



**RHNe**

Réseau  
Hospitalier  
Neuchâtelois

## Rapport d'activité 2021



# Sommaire

Message du président du Conseil d'administration	04
Organes dirigeants du Réseau hospitalier neuchâtelois	
- Conseil d'administration	06
- Collège des directions	08
- Directions de site et du CST	08
Entretien bilan 2021:	
Le regard de Léonard Blatti, directeur des finances et du CST	10
Faits marquants en 2021	12
Le RHNe en quelques chiffres	13
Le Covid en chiffres	14
Activité	18
Capital humain	22
Qualité	28
Finances	32

UNE PUBLICATION DU RESEAU  
HOSPITALIER NEUCHATELOIS

Pierre-Emmanuel Buss  
Responsable communication

GRAPHISME  
additive, Aline Jeanneret  
Corcelles NE

PHOTOGRAPHIES  
Guillaume Perret  
Cormondrèche

## Message du président du Conseil d'administration



### Quel que soit le contexte, le RHNe assume ses obligations

L'année 2021 a vu les espoirs d'une fin rapide de pandémie envolés, obligeant bon nombre d'entre nous à la résilience. Le RHNe n'a pas échappé à cette réalité et a dû prolonger une organisation contraignante pour faire face à la persistance des malades du Covid, à tester ou à soigner. Conjointement avec l'augmentation significative des urgences et l'encombrement des services par des lits d'attente non planifiés, cette surcharge a poussé notre hôpital aux limites de ses capacités humaines et structurelles. Seule une adaptation récurrente de notre activité élective a permis d'absorber le flux continu généré par la pandémie: la souplesse dont ont fait preuve nos patients et notre personnel devant ces contraintes a été admirable.

Ces réalités ont eu malheureusement comme corollaire de détériorer notre équilibre financier. Par l'importance des équipes soignantes et du matériel requis, les unités Covid sont systématiquement déficitaires, les recettes ne couvrant pas les coûts. D'autre part, le report récurrent d'activités chirurgicales électives rentables n'a pas permis d'atteindre les objectifs budgétaires prévus. Malgré une prise en charge de 90% des coûts Covid reconnus par l'Etat, l'exercice 2021 se solde par un déficit significatif, la mise en place de certains mécanismes d'amélioration d'efficacité ayant été retardée. Une évaluation approfondie et rigoureuse de nos processus sera nécessaire, afin de prendre des mesures énergiques pour un retour à l'équilibre malgré la baisse des prestations d'intérêt général.



Cette année a été la première à fonctionner entièrement sous le plein déploiement du dispositif prévu par la LRHNe. Les directions de site ont effectivement pu injecter leur esprit local avec succès. En revanche, dans le contexte sanitaire national actuel, la dispersion des compétences dans un canton à la limite de la masse critique est une voie sans issue: il a ainsi été nécessaire de garder une cohérence médico-soignante multisite indispensable au maintien de la sécurité des patients aussi bien que de la reconnaissance des accréditations nécessaires. D'autre part, une intégration de nos procédures à une échelle plus large, incluant tout les partenaires régionaux du système de santé, s'impose de plus en plus. Dans ce sens, nos collaborations avec les autres institutions sanitaires publiques neuchâtelaises se sont intensifiées.

Malgré le contexte pandémique, nous avons pu poursuivre l'extension de notre offre de soins au bénéfice de la population du canton de Neuchâtel, particulièrement dans le domaine ambulatoire. Ceci nous confronte aux limites géographiques de notre dispositif, quel que soit le site concerné. D'intenses discussions sont en cours à ce sujet, dans le but d'améliorer la prise en charge de nos patients tout en permettant à notre personnel de travailler dans de bonnes conditions. Un schéma directeur immobilier est en voie d'élaboration, afin de cerner les meilleures opportunités en collaboration avec les autorités communales dont le soutien est précieux. A plus large échelle, le Conseil d'administration travaille intensément à une nouvelle stratégie institutionnelle pour cette décennie, intégrant aussi bien les contingences légales que les réalités hospitalières de notre temps et les aspirations légitimes de notre population.

Le contexte de cette année n'a pas été favorable à l'épanouissement des institutions de santé. Le soutien populaire, émoussé après l'enthousiasme initial mais revigoré par le succès de l'initiative de soutien aux soignants, ne suffit pas à maintenir un établissement hospitalier à flot. Ce n'est qu'en étroite collaboration avec l'Etat et tous nos partenaires que nous pourrons continuer à garantir un niveau de prise en charge optimal de nos patients, tout en maintenant la motivation de notre personnel dont l'idéal de servir son prochain est chaque jour manifeste.

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

En novembre 2021, les membres du Conseil d'administration du Réseau hospitalier neuchâtelois sont:



De gauche à droite: Hans-Beat Ris, Rachel Christinat, Armin Kapetanovic, Patrick Erard, Pierre-François Cuénoud, Hughes Chantraine, Sonia Pellegrini,

### **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**

Depuis 2021, Laurent Exquis est directeur de l'EMS Le Château de Corcelles (VD). Il a notamment exercé auparavant en qualité d'administrateur aux Hôpitaux universitaires de Genève ainsi que 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 dans le cadre 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 a été 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 de Neuchâtel depuis 2011.



Laurent Exquis, Stefano Ponta

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 Erard, administrateur**

##### **Siège au CA depuis le 22 février 2021**

Maître d'éducation physique et sportive diplômé de l'Université de Lausanne, Patrick Erard enseigne dans la formation professionnelle au CIFOM où il assume la responsabilité de l'éducation physique et sportive. Formé également comme médiateur scolaire, il fonctionne dans la prévention et la promotion de la santé. Après une dizaine d'années au Conseil général de La Chaux-de-Fonds qu'il a présidé en 2000, il a poursuivi avec une douzaine d'années au Grand Conseil qu'il a présidé en 2007. Dans le cadre de ses mandats électifs, il a siégé dans de nombreuses commissions, en particulier la commission des finances, la commission d'enquête parlementaire «Hainard» et la commission «cohésion cantonale».

#### **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. Il a obtenu un master en management stratégique des institutions de santé à l'Université de Genève en 2021.

#### **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 avant de rejoindre l'Obsan en 2011.

#### **M. Stefano Ponta, administrateur**

##### **Siège au CA depuis le 1er novembre 2019**

Stefano Ponta est directeur chez Mazars, société d'audit et de conseil, en tant que responsable du bureau à Neuchâtel. Après avoir effectué ses études en gestion d'entreprise et en statistiques à l'Université de Neuchâtel, il 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. Expert financier et avec une solide connaissance du domaine de la prévoyance, il siège dans plusieurs conseils d'administration, notamment celui de la Caisse cantonale d'assurance populaire à Neuchâtel, au sein de la Fondation Saphir et de la société verrière Sofraver.

#### **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 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 de New York ainsi que 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 de 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 Frédéric Triponez des HUG, le Centre universitaire romand de chirurgie thoracique (CURCT).

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

# Collège des directions, directions de sites et du CST

## Collège des directions

### 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'École des hautes études en santé publique, elle a notamment exercé en qualité de directrice des finances et de la stratégie ainsi que 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 et des projets de restructurations internes.



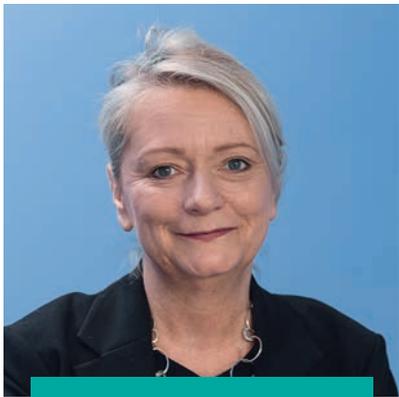
**Olivier PLACHTA**  
Directeur médical

Olivier Plachta est entré en fonction le 1er novembre 2017. Il dispose d'une expérience de près de 20 ans dans différentes fonctions dans le domaine hospitalier et médical. Après l'obtention de son diplôme fédéral en médecine humaine à l'Université de Lausanne en 2004, il a acquis une expérience clinique à l'HNE avant des fonctions 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 le poste de directeur général de GSNM-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



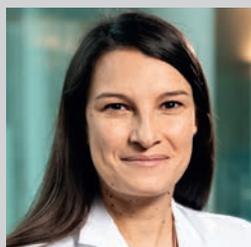
**Muriel DESAULLES**  
Directrice PRT

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. Directrice du site de Pourtalès depuis le 1er septembre 2020, elle 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.



**Dre Emilie Nicodème-Paulin**  
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.



**Gérald Brandt**  
Directeur RH



**Jérôme Kübler**  
Directeur logistique

## Entretien bilan 2021



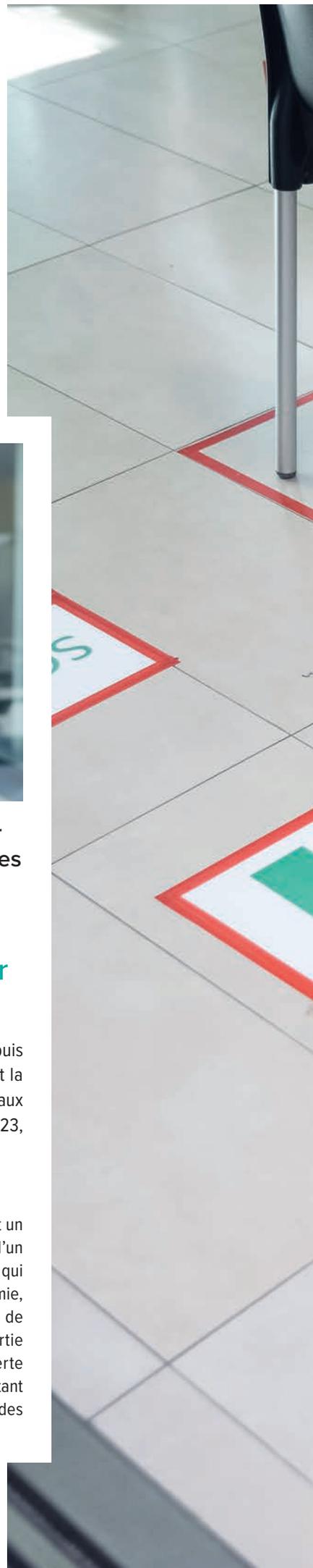
Le regard de Léonard Blatti, directeur des finances et du CST, sur les comptes 2021 du RHNe.

