

Hôpital neuchâtelois
Faits & gestes
Rapport de gestion 2012

Hôpital neuchâtelois 





Sommaire

Message de la présidente du conseil d'administration	2
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois	4
- conseil d'administration	
- direction générale	
2012 vu sous l'angle	
- du directeur général	8
- de la directrice médicale	10
- de la directrice des soins	12
- du directeur logistique	14
- du directeur des ressources humaines	16
- du directeur des finances	18
Agenda 2012	20
Le visage, en chiffres, de l'Hôpital neuchâtelois	26
Comptes et bilan, rapport de l'organe de révision	31
Chronique	36
Nature de l'institution	40

Message de la présidente du conseil d'administration

Année 2012, année charnière

Pour l'HNE et son conseil d'administration, 2012 a représenté une année charnière. Après de longs mois et heures de travail, d'échanges et d'ajustements entre l'hôpital et l'autorité politique, le Grand Conseil a adopté le plan stratégique, qui doit définir les lignes directrices du développement de l'établissement. Bien sûr, certains auraient voulu plus de ceci, d'autres plus de cela et beaucoup ont beau jeu de critiquer les options retenues. Le conseil d'administration se réjouit qu'une décision soit prise, enfin, aurions-nous envie d'ajouter !

Les décisions du législatif cantonal vont désormais permettre d'entamer l'urgente et nécessaire rénovation du site de La Chaux-de-Fonds. Elles ont donné le feu vert au développement d'un centre de sénologie que nous appelons de nos vœux de longue date et elles nous permettent de clarifier plusieurs des missions importantes de notre établissement. Nous pensons par exemple au fait d'étudier l'opportunité de regrouper les centres de traitement et de réadaptation afin d'améliorer l'offre de soins à la population. Rétrospectivement, nous pouvons regretter que le débat politico-médiatique ne se soit focalisé que sur quelques éléments du plan stratégique, ce qui en a occulté d'autres, notamment la création de Centres de diagnostics et de traitements (CDT), qui seront situés au sein des trois sites de Val-de-Travers, de La Chaux-de-Fonds et de Neuchâtel. Ces CDT seront les éléments essentiels du dispositif de soins. Véritables portes d'entrées de l'hôpital, et clé de voûte des soins de proximité dans le canton, ils accueilleront, traiteront et orienteront les patients.

Cette importante étape sur le plan politique ne doit toutefois pas cacher les autres projets essentiels qui ont eu lieu durant l'année 2012 et qui ont permis le développement d'une offre de soins de qualité à la population neuchâteloise. Rappelons ici la création du nouveau département de gériatrie, soins palliatifs et réadaptation, qui va permettre de donner la place qu'elle mérite à la gériatrie hospitalière dans notre canton. Avec une population vieillissante plus importante que la moyenne nationale, l'HNE doit se donner les moyens de répondre aux problèmes de santé des aînés.



D'entente avec notre directeur général, Laurent Christe, le conseil d'administration a travaillé d'arrache-pied à améliorer la communication avec tous les acteurs en interaction avec l'hôpital, que ce soit à l'interne, en favorisant les moments d'échanges et également en menant une première enquête de satisfaction auprès du personnel, ou à l'externe, auprès de la population, avec le développement du nouveau HNE mag', journal très apprécié des visiteurs et patients de l'hôpital. L'autorité politique a représenté un interlocuteur essentiel et nous avons tenu à ce que le dialogue soit constant avec le Conseil d'Etat et avec la commission santé du Grand Conseil.

Une des clés du succès pour l'hôpital de demain, c'est son personnel. L'établissement doit maintenir et développer son attractivité. Dans un paysage hospitalier en concurrence, il est essentiel d'attirer un personnel médical et soignant de pointe et motivé. Rappelons que dorénavant, avec la reprise par un groupe privé d'un hôpital voisin, la concurrence est accrue dans le canton. La clarification des missions et des conditions de travail de qualité sont des facteurs d'attractivité déterminants pour un personnel compétent et qu'il s'agit de conserver, voire de développer. C'est dans cette optique et avec grand plaisir que nous avons nommé un nouveau directeur des ressources humaines, personnage clé qui sera le garant du développement d'une nouvelle politique RH de l'HNE.

Pour le conseil d'administration, 2012 aura été une année chargée puisqu'il a fonctionné en effectif réduit depuis fin 2011. En tant que présidente, je tiens à remercier le vice-président Blaise Guinchard et les membres Elisabeth Hirsch Durrett, Andreas Tobler et Nicolas Babey, qui ont représenté un soutien essentiel dans les dossiers que nous avons eus à traiter. A la fin de l'année, le Conseil d'Etat a nommé deux nouveaux membres et nous nous réjouissons d'accueillir ces forces vives au sein de notre équipe, soit Nicolas Chevy et Jacques de Haller.

Finalement, le fait que chaque personne qui frappe à la porte de l'HNE 365 jours par an et 24 heures sur 24 soit prise en charge de manière adéquate représente un réel challenge que les quelque 2500 employés de l'hôpital ont eu à cœur de réaliser. Qu'ils en soient ici toutes et tous remerciés.

Claudia Moreno

Présidente du conseil d'administration

Au 31 décembre 2012, les membres du conseil d'administration de l'Hôpital neuchâtelois sont :

Mme Claudia Moreno

présidente, La Chaux-de-Fonds, nommée le 17 mars 2010, licenciée en sciences sociales, option gestion du personnel, diplômée en économie de l'Université de Neuchâtel, maîtrise en ressources humaines de l'Université de Genève, directrice de LINEAC.



M. Nicolas Babey

La Chaux-de-Fonds, nommé le 17 mars 2010, docteur en sciences humaines de l'Université de Neuchâtel, diplômé d'études approfondies de l'Université de Montpellier, professeur de marketing, innovation et gestion publique à la HEG-Arc, membre du conseil d'administration de Iland Greentechnologies SA.

M. Blaise Guinchard

vice-président, Cornaux, nommé le 17 mars 2010, diplômé d'études approfondies en management et analyse des politiques publiques (DEAMAP) de l'Université de Genève, maîtrise en sciences sociales de l'Université de Lausanne, diplômé en soins infirmiers psychiatriques, professeur à la HES-SO (La Source).





M. Nicolas Chevrey

Bienne, nommé le 19 décembre 2012, titulaire de plusieurs certificats de l'Université de Lausanne, notamment en management des institutions sanitaires et politique de la santé. Responsable de l'unité d'IRM (Imagerie par résonance magnétique) du CHUV à Lausanne de 2006 à 2012. Directeur la Haute Ecole Santé à Neuchâtel depuis 2012.



Pr Andreas Tobler

Berne, nommé le 16 mars 2011, directeur médical et directeur adjoint de l'Hôpital de l'Île, hôpital universitaire de Berne. Après avoir effectué ses études en médecine dans les universités de Berne et Zurich, le Dr Andreas Tobler a poursuivi sa spécialisation dans la division hématologie et oncologie à l'Université de Los Angeles.



Dr Jacques de Haller

Berne, nommé le 19 décembre 2012, médecin généraliste de formation, ancien président de la Société suisse de médecine générale, président de la FMH (Fédération des médecins suisses) jusqu'en décembre 2012.

Mme Elisabeth Hirsch Durrett

Neuchâtel, nommée le 17 mars 2010, licenciée en sociologie, ergothérapeute, ancienne cheffe du Service de la santé publique du canton de Neuchâtel, professeure à la HES-SO (EESP), membre du conseil d'administration du CNP.



Direction générale



Secrétaire générale
Muriel Desaulles

Communication

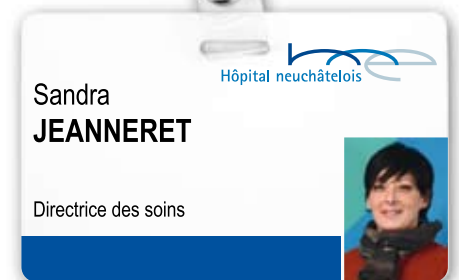
Formation



Départements
et services médicaux

Pharmacie

Hygiène hospitalière et
prévention de l'infection



Départements et services de soins

Physiothérapie, ergothérapie,
imagerie médicale, nutrition

Service social et de liaison

Gestion des lits

Pôle clinique

Formation soins



Francis BÉCAUD
Directeur logistique

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

Blaise DELLA SANTA
Directeur des ressources humaines
(jusqu'au 30 novembre 2012)

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

Olivier LINDER
Directeur des finances

- Accueil
- Secrétariats médicaux
- Codage médical
- Facturation
- Archives médicales centrales
- Comptabilité
- Contrôle de gestion
- Gestion hospitalisations hors canton



Le message du directeur général



En matière d'incertitudes, les années se suivent et se ressemblent à l'HNE. Incertitudes engendrées par l'environnement politique dans lequel nous nous trouvons. En mars 2012, les décisions du Conseil d'Etat, dont plusieurs orientations sont différentes de celles énoncées dans le plan stratégique élaboré par le conseil d'administration de l'HNE, ont suscité bien des interrogations et des tensions, tant à l'interne qu'à l'externe. Fin 2012, ces aspects perdurent dans l'attente de la décision du Grand Conseil et d'un éventuel référendum. «Qu'on en finisse avec ces tergiversations et qu'on puisse travailler sur la durée»: tel est le message que j'entends quotidiennement à répétées reprises.

A ce premier champ d'incertitudes s'en ajoute un deuxième, exogène également: les auditions et enquêtes liées à la répartition des prestations dites de médecine hautement spécialisée entre les hôpitaux, au niveau national cette fois-ci. Ce travail est mené sous l'égide de la CDS, la Conférence des directeurs des affaires sanitaires. Un groupe d'experts est chargé de faire des propositions pour l'organisation au niveau national de la médecine hautement spécialisée. Les hôpitaux universitaires sont évidemment les premiers concernés, mais pas seulement. L'Hôpital neuchâtois pourrait se voir attribuer ou retirer certaines prestations. Ces audits ont naturellement un effet quelque peu déstabilisateur sur les différents services et sur le corps médical qui se retrouvent dans le champ d'action des experts. Dans ce contexte, la collaboration renforcée avec les hôpitaux universitaires, voire avec d'autres hôpitaux centraux, doit être

développée. C'est notamment la raison pour laquelle l'HNE a conclu un accord de collaboration avec l'hôpital universitaire de Berne pour la prise en charge rapide et coordonnée des accidents vasculaires cérébraux. L'HNE dispose désormais d'une unité spécialisée en la matière, à même de prendre en charge de façon efficace la majorité des AVC qui surviennent dans le canton. Preuve que des bonnes nouvelles, il y en a aussi !

Malgré les incertitudes, les projets ne manquent pas. Parmi ceux-ci, il en est quelques-uns que j'aimerais relever.

Le premier a trait à la rénovation du site de La Chaux-de-Fonds. Tous les travaux préparatoires pour la construction des 3 salles d'opération ont débuté en 2012. Le travail sera achevé en 2013 et l'entrée en service est prévue pour le début de 2014. Il en va de même de la rénovation du hall d'entrée et de la création d'un secteur dédié aux consultations médicales ambulatoires. Ce secteur accueillera notamment le cabinet d'une gynécologue, engagée en 2012 sur le site de La Chaux-de-Fonds. Un-e pédiatre, voire un-e généraliste, devraient la rejoindre prochainement. Ce nouvel espace entend répondre à la demande de la population pour laquelle trouver un gynécologue, un pédiatre ou un généraliste tient de plus en plus souvent du parcours du combattant. Pour La Chaux-de-Fonds, mentionnons encore le plan directeur élaboré en 2012 qui fait le point sur les travaux de rénovation nécessaires et les constructions nouvelles à réaliser en fonction des décisions politiques.

2012 a également été l'occasion de mettre en route un vaste chantier de coordination des réseaux de soins avec nos partenaires. La prise en charge des patients exige aujourd'hui une approche coordonnée entre NOMAD, l'organisation d'aide et de soins à domicile, l'HNE et les EMS notamment. Les passages entre le domicile, l'hôpital et les institutions pour personnes âgées doivent être rendus plus fluides. Lors d'une hospitalisation, il faut intégrer l'idée du retour à domicile ou du placement dès l'arrivée dans une unité de soins.

