

Hôpital neuchâtelois
Faits & gestes 2007-2008
Rapport de gestion 2007





Rapport de gestion 2007 Faits & gestes 2007-2008

Sommaire

Message du président du Conseil d'administration	2
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois	4
- Conseil d'administration	
- Direction générale	
Hôpital neuchâtelois, acte 2	8
Comptes et bilan	32
Chronique	38
Nature de l'institution	40

les remous du changement

Suite à la volonté exprimée par le peuple le 5 juin 2005, il a fallu une bonne année à l'Hôpital neuchâtelois pour acquérir les sept établissements concernés, et mettre à pied d'œuvre une équipe à sa tête.

Ce même jour de juin 2005, le peuple approuvait le principe du frein aux dépenses, dans le but d'assainir les finances du canton, en bien piètre état. Ainsi, dès sa création, notre hôpital s'est trouvé soumis à d'immédiates restrictions de coûts, car l'Etat en assure une grande part du financement.

De plus, il est notoire que, depuis plusieurs années, les coûts de la santé dans notre canton sont plus élevés qu'en moyenne suisse.

Ajoutons à cela le fait que les médecins, et le personnel soignant spécialisé, se font rares, que leur recrutement est difficile et que les nouvelles générations ont des exigences et des conditions de vie différentes de celles de leurs prédécesseurs. Il s'agit de constituer des équipes médicales et soignantes performantes, qui peuvent aisément se remplacer, dont les qualités et spécialisations sont complémentaires, et dans un cadre leur permettant d'éviter d'excessives surcharges. Ce sont des conditions essentielles à une bonne qualité des soins prodigués.

Ces circonstances, indépendantes de notre volonté, ont évidemment influé sur le cours des réflexions, des propositions et des décisions prises qui, vu l'urgence de leur mise en œuvre, n'ont pas pu faire l'objet de longues consultations. Cela a suscité bien des remous, à l'interne de nos établissements, mais plus encore dans la population, inquiète de l'évolution dessinée par les options prises. Les interventions politiques sont nombreuses, les contestations multiples. Cela est naturel et inévitable: d'autres cantons, d'autres pays, connaissent cette même difficulté à faire comprendre l'inéluctable nécessité de rassembler les compétences humaines et les installations techniques plutôt que de maintenir leur dispersion, dont les effets délétères sur la sécurité et la qualité des soins sont évidents.

S'ajoutent à ce tableau les sensibilités régionales, légitimes souvent, exacerbées parfois. Sans entrer dans des considérations d'ordre strictement politique, ce qui n'est pas mon rôle, il convient de situer cette problématique dans le strict domaine des soins hospitaliers. Pour une population de 170'000 habitants, il n'est plus possible de maintenir plusieurs maternités, de multiples blocs opératoires et installations de radiologie, de nombreuses policliniques à tout faire, des services sous-occupés, des équipements désuets. Au vu

des considérations régionales, il ne s'agit pas non plus de tout réunir sous un même toit, ce qui serait contraire à la volonté exprimée par la population.

La solution que nous préconisons est autre: un hôpital, un seul, mais réparti sur sept sites complémentaires. Les longs séjours, les suites de traitements, les prestations de réadaptation, les soins palliatifs sont prodigués dans les établissements situés dans les régions périurbaines, avec des équipements et des missions spécifiques. Les prestations de soins aigus sont concentrées dans les établissements des deux principales villes du canton, mais de manière différenciée: un site abritera les prestations hautement techniques de l'appareil locomoteur, l'autre l'unité mère-enfant. Chaque site assurera certaines activités chirurgicales et médicales de base dans la mesure où leur volume le justifie. Il n'y aura donc pas d'établissement de «deuxième» zone, ni de site de prestige mais un hôpital général, sur sept sites, offrant les prestations voulues par la loi: garantir à la population les infrastructures et les équipements hospitaliers adéquats permettant l'accès pour tous à des soins de qualité.

Il est pourtant vrai que ces considérations ne font pas l'unanimité des quelque deux mille deux cents collaborateurs et collaboratrices de l'Hôpital neuchâtelois. Certains d'entre eux vivent avec difficulté des réorganisations successives et nous pouvons les comprendre. D'autres, attachés à leur établissement et à leurs habitudes, peinent à s'adapter et à assimiler des modes de fonctionnement différents qui ne leur apparaissent pas comme meilleurs, et qui ne le sont peut-être pas toujours. Mais aussi, nombreux sont celles et ceux qui comprennent, voire favorisent les changements entrepris et y participent avec enthousiasme ou, pour le moins, avec loyauté. Surtout, toutes et tous, envers et contre tout, placent le patient au centre de leurs préoccupations et je tiens à leur adresser l'expression de ma gratitude.

Un jour viendra où les réorganisations hospitalières passeront outre les limites cantonales. Il faudra alors que notre canton y soit préparé. Cela ne pourra l'être que si nous avons le courage et la volonté, aujourd'hui, d'unir nos forces et compétences dans une organisation cohérente et performante. Voilà quel est notre but.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Authier'.

Jean-Pierre Authier

Président du Conseil d'administration
de l'Hôpital neuchâtelois

Fontaines, juin 2008

Conseil d'administration



Hôpital neuchâtelois, Conseil d'administration (de gauche à droite) :

Pascal Sandoz, Dietmar Michlig, Dr Jean-Blaise Wasserfallen, Jean-Pierre Authier, François Borel, Elisabeth Hirsch Durrett, Jean-Pierre Veya.

Au 1er avril 2008, les membres du Conseil d'administration de l'Hôpital neuchâtelois sont:

- Jean-Pierre Authier, Neuchâtel, président
- François Borel, Neuchâtel, vice-président
- Elisabeth Hirsch Durrett, Moudon
- Dietmar Michlig, Gampel
- Pascal Sandoz, Neuchâtel
- Jean-Pierre Veya, La Chaux-de-Fonds
- Dr Jean-Blaise Wasserfallen, Lausanne

Le Conseil d'administration a été nommé par le Conseil d'Etat pour la législature 2006-2009.



Direction générale



Directeur général
Pascal Rubin

Secrétaire générale
Communication
Muriel Desalles

Direction médicale
Andrew Munday

Départements
et services médicaux

Pharmacie

Hygiène hospitalière et
prévention de l'infection

Direction des soins
Sandra Jeanneret-Broyot

Départements et services de soins

Physiothérapie, ergothérapie, logopédie,
neuropsychologie, imagerie médicale, nutrition

Service social et de liaison

Gestion des lits

Pôle clinique

Formation soins



Affaires juridiques
Natacha Pittet

Projets
Alain Bottari

Directeurs de site (jusqu'au 31 décembre 2008)

La Béroche:	René Calame
La Chaux-de-Fonds:	Pascal Rubin a.i.
Le Locle:	Edgar Donzé a.i.
Pourtalès:	Jean-Claude Rouèche
Val-de-Ruz:	Edgar Donzé
Val-de-Travers:	Jean-Jacques Kirchhofer

Direction logistique
Francis Bécaud

Ingénierie biomédicale
Constructions
Technique
Hôtellerie
Achats et approvisionnement
Sécurité

Direction des ressources humaines
Blaise Della Santa

Politique RH et réglementation
Gestion RH
Administration du personnel
Médecine du travail
Formation
Administrateurs du personnel sur site

Direction des finances
Olivier Linder

Gestion administrative du patient (GAP)
Facturation
Comptabilité
Contrôle de gestion



Hôpital neuchâtelois, acte 2

C'est enfoncer des portes ouvertes que d'affirmer que la mise en œuvre d'une nouvelle structure et d'une manière de fonctionner à l'opposé de ce qui était provoqué des mutations profondes engendrant force réactions, secousses et émotions, heureuses ou malheureuses. Pour sa deuxième année d'existence, l'Hôpital neuchâtelois ne fait de loin pas exception à la règle. Il n'a eu de cesse de promouvoir le maintien voire l'amélioration de la qualité et de la sécurité dans l'ensemble de l'établissement tout en ayant à cœur de respecter sa composante intrinsèque qui reste l'être humain au service de l'être humain.

Visite guidée.

2007, une année intense

L'Hôpital neuchâtelois a connu un millésime 2007 dense et riche en rebondissements. Non seulement empli d'attentes, d'incertitudes et souvent d'inquiétudes, il a aussi été fédérateur, foisonnant de concrétisations solides, de réalisations bienvenues.

2007, c'est la première année pleine pour l'institution et ses 2300 collaboratrices et collaborateurs mais aussi pour les quelque 170'000 personnes habitant son bassin de population principalement neuchâtelois.

