

Hôpital neuchâtelois
Faits & gestes
Rapport de gestion 2014





Hôpital neuchâtelois

Sommaire

Message de la présidente du conseil d'administration	2
Organes dirigeants de l'Hôpital neuchâtelois	4
- conseil d'administration	
- direction générale	
2014 vu sous l'angle	
- du directeur général	8
- de la directrice médicale	10
- de la directrice des soins	12
- de la direction logistique	14
- du directeur des ressources humaines	16
- du directeur des finances	18
Agenda 2014	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 2014, une année de transition

L'année 2014 s'est terminée par ce que d'aucuns ont appelé un pavé dans la mare: le Conseil d'administration refuse le budget! Posons différents éléments en perspective pour comprendre la teneur de la décision prise à la fin d'une année que l'on peut qualifier de transition en regard des enjeux quant à l'avenir de l'hôpital.

Durant l'année, le Conseil d'administration a travaillé à la mise en œuvre des options dites «stratégiques» adoptées pour partie par le Grand Conseil et pour partie par le peuple neuchâtelois à fin 2013. Si une partie d'entre elles ont pu être mises en œuvre, le transfert de la chirurgie stationnaire a nécessité une mise à plat de l'existant et l'élaboration d'un plan d'action détaillé qui a mis en évidence des répercussions à plusieurs niveaux (logistique, infrastructures, rénovations, etc.).

Et c'est dans ce cadre que le budget proposé au Conseil d'administration en fin d'année laisse apparaître un déficit de près de 16 millions. Impossible à accepter! Des charges en augmentation inéluctable liées aux progressions salariales automatiques, des rentrées financières qui se tassent en lien avec la mise en œuvre progressive du financement hospitalier, de patients qui préfèrent aller se faire traiter hors canton et un subventionnement étatique en diminution. A noter également, des prestations d'intérêt général très élevées en comparaison intercantonale dont la teneur peine à être défendue. Bref, autant





de signaux d'alarme imposant une analyse rigoureuse et urgente de la rentabilité de l'institution.

Aborder la question de la rentabilité, poser la question des coûts institutionnels ne signifie pas que seuls les aspects économiques priment dans la réflexion et que la question des soins serait sacrifiée. Au contraire, il s'agit d'abord de savoir où va l'argent, l'argent du contribuable-assuré afin de l'utiliser de la meilleure manière possible et mettre véritablement les moyens au service de la santé de la population. Travail auquel le Conseil d'administration s'est attelé de manière assidue en étroite collaboration avec les professionnels œuvrant quotidiennement au sein de l'HNE. Qu'ils soient ici remerciés pour leur engagement.

En matière de réalisations concrètes, l'année 2014 a vu se concrétiser des projets d'envergure. Le nouveau bloc opératoire de La Chaux-de-Fonds, fruit de plusieurs années de réflexions et de travaux, permet désormais d'offrir des prestations de chirurgie dans un confort jusqu'ici inégalé. Coût: 10 millions de francs. Toujours à La Chaux-de-Fonds, le hall d'entrée a été rénové pour un coût de 2,1 millions. Objectif: améliorer l'accueil du patient sur cet important lieu de soins. Ce sont également de nouveaux services à la population qui ont vu le jour: un nouveau centre du sein ainsi qu'un centre d'ophtalmologie, ce dernier fruit d'un partenariat public-privé. Ces centres spécialisés permettent d'offrir des prestations de haut niveau à toute la population du canton pour ces disciplines.

Sur le plan de la gouvernance, le Conseil d'administration a été partiellement renouvelé en début 2014 avec l'arrivée de nouvelles forces, soit MM. Jacques Leitenberg, Philippe Lovy et le Dr Marc Giovannini (entré en fonction en septembre). Le Pr. Andreas Tobler, MM. Nicolas Chervey et Blaise Guinchard assurent la transition avec l'ancienne équipe, ce dernier en tant que vice-président. La présidence du Conseil d'administration est assurée jusqu'en septembre par le Conseiller d'Etat en charge du Département de finances et de la santé (DFS), M. Laurent Kurth, puis dès le 1er octobre par la soussignée. Ainsi à la fin de l'année, c'est une équipe renouvelée et forte d'une large palette de compétences qui est aux commandes de l'établissement.