C'est dans ce même esprit que nous prévoyons de favoriser le retour à domicile plus rapide des parturientes. Si leur séjour à l'hôpital est réduit, mais qu'une fois chez elles, elles bénéficient de soins post-partum dispensés par une sage-femme indépendante, c'est un bénéfice pour tout le monde. Pour cela, il faut bien sûr s'assurer d'une étroite collaboration entre les divers partenaires.

En termes de réseau encore, nous avons organisé en 2012 la création du Centre d'urgences psychiatriques (CUP). Une réalisation de l'HNE et du CNP, le Centre neuchâtelois de psychiatrie. Le Centre a été inauguré en juin à Pourtalès.

Grâce à cette collaboration, qui se déroule sous les meilleurs auspices, des psychiatres travaillent en milieu somatique. C'est là un fait suffisamment rare pour être signalé !

Tous ces projets, réalisés ou en voie de l'être, prouvent que l'HNE entend travailler en collaboration étroite avec tous ses partenaires naturels. L'hôpital doit aujourd'hui se positionner comme un acteur sur un marché qui devient davantage concurrentiel chaque année. Nous devons aujourd'hui offrir une pluralité de prestations qui couvrent les besoins de la population. Mais, dans cette pluralité, nous devons également disposer de forces que nous pouvons mettre en avant et valoriser. Notre positionnement dans le réseau de soins neuchâtelois, voire romand, doit être l'une de ces forces.

En matière d'organisation interne, je voudrais mentionner la création du département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs. Il ne s'agit pas d'une simple opération de cosmétique. En créant ce département, nous avons voulu donner une visibilité et un poids réel aux prestations liées à des activités qui sont appelées à se développer fortement. Et, faisant d'une pierre deux coups, dans le même temps nous avons renforcé la position des CTR de La Béroche, du Val-de-Ruz, du Val-de-Travers et du Locle.

Arrêtons-nous encore sur les rendez-vous du mardi que nous avons instauré durant l'année. Il s'agit de réunions informelles que nous avons mis en place avec le personnel. Une fois par mois, toute la direction générale se rend sur un site et se met à disposition des collaborateurs pendant une heure. Chacun peut venir poser des questions, faire des remarques ou des suggestions. Nous nous installons à la cafétéria pour bien mettre en évidence ce côté informel. Il arrive que nous ne puissions pas répondre à une question. Dans ce cas, nous la relevons et y apportons une réponse plus tard. Les débuts de ces « mardis de la direction » sont un peu timides. Mais les échanges sont de plus en plus nourris, ce qui nous incite à poursuivre dans cette voie. Au terme de ces considérations et en guise de conclusion, je tiens ici à rendre hommage à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs qui poursuivent avec professionnalisme, rigueur et humanité la tâche qui leur est confiée, ceci malgré les lourdes incertitudes. Sur tous les sites de l'HNE, je rencontre des employés qui font preuve d'une belle énergie et d'une magnifique volonté de bien faire. Mais je me rends bien compte que leur patience a des limites et qu'ils veulent maintenant pouvoir penser et construire sur le long terme.



Les nominations et les collaborations

Une des tâches de la direction médicale en 2012 a résidé dans un travail d'évaluation de postes et de mise en place d'un concept, de recherche de candidatures, de rencontre et d'auditions en lien avec les postes vacants et la pénurie médicale.

Trois chefs de département ont été nommés en 2012.

La Dresse Yolanda Espolio Desbaillet a été nommée médecin-chef du département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs (GRSP). Le Dr Vincent Della Santa a repris la tête du département des urgences. Le Dr Willy Nettekoven est le nouveau médecin-chef du département d'oncologie.

Le nouveau département dirigé par la Dresse Espolio Desbaillet réunit les sites de La Béroche, du Val-de-Ruz, du Val-de-Travers et du Locle. Il permet de regrouper les compétences, d'avoir une vision d'ensemble, d'harmoniser les pratiques. Cette réorganisation se déploie dans une optique d'efficacité. Elle implique un nouveau projet d'organisation et de développement afin d'améliorer encore la qualité de la prise en charge par la filière de soins des patients gériatriques et de réhabilitation.

Le Dr Vincent Della Santa a poursuivi la réflexion sur la réorganisation des urgences intra et extra-hospitalières, entamée il y a deux ans. Il va notamment établir des protocoles de prise en charge sur les trois sites (Pourtalès, La Chaux-de-Fonds et Val-de-Travers) en harmonisant les procédures. A noter que, suite à une réorganisation, le Dr Della Santa a également pris la responsabilité de la policlinique du Val-de-Travers.

Le Dr Nettekoven a repris la direction d'une équipe qui travaille sur plusieurs sites, principalement à La Chaux-de-Fonds, à Poralès, avec une antenne au Val-de-Travers. Il poursuit le développement des activités dans une vision multisite.

Le Dr Marc Worreth rejoindra l'HNE en tant que médecin-chef du département de chirurgie en novembre 2013.

Des nominations de chefs de service ont également été réalisées pour les services d'ophtalmologie, d'obstétrique et de rhumatologie.

La Dresse Nadja Tajouri a repris les rênes du service d'ophtalmologie. Ce poste était resté vacant durant plusieurs mois, de sorte que les prestations médicales avaient dû être suspendues. La Dresse Tajouri pratique l'ophtalmologie médicale, répondant ainsi à un véritable besoin de la population.

La Dresse Romina Capoccia Brugger occupe la fonction de médecin-chef du service d'obstétrique depuis la fin de l'année 2012. Grâce à sa surspécialisation

en obstétrique, elle complète la palette des spécialités offertes dans le département de gynécologie-obstétrique. Elle entend développer les prestations de suivi de la grossesse et de l'accouchement ainsi que de suivi post-partum.

La Dresse Laure Brulhart Bletsas entrera en fonction le 1er avril 2013 en tant que médecin-chef du service de rhumatologie. D'autres procédures de recrutement portent leurs fruits en 2012 et en 2013.

C'est ainsi que le Dr Olivier Clerc sera le nouveau médecin adjoint depuis le 1er janvier 2013 à l'Unité de prévention et contrôle de l'infection (UPCI).

De son côté, le Dr Roland Chautems arrivera le 1er juin 2013 en tant que médecin-chef dans le département de chirurgie.

Afin de répondre d'une manière optimale aux besoins des patientes sur le site de La Chaux-de-Fonds, la Dresse Gaëlle Mayor-Heyraud est venue renforcer la consultation de gynécologie-obstétrique en juin 2012. Elle a été engagée comme médecin hospitalier et assume les urgences gynécologiques.

De la même manière, la direction médicale souhaite trouver un pédiatre prêt à installer son cabinet de consultation sur le site de La Chaux-de-Fonds. Les démarches de recrutement se poursuivent.

L'HNE a engagé un opérateur en uro-dynamique qui commencera par parfaire sa formation à l'étranger avant de rejoindre l'hôpital en 2014.

Une réflexion a été menée avec le service ORL en prévision du prochain départ du chef de service. Une commission ad hoc a défini les besoins présents et futurs, les changements nécessaires, les activités qui pourraient être regroupées et le profil du futur spécialiste. Le travail réalisé permettra de passer à la phase de recrutement en 2013.

En collaboration avec le CNP, Centre neuchâtelois de psychiatrie, l'HNE élabore un projet de psychiatrie de liaison. Il s'agit d'assurer l'interface entre le somatique et le psychiatrique, de soutenir les patients et les équipes soignants confrontés à des contextes difficiles.

L'HNE a décidé de revoir les conditions-cadres contractuelles des médecins. Elle entend adapter les contrats pour qu'ils correspondent mieux à l'évolution actuelle des prises en charge, à la tendance vers l'ambulatoire et la diminution des temps de séjours hospitaliers.

Collaborations extérieures

La direction médicale a rencontré à plusieurs reprises l'association des médecins de famille neuchâteloise. Ils ont cherché ensemble des moyens d'améliorer l'interface entre les médecins de ville et l'hôpital.

Une collaboration s'est installée en 2012 entre le Dr Joël Rilliot, généraliste à Cortaillod, et la direction médicale, pour la mise en place d'un cursus neuchâtelois de médecine générale. Ce concept consiste à repérer de jeunes médecins, voire même des étudiants, qui voudraient par la suite s'installer comme généraliste. L'idée est de leur offrir un encadrement spécifique, les aider à organiser leur cursus, les former à la gestion d'un cabinet notamment. Cette initiative entend freiner la pénurie de généralistes. Une quinzaine de jeunes médecins ont marqué de leur intérêt à s'installer par la suite dans le canton.

Les projets médicaux

La direction médicale a mené différents projets médicaux en étroite collaboration avec les équipes médico-soignantes. Elle entend améliorer la prise en charge des patients, permettre à l'HNE de se positionner comme centre d'excellence et préparer l'avenir. C'est ainsi qu'elle a mis en œuvre et postulé en vue de l'obtention de l'accréditation d'une unité cérébrovasculaire; elle a réalisé une étude en vue de la création du Centre de sénologie; elle a étudié et préparé la centralisation de la fabrication des médicaments cytostatiques.

L'HNE a pris part aux enquêtes organisées par la Conférence suisse des directrices et directeurs de santé. Ces enquêtes concernent les domaines de la médecine hautement spécialisée qui vont prochainement faire l'objet d'accréditations, comme par exemple la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux, la chirurgie viscérale, la chirurgie pédiatrique, l'oncologie pédiatrique.

L'HNE a développé le projet ERAS pour les patients qui doivent subir une opération viscérale. Il s'agit d'une prise en charge globale et multidisciplinaire, avec une participation active du patient, qui favorise une récupération postopératoire précoce.

Un grand travail de réflexion a été entrepris autour de la fabrication des médicaments cytostatiques utilisés dans le traitement chimiothérapique de certains cancers. L'étude a comparé les avantages et les inconvénients d'une production sur deux sites versus un seul site. Un seul site se révélant plus favorable, la mise en œuvre s'effectuera progressivement dès la fin 2013.

Les projets techniques

Le renouvellement des installations technique est une préoccupation constante. Cette année trois objets ont demandé une attention particulière :

L'un des deux accélérateurs linéaires utilisés pour la radiothérapie a été rénové et mis à niveau. Pendant ce temps, le deuxième appareil a fonctionné selon un horaire augmenté afin de pouvoir assumer la totalité du travail. Une fois le travail de calibrage et de vérification terminé, ce sera au tour du deuxième accélérateur d'être mis à niveau d'ici la fin 2013.

Les deux nouveaux systèmes de gestion électroniques des images médicales (PACS et RIS) ont été déployés en 2012. Les images numériques sont désormais à disposition des médecins hospitaliers sur tous les sites. Elles sont également accessibles aux médecins traitants installés en cabinet.

L'HNE a étudié la possibilité d'acquérir un scanner PET-CT fixe pour le site de La Chaux-de-Fonds. Cet outil très performant permet de diagnostiquer des petites tumeurs et des ganglions tumoraux dans le cadre de l'oncologie. Depuis plusieurs années, un PET-CT mobile était installé dans un camion devant l'hôpital, initialement un jour par semaine, puis deux, puis trois. Comme il sera désormais utile quatre jours par semaine, une étude et un business plan ont démontré en 2012 l'intérêt d'acquérir un tel scanner.

De plus, un projet d'informatisation des blocs opératoires est en cours de réflexion. Une étude a répertorié les besoins particuliers de ces lieux complexes qui fonctionnent en vase clos. La réalisation se fera par étapes successives.



La sécurité du patient

En 2012, l'HNE a généralisé l'usage du bracelet d'identification du patient, avec son nom, son prénom et sa date de naissance. Ce bracelet permet aux soignants et aux médecins de garantir l'adéquation entre les prestations de soins à effectuer et le patient.

Dans le même temps, un travail important a été réalisé sur la sécurisation du circuit de médicaments. Toutes les actions entreprises visent à limiter la survenue d'erreurs. Un double contrôle a été institué pour les médicaments à risque.

