

Hôpital neuchâtelois  
**Faits & gestes**  
Rapport de gestion 2009







# Rapport de gestion 2009

## Faits & gestes

### Sommaire

Message du président du conseil d'administration .....	2
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois .....	4
- Conseil d'administration	
- Direction générale	
Hôpital neuchâtelois, acte 4 .....	8
Agenda 2009 .....	10
Zoom sur les services logistiques .....	16
Zoom sur la pharmacie et l'UPCI .....	24
Le visage, en chiffres, de l'Hôpital neuchâtelois .....	28
Comptes et bilan, rapport de l'organe de révision .....	33

## Message du Président

Sur le plan du fonctionnement interne de notre institution, deux événements marquants sont intervenus au cours de l'année. Le premier est sans conteste relatif aux travaux qui ont abouti, début 2010, à la création d'un centre mère-enfant unique pour l'ensemble du canton: c'est une étape dont la portée est considérable, lorsqu'on garde à l'esprit qu'il y a quelque dix ans notre canton comptait encore six maternités! Cette réalisation, largement soutenue par le personnel médical et soignant concerné, démontre par l'exemple que l'échelle de notre petit canton ne permet plus la dispersion des forces, sauf à ne plus assurer des prestations de qualité et de sécurité à la population concernée.

Le second événement est moins spectaculaire, mais revêt une importance réelle pour l'ensemble du personnel de l'Hôpital neuchâtelais. Depuis le début de l'année 2010, les collaboratrices et collaborateurs sont affiliés à une seule et nouvelle Caisse de pensions, alors que, jusqu'ici, cinq caisses différentes assuraient ces prestations au personnel issu des sept établissements hospitaliers regroupés en un seul. Il a été cependant possible de permettre à quelques collaborateurs, proches de l'âge de la retraite et affiliés à des caisses en primauté de cotisations, de demeurer auprès d'une caisse de retraite privée, ce qui leur permettra notamment de toucher leurs prestations LPP sous forme de capital, ainsi qu'ils l'avaient de longue date planifié. Il convient de saluer cet aboutissement positif, car une mutation de cette envergure relevait d'un mécanisme complexe, et il s'agissait de préserver autant que possible les prestations acquises.

Sur le plan politique, la situation n'a guère évolué depuis l'année précédente. Elle s'est plutôt compliquée. Les initiatives populaires n'ont pas été traitées; de plus, une nouvelle initiative a été déposée par le parti socialiste, visant à assurer la présence de deux établissements hospitaliers principaux dans notre canton. Des élections cantonales est issu un Conseil d'Etat profondément renouvelé. Monsieur Roland Debély, notre «ministre» de tutelle non réélu, a été remplacé par Madame Gisèle Ory. Les Etats généraux de la santé, voulus par l'autorité législative, ont eu lieu le 24 octobre et, s'agissant de la planification hospitalière, ont abouti à la création d'un groupe de pilotage politique chargé de définir la répartition des missions entre les différents sites de notre institution. Cette définition devrait intervenir au cours de l'année 2010 et être soumise au Grand Conseil. Nous nous bornerons à formuler un vœu pie: que le pouvoir politique sache dépasser les préoccupations régionalistes ou de prestige car les nombreux défis qui nous attendent – pénurie de personnel hospitalier, développements techniques, ouverture des frontières cantonales, surcoût considérable de notre système – sont essentiels, déterminants et urgents; ils imposent des décisions courageuses, à défaut desquelles notre canton ne sera plus à même d'offrir des prestations sûres et de qualité.

Au sein de l'HNE, force est de constater qu'une partie du corps médical s'oppose sur les options proposées en matière de répartition des missions entre les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès. Cela est certes inévitable dès lors que des mutations profondes sont envisagées. Mais il est regrettable que

certaines médecins se soient permis d'alerter le monde politique sur ces différends, de développer un projet rendu public avant même d'en avoir saisi la direction générale ou le conseil d'administration.

Enfin, nul n'ignore que le conseil d'administration que je préside n'a pas été reconduit par le Conseil d'Etat, après huit mois de tergiversations. Les motifs de cette décision reposeraient sur une prétendue perte de confiance, évoquée lors de plusieurs interventions politiques au Grand Conseil. Cependant, le gouvernement nous «remercie du travail effectué durant la législature 2006-2009, un travail politiquement difficile, réalisé dans des conditions financières très exigeantes. Il relève que durant cette période, l'HNE a progressé dans sa restructuration et a obtenu des résultats économiques réjouissants».

Dès lors, il m'appartient, au nom du conseil d'administration, d'adresser mes vifs remerciements à l'ensemble du personnel qui œuvre, jour après jour, au sein d'une institution nouvelle, qui s'est substituée en 2006 aux sept établissements précédents. En quatre ans, grâce à vous, malgré les difficultés rencontrées, la route vers un système hospitalier renouvelé a été ouverte, pour l'intérêt bien compris, nous en sommes convaincus, de la population de notre canton.



Jean-Pierre Authier

Président du conseil d'administration  
de l'Hôpital neuchâtelois

Fontaines, mai 2010





Hôpital neuchâtelois, conseil d'administration (de gauche à droite): Dietmar Michlig, Daniel Perdrizat, Elisabeth Hirsch Durrett, Jean-Pierre Authier, Dr Jean-Blaise Wasserfallen, Jean-Pierre Veya, François Borel.

## Conseil d'administration

Au 31 décembre 2009, 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
- Daniel Perdrizat, 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



**Pascal RUBIN**  
 Directeur général




Secrétaire générale  
 Communication  
 Muriel Desaulles

Affaires juridiques  
 Natacha Pittet


Projets  
 Alain Bottari

Qualité clinique et sécurité patients

Formation  
 Valérie Delvaux




**Andrew MUNDAY**  
 Directeur médical



- Départements et services médicaux
- Pharmacie
- Hygiène hospitalière et prévention de l'infection
- Gestion hospitalisations hors canton



**Sandra JEANNERET-BROYOT**  
 Directrice des soins



- Départements et services de soins
- Physiothérapie, ergothérapie, logopédie, neuropsychologie, imagerie médicale, nutrition
- Service social et de liaison
- Gestion des lits
- Pôle clinique
- Formation soins





Hôpital neuchâtelois

**Francis BÉCAUD**

Directeur logistique



- Ingénierie biomédicale
- Constructions
- Technique
- Achats et approvisionnements
- Cuisines et restauration
- Hébergement et intendance
- Crèches
- Sécurité

Hôpital neuchâtelois

**Blaise DELLA SANTA**

Directeur des ressources humaines



- Politique RH et réglementation
- Gestion RH
- Administration du personnel
- Médecine du travail

Hôpital neuchâtelois

**Olivier LINDER**

Directeur des finances



- Accueil
- Secrétariats médicaux
- Codage médical
- Facturation
- Archives médicales centrales
- Comptabilité
- Contrôle de gestion

## Hôpital neuchâtelois, acte 4



2009, année des élections cantonales, a été marquée par un changement à la tête du Département de la santé et des affaires sociales. Quel impact pour la vie de l'Hôpital neuchâtelois?

– *Le contexte politique était, avant même les élections, marqué par deux initiatives populaires et plusieurs initiatives communales, ainsi que par une recommandation du Grand Conseil visant à la tenue d'Etats généraux de la santé. L'arrivée de Mme Gisèle Ory à la tête du DSAS, suivie du dépôt, en août, d'une troisième initiative populaire centrée sur la répartition des missions, n'a été qu'un élément supplémentaire de changement. Davantage que ce changement à la tête de notre département de tutelle, les tergiversations dans la nomination de notre conseil d'administration par le Conseil d'Etat, nous contraignant à fonctionner pendant plus de six mois avec cette incertitude additionnelle, ont perturbé le fonctionnement du conseil dont la légitimité était devenue discutable, et, partant, de la direction générale et de l'institution dans son ensemble. Au point que, sans le grand professionnalisme de nos équipes et de nos collaborateurs, la qualité de nos prestations aurait pu être mise à mal.*

En octobre se sont tenus les Etats généraux de la santé. Quel message peut-on en tirer pour l'HNE?

– *Comme nous pouvions nous y attendre, les solutions ne sont pas apparues par enchantement au soir du 24 octobre. La problématique sanitaire, et notamment hospitalière, est d'une manière générale complexe; elle l'est probablement encore davantage dans le canton de Neuchâtel. Le régionalisme est un luxe de canton nanti, ce que Neuchâtel n'est plus depuis belle lurette. Lorsque les moyens financiers ne répondent plus présents, les idées doivent prendre le pas sur les sensibilités régionales. En matière de répartition des missions hospitalières, le Conseil d'Etat a chargé un groupe de pilotage à coloration politique, composé de conseillers d'Etat, de représentants des*

*communes concernées, des partis politiques et des comités d'initiatives, de travailler sur un projet. Si l'acceptabilité politique des propositions qui en sortiront sera peut-être meilleure, on peut craindre une perte de contact avec les réalités du terrain et les tendances observées au-delà de nos frontières dans le domaine de la santé. L'avenir nous dira si nos craintes sont fondées.*

Le contexte politique a beaucoup bougé, mais la vie et les projets de l'Hôpital ne se sont sans doute pas arrêtés pour autant?

– *Loin de là! Le sort de nos patients et la motivation de nos équipes nous sont trop chers pour que des éléments externes viennent paralyser nos projets. Nous avons eu le plaisir, en particulier, de marquer par une cérémonie officielle et une journée portes ouvertes la nouvelle mission du site du Val-de-Travers. Nous avons pu mettre sous éclairage nos équipes et leur travail, engager un dialogue avec les officiels et la population, dans une région qui doit encore digérer la fermeture du bloc opératoire et de la maternité de son hôpital régional.*

*L'année 2009 a été consacrée à la préparation du dossier d'importance qu'est la centralisation provisoire de l'activité mère-enfant sur le site de Pourtalès, prévue au printemps 2010. Une «task force» ad hoc a planché de manière assidue tout au long de l'année pour assurer une glissade «en douceur» de ce volet d'activité.*

*Soucieux de nous engager dans le domaine de la qualité, tout en restant centrés sur le patient, nous avons, à travers la création d'une commission en charge de la qualité clinique et de la sécurité des patients, entamé une démarche novatrice visant à prévenir et atténuer la survenue d'événements indésirables ou de blessures provenant d'un processus de soins. L'hôpital est un milieu à risque, en particulier à cause de la complexité de son organisation, du caractère potentiellement dangereux de son activité et des nombreuses professions qui s'y côtoient. Ces réalités ne doivent non seulement pas être niées, mais être prises en compte dans la définition de stratégies visant à protéger les patients et nos collaborateurs.*

Quels nouveaux projets d'envergure institutionnelle ont été lancés en 2009?