«Nous avons la volonté de retrouver l'équilibre financier en 2024 au plus tard»

Léonard Blatti est directeur des finances du RHNe depuis 2018. Depuis septembre 2020, il occupe également la fonction de directeur du Centre des services transversaux (CST), qui sera regroupé dans les locaux de Maladière 23, à Neuchâtel, après la pause estivale.

### - Quel bilan tirez-vous de l'année 2021?

**Léonard Blatti:** Les comptes 2021 du RHNe présentent un déficit de 8,28 millions de francs. Il a été tenu compte d'un financement spécifique au Covid-19 de la part de l'Etat, qui s'est engagé à couvrir 90% des surcoûts liés à la pandémie, valorisés à hauteur de 24,1 millions de francs. Le 10% de ces coûts, soit 2,4 millions, explique également en partie le déficit 2021. Ce dernier intègre également une perte reportée de 3 millions de francs, correspondant à un montant non reconnu par l'Etat dans le cadre de l'appréciation des coûts Covid en 2020.



Pour rappel, le budget 2021 prévoyait un résultat équilibré si le Covid ne devait pas avoir de conséquences sur l'activité de l'hôpital. Une deuxième version du budget prévoyait un déficit de 6,4 millions avec un effet Covid qui aurait eu un impact uniquement en début d'exercice. Dans les faits, l'hôpital a dû faire face à plusieurs vagues de patients positifs, avec le maintien d'unités dédiées. Cela a eu un impact très important sur l'activité des services et, par conséquent, sur les finances de l'hôpital.

#### **- Comment le RHNe s'est-il organisé pour répondre aux besoins de ses patients?**

Tous les sites ont dû maintenir une organisation de crise pour pouvoir hospitaliser 735 patients Covid en 2021 (soins aigus), qui sont venus s'ajouter aux 845 cas hospitalisés en 2020. Cela tout en continuant à prendre en charge tous les autres patients nécessitant des soins. C'est une vraie performance que d'avoir su répondre à l'ensemble des besoins sanitaires de la population neuchâteloise durant cette nouvelle année de crise.

L'activité globale du RHNe a rebondi après une année 2020 marquée, notamment, par la suspension des opérations électives durant quelques semaines. Dans le domaine ambulatoire, notre institution a enregistré 333 556 passages contre 273 849 en 2020. Le domaine stationnaire a lui aussi connu une hausse de l'activité, avec 18 796 sorties, contre 17 135 en 2020. Les comparaisons annuelles sont toutefois un peu hasardeuses dans le contexte particulier que nous vivons depuis plus de deux ans.

#### **- Quels sont les grands défis qui attendent le RHNe ces prochaines années, en particulier au niveau financier?**

Le Conseil d'administration travaille à l'élaboration de sa stratégie institutionnelle pour les années à venir. Il s'agira de diffuser cette stratégie au sein de l'hôpital, mais également de convaincre l'Etat, qui détient la compétence de la valider, ainsi que nos partenaires de la pertinence des options retenues.

Cette stratégie sera présentée l'automne prochain. Elle sera accompagnée d'un plan immobilier qui revêtira une importance particulière au regard des contraintes fortes liées à notre organisation multisite, au manque de surfaces récurrent auquel nous sommes confrontés et à la vétusté du site de La Chaux-de-Fonds. D'importants investissements devront être consentis, avec des conséquences financières non négligeables.

Lors des prochains mois, l'Etat devrait relancer ses travaux relatifs à la planification hospitalière neuchâteloise de soins aigus pour la période 2024-2030. Il s'agira de maintenir et de développer les prestations correspondant aux besoins de la population et de défendre les intérêts du RHNe face à la concurrence. Il faut éviter que les prestations «rentables» soient captées par le secteur privé et que seules les prestations coûteuses soient laissées à l'hôpital public.

Dès cette année, l'introduction de la nouvelle structure tarifaire nationale ST-Reha devra être accompagnée et suivie pour déterminer son impact sur les prestations et leur financement. Dans le domaine ambulatoire, des changements auront également lieu prochainement, avec l'abandon du système du TARMED au profit de deux systèmes complémentaires que sont le TARDOC (financement à l'acte comme le TARMED) et les forfaits ambulatoires (financement par prestation comme les SwissDRG). Il s'agira de s'y préparer au mieux.

Enfin, au regard très terre à terre du financier, le premier défi du RHNe consistera à retrouver des comptes équilibrés. Après des comptes 2021 et un budget 2022 déficitaires, il s'agit de prendre une nouvelle série de mesures d'amélioration du résultat. Le Collège des directions a poursuivi ses travaux dans ce sens, avec la volonté de retrouver l'équilibre financier en 2024 au plus tard. Pour ce faire, nous avons besoin d'un engagement fort de toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de l'hôpital, chacun dans son domaine de compétences, pour chercher en permanence à améliorer l'efficacité de l'organisation.

#### **- Les collaboratrices et collaborateurs du CST s'installeront dans les locaux de Maladière 23, à Neuchâtel, en août 2022. Quelles sont les principales attentes liées à ce déménagement?**

Je me réjouis! Cela va permettre de réunir les directions des ressources humaines, de la logistique et des finances. Si c'est une manière de concrétiser l'existence du CST, le rapprochement des directions du CST doit surtout permettre de progresser dans la recherche de synergies et la mise en place de collaborations pour les prestations gérées en commun. Ce déménagement dans des locaux modernes et agréables nous permettra de mieux nous connaître en tant que collègues et de mieux comprendre les besoins et contraintes des différentes fonctions. Et nous libérerons au passage des locaux pour les activités médico-soignantes sur les sites hospitaliers, ce qui leur donnera une bouffée d'oxygène bienvenue.

## Faits marquants en 2021

FÉVRIER

\* Le RHNe met à la disposition des citoyennes et citoyens du Val-de-Travers des consultations pour l'apnée du sommeil, l'éducation ventilatoire et le sevrage tabagique en partenariat avec la Ligue pulmonaire neuchâteloise. Cette nouvelle offre renforce l'attractivité du site de Couvet.

MARS

\* L'obtention par le RHNe du certificat *Protection volontaire du climat et efficacité énergétique* de l'Agence de l'énergie pour l'économie, est le fruit des importants travaux menés sur les infrastructures du site de La Chaux-de-Fonds.

AVRIL

\* Le RHNe entreprend de nouveaux travaux importants de rénovation de l'infrastructure sur son site de La Chaux-de-Fonds. Ils concernent un bloc d'ascenseurs, la toiture du bâtiment principal et l'héliport. Montant de l'investissement: 2,2 millions de francs.

MAI

\* La mise en oeuvre de la LRHNe connaît une nouvelle étape le 3 mai avec l'élargissement des plages opératoires et l'instauration de piquets la nuit et le week-end sur le site de La Chaux-de-Fonds. La mesure doit permettre d'accompagner la forte hausse de l'activité chirurgicale enregistrée depuis 2018 sur le site.

\* Le RHNe présente des comptes 2020 à l'équilibre comme le prévoyait le budget, grâce notamment à un financement extraordinaire de l'Etat de Neuchâtel. La suspension des interventions électives et la réaffectation de ressources pour faire face à la pandémie de Covid-19 ont eu un effet très important sur l'activité.

AOÛT

\* Le service des soins intensifs du RHNe organise une table ronde réunissant une vingtaine de patients Covid admis pendant la 1ère et la 2ème vague de la pandémie. Tous témoignent d'une expérience particulièrement traumatisante et soulignent leur grande reconnaissance envers les équipes médico-soignantes.

OCTOBRE

\* A l'occasion d'Octobre rose, le RHNe, l'Association pour le dépistage du cancer BEJUNE et la Ligue neuchâteloise contre le cancer se mobilisent pour rappeler aux Neuchâteloises l'importance de se faire dépister régulièrement pour bénéficier d'une prise en charge efficace avec des prestations de qualité.

NOVEMBRE

\* L'entrée en fonction de trois urgentistes seniors permet d'étendre la présence d'un médecin cadre le week-end et en soirée la semaine sur le site de La Chaux-de-Fonds. L'engagement de ressources supplémentaires doit permettre d'assurer une couverture 24h/24h et 7 jours sur 7 à l'horizon 2023 ou 2024.

DÉCEMBRE

\* L'unité de soins palliatifs de La Chrysalide située à La Chaux-de-Fonds maintient le label de qualité octroyé par l'Association suisse pour la qualité en soins palliatifs. Elle a obtenu 167 points sur 168 possibles.

## 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.

**18 796**

**Hospitalisations de patients**

(16 881 en 2020)

**399**

**Millions de francs de budget d'exploitation en chiffres ronds**

(374 millions en 2020)

**5 169**

**Jours de formation pour les collaborateurs**

(2 820 en 2020)

**3 178**

**Collaboratrices et collaborateurs**

pour 2 278 EPT

(3 178 pour 2 142,9 EPT en 2020)

**333 799**

**Passages ambulatoires**

(273 849 en 2020)

**48 329**

**Admissions aux urgences, soit 132 par jour en moyenne**

(44 447 en 2020)

**1 380**

**Naissances**

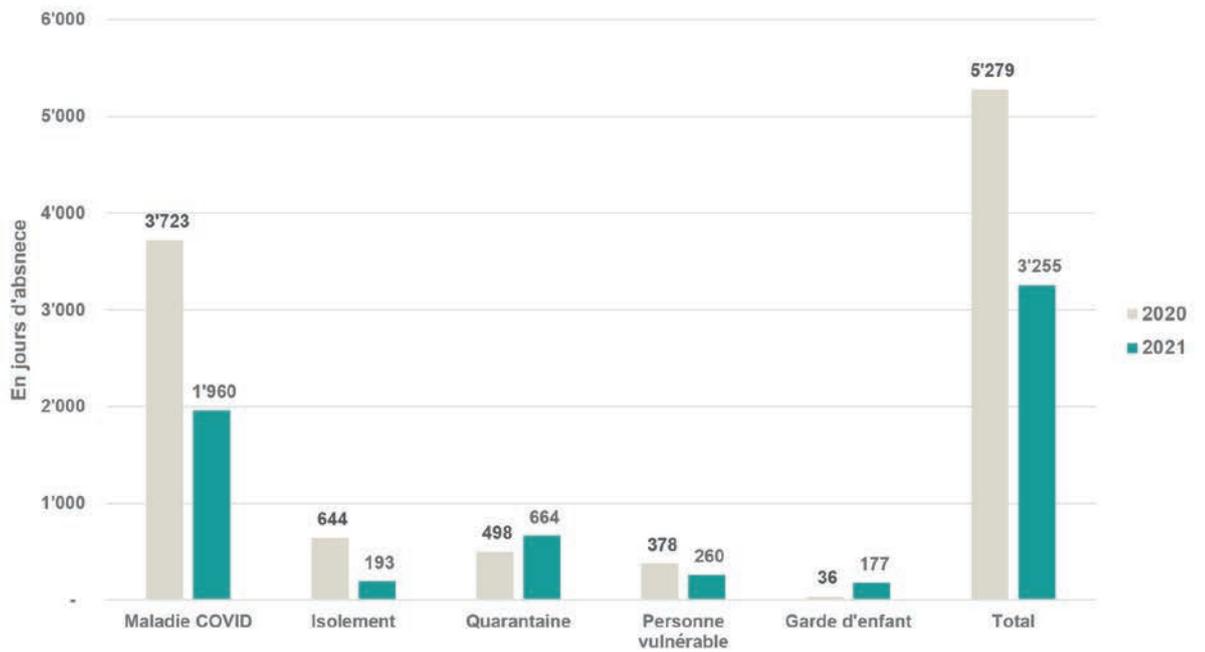
(1 342 en 2020)