Hygiène et sécurité des patients

Un partenariat étroit entre la commission qualité clinique et sécurité des patients (QCSP) et l'unité de prévention et de contrôle de l'infection (PCI) a permis de démarrer un projet unique: le projet «observance à l'hygiène des mains». Une équipe d'auditeurs composée de professionnels du soin (infirmiers, infirmier anesthésiste, TRM, ASSC) a été constituée afin de vérifier l'application des 5 indications à l'hygiène des mains. Cette démarche, conduite par des professionnels compétents et motivés, a permis d'améliorer de manière importante nos pratiques. Ce projet se poursuivra jusqu'en 2014. Grâce à la créativité et la motivation de l'équipe de PCI et des auditeurs, des moyens didactiques surprenants, voire drôles et insolites, ont été inventés et permettent une remise en question des pratiques de manière conviviale.

L'analyse systémique d'incidents

Dans un but d'apprentissage et d'amélioration, des cadres médico-soignants ont été formés à ce type d'analyse pour les événements graves aux causes complexes. Un arbre décisionnel a été adopté afin que ce système ne soit pas un système sanctionnant, mais une structure d'accompagnement face aux erreurs.

Le système d'information clinique

En collaboration avec les hôpitaux du Jura et du Jura bernois, l'HNE a poursuivi son projet de mise en place d'un système d'information clinique. Une collaboration avec la pharmacie interjurassienne et le CHUV a été mise en œuvre. Le paramétrage de la prescription informatisée a démarré. Il permettra, par la proposition de prescriptions standardisées, d'augmenter la fiabilité de la prescription et de l'administration des médicaments notamment. L'objectif est ambitieux : créer un dossier informatisé parfaitement adapté à l'Hôpital neuchâtelois. En 2012, il s'est agi de recenser les besoins des utilisateurs, de réaliser les paramétrages, de proposer une première maquette et d'adapter nos infrastructures techniques. Les phases tests puis les phases pilotes se sont déroulées, dans un premier temps, dans le département de médecine ainsi que dans le département des urgences.

Le Centre d'urgences psychiatriques (CUP)

Ce centre s'est installé au sein de l'unité d'urgences du site de Pourtalès. Des groupes de travail de l'HNE et du CNP ont travaillé de manière étroite pour la mise en œuvre de cette collaboration, bénéfique pour le patient. Des protocoles clarifient les modes de fonctionnement entre les deux institutions et définissent l'étroite collabora-

tion qui se déploie entre les urgences somatiques et psychiatriques, chaque fois que cela s'avère utile. Cette entraide mutuelle a été rendue possible grâce à l'engagement des collaborateurs concernés, investis dans la prise en charge globale du patient.

Le département de gynécologie-obstétrique

Depuis le déménagement du service de gynécologie-obstétrique de La Chaux-de-Fonds à Pourtalès, en mars 2010, les chambres et les salles d'accouchement ont accueilli l'ensemble des patientes du canton et leurs bébés au 5^e étage. A la fin de l'année 2012, les bureaux de consultation ont rejoint le 5^e étage.

Parallèlement, pour répondre à l'augmentation des traitements ambulatoires et des séjours hospitaliers de courte durée, le service de gynécologie a diminué le nombre de ses lits. L'objectif est d'augmenter l'efficacité, tout en maintenant une prise en charge de haute qualité en gynécologie.

Le département de gynécologie-obstétrique est engagé dans une vision d'avenir et améliore constamment ses prestations. Après une période d'adaptation, suite à la réunion des trois maternités, un focus sur ce département montre l'important travail qui a été conduit. Pour répondre aux besoins actuels, il a lancé et affiné de nombreux projets. En voici une sélection :

La mise en place de l'acupuncture en obstétrique s'est renforcée en 2012. Une consultation reçoit désormais des patientes trois jours par semaine. De plus, les femmes peuvent désormais accoucher sous acupuncture.

L'HNE s'est vu reconformer, en 2012, son label «**Hôpital Ami des Bébé**s», créé par l'Organisation mondiale de la santé et l'Unicef. Les sages-femmes conseillères en lactation et l'équipe de la maternité ont poursuivi leur engagement pour encourager et soutenir l'allaitement maternel dès les premiers instants de vie du bébé. En collaboration avec le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP), les professionnels de la santé, sages-femmes et infirmières, ont été sensibilisés à la **détection précoce des dépressions post-partum**. L'objectif est de dépister les femmes qui présentent un risque réel afin de pouvoir les soutenir au plus vite, avant qu'elles ne tombent dans une dépression sévère. Un prolongement de l'hospitalisation et des consultations spécialisées peuvent notamment leur être proposés. Le projet, initié en 2012, se poursuit.

La maternité a également poursuivi sa réflexion sur le **deuil périnatal**. Elle a organisé des formations et des conférences en marge de l'exposition intitulée «**Le deuil d'un enfant éphémère**» présentée en automne 2012, dans le hall d'entrée du site de Pourtalès. L'accueil par le public de cette exposition, par des émotions très diverses, montre le chemin qu'il reste à parcourir pour lutter contre les tabous. Ce silence laisse les familles démunies et nous nous engageons à leur offrir un accompagnement humain, respectueux et individuel afin qu'elles puissent au mieux conduire leur travail de deuil.

Les services de gynécologie et d'oncologie ont mis en place, en 2012, un programme proposé par l'association suisse «**Apprendre à vivre avec le cancer**». Ces cours visent à informer les patients (et leurs proches) sur la maladie et ses traitements, à les soutenir dans les aspects pratiques afin qu'ils puissent être le plus autonomes possible. Ils sont aussi l'occasion de réfléchir, d'exprimer et de partager les sentiments éprouvés avec d'autres personnes touchées par la maladie ainsi qu'avec des spécialistes.

Le service de gynécologie a organisé un «**café sexologie**», en lien avec la chirurgie gynécologique et oncologique. Des femmes, accompagnées pour certaines par leur conjoint, ont participé à une rencontre autour du thème «**Toucher et cancer du sein**».

Le service de maternité a révisé les **protocoles concernant la prise en charge des migrantes**. Les soignants sont soucieux d'accueillir les mères et les pères dans le respect de leur culture. L'HNE est impliqué dans la stratégie cantonale de **prévention et de lutte contre les mutilations génitales féminines (MGF)**. Il met en place un dispositif tant pour les femmes victimes d'excision que pour les fillettes et adolescentes exposées au risque de subir des mutilations. De plus, le département de gynécologie et obstétrique ainsi que les plannings familiaux de La Chaux-de-Fonds et de Neuchâtel ont établi un protocole de prise en charge des patientes concernées.

Le service de pneumologie

Un effort important a été réalisé afin de renforcer les activités du service de pneumologie. L'équipe a été agrandie, des formations ont été organisées et il a fallu trouver des locaux plus vastes. Un team de physiothérapeutes a été créé pour pratiquer des ventilations non invasives à des patients chroniques qui ont des problèmes respiratoires. Cela permet d'éviter des hospitalisations en pneumologie et en réadaptation.

La gypsothérapie

La gypsothérapie a vécu, en 2012, des événements douloureux avec le décès de deux collaborateurs à qui nous rendons hommage. Il a fallu redoubler d'efforts pour assurer le travail sur les deux sites. Une équipe complète a été recréée et formée. Un gros travail a été réalisé pour professionnaliser cette activité et faire reconnaître la spécificité de cette activité encore sous-estimée.

Orientation des patients et réseau

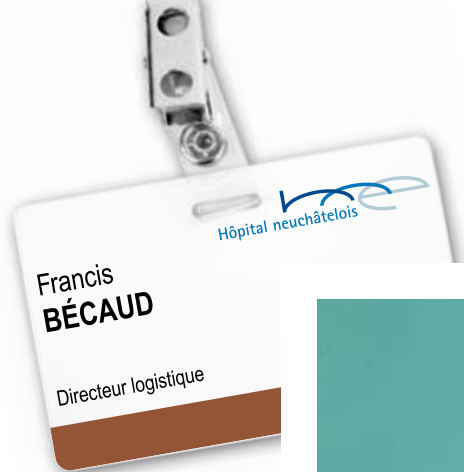
2012 a également été marquée par la volonté d'améliorer l'orientation et le transfert des patients entre l'hôpital et le domicile. Un groupe de réflexion composé de représentants de l'HNE et de NOMAD (organisation d'aide et de soins à domicile du canton de Neuchâtel) s'est formé pour établir un état des lieux des pratiques, définir les besoins des professionnels des deux institutions et identifier des pistes d'amélioration. Un plan d'action sera mis sur pied au printemps 2013.

De plus, les partenaires santé du canton se sont retrouvés autour d'un projet visant une meilleure coordination afin d'offrir aux patients un système coordonné de soins et de prestations. Ce projet, lancé en novembre 2012, s'inscrit dans la loi votée par le Grand Conseil relative à la gériatrie et au maintien à domicile.

Soins aux personnes cérébro-lésées

L'accueil de personnes cérébro-lésées a été mis en place provisoirement au CTR de La Béroche, pour des patients présentant des lésions cérébrales graves. Ces personnes cérébro-handicapées, qui n'avaient plus de place hors canton, sont accueillies dans notre institution pour une durée limitée de deux ans. En effet, cette prise en charge ne fait pas partie des missions hospitalières. L'engagement de l'équipe du site permet d'offrir à ces personnes un hébergement adapté et sécuritaire, en attendant de trouver, avec le service des institutions pour adultes et mineurs, une solution pérenne dans une structure adaptée à l'hébergement de longue durée pour ces résidents.

Les collaborateurs de tous les secteurs des soins se sont investis pour l'amélioration des prestations. Par leur engagement quotidien, leur mobilité et flexibilité, ils ont permis à l'HNE de faire face aux pics d'activité et de continuer à prendre en charge les patients de manière sécuritaire et humaine.



Investissements en cours et à venir

Les investissements consentis par l'HNE sont en constante augmentation depuis quelques années. Il s'agit d'entretenir les bâtiments et leurs infrastructures, parfois de les aménager pour accueillir de nouvelles prestations médicales, de renouveler le parc des équipements médicaux et d'investir dans de nouvelles solutions informatiques. En 2012, les investissements dans les bâtiments et les installations techniques se situent à hauteur de 4,4 millions de francs. Les équipements médicaux ont représenté une somme de 5,7 millions alors que les investissements informatiques se situent à hauteur de 1,8 million, attribué pour l'essentiel à l'acquisition d'un système d'archivage pour l'imagerie médicale et au dossier patient informatisé.

Le tableau ci-dessous illustre l'augmentation des charges d'investissement qui ira probablement en s'accroissant dans le futur en raison des besoins de rénovation des bâtiments.

En 2012, l'attention s'est focalisée sur le site de La Chaux-de-Fonds.

La construction de trois nouvelles salles d'opération a été intégralement planifiée et l'essentiel des travaux a été adjugé. Concrètement, le projet consiste à compléter le plateau technique opératoire chaux-de-fonnier par trois salles modulaires implantées dans le prolongement du bâtiment de 1966, côté est, sur une structure porteuse par piliers. Cette solution, retenue en raison de l'impossibilité de rénover l'infrastructure actuelle tout en conservant une pleine exploitation durant les travaux, intègre un procédé de construction préfabriqué en usine des trois nouvelles salles d'opération. Les trois nouvelles salles seront dès lors installées en quelques jours à la fin 2013. Sauf mauvaise surprise quant à l'obtention du permis de construire, les travaux du gros œuvre, fondations et structure en béton, commenceront en août 2013. La mise en service, quant à elle, est prévue pour février - mars 2014.

A La Chaux-de-Fonds toujours, l'HNE a adjugé un mandat d'architecte pour la **rénovation du hall d'entrée**. Le projet, devisé à environ 1,5 million de francs, vise d'une part à donner un aspect plus agréable et fonctionnel à cet espace et d'autre part à résoudre les problèmes énergétiques en lien avec le sas d'entrée qui n'est aujourd'hui qu'insuffisamment étanche.

Autre projet lancé en 2012 pour ce site, l'aménagement d'un **secteur de consultations ambulatoires** en lieu et place de l'ex-unité de pédiatrie au niveau 3, qui permettra de concentrer diverses activités ambulatoires telles que la gastro-entérologie, la neurologie, la gynécologie, la sénologie et la pédiatrie.