– *Deux projets stratégiques liés à notre système d'information ont été lancés dans le courant de l'été: l'un visant au choix d'une solution de dossier de soins informatisé (dit système d'information clinique, ou SIC), en partenariat avec les hôpitaux du Jura et du Jura Bernois, l'autre visant à la définition du cahier des charges d'un système d'archivage et de communication des images, notamment radiologiques (PACS). Il s'agit de projets de longue haleine, qui verront des options se prendre dans le courant de 2010 et au début 2011, et dont le déploiement prendra plusieurs années. L'HNE a un retard notable dans ces domaines, qu'il est incontournable de combler, qui plus est dans une structure multisite, où la transmission de l'information est capitale.*

*Enfin, nous avons choisi de mettre un accent particulier sur la préservation du climat de travail, en nous basant notamment sur un dispositif de suivi des absences non*



*planifiées. Ces absences sont souvent un indicateur du niveau de bien-être au travail et doivent déboucher sur une amélioration des processus et des relations de travail. Tous les cadres de l'institution, à l'exception des médecins, pour lesquels la formation est prévue en 2010, ont suivi une formation axée sur le climat de travail, la prévention des absences et l'accompagnement du retour au poste de travail. La mise en pratique de cette démarche, très exigeante pour les cadres, est intervenue le 1er décembre. Nous sommes convaincus qu'elle aura un impact indéniablement positif sur le niveau de bien-être au travail de chacun au sein de l'HNE.*

Une conclusion?

*– L'avenir de l'HNE n'est pas encore dessiné, en particulier en termes de répartition des missions. Cette incertitude*

*pèse au quotidien sur nos cadres et nos équipes. A travers nos projets, nous nous donnons les moyens de garder la motivation de nos troupes et de donner à notre institution les atouts nécessaires pour faire face aux défis, multiples, qui attendent les acteurs du domaine sanitaire dans les années à venir (nouveau système de financement hospitalier, ouverture des frontières cantonales dès 2012, pénurie médico-soignante), avec, de surcroît, les difficultés financières du canton de Neuchâtel. Cette mobilisation ne pourra tenir longtemps; il s'agit qu'une option soit rapidement prise, qui fasse fi des querelles de chapelle, et qui permette de maintenir une offre en soins raisonnable et adaptée à la taille du canton.*



## Agenda 2009

1<sup>er</sup> janvier

En concertation avec les médecins impliqués, le Dr Paul Tolck a passé le témoin de médecin-chef de département de gynécologie-obstétrique au Dr Yves Brünisholz.

Nouvelle convention en matière de **blanchissage du linge** avec l'entreprise Blanchâtel, portant sur le traitement de 800 tonnes de linge plat et de vêtements professionnels par an. Grâce au regroupement de l'HNE et des homes ANEMPA, le prix du kilo de linge a été revu à la baisse.

Nomination d'un **responsable de la radioprotection** à temps partiel, Monsieur Stéphane Tual, pour répondre aux obligations légales et réglementaires en la matière.

5 janvier

Harmonisation des **prix des repas** dans les restaurants du personnel. Pour tout collaborateur et sur chacun des sites, l'assiette du jour de midi coûte désormais Fr. 9.80.

19 janvier

Premier Placebo de l'année, centré sur la cataracte. Il sera suivi de «quand la vessie nous lâche», «les soins palliatifs», «le cancer du colon», «l'arrivée de bébé», «quand le foie va mal», «les soignants de demain», «gériatrie, lorsque vieillir n'est pas une question d'âge» et de deux émissions sur l'anesthésie.

1<sup>er</sup> février

Après la mise sur pied du service de médecine physique et réadaptation, l'Hôpital neuchâtelois - Val-de-Ruz développe une **consultation de médecine du sport** effectuée par le Dr Nicolas Della Ricca, médecin généraliste FMH et médecin du sport SSMS, en collaboration avec le Dr Hunkeler, médecin-chef du service de médecine physique et réadaptation.

10 février

La commission Qualité clinique et sécurité des patients lance une enquête sur la «culture sécurité des patients» réalisée auprès de l'ensemble du personnel ayant un contact direct ou indirect avec le patient. Objectif: établir un état des lieux en matière de culture de la sécurité des patients, puis définir des priorités d'action pour corriger les processus de travail et de les rendre plus sûrs.

11 février

Pour la première fois, la direction générale organise un repas de remerciement pour les jubilaires et retraités. Ce sont plus de 80 invitations qui ont été faites aux personnes ayant accompli 20 ans, 30 ans ou 40 ans de service au sein de l'un des établissements de l'Hôpital neuchâtelois, de même qu'aux personnes parties à la retraite en 2008.

18 février

Qu'elles relèvent de la responsabilité médicale ou non, les réclamations des patients comme les déclarations de chutes, de lésions corporelles ou de détérioration de biens du patient sont désormais traitées selon une procédure unique, placée sous la houlette de la responsable des affaires juridiques.

24 février

C'est annoncé: René Vuillemin, directeur adjoint des soins, assumera dès l'été la responsabilité soignante des CTR; les ICUS de ces sites lui sont directement subordonnés. Une recherche individualisée de solution est entreprise pour l'avenir professionnel des infirmières responsables de sites encore en fonction.

4 mars

Afin de répondre aux obligations légales en matière d'hygiène, de santé et de sécurité au travail, une commission ad hoc est mise sur pied.

24 mars

Lancement du projet SPH (système de pilotage hospitalier). Cet outil a pour ambition de contribuer à une amélioration de la connexité entre départements cliniques et direction générale, en construisant une vision partagée des orientations opérationnelles (et/ou stratégiques) de l'HNE.

30 mars

**Examen de dépistage du glaucome** offert au personnel et à la population, qui rencontre un succès au delà des attentes: une centaine de personnes ont profité de cette opportunité.





**Hôpital neuchâtelois**  
Val-de-Travers

**L'hôpital du Val-de-Travers, c'est :**

Un **CTR** (centre de traitement et de réadaptation)

comme ceux du Locle, de La Béroche et du Val-de-Ruz, avec mission spécifique en gériatrie, s'appuyant sur une équipe soignante et médicale, avec des prestations de physiothérapie, d'ergothérapie, de logopédie-neuropsychologie et de diététique.

étage 1

Une **policlinique** ouverte 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24

qui accueille avec ou sans rendez-vous les patients qui viennent à l'hôpital par leurs propres moyens pour des consultations de médecine générale et de petite chirurgie, en complémentarité avec les médecins installés, avec accès aux prestations de radiologie et de laboratoire.

étage 1

Des consultations de **médecins spécialistes**

qui viennent régulièrement sur le site et reçoivent leurs patients (gynécologie, chirurgie, orthopédie, cardiologie, rhumatologie, ORL, dermatologie et oncologie).

étages 1 et 2

Une **plateforme santé**

dans laquelle des médecins généralistes dispensent leurs consultations, dans des conditions qui visent à favoriser l'installation de nouveaux médecins.

bâtiment sud Rez

21 avril

Journée des cadres, organisée par la direction générale à l'Hôtel des Endroits, avec pour thème principal la sécurité des patients.

22 avril

Début de la migration de l'environnement bureautique de l'HNE, qui va progressivement passer d'Office 2000 à Office 2007, ce qui constituera le standard jusqu'en 2013 dans toute l'entité neuchâteloise. Une démarche d'implantation en cascade est prévue, accompagnée des formations nécessaires pour les utilisateurs.

27 avril

Venue dans le hall de l'HNE – Pourtalès, à l'occasion du 50<sup>e</sup> anniversaire de la Ligue neuchâteloise contre le cancer, de la **maquette** développée par une équipe de médecins, qui montre la genèse du cancer de l'intestin. En parallèle à cette exposition, une émission Placebo consacrée au cancer du colon et une conférence du Dr Christian Mottet, médecin-chef du service de gastro-entérologie.

5 mai

Journée mondiale d'**hygiène des mains**, abordée sous un angle original, choisi délibérément par l'unité de prévention et de contrôle des infections, pour une sensibilisation hors des sentiers battus: proposer aux collaborateurs de manger avec leurs doigts.

1<sup>er</sup> juin

Nouvelle organisation de la formation, rattachée désormais directement à l'état-major de la direction générale. Création du comité de formation, dont la mission principale est de constituer le relais de la direction générale en matière de formation.

15 juin

Comme l'ont fait nombre d'hôpitaux en Suisse, particulièrement en milieu urbain, l'Hôpital neuchâtelois a choisi de doter son site de La Chaux-de-Fonds d'un agent de sécurité, toutes les nuits entre 19h00 et 7h00. Une solution de remplacement a été recherchée pour les portiers dont les postes ont été supprimés en lien avec cette décision.

19 et 20 juin

**Inauguration officielle** et portes ouvertes à l'HNE-Val-de-Travers, site dont la dotation médico-technique a été renforcée de plus de 5 postes pour lui permettre de déployer sa nouvelle mission centrée sur la gériatrie.

24 juin

75% des collaborateurs sollicités ont répondu au questionnaire relatif à la sécurité des patients. Le résultat de l'enquête oriente les réflexions de la commission qualité clinique et sécurité des patients dans la rédaction de son plan d'actions.

fin juin

Sortie de «**faits et gestes 2008**», qui fait notamment état de comptes équilibrés.