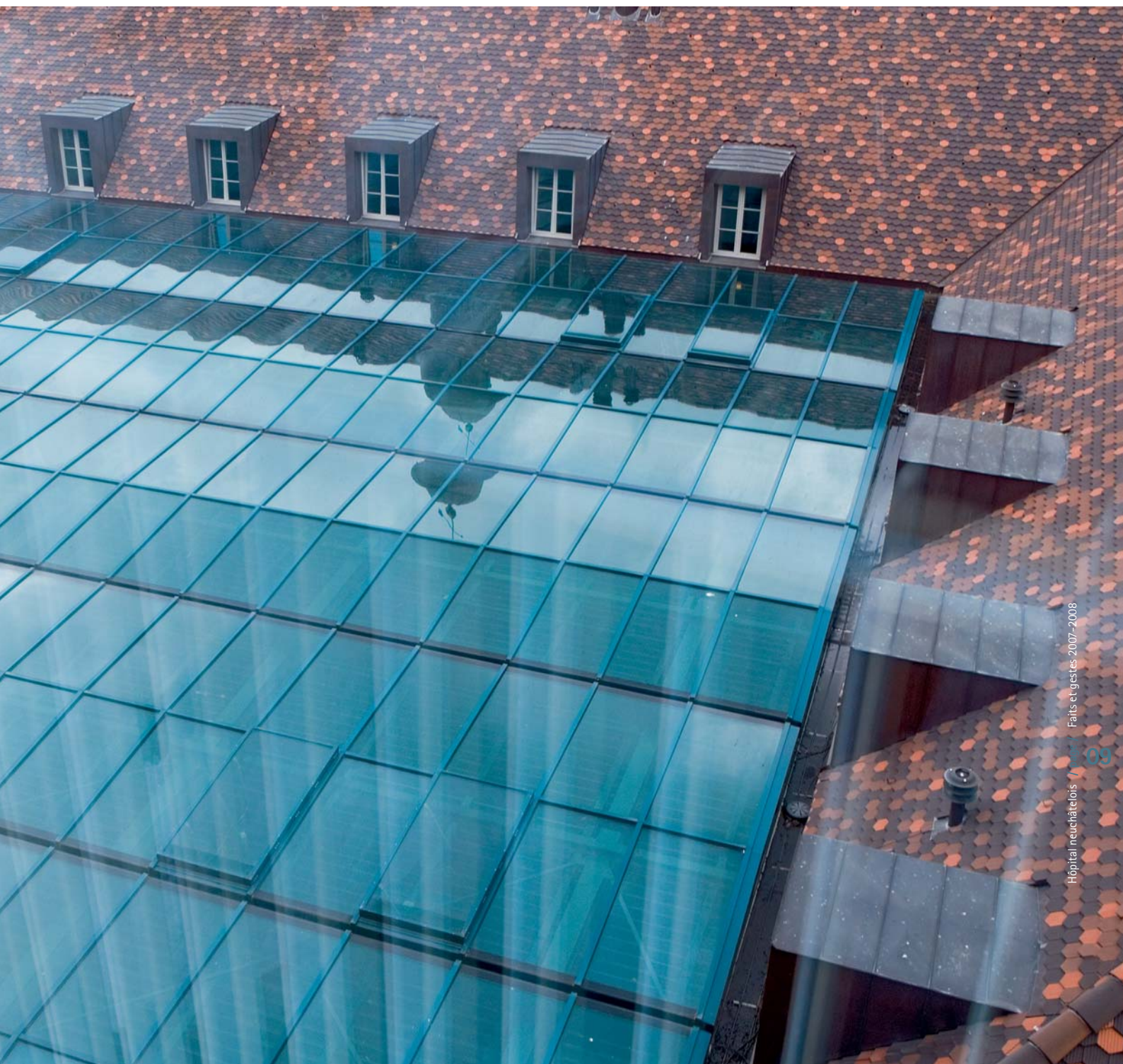
2007 est faite d'émotions, de décisions, de recentrages, de développements, d'études, de prises de position, d'oppositions, d'approbations.

2007 a vu l'ouverture du centre de rééducation du Val-de-Ruz et son inauguration a été sans conteste, un des moments forts de l'exercice sous revue. L'Hôpital neuchâtelois a eu le plaisir de fêter en novembre la fin des rénovations, transformations et constructions au cours de deux journées dont une «portes ouvertes». Plus d'un millier de personnes a découvert les lieux avec intérêt. Le jardin de physiothérapie et le nouveau bâtiment abritant la piscine et les salles de physiothérapie ont été particulièrement appréciés.

2007 a été vécue à vive allure, de manière très soutenue voire exténuante mais les résultats sont là, positifs, copieux. En matière de gestion proprement dite, il convient de mentionner entre autres la suppression de très nombreux doublons de fonctions entre les sites; la mise en œuvre d'une organisation transversale solide aussi bien en termes opérationnels que financiers; la centralisation de tous les dossiers du personnel; l'interaction entre personnels soignants et paramédicaux; l'unification des horaires de visite sur tous les sites; la mise en place des secrétariats médicaux dans les unités; la réorganisation des services hôteliers, techniques, administratifs; le traitement unifié



des dossiers des patients et bien d'autres points encore. Mais 2007, c'est aussi une année placée sous le signe de freins à son développement au vu de l'élaboration de rapports intégrant de multiples scénarii visant à dépeindre le visage de l'établissement dans les années à venir. Surtout, le temps consacré à la réalisation de ces diverses étapes, accompagnées des impacts que cela représente à l'interne, ont détourné la direction de l'Hôpital neuchâtelois de certains des objectifs de management qu'elle s'était fixés, comme l'anticipation des conséquences liées à la mise en œuvre de la révision LAMal avec l'abaissement des frontières cantonales, l'implantation d'outils de gestion



qualitatifs, la diminution des coûts hospitaliers pour s'approcher de la moyenne suisse, l'organisation de la relève médicale, l'élaboration d'un système de rémunération attractif à proposer aux médecins cadres, la redéfinition du partenariat avec les médecins installés en pratique privée entre autres. Toutefois, les nouveaux enjeux intervenus en cours d'année ont été traités à bras-le-corps par la direction générale. Elle maintient le cap malgré les turbulences et avec la volonté d'aller de l'avant d'un pas ferme et décidé car elle continue de placer le devenir sanitaire et financier de l'Hôpital neuchâtelois au service de sa population et elle voit l'avenir avec sérénité.



Unité mère-enfant unique

Fin janvier 2007, le Conseil d'Etat décide, entre autres, de déplacer l'activité de pédiatrie hospitalière chaux-de-fonnière sur le site de Pourtalès, à Neuchâtel. Au vu des fortes oppositions manifestées par la population suite à cette décision prise, au vu du départ, annoncé à cette époque, de six pédiatres (2.2 postes à plein temps), au vu de la pétition populaire contre cette décision déposée à la chancellerie cantonale, l'Hôpital neuchâtelois propose, en juin 2007, de geler cette centralisation afin d'étudier la faisabilité – et les conséquences – de la réunion sur un seul site de l'ensemble de l'activité mère-enfant, étant entendu que cette centralisation-là ne conduirait pas à une baisse de qualité ou de sécurité. Le Conseil d'Etat accepte cette manière de faire. L'Hôpital neuchâtelois soumet à l'approbation du Conseil d'Etat les conclusions de son étude qui prévoient, entre autres, un projet garant d'une masse critique de patients suffisante avec centralisation de l'activité mère-enfant sur un site unique dont la localisation doit encore être décidée. En septembre 2007, le Conseil d'Etat, d'accord avec le principe d'une maternité unique, confie un nouveau mandat d'étude à l'Hôpital neuchâtelois et à un groupe d'accompagnement composé de représentants des régions, du monde médical, des partis politiques et des associations du personnel. Fort de cette nouvelle étude, le Conseil d'Etat pourra décider, en toute connaissance de cause, de l'implantation idéale de cette unité mais aussi de l'ensemble de la répartition des missions médicales entre les sites de soins aigus. Ce rapport est remis en janvier 2008 au Conseil d'Etat. Sur les deux variantes finales présentées, l'Hôpital neuchâtelois juge optimale et préférable celle qui préconise l'implantation du secteur mère-enfant unique sur le site de Pourtalès avec introduction de la mission Appareil locomoteur à La Chaux-de-Fonds mais il n'exclut pas fondamentalement la variante inverse, qui prévoit l'implantation mère-enfant sur le site de La Chaux-de-Fonds. Fin janvier 2008, le Conseil d'Etat tranche: le site unique mère-enfant prendra ses quartiers à La Chaux-de-Fonds, dès la fin des travaux de rénovation de l'hôpital vers 2015, alors que l'activité de l'appareil locomoteur (orthopédie, traumatologie, rhumatologie, neurologie, chirurgie du rachis notamment) sera centralisée sur le site de Pourtalès à Neuchâtel. Fin mars 2008, suite à cette décision, une initiative populaire est lancée. Elle demande l'implantation de l'activité mère-enfant de l'Hôpital neuchâtelois à Pourtalès.

Eté 2008, l'Hôpital neuchâtelois est en phase de préparation de la rénovation du site de La Chaux-de-Fonds qui entraîne l'aménagement provisoire d'un service unique mère-enfant sur le site de Pourtalès. Ce dernier deviendra opérationnel au deuxième semestre 2009.

Val-de-Travers, les missions chahutées

Quand l'Hôpital neuchâtelois a présenté son rapport de faisabilité sur l'unité mère-enfant unique, suite au gel de son plan d'actions en juin 2007, il a proposé une redéfinition des missions dévolues au site du Val-de-Travers. Le Conseil d'Etat a suivi cette proposition et a approuvé la création d'un Centre de traitement et de réadaptation (CTR) analogue aux sites de La Béroche, Le Locle et Val-de-Ruz avec, en plus, la création d'un service cantonal de gériatrie. En clair, cela signifie que les services de gynécologie et d'obstétrique et celui de chirurgie cesseront leurs activités sur le site du Val-de-Travers respectivement les 30 novembre et 19 décembre 2008. Fort de 30 lits, le site hospitalier du Val-de-Travers deviendra donc dès 2009 un CTR doté d'une mission spécifique en gériatrie. Ainsi, la population du Val-de-Travers pourra revenir sur le site dès la phase aiguë de son traitement passée. En cas de diagnostic connu, les entrées directes pourront se faire. De plus, les prestations 24 heures sur 24 de la policlinique pour la population seront maintenues voire améliorées. Malgré ces considérations, un groupe de citoyens du Val-de-Travers a lancé une motion populaire demandant le maintien de l'hôpital du Val-de-Travers dans son fonctionnement actuel jusqu'à la fin des rénovations des autres sites hospitaliers. En parallèle, une initiative en faveur d'une médecine de proximité a été lancée.

Val-de-Travers, une solution novatrice, la plate-forme de santé

Pour répondre à la relève médicale dans les différentes communes du Val-de-Travers vu l'âge moyen – 57 ans – des praticiens de premier recours (médecins généralistes, médecins internistes et médecins pédiatres) et surtout pour enrayer la pénurie actuelle de ces médecins dans la région, l'Hôpital neuchâtelois, en partenariat avec le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) et les médecins installés dans le Val-de-Travers, a décidé de doter son site du Val-de-Travers d'une «plate-forme de santé». Ainsi, il accueillera dans ses murs, dès mai 2009,

un cabinet de groupe avec deux médecins généralistes (ou trois à temps partiel) autonomes qui pourront s'appuyer sur l'infrastructure médico-technique (radiologie, laboratoire, physiothérapie, ergothérapie) et des médecins consultants dans diverses spécialités fournis et garantis par l'Hôpital neuchâtelois. Par ailleurs, ces médecins auront pour mission d'être des praticiens formateurs pour des assistants médecins en fin de formation et se destinant à exercer la médecine de premier recours. Le cabinet de groupe intra-hospitalier est responsable de l'engagement et du financement des postes de médecins assistants en fin de formation FMH et il pourra être impliqué dans des activités de garde tant au Val-de-Travers, avec des visites à domicile, que pour la garde hospitalière et de polyclinique. Cette création originale et novatrice pour la Suisse romande présente un double intérêt: elle crée des postes de formation pour la médecine de premier recours dans le canton et elle intéresse les jeunes médecins neuchâtelois ou d'autre origine à s'installer, à la suite de leur expérience, en périphérie où ils peuvent compter sur un hôpital de proximité.