Le site de La Chaux-de-Fonds a enregistré divers renouvellements d'équipements médicaux d'importance. En radiothérapie, un des deux **accélérateurs linéaires** a été renouvelé et un **appareil d'orthovoltage**, qui traite notamment les tumeurs cutanées, est venu compléter le parc d'équipements. Le service de médecine nucléaire, enfin, a bénéficié de l'installation d'un **Spect-CT**, équipement destiné au diagnostic et au suivi des pathologies cancéreuses.

Parmi les projets concernant les autres sites d'HNE, projets réalisés ou en cours, deux dossiers conduits par le service technique sont à mettre en exergue. Tout d'abord, le **raccordement dans le courant de l'année 2013 du site de Couvet au chauffage urbain**. Et enfin, pour l'hôpital Pourtalès, le projet de **«free-cooling»** en collaboration avec Viteos, consistant à la mise en place d'un réseau d'eau de pompage

du lac en profondeur (à 5 ou 6°C) pour alimenter le système de refroidissement des installations de l'hôpital (équipements de radiologie, bloc opératoire, etc.). Ce projet, sous l'égide de Viteos, et à forte composante «développement des énergies vertes», concerne plusieurs institutions et entreprises situées dans la même zone urbaine.

Le service des constructions de l'HNE a conduit par ailleurs une **analyse globale de l'ensemble des bâtiments** (selon la méthode EPIQR) avec pour objectif la planification des travaux d'entretien nécessaires pour les 10 prochaines années. Une expertise sur l'amiante menée en parallèle a montré la présence de ce produit ici et là, mais de façon stabilisée, dans des colles notamment, et ne nécessitant que des interventions mineures et sans caractère d'urgence absolue.

Plan directeur des bâtiments du site de La Chaux-de-Fonds

Dans le cadre des perspectives de répartition des missions hospitalières adoptées par le Grand Conseil neuchâtelois, 2012 aura été l'occasion d'établir un plan directeur du bâtiment du site de La Chaux-de-Fonds. En effet, le bâtiment en question, pressenti pour accueillir l'ensemble de la chirurgie générale stationnaire du canton et par là même de renforcer son activité, accuse près de 50 ans d'existence. Pour répondre à des standards de fonctionnement contemporain, il nécessite de gros efforts en matière d'entretien et de rénovation et il était donc indispensable d'en prendre la mesure sous les angles de la durée et des nuisances du chantier, de la qualité fonctionnelle attendue et finalement des finances.

L'étude conduite par un bureau d'architecture externe spécialisé dans la construction hospitalière aboutit à un besoin d'extension d'environ 9'000 m² (soit 26% de la surface actuelle), une durée de chantier de plus de 11 ans et un coût avoisinant les 110 à 130 millions de francs. Ces conclusions ouvrent la question de l'intérêt d'envisager la reconstruction partielle ou complète de ce site de novo. Autant d'éléments devant nourrir la réflexion politique quant à la manière d'aborder l'avenir de ce site dans le dispositif hospitalier neuchâtelois.

Outre l'état du bâtiment de La Chaux-de-Fonds, les sites de réadaptation de La Béroche, du Val-de-Ruz et du Val-de-Travers, nécessiteront également d'être examinés à la lueur des missions qui leur ont été confiées. Ainsi à Couvet, un projet d'aménagement de quelques locaux est en route pour améliorer le confort des patients dans le secteur de la polyclinique et pour la mise à disposition d'une salle à manger pour les patients hospitalisés. Un projet qui ne résout pas l'ensemble des problématiques du site.

Mais encore!

Une fois encore l'ensemble des services du département logistique n'a pas chômé en 2012, œuvrant d'une part à apporter son soutien aux secteurs médicaux et soignants, à améliorer son fonctionnement ou l'adapter aux nouvelles normes et réglementations d'autre part.

Les crèches se sont ainsi adaptées à la nouvelle réglementation régissant les structures d'accueil de la petite enfance, en ajustant leur organisation pour l'accueil quasi exclusif des enfants de 0 à 4 ans et en intégrant le nouveau dispositif informatique cantonal de gestion dénommé «ETIC».

Le service Cuisine & restauration s'est attaché, en collaboration avec la Commission nutrition et alimentation (COMAN), à développer et mettre en œuvre de nouveaux protocoles pour l'alimentation lors d'allergies sévères et de troubles de la déglutition. Il s'est également préparé au déploiement de son logiciel de commande des repas sur les sites de réadaptation en 2013.

Le service hébergement et intendance a maintenu ses efforts d'harmonisation et d'amélioration de son fonctionnement permettant ainsi de réduire ses effectifs et les charges d'achats, tout en intégrant de nouvelles prestations. Il a également travaillé, en collaboration avec le service de sécurité, à la mise en œuvre des filières déchets en particulier sur les sites régionaux.

Le service sécurité s'est notamment investi dans la gestion des catastrophes et des situations de crise. De nouvelles procédures ont été élaborées et un exercice a été conduit in vivo avec le département des urgences et la direction des soins, à l'occasion de la Fête des vendanges à Neuchâtel.

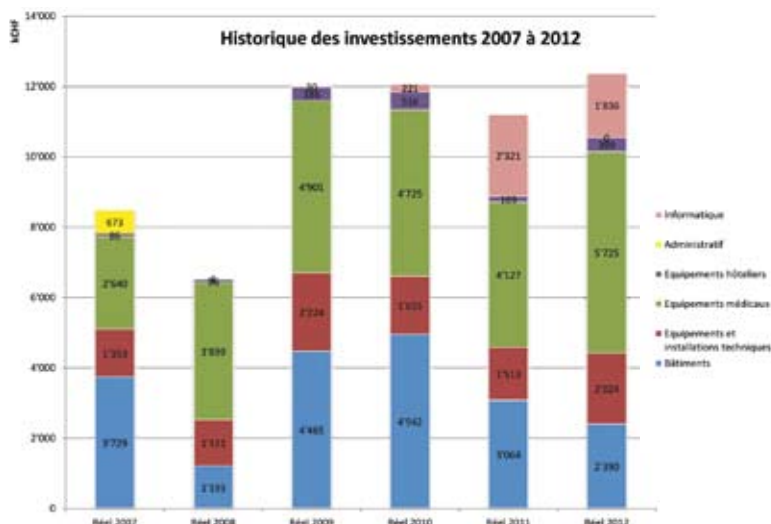
La convention qui nous lie avec l'Hôpital du Jura dans le domaine des achats s'avère positive. Certes, de nombreuses améliorations peuvent encore être apportées. Dès lors, et convaincus de l'intérêt du développement des synergies dans ce domaine, l'HNE et l'HJU souhaitent renforcer leur collaboration. En ce sens, ils se fixent des axes de travail pour 2013-2014: professionnalisation d'acheteurs communs aux deux institutions, harmonisation des catalogues d'articles, négociations de contrats-cadres auprès des fournisseurs, etc.

Et demain!

À l'instar des autres domaines d'activité de l'hôpital, «Demain», pour le secteur logistique, sera fait de sollicitations toujours plus nombreuses dans un contexte évolutif toujours plus complexe et rapide.

Parent pauvre s'il en est, la logistique hospitalière se doit de développer son système d'information. Il s'agit en effet de mesurer l'activité déployée en regard des tâches attendues, d'en mesurer l'efficacité pour mieux piloter les actions à entreprendre et gérer les ressources à disposition.

Le département s'est engagé dans le processus général de mise en place de tableaux de bord institutionnels. Il doit également s'équiper des outils adéquats pour gérer ses activités. Un plan directeur du système d'information logistique sera établi en ce sens en 2013.





La direction des ressources humaines




Politique de gestion du personnel

En juin 2012, le nouveau cadre de la politique de gestion du personnel a été élaboré par le département RH. Ce document permet à l'ensemble du personnel d'avoir une bonne vision de la politique que l'HNE mène en la matière recrutement, intégration des nouveaux collaborateurs, valorisation et développement des compétences, formation continue, etc. La présentation de ce document de référence sera faite en même temps que la charte institutionnelle, fin 2013.

Enquête de satisfaction du personnel de l'HNE

Le personnel de l'HNE a été sollicité pour répondre à une vaste enquête de satisfaction. Une soixantaine de questions ont été posées aux collaborateurs-trices, regroupées en 5 domaines: l'HNE et son environnement (image dans la population et les médias, aspect multisite et communication notamment), la relation des collaborateurs à l'HNE (ambiance de travail, relations avec la hiérarchie, collaboration, charge de travail, responsabilités), les conditions matérielles (notamment rémunération, horaires, vacances et prestations sociales), le statut et l'évolution (gestion de carrière, évaluation, formation) ainsi que la sécurité et santé au travail (équilibre vie professionnelle-vie privée, sécurité sur le lieu de travail notamment). Globalement, cette enquête montre un taux de satisfaction tout à fait satisfaisant: 71% des 820 collaborateurs ayant répondu expriment un avis positif sur l'HNE. 20% expriment un avis global d'insatisfaction. Le domaine où l'insatisfaction est forte se trouve dans les questions relatives à l'environnement de l'HNE (image de l'HNE, manque



de clarté dans les missions, clivage entre le haut et le bas du canton). Ici, ce sont 52% des collaborateurs qui se déclarent insatisfaits, prouvant par là que la situation d'incertitude actuelle préoccupe à tous les niveaux de la hiérarchie de l'HNE. Suite à cette enquête, une quinzaine de recommandations ont été proposées au conseil d'administration et à la direction générale.

CCT Santé 21

La nouvelle convention collective a été mise sous toit à la fin de l'année. Les différents partenaires l'ont acceptée, si bien qu'elle pourra être mise en vigueur à partir du 1er janvier 2013, pour une durée de 4 ans. La CCT touche l'ensemble du personnel des institutions de soins subventionnées du canton, à l'exception du corps médical, soit 4500 personnes.

Pour les médecins, assistants, chef de clinique et médecins-cadres, l'HNE a également mené des négociations pour corriger voire refondre les CCT spécifiques aux différentes fonctions des médecins hospitaliers. Les nouveaux textes devraient être adoptés en 2013.

Caisse de pensions

Les longues et difficiles négociations portant sur l'avenir de prévoyance ne ont finalement abouti en 2012. L'accord est donc sous toit. Il a été agréé par le conseil d'administration de la caisse de pensions et par le Conseil d'Etat. Reste l'étape du Grand Conseil. Si tout se passe comme espéré, la révision prendra effet au 1er janvier 2014. Dans le cas contraire, il faudra trouver une nouvelle solution dans un délai extrêmement bref puisque la révision de la LPP et ses exigences en terme de taux de couverture entrent en force également au 1er janvier 2014. Le statu quo n'entre ainsi pas en ligne de compte.

Médecine du travail

L'HNE a engagé un médecin du travail, lequel est rattaché aux RH. Paradoxalement, une telle fonction est importante dans une institution comme l'HNE. Le monde hospitalier est un monde sensible. Il est nécessaire d'avoir des personnes compétentes qui puissent répondre aux attentes du personnel. Grâce au médecin du travail et aux initiatives qu'il peut prendre, on peut s'attendre à un effet positif en matière d'accidents, de maladies et d'absentéisme. Parmi ses activités, on citera l'analyse de postes – pénibilité, sécurité, ergonomie, le suivi des accidents de travail, le respect des normes d'hygiène, les questions touchant à la santé du personnel, les vaccinations et la prévention des suicides.

La direction des finances



Restructuration du CIGES

La restructuration du CIGES, Centre d'information, de gestion et d'économie de santé, est arrivée à son terme fin 2012. Auparavant, cette structure avait pour fonction de gérer les encaissements pour les hôpitaux. Aujourd'hui, le CIGES prend en charge l'entier du système d'information des institutions de santé. De plus, il a repris la gestion de l'ensemble du personnel de la section santé qui était l'apanage du CEG, Centre électronique de gestion de la Ville de Neuchâtel.

Ce travail de longue haleine a été conduit par le soussigné, qui assurait la direction du CIGES, puis en collaboration avec M. Olivier Strub, nouveau directeur dès le 1er juin 2012.