Les enjeux pour l'institution sont posés: offrir à la population les prestations dont elle a besoin et dont elle aura besoin demain, le faire de la manière la plus rationnelle possible avec un haut niveau de qualité. Ceci au risque de remettre en question certaines options choisies précédemment.

Pauline de Vos Bolay
Présidente du Conseil d'administration

En décembre 2014, les membres du conseil d'administration de l'Hôpital neuchâtelois sont:



M. Andreas Tobler

M. Jacques Leitenberg

M. Blaise Guinchard

membre, siège au CA depuis le 16 mars 2011.

Le Prof. Andreas Tobler est directeur médical et directeur adjoint de l'Hôpital de l'Île, l'hôpital universitaire du canton de Berne. Après avoir effectué ses études en médecine dans les universités de Berne et Zurich, il a poursuivi sa spécialisation dans la division hématologie et oncologie de l'Université de Los Angeles, en Californie. En 1997, il a été nommé professeur ordinaire d'hématologie au sein de la faculté de médecine de l'Université de Berne. Il siège dans plusieurs conseils d'administration dont ceux de Transfusion CRS Suisse et du Centre de radio-oncologie Bienne-Seeland-Jura Bernois.

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014.

Jacques Leitenberg est expert-comptable diplômé, membre de la direction et administrateur de la fiduciaire Leitenberg & Associés SA à La Chaux-de-Fonds. Après des études commerciales, il a obtenu des diplômes fédéraux d'expert en finance et controlling et d'expert-comptable. En 1987, il a rejoint la société créée par son père après plusieurs mandats dans des sociétés genevoises.

vice-président, siège au CA depuis le 17 mars 2010.

Blaise Guinchard est professeur HES à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source à Lausanne. Infirmier en psychiatrie de formation, il a été Secrétaire général de la section Neuchâtel/Jura de l'Association suisse des infirmières et infirmiers. Il est diplômé d'études approfondies en management et analyse des politiques publiques (DEAMAP) de l'Université de Genève et dispose d'une maîtrise en sciences sociales de l'Université de Lausanne.



M. Nicolas Chevrey

membre, siège au CA depuis le 19 décembre 2012. Nicolas Chevrey est directeur de la Haute Ecole Arc Santé à Neuchâtel. Il est titulaire de plusieurs certificats de l'Université de Lausanne, notamment en management des institutions sanitaires et politique de la santé. Il a été responsable de l'unité d'IRM (Imagerie par résonance magnétique) du CHUV à Lausanne de 2006 à 2012.

Mme Pauline de Vos Bolay

présidente, siège au CA depuis le 1er octobre 2014. Pauline de Vos Bolay possède une grande expérience dans le domaine de la santé, de la gestion de projets et d'équipes. Licenciée ès sciences politiques de l'Université de Genève, bénéficiaire d'un certificat en gestion hospitalière de l'IDHEAP, elle a notamment été membre de la direction générale des hôpitaux universitaires de Genève, secrétaire générale du département des finances de l'Etat de Genève et directrice générale de l'Hôpital fribourgeois. Elle préside également le conseil d'administration de l'Hôpital du Jura.

M. Marc Giovannini

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014. Le Dr Marc Giovannini est spécialiste FMH en médecine interne et néphrologie. Il exerce comme médecin indépendant dans un cabinet médical de groupe à la Chaux-de-Fonds. Après ses études de médecine à Lausanne, il a notamment exercé à l'hôpital Necker à Paris puis comme médecin-chef adjoint et médecin-chef dans les services de dialyse et de médecine de l'Hôpital de la Providence à Neuchâtel.

M. Philippe Lovy

membre, siège au CA depuis le 1er janvier 2014. Philippe Lovy est président et administrateur-délégué de la société Itéral Management SA à Lausanne, qui soutient des institutions publiques et privées dans leur développement. Ingénieur en électricité de l'EPFL, il dispose également d'un MBA de gestion d'entreprise de la HEC Lausanne et d'un certificat de praticien en coaching et team building.