Communication

Soucieuse de diffuser largement l'information au sein de ses 2300 collaboratrices et collaborateurs, l'Hôpital neuchâtelois a porté dès les premiers mois un soin particulier à la communication interne. Outre un bulletin d'information mensuel, une plateforme intranet a été rapidement mise en service, visant à tenir au courant les collaborateurs et collaboratrices des réflexions en cours et des décisions prises. Par ailleurs, des séances d'information sont régulièrement tenues en direct. Les cadres de l'Hôpital neuchâtelois sont systématiquement informés des décisions de la direction générale, du Conseil d'administration et du Conseil d'Etat avant les médias et la population. Réformer un système de santé n'est pas une démarche populaire; elle passe par une remise en question des acquis qui suscite d'inévitables réactions hostiles tant à l'interne que dans les milieux politiques et dans la population. Pour ce faire, l'Hôpital neuchâtelois s'est ouvert au grand public en ouvrant un site internet très largement documenté (www.hopital-ne.ch) et en démarrant un partenariat avec la télévision locale neuchâteloise pour présenter sa diversité lors d'émissions à thèmes mensuelles (Placebo).





Pédiatrie hospitalière

Dans l'attente de la concrétisation de l'unité mère-enfant sur le seul site de La Chaux-de-Fonds, l'Hôpital neuchâtelois a pris, en août 2007, une mesure transitoire incontournable à court terme soit la centralisation, dès janvier 2008, de la pédiatrie hospitalière sur le site de Pourtalès à Neuchâtel. Toutefois, sur le site de La Chaux-de-Fonds, les activités de chirurgie d'un jour sont maintenues (avec transfert sur le site de Pourtalès en cas d'im-possibilité de retour à domicile) et la policlinique pédiatrique reste ouverte 7 jours sur 7. Une garde pédiatrique est assurée 24 heures sur 24. La nuit, un médecin assistant, chargé de la garde pédiatrique, intervient en salle d'accouchements pour le suivi des nouveau-nés; il n'assure pas, pendant cette période, d'activité de type policlinique mais définit avec les parents les mesures à prendre en fonction de la pathologie et de l'urgence. Ainsi, de janvier à début mai 2008, sur les 67 demandes de consultations en dehors des heures d'ouverture de la policlinique pédiatrique de La Chaux-de-Fonds, 34 ont abouti sur un retour à domicile avec fixation d'un rendez-vous le lendemain; 22, sur un transfert à Pourtalès avec un véhicule privé; 3, sur un transfert à Pourtalès en ambulance et 6 vers un médecin privé. Deux patients ont été orientés à l'extérieur du canton. Depuis janvier 2008 également, une hotline pédiatrique de l'Hôpital neuchâtelois a été ouverte. Fonctionnant 24 heures sur 24 et 365 jours sur 365, elle est prévue notamment pour répondre à l'indisponibilité du pédiatre ou du médecin traitant de l'enfant qui reste l'intervenant de premier recours.

Par ailleurs, la décision de centraliser l'activité mère-enfant sur un site unique a permis de rendre attractifs les postes médicaux mis au concours pour remplacer les médecins démissionnaires à fin 2007. Ainsi, la nouvelle équipe médicale est constituée de six médecins cadres hospitaliers aux profils médicaux complémentaires. Les pédiatres installés dans le canton continuent de collaborer avec l'Hôpital neuchâtelois à travers leur participation aux activités de la policlinique pédiatrique, les week-ends et jours fériés.

Nouveau service de médecine physique et de réadaptation (MPR)

Suite à l'ouverture du centre de rééducation de l'Hôpital neuchâtelois sur son site du Val-de-Ruz, le nouveau service de médecine physique et de réadaptation devenait pleinement et officiellement opérationnel. Le protocole cantonal sur la prise en charge des amputés était introduit à fin 2007 en grande première pour l'Hôpital neuchâtelois. En effet, cette prise en charge marque une étape importante; fruit d'une collaboration pluridisciplinaire réussie entre les médecins, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et les soins infirmiers, elle est l'illustration du devenir du fonctionnement de l'Hôpital.

Radiothérapie

Centralisé sur le site de la Chaux-de-Fonds, le service de radiothérapie de l'Hôpital neuchâtelois est devenu un centre de compétences reconnu en Suisse et son offre est de premier ordre. Aujourd'hui, ce service a doublé ses prises en charge depuis 2003 ; il a passé en effet de 382 cas traités à cette époque pour quelque 750 cas en 2007. En parallèle, il est clair que cette forte augmentation engendre une forte croissance du nombre de simulations, de traitements et de consultations. Regroupant les équipements associés (deux accélérateurs linéaires, simulation virtuelle et conventionnelle, deux applicateurs d'hyperthermie), son activité est presque uniquement ambulatoire et s'adresse, pour moitié, aux patients cancéreux dont 60% suivent une radiothérapie curative et 40% une radiothérapie palliative.

Dans ce cadre, le service de radiothérapie présente de fortes synergies avec les services de soins palliatifs de l'Hôpital neuchâtelois. Il travaille également en collaboration étroite avec d'autres services présents sur le site de La Chaux-de-Fonds dont celui de la médecine nucléaire (technique du ganglion sentinelle).

Première suisse, le scanner PET-CT

Dans le cadre d'un partenariat avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et Bayer Schering Pharma Suisse, l'Hôpital neuchâtelois a inauguré la première unité mobile d'imagerie médicale PET-CT de Suisse sur son site de La Chaux-de-Fonds.

Cet imposant dispositif – le camion-remorque le plus lourd d'Europe avec ses 48 tonnes – se déplace sur les sites hospitaliers. Il a, à son bord, un scanner PET-CT soit un scanner qui permet la «fusion» des images métaboliques du scanner PET avec les images anatomiques du scanner CT. Grâce à cette unité mobile, les patients de l'Hôpital neuchâtelois bénéficient eux aussi de cette technologie de pointe sans devoir pour autant effectuer de longs déplacements. Ou quand la médecine de pointe devient médecine de proximité.

Offre médicale de l'Hôpital neuchâtelois

Au cours de 2007, la direction médicale a procédé à la mise en place de ses structures (comité médical, collège des médecins); elle a créé des départements médicaux cantonaux (voir ci-contre) avec nomination de médecins-chefs de départements et a organisé les unités transversales des pharmacies des Centres de traitement et réadaptation et de prévention et contrôle de l'infection (UPCI) avec, pour cette dernière, l'uniformisation des standards PCI sur tout le dispositif. La gestion centralisée des blocs opératoires des sites de soins aigus La Chaux-de-Fonds et Pourtalès, la création d'un service hospitalier de gastro-entérologie, la participation de l'Hôpital neuchâtelois au programme de dépistage de cancer du sein des cantons de Neuchâtel et du Jura de même que l'élaboration des standards dans la gestion des réclamations et plaintes des patients ont été les points forts de l'exercice sous revue.

Certains services comme les Urgences et le Service médical d'urgence et de réanimation (SMUR) n'ont pas encore définitivement été intégrés dans un département, tandis que d'autres départements sont en phase de développement, à savoir celui de l'imagerie médicale (radiodiagnostic; radiologie interventionnelle, radioprotection, dépistage cancer du sein, médecine nucléaire) et le département médico-chirurgical de l'appareil locomoteur (orthopédie, traumatologie osseuse, rhumatologie aiguë et médecine physique et réadaptation).





Anesthésiologie

- anesthésie
- gestion blocs opératoires
- antalgie aiguë
- antalgie chronique

Chirurgie

- chirurgie
- chirurgie spécialisée
- traumatologie osseuse
- orthopédie
- otorhinolaryngologie (ORL)
- ophtalmologie
- urologie
- accès vasculaire et dialyse péritonéale

Gynécologie-obstétrique

- maternités
- gynécologie
- policliniques gynéco-obstétricales
- échographie gestationnelle
- sénologie
- infertilité

Médecine

- médecine aiguë soins intensifs
- centre de traitement et de réadaptation
- gastroentérologie
- rhumatologie
- spécialités médicales
- gériatrie

Oncologie

- oncologie hospitalière
- oncologie ambulatoire
- soins palliatifs
- radiothérapie
- psycho-oncologie

Pédiatrie

- pédiatrie hospitalière
- chirurgie pédiatrique
- urgences pédiatriques
- néonatalogie
- policliniques pédiatriques
- soutien obstétrique

Unités transversales

- pharmacie
- unité de prévention et contrôle de l'infection
- sécurité patient / risques / incidents



Recherche d'une organisation efficiente

Les nombreux changements réalisés au cours de l'année avec les pertes et les gains qu'ils ont provoqués ont eu pour objectif de promouvoir la qualité, garantir l'efficacité, développer la cohésion, l'esprit de service et de solidarité, valeurs essentielles pour les personnes engagées dans la vie hospitalière et dans les soins. Un remodelage en profondeur de l'organisation des soins a vu le jour par la création d'une structure transversale calquée sur les départements médicaux. Celle-ci s'inscrit clairement dans la volonté de travailler en partenariat avec le corps médical dans un esprit pluridisciplinaire en développant des projets de soins intégrant l'ensemble des soignants concernés, ayant pour seul objectif la qualité des prestations fournies au patient. Aussi, la mise en place de canaux de communication formalisés entre les différents services et unités du département a généré une meilleure collaboration, une implication plus importante des cadres de proximité dans la gestion participative ainsi qu'une meilleure communication du département avec les autres secteurs. La formalisation de ces canaux et l'amélioration des communications de tous types sont encore en phase de développement. Toutefois, cette nouvelle organisation a été rapidement mise à l'épreuve avec plusieurs événements extérieurs critiques. Ils ont, d'une part, dévoilé les failles de l'organisation, mais aussi et surtout, rappelé la capacité de mobilisation des collaborateurs, de quelque département qu'ils soient, pour les causes nobles.

Centralisation et uniformisation de processus

De nombreux processus ont été centralisés pour plus d'efficacité, dont, notamment, en amont, la centralisation de la gestion des lits et des admissions qui permet aux soignants d'avoir une vue «on line» du flux des patients et de leur localisation dans l'établissement. Il en résulte une meilleure gestion des entrées programmées, des urgences, des transferts inter-sites qui en dépendent, ainsi qu'une cohérence avec la gestion des blocs opératoires. Cette dernière a été uniformisée et rationalisée, les pratiques sont en cours de standardisation et un dossier «Bloc opératoire» unique est à l'étude. En aval, la centralisation du service social et de liaison assure dorénavant des prestations sur l'ensemble des sites facilitant ainsi les transferts, départs et aide au retour à domicile.