Le CIGES nouvelle formule met l'accent sur le «i» de «information». Jusqu'ici, c'était surtout l'aspect gestion comptable qui occupait la première place, avec la plateforme comptable des hôpitaux. Avec la restructuration, le Centre couvre l'ensemble des besoins administratifs des hôpitaux avec le système Opale, la gestion du temps avec le PEP, la gestion du dossier médical avec Domino (et tout prochainement avec le SIC, système d'information clinique – autrement dit, le dossier patient informatisé). A ces trois piliers, s'ajoutent d'autres applications spécifiques aux différents départements ou entités. Le CIGES travaille pour l'ensemble du système de soins du canton: HNE, CNP - Centre neuchâtelois de psychiatrie, ANEMPA – Association neuchâteloise des établissements et maisons pour personnes âgées, NOMAD – Organisation d'aide et de soins à domicile. Les directeurs généraux de toutes ces institutions font partie du conseil d'administration du CIGES, ce qui permet d'orienter les développements actuels et futurs du centre en fonction des besoins réels.



Secrétariats médicaux

La direction des finances gère les secrétariats médicaux. De plus, le soussigné en a assuré la responsabilité opérationnelle ad interim depuis le départ de sa responsable. 2012 aura été marquée par la réflexion sur la réorganisation de cette structure. Les questions étaient: qu'attendent les médecins de leur secrétariat? quelles sont les tâches qui doivent être accomplies? quelles sont les influences de la nouvelle gestion informatisée sur le champ d'action des secrétariats? Aujourd'hui, la fonction de secrétaire médical est multiforme: cela va de l'assistante médicale qui assiste un médecin lors d'un traitement ambulatoire à l'assistante administrative d'un chef de département, en passant par l'accueil des patients dans le service de soins ou la gestion des lettres de sortie et des protocoles opératoires. Il ne s'agit pas d'uniformiser la profession, mais de voir de quelle manière il est possible de satisfaire les attentes des médecins tout en optimisant le travail réalisé. Il y a aujourd'hui quelque 120 secrétaires. Pour gagner en efficacité, il y aura lieu de prendre en compte les nouvelles possibilités: effets de la mise en place du dossier patient informatisé, efficacité de plus en plus grande de la dictée numérique, effets positifs et négatifs d'une plus grande centralisation des secrétariats. Pour mener à bien cette tâche de réorganisation, un poste sera mis au concours en 2013.

Tarif TARMED 2012

Début 2013, l'HNE ne connaît toujours pas la valeur définitive du point TARMED pour 2012. Le Conseil d'Etat a fixé provisoirement le point à 91 centimes pour l'activité ambulatoire. Mais il attend visiblement la prise de position du surveillant des prix avant de se prononcer de façon définitive. De plus, on

peut s'attendre à des recours au Tribunal fédéral de la part de Tarifsuisse SA. L'enjeu est d'importance: s'il y a une différence entre le tarif provisoire – celui sur lequel l'HNE s'est basé pour établir les factures – et le tarif final, il sera nécessaire de refaire toutes les factures 2012. Et plus cette différence sera grande, plus cela posera un réel problème d'équilibre des comptes. Cet enjeu concerne la moitié des assurés neuchâtelois. En effet, la question ne se pose pas pour les assurances avec lesquelles l'HNE a passé un contrat de partenariat, HSK (Helsana, Sanitas, CPT), Assura et ses partenaires.

Budget 2013

La construction du budget 2013 a été complexe. Il accuse un déficit de 5 millions de francs. Ce déficit doit être gommé quand bien même que de nouvelles dépenses vont intervenir pour notamment la création d'un centre de sénologie. Aux incertitudes s'ajoute le tarif TARMED qui n'est, comme on l'a vu, toujours pas fixé.

Pour le futur, la recherche de l'équilibre financier sera encore plus difficile et les besoins de financement de l'HNE vont augmenter. En 2012 encore, le niveau d'investissement de l'HNE était relativement faible et il était assez facile de rembourser les emprunts bancaires. Mais avec la rénovation des blocs opératoires de La Chaux-de-Fonds – quelque 10 millions de francs – et les nouvelles orientations stratégiques en vue, les besoins deviendront de plus en plus importants. Et pour l'heure, l'HNE ne dispose pas de la garantie de l'Etat pour les engagements que nous devons prendre suite à ses décisions.

En 2013, il sera aussi demandé à l'HNE de constituer une provision de 22 millions de francs destinée à prévoyance. Là aussi, il faudra emprunter et obtenir la garantie de l'Etat.

Agenda



Création d'un nouveau département médical: celui de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs, indépendant du département de médecine et placé sous la responsabilité de la Dresse Yolanda Espolio Desbaillet et de Karim Mekdade, infirmier-chef.

Première publication par l'ANQ (Agence nationale pour le développement de la qualité dans les cliniques et les hôpitaux) du taux de réhospitalisations. L'HNE est en bonne position, avec des taux mesurés inférieurs pour les années 2006 à 2009 à ceux attendus au vu des caractéristiques de ses patients.

Echange entre direction générale et conseil d'administration avec les cadres médico-soignants après la publication du rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur les options stratégiques de l'HNE à l'horizon 2017. Opportunités et craintes évoquées par les participants, avec des positions diverses en fonction de leur vécu professionnel.

Entrée en fonction du nouveau médecin-chef du département d'oncologie, le Dr Willy Nettekoven, qui a suivi en Allemagne un cursus de formation le conduisant à une quadruple spécialisation en médecine interne, hématologie et oncologie, pneumologie et médecine palliative.

Bilan réjouissant de la campagne de vaccination contre la grippe: 890 collaboratrices et collaborateurs ont choisi de se faire vacciner, représentant 32%, soit 7%, ou 242 collaborateurs, de plus qu'en 2011.

Après un premier numéro centré sur l'efficacité et l'humanité, un second sur l'écoute des attentes des patients, le numéro trois du HNE mag' propose un tour d'horizon sur la sécurité des patients, à travers des domaines aussi divers que la prévention des infections, la sécurité alimentaire, la sécurité des médicaments, la prévention des chutes ou la protection des données.

Tenue pour la première fois d'un «Rendez-vous du mardi» organisé par la direction générale qui, souhaitant se rapprocher de ses collaborateurs, se met à leur disposition un mardi par mois par tournus sur chacun des ses sites et leur offre un espace de discussion.

Les démarches menées après l'échec d'une première phase de sélection portent leurs fruits: la Dresse Nadja Tajouri, neuro-ophtalmologue entre en fonction en tant que médecin-chef du service d'ophtalmologie de l'HNE.

01
JANVIER

FEVRIER

12
MARS

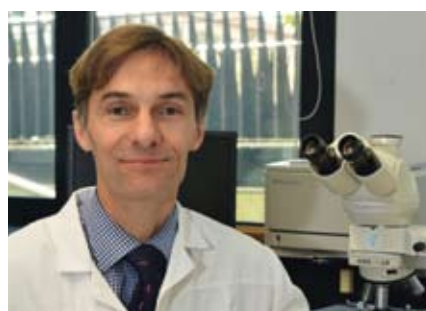
15
MARS

AVRIL

AVRIL

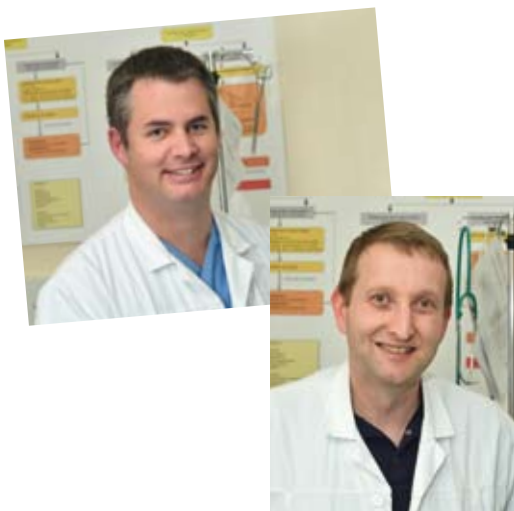
24
AVRIL

01
MAI





© Musée d'horlogerie du Locle - Château des Monts, Le Locle



09
MAI

Un autocar conduit les jubilaires et nouveaux retraités de l'HNE vers le Château des Monts, pour une visite de l'exposition «Automates et merveilles» et un apéritif. Un magnifique repas est ensuite servi au restaurant du personnel de La Chaux-de-Fonds. Une soirée détendue et conviviale pour remercier chacune et chacun de son engagement fidèle pour l'institution.

20 - 24
MAI

Présence active et appréciée de l'HNE au Congrès mondial des infirmières francophones qui s'est tenu à Genève, centré sur les pratiques cliniques novatrices.

MAI

Publication par SwissNoso du résultat d'une étude de surveillance des infections du site opératoire (infections acquises pendant une intervention chirurgicale). L'HNE, qui présente un pourcentage inférieur à celui théoriquement attendu pour la plupart des interventions surveillées, et légèrement supérieur pour deux d'entre elles, n'a pas à rougir de ses résultats!

01
JUIN

Les patients de l'HNE portent désormais un bracelet d'identification. Cette mesure, déjà en vigueur dans de nombreux hôpitaux en Suisse et à l'étranger, vise à réduire les événements indésirables et à garantir notamment que le bon médicament est donné au bon patient, au bon dosage, au bon moment et par la bonne voie d'administration.

JUIN

La direction générale mène une enquête visant à mesurer le degré de satisfaction de ses collaborateurs. Un questionnaire est adressé à chacune et chacun début juin; résultats et analyse sont attendus pour la fin de l'année.

04
JUIN

La maternité de l'HNE obtient le renouvellement du label OMS «hôpital ami des bébés» grâce aux mesures prises dans le soutien à l'allaitement maternel.

11
JUIN

Ouverture du CUP (Centre d'urgences psychiatriques), par le CNP (Centre neuchâtelois de psychiatrie) au sein des urgences de l'HNE-Portalès. Ce service, novateur dans un établissement de soins physiques, ouvert 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 permet d'accroître l'accessibilité aux prestations en urgence pour les patients nécessitant une prise en charge psychiatrique.

01
JUILLET

Le Dr Vincent Della Santa est nommé pour occuper la fonction de médecin-chef du département des urgences, appuyé par le Dr Walter Hanhart, médecin-chef du service des urgences extra-hospitalières (SMUR) dès le 1er septembre.

Le conseil d'administration, après deux appels d'offres répondant à la Loi sur les marchés publics, adjuge les travaux relatifs, sur le site de La Chaux-de-Fonds, à la construction de salles d'opérations modulaires et un mandat d'architecte pour l'étude de la rénovation du hall d'entrée.

L'ANQ publie les résultats d'une première enquête de satisfaction des patients réalisée au niveau national, sur la base de 5 questions seulement. Elle a le mérite de constituer une première base de comparaison. Les patients suisses sont de manière générale très satisfaits et l'HNE est proche de la moyenne nationale.

La nouvelle médecin du travail, la Dresse Zainab Augot Elaatiq, entre en fonction. Elle est au bénéfice d'une expérience de médecin urgentiste, de médecin généraliste et depuis 2001 de médecin du travail.

Pour renforcer la consultation de gynécologie-obstétrique sur le site de La Chaux-de-Fonds et mieux répondre aux besoins de la population, l'HNE engage la Dresse Gaëlle Mayor-Heyraud, médecin spécialiste FHM, entrée en fonction en tant que médecin hospitalier.

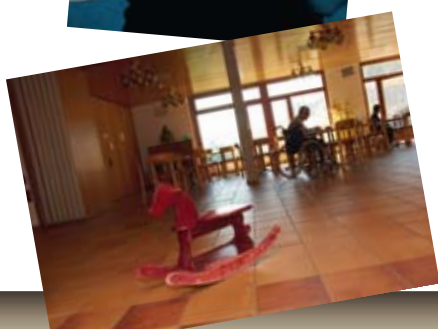
L'HNE et la Fondation La Chrysalide organisent le 9e rencontre des Maisons francophones de soins palliatifs. Des institutions venant de Suisse, de France, de Belgique et du Québec sont présentes à la Riveraine pour trois jours de partage et de débats. La manifestation s'achève sur la présentation de «S'aider le passage», théâtre-forum sur les relations et interactions en soins palliatifs.

