid, les membres de la direction dans le dernier trimestre 2020. Force a été de constater que, quel que soit le modèle, les compétences et les qualités relationnelles des personnes concernées sont le facteur déterminant de succès.

#### - Quelles sont les principales réalisations menées à bien malgré la pandémie?

**CCh:** Autant que cela a été possible, les collaborateurs du RHNe ont poursuivi la mise en œuvre des projets en cours. A titre d'exemples, le département d'oncologie a obtenu le label Swiss cancer network; le service des soins continus a été certifié; le département d'imagerie a développé un projet d'accueil des enfants (kids friendly); les sites de réadaptation ont activement préparé leur réorganisation pour répondre aux exigences à venir de réadaptation (nouvelle structure de tarification fédérale impactant les organisations). De manière générale, tous les services ont eu à cœur de poursuivre les projets suspendus au plus fort de la pandémie.

#### - Quels sont les grands défis qui attendent le RHNe ces prochaines années?

**MDe:** Fin 2021, le RHNe aura défini sa stratégie institutionnelle. La feuille de route sera ainsi tracée pour les 5 prochaines années. L'hôpital public cantonal doit, par la plasticité de son organisation, être à même de répondre à des enjeux déterminants, en termes de prestations, de qualité et de sécurité, de formation et de relève, comme sur le plan financier.

Quelle que soit la voie choisie, d'importants investissements devront être consentis. Les surfaces manquent en effet de manière cruelle sur chacun des sites aigus et les infrastructures de La Chaux-de-Fonds sont vétustes. 2022 sera marquée par l'appel d'offres de la planification hospitalière neuchâteloise de soins aigus pour la période 2023-2030. Il s'agira de maintenir et de développer les prestations correspondant aux besoins de la population. Le domaine de la réadaptation, peu présent jusqu'ici dans le débat public et politique, va devenir central avec la mise en œuvre de ST-Reha et de son impact sur les prestations et leur financement. La question des infrastructures et de leur localisation va à nouveau se poser.

La question de l'attractivité des métiers soignants au sens large constituera un défi de taille pour les prochaines années. Comment éviter que des collaborateurs soignants jettent l'éponge après la pandémie de Covid? Comment susciter chez les jeunes l'envie de se former à soigner? Les réponses à ces questions sont d'une importance déterminante. N'oublions pas qu'au-delà de considérations techniques, d'infrastructures ou économiques, il n'y a pas de système de soins sans soignants!

## Faits marquants en 2020

FÉVRIER

\* Le Conseil d'administration et le Comité de direction intérimaire soutiennent la hausse d'activité opératoire et ambulatoire du site de La Chaux-de-Fonds à travers un crédit d'investissement de 2,2 millions de francs pour renouveler l'infrastructure de stérilisation.

MARS

\* Le Comité de direction intérimaire décide de repousser les interventions chirurgicales électives non urgentes dès le vendredi 13 mars (mesure levée le 27 avril). Cette suspension de l'activité est dictée par le besoin croissant en personnel et en lits lié au développement rapide de l'épidémie de Covid-19.

MAI

\* Le RHNe boucle ses comptes 2019 avec un bénéfice de 3 millions de francs. Cet excellent résultat est le fruit des mesures d'amélioration de l'efficacité prises ces dernières années et d'une activité et une attractivité en hausse constante en lien avec l'élargissement de l'offre et la qualité des prestations fournies.

JUIN

\* Le site du Val-de-Ruz du RHNe élargit son offre en proposant des plans de préparations et des tests de force et d'endurance pour les sportifs de tous niveaux. Des infrastructures idéales, avec notamment un bassin thérapeutique, et un partenariat avec le NUC lui permettent de viser la labellisation par Swiss Olympic.

SEPTEMBRE

\* L'entrée en fonction de la présidente du Collège des directions et directrice du site de La Chaux-de-Fonds, Claire Charmet, coïncide avec la mise en place de la nouvelle gouvernance collégiale du RHNe.

\* Le RHNe transmet trois recommandations au Conseil d'Etat pour répondre au cadre fixé par la LRHNe concernant les blocs opératoires et les soins palliatifs. Les solutions proposées permettent de renforcer l'attractivité et l'autonomie du site des Montagnes ainsi que de diminuer le nombre de transferts intersites.

\* L'unité de soins continus du site de La Chaux-de-Fonds obtient sa certification définitive en tant qu'unité de soins intermédiaires. Ce certificat est valable jusqu'en décembre 2024.

OCTOBRE

\* En 15 jours, le RHNe enregistre une augmentation quotidienne de 40% des hospitalisations de patients positifs au coronavirus. Dans ce contexte, le Collège des directions décide de limiter strictement les visites et de réduire partiellement l'activité élective pour pouvoir accueillir les cas supplémentaires attendus.

NOVEMBRE

\* Les services d'oncologie, hématologie et radio-oncologie dirigés par la PD Dre Alix Stern obtiennent le label Swiss cancer network délivré par la Société suisse d'oncologie médicale (SSOM). Cette reconnaissance souligne l'excellente collaboration pluridisciplinaire au sein de l'institution.

DÉCEMBRE

\* Le RHNe obtient le label eduQva pour son programme de formation continue interne. Cette certification marque une nouvelle étape dans la reconnaissance du développement des compétences personnelles et collectives des collaborateurs de l'hôpital cantonal.

# 2020

## Le RHNe en quelques chiffres

Le Réseau hospitalier neuchâtelois est l'hôpital public du canton de Neuchâtel. Il offre des prestations qui répondent aux besoins de la population pour les soins aigus et la réadaptation.

### 16'881

Hospitalisations de patients

(17'811 en 2019)

### 357

Millions de francs de budget d'exploitation en chiffres ronds

(347 millions en 2019)

### 2'820

Jours de formation pour les collaborateurs

(4'862 en 2019)

### 3'178

Collaboratrices et collaborateurs

pour 2'142.9 EPT

(2'761 pour 1995 EPT en 2019)

### 44'477

Admissions aux urgences, soit 123 par jour en moyenne

(44'935 en 2019)

### 1'359

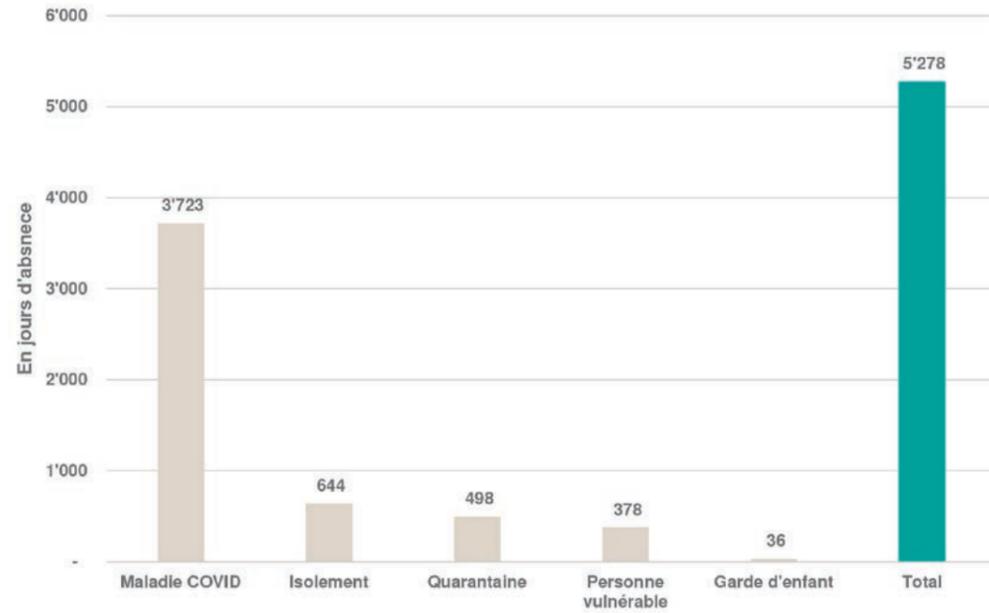
Naissances

(1'406 en 2019)

## Le Covid en chiffres



## Absences du personnel liées au Covid en 2020



En moyenne sur l'année une vingtaine de collaborateurs-trices absents en lien avec le Covid.