1<sup>er</sup> juillet

Lancement de la démarche «climat de travail et gestion des absences» par une information aux cadres et aux collaborateurs. Assurer la mission de l'Hôpital neuchâtelois, tout en préservant la qualité de vie au travail, est le défi relevé.

début juillet

Les premiers cas de grippe A(H1N1) sont accueillis aux urgences de l'HNE. Des procédures de prise en charge ad hoc sont mises sur pied et adaptées au fil de la pandémie, en concertation avec l'état-major cantonal.

3 juillet

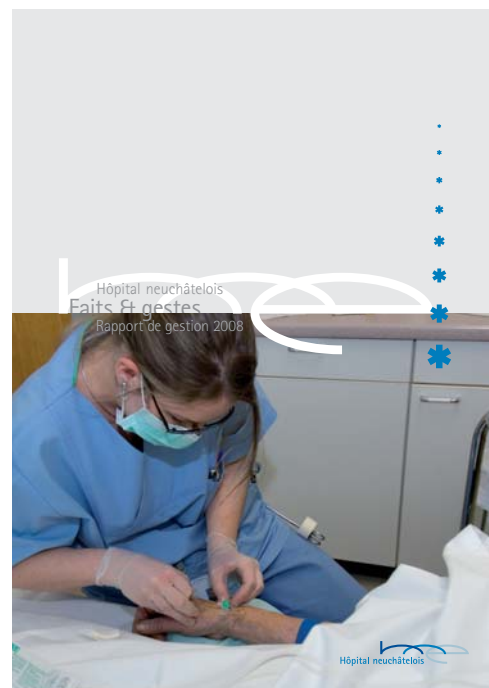
Le projet SIC (système d'information clinique) fait l'objet d'un mandat de la direction générale, confié à la directrice des soins. Il a pour ambition de munir tous les soignants d'un système intégré permettant de disposer d'un dossier patient (administratif, médical, infirmier et paramédical) entièrement numérisé.

15 juillet

La direction mandate une équipe de projet, placée sous la responsabilité de la Dresse Anne-Françoise Roud, médecin-chef du département d'imagerie. Elle est chargée d'étudier la mise en place, sur l'ensemble de ses sites, d'un **système RIS** (radiology information system) et d'un **PACS** (picture archiving and communication system), deux outils indispensables, qui plus est dans une structure multisite. Avec le PACS, le film est supprimé et le médecin consulte les images sur l'écran de son ordinateur.

28 août

**Fête du personnel**, voyage en Asie. Dépaysement garanti pour les quelque 700 collaborateurs qui ont choisi d'embarquer, régalez et divertis par une équipe d'organisation dont la créativité est chaque année renouvelée.





9 septembre

Les centraux téléphoniques, en fin de course, sont progressivement changés pour permettre, à fin 2009, une mise en réseau interne de tous les sites; la **téléphonie interne** repose sur la technologie «green GSM», que l'HNE est le premier établissement à introduire à une échelle institutionnelle.

19 septembre

Journée nationale des hôpitaux sur le thème de la relève, en lien avec la pénurie de personnel médico-soignant.

mi-octobre

Dans le cadre du changement des centraux téléphoniques, la direction des finances a décidé de confier progressivement les **tâches d'accueil** aux secrétaires médicales dans les centres de traitement et de réadaptation (CTR) du Locle, du Val-de-Travers et du Val-de-Ruz. Les hôtesse d'accueil concernées poursuivent leur activité à l'Hôpital neuchâtelois, à l'accueil des sites de soins aigus.

28 octobre

Quelle que soit sa localisation à terme, le centre «mère-enfant» sera une réalité depuis le 22 mars 2010. C'est en effet à cette date, définie de concert par l'ensemble des professionnels hospitaliers concernés, et communiquée à l'interne puis à l'externe, que la maternité et le service de gynécologie de L'HNE - La Chaux-de-Fonds rejoindront ceux de l'HNE - Pourtalès. Un tout ménage d'informations pratiques à la population partira début mars 2010.

2 novembre

Après un accessit obtenu au prix Suva des médias 2009, l'**émission Placebo** «Quand la vessie nous lâche» a reçu le 2e prix de la catégorie émission sans plateau lors du 14e Téléfilm 2009, festival international des émissions médicales, à St-Quentin (Aisne, France).

10 novembre

Un groupe de travail, réunissant la direction générale et des représentants du conseil d'administration, pose les premiers jalons de la démarche qui conduira à la rédaction du plan stratégique de l'HNE.

12 novembre

Pour la deuxième année consécutive, l'HNE a collaboré, avec l'Office de la politique familiale et de l'Egalité, à l'organisation de la journée «oser tous les métiers», ou JOM. L'HNE a accueilli 30 garçons qui ont pu s'initier au métier d'infirmier, à grande représentation féminine.

30 novembre

Après bien des déboires liés à son étanchéité, le **bassin thérapeutique** du site du Val-de-Ruz accueille, en complément des plages réservées aux patients d'HNE, des adultes et des enfants des écoles du sport de la Ville de Neuchâtel. Aquagym, découverte de l'eau, jardin aquatique et natation font donc écho à la réadaptation.



fin novembre

La campagne de **vaccination du personnel** contre la grippe A(H1N1) prend fin sur un bilan très positif puisque le taux de vaccination global des équipes a été de l'ordre de 45%, taux clairement supérieur à celui observé habituellement pour la grippe saisonnière.

1<sup>er</sup> décembre

Les cadres de l'institution (à l'exception des médecins, dont le tour viendra en 2010) ont tous suivi une formation axée sur le climat de travail, la prévention des absences et l'accompagnement du retour au poste de travail. Ils ont remis à leurs équipes, en le commentant, un **guide pratique** permettant de visualiser clairement chacune des étapes de la démarche. L'opération «climat de travail» est lancée!

fin décembre

Pour la première fois depuis l'introduction de la CCT Santé21, l'indice des prix à la consommation a baissé entre 2008 et 2009. La commission faitière de la CCT Santé21 a opté pour une diminution de l'échelle au nouvel indice, avec garantie d'un salaire au moins équivalent à celui touché en 2009 et l'octroi de l'échelon réglementaire.

D'importants travaux préparatoires ont été conduits par le département des ressources humaines pour que le passage à la **caisse de pensions unique** prévoyance.ne se passe de la manière la plus harmonieuse possible pour l'ensemble des collaborateurs.



Hôpital neuchâtelois

### Climat de travail et gestion des absences

Guide pratique en 5 étapes

**Etape 1** **Annonces de votre absence**

Les étapes à respecter pour annoncer votre absence non planifiée

- 1.1 vous annoncez personnellement votre absence dès le 1<sup>er</sup> jour par téléphone à votre supérieur direct ou son remplaçant désigné, avant l'heure de prise normale de votre activité professionnelle
- 1.2 vous faites éventuellement, en tant que second appel, une annonce téléphonique de votre absence à la personne responsable du planning

Au besoin, votre supérieur clarifiera les conditions spécifiques à votre équipe concernant l'heure d'appel et le numéro à appeler en priorité.

**Seules les annonces par téléphone au supérieur direct sont acceptées en telle situation. Les courriels, SMS ou annonces par une tierce personne ne sont pas admis.**

**Etape 2** **Certificat médical**

- 2.1 à compter du 4<sup>e</sup> jour d'absence, vous adressez un certificat médical à votre supérieur direct. Ce certificat porte sur une durée déterminée d'au maximum 30 jours.
- 2.2 l'unité administration du personnel (JAOP), auquel votre certificat médical est transmis par votre supérieur direct avec son visa, gère les autres questions en lien avec le suivi administratif de vos absences.

**Etape 3** **Maintien du lien durant l'absence**

De manière à préserver votre tranquillité et votre convalescence, vous convenez avec votre supérieur, dès le moment de l'annonce de votre absence

- 3.1 de la durée probable de votre absence (si vous pouvez l'évaluer à ce moment-là)
- 3.2 de la date et de l'heure auxquelles vous appellerez votre supérieur pour un prochain point de situation téléphonique
- 3.3 cas échéant, des tâches urgentes à traiter pendant votre absence

Ceci afin de permettre à votre supérieur d'organiser et de planifier le travail du reste de l'équipe.

Sans nouvelles de votre part au rendez-vous téléphonique prévu, votre supérieur ou votre responsable se permettra néanmoins de chercher à vous attendre.

**prévoyance.ne**

CAISSE DE PENSIONS DE LA FONCTION PUBLIQUE  
DU CANTON DE NEUCHÂTEL



**Florian Midenet**, ingénieur de maintenance biomédical; **Tidiane Petit**, chef du service biomédical; **Jean-Paul Tripod**, responsable maintenance biomédicale

## Mission

- assurer une veille technologique réglementaire et normative afin de conseiller les utilisateurs dans le secteur des technologies biomédicales
- réaliser l'acquisition et l'intégration des dispositifs médicaux
- s'assurer de l'utilisation optimale des dispositifs médicaux, de leur suivi et leur disponibilité

Valeur du parc d'équipements médicaux: 65 millions (valeur d'acquisition), soit 1/4 du CHUV

## En 2009

- engagement et accueil d'un nouvel ingénieur biomédical en charge de la maintenance des équipements (réalisation des plans de maintenance, gestion des contrats, mise en place d'un système d'assurance qualité) et achat d'équipements
- poursuite de la collaboration avec la CAIB Vaud-Genève
- renouvellement du scanner du site de La Chaux-de-Fonds, des tours vidéo chirurgie pour le bloc opératoire de Pourtalès
- mise en place du système informatisé de gestion des accélérateurs linéaires du service de radiothérapie (site de La Chaux-de-Fonds)
- une centaine de dossiers d'acquisition finalisés et trois appels d'offres publiés

## Perspectives 2010

- projet de collaboration avec d'autres hôpitaux pour assurer des prestations d'ingénierie biomédicale et réaliser des achats groupés
- création d'une sous-commission qualité clinique et sécurité patients en charge de la gestion des risques relatifs à la matériovigilance



Pierre Bottlang, architecte; Patrik Troesch, architecte, chef du service des constructions

## Mission

- exécuter des travaux de moyenne et grande importance
- entretenir le patrimoine bâti
- effectuer de petites transformations
- gérer les locaux, acheter le mobilier
- organiser les déménagements
- tenir à jour la signalétique