Le congrès de la Fédération suisse des directeurs d'hôpitaux (FSDH) se tient à l'HNE, sur son site de Pourtalès. Le thème des journées est centré sur la difficulté à concilier performance hospitalière et responsabilité politique.

Lancement du projet «Osmose», alliant gestion documentaire et des processus, qui s'inscrit dans la volonté de l'HNE de devenir une institution sans papier à l'horizon 2015. Priorité mise pour la première phase de déploiement sur les processus RH, les déclarations d'incidents et la gestion des réclamations.

Mme Isabelle Binetruy est engagée en tant que cadre supérieur responsable des flux des patients, en charge notamment de la gestion des lits.





21
SEPTEMBRE

Fête du personnel de l'HNE: soirée au pays de Heidi, truffée de surprises à la salle de la Rebatte à Chézard-Saint-Martin, où plusieurs centaines de collaborateurs passent une soirée endiablée et se régalent des plats préparés et servis par les équipes «maison».

28 /29
SEPTEMBRE

Le dispositif mis en place chaque année pour l'accueil des patients pendant la Fête des vendanges sur le site de Pourtalès est couplé à un exercice visant à évaluer l'organisation prévue en matière d'accueil massif de patients. Le flux des blessés légers est pris en charge dans le centre opératoire protégé et séparé de celui des urgences lourdes.

08
OCTOBRE

Livraison d'un nouveau SPECT-CT (gamma caméra hybride, couplée à un scanner à rayons X) pour l'unité de médecine nucléaire sur le site de La Chaux-de-Fonds.

22
OCTOBRE

La Fondation de l'Hôpital Pourtalès poursuit sa tradition de soutien aux patients neuchâtelois et étend le périmètre de son action à l'ensemble de l'HNE. En 2012, elle permet l'amélioration du confort des patients chaux-de-fonniers grâce à l'achat de téléviseurs pour toutes les chambres du site.

23
OCTOBRE

Un nouvel accélérateur linéaire est installé pour le service de radiothérapie de La Chaux-de-Fonds, en remplacement d'un appareil vieux de 23 ans. L'acheminement interne de cette volumineuse et lourde machine ne passe pas inaperçu.

25
OCTOBRE

Vernissage de l'exposition «Le deuil d'un enfant éphémère», centrée sur le thème douloureux de la mort d'un enfant dans le ventre maternel ou au moment de la naissance, co-produite par les eHnv et l'Association Hommes et Culture, qui anime le hall d'entrée du site de Pourtalès jusqu'au 28 novembre.

12
NOVEMBRE

Première session du programme d'éducation et de soutien «Apprendre à vivre avec le cancer», destiné aux patients vivant une situation de maladie cancéreuse et à leurs proches, organisée par et sur l'initiative d'un petit groupe d'infirmières de l'HNE.

Le conseil d'administration accepte la proposition de la direction générale portant sur la réalisation de travaux d'amélioration des fonctionnalités du site du Val-de-Travers, pour un montant de Fr. 213'000.-, concernant principalement les locaux de la polyclinique et la création d'une salle à manger pour les patients.

Recours de l'HNE déposé au Tribunal fédéral contre la décision de la Cour de droit public du Canton de Neuchâtel, qui a donné partiellement raison à un groupe de 170 employés estimant avoir été lésés par le système de transposition des salaires prévu par la CCT santé 21 en 2007.

Diffusion à l'ensemble du personnel du n°1 du magazine Hygiène des mains, qui constitue l'un des supports de communication de la campagne institutionnelle visant à améliorer de façon durable l'observance à l'hygiène des mains par les professionnels en contact avec les patients pour réduire les infections liées aux soins.

M. Alain Christinet, désigné par le conseil d'administration en septembre, prend ses fonctions de directeur des ressources humaines. M. Blaise Della Santa, qui a œuvré avec loyauté dans cette fonction à l'HNE depuis sa création, est nommé directeur adjoint des RH.

Entrée en fonction de la Dresse Romina Capoccia Brugger en tant que médecin-chef du service d'obstétrique. Par ses compétences spécifiques en médecine foeto-maternelle, elle vient compléter la palette des spécialités proposées par les profils complémentaires des médecins-chefs déjà en place.

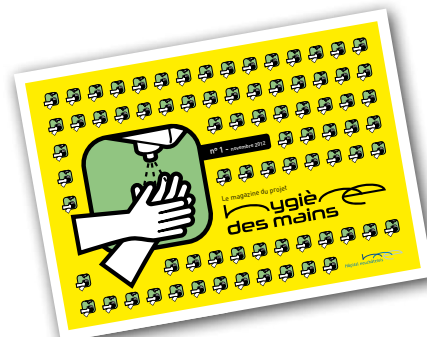
Les premières tendances issues de l'enquête de satisfaction des collaborateurs sont présentées à la ComPHoNe (commission du personnel de l'HNE). Près de 40% des collaborateurs ont retourné le questionnaire qui leur a été adressé, 71% d'entre eux expriment un avis globalement positif sur leur vécu à l'HNE, avec des nuances significatives selon les aspects. Des séances de restitution aux collaborateurs sont planifiées en janvier 2013.

Après un diagnostic réalisé sur chacun des sites de l'HNE, l'expert mandaté pour rechercher la présence d'amiante dans les bâtiments rend son rapport: certains bâtiments contiennent de l'amiante, mais sans que ceux-ci ne présentent un danger pour la santé des patients et des collaborateurs. Des mesures de précautions sont prises et l'assainissement des locaux concernés est planifié.

Dans la foulée de sa présentation à la commission santé du Grand Conseil, le rapport sur le plan directeur établi par Itten+Brechbühl pour la rénovation du site de La Chaux-de-Fonds est présenté aux cadres de l'HNE. Selon ce bureau, qui fait référence en Suisse, proposer aux patients des chambres répondant aux standards actuels, tout en accueillant l'ensemble de la chirurgie stationnaire sur un site chaux-de-fonnier agrandi et plus fonctionnel, nécessite des travaux dont la durée est estimée à 10 à 12 ans, et un investissement total de l'ordre de 110 à 130 millions de francs.

13
NOVEMBRE

24
NOVEMBRE



01
DECEMBRE



05
DECEMBRE



07
DECEMBRE

10
DECEMBRE



L'HNE, c'est au 31 décembre 2012 une mosaïque de 1'828 femmes et 637 hommes, répartis sur 51 nationalités, qui viennent œuvrer pour le patient.

Effectifs

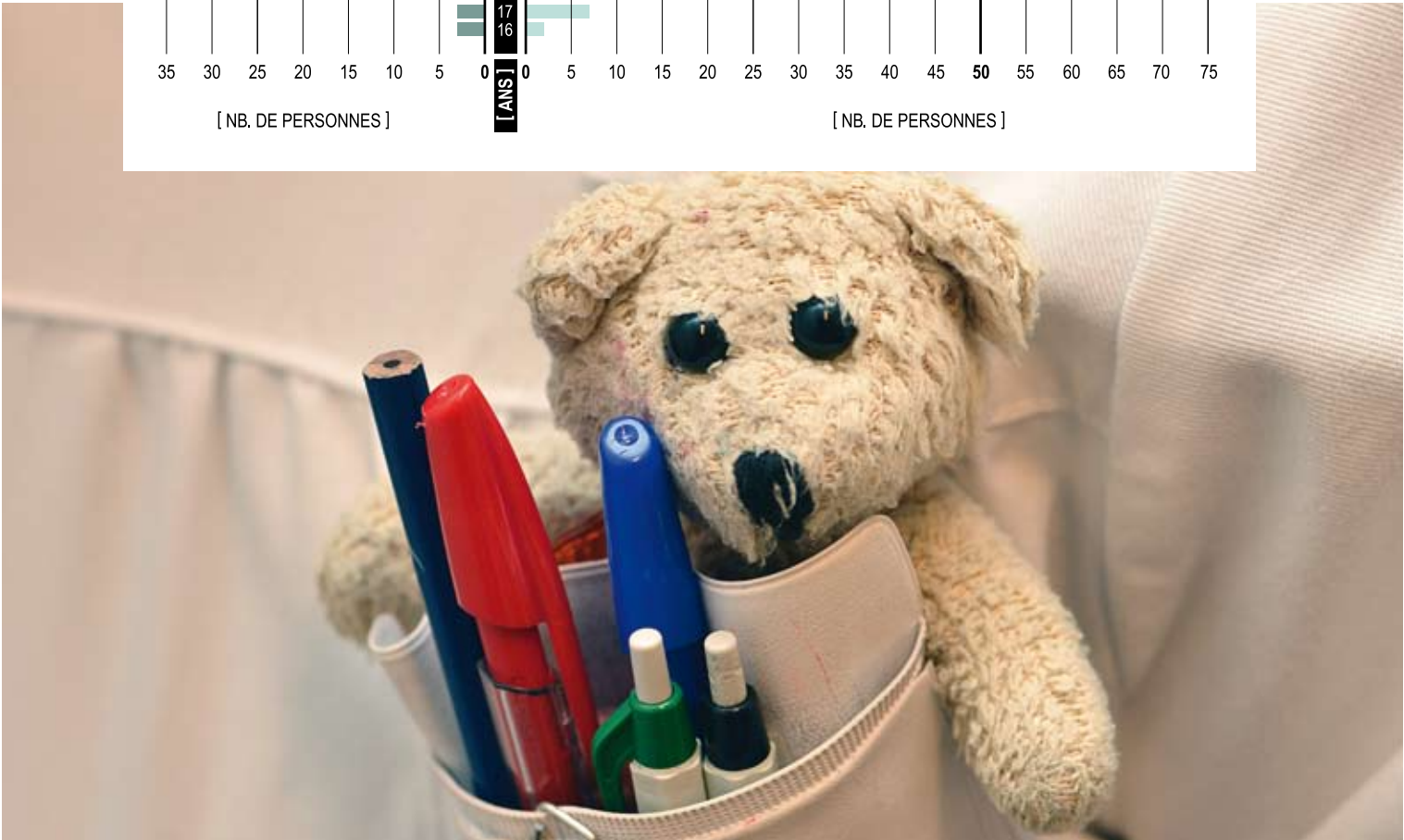
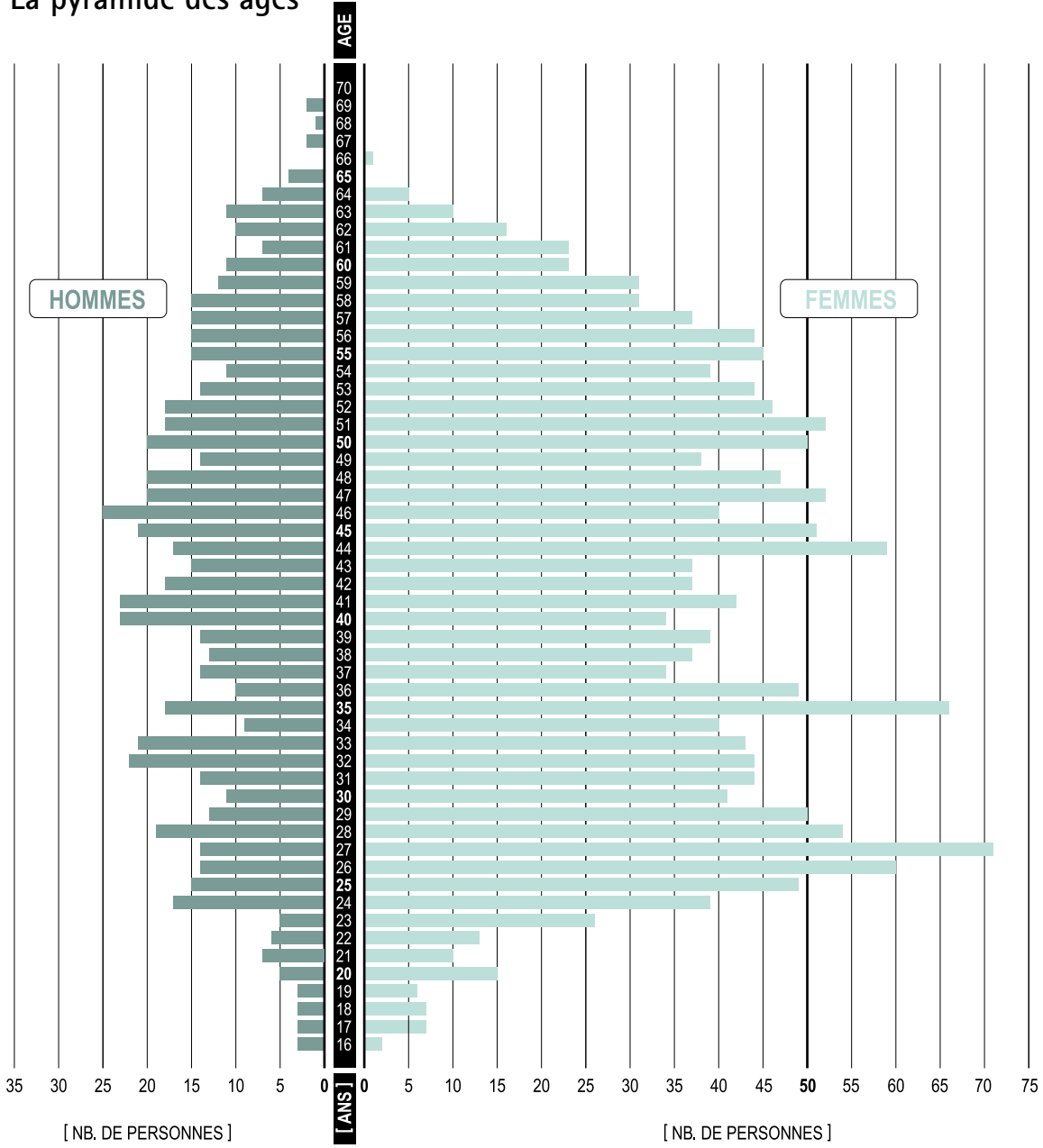
En équivalents plein temps, l'Hôpital neuchâtelois représente un effectif moyen de 1'876.45 postes répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants accueillis tout au long de l'année