**260**

Engagements supplémentaires liés au Covid

**69**

Renforts de prestataires externes

**559**

Collaborateurs positifs au Covid-19

**868**

Patients Covid hospitalisés en soins aigus

**22**

Patients Covid transférés dans les soins intensifs d'autres hôpitaux en 2020, dont 15 dans des hôpitaux universitaires

Ont été utilisés:

**7'305**

Litres de solutions hydro-alcoolique

**1'481**

Paires de lunettes de protection

**35'193**

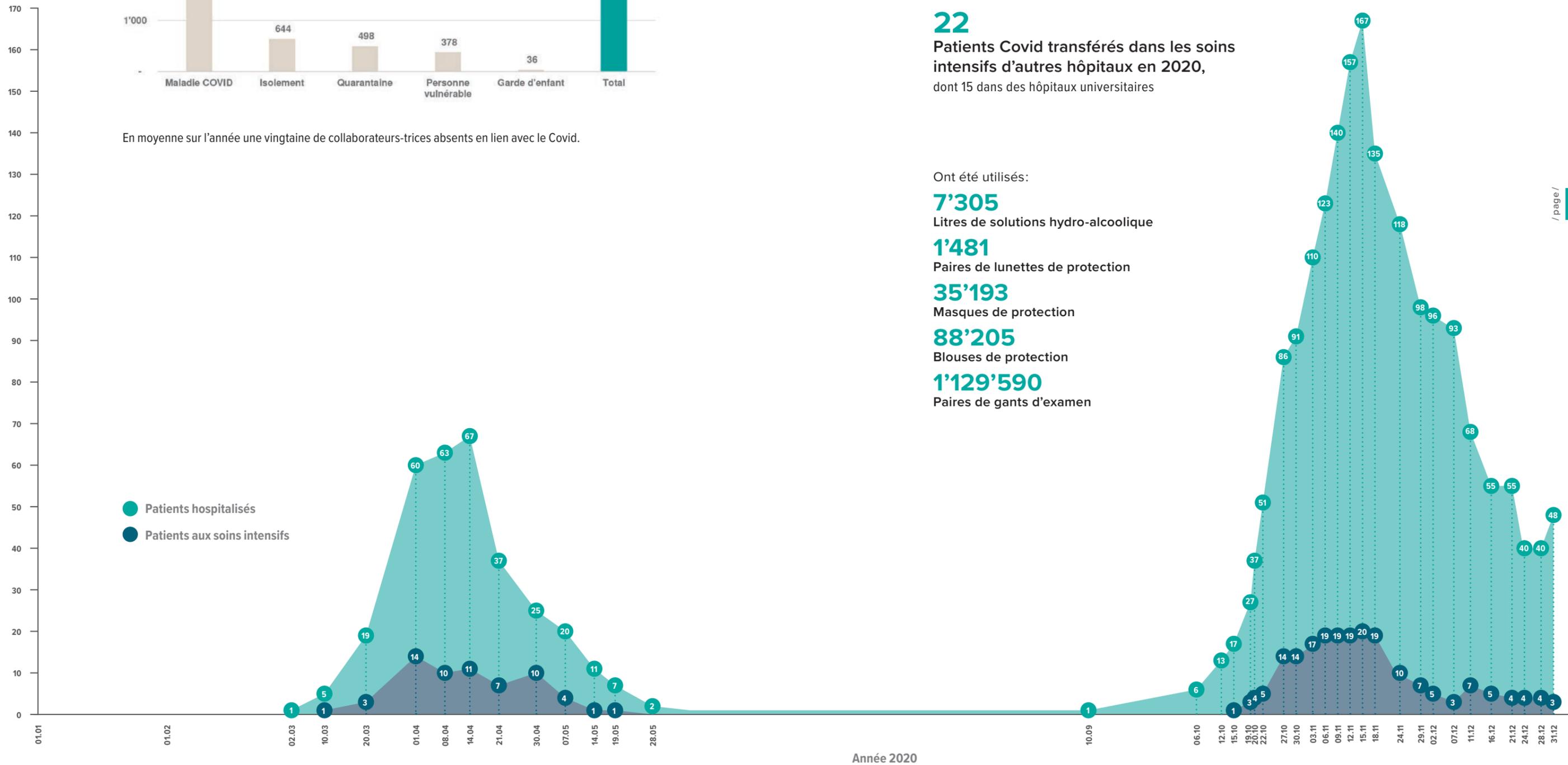
Masques de protection

**88'205**

Blouses de protection

**1'129'590**

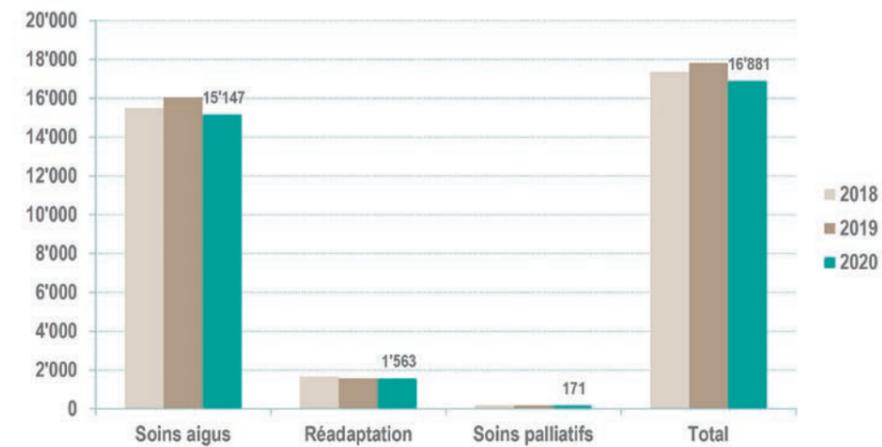
Paires de gants d'examen



# Activité

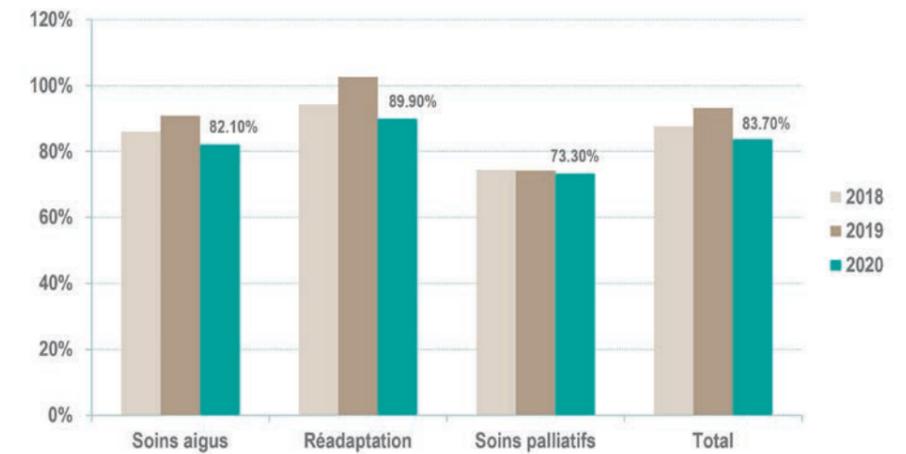


## Sorties



Globalement, le nombre de sorties de patients en 2020 est inférieur de 5.2% à celui de 2019. Cette tendance se vérifie en cette année Covid tout particulièrement en soins aigus (-5.7%), et dans une moindre mesure en réadaptation (-1.1%) et en soins palliatifs (-1.2%).