Valeur du parc immobilier de l'HNE: 368 millions (ECAP), soit 1/3 du CHUV

Créé en avril 2007, le service des constructions n'a cessé de croître au gré des activités qui lui ont été confiées. Si, à sa création, le service des constructions avait été formaté pour ne s'occuper que des travaux de moyenne et grande importance, ainsi que de l'entretien général du patrimoine bâti, la direction du département logistique lui a confié depuis les tâches suivantes:

## En 2009

- planification des aménagements du site de Pourtalès pour l'accueil transitoire du site mère-enfant, réalisation de la première étape
- conduite des travaux sur le site du Val-de-Travers pour permettre le démarrage de la plateforme santé et la nouvelle mission du site en matière de gériatrie
- étude et planification des travaux de mise en conformité technique du bloc opératoire et des salles d'endoscopie du site de La Chaux-de-Fonds
- évaluation du patrimoine immobilier du site de La Chaux-de-Fonds (EPIQR)
- établissement de documentation interne au service et département, pour le suivi des investissements en particulier

## Perspectives 2010

- dernière étape des travaux d'aménagement du site de Pourtalès pour l'accueil de l'activité mère-enfant en mars 2010
- début des travaux de mise en conformité technique du bloc opératoire et des salles d'endoscopie du site de La Chaux-de-Fonds
- évaluation du patrimoine immobilier de l'ensemble des sites

# Hébergement & intendance



**Jean-Pierre Pedrazzani**, intendant, HNE La Chaux-de-Fonds; **Gabriela Gaillot**, intendante-chef HNE – La Chrysalide; **Corinne Humbert-Droz**, intendante-chef HNE – Le Locle; **Colette Burgat**, intendante-chef La Béroche; **Ghislaine Chapuis**, cheffe du service hébergement et intendance; **Maria Roquigny**, intendante-chef HNE – Val-de-Ruz; **Bernadette Rais**, intendante-chef HNE – Pourtalès; **Lionel Claret**, intendant adjoint HNE – Pourtalès.  
Manquent sur la photo: **Isabelle Jéquier**, intendante-chef HNE – Val-de-Travers; **Laetitia Klett**, intendante-chef HNE – La Chaux-de-Fonds

## Mission

- entretenir et désinfecter les locaux hospitaliers
- entretenir les locaux administratifs
- offrir des prestations d'assistantes hôtelières sur le site de La Chaux-de-Fonds
- évacuer les déchets
- gérer le linge
- gérer les salles de conférence et les collations
- gérer les cafétérias sur les sites B
- gérer les logements du personnel
- gérer les espaces verts et le déneigement

Budget annuel blanchisserie, produits de nettoyage, entretiens extérieurs et déchets: 9 millions

## Formation proposée

gestionnaire en intendance	CFC
----------------------------	-----

## En 2009

- remplacement de la cheffe de service hébergement et intendance de l'HNE et de l'intendante-chef du site de Pourtalès
- harmonisation des techniques de nettoyage et de désinfection en collaboration avec l'Unité de prévention et contrôle de l'infection (UPCI)
- optimisation des prestations de nettoyage et des procédures d'achat
- travaux préparatoires pour la mise en place d'assistantes hôtelières sur les sites de soins aigus

## Perspectives 2010

- optimisation du fonctionnement des équipes d'intendance afin de répondre au mieux aux besoins des différents services
- mise en place des prestations d'assistance hôtelières sur les sites de soins aigus
- harmonisation des méthodes de nettoyage sur tous les sites
- harmonisation des produits et des matériels de nettoyage sur tous les sites
- mise en place d'une gestion du parc matériel avec prévention des pannes
- centralisation des achats des différents sites sur les magasins centraux avec uniformisation des produits et des fournisseurs
- sécurité: équipement des collaborateurs des services à risques de chaussures de sécurité
- optimisation de la gestion des chambres du site de Gibraltar (Neuchâtel) avec accroissement du nombre de chambres à louer
- optimisation de la méthode de gestion des salles de conférence



**Luciano Vermot**, chef de projets; **Jean-François Droxler**, responsable maintenance Nord; **Pierre Geiser**, responsable maintenance Sud; **Stéphane Reichen**, chef du service technique

## Mission

- assurer la maintenance de tous les équipements, installations et bâtiments de l'HNE, à l'exception des équipements informatiques et biomédicaux
- garantir la production et la distribution des fluides et des énergies nécessaires à l'ensemble des activités médicales, techniques et administratives
- assurer l'étude et la réalisation des projets d'extension et de rénovation des installations techniques (chauffage, ventilation, climatisation, électricité, télécommunications et multimédia)

Pour accomplir cette mission, les équipes du service technique offrent un large éventail de compétences permettant de répondre, sans délai, aux besoins, aux exigences et aux urgences les plus variés. Les agents de maintenance interviennent aux côtés de techniciens et d'ingénieurs, garantissant ainsi une grande autonomie dans la maintenance ainsi que dans le développement des équipements et des infrastructures hospitaliers.

## En 2009

- établissement des plans de maintenance préventive, inventaire des contrats de maintenance et renégociation de certaines conditions, inventaire partiel des équipements techniques et intégration dans le logiciel de GMAO (gestion de maintenance assistée par ordinateur)
- renouvellement des centraux téléphoniques et de la téléphonie mobile (première phase en 2009, Pourtalès et Val-de-Ruz)
- travaux préparatoires pour le renouvellement des stations d'alimentation électrique du site de La Chaux-de-Fonds

## Perspectives 2010

- travaux de mise en conformité du bloc opératoire et des salles d'endoscopie du site de La Chaux-de-Fonds
- évolution du système de GMAO

# Cuisine & restauration



Chefs de cuisine: **Claude Gigon**, HNE-Val-de-Ruz; **Blaise Grandjean**, HNE-La Béroche; **Fabrizio Pellegrini**, HNE – Le Locle; **Laurent Gaillot**, HNE-La Chrysalide; **Laurent Amiaud**, HNE – La Chaux-de-Fonds; **Philippe Verdon**, HNE – Pourtalès; **Thierry Fagnière**, chef du service cuisine et restauration

## Mission

- préparer les repas (planification des prestations, achats des marchandises, cuissons et dressages) selon les spécificités de chacun des sites de l'HNE, pour les patients hospitalisés, les clients des restaurants du personnel et des cafétérias
- élaborer les banquets et organiser les manifestations internes, ainsi que pour nos clients externes (homes, repas à domicile et crèches)
- assurer le service à la clientèle au sein des restaurants du personnel, des cafétérias et lors de banquets, en collaboration avec le service d'hébergement et intendance, sur les sites régionaux ou lors de manifestations spécifiques

Nombre de repas servis en 2009: 625'000 (sans compter les petits-déjeuners)

Budget achats alimentaires: 4,5 millions

## Formations proposées

cuisinier	CFC
cuisinier	Brevet fédéral
cuisinier en diététique	CFC
employé de cuisine	attestation fédérale

## En 2009

- mise en œuvre du concept harmonisé HACCP (autocontrôle, traçabilité, sécurité alimentaire)
- élaboration d'un référentiel alimentation & nutrition en collaboration étroite avec le service nutrition et la COMAN
- travaux préparatoires relatifs à la mise en œuvre de la gestion informatisée des commandes de repas et de la nouvelle organisation d'assistance hôtelière sur les sites de soins aigus
- création des nouvelles planifications de menus et définition des prestations repas
- harmonisation des procédures d'achats des produits alimentaires et négociations des conditions fournisseurs
- finalisation des conventions avec les homes «Les Arbres» à La Chaux-de-Fonds et «Val-de-Ruz» à Fontaines

## Perspectives 2010

- mise en œuvre de la gestion informatisée des commandes de repas, mise en place de la nouvelle organisation d'assistance hôtelière
- établissement d'une convention avec le home «Les Sugits» à Fleurier, qui fournit les repas de notre site du Val-de-Travers
- étude pour la modification des prestations de restauration dans les centres de traitement et de réadaptation (sites B)
- tableau de bord de suivi des activités

# Achats & approvisionnements (9 équivalents plein temps)



Denis Bédard, chef du service achats et approvisionnements

## Mission

- fournir aux clients internes et externes le produit demandé dans le meilleur délai et au meilleur rapport qualité/prix
- offrir un service de qualité, être à l'écoute dans le respect de nos interlocuteurs sont nos objectifs principaux
- assurer l'approvisionnement des unités de l'HNE

## Formation proposée

logisticien	CFC
-------------	-----

## En 2009

- convention de partenariat avec l'Hôpital du Jura (HJU), désignation d'un chef de service commun aux deux établissements, Monsieur Denis Bédard
- convention tripartite HNE-HJU-CADES (Centrale d'achats des établissements sanitaires) pour les achats de consommables
- étude et travaux préparatoires pour la centralisation du magasin sur le site de La Chaux-de-Fonds
- travaux préparatoires pour l'approvisionnement des CTR par le site de La Chaux-de-Fonds

## Perspectives 2010

- centralisation effective du magasin à La Chaux-de-Fonds
- décentralisation du logiciel permettant les commandes informatisées directes au magasin central et aux fournisseurs

# Sécurité



Philippe Nicoud et Stéphane Schmid, chargés de sécurité

## Mission

- protéger les biens et les personnes (incivilités, vols, incendies, produits toxiques, etc.)
- former les collaborateurs à la sécurité
- gérer les plans catastrophe
- assurer la responsabilité des plans d'alarmes
- gérer les déchets
- participer à la commission sécurité et santé au travail

## En 2009

- mise en place de prestations de gardiennage de nuit sur le site de La Chaux-de-Fonds
- clarification des responsabilités entre médecine du travail et service de sécurité dans le domaine de la santé-sécurité au travail
- participation active aux mesures dans le cadre de la pandémie de grippe A(H1N1)
- préparation d'un concept de gestion harmonisée des déchets

## Perspectives 2010

- actualisation des plans catastrophe et établissement de procédures de crises
- appel d'offres pour les prestations de gardiennage
- mise en place d'un concept harmonisé de gestion des déchets





Christine Moreira, cheffe de service crèches; Myrtha Jehan, responsable d'unité

## Mission

L'HNE exploite deux crèches, situées à La Chaux-de-Fonds et à Neuchâtel, proposant un total de 109 places d'accueil par jour (35 places à La Chaux-de-Fonds et 74 places à Neuchâtel). Elles ont pour but de permettre aux collaboratrices et collaborateurs de l'HNE, ainsi qu'à des externes, de confier leurs enfants durant la journée sur 13 heures d'ouverture, de 06h30 à 19h30, du lundi au vendredi, à un personnel qualifié disposant d'un projet pédagogique portant sur l'accueil, l'éveil et le bien-être des enfants dans des locaux adaptés.