# Le Covid en chiffres

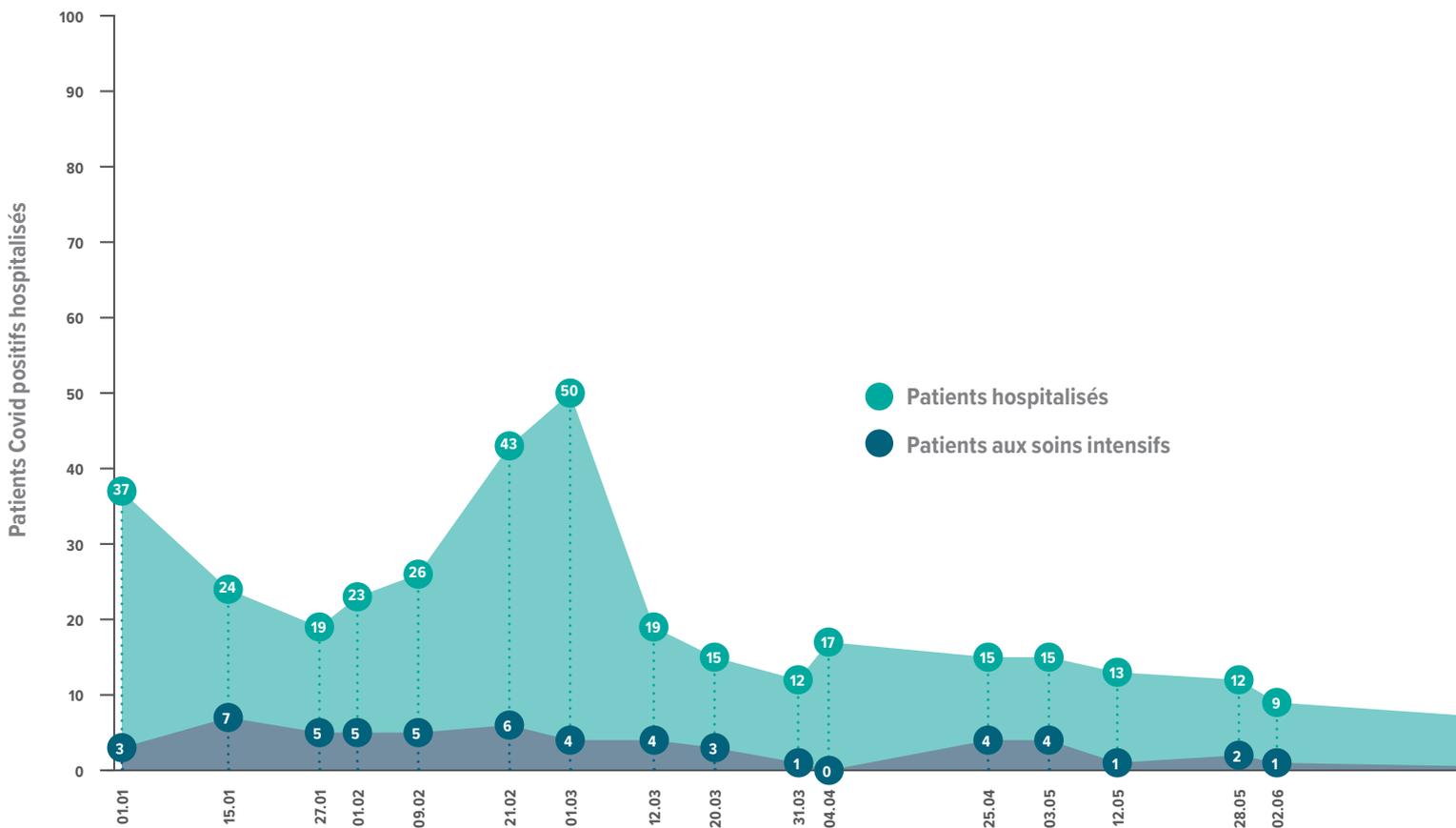




## Absences du personnel liées au Covid en 2021



En moyenne sur l'année, l'absentéisme Covid correspond à environ 12 EPT.



**60**

Engagements supplémentaires liés au Covid

**0**

Renfort de prestataires externes

**334**

Collaborateurs positifs au Covid-19

**735**

Patients Covid hospitalisés en soins aigus

Ont été utilisés:

**10 761**

Litres de solution hydro-alcoolique

**1850**

Paires de lunettes de protection

**985 000**

Masques de soins

**67 000**

Masques FFP2

**176 000**

Blouses de protection

**1 200 000**

Paires de gants d'examen

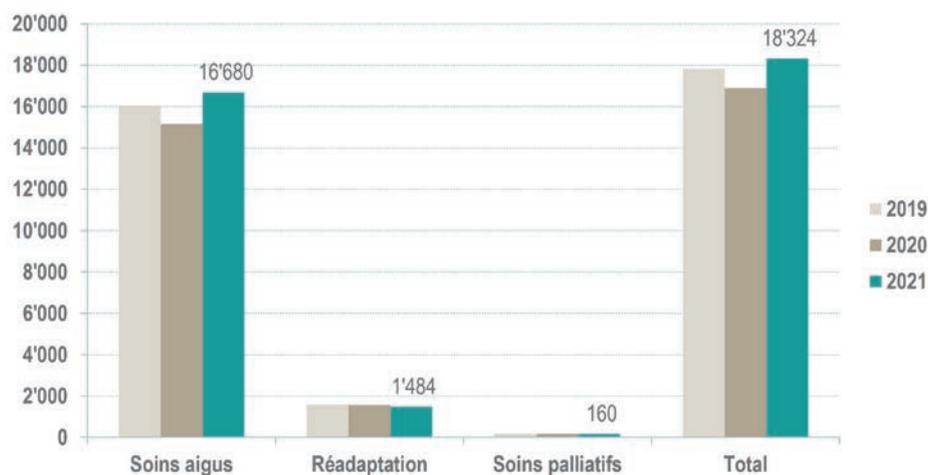


# Activité





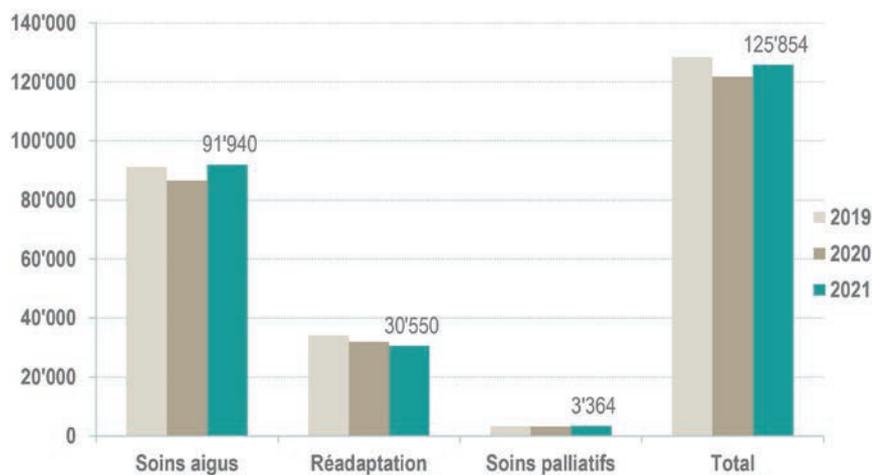
## Sorties



Globalement, le nombre de sorties est supérieur à celui de 2020 de l'ordre de 8%, en lien avec une activité record en soins aigus, où les cas Covid sont venus s'ajouter à une activité très soutenue tout au long de l'année.

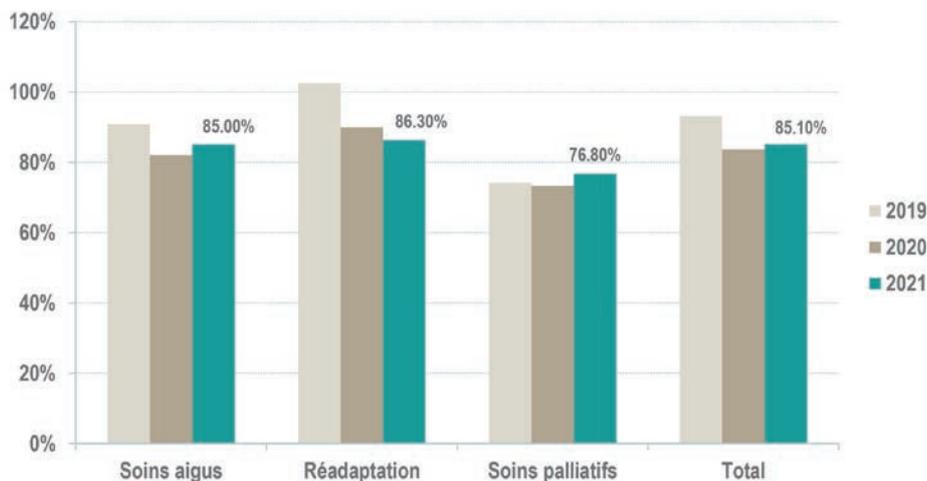
L'activité exprimée en sorties a par contre été inférieure à celle de 2020 en réadaptation et en soins palliatifs.