Le service ambulatoire a lui aussi évolué vers une harmonisation des pratiques. Par exemple, du côté des policliniques, le secteur endoscopie a travaillé dans un souci de polyvalence entre les sites pour une meilleure efficacité. Ce même but a aussi conduit les démarches du service d'oncologie ambulatoire, qui a procédé à l'uniformisation des protocoles thérapeutiques avec pour objectif une saisie informatisée de la prescription à l'administration. Suite à cette démarche, non seulement la collaboration entre les différents sites s'en trouve facilitée mais cela a permis de conserver une consultation d'oncologie avec traitements sur le site du Val-de-Travers.

Par ailleurs, une équipe soignante de remplacement a été mise sur pieds au niveau de l'institution. Ses professionnels motivés, mobiles et compétents disposent de l'expérience et de la connaissance de l'établissement. Ainsi, l'Hôpital neuchâtois peut gérer au mieux l'imprévisible tout en limitant le recours aux agences de placement.

Enfin, la planification du travail sur l'ensemble des sites a été informatisée et les horaires en grande partie unifiés, permettant ainsi la mise en conformité avec les exigences de la CCT 21.

Réduction de lits et de postes

La capacité en lits a été fortement réduite ce qui a eu pour conséquence la fermeture d'unités de soins sur les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès (unités de chirurgie et de pédiatrie). Ces restructurations ont engendré des suppressions de postes à tous les niveaux hiérarchiques du département. Toutefois, la rotation naturelle importante du personnel de terrain a permis d'éviter les licenciements. La mise en œuvre de l'ensemble de ces remaniements n'aurait jamais abouti sans l'implication des collaborateurs. Leur ouverture d'esprit, leur investissement et leur souci constant du patient ont ainsi permis de mettre en place les réformes. Les déménagements et réorganisations ont été vécus douloureusement par les équipes et les restructurations ont pu être mises en place grâce à l'effort mis sur l'appui constant sur les valeurs de soins et de gestion propres au département. Pour réussir une telle mutation, il importe en effet de former des équipes solides dans lesquelles chacun, chacune trouve sa place. Travailler harmonieusement dans la pluridisciplinarité, développer, en plus du savoir-faire, un savoir-être professionnel très dense, comprendre les actions et motivations des collègues sont des fondements professionnels partagés qui permettent aussi de resserrer les rangs, de tirer à la même corde, d'être solidaires face à l'adversité.

Projets de soins et qualité

Sur la base d'une étroite collaboration entre la direction des soins et les cliniciens de tous profils soignants, un modèle opérationnel du pôle clinique a été construit et mis en place en 2007; en parallèle d'un modèle d'organisation, ont été élaborés, entre autres, des cahiers des charges, des instruments de travail permettant de traiter les projets cliniques ainsi que la mise en évidence des axes de travail privilégiés. Subséquemment, des collaborations entre les différents secteurs du département ont pu être mises en place, suivies de celles avec les départements médicaux (médecins cadres, pharmaciens, prévention et contrôle de l'infection). Un des premiers bénéfices a été le renforcement de la pluridisciplinarité par la constitution de nombre de groupes de travail interdisciplinaires. Afin de coordonner efficacement les nombreux projets mis en place – par exemple, harmonisation des pratiques et mises en conformité de ces dernières avec les recommandations les plus récentes – et afin aussi d'offrir un coaching et une supervision efficace aux cliniciens des différents départements, une responsable est entrée en fonction fin 2007. Sa présence à la tête de ce service facilitera la mise en place de la collaboration démarrée durant l'année avec la HES-Arc ainsi que la mise en réseau avec les autres cadres cliniciens des cantons romands.



Formation: intensification des partenariats

Si l'Hôpital neuchâtelois a pour mission de soigner, il a aussi celle de former. Aussi, il a conclu des conventions ou partenariats avec les centres de formation initiale comme la Haute École Santé-Social (toutes filières), le Centre Pierre-Coullery avec la formation d'assistant en soins et santé communautaire avec maturité intégrée, ainsi que l'École des techniciens de salle d'opération de Lausanne.

De plus, l'Hôpital neuchâtelois accueille en stage bénévole, des étudiants en médecine pour leur stage propédeutique, des élèves des écoles de degré secondaire II intéressés par le domaine des soins et voulant découvrir par de mini-stages, les différentes opportunités des métiers de la filière HES-S2. Ainsi en 2007, plus de 1300 semaines de stage ont été accomplies, toutes catégories confondues. Il faut aussi relever que, par unité de soins, l'établissement consacre un 0.2 équivalent plein temps pour la prise en charge exclusive de la formation pratique des étudiants HES-S2. Les personnes chargées du suivi et de l'encadrement des étudiants sont au bénéfice d'un certificat d'études avancées de praticien formateur. Par ailleurs, l'Hôpital neuchâtelois conclut aussi des contrats d'apprentissage pour l'obtention du certificat fédéral de capacité d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC). Toutefois, la restructuration de 2007 visant déjà à garder le personnel en place, cette formation a été mise entre parenthèse pour un an au profit de la passerelle pour l'accession en deux ans du certificat fédéral de capacité d'ASSC destiné aux aides soignants.

La formation continue n'a pas été en reste. En individuel comme en collectif, elle a suivi trois axes: la résolution de problèmes, une réponse à un cadre légal et la mise en conformité avec le poste de travail. L'accent a été mis sur la formation des cadres et sur les formations post-grade, que ce soit en anesthésie, soins intensifs, douleur, acupuncture obstétricale, stérilisation et autres encore. La sensibilisation à l'accompagnement et aux soins palliatifs dans les unités de soins aigus a aussi été renforcée.

Soins multifacettes

Avec l'ouverture du centre de rééducation sur le site du Val-de-Ruz et la création du service de médecine physique et de réadaptation (MPR), les unités d'ergothérapie, de physiothérapie ainsi que de neuro-psychologie et logopédie s'y sont installées. Des responsables multisites ont été nommés et participent activement au comité de direction des soins. Dans ces trois secteurs, la tendance est à l'augmentation de l'activité ambulatoire et au déploiement de ces prestations sur l'ensemble des sites.

L'année 2007 a vu se réaliser le regroupement des services diététiques en un seul service nutrition. La dénomination a été modifiée en raison de l'évolution de la mission des diététicien-ne-s en secteur hospitalier. Les axes prioritaires concernent le développement de la nutrition clinique par la prévention, le dépistage et le traitement de la dénutrition, ainsi que l'uniformisation et l'optimisation de la prise en charge nutritionnelle des patients. Le service nutrition, présent sur les sites de La Chaux-de-Fonds, de Pourtalès et du Val-de-Travers, a également mis en place une activité à temps partiel dès le mois de novembre sur le site du Locle.

Les techniciens en imagerie médicale ont intégré le département des soins et de beaux projets techniques et soignants verront le jour dans les prochains mois.

La voie tracée pour 2008

Conscient du chemin qu'il reste à parcourir, l'ensemble du département des soins persévérera dans la voie de la restructuration au travers des valeurs qui ont été les siennes en 2007 autour des collaborateurs, des équipes mais surtout, il restera un département au service des patients et de la population.





Réorganisation du service technique

Chargé d'assurer le bon fonctionnement de l'outil hospitalier 24 heures sur 24 et 365 jours par an, le service technique de l'Hôpital neuchâtelois a avancé dans la mise en œuvre des mesures visant à l'augmentation des compétences et au recentrage des activités des équipes de maintenance. Après constitution du bureau d'étude, il s'est agi d'assurer la refonte des équipes de maintenance, tant dans leur composition que dans leur périmètre d'activités. Les collaborations sur les axes Nord et Sud se concrétisent désormais permettant d'alléger la présence d'agents sur les sites régionaux. Certains licenciements, en particulier pour des personnes dont le profil professionnel n'est plus en adéquation avec les besoins, ont malheureusement dû être prononcés (quatre sur le site de La Chaux-de-Fonds) et d'autres le seront en 2008 sur les sites régionaux. Les mesures d'accompagnement prévues par la CCT ont été proposées aux collaborateurs concernés, privilégiant le transfert vers d'autres sites de l'Hôpital neuchâtelois ou dans le périmètre CCT 21 lorsque cela a été possible. Parmi les nombreuses tâches assumées par le service technique dans le cadre de l'entretien et du renouvellement des équipements et des infrastructures, il convient de citer la planification du changement des centraux téléphoniques pour l'ensemble des sites, l'optimisation de l'alimentation électrique du site de Pourtalès et l'application de la réglementation relative aux gros consommateurs d'énergie.

Création d'un service des constructions

La dimension du patrimoine immobilier de l'Hôpital neuchâtelois et les travaux de rénovation et d'adaptation du dispositif hospitalier (en lien avec les changements de missions sanitaires prévus) rendent incontournable la création d'un service spécialisé. Il a pour tâches d'assurer l'entretien courant des bâtiments, de définir les orientations stratégiques dans le domaine et d'assurer les études et le suivi des transformations de l'hôpital. Dans ce cadre, il a notamment conduit la transformation du rez-de-chaussée du site du Val-de-Ruz pour y accueillir le secteur ambulatoire de la médecine physique et de réadaptation (MPR) et a élaboré les avant-projets de transformation des urgences et d'adaptation du dispositif mère-enfant sur le site de Pourtalès.

Devenu opérationnel avec l'engagement à temps complet d'un architecte hospitalier au 1er avril 2007, le service des constructions sera complété dans le courant de l'année 2008 par un second architecte, un dessinateur-chef de chantier et un gestionnaire des locaux.

Biomédical, 61 dossiers d'investissement

Le service biomédical de l'Hôpital neuchâtelois boucle sa première année de fonctionnement en satisfaisant à l'une de ses missions premières, soit le traitement des dossiers d'investissements pour les équipements médicaux. En effet, il s'est entre autres attaché à l'acquisition pour le site de la Chaux-de-Fonds d'une salle de radiologie polyvalente avec scopie numérisée, à la mise à jour d'une salle de radiologie conventionnelle os-poumon et à l'acquisition d'une gamma-caméra pour le service de médecine nucléaire. Il s'est également occupé du renouvellement du parc d'endoscopie digestive adulte (endosonographie, colonne vidéo, bistouri argon, vidéoendoscopes) à La Chaux-de-Fonds, de l'acquisition des équipements de thérapie et réadaptation du site du Val-de-Ruz et participé activement aux études et à la mise en œuvre des infrastructures nécessaires à l'accueil de l'unité d'imagerie mobile PET/CT en collaboration avec les Hôpitaux universitaires de Genève.