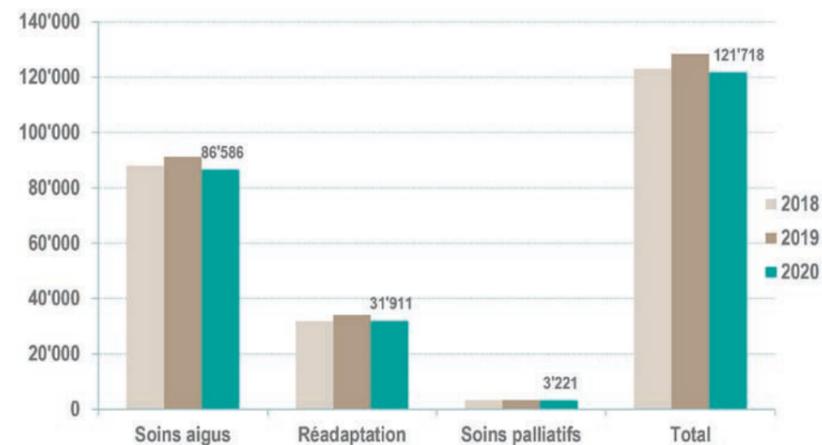
## Taux d'occupation des lits



Après une tendance à la hausse régulière ces dernières années grâce à l'adaptation du dispositif aux variations d'activité, le taux d'occupation des lits a été fortement impacté par la pandémie.

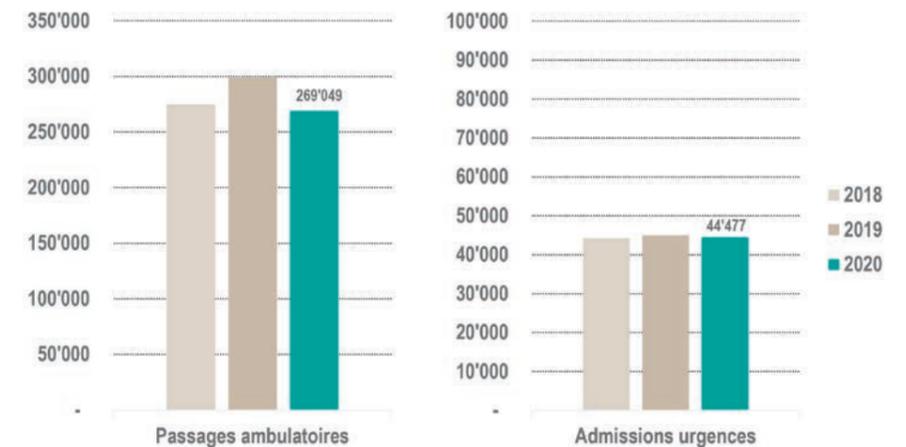
Le taux d'occupation global a subi une baisse de plus de 10%, avec -9.6% en soins aigus, -12.4% en réadaptation, et de manière moins marquée -1.2% en soins palliatifs.

## Journées



Le nombre de journées est lui aussi globalement en baisse de 5.2% par rapport à 2019, avec des diminutions en soins aigus (-5%), en réadaptation (-6.3%), en lien avec une baisse de la durée moyenne de séjour) et dans une moindre mesure en soins palliatifs (-0.7%).

## Nombre de passages ambulatoires et admissions aux urgences



Le nombre de passages ambulatoires est en croissance significative depuis plusieurs années. En 2020, le Covid, et notamment la réduction de l'activité élective pendant la vague du printemps (dans une moindre mesure celle liée à la vague d'automne), a inversé la tendance avec une baisse de 10% par rapport à 2019.

Les admissions aux urgences ont quant à elle diminué de manière marginale (-1%) entre 2019 et 2020, interrompant la croissance régulière observée depuis 2014.

# Capital humain



## Effectif moyen du personnel en 2020

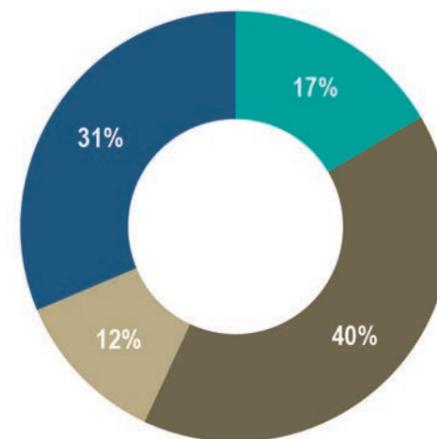
En équivalents plein-temps, le Réseau hospitalier neuchâtelois dispose d'un effectif moyen de 2142.90 postes, répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants qui sont intervenus au sein du RHNe tout au long de l'année. Les chiffres 2020 sont largement influencés par le Covid et les renforts qui ont été nécessaires pour faire face aux deux vagues épidémiques qui ont marqué le printemps et l'automne 2020.

Effectif moyen	2020	2019	2018	2017
<b>Groupes professionnels</b>		<b>EPT</b>	<b>EPT</b>	<b>EPT</b>
Médecins cadres	107.82	101.06	97.35	88.63
Médecins hospitaliers	18.06	15.71	15.42	14.70
Médecin chef de clinique	57.54	51.56	49.13	46.68
Médecin assistant	159.35	150.32	144.56	143.35
Médecin stagiaire	11.32	12.51	13.85	15.74
<b>Médecins</b>	<b>354.09</b>	<b>331.16</b>	<b>320.31</b>	<b>309.10</b>
Infirmiers diplômés avec spécialisation	136.34	130.33	128.56	132.54
Infirmiers diplômés	501.36	470.37	455.50	447.82
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	87.45	86	78.38	73.86
Personnel soignant avec fonction auxiliaire	67.06	58.01	53.48	57.34
Autre personnel soignant	27.37	29.75	34.98	39.68
Sage-femme	46.48	45.04	43.41	42.44
<b>Personnel soignant</b>	<b>866.06</b>	<b>819.50</b>	<b>794.31</b>	<b>793.68</b>
Technicien en salle d'opération	8.05	9.38	10.44	10.96
Technicien en radiologie médicale	64.77	52.57	55.64	58.94
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	56.61	49.11	45.92	45.94
Fonction médico-technique avec formation académique	11.42	10.18	8.93	8.10
<b>Personnel médico-technique</b>	<b>140.85</b>	<b>121.24</b>	<b>120.93</b>	<b>123.94</b>
Physiothérapeute	58.92	50.15	44.98	44.69
Ergothérapeute	27.18	23.21	21.66	19.56
Diététicien	12.82	11.14	11.82	12.22
Logopédiste / orthophoniste	1.95	1.73	1.63	1.18
Neuropsychologue	8.9	8.16	7.72	7.15
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	0.6	0.6	0.60	0.60
Autre thérapeute	0	0.15	0.15	0.19
<b>Personnel médico-thérapeutique</b>	<b>110.37</b>	<b>95.14</b>	<b>88.56</b>	<b>85.59</b>
Crèche*, animation, service social, liaison et orientation	11.39	10.69	40.47	46.99
Personnel de maison	256.49	254.92	267.07	275.52
Services logistiques et techniques	66.61	61.13	57.92	56.50
Personnel administratif	337.04	300.84	290.87	294.82
<b>Autres fonctions</b>	<b>671.53</b>	<b>627.58</b>	<b>656.33</b>	<b>673.83</b>
<b>Total</b>	<b>2'142.90</b>	<b>1'994.62</b>	<b>1'980.44</b>	<b>1'986.14</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)

\* non relevant dès 2019, crèche externalisée

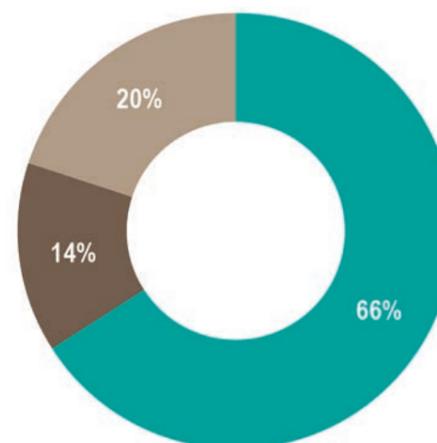
## Personnel par type de fonction



Au 31 décembre 2020, le personnel en lien direct et régulier avec les patients (médecins, soignants et paramédicaux) représente 67% des effectifs.