## Journées



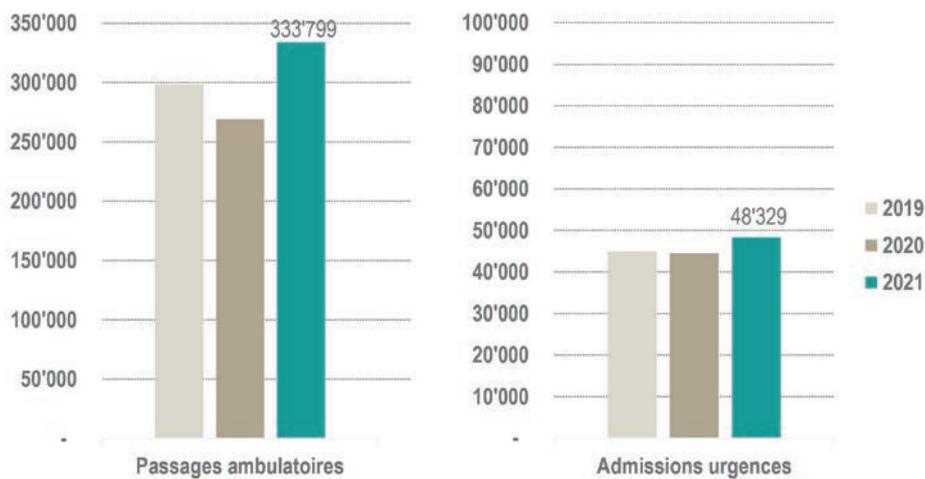
Le nombre de journées, supérieur globalement à celui de 2020, reste inférieur à celui de 2019, en lien avec une baisse significative de la durée moyenne de séjour en soins aigus (5,5 jours contre 5,7 jours en 2020).

## Taux d'occupation des lits



Le taux d'occupation des lits a été meilleur que celui de 2020, en soins aigus (85%, +3,5%) et en soins palliatifs (76,8%, +4,8%). Il a par contre été moins bon en réadaptation (86,3%, -4%).

## Nombre de passages ambulatoires et admissions aux urgences



Le nombre de passages ambulatoires a augmenté de manière très importante (+24%) en 2021 en lien en particulier avec le développement de nouvelles activités.

Le nombre d'admissions aux urgences est également en croissance significative (+9%) par rapport à 2020, s'approchant du cap des 50 000 admissions annuelles avec plus de 130 admissions quotidiennes en moyenne.

# Capital humain





## Effectif moyen du personnel en 2021

En équivalents plein-temps, le RHNe dispose d'un effectif moyen de 2 278,62 postes, répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants qui sont intervenus tout au long de l'année. Les chiffres 2020 et 2021 sont largement influencés par le Covid et les renforts qui ont été nécessaires pour faire face aux vagues successives de la pandémie et permettre la réactivité nécessaire.

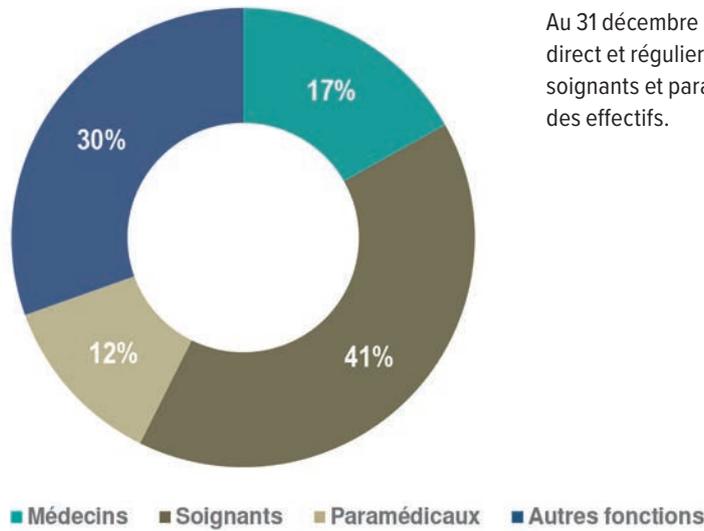
Effectif moyen	2021	2020	2019	2018
Groupes professionnels	EPT	EPT	EPT	EPT
Médecins cadres	113.48	107.82	101.06	97.35
Médecins hospitaliers	21.75	18.06	15.71	15.42
Médecins chefs de cliniques	60.88	57.54	51.56	49.13
Médecins assistant-e-s	172.41	159.35	150.32	144.56
Médecins stagiaires	15.8	11.32	12.51	13.85
<b>Médecins</b>	<b>384.32</b>	<b>354.09</b>	<b>331.16</b>	<b>320.31</b>
Infirmiers-ères diplômé-e-s avec spécialisation	140.87	136.34	130.33	128.56
Infirmiers-ères diplômé-e-s	538.4	501.36	470.37	455.50
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	92.2	87.45	86	78.38
Personnel soignant avec fonction auxiliaire	73.43	67.06	58.01	53.48
Autre personnel soignant	28.55	27.37	29.75	34.98
Sages-femmes	48.88	46.48	45.04	43.41
<b>Personnel soignant</b>	<b>922.33</b>	<b>866.06</b>	<b>819.50</b>	<b>794.31</b>
Techniciens-iennes en salle d'opération	10.1	8.05	9.38	10.44
Techniciens-iennes en radiologie médicale	73.07	64.77	52.57	55.64
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	58.3	56.61	49.11	45.92
Fonction médico-technique avec formation académique	11.13	11.42	10.18	8.93
<b>Personnel médico-technique</b>	<b>152.60</b>	<b>140.85</b>	<b>121.24</b>	<b>120.93</b>
Physiothérapeutes	65.58	58.92	50.15	44.98
Ergothérapeutes	30.79	27.18	23.21	21.66
Diététiciens-ennes	16.29	12.82	11.14	11.82
Logopédistes / orthophonistes	1.98	1.95	1.73	1.63
Neuropsychologues	9.92	8.9	8.16	7.72
Personnel avec diplôme niveau secondaire II (ASSC)	0.6	0.6	0.6	0.60
Autre thérapeute	0	0	0.15	0.15
<b>Personnel médico-thérapeutique</b>	<b>125.16</b>	<b>110.37</b>	<b>95.14</b>	<b>88.56</b>
Crèche*, animation, service social, liaison et orientation	12.23	11.39	10.69	40.47
Personnel de maison	255.38	256.49	254.92	267.07
Services logistiques et techniques	71.04	66.61	61.13	57.92
Personnel administratif	355.56	337.04	300.84	290.87
<b>Autres fonctions</b>	<b>694.21</b>	<b>671.53</b>	<b>627.58</b>	<b>656.33</b>
<b>Total</b>	<b>2'278.62 **</b>	<b>2'142.90 **</b>	<b>1'994.62</b>	<b>1'980.44</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

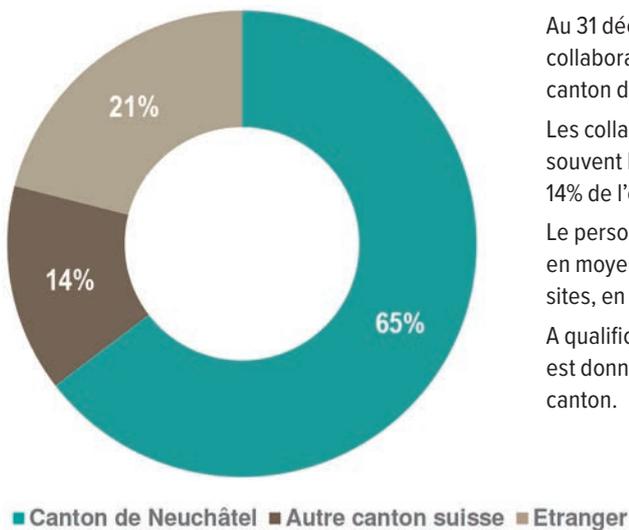
\*\* dont équipes Covid : 72 EPT en 2020 et 116 EPT en 2021

## Personnel par type de fonction



Au 31 décembre 2021, le personnel en lien direct et régulier avec les patients (médecins, soignants et paramédicaux) représente 70% des effectifs.

## Personnel par région de domicile



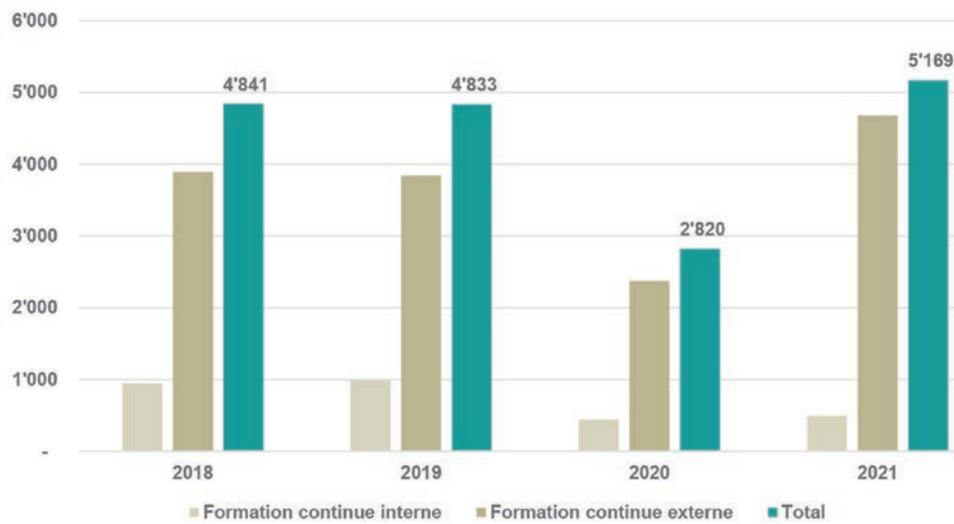
Au 31 décembre 2021, 2/3 des collaboratrices et collaborateurs du RHNe sont domiciliés dans le canton de Neuchâtel (65%).

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

Le personnel frontalier représente 21% des effectifs en moyenne, avec des disparités sensibles entre les sites, en fonction de leur proximité avec la frontière.