Avec l'atelier biomédical, le service a défini plusieurs standards d'équipement pour des dispositifs médicaux de grande diffusion (appareils de perfusion, saturomètre, etc.). Par ailleurs, en partenariat avec le bureau technique, de nombreux contrats ont été renégociés pour l'ensemble de l'Hôpital neuchâtelois à des conditions favorables. De plus, la convention de partenariat avec les hôpitaux universitaires des cantons de Vaud et de Genève est entrée en application à la satisfaction de tous. Le soutien apporté sur les plans technologique et commercial comporte des effets positifs.

Service hôtelier: standardisations d'actions

Une petite révolution est intervenue dans le secteur de la restauration puisqu'une planche de menus unique pour tous les sites (sauf La Chrysalide) a vu le jour. Cette démarche d'uniformisation, loin de rechercher un nivellement par le bas du niveau des prestations, a permis de rationaliser au maximum le processus d'achat et



d'approvisionnement, laissant ainsi aux professionnels plus de disponibilité pour exercer leurs talents. Si la planification des menus se veut identique, chaque cuisine de site s'attache à apporter sa touche par ses préparations spécifiques.

Les forfaits-repas journaliers facturés aux partenaires externes de l'Hôpital neuchâtelois (homes, services à domicile, etc.) ont été adaptés. Ces tarifs n'avaient pas été revus depuis plusieurs années et au vu de l'augmentation des coûts des produits alimentaires, il était nécessaire pour l'Hôpital neuchâtelois de ne pas travailler à perte.

Le secteur hébergement et intendance a poursuivi ses démarches d'harmonisation des pratiques. L'assortiment du linge a été réduit et unifié. L'offre en logement du personnel sur les sites principaux a été redimensionnée au plus près des besoins des étudiants, stagiaires, internes, apprenants voire nouveaux collaborateurs au début de leur engagement.

En termes de formation, une convention de collaboration avec la blanchisserie professionnelle a vu le jour pour la formation pratique des gestionnaires en intendance. Cet accord permet d'assurer aux apprenti-e-s un cadre de formation optimal dans le domaine de l'entretien du linge. De plus, un partenariat avec l'office AI et l'office régional de placement (ORP) a été établi afin d'offrir des places de stage dans les cuisines et le service de maison. Enfin, les négociations commerciales menées auprès des principaux fournisseurs de l'institution (blanchisserie, alimentation, etc.) ont abouti favorablement: elles ont permis d'atténuer l'augmentation générale des prix.

Belles perspectives de santé pour les crèches

Les efforts menés pour augmenter l'occupation des crèches et pour leur intégration dans le plan d'équipement cantonal est un franc succès débouchant sur des résultats réjouissants. La présence des enfants est maximale; les standards de qualité ont été revus à la hausse et l'équilibre financier est en voie d'être atteint malgré l'absence de subventionnement de deux heures d'ouverture journalière supplémentaires induites par la spécificité des horaires du personnel hospitalier.

Les crèches d'une capacité totale de 109 places comptabilisent 264 inscriptions pour un taux d'occupation proche des 100 pour cent. L'établissement de conventions de collaboration avec des entreprises privées a contribué à cet encourageant résultat.

Malgré cette forte augmentation d'activité, les équipes éducatives n'ont pas faibli. Elles ont développé et mis en œuvre un projet pédagogique commun aux deux structures, assuré la promotion pour une alimentation saine et maintenu une forte attractivité auprès des apprenti-e-s, les crèches étant partenaires de formation avec les écoles.

Fortes d'un tel dynamisme, les crèches de l'Hôpital neuchâtois abordent sereinement les projets de l'Etat de Neuchâtel en matière de réforme du subventionnement des structures d'accueil de la petite enfance.

Achats et approvisionnement, travaux préparatoires

Parmi le foisonnement des réformes, les ambitions du service des achats et approvisionnement ont dû être revues à la baisse. Les cibles restent inchangées, mais les travaux préparatoires à la mutualisation des achats en partenariat avec la Centrale d'achats des établissements sanitaires (CADES) n'ont pas abouti dans les délais impartis faute de moyens suffisants. Les nouvelles dispositions entreront en vigueur dans le courant de l'année 2008.





Ressources humaines

Organisation du département RH

Dans un premier temps, l'accent principal a été mis sur la création de la plate-forme administrative de gestion du personnel, car dès le 1er janvier 2007, toute l'administration du personnel a été centralisée. Cela a impliqué la reprise du personnel travaillant sur les différents sites dans les RH, la répartition des missions et la nomination des responsables pour la gestion administrative RH. Il s'est également agi de créer une base de données commune sur SAP, (logiciel administratif et salaire) et de rassembler l'ensemble des dossiers du personnel. Ensuite, le département RH s'est attelé à refondre son organisation qui est entrée en vigueur le 1er juin dernier. Désormais, le département RH se composera de l'unité de gestion RH (UGRH), de l'unité administration du personnel (UADP), de l'unité de formation (UFOR) et de l'unité de médecine du travail (UMDT). Ces nouvelles appellations s'inscrivent dans le cadre de la réorganisation du département décidée en automne 2007 pour améliorer l'efficacité, la qualité et la proximité des organes RH. Ainsi, les responsables de site désormais rattachés à l'UADP, sont appelés ADPS (administrateur du personnel sur site) et sont enfin présents sur l'ensemble des sites. L'unité Gestion RH (UGRH) a pour mission de traiter tous les problèmes RH qui ne relèvent pas de l'administration ou de la formation. Cette unité



définit les outils de gestion RH (cahier des charges, évaluation, rédaction des certificats de travail, etc) et appuie les cadres des départements dans leur gestion RH. L'unité de formation (UFOR) a poursuivi son travail et a organisé, en 2007, 38 cours de formation continue, dispensés à l'intérieur de l'institution à 357 personnes. Ces chiffres ne tiennent bien entendu pas compte des nombreuses formations suivies par le personnel à l'externe en particulier dans le cadre de la formation complémentaire, ni le nombre important de stagiaires, étudiants et apprentis formés par l'Hôpital neuchâtelois dans le cadre de tous ses services. Cette unité a en outre préparé et mis en œuvre la journée d'accueil du nouveau personnel qui se déroule en principe le premier jour ouvrable de chaque mois.



Outils de gestion et procédures RH

La réorganisation du département RH passe également et surtout par la création d'outils de gestion dont les premiers sont entrés en vigueur le 1er juin 2008: ces nouvelles procédures RH, sont élaborées en collaboration avec les départements transversaux de l'Hôpital neuchâtelois et approuvées par la direction générale. Elles vont permettre de préciser les responsabilités, de fixer et suivre des délais et de respecter des critères de qualité dans les démarches RH.

Ce premier volet de procédures concerne l'engagement du personnel, le traitement des mutations générales et les mutations touchant à la rémunération. Chacune fixe clairement qui déclenche le processus, qui porte la responsabilité de la décision et qui est chargé de son exécution. Elles comportent bien entendu également les phases d'information, de contrôles et permettent de quittancer l'état d'avancement de la procédure.

Pour ces travaux d'organisation et de refonte des procédures, le Département RH s'est appuyé sur les conseils d'un spécialiste reconnu, professeur à la HEIG-Vaud.

Les conventions collectives de travail

Avant la constitution de l'Hôpital neuchâtelois, le personnel de tous les sites était déjà géré par la CCT Santé21, ce qui a grandement facilité sa reprise sous un seul toit. Toutefois, les médecins ne sont pas soumis à cette convention collective de travail (CCT) et ils avaient des conditions de travail différentes selon les sites. Il a dès lors été décidé de négocier deux nouvelles CCT, l'une pour les médecins assistants et chefs de clinique et l'autre pour les médecins cadres. Ces deux CCT sont désormais en vigueur.

En outre, dans le cadre de la CCT santé21, toutes les conditions de travail étaient déjà unifiées à l'exception des barèmes salariaux. Dès l'entrée en vigueur du système de rémunération CCT Santé21, les transpositions des salaires de tout le personnel non médical ont été effectuées, ce qui n'a pas représenté une simple promenade de santé. L'Hôpital neuchâtelois a été confronté à la réception de 800 recours contre la transposition des salaires. Pour la plupart, ces recours ont été traités en été 2007. Des séances, par journées complètes, ont ensuite été organisées. Elles ont permis de rencontrer le personnel qui le désirait sur les différents sites.

Les assurances sociales

La direction des ressources humaines a consacré une partie de son temps à l'uniformisation de tous les contrats d'assurances sociales disparates. Avec l'appui d'un courtier en assurances externe, il a été demandé à chaque assureur d'adapter ses contrats de sorte à pouvoir unifier les conditions d'assurances de l'ensemble du personnel. Ensuite, les appels d'offres publiés en 2007 ont permis de signer un contrat avec un seul et unique assureur «maladie, perte de gain» de même qu'avec un seul et unique assureur «accident» pour trois années (2008 à 2010), ceci à des conditions plus avantageuses qu'auparavant. Il reste toutefois à gérer encore un problème majeur, celui de la LPP.

Objectifs RH 2008

Dans les deux années à venir, le département RH a pour objectifs d'établir une politique du personnel adaptée à l'institution et à sa situation. Il ambitionne d'améliorer considérablement ses prestations et de viser à une reconnaissance de compétences RH. Pour cela, il doit parfaire son organisation et la répartition des tâches entre les différentes unités du département; être capable d'anticiper les problèmes posés en termes RH par la situation et l'évolution de l'Hôpital neuchâtelois; disposer d'outils (processus et procédures) clairs et efficaces; renforcer sa présence sur les sites et au sein des départements transversaux; disposer d'outils de mesures et de statistiques. L'Hôpital neuchâtelois représente l'employeur principal du canton dans le domaine de la santé. Il est dans ses vues de devenir également un centre de référence RH pour l'ensemble des institutions de santé. C'est dans ce cadre que s'inscrit le projet de création d'un centre de médecine du travail qui serait proportionné à l'ensemble du domaine de la santé du canton. En termes de formation, il s'agira de mieux cibler les besoins et d'initier une formation coordonnée pour les cadres.