■ Médecins ■ Soignants ■ Paramédicaux ■ Autres fonctions

## Personnel par région de domicile



Au 31 décembre 2020, 2/3 des collaboratrices et collaborateurs du RHNe sont domiciliés dans le canton de Neuchâtel (66%).

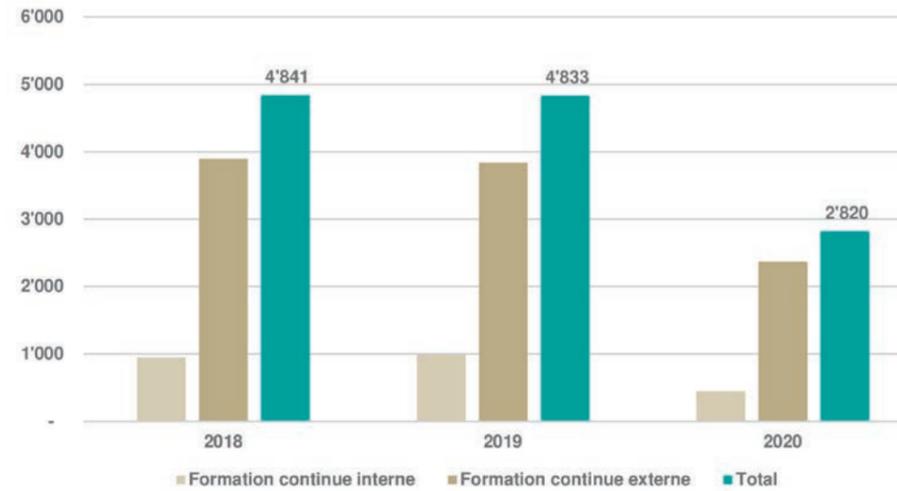
Les collaborateurs domiciliés dans d'autres cantons, souvent limitrophes, représentent, quant à eux, 14% de l'effectif.

Le personnel frontalier représente 20% des effectifs en moyenne, avec des disparités sensibles entre les sites, en fonction de leur proximité avec la frontière.

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

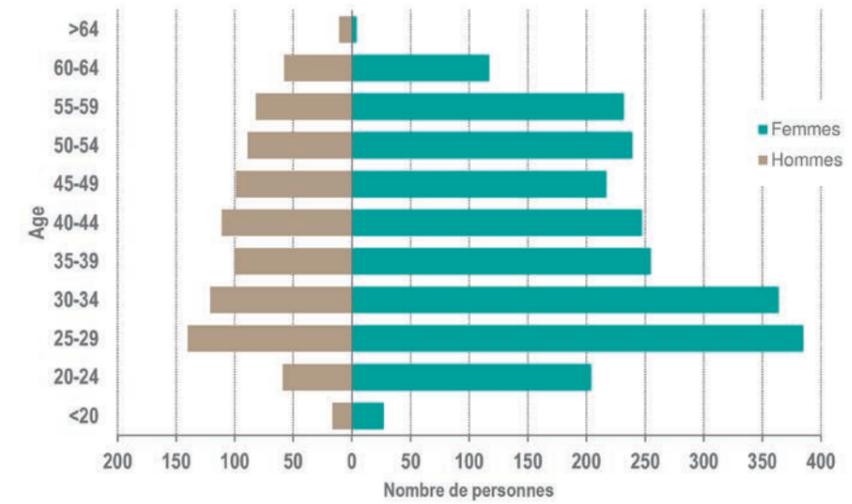
■ Canton de Neuchâtel ■ Autre canton suisse ■ Etranger

## Nombre de jours de formation en 2020



Le nombre de jours de formations dispensés en 2020 a été notablement inférieur (-42%) à celui des années précédentes, la plupart des formations ayant été annulées en lien avec le Covid.

## Pyramide des âges

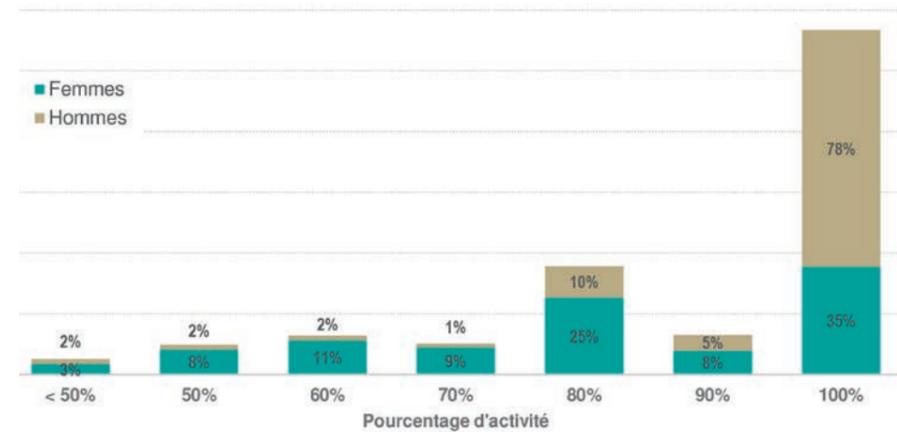


Le RHNe, c'est au 31 décembre 2020 une mosaïque de 3'178 collaboratrices et collaborateurs, représentant plus de 50 nationalités.

2'291 femmes et 887 hommes ont oeuvré au quotidien pour la prise en charge des patients, de manière directe ou indirecte.

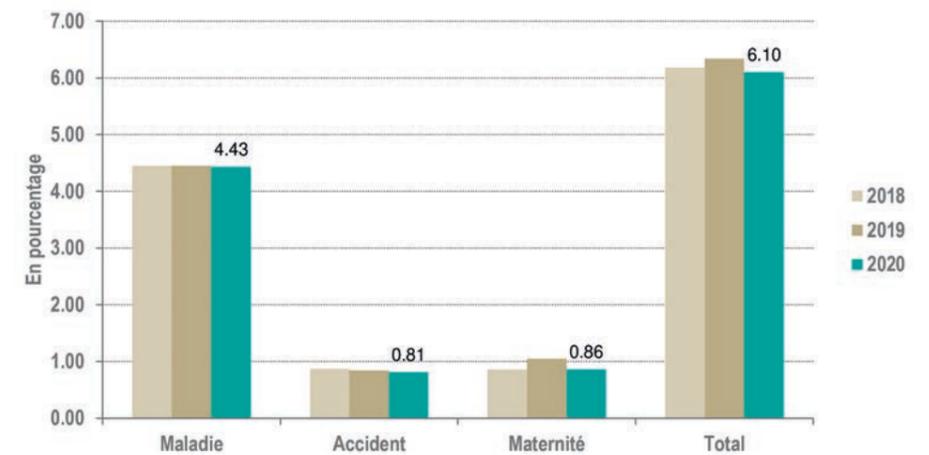
Le monde hospitalier est un monde avant tout féminin (72%) et jeune (plus de la moitié des collaborateurs a moins de 40 ans, sans tenir compte des étudiants et stagiaires).