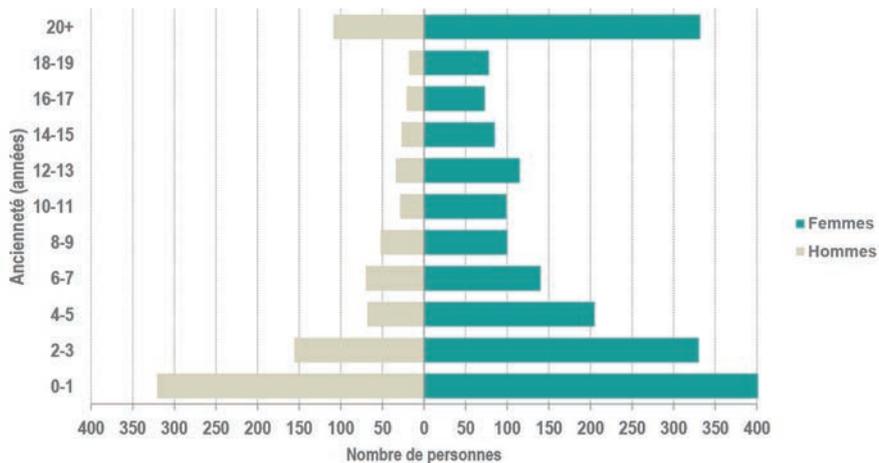
A qualifications et compétences égales, préférence est donnée à une personne domiciliée dans le canton.

## Nombre de jours de formation en 2021



Le nombre de jours de formation dispensés en 2021 dépasse le niveau des années avant Covid, avec un phénomène de rattrapage en matière de formation continue externe.

## Ancienneté

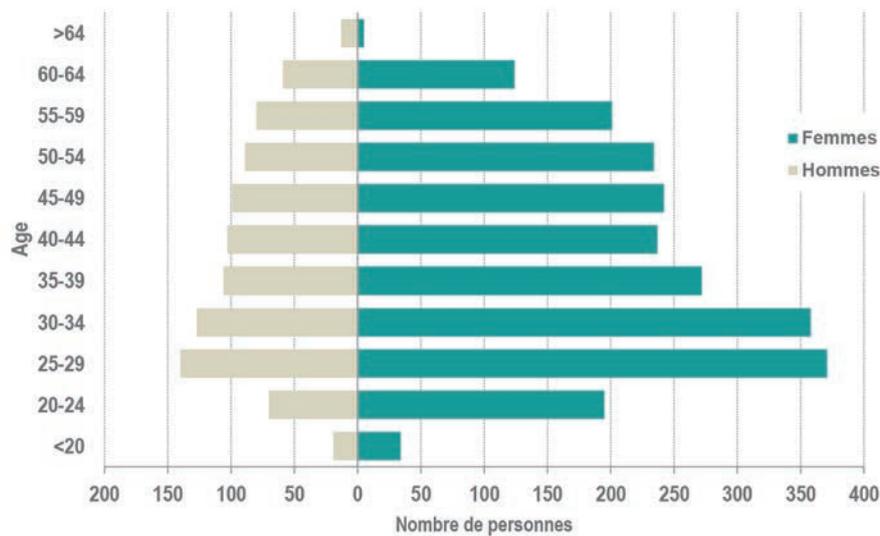


57% des collaborateurs et collaboratrices du RHNE ont une ancienneté inférieure ou égale à 5 ans.

A l'inverse, 20% d'entre elles-eux sont dans la maison depuis plus de 15 ans (dont 14% depuis plus de 20 ans).

L'ancienneté moyenne se monte à 8,2 années.

## Pyramide des âges

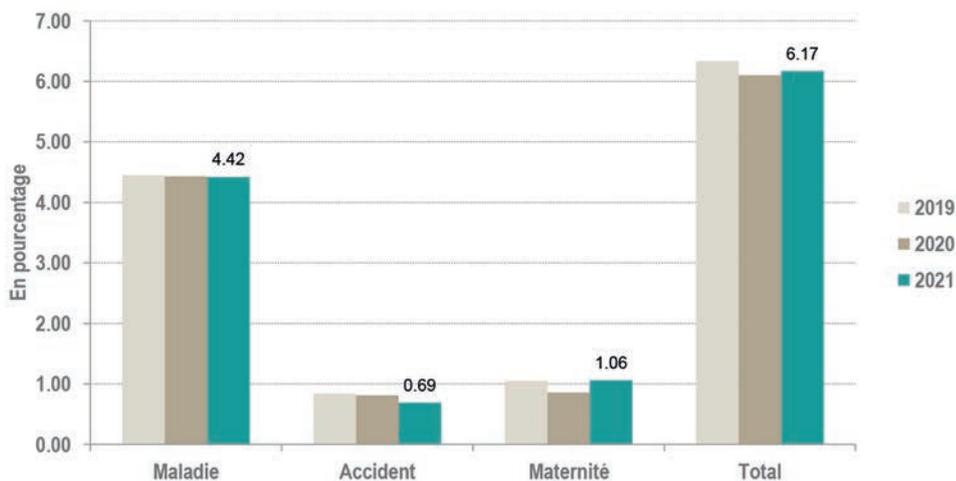


Le RHNe, c'est au 31 décembre 2021 une mosaïque de 3 178 collaboratrices et collaborateurs, représentant plus de 50 nationalités.

2 273 femmes et 905 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).

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



Le taux d'absences - toutes natures confondues et hors absences liées au Covid - a été de 6,17% en 2021, en très légère hausse par rapport à 2020 malgré une progression des absences pour maternité de près de 25%.

Le taux total d'absences est comparativement raisonnable; un effort important est néanmoins maintenu sur la prévention des absences.

Les absences liées au Covid ont représenté quant à elles un total de 0,49% contre 0,85% en 2020 (détail à la page 16).

# Qualité



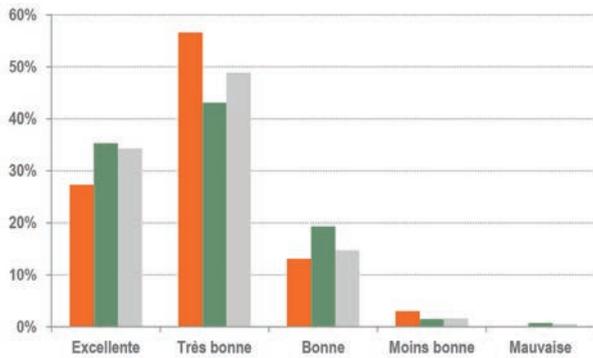


# Satisfaction des patients hospitalisés

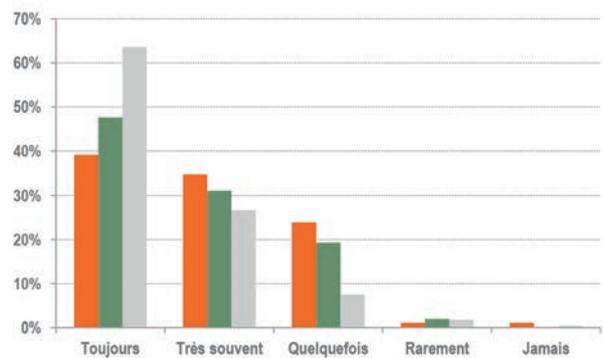
La satisfaction des patients hospitalisés est évaluée au niveau national depuis 2011 pour les soins aigus et 2013 pour la réadaptation, au moyen de questionnaires élaborés par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ). Les indicateurs concernant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

## Résultats 2021 pour les soins aigus

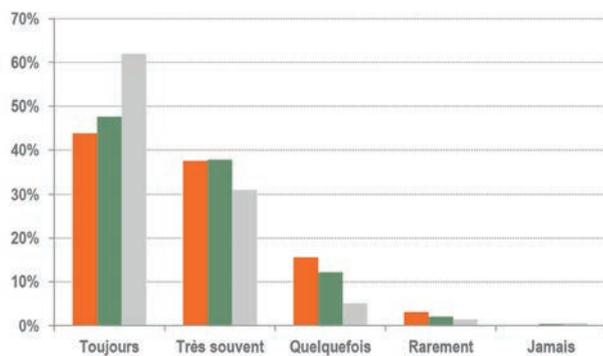
1. Qualité des soins



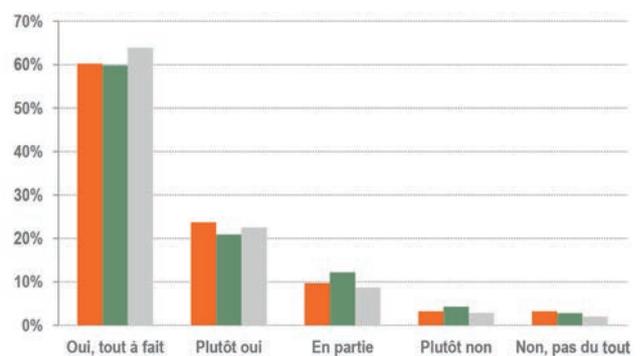
2. Possibilité de poser des questions



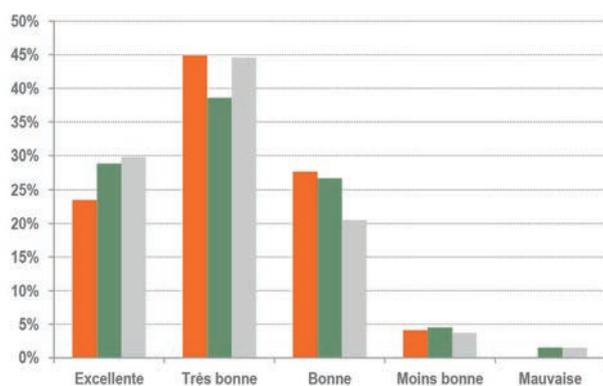
3. Réponses compréhensibles aux questions posées



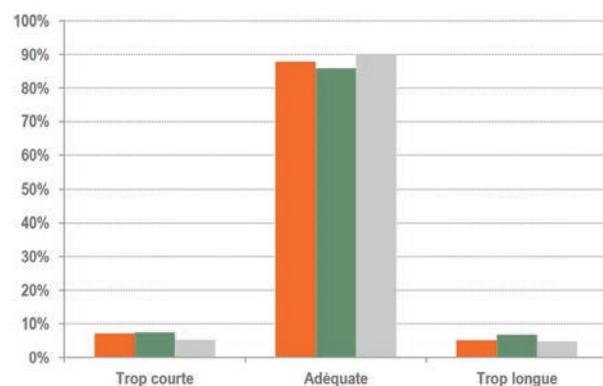
4. Explications sur les médicaments à prendre à domicile