Les membres du conseil d'administration sont désignés par le Conseil d'Etat. Ils ont été nommés pour la période 2014-2017.

Direction générale



Laurent CHRISTE
Directeur général

Secrétariat général / communication
Muriel Desaulles



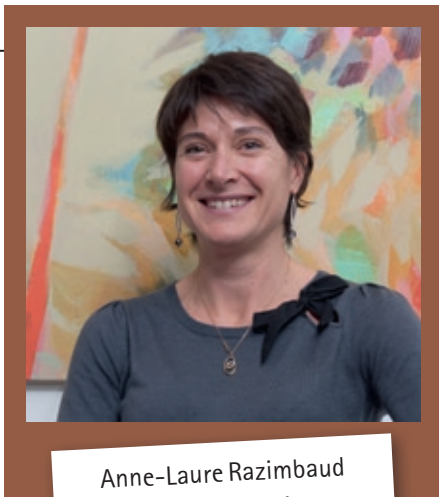
Dresse Anne-Françoise ROUD
Directrice médicale

Départements
et services médicaux
Pharmacie
Physique médicale
Hygiène hospitalière
et prévention de l'infection



Sandra JEANNERET
Directrice des soins

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



Anne-Laure Razimbaud
Directrice logistique

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



Alain CHRISTINET
Directeur des
ressources humaines

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

Laurent CHRISTE
Directeur général



Le message du directeur général

L'année 2014 aura été marquée par une effervescence permanente autour de l'HNE. La fin de l'année et le début 2015 auront été particulièrement mouvementés suite à la décision du Conseil d'Etat de suspendre la rénovation du site de La Chaux-de-Fonds. Les tensions issues de cette effervescence se sont évidemment répercutées au sein du personnel de l'HNE, lequel a su maintenir le cap et poursuivre sa mission de soins aux patients.

Durant l'année, la direction de l'HNE a étudié les moyens de mettre en œuvre les options stratégiques décidées par le Grand Conseil en 2013. La répartition des tâches pour la chirurgie a débouché sur des propositions qui ont suscité de nombreuses réactions, notamment parce que l'HNE a demandé une certaine concentration des activités d'urgence, concentration acceptée par le Conseil d'Etat.

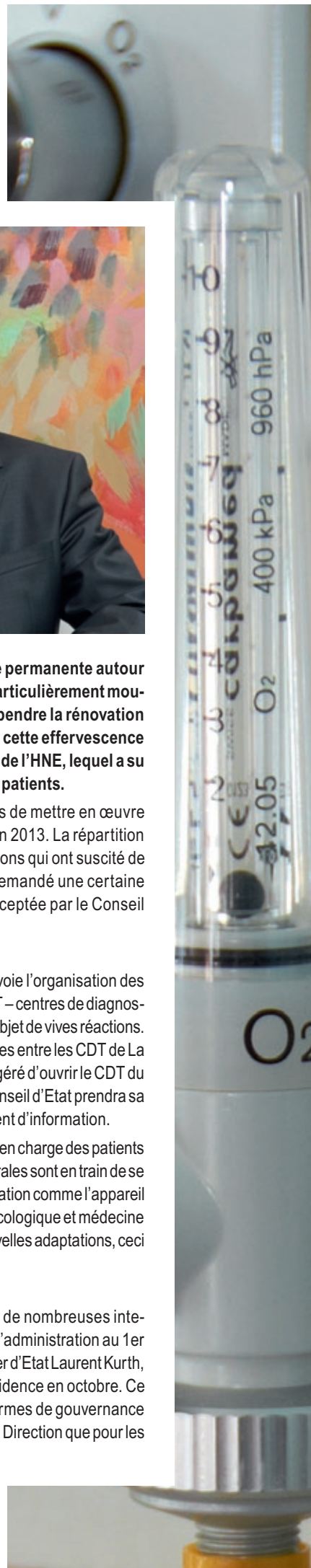
Organisation des CTR et des CDT

L'autorité politique a également émis le vœu que l'HNE revoie l'organisation des CTR – centres de traitement et de réadaptation – et des CDT – centres de diagnostic et traitement. Ici aussi, les conclusions de l'HNE ont fait l'objet de vives réactions. Il était notamment demandé de revoir la répartition des tâches entre les CDT de La Chaux-de-Fonds, de Neuchâtel et de Couvet. L'HNE a suggéré d'ouvrir le CDT du Val-de-Travers 7 jours sur 7, mais de le fermer la nuit. Le Conseil d'Etat prendra sa décision en 2015, après nous avoir demandé un complément d'information.