## Part de collaborateurs-trices par % d'activité



Le temps partiel reste encore prioritairement féminin; si 65% des collaboratrices ont opté pour le temps partiel, seuls 22% des collaborateurs ont opté pour une activité à taux partiel, mais ce dernier a tendance à augmenter depuis quelques années.

## Absences du personnel par nature (hors absences Covid)

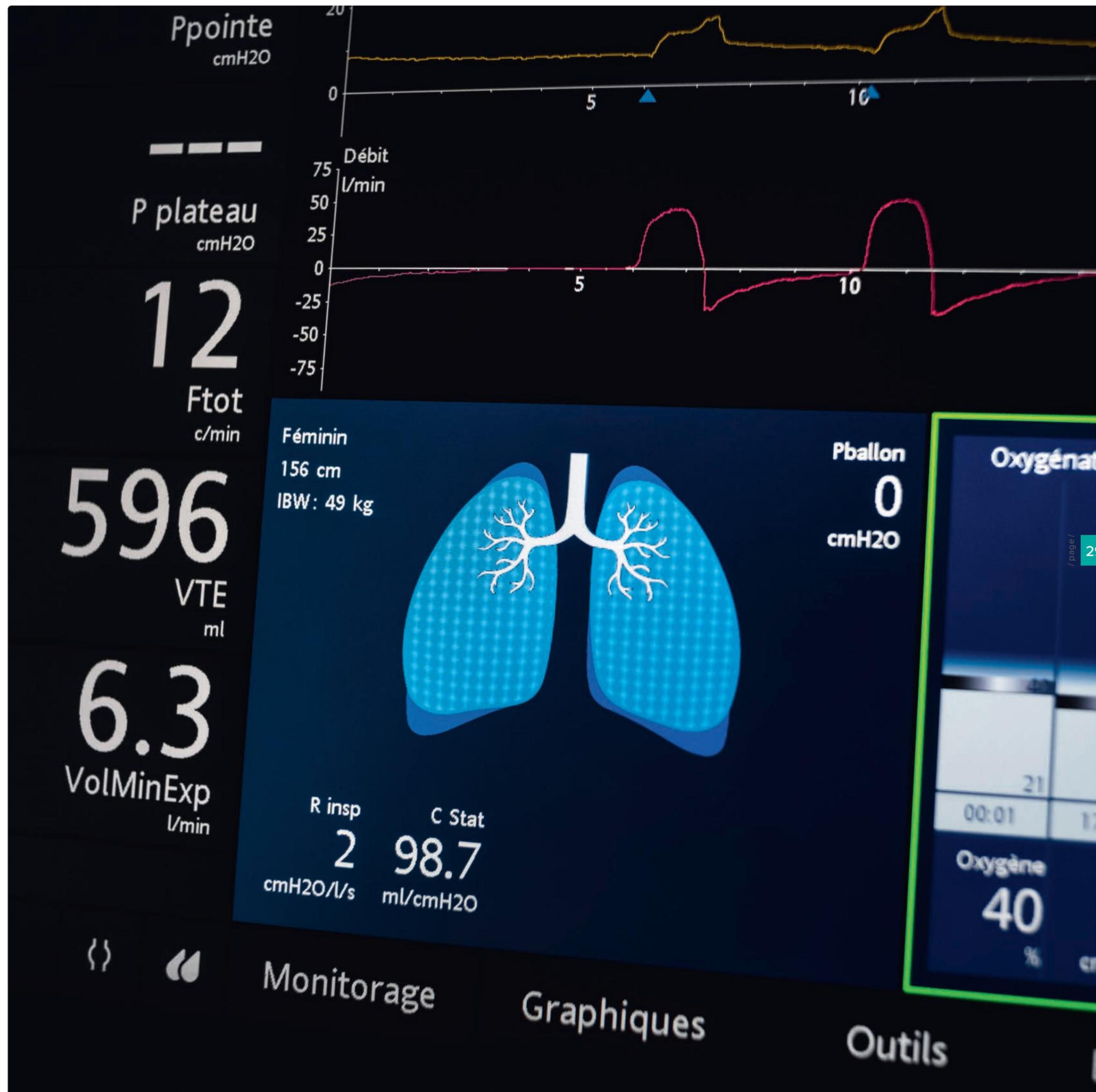


Le taux d'absences - toutes natures confondues et hors absences liées au Covid - a été de 6.10% en 2020, en baisse par rapport à 2018 et 2019, dans toutes les catégories (maladie, accident, maternité).

Malgré un taux comparativement raisonnable, un effort important est maintenu sur la prévention des absences.

Les absences liées au Covid ont représenté quant à elles un total de 0.85% (détail à la page 16).

# Finances



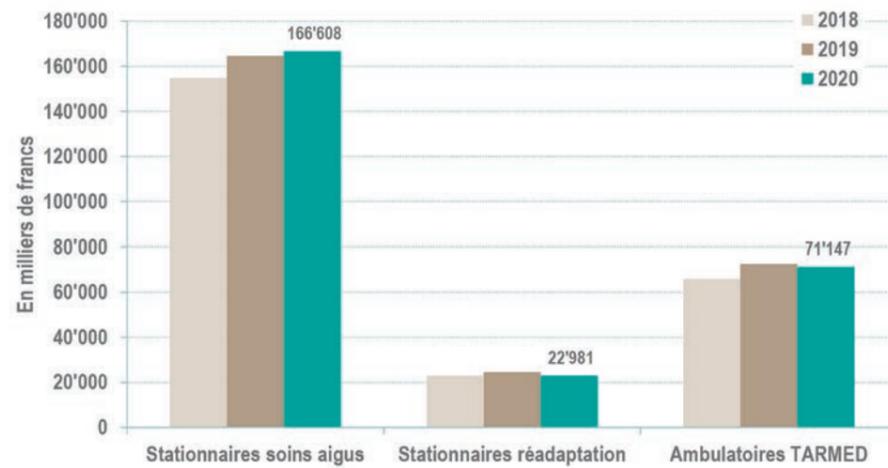
## Resultat ordinaire



En tenant compte du financement spécial Covid de la part de l'Etat à hauteur de 90% des coûts liés à la pandémie (financement de 27.6 mios pour un montant de coûts Covid de 31 mios), le résultat ordinaire 2020 est un excédent de recettes de KCHF 336, conforme à ce que prévoyait le budget.

Les quelque 3 millions de francs non couverts par le financement de l'Etat ont donc pu être absorbés grâce à une gestion attentive du RHNe malgré la crise.

## Recettes



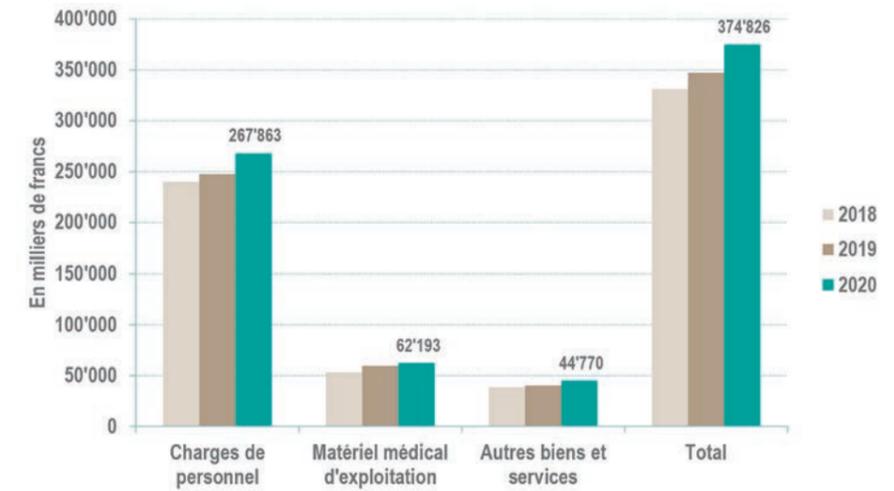
Globalement, les recettes d'activité en lien avec le patient sont en légère baisse par rapport à 2019. Si les recettes des mois non Covid sont dans la cible budgétaire, le résultat global est impacté par la pandémie.