Le visage de l'Hôpital neuchâtelois

L'Hôpital neuchâtelois, c'est, au 31 décembre 2007, un rassemblement de 1808 femmes et 617 hommes, répartis sur 56 nationalités qui viennent œuvrer pour le bien du patient la semaine, la nuit et le week-end.

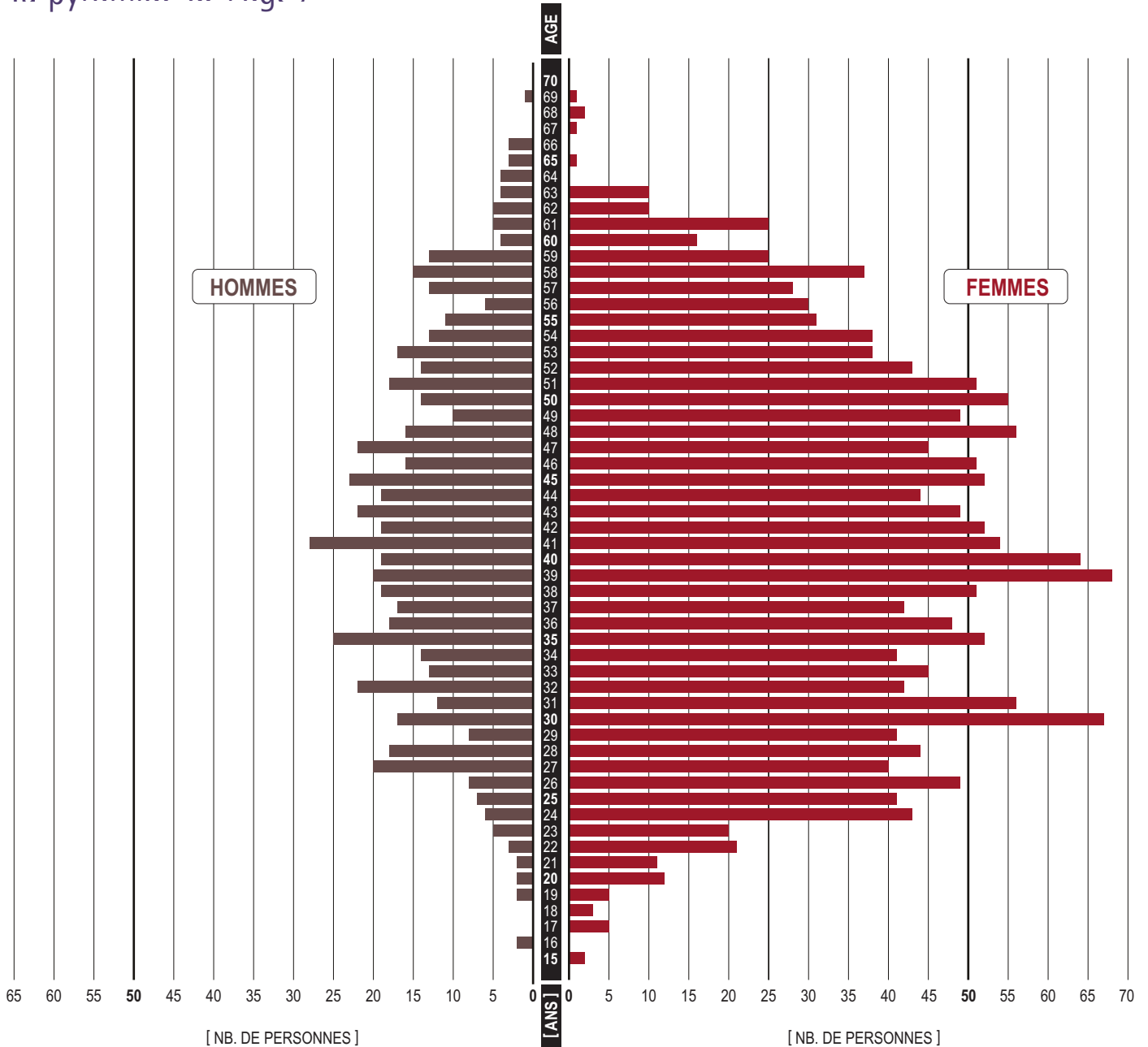
L'Hôpital neuchâtelois, c'est un ensemble de 2425 personnes dont 2358 viennent du continent européen (Suisse: 1649; membres de l'Union européenne: 637; autres non membres de l'UE: 72) et 67 du reste du monde.



En équivalence plein temps (EPT), l'Hôpital neuchâtelois représente un effectif moyen de 1846.65 postes à plein temps répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants et de la vingtaine de postes d'élèves (étudiants et stagiaires) accueillis en moyenne tout au long de l'année.

Groupes professionnels	Effectif moyen sur l'année 2007	
	Nombre	EPT
Médecins cadres	116	77.06
Chefs de clinique et médecins assistants	149	146.36
Pharmaciens	10	7.98
Autres professions universitaires	7	4.37
Médecins, autres professions universitaires	282	235.76
Personnel soignant	853	626.90
Soignants	853	626.90
Blocs opératoires	129	127.25
Policliniques - Urgences	123	99.44
Laboratoires	3	2.64
Radiologie	70	52.88
Physiothérapie	37	30.00
Stérilisation	22	17.03
Pharmacie	19	11.91
Secrétariats médicaux	119	89.37
Ergothérapie	17	9.97
Enseignement	6	3.23
Personnel autres disciplines paramédicales	37	22.12
Autres disciplines médicales	582	465.82
Administration	163	131.76
Administratif	163	131.76
Service de maison	219	201.30
Cuisines	103	90.42
Lingerie	7	5.00
Crèches	27	23.62
Autre personnel hôtelier	40	30.43
Hôtelier	396	350.77
Services techniques	37	35.64
Technique	37	35.64
Total général	2313	1846.65

la pyramide des âges



- Iraq
- Italie
- Liban
- Luxembourg
- Liban
- Luxembourg
- Macédoine
- Madagascar
- Malaisie
- Maroc
- Mozambique
- Pays-Bas
- Pérou
- Pologne
- Portugal
- République démocratique du Congo
- République dominicaine
- République tchèque
- Roumanie
- Russie
- Rwanda
- Serbie-et-Monténégro
- Somalie
- Soudan
- Sri Lanka
- Suisse
- Thaïlande
- Tunisie
- Turquie
- Uruguay
- Vietnam



Formation continue

L'Hôpital neuchâtelois dispense depuis ses débuts des cours de formation continue destinés à l'ensemble de son personnel. Le programme est annuel et propose un panel de sessions, cours, et ateliers dont les contenus sont déterminés en fonction des besoins de réactualisation ou de développement de compétences générales. D'autres cours ou ateliers spécifiques à un service ou un département sont organisés sur mesure. Ils sont aussi ouverts aux autres collaborateurs du domaine de la santé dans la mesure des places disponibles.

Au cours de l'année 2007, près d'un millier de collaboratrices et de collaborateurs de l'Hôpital neuchâtelois ont suivi les cours de formation continue qui leur étaient proposés. Cet engagement correspond aussi à 1054 jours de formation dispensés au total dont 694 jours de formation interne et 360 jours de formation externe.

Aperçu de l'offre 2007

- _ Accès réseau Internet et messagerie électronique
- _ Applications médicales
- _ Accompagner la personne en fin de vie et ses proches
- _ Accueil des familles en deuil
- _ Atelier plaies chroniques
- _ Ateliers pratiques d'utilisation de dispositifs médicaux
- _ Atelier Port-à-cath (PAC)
- _ Conduire un entretien d'appréciation / d'évaluation
- _ Comment mieux communiquer avec les patients
- _ Communication inter personnelle (niveau 1)
- _ Cours premiers secours
- _ Démence et états confusionnels
- _ Ecouter la vie, la maladie, la mort
- _ Encadrer un-e apprenant-e CFC
- _ Encadrer un-e étudiant-e HES
- _ Exposition au sang et liquides biologiques
- _ Formation de formateurs occasionnels
- _ Gérer le stress, le transformer en énergie positive
- _ Gestion des conflits
- _ Gestion efficace de son temps et de son organisation
- _ Hygiène hospitalière: germes multirésistants
- _ Hygiène hospitalière: les mesures d'isolement
- _ Internet médical et Intranet santé
- _ La personne diabétique
- _ Le drainage thoracique par Sentinel-Seal®
- _ L'électrocardiogramme dans une unité de soins
- _ L'hygiène hospitalière dans la fonction d'aide infirmière et d'aide soignante
- _ L'hygiène hospitalière dans la fonction de soins indirects et de l'environnement
- _ Manutention des personnes et des objets
- _ Medline / PubMed
- _ Nutrition clinique
- _ Paramètres vitaux et observation d'un patient par l'aide infirmier-ère et l'aide soignant-e
- _ Plaies chroniques I
- _ Plaies chroniques II
- _ Prendre des notes et rédiger un procès-verbal
- _ Prévenir le burn-out
- _ Prévention et contrôle des infections résistantes
- _ Prévention: notre rôle au quotidien (cours)
- _ Radiothérapie (RTT)
- _ Réanimation 1
- _ Réanimation 2
- _ Réanimation cardio-respiratoire
- _ Rôle de l'aide infirmier-ère et de l'aide soignant-e dans la réanimation médicale
- _ S'adapter au changement
- _ Soigner la personne diabétique au quotidien, aspects pratiques de la prise en charge
- _ Soutien aux patients fumeurs hospitalisés
- _ Transfusion, produits sanguins
- _ Utilisation de la pompe APM

Consultations ambulatoires en policliniques	2007	2006
Pourtalès	42426	43809
La Béroche	2482	2888
Val-de-Travers*	6621	9559
Val-de-Ruz	2686	1244
Le Locle	2377	2291
La Chau-de-Fonds	48918	45910

* y compris consultations de gynécologie et de chirurgie

Préambule

Les comptes d'exploitation 2007, deuxième exercice comptable de l'Hôpital neuchâtois, sont en réalité les premiers à avoir été entièrement et totalement assumés par la direction des finances. Au préalable, en effet, soit jusqu'au 31 décembre 2006, ils étaient établis site par site. Cette gestion centralisée offre l'avantage de mieux maîtriser l'information puisque les méthodes de comptabilisation sont uniformisées. La présentation des comptes a également évolué pour que les comptes d'exploitation reflètent fidèlement l'activité des différents exercices, alors qu'un certain nombre de postes hors exploitation permettent d'identifier les corrections comptables exigées par notre organe de contrôle, par l'autorité politique ou par la mise en place de règles de gestion uniformes au sein de l'établissement.