5. Organisation de la sortie de l'hôpital



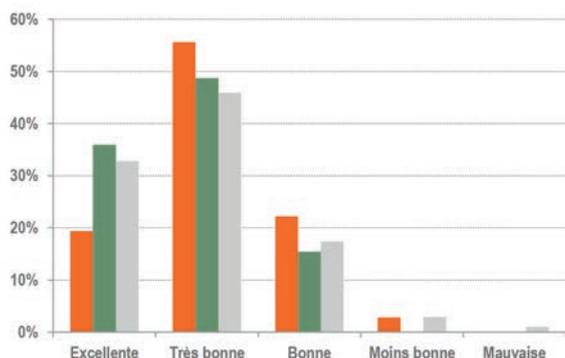
6. Durée d'hospitalisation



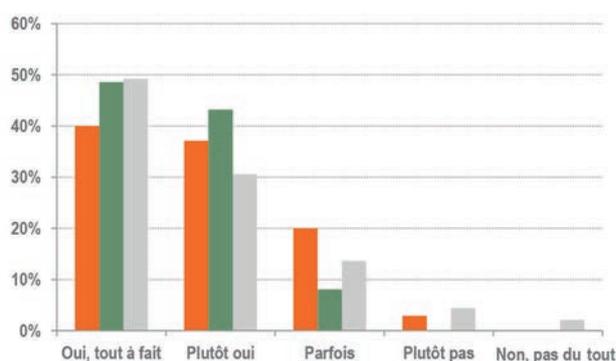
■ CDF ■ PRT ■ Moyenne suisse

## Résultats 2021 pour la réadaptation

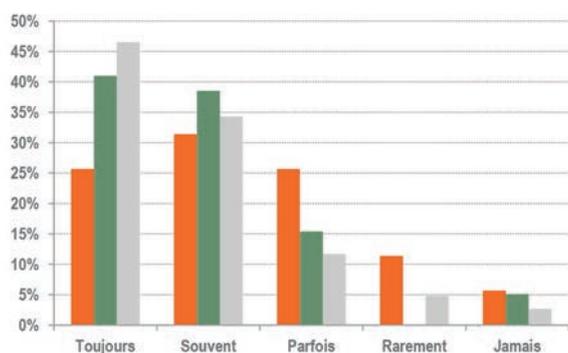
1. Qualité de la prise en charge par l'équipe



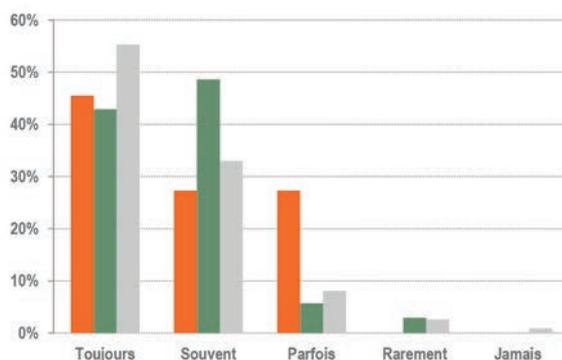
2. Informations sur le déroulement et les objectifs de la réadaptation



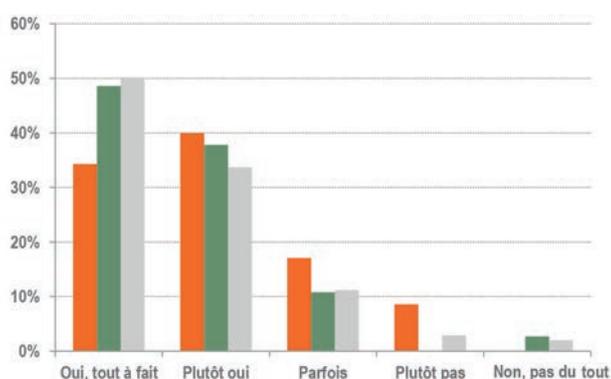
3. Implication dans les décisions pendant le séjour



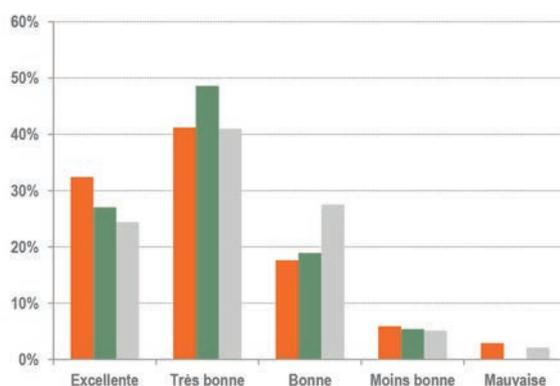
4. Réponses compréhensibles aux questions



5. Thérapies conformes aux attentes



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



■ Le Locle ■ VDR ■ Moyenne suisse

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.

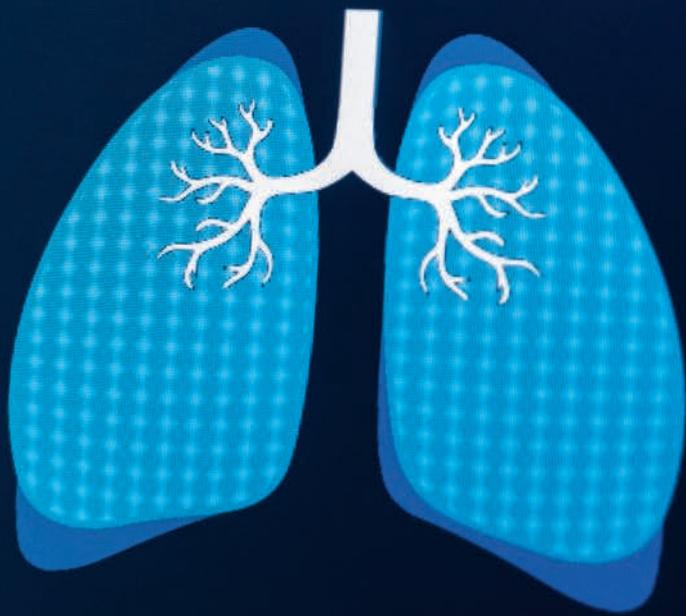
De manière générale, les résultats du RHNe sont largement positifs et en progression marquée en 2021. Ils s'approchent dans la règle de la moyenne nationale, voire la dépassent pour certains items. Le RHNe poursuit sans relâche ses efforts dans le domaine de la qualité des soins donnés aux patients.

# Finances





inin  
cm  
49 kg



Pballon  
**0**  
cmH2O

insp  
**2**  
l/s  
C Stat  
**98.7**  
ml/cmH2O

Oxygénat

21

00:01

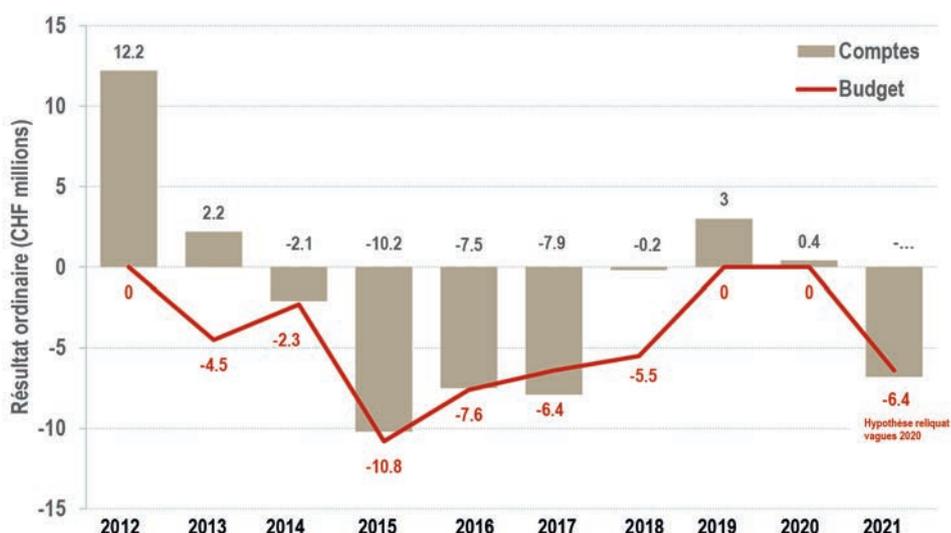
Oxygène  
**40**  
%

nitorage

Graphiques

Outils

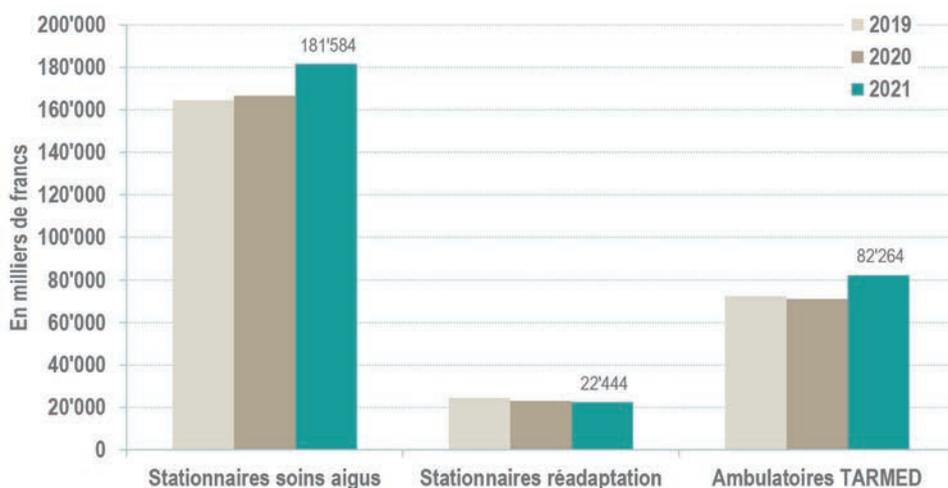
## Resultat ordinaire



Le résultat ordinaire 2021 est un excédent de charges de CHF 6,8 millions. Ce déficit est supérieur de kCHF 400 à un budget basé sur l'hypothèse d'une fin de la pandémie à la fin du premier trimestre 2021.

Il tient compte du financement spécial Covid de la part de l'Etat à hauteur de 90% des coûts liés à la pandémie (financement de 21,9 mios pour un montant de coûts Covid de 24,3 mios) ainsi que d'une baisse du financement des PIG de l'ordre de 3 mios.