Les enfants sont acceptés dès l'âge de 16 semaines et jusqu'à six ans. L'inscription est ouverte à toutes les familles, conformément au principe de l'universalité de l'accueil. En cas de forte pénurie de places, la priorité est donnée aux collaboratrices et collaborateurs de l'HNE. Les enfants en âge de suivre l'école enfantine ont la possibilité d'être inscrits aux écoles à proximité des crèches. Nous assurons la garde des enfants en dehors des heures scolaires, y compris durant les déplacements.

En 2009, près de 300 enfants ont fréquenté nos structures et ont été pris en charge par nos équipes éducatives.

## Formations proposées

ASE assistant/e socio-éducatif/ve	CFC
EE éducateur/trice de l'enfance en cours d'emploi	Diplôme ES

## En 2009

- résultats financiers dans la cible fixée; taux d'occupation supérieur à 100%
- engagement d'une responsable d'équipe pour la crèche de La Chaux-de-Fonds
- maintien et développement des partenariats avec les entreprises privées
- mandat de soutien à une structure d'accueil externe

## Perspectives 2010

- projet de partenariat avec une nouvelle entreprise privée, dont l'HNE pourrait accueillir les enfants des employés
- préparation aux nouvelles prescriptions prévues pour 2011

# Pharmacie



**Frédéric Heimgartner**, pharmacien; **Dr Stéphane Gloor**, pharmacien-chef HNE – La Chaux-de-Fonds; **Samira Radji-Djahnine**, pharmacienne; **Claude Guyot**, pharmacien-chef HNE – Pourtalès; **Rima Ducommun**, pharmacienne; **Véronique Briner**, pharmacienne

## Mission

- fournir à l'ensemble des établissements de l'HNE l'assortiment de médicaments nécessaires aux traitements des patients
- assurer l'approvisionnement en médicaments pour les situations d'urgences ou les cas de catastrophe
- assurer l'assistance pharmaceutique nécessaire pour permettre un emploi correct et sûr des agents thérapeutiques fournis
- veiller à une utilisation rationnelle et économique des médicaments fournis; soutenir le personnel médical et infirmier par une activité de pharmacie clinique
- promouvoir et contrôler l'application correcte et le respect des lois, des normes et des dispositions légales en vigueur dans le secteur pharmaceutique

La pharmacie exerce ses activités sur l'ensemble des sites de l'HNE.

Les centres de traitement et de réadaptation de l'HNE sont approvisionnés par les sites de La Chaux-de-Fonds ou de Pourtalès, qui assurent également l'assistance pharmaceutique pour ces établissements. En plus des 7 établissements de l'HNE, les pharmaciens-chefs assurent la responsabilité de l'assistance pharmaceutique des trois homes médicalisés: Les Arbres, Clos-Brochet et Les Sugits (jusqu'au printemps 2010 pour ce dernier).

Budget médicaments: 12 millions, en augmentation de l'ordre de 5%, en lien principalement avec une hausse de l'utilisation de médicaments cytostatiques et d'immunomodulateurs.

## L'activité des pharmaciens se concentre sur les axes suivants:

### Choix des médicaments

Le choix des médicaments est du ressort de la Commission des médicaments (ComMed). Celle-ci est présidée par le médecin chef du service de médecine interne et est composée du pharmacien-chef, du pharmacien-chef adjoint, des médecins-chefs représentant les différents départements médicaux, d'un représentant de la direction des soins infirmiers, d'un membre de la direction générale.

### Achat/Approvisionnement

La pharmacie est responsable de l'achat des médicaments, des solutions de perfusion et de rinçage, des désinfectants, des produits de diététique ainsi que des pansements contenant des principes actifs médicamenteux. Les produits de contraste sont en partie achetés par la pharmacie (une réflexion à ce sujet est en cours).

Depuis 2009 l'HNE a décidé de coordonner son activité de choix et d'établissement de marchés et/ou de contrats cadres, pour l'achat des médicaments onéreux ou dont le chiffre d'affaire est important,

avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG). Pour ces produits, la commission des médicaments coordonne sa politique institutionnelle du médicament et harmonise sa liste des médicaments avec le Bureau Vaud-Genève des commissions des médicaments (COCOMED).

Si la négociation des prix des médicaments est conduite au niveau de la Centrale d'achat des Hôpitaux universitaires Vaud et Genève, la gestion des achats reste du ressort de la pharmacie de l'HNE, qui est formellement responsable budgétaire.

## Fabrication

La pharmacie est parfaitement équipée, sur les 2 sites principaux, pour la production non stérile. Sur le site de La Chaux-de-Fonds, la pharmacie dispose de l'infrastructure nécessaire pour la production stérile. Suite à la nécessité de renouveler une partie de ce matériel, une réflexion est actuellement en cours afin de faire évoluer, dans un futur proche, l'outil à disposition vers un outil mieux adapté aux demandes des prescripteurs et répondant aux normes actuelles en vigueur. La fabrication est orientée en priorité sur des préparations n'existant pas sur le marché et offrant une plus value appréciable pour le prescripteur et une amélioration de la thérapie du patient. Depuis mars 2008, la pharmacie fabrique les cytostatiques sur les sites de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès, pour les patients ambulatoires et hospitalisés. L'ensemble du processus de fabrication, dès la prescription, est informatisé à travers le logiciel CATO.

## Assistance pharmaceutique

Les médecins et les infirmières disposent d'un service téléphonique d'assistance pharmaceutique (hotline) durant les jours ouvrables, qui répond à leurs questions relatives à :

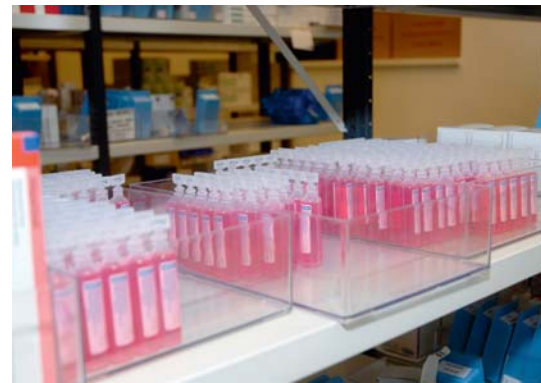
- l'obtention et l'équivalence des médicaments
- la composition, les propriétés pharmacologiques, les indications, la pharmacocinétique; les interactions, la posologie, les effets indésirables, etc.
- les directives de préparation et d'administration des médicaments, les compatibilités physico-chimiques, la dilution, la conservation, la stabilité et le stockage

## En 2009

- finalisation, par la commission des médicaments (ComMed), de la première liste des médicaments de l'HNE, représentant 1200 produits et 550 molécules
- activités de gestion et de distribution des médicaments en hausse; négociations de prix avec les fournisseurs et remplacement de plusieurs médicaments onéreux par des génériques
- gestion et distribution des vaccins A(H1N1) pendant l'automne et l'hiver 2009
- concrétisation de la collaboration avec la CAIB, centrale d'achats du CHUV et des HUG
- mise en place d'une assistance pharmaceutique sur l'ensemble des sites; mise en place d'une hotline d'assistance pharmaceutique pour les professionnels de l'HNE; bulletins d'information en ligne sur Intranet
- fabrication de quelque 6500 préparations de médicaments cytostatiques, en augmentation de 15% par rapport à 2008

## Perspectives 2010

- mise en place d'une nouvelle organisation sous la responsabilité d'un seul pharmacien-chef de service
- évaluation d'un nouveau logiciel de gestion des stocks de la pharmacie
- distribution des médicaments par les pharmacies des sites aigus sur les sites du Val-de-Ruz et de La Béroche
- mise aux normes de la salle blanche de La Chaux-de-Fonds
- accréditation de la pharmacie comme centre de formation FPH





**Dr Philippe Erard**, médecin adjoint, responsable PCI; **Pierre Deriaz**, infirmier spécialiste en prévention et contrôle de l'infection; **Pierre Vanderavero**, infirmier spécialiste en prévention et contrôle de l'infection, responsable UPCI; **Béatrice Duvillard**, infirmière spécialiste en prévention et contrôle de l'infection

## Mission

L'HNE dispose d'une unité de prévention et de contrôle de l'infection, l'UPCI, dont le but est de protéger les patients, le personnel et les visiteurs des risques liés aux infections. Cette unité, rattachée à la direction médicale, est placée sous la responsabilité du Dr Philippe Erard, médecin adjoint PCI.

L'UPCI est active sur tous les sites de l'HNE et est appelée à collaborer avec les services médicaux, de soins, paramédicaux, les services techniques, la pharmacie, la stérilisation, le service hôtelier, la médecine du travail et la sécurité.