Globalement, les charges nettes totales se situent 1 million de francs au-dessous du budget. Les recettes liées à l'activité d'hospitalisation présentent quant à elles un écart positif de 2.4 millions de francs (3.5 millions de francs de plus en ambulatoire et 1.1 million de francs de moins en stationnaire). La subvention de l'Etat, quant à elle, a été adaptée de 7.5 millions de francs par le Grand Conseil lors de l'approbation des comptes 2007 de l'Etat.

Le compte d'exploitation 2007 présente donc un écart de près de 11 millions de francs par rapport au budget avant les ajustements hors exploitation. Après ajustement hors exploitation, le résultat définitif représente une perte de 150'000 francs contre un bénéfice de 128'000 francs au budget.

Charges salariales

La présentation des charges salariales inclut la facturation des honoraires médicaux, afin de tenir compte du changement de statut de rémunération des médecins. En effet, avec l'introduction de la nouvelle CCT des médecins cadres, deux échelles de salaires ont été introduites et la facturation des honoraires privés se fait par l'intermédiaire de l'hôpital. Ces changements ont des conséquences importantes sur les postes Salaires de médecins, Honoraires privés ainsi que Facturation des honoraires. Pour obtenir une comparaison avec le budget, il est plus juste de prendre en considération les charges salariales nettes. Pour 2007, elles s'élèvent donc à 184.5 millions de francs, contre 186.4 millions de francs au budget, avant mesures d'économie. Malgré une forte augmentation par rapport à l'exercice 2006, les charges salariales ont donc été globalement bien maîtrisées.

D'importants changements d'organisation ont également eu lieu durant l'exercice 2007, dont notamment l'ouverture du Service de médecine physique et de réadaptation du site du Val-de-Ruz ou la reprise des cuisines du site du Val-de-Ruz, gérées jusqu'ici par le home de Landeyeux. Ils ne facilitent pas l'examen de cette rubrique.

Autres charges d'exploitation

Les autres charges d'exploitation ainsi que l'achat d'équipements non activés sont globalement largement supérieurs au budget et aux comptes 2006, mais retrouvent leur niveau de 2005. Par contre, les recettes des prestations non hospitalières sont en nette augmentation, en lien notamment avec la facturation des repas au home de Landeyeux. Si bien qu'il est possible de conclure que les autres charges d'exploitation ont été bien maîtrisées.

Charges nettes hors investissements

Globalement, les charges nettes hors investissements atteignent 248.5 millions de francs contre 246.6 millions de francs au budget, en tenant compte des 4 millions de francs d'économie à réaliser, soit un écart de 1.8 million de francs. Compte tenu de l'ouverture du Service de médecine physique et de réadaptation du site du Val-de-Ruz et de la reprise des cuisines de ce site, il est difficile de faire une comparaison précise. En outre, l'objectif de 4 millions de francs d'économie ne reposait pas sur des mesures précises. Cet écart est également à mettre en lien avec l'augmentation des recettes d'exploitation de 2.4 millions de francs qui permettent d'atteindre l'objectif fixé par l'Etat.

Charges d'intérêts

Les charges d'intérêts réelles de l'exercice 2007 sont légèrement inférieures au budget et montrent clairement l'économie réalisée depuis la création de l'Hôpital neuchâtois (2.4 millions de francs par rapport à 2006).

Charges d'amortissement

Grâce à la subvention complémentaire allouée par le Grand Conseil lors de sa séance d'examen des comptes, aucun amortissement n'a dû être reporté sur un exercice ultérieur. Les amortissements de l'exercice 2007 sont de 1 million de francs inférieur au budget. Ils ne tiennent toutefois pas compte des investissements réalisés sur le site du Val-de-Ruz qui seront amortis dès 2008.

Provenance des patients par district en 2007

	Neuchâtel	Boudry	Val-de-Travers	Val-de-Ruz	Le Locle	La Chaux-de-Fonds	Autres cantons	Hors Suisse
Habitants	51689	37939	11974	15475	14345	38218		
Cas d'hospitalisation	4733	3333	1335	1240	1801	4630	790	147
Taux d'hospitalisation	9.16	8.79	11.15	8.01	12.55	12.11		

Hôpital de La Providence

La charge de l'hôpital de La Providence correspond à la subvention fixe négociée pour 2007 à laquelle est venue s'ajouter un complément de 880'000 francs; la subvention complémentaire accordée par le Grand Conseil à l'Hôpital neuchâtelois a permis également d'augmenter la contribution versée à l'hôpital de La Providence. Par rapport au budget, elle tient compte d'une économie identique à celle exigée de l'Hôpital neuchâtelois.

Hospitalisation hors canton

Le coût des hospitalisations hors canton se situe à environ 21.8 millions de francs. Toutefois, l'Hôpital neuchâtelois bénéficie d'une ristourne de l'Inselspital de Berne, calculée en fonction du chiffre d'affaires, qui s'élève à 9% pour 2007, soit 970'000 francs.

Recettes

Les recettes d'hospitalisation sont inférieures à celles de 2006, en raison principalement de la baisse de tarif dans le domaine de l'AOS ainsi que d'une légère diminution d'activité en soins aigus, alors que l'activité de réadaptation est plutôt en augmentation.

S'agissant des recettes ambulatoires, elles sont finalement en légère augmentation par rapport à 2006 et en nette augmentation par rapport au budget 2007, qui avait été construit avant de connaître l'activité 2006.

Globalement, les recettes liées à l'activité hospitalière dépassent le budget de 2.4 millions de francs.

Charges et recettes hors exploitation

Un certain nombre d'écritures ont été comptabilisées hors exploitation pour tenir compte de leur caractère exceptionnel. Il s'agit, au niveau des charges, de la prise en compte des amortissements reportés en 2006 et de l'amortissement extraordinaire d'anciens débiteurs dont la récupération est douteuse. Ces opérations ont permis ainsi d'assainir le bilan. Au niveau des recettes hors exploitation, il a été enregistré, outre une contribution complémentaire exceptionnelle des assureurs maladie (dite Schattenrechnung), un complément de facturation de l'exercice 2006, l'encaissement de la rétrocession 2006 de l'ADMED qui était incertaine au moment du bouclage 2006, ainsi que l'activation de certains stocks, permettant d'harmoniser la procédure dans ce domaine.

Conclusion

En conclusion, les comptes d'exploitation 2007 de l'Hôpital neuchâtelois présentent un déficit de 3.5 millions de francs, contre 14.5 millions de francs au budget. Ils mettent en perspective les besoins requis pour faire face aux missions allouées à l'établissement, besoins qui n'ont pas été couverts par l'Etat en 2007, malgré la subvention complémentaire allouée par le Grand Conseil. Seules les recettes et les charges hors exploitation permettent d'aboutir au résultat final, quasi équilibré pour 2007, puisqu'il représente une perte de l'ordre de 150'000 francs.

Statistiques d'activité au 31 décembre

	2007		2006	
	Lits A	Lits B	Lits A	Lits B
Lits dotés	357	113	382	108
Journées d'hospitalisation	109305	35250	110609	33532
Taux d'occupation des lits	83.8	85.9	79.33	85.06
Patients sortis	15894	1826	16126	1651
Journées d'hospitalisation des patients sortis	110265	34747	110590	33636
Durée moyenne des séjours	6.94	19.03	6.86	20.37
Nouveau-nés	1689		1866	
Journées de nouveau-nés	8836		9972	
Durée moyenne des séjours des nouveau-nés	5.23		5.34	
Patients traités en soins intensifs	1680		1626	
Heures de traitements aux soins intensifs	84651		83259	
Moyenne d'heures passées aux soins intensifs	50.39		51.2	



	2006	2007		
	Comptes	Budget	Comptes	Ecart budget-comptes
Charges				
Salaires	181'439	188'150	192'232	
Facturation honoraires médicaux	- 1'836	- 1'777	- 7'767	
Charges salariales nettes	179'603	186'373	184'465	- 1'908
Autres charges d'exploitation	69'021	69'253	71'844	2'591
Achats non activés, loyers	2'493	2'853	2'288	- 565
Recettes non liées aux soins aux patients	- 7'570	- 7'819	- 10'124	- 2'305
Mesures du plan d'action prévues au budget		- 4'000		4000
Charges nettes hors investissements	243'547	246'660	248'473	1'813
Intérêts	12'666	10'425	10'239	- 186
Amortissements immeubles	4'879	5'500	5'177	- 323
Amortissements équipements	8'250	8'678	8'035	- 643
Charges investissements	25'794	24'603	23'450	- 1'153
Prestations Hôpital de La Providence	17'140	17'550	17'949	399
Hospitalisations hors canton	19'000	23'000	20'839	- 2'161
Charges nettes totales	305'481	311'813	310'712	- 1'101
Recettes				
Recettes d'hospitalisation	82'162	74'123	72'953	- 1'170
Recettes ambulatoires	44'180	41'229	44'776	3'547
Total subvention Etat	182'004	182'000	189'486	7'486
Recettes	308'346	297'352	307'214	9'862
Résultat d'exploitation (positif = bénéfice)	2'864	- 14'589	- 3'498	10'963
Charges et produits hors exploitation				
Charges hors exploitation	7'205	0	6'867	6'867
Recettes hors exploitation	- 4'877	- 14'589	- 10'209	4'380
Résultat hors exploitation (positif = bénéfice)	- 2'327	14'589	3'343	- 11'246
Dons, legs et donations	8	0	6	6
Pertes et Profits (positif = bénéfice)	544	128	- 150	- 278