Effectif moyen sur l'année	2012
Groupes professionnels	EPT
Médecins cadres	82.08
Chefs de clinique et médecins assistants	157.45
Pharmaciens	4.87
Autres professions universitaires	5.65
Médecins, autres professions universitaires	250.05
Personnel soignant	618.88
Personnel de la maternité	54.98
Soignants	673.86
Blocs opératoires	102.33
Policliniques - Urgences	83.97
Laboratoires	0.00
Imagerie médicale	59.03
Radiothérapie	2.97
Physiothérapie	45.42
Stérilisation	17.08
Pharmacie	15.45
Secrétariats médicaux	105.85
Ergothérapie	18.71
Enseignement	2.95
Personnel autres disciplines paramédicales	32.71
Autres disciplines paramédicales	486.47
Administration	108.00
Service de maison	155.86
Cuisines	100.52
Lingerie	2.22
Crèche	23.41
Autre personnel hôtelier	31.28
Hôtelier	313.29
Services techniques	44.78
Total général	1876.45

Nationalités

Albanaise
Algérienne
Allemande
Américaine
Angolaise
Argentine
Autrichienne
Belge
Bosniaque
Brésilienne
Britannique
Cambodgienne
Camerounaise
Canadienne
Chilienne
Chinoise
Comorienne
Congolaise
Croate
Erythréenne
Espagnole
Française
Ghanéenne
Grecque
Haïtienne
Hongroise
Iranienne
Italienne
Ivoirienne
Kosovare
Libanaise
Luxembourgeoise
Macédonienne
Malaisienne
Malgache
Marocaine
Néerlandaise
Nigérienne
Péruvienne
Polonaise
Portugaise
Roumaine
Rwandaise
Serb./monten.
Slovaque
Soudanaise
Sri lankaise
Suisse
Tunisienne
Turque
Zaïroise

La pyramide des âges



Préambule

L'exercice 2012 représente le 7^e exercice comptable de l'Hôpital neuchâtelois. Le bouclage a suscité bien des réflexions, compte tenu d'un certain nombre d'incertitudes qui planent sur les finances de notre institution. En effet, la question du provisionnement de la recapitalisation de Prévoyance ne s'est posée. Compte tenu de l'avancement du projet et des décisions encore à prendre par le Grand Conseil, ce provisionnement a été repoussé à l'exercice 2013, sachant que la contribution de l'HNE devra être versée au plus tard le 1^{er} janvier 2014. Par ailleurs, la décision du Tribunal fédéral sur le recours contre la transposition des salaires lors de l'introduction du nouveau système de rémunération de la CCT santé 21 impacte également les comptes de notre hôpital. Dans ce cas, l'Etat ayant d'ores et déjà provisionné lors du bouclage de ses comptes 2012 un montant comprenant le coût estimé pour l'HNE, une provision supplémentaire ne s'avère pas nécessaire. Enfin, la certification REKOLE, nécessaire à l'obtention de conditions de négociations raisonnables avec les assureurs maladie, implique un changement complet dans notre méthode d'évaluation de nos immobilisations. L'Etat nous a autorisés, à compter de l'exercice 2012, à nous baser sur la norme comptable des institutions hospitalières pour calculer nos amortissements. Un point essentiel, dont l'impact dès les comptes 2012 est très important, consiste en le rattrapage des amortissements qui ont été insuffisants depuis des années, en raison de normes cantonales restrictives. Ce rattrapage, qui est prévu sur plusieurs années, permettra de montrer la valeur réelle des immobilisations au bilan et facilitera la recherche de fonds sur les marchés financiers, à l'aube de rénovations importantes du parc immobilier.

Ainsi, le résultat d'exploitation présente un excédent de recettes de 12.2 millions et l'exercice boucle sur une perte légèrement inférieure à 0.5 million de francs. Ce résultat est conforme au budget, qui prévoyait un résultat équilibré, pour un total de charges de l'ordre de 324.9 millions de francs.

Les objectifs fixés par le Conseil d'Etat pour cette année ont donc été atteints une fois encore, même si les raisons qui ont permis d'aboutir à ce résultat s'écartent fortement de certaines de nos prévisions.

Charges salariales

Les charges de personnel ont été inférieures aux prévisions. Les effectifs ont continué d'être suivis de manière serrée, et la pénurie de personnel dans certains secteurs d'activité a également engendré des économies substantielles, générant parfois des difficultés en matière de gestion pour l'hôpital.

Par rapport au budget, l'économie se monte à plus de 1.7 millions de francs, sur un total de charges salariales budgété à 215 millions de francs. Par rapport aux comptes 2011, l'augmentation de la masse salariale atteint 1.5%, ce qui est encore en amélioration par rapport à l'exercice précédent, malgré les augmentations salariales statutaires et la demande de prestations toujours plus importantes dans notre institution.

Autres charges d'exploitation

Les autres charges d'exploitation, notamment les consommables médicaux, sont les éléments les plus difficiles à estimer lors de la construction budgétaire. L'évolution des technologies et des prix sont un facteur important dans la gestion de ce secteur d'activité. En 2012, un certain nombre de travaux d'entretien ont été reportés en raison des projets de rénovation plus ambitieux qui sont prévus à court terme sur certains de nos sites. Une amélioration du suivi de la maintenance des équipements a également permis une diminution des charges d'entretien. Les frais informatiques sont eux aussi maîtrisés, bien que les besoins dans ce secteur d'activité soient très importants et pas encore tous couverts. Par contre, le coût des transports continue d'augmenter, qu'il s'agisse des transferts vers un centre universitaire ou des transferts à l'intérieur du dispositif. Les autres charges d'exploitation des secteurs administratifs et hôteliers sont, quant à elles, sans surprise et globalement bien maîtrisées.

Charges d'investissements

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

Les amortissements ordinaires sont également inférieurs au budget compte tenu du fait que l'ensemble des investissements prévus au budget ont fait l'objet d'un calcul d'amortissement alors que seuls les investissements réalisés ont commencé d'être amortis. Cet écart est le résultat de l'application des normes REKOLE. Par contre, le rattrapage des amortissements déjà abordé en préambule n'est pas comptabilisé sous cette rubrique, mais en charges extraordinaires.

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.

Recettes stationnaires et ambulatoires

Les recettes liées à l'activité hospitalière ont été largement plus élevées que le budget, pourtant déjà ambitieux, et évoluent de manière analogue qu'il s'agisse d'activité stationnaire ou ambulatoire. Elles ont augmenté de 8.7% par rapport à 2011.

Les recettes liées à l'activité stationnaire ont augmenté, en lien avec le changement de système de rémunération de ce type de prise en charge. En effet, les charges d'investissement sont prises en compte dans le tarif depuis 2012, alors que jusqu'ici, seules les collectivités publiques contribuaient à cette charge. L'activité ambulatoire continue de se développer, et ce depuis plusieurs années. Des efforts considérables ont été faits pour améliorer la saisie des prestations réalisées, notamment dans les services d'urgences. Le développement d'activités au sein de notre hôpital contribue également à l'évolution très forte des



prestations ambulatoires. Ces prestations viennent souvent compenser la pénurie de médecins installés ou permettent de proposer des consultations spécialisées au sein de l'HNE plutôt que d'envoyer les patients se faire soigner en milieu universitaire.

Charges et recettes extraordinaires et hors exploitation

Les coûts de la contribution à L'Hôpital de La Providence ont disparu. En effet, dès 2012 un contrat de prestation particulier lie l'Etat de Neuchâtel à La Providence. La contribution étatique ne transite donc plus par notre hôpital.

Les éléments comptabilités hors exploitation sont donc quasi exclusivement constitués du mandat de gestion des hospitalisations hors canton que l'Etat a délégué à l'Hôpital neuchâtelois. Ces charges sont en nette augmentation en raison de l'ouverture des frontières et plus particulièrement parce que la contribution de l'Etat concerne désormais tous les

hôpitaux qui figurent sur une liste hospitalière, et plus seulement les hôpitaux publics ou reconnus d'utilité publique, et toutes les prises en charge, qu'elles soient une nécessité médicale ou une convenance personnelle. En outre, l'introduction du coût des investissements dans les tarifs a également impacté négativement la participation de l'Etat.

Les charges extraordinaires sont quant à elles principalement constituées par le rattrapage des amortissements sur les immeubles ainsi que par l'ajustement des provisions.

Conclusions

En conclusion, les comptes 2012 de l'Hôpital neuchâtelois sont bien maîtrisés, et les efforts de gestion réalisés à tous les niveaux ont été récompensés puisque le résultat est bien meilleur que le budget prévu. Notons encore que ce résultat, aussi positif soit-il, ne signifie pas que la situation soit durablement saine, comme les éléments indiqués en préambule le laissent pressentir.