Les recettes liées à l'activité stationnaire en soins aigus sont en augmentation par rapport à 2019 (+1.3%). Cette hausse, dans le contexte pandémique, s'explique par l'effet conjugué d'une baisse du nombre de cas et d'un indice de case mix (CMI, qui définit la gravité moyenne des cas hospitalisés) «record», en lien avec la lourdeur de cas Covid et de la patientèle accueillie tout au long de l'année.

En réadaptation, les recettes sont légèrement inférieures à celles de 2019.

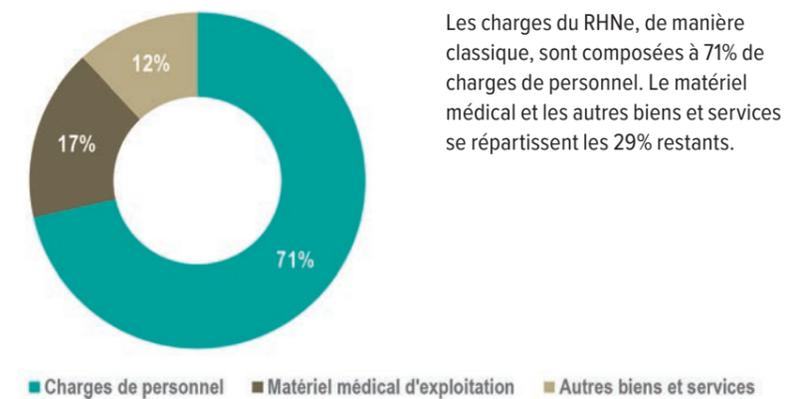
Dans le domaine ambulatoire TARMED, les recettes sont en retrait de 1.8%, en lien avec la suspension de l'activité élective en mars-avril et en octobre-novembre lors des deux pics Covid de 2020.

## Charges d'exploitation



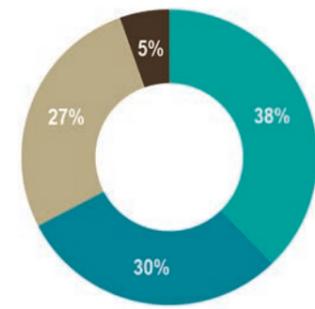
Les charges ont subi en 2020 un fort impact de la pandémie, en matière de personnel comme en matière de matériel médical et d'exploitation (matériel de protection, équipements médicaux complémentaires nécessaire à la prise en charge des patients Covid).

## Répartition des charges d'exploitation



Les charges du RHNe, de manière classique, sont composées à 71% de charges de personnel. Le matériel médical et les autres biens et services se répartissent les 29% restants.

## Matériel médical d'exploitation

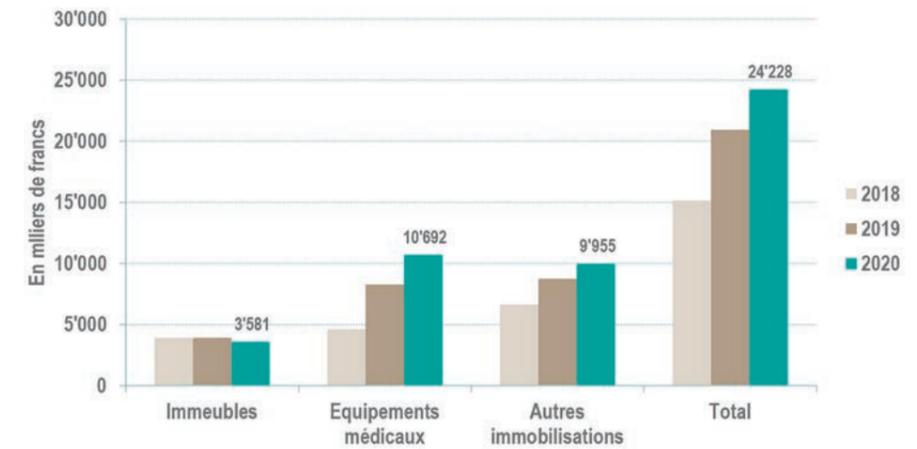


Globalement, les charges en matériel médical ont été supérieures de 5% en 2020 à celles de 2019. L'impact de la pandémie se fait surtout sentir dans les rubriques médicaments et autre matériel médical, avec notamment les masques de protection.

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

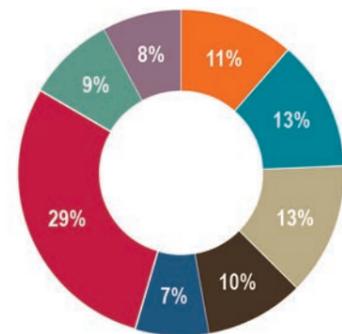
	2017	2018	2019	2020	Δ 19-20
Médicaments et sang	17'943	18'894	22'922	23'492	2%
Matériel, instruments et ustensiles	15'890	16'291	17'849	18'392	3%
Prestations médicales de tiers	14'804	15'152	15'986	16'942	6%
Autre matériel médical	2'626	2'518	2'682	3'367	26%
<b>Total</b>	<b>51'263</b>	<b>52'855</b>	<b>59'439</b>	<b>62'193</b>	<b>5%</b>

## Investissements



Les investissements se sont montés en 2020 à 24 millions en chiffres ronds, en croissance marquée par rapport aux trois années précédentes. L'objectif d'un retour progressif à une situation permettant le maintien des infrastructures et des équipements et l'acquisition de nouvelles modalités est rendu possible par l'amélioration de la capacité financière du RHNe.

## Autres biens et services



Les autres biens et services sont en augmentation de 11% par rapport à 2019. L'augmentation des charges de ménage (+27%) est liée notamment au matériel de protection (surblouses). Les locations réalisées pour compléter l'équipement nécessaire à la prise en charge des patients Covid expliquent l'importante augmentation du poste équipements, loyers et leasings. La baisse des dépenses en eau et énergie est le fruit des investissements réalisés ces dernières années (fenêtres, isolation toiture, etc.)

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

	2017	2018	2019	2020	Δ 19-20
Produits alimentaires	4'596	4'650	4'717	5'098	8%
Charges de ménage	3'971	3'958	4'559	5'801	27%
Entretien et réparations	5'580	5'508	5'843	5'873	1%
Equipements, loyers et leasings	2'699	2'381	2'736	4'381	60%
Eau et énergie	3'513	3'589	3'611	3'250	-10%
Frais informatiques et administratifs	12'645	12'109	12'246	12'959	6%
Autres charges liées aux patients	3'736	3'490	3'481	3'891	12%
Autres charges d'exploitation	3'076	2'869	2'981	3'517	18%
<b>Total</b>	<b>39'816</b>	<b>38'554</b>	<b>40'174</b>	<b>44'770</b>	<b>11%</b>

## Résumé 2020

Les comptes 2020 du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) sont équilibrés. Il a été tenu compte d'un financement spécifique au Covid de la part de l'Etat. Sans ce financement, le résultat aurait été déficitaire de 27,6 millions de francs. Les conséquences financières du Covid ont été valorisées à plus de 30 millions de francs. L'hôpital a donc été en mesure d'absorber une partie de ses coûts par sa bonne gestion tout au long de l'année et malgré la situation de crise vécue. Le budget 2020 prévoyait un résultat équilibré, avec un bénéfice de 66'000 francs sur un total de charges de 357,5 millions.