## Recettes



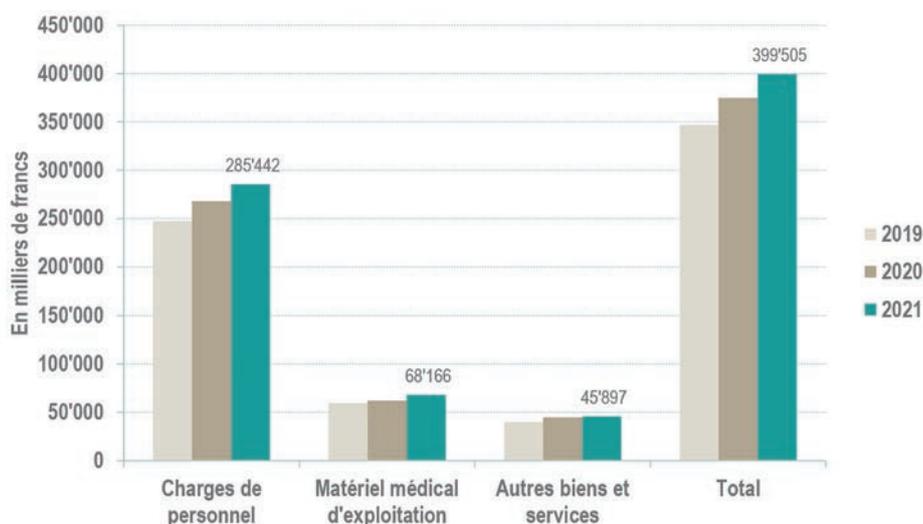
Globalement, les produits d'exploitation ont été en 2021 supérieurs de 5% à ceux de 2020.

Les recettes liées à l'activité en soins aigus ont crû de manière très significative par rapport à 2020 (+9%). Cette augmentation est à mettre en rapport avec un nombre record de sorties de patients (+9%).

La réadaptation affiche des recettes en léger recul par rapport à 2020 (-2,3%). Une adaptation négociée du tarif journalier a permis de limiter l'impact négatif de la baisse des journées.

Les recettes TARMED sont en hausse de plus de 15%, en lien avec l'absence de suspension, contrairement à 2020, de l'activité ambulatoire, ainsi qu'au développement de nouvelles activités, qui sont venues compenser les fluctuations d'activité ambulatoire au fil des vagues épidémiques.

## Charges d'exploitation

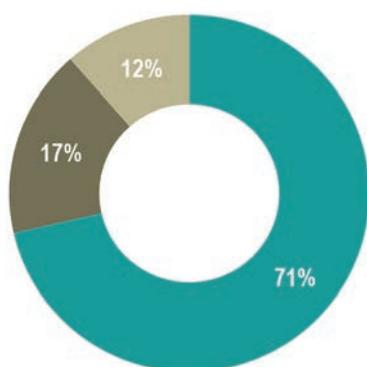


Les charges d'exploitation ont atteint un total de près de CHF 400 millions en 2021, en lien principalement avec une importante augmentation des charges de personnel (7%, effet Covid + niveau élevé d'activité).

Les charges en matériel médical ont également été supérieures à celles de 2020 de l'ordre de 7%, en lien avec la pandémie (médicaments et produits désinfectants, matériel médical) et avec une augmentation de la consommation de médicaments cytostatiques.

Les autres biens et services présentent un résultat globalement stable par rapport à 2020 malgré d'importants frais liés à la pandémie (sur-blouses, blanchissage du linge, location de matelas anti-escarres, frais de transport, prestations de sécurité pour le contrôle des entrées).

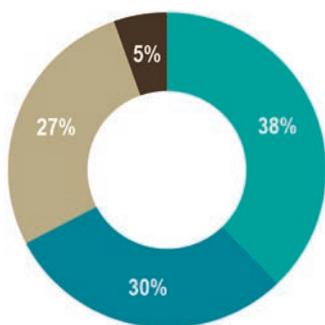
## Répartition des charges d'exploitation



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.

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

## Matériel médical d'exploitation

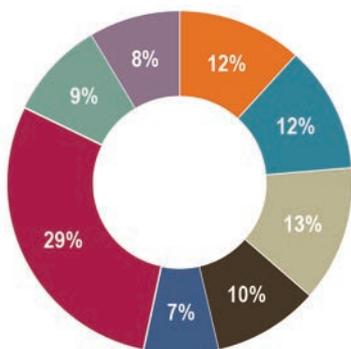


Les charges en matériel médical ont été supérieures à celles de 2020 de l'ordre de 10%, en lien principalement avec la pandémie (médicaments et produits désinfectants, matériel médical) et avec une augmentation de la consommation de médicaments cytostatiques.

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

	2018	2019	2020	2021	Δ 20-21
Médicaments et sang	18'894	22'922	23'492	27'052	15%
Matériel, instruments et ustensiles	16'291	17'849	18'392	19'793	8%
Prestations médicales de tiers	15'152	15'986	16'942	18'158	7%
Autre matériel médical	2'518	2'682	3'367	3'163	-6%
<b>Total</b>	<b>52'855</b>	<b>59'439</b>	<b>62'193</b>	<b>68'166</b>	<b>10%</b>

## Autres biens et services

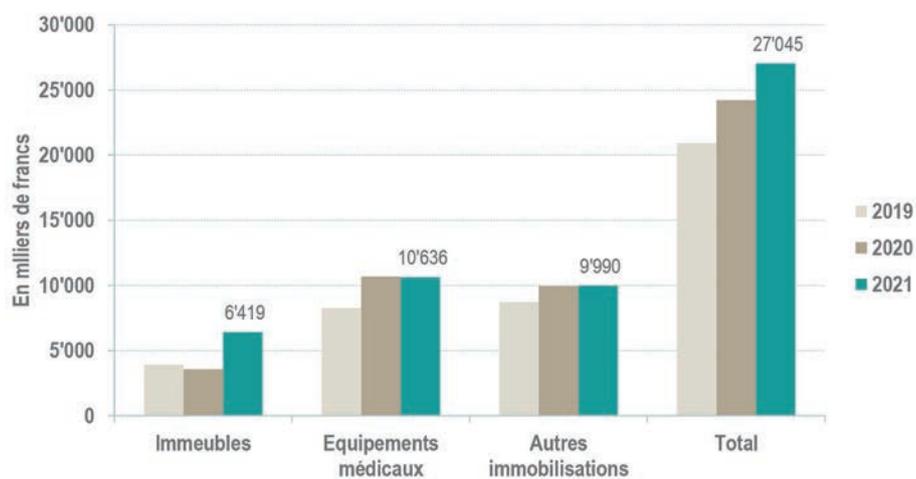


Les autres biens et services présentent un résultat globalement stable par rapport à 2020 malgré d'importants frais liés à la pandémie (sur-blouses, blanchissage du linge, location de matelas anti-escarres et d'autres équipements, frais de transport, prestations de sécurité pour le contrôle des entrées). La baisse des dépenses en eau et énergie est quant à elle 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

	2018	2019	2020	2021	Δ 20-21
Produits alimentaires	4'650	4'717	5'098	5'372	5%
Charges de ménage	3'958	4'559	5'801	5'481	-6%
Entretien et réparations	5'508	5'843	5'873	5'875	0%
Equipements, loyers et leasings	2'381	2'736	4'381	4'550	4%
Eau et énergie	3'589	3'611	3'250	3'197	-2%
Frais informatiques et administratifs	12'109	12'246	12'959	13'260	2%
Autres charges liées aux patients	3'490	3'481	3'891	4'238	9%
Autres charges d'exploitation	2'869	2'981	3'517	3'924	12%
<b>Total</b>	<b>38'554</b>	<b>40'174</b>	<b>44'770</b>	<b>45'897</b>	<b>3%</b>

## Investissements



Les investissements se sont montés en 2021 à 27 millions en chiffres ronds, en croissance marquée par rapport aux deux années précédentes. L'objectif est un retour progressif à une situation permettant le maintien des infrastructures et des équipements et l'acquisition de nouvelles modalités, dans les limites de la capacité financière du RHNe.

## Résumé 2021

Les comptes 2021 du Réseau hospitalier neuchâtelois présentent un déficit de 8,3 millions de francs. Il a été tenu compte d'un financement spécifique au Covid-19 de la part de l'Etat, qui s'est engagé à couvrir 90% des surcoûts liés à la pandémie, valorisés à hauteur de 24,1 millions de francs. Le 10% de ces coûts, soit 2,4 millions, explique également en partie le déficit 2021.

Pour rappel, le budget 2021 prévoyait un déficit de 6,4 millions de francs, hors conséquences du Covid, alors que le risque financier supplémentaire lié au Covid était chiffré à plusieurs millions de francs. Dans les faits, l'hôpital a dû faire face à plusieurs vagues, avec le maintien d'unités dédiées aux patients Covid, qui ont eu un impact important sur l'activité normale des services.

## Compte de profits et pertes de l'exercice

	Comptes 2021 (en kCHF)	Comptes 2020 (en kCHF)
<i>Hospitalisations soins aigus</i>	181'584	166'608
<i>Réadaptation</i>	22'444	22'981
<i>Autres prises en charge stationnaires</i>	1'113	1'592
Recettes d'hospitalisation	205'141	191'181
Recettes ambulatoires	118'925	103'773
Divers	3'506	2'627
<b>Produits envers les patients</b>	<b>327'571</b>	<b>297'581</b>
Revenus directs (hors activité hosp.)	14'572	14'158
Prestations d'intérêt général (PIG)	47'963	50'878
Subvention pour pandémie (COVID)	21'769	27'595
Autres subventions	353	3'296
<b>Produits d'exploitation</b>	<b>412'229</b>	<b>393'508</b>
Charges de personnel	285'442	267'863
Matériel médical d'exploitation	68'166	62'193
Autres biens et services	45'897	44'770
<b>Charges de personnel, de biens et de services</b>	<b>399'505</b>	<b>374'826</b>
<b>Résultat d'exploitation avant amortissements et intérêts</b>	<b>12'724</b>	<b>18'682</b>
Amortissements sur immobilisations corporelles et incorporelles	19'528	18'346
<b>Résultat avant intérêts</b>	<b>-6'804</b>	<b>336</b>
Résultat financier	-14	29
<b>Résultat ordinaire</b>	<b>-6'818</b>	<b>366</b>
Résultat extraordinaire	-1'466	-342
<b>Résultat de l'exercice (- = Perte / + = Bénéfice)</b>	<b>-8'284</b>	<b>24</b>