Patients pris en charge en ambulatoire	2012	2011
Pourtalès	60714	56385
La Béroche	541	1609
Val-de-Travers	5148	5810
Val-de-Ruz	2967	2893
Le Locle	1973	1462
La Chaux-de-Fonds	44987	49992

Provenance des patients hospitalisés en 2012 (sans les nouveaux-nés et sans les attentes de placement)

	District de Neuchâtel	District de Boudry	District du Val-de-Travers	District du Val-de-Ruz	District du Locle	District de La Chaux-de-Fonds	Autres cantons	Hors Suisse
Nombre d'hospitalisations	4723	3348	1300	1321	1684	4203	604	126
% des hospitalisations de l'HNE	27.3	19.4	7.5	7.6	9.7	24.3	3.5	0.7

Statistiques d'activité HNE 2012

	2012		2011	
	Lits de soins aigus	Lits de réadaptation	Lits de soins aigus	Lits de réadaptation
Lits dotés	299	142	307	143
Journées d'hospitalisation	99385	44109	97021	45092
Taux d'occupation des lits	90.8	84.6	86.7	86.5
Patients sortis	15129	2238	14832	2358
Journées d'hospitalisation des patients sortis	99235	43400	96349	45067
Durée moyenne des séjours	6.6	19.4	6.5	19.1
Nouveau-nés	1575		1599	
Durée moyenne des séjours des nouveau-nés sains	4.6		4.6	
Patients traités aux soins intensifs	1615		1613	
Heures de traitements aux soins intensifs	70318		71492	
Moyenne d'heures passées aux soins intensifs	44		44	



	Comptes 2012	Budget 2012	Comptes 2011
Salaires	175'177	176'470	173'902
Charges sociales	33'137	33'340	32'568
Honoraires des médecins	8'019	7'835	7'490
Autres charges de personnel	1'323	1'625	1'364
Prestations des assurances sociales	4'831	4'180	5'122
Total Salaires et charges sociales	213'384	215'090	210'202
Matériel médical d'exploitation	41'094	39'410	40'300
Produits alimentaires	4'895	5'060	5'026
Charges ménagères	4'240	4'255	4'190
Entretien et réparation des imm./équipements	5'925	6'743	6'395
Charges des investissements	19'122	21'228	15'643
Achats d'équipements non activés	1'165	1'465	1'429
Amortissement des immeubles	8'424	8'597	5'242
Amortissement des équipements	8'514	10'169	7'994
Loyers	710	732	723
Location d'équipements, leasing	309	265	255
Eau et énergies	3'959	4'376	4'207
Intérêts	9'513	9'759	9'805
Frais administratifs + logistiques	12'116	12'872	12'306
Evacuation des déchets	366	430	390
Autres charges d'exploitation	6'000	5'644	5'915
Total Autres charges d'exploitation	107'233	109'777	104'177
Total Charges d'exploitation	320'618	324'867	314'379
Taxes + forfaits hospitalisation	85'804	83'052	76'176
Part s/honor. - rétrocession - location	20'236	18'794	18'936
Autres prestations médicales	25'039	23'780	24'036
Services spécialisés	18'632	17'250	18'044
Consultations et rapports médicaux	8'146	7'370	7'021
Autres prestations aux malades	260	245	261
Loyers et intérêts	1'138	1'138	1'070
Prestations au personnel + tiers	10'468	10'259	10'623
Subventions	621	545	544
Total Produits d'exploitation	170'344	162'433	156'711
Subvention exploitation	145'562	145'562	147'455
Subvention aux amortissements	16'938	16'938	13'236
Subventions de l'Etat	162'500	162'500	160'691
Résultat d'exploitation	12'227	66	3'023
Amortissements extraordinaires	-11'756	0	0
Total charges et produits extraordinaires	-11'756	0	0
Hospitalisations hors canton	-39'660	0	-22'675
Subventions hors canton	39'660	0	22'675
Providence - Mandat de prestations	0	0	-15'860
Subvention Providence	0	0	15'860
Autres charges hors exploit.	-1'248	-330	-2'933
Autres produits hors exploit.	305	100	870
Total charges et produits hors exploit.	-943	-230	-2'063
Résultat net de l'exercice	-473	-164	960

31.12.2012

31.12.2011

ACTIF

Liquidités		955		3'424
Débiteurs - Patients	49'904		40'482	
- Ducroire	-517	49'387	-528	39'955
Débiteurs - CIGES		358		3'795
Autres débiteurs		5'223		4'082
Stocks		6'544		6'151
Actifs Transitoires		36'182		21'178

Actif circulant**98'650****78'585**

Immeubles	269'189		293'116	
- Fonds d'amortissement immeubles	-58'516	210'673	-63'226	229'889
Equipements médicaux	48'489		49'402	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	29'144	19'345	26'713	22'689
Autres immobilisations	36'459		37'603	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	16'631	19'827	16'726	20'877
Travaux en cours immeubles		4'970		3'639
Travaux en cours équipements médicaux		3'764		609
Travaux en cours autres immobilisations		6'698		3'620

Actif immobilisé**265'279****281'323****Total de l'actif****363'929****359'908****PASSIF**

Dettes bancaires à court terme		100'677		98'677
Fournisseurs		28'210		22'176
Autres créanciers		4'400		4'192
Passifs transitoires		2'585		2'080
Provisions à court terme		10'936		8'727

Fonds étrangers à court terme**146'808****135'853**

Dettes bancaires à long terme		207'033		214'711
Provisions à long terme		3'500		3'000
Fonds et donations		2'891		2'175

Fonds étrangers à long terme**213'424****219'886**

Résultat de l'exercice		-473		961
Résultat reporté		4'169		3'208
Capital propre		0		0

Fonds propres**3'696****4'169****Total du passif****363'929****359'908**

Bilan en milliers de francs suisses

	2012	2011
1. Indications selon l'article 663b CO:		
1.1 Valeurs d'assurance-incendie des immobilisations corporelles		
Immeubles	390'220	379'066
Autres immobilisations corporelles	131'833	131'833
1.2 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles	371	332
1.3 Indications sur la réalisation d'une évaluation des risques		
Une cartographie des risques financiers, stratégiques et opérationnels ainsi que des mesures à court et long terme pour les couvrir ont été mises en place par la direction générale et discutées par le conseil d'administration.		
2. Autres indications:		
2.1 Rémunérations brutes (selon la Directive aux organes de contrôle des institutions du secteur neuchâtois de la santé publique du 19 décembre 2011)		
Conseil d'administration	179	257
Direction	1'299	1'278
2.2 Dérogations au principe de continuité dans la présentation des comptes annuels		
La présentation des comptes annuels 2011 a été modifiée à des fins de comparaison avec 2012 sans toutefois créer d'incidence sur le résultat et les fonds propres.		
2.2 Evolution du résultat au bilan		
Résultat au bilan au début de l'exercice	4'169	3'208
Résultat de l'exercice	-473	961
Résultat au bilan à la fin de l'exercice	3'696	4'169





Rapport de l'organe de révision
 au Conseil d'Etat et
 au conseil d'administration de
l'Hôpital neuchâtelois
 La Chaux-de-Fonds

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 31 à 33 du rapport de gestion de l'Hôpital neuchâtelois, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012.

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 19 décembre 2011 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 oeuvre 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 2012 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 19 décembre 2011 et la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'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.

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 ont été adaptés aux durées de vie REKOLE «Comptabilité de gestion à l'hôpital» dès l'exercice 2012, avec une application partielle concernant les immeubles. En effet, les durées de vie liées aux immeubles, sont fortement différentes par rapport à la Directive concernant les investissements et les amortissements dans les hôpitaux et institutions psychiatriques subventionnés du 20 décembre 2010 qui était appliquée jusqu'au 31 décembre 2011. Dès lors, l'Hôpital neuchâtelois n'a effectué qu'un rattrapage partiel du retard d'amortissement. Ce montant est présenté séparément dans le compte de profits et pertes de l'exercice sous la rubrique «Amortissements extraordinaires».

PricewaterhouseCoopers SA

Blaise Girardin
 Expert-réviseur
 Réviseur responsable

Stefan Forino

Neuchâtel, le 16 mai 2013

- 
- 19 décembre 2012 Le Conseil d'Etat nomme deux membres du conseil d'administration en remplacement de Mme Séverine Gutmann et de M. Marc Diserens, démissionnaires en décembre 2011. Il s'agit de M. Jacques de Haller, médecin généraliste de formation et ancien président de la Société suisse de médecine générale puis de la FMH et M. Nicolas Chevre, directeur de la Haute Ecole Santé à Neuchâtel.
- 24 avril 2012 Le Grand Conseil traite des options stratégiques à horizon 2017 de l'HNE qui lui sont proposées par le Conseil d'Etat dans son rapport. Il en valide la plupart: prestations de médecine interne et de soins intensifs sur les sites de La Chaux-de-Fonds et Neuchâtel, Centre de diagnostic et de traitement (CDT) et SMUR sur les sites de La Chaux-de-Fonds, de Neuchâtel et du Val-de-Travers, centre mère-enfant localisé définitivement à Neuchâtel, rénovation du site de La Chaux-de-Fonds (blocs opératoires, unités de soins et hall d'entrée), centre d'oncologie incluant un centre de sénologie à La Chaux-de-Fonds, étude d'un site unique de soins aigus et question du regroupement des CTR posée. En matière de répartition de l'activité chirurgicale, le parlement demande au Conseil d'Etat de comparer deux scénarii (appareil locomoteur et chirurgie ambulatoire à Neuchâtel et chirurgie stationnaire à La Chaux-de-Fonds d'un côté; appareil locomoteur à La Chaux-de-Fonds et statu quo pour le reste de l'autre côté). Un délai de six mois est donné à l'exécutif pour rendre son rapport.
- 31 octobre 2011 Suite aux demandes complémentaires formulées par le Conseil d'Etat le 29 juin 2011, l'HNE présente son plan stratégique dans sa version du 31 octobre. Celle-ci repose sur un site unique de soins aigus comme objectif à terme, un site unique de réadaptation si sa faisabilité est confirmée et trois CDT, portes d'entrées décentralisée assurant la sécurité sanitaire 24h/24 pour toute la population neuchâteloise. Le plan propose une phase de transition garantissant l'équilibre entre les deux sites de soins aigus.

23 mai 2011	Répondant au mandat que lui a donné le Conseil d'Etat en septembre 2010, le conseil d'administration rend son plan stratégique à cinq ans.
16 mars 2011	Deux nouveaux membres entrent au conseil d'administration en remplacement de Mme Marie Santiago et du Dr Roland Jeanneret qui ont présenté à fin décembre leur démission pour raisons professionnelles et personnelles. Mme Séverine Gutmann et le Dr Andreas Tobler, respectivement membre de la direction de la Chambre neuchâteloise du commerce et de l'industrie et directeur médical à l'Hôpital de l'Île à Berne, sont nommées par le Conseil d'Etat.
1er février 2011	Entrée en fonction de M. Laurent Christe, directeur général.
27 septembre 2010	Les propositions du groupe de pilotage concernant la réorganisation des activités médicales entre les sites de soins aigus du canton de Neuchâtel sont validées par le Conseil d'Etat. L'objectif d'un site unique de soins aigus est visé à l'horizon 2022. Mandat est donné au conseil d'administration de l'HNE d'établir un plan stratégique pour les cinq prochaines années intégrant cette donnée, à livrer au Conseil d'Etat au printemps 2011 avant d'être soumis au Grand Conseil.
17 mars 2010	Le Conseil d'Etat nomme le conseil d'administration de l'HNE pour la période 2009-2013. La composition a été profondément modifiée; le conseil est placé sous la présidence de Claudia Moreno et la vice-présidence de Blaise Guinchard.
11 décembre 2009	Publication par le Conseil d'Etat des actes des Etats généraux de la santé. Sur proposition du DSAS, le Conseil d'Etat désigne un groupe de pilotage composé de conseillers d'Etat, de représentants des communes concernées, des partis politiques et des comités d'initiatives, chargé de proposer une nouvelle répartition des missions sur les sites de Pourtalès, La Chaux-de-Fonds et du Val-de-Travers.
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.
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 visant à la tenue d'Etats généraux de la santé acceptée par le Grand Conseil 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). Elles émanent 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), et sont renvoyées à la commission «Santé» du Grand Conseil.

- 29 septembre 2008 Une initiative législative populaire cantonale «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.
- 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, avec les spécificités suivantes:
- centre «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 de l'étude que lui a confiée le Conseil d'Etat: 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 du 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 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 Pourtalès 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.
- 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, Pourtalès, Landeyeux (Val-de-Ruz), Couvet (Val-de-Travers), La Béroche, Le Locle et 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 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.

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

Siège social: Neuchâtel

Siège de l'administration: Rue de Chasseral 20, 2300 La Chaux-de-Fonds
Téléphone: 032 967 24 08
E-mail: hopital-ne@h-ne.ch
Site: www.h-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
médecine physique et réadaptation



Hôpital neuchâtelois - Pourtalès
Neuchâtel
hôpital de soins aigus

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

Prises de vues: Valéry Osowiecki, photographe, Neuchâtel

Graphisme: additive, Aline Jeanneret, Saint-Blaise

Impression: Europ'Imprim Swiss, Bevaix