Hôpital neuchâtelais, Bilan en milliers de francs suisses

	31.12.2006		31.12.2007	
ACTIF				
Liquidités		2'130		787
Débiteurs - Patients	44'596		40'730	
./. Du croire	-1'559	43'037	-2'077	38'654
Autres débiteurs		2'622		6'019
Compte courant CIGES		2'932		5'127
Compte courant Etat		6'564		7'486
Stocks	4'060		6'328	
./. Provision sur stocks	-518	3'542	0	6'328
Actifs Transitoires		1'902		2'431
Actif circulant		62'728		66'831
Immeubles	249'009		284'289	
./. Fonds d'amortissement immeubles	-33'333	215'676	-43'540	240'749
Equipements médicaux	42'576		47'058	
./. Fonds d'amortissement équipements médicaux	-16'845	25'731	-21'310	25'748
Autres immobilisations	24'684		35'469	
./. Fonds d'amortissement autres immobilisations	-8'698	15'986	-11'181	24'288
Travaux en cours immeubles		30'244		90
Travaux en cours équipements médicaux		3'880		2'195
Travaux en cours autres immobilisations		1'047		48
Actif immobilisé		292'565		293'117
Amortissements reportés		4'877		0
Résultat de l'exercice		0		150
Comptes de régularisation		4'877		150
Total de l'actif		360'171		360'098
PASSIF				
Dettes bancaires à court terme		6'277		0
Fournisseurs		11'469		20'921
Compte courant CIGES		373		380
Compte courant Hôpital de la Providence		0		880
Autres créanciers		3'946		1'021
Passifs transitoires		2'409		965
Provisions		4'202		4'941
Fonds étrangers à court terme		28'676		29'108
Dettes bancaires à long terme		329'733		328'916
Fonds et donations		1'217		1'528
Fonds étrangers à long terme		330'950		330'445
Résultat de l'exercice		544		0
Résultat reporté		0		544
Capital propre		0		0
Fonds propres		544		544
Total du passif		360'171		360'098

Rapport de l'organe de révision
au Conseil d'Etat et
au Conseil d'administration de
l'Hôpital Neuchâtelois
Fontaines

En notre qualité d'organe de révision, nous avons vérifié la comptabilité et les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes), reproduits en leurs formes résumées en pages 35 et 36 du rapport de gestion ainsi que les opérations de gestion de l'Hôpital Neuchâtelois pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2007. Nos travaux de révision se sont achevés le 27 juin 2008.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au conseil d'administration alors que notre mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales de qualification et d'indépendance.

Notre révision a été effectuée selon les Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et de réaliser la vérification de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. Nous avons révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, nous avons apprécié la manière dont ont été appliquées les règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation, ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que notre révision constitue une base suffisante pour former notre opinion. La vérification des opérations de gestion consiste à apprécier si les conditions d'une gestion conforme à la loi sur l'Etablissement Hospitalier Multisite Cantonal (LEHM) sont réunies ; il ne s'agit pas de vérifier l'opportunité de cette gestion.

Selon notre appréciation, la comptabilité et les comptes annuels sont conformes à la loi suisse.

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

PricewaterhouseCoopers SA

Felix Roth Blaise Girardin
Réviseur responsable

Neuchâtel, le 4 août 2008

Chronique de l'Hôpital neuchâtelois

- 18 janvier 2008 Le Conseil d'Etat suit l'Hôpital neuchâtelois dans sa volonté de concentrer les soins aigus sur deux sites, avec les conséquences induites pour le site du Val-de-Travers et l'Hôpital de La Providence. Il tranche toutefois pour la variante qui n'était pas celle privilégiée par l'Hôpital neuchâtelois quant aux pôles de compétences, localisant l'unité mère-enfant sur le site de La Chaux-de-Fonds et le centre dédié à l'appareil locomoteur sur celui de Pourtalès.
- 7 janvier 2008 Remise au Conseil d'Etat du rapport proposant deux variantes de répartition des missions et préconisant de concentrer les soins aigus sur deux sites, avec les spécificités suivantes:
– unité mère-enfant sur le site de Pourtalès;
– centre dédié à l'appareil locomoteur sur le site de La Chaux-de-Fonds.
Dans les deux variantes, cette concentration modifie notablement les missions du site du Val-de-Travers (fin de son activité chirurgicale et obstétricale) et de l'Hôpital de La Providence (retrait des missions hospitalières à charge de l'assurance de base).
- 3 septembre 2007 Le Conseil d'Etat accepte le principe de la centralisation sur un seul site de l'activité mère-enfant. Il donne un nouveau mandat à l'Hôpital neuchâtelois: étudier sa localisation (Portalès ou La Chaux-de-Fonds) et proposer une nouvelle répartition des missions entre les sites de soins aigus.
- 21 août 2007 L'Hôpital neuchâtelois communique le résultat du mandat confié au Dr Pierre Arni, directeur médical adjoint: l'unité mère-enfant est non seulement réalisable, mais elle constitue la seule voie possible pour maintenir des prestations pédiatriques hospitalières et des prestations obstétricales de qualité dans le canton.
- 16 mai 2007 Le maintien de prestations pédiatriques hospitalières dans le canton étant compromis par l'annonce de départ de six médecins pédiatres, le Conseil d'Etat accepte la proposition de l'Hôpital neuchâtelois de geler la mise en œuvre de la centralisation de la pédiatrie hospitalière sur le site de Pourtalès et d'étudier avec l'ensemble des partenaires concernés la faisabilité d'une unité mère-enfant sur un seul site.
- 19 février 2007 Présentation à l'interne de la feuille de route qui énumère en termes opérationnels les décisions du Conseil d'État sur le plan d'actions.
- 24 janvier 2007 Le Conseil d'État rend ses décisions sur le plan d'actions après une large consultation auprès des milieux concernés
- 1er janvier 2007 Application du volet Rémunération et évaluation des fonctions de la Convention collective de travail CCT Santé 21
- 25 octobre 2006 Présentation du plan d'actions 2006-2009 au Conseil d'État.
- 1er juillet 2006 Entrée en fonction de l'équipe de direction générale.
- 26 juin 2006 Annonce de la nouvelle identité, Hôpital neuchâtelois, et de la composition de l'équipe de direction générale.
- 1er avril 2006 Entrée en fonction de M. Pascal Rubin, directeur général.

17 janvier 2006	Signature de la Convention d'intégration à l'Etablissement hospitalier multisite (EHM) par l'Hôpital de La Béroche, sis à Gorgier-Saint-Aubin.
1er janvier 2006	Naissance concrète, formelle et officielle de l'EHM. En effet, l'art. 51 de la LEHM prévoit l'aboutissement des négociations d'intégration au 31 décembre 2005. Les conventions précisent encore (art. 33 et, pour La Béroche et le Val-de-Ruz, art. 34) que l'entrée en jouissance des biens est fixée au 1er janvier 2006. Il en va de même pour le transfert des risques et profits, pour les litiges en matière d'activités hospitalières seuls assumés par l'EHM dès cette date. De même, il est stipulé que les relations contractuelles et la gestion du personnel relèvent du seul fait de l'EHM depuis le 1er janvier 2006.
24 décembre 2005	Signature de la Convention d'intégration à l'EHM par l'Hôpital Pourtalès sis à Neuchâtel.
22 décembre 2005	Signature de la Convention d'intégration à l'EHM par l'Hôpital du Val-de-Ruz sis à Fontaines.
20 décembre 2005	Signature de la Convention d'intégration à l'EHM par l'institution de soins palliatifs La Chrysalide sis à la Chaux-de-Fonds.
13 décembre 2005	Signature de la convention d'intégration à l'EHM par l'Hôpital du Val-de-Travers, sis à Couvet.
7 décembre 2005	Signature de la Convention d'intégration à l'EHM par l'Hôpital du Locle, sis au Locle.
12 septembre 2005	Nomination du conseil d'administration de l'EHM.
24 août 2005	Promulgation par le Conseil d'Etat et entrée en vigueur de la Loi sur l'Etablissement hospitalier multisite cantonal (LEHM).
1er juillet 2005	Nomination de M. Jean-Pierre Authier à la présidence du Conseil d'administration de l'EHM.
5 juin 2005	Acceptation par la population neuchâteloise à près de 75% du principe d'un Etablissement hospitalier multisite cantonal.
19 janvier 2005	Dépôt d'un référendum, muni de quelque 4600 signatures, par le «Comité contre la privatisation de la santé».
30 novembre 2004	Le Grand Conseil neuchâtelois accepte la création d'un Etablissement hospitalier multisite, dénommé ci-après EHM.
2004	Sept hôpitaux déclarent vouloir adhérer à l'EHM: – La Chaux-de-Fonds et Pourtalès, centres hospitaliers principaux – Landeyeux (Val-de-Ruz) et Couvet (Val-de-Travers), hôpitaux régionaux – La Béroche et Le Locle, hôpitaux de transition – La Chrysalide, centre de soins palliatifs Le Rapport final du Service cantonal de la santé publique et le projet de loi sur l'EHM sont établis.
2003	Premier rapport du Service cantonal de la santé publique sur l'Etablissement hospitalier multisite de droit public. Objectifs visés: – anticiper le changement; – séparer les tâches stratégiques et opérationnelles; – octroyer davantage de marge de manœuvre aux hôpitaux; – responsabiliser les dirigeants; – systématiser les collaborations et l'économicité des prestations.
2002	Projet de création d'un hôpital unique pour le canton, inscrit au programme de la législature 2002-2005 du Département de la justice, de la santé et de la sécurité.
1999	Planification sanitaire cantonale, dans laquelle les hôpitaux sont appelés à travailler en réseau

Nature de l'institution

Etablissement de droit public cantonal, indépendant de l'Etat et doté de la personnalité juridique.

Siège social: Neuchâtel

Siège de l'administration: Route de Landeyeux, 2046 Fontaines.
Téléphone: 032 854 47 37
E-mail: hopital-ne@ne.ch
Site: www.hopital-ne.ch

Dénomination et localisation des sites (d'ouest en est)



Hôpital neuchâtelois Val-de-Travers
Couvet
hôpital de soins aigus



Hôpital neuchâtelois Le Locle
Le Locle
centre de traitement et de réadaptation



Hôpital neuchâtelois La Béroche
Saint-Aubin-Sauges
centre de traitement et de réadaptation



Hôpital neuchâtelois La Chaux-de-Fonds
La Chaux-de-Fonds
hôpital de soins aigus



Hôpital neuchâtelois La Chrysalide
La Chaux-de-Fonds
centre de référence en soins palliatifs



Hôpital neuchâtelois Val-de-Ruz
Fontaines
centre de traitement et de réadaptation



Hôpital neuchâtelois Pourtalès
Neuchâtel
hôpital de soins aigus

Impressum

Une publication de l'Hôpital neuchâtelois, Muriel Desaulles, secrétaire générale

Conception et suivi opérationnel, rédaction: script communication, Cendrine Jéquier, Saint-Blaise

Prises de vues: François Charrière, Les Bayards

Graphisme: additive, Aline Jeanneret, Neuchâtel

Photolithographie: Belitho, Saint-Blaise

Imprimerie: Imprimerie Zwahlen, Saint-Blaise