Elle a pour objectifs généraux d'éviter la transmission des maladies contagieuses à l'Hôpital, de diminuer les risques infectieux dans les activités de soins et de contrôler les infections liées à l'environnement. Ses actions portent sur les axes d'intervention suivants:

- **prévention du risque infectieux**
- **mesures d'hygiène de base**
- **prévention du risque lié aux maladies contagieuses (épidémies, pandémies)**
- **prévention des risques liés aux gestes techniques**
- **contrôle de l'antibiothérapie**
- **prévention des infections liées au matériel**
- **désinfection**
- **surveillance de l'application des obligations légales et réglementaires**
- **prévention des infections liées à l'environnement**
- **contrôle de l'eau, de l'air et élimination des déchets**
- **contrôle lors de travaux et transformations**
- **surveillance des infections**
- **surveillance des épidémies d'infections liées aux soins (infections nosocomiales)**
- **surveillance microbiologique**
- **surveillance des infections du site opératoire (Institut Central des Hôpitaux Valaisans)**
- **surveillance des bactériémies (CHUV)**

## En 2009

- établissement de la procédure de prévention de la tuberculose
- participation à la gestion de la pandémie grippe A(H1N1)
- participation à la 1ère journée mondiale «hygiène des mains»
- formation de toute l'équipe de l'intendance aux mesures d'hygiène de base
- mise en place du nouveau mode de pré traitement du matériel médical
- suivi des problèmes de ventilation aux soins intensifs
- définition et surveillance des mesures de protection lors de travaux



- participation systématique aux séances des cadres du département des soins
- unification du désinfectant de surface
- réalisation des surveillances MRSA, bactériémies et infections du site opératoire

### Encore en cours

- élaboration de plans de désinfection des locaux
- participation à l'élaboration de la directive institutionnelle sur la tenue du personnel
- élaboration du document sur la tenue du personnel en zone protégée
- définition des mesures d'hygiène à la morgue
- élaboration d'un plan de surveillance de la qualité de l'eau
- participation à la commission de gestion des déchets
- développement d'un processus d'alerte automatique concernant les micro organismes susceptibles de provoquer des épidémies
- élaboration des processus de désinfection dans les services spécialisés (ORL; mère-enfant)
- développement de l'utilisation de la solution hydro alcoolique pour la désinfection des mains

### Perspectives 2010

- réalisation d'une enquête sur l'importance de la colonisation, par les staphylocoques résistants (MRSA), des services de médecine et soins intensifs
- mesure des taux d'infection acquis à l'hôpital (enquête de prévalence CHUV)
- évaluation de l'application des mesures de prévention à la transmission des infections
- rencontres avec les médecins cadres
- préparation du projet institutionnel sur l'observance à l'hygiène des mains
- établissement de modes d'emploi pour les locaux à pression variable
- définition d'un mode de surveillance de la qualité de l'air dans les locaux bénéficiant d'un traitement de l'air
- participation à la 2e journée mondiale «hygiène des mains»
- formation du personnel dans le cadre des cours proposés dans le livret de formation HNE ainsi que sur demande des services
- proposition de formation systématique du personnel du département des soins
- participation systématique aux séances des cadres du département des soins
- participation ponctuelle aux séances des cadres de soins par site

  
**DIRECTION GÉNÉRALE**
**INFORMATION A L'ATTENTION DES COLLABORATEURS-TRICES**

Rue de Lombardie  
 2001 Fribourg  
 06 100 104 47 (24 heures)

**Grippe A (H1N1) : règles de base à respecter**

Les unités de **médecine du travail (UMT)** et de **prévention et contrôle de l'infection (UPCI)** sont régulièrement questionnées au sujet de la grippe pandémique (H1N1) 2009 et en profitent pour vous adresser ce rappel.

L'annonce récente par les médias qu'un médecin du CHUV a contracté 12 personnes, dont 2 patientes, nous incite fortement à rappeler deux règles d'hygiène de base, valables pour tous.

- tout professionnel présentant des symptômes d'infection respiratoire doit **porter un masque** lors de soins à moins de 2 mètres du patient, il en fera autant lors de contacts à moins de 2 mètres de ses collègues.
- une **hygiène des mains** correcte et aux moments opportuns fait aussi partie des mesures visant à limiter la transmission des maladies respiratoires.

L'HNE veut tout mettre en œuvre pour limiter les répercussions d'une situation similaire (infections nosocomiales, complications chez des patients déjà affaiblis, maladie de la majorité des membres d'une équipe en même temps, enquête d'entourage à réaliser pour identifier les personnes potentiellement contaminées, etc.).

Nous vous remercions de votre collaboration pour limiter l'impact de la grippe.

**En résumé, symptômes respiratoires =**


+


# Le visage de l'Hôpital neuchâtelois

Au 31 décembre 2009, l'Hôpital neuchâtelois rassemble 1801 femmes et 647 hommes, répartis sur 54 nationalités, qui se consacrent au bien du patient, la semaine, la nuit et le week-end.

**Les Nationalités**

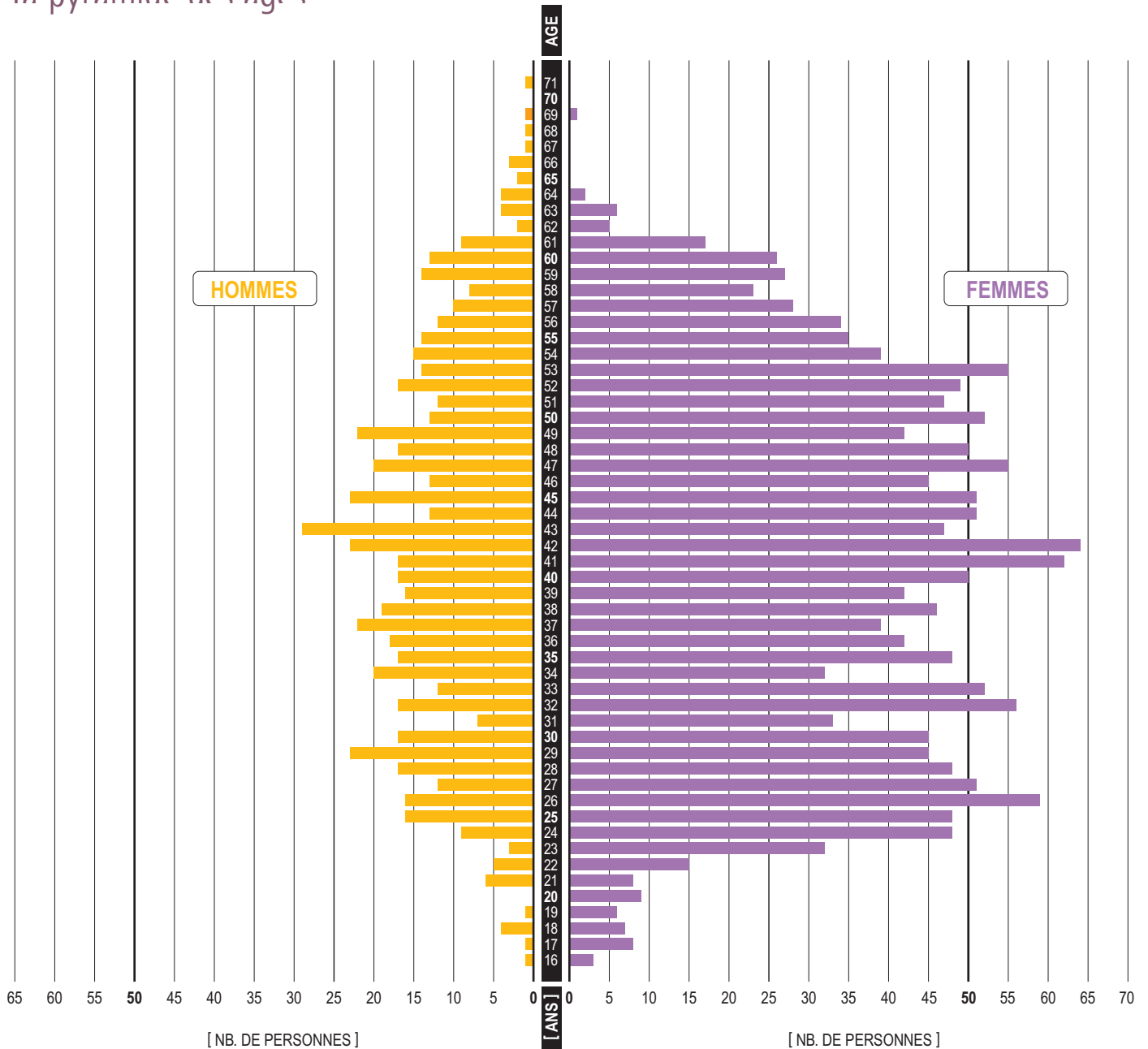
Afrique du Sud
Albanie
Allemagne
Algérie
Angola
Azerbaïdjan
Belgique
Bosnie
Brésil
Cambodge
Cameroun
Canada
Chili
Colombie
Comores
Croatie
Egypte
Espagne
Equateur
Finlande
France
Ghana
Grande-Bretagne
Grèce
Haïti

En équivalents plein-temps (EPT), l'Hôpital neuchâtelois représente un effectif moyen de 1831.63 postes répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants accueillis en moyenne tout au long de l'année.

	Effectif moyen sur l'année	2009
<b>Groupes professionnels</b>		<b>EPT</b>
Médecins cadres		78.34
Chefs de clinique et médecins assistants		154.04
Pharmaciens		5.46
Autres professions universitaires		8.35
<b>Médecins, autres professions universitaires</b>		<b>246.19</b>
<b>Personnel soignant</b>		<b>606.44</b>
<b>Soignants</b>		<b>606.44</b>
Blocs opératoires		115.40
Polycliniques - Urgences		102.97
Laboratoires		0.00
Radiologie		54.73
Physiothérapie		39.08
Stérilisation		17.53
Pharmacie		15.19
Secrétariats médicaux		91.09
Ergothérapie		16.23
Enseignement		5.59
Personnel autres disciplines paramédicales		38.25
<b>Autres disciplines paramédicales</b>		<b>496.06</b>
Administration		101.97
<b>Administratif</b>		<b>101.97</b>
Services techniques		199.71
Cuisines		109.87
Crèches		30.91
<b>Hôtelier</b>		<b>340.49</b>
Services techniques		40.48
<b>Technique</b>		<b>40.48</b>
<b>Total général</b>		<b>1831.63</b>

Hongrie  
 Irak  
 Italie  
 Liban  
 Luxembourg  
 Macédoine  
 Malaisie  
 Maroc  
 Niger  
 Pays-Bas  
 Pérou  
 Pologne  
 Portugal  
 République démocratique du Congo  
 République dominicaine  
 République tchèque  
 Roumanie  
 Serbie-Montenegro  
 Slovaquie  
 Somalie  
 Soudan  
 Sri Lanka  
 Suisse  
 Thaïlande  
 Tunisie  
 Turquie  
 Uruguay  
 Vietnam  
 Zaïre