# Bilan

	31.12.2021 (en kCHF)		31.12.2020 (en kCHF)	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		11'840		1'080
Débiteurs - Patients	58'471		64'982	
- Du croire	-554	57'918	-454	64'528
Autres débiteurs - Tiers	4'902		5'299	
Autres débiteurs - Etat	2'721	7'623	5'931	11'230
Etat-Prêt à court terme		7'500		7'500
Stocks		13'348		15'147
Actifs Transitoires		8'348		3'881
Actifs Transitoires - Etat		21'867		28'545
<b>Actif circulant</b>		<b>128'443</b>		<b>131'912</b>
Immeubles	283'033		279'936	
- Fonds d'amortissement immeubles	-132'484	150'549	-124'084	155'853
Equipements médicaux	75'680		65'327	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	-48'176	27'504	-43'009	22'318
Autres immobilisations	92'057		83'540	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	-59'408	32'649	-53'433	30'107
Travaux en cours immeubles		4'286		1'707
Travaux en cours équipements médicaux		4'338		4'108
Travaux en cours autres immobilisations		5'640		3'486
<b>Actif immobilisé</b>		<b>224'966</b>		<b>217'578</b>
<b>Etat-Prêt à long terme</b>		<b>130'000</b>		<b>137'500</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>483'410</b>		<b>486'990</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		80'600		89'200
Fournisseurs		22'659		21'815
Autres créanciers - Tiers	6'040		8'323	
Autres créanciers - Etat	0	6'040	0	8'323
Passifs transitoires		838		1'337
Provisions à court terme		8'715		10'979
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>118'851</b>		<b>131'653</b>
Dettes bancaires à long terme		165'000		147'500
Provisions à long terme		3'425		3'566
Fonds et donations		3'765		3'620
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>172'190</b>		<b>154'685</b>
<b>Fonds étrangers total</b>		<b>291'041</b>		<b>286'338</b>
Résultat de l'exercice		-8'284		24
Résultats reportés		652		628
Capital		200'000		200'000
<b>Fonds propres</b>		<b>192'368</b>		<b>200'652</b>
<b>Total du passif</b>		<b>483'410</b>		<b>486'990</b>

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

	2021	2020
Résultat de l'exercice	-8'284	24
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé	19'542	18'358
Variation des provisions à court terme et à long terme	-2'405	569
Variation des créances à court terme	10'218	5'340
Variation des stocks et des prestations de services non facturées	1'799	-7'390
Variation des actifs de régularisation	2'211	-30'005
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)	-1'438	3'121
Variation des passifs de régularisation	-499	64
Variation des fonds et donations	146	114
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>21'290</b>	<b>-9'807</b>
Investissements dans des immobilisations corporelles et incorporelles	-27'045	-24'228
Désinvestissements d'immobilisations corporelles et incorporelles	115	971
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité d'investissement</b>	<b>-26'930</b>	<b>-23'258</b>
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme	-8'600	22'700
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme	25'000	10'000
Augmentation de capital-actions libérée en espèces		-
<b>Flux de trésorerie provenant de l'activité de financement</b>	<b>16'400</b>	<b>32'700</b>
<b>Variation de liquidités</b>	<b>10'760</b>	<b>-365</b>
État au 1 janvier	1'080	1'445
État au 31 décembre	11'840	1'080
<b>Variation de liquidités</b>	<b>10'760</b>	<b>-365</b>

# Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2021

## 1 Situation financière et garantie de l'État

Les comptes annuels du Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe) au 31 décembre 2021 présentent un résultat ordinaire de kCHF -6'818, un résultat de l'exercice (perte) de kCHF -8'284 et un résultat reporté au bilan à la fin de l'exercice kCHF -7'632.

Pour rappel, le Grand Conseil a accepté, à sa session de février 2019, la loi sur le Réseau hospitalier neuchâtelois, à remplacé la loi sur l'Hôpital neuchâtelois le 1er novembre 2019, et qui s'accompagnait d'une capitalisation à hauteur 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 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 du RHNe nécessaires à son fonds de roulement et à ses investissements. Au 31 décembre 2021, ces cautionnements sont pas utilisés et celui de 57 millions lié à son fonds de roulement n'a pas été renouvelé. Enfin, un cautionnement simple 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 décembre 2021.

## 2 Droit applicable

Le RHNe est une entité de droit public, il applique au 31 décembre 2021 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 1'260'963 au 31.12.2021. Prévoyance.ne a communiqué le montant provisoire de la part au découvert attribuable au RHNe au 31 décembre 2021. La part au découvert se monte à kCHF 110'579 au 31 décembre 2021. 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 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 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 225 constituent avance pour la part employé au 31.12.2021. Sur cette somme, le Conseil d'Etat a décidé de prendre à sa charge montant de kCHF 8'439.

## 4 Stock

Inventaire par type de stock (kCHF):	2021	2020
Pharmacie	5'785	6'683
Magasin central	5'584	5'729
Matériel de ménage	1'133	1'810
Nourriture et Boissons	244	298
Combustible	179	212
Autres Stocks	423	415
<b>Total valeurs bruts:</b>	<b>13'348</b>	<b>15'147</b>
Provision:	0	0
<b>Total valeurs nets:</b>	<b>13'348</b>	<b>15'147</b>

## 5 Actifs transitoires

	2021	2020
Actifs transitoires - Autres	3'255	2'849
Actifs transitoires - Facturation (lits C)	5'093	1'027
<b>Actifs transitoires - Subvention COVID</b>	<b>21'867</b>	<b>28'545</b>
<b>Total</b>	<b>30'215</b>	<b>32'421</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 2021 du RHNe se montent à près de 24.3 millions de francs et se décomposent ainsi :

	100%	90%
Prise en charge patients COVID	18'503	
Conséquences de l'arrêt / réduction d'activité	4'736	
Mesures pour le personnel	1'485	
Economies réalisées	-536	
<b>Total exploitation</b>	<b>24'188</b>	<b>21'769</b>
Investissements spécifiques COVID	109	98
<b>Total général</b>	<b>24'297</b>	<b>21'867</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 2021 du RHNe permet de tableur sur une subvention de 21.867 millions de francs.

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

Année 2021 (kCHF)	Immeubles	Equipements		En cours	Cumul
		médicaux	Autres immobilisations		
<b>Valeur d'acquisition</b>					
<u>Etat au 01.01</u>	279'936	65'327	83'540	9'301	438'104
+ Acquisitions (nettes)	0	0	0	27'045	27'045
- Cessions	0	0	0	0	0
+/- Reclassifications	3'097	10'468	8'517	-22'082	0
- Régularisation	0	-115	0	0	-115
<b>Etat au 31.12</b>	<b>283'033</b>	<b>75'680</b>	<b>92'057</b>	<b>14'264</b>	<b>465'034</b>
<b>Fonds d'amortissements</b>					
<u>Etat au 01.01</u>	124'084	43'009	53'433	0	220'526
+ Amortissements ordinaires	8'401	5'167	5'975	0	19'543
+ 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>132'484</b>	<b>48'176</b>	<b>59'408</b>	<b>0</b>	<b>240'068</b>
<b>Valeur résiduelle au 01.01</b>	<b>155'853</b>	<b>22'318</b>	<b>30'107</b>	<b>9'301</b>	<b>217'578</b>
<b>Valeur résiduelle au 31.12</b>	<b>150'549</b>	<b>27'504</b>	<b>32'649</b>	<b>14'264</b>	<b>224'966</b>

## 7 Provisions

Année 2020 (kCHF)	Taux	Vacances	Litiges	Auto-assurance	CCT	CCPN	Total
	Libor	et HS		RC	Santé 21		
<b>Valeur au 01.01</b>	3'780	3'029	315	3'852	2'999	0	13'975
Attribution		530	326				856
Utilisation				-286			-286
Dissolution							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>0</b>	<b>14'545</b>
dont long terme	0	0	0	3'566	0	0	3'566
dont court terme	3'780	3'559	641	0	2'999	0	10'979
Année 2021 (kCHF)	Taux	Vacances	Litiges	Auto-assurance	CCT	CCT	Total
	Libor	et HS		RC	Santé 21	Santé 22	
<b>Valeur au 01.01</b>	3'780	3'559	641	3'566	2'999	0	14'545
Attribution		423	163			1'901	2'487
Utilisation				-141			-141
Dissolution	-1'710		-42		-2'999		-4'751
Reclassification							0
<b>Valeur au 31.12</b>	<b>2'070</b>	<b>3'982</b>	<b>762</b>	<b>3'425</b>	<b>0</b>	<b>1'901</b>	<b>10'239</b>
dont long terme	0	0	0	3'425	0	0	3'425
dont court terme	2'070	3'982	762	0	0	1'901	8'715

## 8 Litiges en cours

Compte tenu de litiges en cours, le RHNe a attribué kCHF 163 à cette provision en 2021.

## 9 Détail des charges et produits extraordinaires

Les produits extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2021 kCHF	2020 kCHF
Dissolution provision CCTSanté21 (indexation)	1'109	-
Dissolution provision risque taux d'intérêts	1'710	-
Autres	270	58
<b>Total des produits extraordinaires</b>	<b>3'089</b>	<b>58</b>

Les charges extraordinaires se composent de la façon suivante :

	2021 kCHF	2020 kCHF
Subvention COVID 2020 non reconnue par Etat	2'927	-
CCPN / Part employeur (soumission indem. à la LPP)	1'521	-
Honoraires médicaux	-	323
Autres	107	77
<b>Total des charges extraordinaires</b>	<b>4'555</b>	<b>400</b>

## 10 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles

	2021 kCHF	2020 kCHF
	279	464

## 11 Evolution du résultat au bilan

	2021 kCHF	2020 kCHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	652	628
Résultat de l'exercice	( 8 284)	24
<b>Résultat au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>( 7 632)</b>	<b>652</b>

## 12 Evénements importants survenus après la date du bilan

L'épidémie de COVID-19 a continué à se développer en 2021 voire en 2022 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 39 à 44) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2021.

### 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 2021 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.

PricewaterhouseCoopers SA, Rue des Epancheurs 6, case postale, 2001 Neuchâtel  
Téléphone : +41 58 792 67 00, télécopie : +41 58 792 67 10, [www.pwc.ch](http://www.pwc.ch)

PricewaterhouseCoopers SA est membre d'un réseau mondial de sociétés juridiquement autonomes et indépendantes les unes des autres.

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

PricewaterhouseCoopers SA



Didier Ehret

Expert-réviseur  
Réviseur responsable



Issam Zahiri

Neuchâtel, le 29 avril 2022



Réseau  
Hospitalier  
Neuchâtelois