La pandémie de Covid-19 a eu un effet considérable sur l'activité et les finances de l'hôpital public. Les différents sites du RHNe ont dû repenser leur organisation pour pouvoir hospitaliser près de 900 patients atteints par le virus (179 hospitalisations lors de la première vague et 689 entre le 1er octobre et le 31 décembre). Cela tout en continuant à prendre en charge tous les autres cas nécessitant des soins.

La suspension des interventions électives et la réaffectation de ressources pour faire face au virus ont eu un effet très important sur l'activité. Dans le domaine ambulatoire, le RHNe a enregistré 269'000 passages contre 299'000 en 2019, ce qui représente un mois d'activité en moins. La baisse touche également le domaine stationnaire, avec 16'881 sorties, soit une baisse de 5.2% par rapport à 2019.

Malgré ce contexte difficile et les incertitudes y relatives, le Collège des directions poursuit ses réflexions pour proposer de nouvelles mesures d'amélioration du résultat. Les principes d'économicité, d'efficacité, de sécurité et de qualité des prestations seront au cœur de la stratégie clinique et de la stratégie institutionnelle qui seront définies dans le courant de l'année 2021.

## Compte de profits et pertes de l'exercice

	Comptes 2020 (en KF)	Comptes 2019 (en KF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	166'608	164'512
<i>Réadaptation</i>	22'981	24'549
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	1'592	2'021
Recettes d'hospitalisation	191'181	191'081
Recettes ambulatoires	103'773	105'978
Divers	2'627	2'829
<b>Produits envers les patients</b>	<b>297'581</b>	<b>299'888</b>
Revenus directs (hors activité hosp.)	14'158	14'000
Prestations d'intérêt général (PIG)	50'878	59'055
Subvention pour pandémie (COVID)	27'595	-
Autres subventions	3'296	340
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>393'508</b>	<b>373'283</b>
Charges de personnel	267'863	247'336
Matériel médical d'exploitation	62'193	59'439
Autres biens et services	44'770	40'175
<b>Charges de personnel, de biens et de services</b>	<b>374'826</b>	<b>346'950</b>
<b>Résultat d'exploitation avant amortissements et intérêts</b>	<b>18'682</b>	<b>26'334</b>
Amortissements sur immobilisations corporelles et incorporelles	18'346	18'484
<b>Résultat avant intérêts</b>	<b>336</b>	<b>7'849</b>
Résultat financier	29	-4'884
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>366</b>	<b>2'965</b>
Résultat extraordinaire	-342	31'379
<b>Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)</b>	<b>24</b>	<b>34'344</b>

# Bilan

	31.12.2020 (en KF)		31.12.2019 (en KF)	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		1'080		1'445
Débiteurs - Patients	64'982		71'431	
- DuCroire	-454	64'528	-407	71'024
Autres débiteurs - Tiers	5'299		6'611	
Autres débiteurs - Etat	5'931	11'230	3'463	10'074
Etat-Prêt à court terme		7'500		7'500
Stocks		15'147		7'758
Actifs Transitoires		3'881		2'422
Actifs Transitoires - Etat		28'545		0
<b>Actif circulant</b>		<b>131'912</b>		<b>100'222</b>
Immeubles	279'936		277'530	
- Fonds d'amortissement immeubles	-124'084	155'853	-115'769	161'761
Equipements médicaux	65'327		57'453	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-43'009	22'318	-38'567	18'886
Autres immobilisations	83'540		76'724	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-53'433	30'107	-47'832	28'892
Travaux en cours immeubles		1'707		555
Travaux en cours équipements médicaux		4'108		2'241
Travaux en cours autres immobilisations		3'486		343
<b>Actif immobilisé</b>		<b>217'578</b>		<b>212'676</b>
<b>Etat-Prêt à long terme</b>		<b>137'500</b>		<b>145'000</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>486'990</b>		<b>457'899</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		89'200		66'500
Fournisseurs		21'815		17'750
Autres créanciers - Tiers	8'323		9'268	
Autres créanciers - Etat	0	8'323	0	9'268
Passifs transitoires		1'337		1'272
Provisions à court terme		10'979		7'124
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>131'653</b>		<b>101'914</b>
Dettes bancaires à long terme		147'500		145'000
Provisions à long terme		3'566		6'851
Fonds et donations		3'620		3'506
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>154'685</b>		<b>155'357</b>
<b>Fonds étrangers total</b>		<b>286'338</b>		<b>257'271</b>
Résultat de l'exercice		24		34'344
Résultats reportés		628		-33'716
Capital		200'000		200'000
<b>Fonds propres</b>		<b>200'652</b>		<b>200'628</b>
<b>Total du passif</b>		<b>486'990</b>		<b>457'899</b>

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

	2020	2019
Résultat de l'exercice	24	34'344
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé	18'358	18'484
Variation des provisions à court terme et à long terme	569	-16'774
Variation des créances à court terme	5'340	-12'352
Variation des stocks et des prestations de services non facturées	-7'390	-197
Variation des actifs de régularisation	-30'005	433
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)	3'121	1'147
Variation des passifs de régularisation	64	112
Variation des fonds et donations	114	348
Gain / perte découlant de la vente d'immobilisations corporelles	-	4'359
Autres charges et produits sans incidence sur la trésorerie	-	-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'exploitation</b>	<b>-9'807</b>	<b>29'903</b>
Investissements dans des immobilisations corporelles et incorporelles	-24'228	-20'925
Désinvestissements d'immobilisations corporelles et incorporelles	971	-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement</b>	<b>-23'258</b>	<b>-20'925</b>
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme	22'700	-25'000
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme	10'000	-41'000
Augmentation de capital-actions libérée en espèces	-	47'500
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement</b>	<b>32'700</b>	<b>-18'500</b>
<b>Variation de liquidités</b>	<b>-365</b>	<b>-9'522</b>
État au 1 janvier	1'445	10'967
État au 31 décembre	1'080	1'445
<b>Variation de liquidités</b>	<b>-365</b>	<b>-9'522</b>

# Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2020

## 1 Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) au 31 décembre 2020 présentent un résultat ordinaire (bénéfice) de kCHF 366, un résultat de l'exercice (bénéfice) de kCHF 24 et un résultat reporté au bilan à la fin de l'exercice de kCHF 652.

Pour rappel, le Grand Conseil a accepté, à sa session de février 2019, la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois, qui a remplacé la loi sur l'Hôpital neuchâtelois le 1er novembre 2019, et qui s'accompagnait d'une capitalisation à hauteur de 200 millions de francs.

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 du RHNe 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 du RHNe nécessaires à son fonds de roulement et à ses investissements. Au 31 décembre 2020, ces cautionnements ne sont pas utilisés. Enfin, 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 au RHNe selon arrêté du Conseil d'Etat du 12 décembre 2018. Ce cautionnement a été octroyé sans rémunération pour une durée maximale de 25 ans à compter du 1er janvier 2019 et il s'élève à 14 millions au 31 décembre 2020.

## 2 Droit applicable

Le RHNe est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2020 les directives émises par le département des finances et de la santé (DFS).

Selon l'article 52 de la LFinEC, le RHNe aura l'obligation de présenter ses comptes selon le référentiel MCH2 ou selon les Swiss GAAP RPC au plus tard pour l'exercice 2022.

## 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 65c LPP. Elle affiche un découvert technique provisoire de kCHF 1'566'520 au 31.12.2020. Prévoyance.ne a communiqué le montant provisoire de la part au découvert attribuable au RHNe au 31 décembre 2020. La part au découvert se monte à kCHF 132'759 au 31 décembre 2020.