## La pyramide des âges



# Commentaires aux comptes 2009

Consultations ambulatoires en polycliniques	2009	2008
Pourtalès	45594	43694
La Béroche	2011	1549
Val-de-Travers	5564	6479
Val-de-Ruz	3327	3545
Le Locle	1406	1692
La Chaux-de-Fonds	49649	48140

## Préambule

L'exercice 2009 représente le 4ème exercice comptable de l'Hôpital neuchâtois. Dans une année, nous perdrons définitivement notre statut de «start up» du monde sanitaire! Cet exercice comptable s'est principalement caractérisé par une très bonne maîtrise du budget (maîtrise ne signifiant pas respect total, mais connaissance du contenu de chaque rubrique et justification des écarts), due principalement à l'engagement de tous les responsables budgétaires, dans le respect des procédures mises en place depuis deux ans. Globalement, les charges nettes totales se situent à 3.75 millions de francs au-dessus du budget, mais les recettes d'exploitation compensent largement cet écart, puisqu'elles accusent un dépassement de 7.5 millions de francs, dont l'explication technique est détaillée plus bas. Le compte d'exploitation présente donc un résultat positif de l'ordre de 3.75 millions de francs. Un certain nombre d'ajustements hors exploitation ont dû être opérés, mais ils nous ont permis de boucler le compte de Profits et Pertes sur un bénéfice de 427'000 francs en chiffres ronds, conforme aux objectifs budgétaires.

## Charges salariales

Les charges salariales font l'objet d'un suivi très précis de la part de l'ensemble des services dès la construction du budget. C'est la raison pour laquelle elles sont si bien maîtrisées. En effet, sur plus de 161 millions de francs de salaires budgétés, l'écart n'est que de 0.1%, ce qui est remarquable pour une structure aussi importante que l'HNE.

Les charges sociales présentent, quant à elles, un écart relativement important par rapport au budget, en raison de deux facteurs: d'une part, la caisse de pensions de la Ville de La Chaux-de-Fonds a relevé ses cotisations sans que l'HNE n'en ait été informé et, d'autre part, le budget avait omis de prévoir la cotisation employeur sur les prestations à l'acte facturées par les médecins.

Un autre poste présente une différence importante par rapport au budget: il s'agit des autres charges de personnel. En fait, ce compte enregistre notamment les salaires du personnel libéré de l'obligation de travailler lors de restructuration. Ces salaires sont ressortis des comptes de chaque responsable budgétaire pour être comptabilisés dans un compte spécifique. Ainsi, le responsable budgétaire bénéficie immédiatement des mesures de réorganisation qu'il déploie au sein de son service ou de son unité.

## Autres charges d'exploitation

Les autres charges d'exploitation, et notamment les consommables médicaux, sont les éléments les plus difficiles à estimer lors de la construction budgétaire. En effet, le département logistique, dont dépend principalement ce budget, n'en assure qu'une gestion technique, les dépenses étant engagées par les départements cliniques. Sur le dépassement de 1.2 million de francs de cette rubrique, 0.6 million est imputable aux cytostatiques (médicaments permettant de lutter contre le cancer). Une bonne partie de ces médicaments sont refacturés directement puisqu'il s'agit de traitements ambulatoires. Ce dépassement a pu être partiellement compensé par de meilleures négociations sur le matériel médical notamment.

Les prestations de laboratoire sont également en augmentation en lien avec la prescription médicale. Dans ce secteur, nous pouvons néanmoins bénéficier d'une rétrocession de l'ADMED, dont le montant suit l'évolution des prestations qui lui sont déléguées.

Les autres charges d'exploitation des secteurs administratifs et hôteliers sont, quant à elles, globalement bien maîtrisées.

## Charges d'investissements

Les charges d'intérêts sont légèrement inférieures au budget. En fait, l'HNE bénéficie actuellement des taux d'intérêts très favorables sur le marché des capitaux. Les principes de gestion retenus dans le cadre de la gestion de la dette privilégient actuellement le renouvellement des emprunts par un financement à court terme, très favorable du point de vue des intérêts.

Les amortissements sont eux aussi inférieurs au budget. Le budget étant calculé sur l'ensemble des investissements prévus, il est fréquent que cette rubrique n'atteigne pas le montant budgété. En effet, le déploiement de certains projets d'investissement prend parfois du retard par rapport au planning prévu.

Enfin, si le niveau des taux d'intérêts permet de réaliser de substantielles économies sur les charges, les placements de la trésorerie reflètent également le niveau historiquement bas des marchés.



## Provenance des patients par district en 2009

	Neuchâtel	Boudry	Val-de-Travers	Val-de-Ruz	Le Locle	La Chaux-de-Fonds	Autres cantons	Hors Suisse
Habitants	52325	38812	11973	15771	14179	38788		
Cas d'hospitalisation	4481	3375	1166	1318	1689	4303	673	122
Taux d'hospitalisation	8.56	8.70	9.74	8.36	11.91	11.09		

### Hôpital de La Providence

L'Hôpital de La Providence est financé depuis 2009 sur la base de son activité réellement déployée. L'activité budgétée prévoyait une stabilité par rapport à 2008 alors que le nombre de patients hospitalisés à l'Hôpital de La Providence a légèrement diminué.

### Hospitalisations hors canton

Le dépassement enregistré dans cette rubrique correspond principalement à la comptabilisation d'un transitoire. En effet, les factures des autres hôpitaux nous parviennent parfois avec un important retard et notre organe de révision nous a incités à respecter le principe d'annualité des dépenses.

### Recettes d'hospitalisation

Sur la recommandation de notre organe de contrôle, nous avons également valorisé les prestations d'hospitalisation qui n'étaient pas facturées au moment du bouclage. Cette opération, unique, permet d'enregistrer un dépassement exceptionnel du budget de l'ordre de 3.4 millions de francs.

Au niveau ambulatoire, l'évolution de l'activité est toujours aussi forte et dépasse largement les prévisions.

Enfin, même si le budget a été légèrement dépassé, relevons que la mise en place du système de facturation des prestations en tiers payant a permis de diminuer largement les pertes sur débiteurs par rapport aux années précédentes.

### Charges et recettes hors exploitation

Nous avons également profité du résultat d'exploitation exceptionnellement favorable pour constituer un certain nombre de provisions qui répondent aux attentes de notre organe de contrôle (notamment une provision relative aux heures et aux vacances dues en fin d'exercice) ainsi que d'autres provisions en lien avec des décisions de gestion (notamment une provision qui nous permettra à terme d'améliorer nos conditions d'assurances responsabilité civile en augmentant le niveau d'autoassurance).

### Conclusion

En conclusion, les comptes d'exploitation 2009 de l'HNE sont bien maîtrisés, puisque sans la comptabilisation d'une recette exceptionnelle, ils seraient parfaitement équilibrés. La création d'un certain nombre de provisions nécessaires à la transparence de nos comptes permet d'aboutir à un bénéfice de 427'000.- francs en chiffres ronds dans le compte de Profits et Pertes.

## Statistiques d'activité au 31 décembre

	2009		2008	
	Lits A	Lits B	Lits A	Lits B
Lits dotés	302	142	326	119
Journées d'hospitalisation	98112	44304	105436	39245
Taux d'occupation des lits	89.01	85.48	88.61	90.35
Patients sortis	14618	2217	15265	1982
Journées d'hospitalisation des patients sortis	98134	43984	105886	39590
Durée moyenne des séjours	6.71	19.84	6.94	19.97
Nouveau-nés	1738		1728	
Journées de nouveau-nés	9071		9137	
Durée moyenne des séjours des nouveau-nés	5.22		5.29	
Patients traités en soins intensifs	1505		1593	
Heures de traitements aux soins intensifs	71698		78626	
Moyenne d'heures passées aux soins intensifs	47.64		49.36	



	2009			2008
	Budget	Comptes	Ecart budget-comptes	Comptes
Salaires	200'972	203'933	2'961	196'628
Facturation honoraires médicaux	7'600	7'328	-272	7'851
Indemnités HES	260	308	48	308
<b>Charges salariales nettes</b>	<b>193'112</b>	<b>196'296</b>	<b>3'185</b>	<b>188'469</b>
Biens et services médicaux	37'569	38'371	802	37'811
Autres charges d'exploitation	39'000	39'140	140	37'951
Produits de l'activité non hospitalière	10'534	10'177	-357	10'110
Autres subventions	756	828	72	967
<b>Autres charges d'exploitation nettes</b>	<b>65'278</b>	<b>66'506</b>	<b>1'227</b>	<b>64'685</b>
Charges d'intérêts	10'085	9'809	-276	10'227
Amortissements immeubles	5'399	5'348	-51	5'470
Amortissements équipements	8'693	8'047	-646	8'077
Loyers, locations, leasing	781	793	12	891
Charges d'investissements	24'958	23'997	-962	24'665
Produits d'investissements	1'955	2'132	178	2285
<b>Charges d'investissements nettes</b>	<b>23'004</b>	<b>21'864</b>	<b>-1'140</b>	<b>22'380</b>
Prestations Hôpital de La Providence	17'456	16'909	-547	18'156
Hospitalisations hors canton	20'800	21'855	1'055	20'991
<b>Charges nettes totales</b>	<b>319'650</b>	<b>323'430</b>	<b>3'780</b>	<b>314'681</b>
Produits de l'activité hospitalière	125'650	133'196	7'546	122'466
Subvention du Canton	194'000	194'000	0	192'236
<b>Total des revenus</b>	<b>319'650</b>	<b>327'196</b>	<b>7'546</b>	<b>314'702</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>0</b>	<b>3'766</b>	<b>3'766</b>	<b>21</b>
<b>Hors exploitation</b>				
Produits & charges extraordinaires	0	-3'340	-3'340	172
Dons et legs sans affectation	0	0	0	0
<b>Résultat hors exploitation</b>	<b>0</b>	<b>-3'340</b>	<b>-3'340</b>	<b>172</b>
<b>Pertes et profits (positif = bénéfice)</b>	<b>0</b>	<b>427</b>	<b>427</b>	<b>193</b>

	31.12.2009		31.12.2008	
<b>ACTIF</b>				
Liquidités		831		1'875
Débiteurs - Patients	41'272		41'535	
./. Du croire	-991	40'280	-1'343	40'192
Débiteurs - CIGES		3'295		7'205
Autres débiteurs		5'236		4'332
Stocks		6'193		5'884
Actifs Transitoires		18'145		2'709
<b>Actif circulant</b>		<b>73'980</b>		<b>62'197</b>
Immeubles	285'479		284'545	
./. Fonds d'amortissement immeubles	-53'540	231'939	-48'593	235'952
Equipements médicaux	49'771		50'345	
./. Fonds d'amortissement équipements médicaux	-25821	23'950	-24'718	25'627
Autres immobilisations	34'903		36'599	
./. Fonds d'amortissement autres immobilisations	-14'087	20'816	13'930	22'669
Travaux en cours immeubles		4'364		843
Travaux en cours équipements médicaux		1'401		546
Travaux en cours autres immobilisations		2'267		518
<b>Actif immobilisé</b>		<b>284'737</b>		<b>286'156</b>
<b>Total de l'actif</b>		<b>358'717</b>		<b>348'352</b>
<b>PASSIF</b>				
Dettes bancaires à court terme		86'247		78'186
Fournisseurs		21'667		16'689
Compte courant CIGES		0		380
Autres créanciers		1'448		1'427
Passifs transitoires		2'644		1'543
Provisions à court terme		3'407		0
Avance des pouvoirs publics		4'936		4'936
<b>Fonds étrangers à court terme</b>		<b>120'350</b>		<b>103'161</b>
Dettes bancaires à long terme		233'685		242'983
Provisions à long terme		1'500		0
Fonds et donations		2'168		1'622
<b>Fonds étrangers à long terme</b>		<b>237'353</b>		<b>244'605</b>
Résultat de l'exercice		427		193
Résultat reporté		587		394
Capital propre		0		0
<b>Fonds propres</b>		<b>1'014</b>		<b>587</b>
<b>Total du passif</b>		<b>358'717</b>		<b>348'352</b>

	2009	2008
<b>1 Indications selon l'article 663b CO:</b>		
<b>1.1 Mise en gage d'actifs pour garantir des engagements de l'hôpital</b>	<b>20'191</b>	<b>20'600</b>
Immeubles (valeurs nettes)	20'191	20'600
5 cédules hypothécaires mise en gage pour garantir les emprunts contractés à la BCN	19'005	19'005
<b>1.2 Valeurs d'assurance-incendie des immobilisations corporelles</b>		
Immeubles	377'555	372'227
Autres immobilisations corporelles	116'563	116'563
<b>1.3 Indications sur la réalisation d'une évaluation des risques</b>		
Une cartographie des risques financiers, stratégiques et opérationnels ainsi que des mesures à court et long terme pour les couvrir ont été mis en place par la direction générale et discutés par le conseil d'administration.		
<b>2 Autres indications:</b>		
<b>2.1 Dérogations au principe de continuité dans la présentation des comptes annuels</b>		
Afin de respecter les recommandations de notre organe faïtier (H+) avec l'introduction d'un nouveau plan comptable uniforme (REKOLE), nous avons dû modifier la présentation des comptes annuels à des fins de comparaison sans toutefois créer d'incidence sur le résultat et les fonds propres.		
<b>2.2 Evolution au bilan à la fin de l'exercice</b>		
Bénéfice au bilan au début de l'exercice	587	394
Bénéfice de l'exercice	427	193
<b>Bénéfice au bilan à la fin de l'exercice</b>	<b>1'014</b>	<b>587</b>



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

## 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 reproduits aux pages 32 à 34 de l'Hôpital neuchâtelois, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2009.

### *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 et la présentation 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, à la directive aux organes de contrôle des institutions du secteur neuchâtelois de la santé publique du 3 octobre 2008 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. 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. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.

### *Opinion d'audit*

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2009 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.

Dans le cadre de notre audit selon l'art. 18 du Règlement d'exécution de la loi sur les subventions, l'art. 2 de la Directive aux organes de contrôle des institutions du secteur neuchâtelois de la santé publique du 3 octobre 2008 et la Norme d'audit suisse 890, nous avons constaté que le système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration, est en cours de documentation pour certains processus essentiels de l'institution.

Selon notre appréciation, il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration, exception faite de l'élément présenté dans le paragraphe ci-dessus.

En outre, nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Sans apporter de réserve à notre rapport, nous relevons que les amortissements sont conformes aux directives du Service cantonal de la santé publique du 10 novembre 2003 mais pourraient s'avérer insuffisants si le nouveau système tarifaire SwissDRG devait entrer en vigueur. En effet, les durées de vie, notamment pour les immeubles, sont fortement différentes. Dès lors, il pourrait en résulter une surévaluation de l'actif.

PricewaterhouseCoopers SA

Didier Ehret  
Expert-réviseur  
Réviseur responsable

Blaise Girardin  
Expert-réviseur

Neuchâtel, le 20 mai 2010

# Chronique de l'Hôpital neuchâtelois

- 24 octobre 2009 Tenue des Etats généraux de la santé (EGS), organisés par le Conseil d'Etat, sur le thème «Imaginons le système sanitaire neuchâtelois de demain». Le Conseil d'Etat publie les Actes des EGS et charge le département de la santé et des affaires sociales de piloter la suite des travaux.
- 
- 29 septembre 2009 Les initiatives communales «Hôpital neuchâtelois, pour un retour des responsabilités» sont classées par le parlement après adoption, par ce dernier, d'une modification de la LEHM renforçant les prérogatives du Grand Conseil. La proposition des initiants de modifier la composition du conseil d'administration est refusée. Un postulat «Pour un retour du politique dans les décisions hospitalières» est accepté dans la foulée.
- 
- 28 octobre 2009 Présentation, par le Conseil d'Etat, de son programme de législature 2010-2013.
- 
- 14 septembre 2009 Nomination des membres du Conseil de santé (organe consultatif du Conseil d'Etat en matière de politique et de planification du système de santé) et du Conseil des hôpitaux (consulté sur les choix stratégiques élaborés par le Conseil d'Etat en matière de politique hospitalière) pour la législature 2009-2013.
- 
- 5 août 2009 Une initiative législative populaire cantonale «Pour l'équilibre régional des missions hospitalières dans le canton», munie de 7288 signatures, est déposée à la Chancellerie d'Etat.
- 
- 26 mai 2009 Entrée en fonction du nouveau Conseil d'Etat à l'issue du second tour de l'élection du 26 avril 2009. Mme Gisèle Ory devient cheffe du département de la santé et des affaires sociales (DSAS).
- 
- Mars 2009 Rapport d'information du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la planification sanitaire 2004-2008.
- 
- 28 janvier 2009 Recommandation acceptée par le Grand Conseil neuchâtelois visant à la tenue d'Etats généraux de la santé.
- 
- 8 décembre 2008 Signature du contrat de prestations 2009 entre le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel et l'Hôpital neuchâtelois.
- 
- Juin à novembre 2008 Dépôt au Grand Conseil neuchâtelois des initiatives communales «Hôpital neuchâtelois, pour un retour des responsabilités» portant révision de la loi sur l'Etablissement hospitalier multisite cantonal (LEHM), émanant des communes de La Chaux-de-Fonds (27 juin 2008), du Locle (10 septembre 2008), Travers (11 septembre 2008), Buttes (1er octobre 2008), Môtiers (24 octobre 2008), Boveresse (29 octobre 2008), Couvet (3 novembre 2008).
- 
- 29 septembre 2008 Une initiative législative populaire cantonale intitulée «En faveur d'une médecine de proximité», munie de 6'598 signatures, est déposée à la Chancellerie d'Etat.
- 
- 8 juillet 2008 Une initiative législative populaire cantonale intitulée «En faveur d'un site unique femme-mère-enfant, cohérent, sûr et économique», munie de 9'396 signatures, est déposée à la Chancellerie d'Etat.
- 
- Mai 2008 Le Grand Conseil octroie à l'Hôpital neuchâtelois un montant additionnel de 7,4 millions de francs destiné à procéder à ses amortissements réguliers. Ce faisant, il rétablit les normes usuelles, rendant caduque la décision de l'exécutif cantonal de réduire de moitié les amortissements de l'établissement prise pour les deux exercices précédents au vu des difficultés financières rencontrées par l'Etat.
- 
- 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 pour la variante localisant le centre «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, en recommandant les spécificités suivantes: d'une part, centre «mère-enfant» sur un site (Pourtalès); d'autre part, centre dédié à l'appareil locomoteur sur l'autre site (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 à terme 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 (Pourtalès 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: le site «mère-enfant» est non seulement possible, mais il 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 Portalès 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 décline en termes opérationnels les décisions du Conseil d'Etat sur le plan d'actions.
- 24 janvier 2007 Le Conseil d'Etat 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'Etat.
- 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.
- 1er janvier 2006 Naissance concrète, formelle et officielle de l'EHM.
- Du 7 décembre 2005 au 17 janvier 2006 Signature des Conventions d'intégration à l'EHM par l'Hôpital du Locle, l'Hôpital du Val-de-Travers, l'Institution de soins palliatifs La Chrysalide, l'Hôpital du Val-de-Ruz, l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, l'Hôpital Portalès et l'Hôpital de La Béroche.
- 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.

# 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: [hospital-ne@ne.ch](mailto:hospital-ne@ne.ch)  
Site: [www.hospital-ne.ch](http://www.hospital-ne.ch)

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



Hôpital neuchâtelois Val-de-Travers  
Couvet  
centre de traitement et de réadaptation



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

Prises de vues: François Charrière, Les Bayards  
Graphisme: additive, Aline Jeanneret, Saint-Blaise  
Photolithographie: Belitho, Saint-Blaise  
Imprimerie: Imprimerie Zwahlen, Saint-Blaise