Le Parlement fédéral a adopté le 17 décembre 2010 une réforme de la LPP, entrée en vigueur au 1.1.2012, qui implique, entre autre, 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 du RHNe. 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 est passé 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 étaient 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 du RHNe au CHF 200 millions a représenté kCHF 17'426, dont kCHF 608 constituent une avance pour la part employé au 31.12.2020. Sur cette somme, le Conseil d'Etat a décidé de prendre à sa charge un montant de kCHF 8'439.

## 4 Stock

Inventaire par type de stock (kCHF):	2020	2019
Pharmacie	6'683	3'413
Magasin central	5'729	3'344
Matériel de ménage	1'810	201
Nourriture et Boissons	298	282
Combustible	212	190
Autres Stocks	415	328
<b>Total valeurs bruts:</b>	<b>15'147</b>	<b>7'758</b>
Provision:	0	0
<b>Total valeurs nets:</b>	<b>15'147</b>	<b>7'758</b>

## 5 Actifs transitoires

	2020	2019
Actifs transitoires - Autres	2'849	2'422
Actifs transitoires - Facturation (lits C)	1'027	0
<b>Actifs transitoires - Subvention COVID</b>	<b>28'545</b>	<b>0</b>
<b>Total</b>	<b>32'421</b>	<b>2'422</b>

Selon le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil concernant les coûts COVID, l'Etat est prêt à accorder un financement spécial pour tenir compte des charges supplémentaires et des pertes de recettes occasionnées par la crise sanitaire. Les coûts réellement constatés dans les comptes 2020 du RHNe se montent à près de 32 millions de francs et se décomposent ainsi :

	100%	90%
Prise en charge patients COVID	14'423	
Conséquences de l'arrêt / réduction	15'980	
Mesures pour le personnel	2'256	
Economies réalisées	-1'720	
<b>Total exploitation</b>	<b>30'939</b>	<b>27'845</b>
Investissements spécifiques COVID	1'055	950
<b>Total général</b>	<b>31'994</b>	<b>28'795</b>

L'Etat a fixé la règle de limiter le financement COVID à 90% des coûts constatés. L'application de cette règle à la réalité comptable 2020 du RHNe aurait permis de tabler sur une subvention de 28.8 millions de francs. Finalement, le RHNe a comptabilisé une subvention COVID à recevoir de kCHF 250 inférieure au résultat précité, ce qui lui permet de présenter un résultat à l'équilibre.

## 6 Tableau d'évaluation des immobilisations corporelles et incorporelles

Année 2020 (kCHF)	Immeubles	Equipements		Autres immobilisations	En cours	Cumul
		médicaux				
<b>Valeur d'acquisition</b>						
Etat au 01.01	277'530	57'453		76'724	3'139	414'845
+ Acquisitions (nettes)	0	0		0	24'228	24'228
- Cessions	0	0		0	0	0
+/- Reclassifications	2'428	8'823		6'816	-18'067	0
- Régularisation	-22	-950		0	0	-972
<b>Etat au 31.12</b>	<b>279'936</b>	<b>65'327</b>		<b>83'540</b>	<b>9'301</b>	<b>438'102</b>
<b>Fonds d'amortissements</b>						
Etat au 01.01	115'769	38'567		47'832	0	202'168
+ Amortissements ordinaires	8'315	4'442		5'601	0	18'358
+ Amortissements extraordinaires	0	0		0	0	0
- Cessions	0	0		0	0	0
+/- Reclassifications	0	0		0	0	0
- Régularisation	-1	0		0	0	-1
<b>Etat au 31.12</b>	<b>124'083</b>	<b>43'009</b>		<b>53'433</b>	<b>0</b>	<b>220'524</b>
<b>Valeur résiduelle au 01.01</b>	<b>161'761</b>	<b>18'886</b>		<b>28'892</b>	<b>3'139</b>	<b>212'678</b>
<b>Valeur résiduelle au 31.12</b>	<b>155'853</b>	<b>22'318</b>		<b>30'107</b>	<b>9'301</b>	<b>217'578</b>

## 7 Provisions

Année 2019 (kCHF)	Taux Libor	Vacances et HS	Litige	Autoassurance RC	CCTSanté 21	Total
Attribution			315			315
Utilisation	-5'374	-17		-648		-6'039
Dissolution						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>3'780</b>	<b>3'029</b>	<b>315</b>	<b>3'852</b>	<b>2'999</b>	<b>13'975</b>
dont long terme	0	0	0	3'852	2'999	6'851
dont court terme	3'780	3'029	315	0	0	7'124
	<b>Taux Libor</b>	<b>Vacances et HS</b>	<b>Litige</b>	<b>Autoassurance RC</b>	<b>CCTSanté 21</b>	<b>Total</b>
<b>Année 2020 (kCHF)</b>						
<b>Valeur au 01.01</b>	<b>3'780</b>	<b>3'029</b>	<b>315</b>	<b>3'852</b>	<b>2'999</b>	<b>13'975</b>
Attribution		530	326			856
Utilisation				-286		-286
Dissolution						0
Reclassification						0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>3'780</b>	<b>3'559</b>	<b>641</b>	<b>3'566</b>	<b>2'999</b>	<b>14'545</b>
dont long terme	0	0	0	3'566	0	3'566
dont court terme	3'780	3'559	641	0	2'999	10'979

## 8 Litiges en cours

Compte tenu de litiges en cours, le RHNe a attribué kCHF 326 à cette provision en 2020.

## 9 Détail des charges et produits extraordinaires

Les produits extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2020 kCHF	2019 kCHF
Etat - Assainissement		32'000
Dissolution provision risque taux d'intérêts		5'374
Autres	58	141
<b>Total des produits extraordinaires</b>	<b>58</b>	<b>37'515</b>

Les charges extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2020 kCHF	2019 kCHF
CCTSanté21 / Indexation IPC (2016-2018)		1'152
Litiges		155
Amortissements / Cession des bâtiments		4'088
Amortissements / Normes REKOLE		272
Honoraires médicaux	323	
Autres	77	469
<b>Total des charges extraordinaires</b>	<b>400</b>	<b>6'136</b>

	2020 kCHF	2019 kCHF
<b>10 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles</b>	<b>464</b>	<b>3'346</b>

## 11 Evolution du résultat au bilan

	2020 kCHF	2019 kCHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	628	( 33 716)
Résultat de l'exercice	24	34 344
<b>Résultat au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>652</b>	<b>628</b>

## 12 Evénements importants survenus après la date du bilan

L'épidémie de COVID-19 s'est développée rapidement en 2020 avec un nombre significatif de cas constatés en Suisse. Les mesures prises par les gouvernements, afin de limiter la propagation du virus ont affecté l'activité économique. Afin de contrôler et prévenir la propagation du virus COVID-19, nous avons pris un certain nombre de mesures visant à préserver la santé et la sécurité de nos employés (distance sociale notamment). A ce stade, l'impact sur nos opérations et nos résultats est limité. Nous allons continuer à suivre les règles émises par le gouvernement et nous ferons en parallèle tout ce qui est possible pour continuer nos opérations dans les conditions les plus sécuritaires possibles tout en protégeant la santé de nos collaborateurs.



# 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 ci-joints de Réseau Hospitalier Neuchâtelois (RHNe), comprenant le compte de profits et pertes, le bilan, le tableau de flux de trésorerie et l'annexe (pages 35 à 40) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020.

### 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 2020 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 recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

PricewaterhouseCoopers SA

  
Didier Ehret  
Expert-réviseur  
Réviseur responsable

  
Issam Zahiri

Neuchâtel, le 7 mai 2021