La réflexion sur l'organisation des CTR et les filières de prise en charge des patients s'est poursuivie jusqu'en début 2015. Des orientations générales sont en train de se prendre au niveau national dans les domaines de la réadaptation comme l'appareil locomoteur, cardio-vasculaire, neurologique, médecine oncologique et médecine générale. L'HNE devra nécessairement s'adapter à ces nouvelles adaptations, ceci d'autant plus que les tarifs y seront directement liés.

Conseil d'administration

Au niveau interne, 2014 a également été caractérisé par de nombreuses interactions politiques. Il y a eu le renouvellement du Conseil d'administration au 1er janvier 2014, avec la présidence provisoire de M. le Conseiller d'Etat Laurent Kurth, puis la nomination de Mme Pauline de Vos Bolay à la présidence en octobre. Ce sont donc de nombreux changements qui ont eu lieu en termes de gouvernance de l'hôpital. D'où de nécessaires adaptations autant pour la Direction que pour les nouveaux membres du Conseil d'administration.



Finances

Cette incertitude liée au politique s'est trouvée renforcée par les difficultés financières de l'HNE. L'assainissement de la caisse de pension Prévoyance ne a eu un lourd impact sur les comptes de l'Hôpital neuchâtelois, de même que la décision du Tribunal fédéral concernant les adaptations salariales liées à la CCT 21, adaptations effectives à fin 2014. Au final, la proposition de budget de la Direction de l'HNE s'est soldée par un refus du Conseil d'administration en décembre, avec mission d'en proposer un nouveau moins déficitaire au début 2015.

L'attente de la décision du Tribunal fédéral sur le tarif TARMED s'est fait sentir durant toute l'année. Il s'agit d'une épée de Damoclès qui n'est pas toujours simple à gérer et qui peut avoir des répercussions financières importantes. Pour rappel, en 2012, l'Etat a fixé le point TARMED à CHF 0.91. Les assureurs ont recouru contre cette décision. Depuis, toute la facturation de l'HNE se fait à titre provisoire, dans l'attente de la décision du TF.

CCT Santé 21

Les négociations salariales ont permis de déboucher sur un accord. L'objectif du Conseil d'Etat était de limiter la hausse de la masse salariale de 0.5%. Après des négociations délicates, un accord a pu être trouvé à la satisfaction des partenaires.

Développement de l'ambulatoire

Nonobstant les difficultés politiques et financières, la direction de l'HNE s'est résolument concentrée sur les grandes orientations de l'hôpital, comme le développement de l'activité ambulatoire. De nombreuses initiatives ont été prises pour permettre ces développements dans les différents domaines aussi bien chirurgicaux que médicaux,

Le positionnement de l'HNE dans le canton et en Suisse romande

Un des grands enjeux de l'Hôpital neuchâtelois réside aussi dans son positionnement dans le tissu hospitalier et sanitaire régional et romand, marqué par une vive concurrence. Cette volonté s'est concrétisée à plusieurs niveaux en 2014. L'HNE a développé certaines disciplines médicales, comme la chirurgie bariatrique et la chirurgie thoracique. Il a aussi poursuivi la réflexion autour de l'attractivité de l'hôpital auprès du personnel de santé, en particulier des médecins. Il a également participé

à l'organisation de la future planification médico-sociale cantonale qui permettra de coordonner l'orientation des patients dans le réseau de soins et d'améliorer l'interactivité et la réactivité réciproque entre les partenaires lors des prises en charge des patients.

Voie verte et maisons de garde

La création de la voie verte et des maisons de garde aux services des urgences de Pourtalès et de La Chaux-de-Fonds sont des éléments fondamentaux en terme de positionnement stratégique de l'hôpital. La réduction des files et des durées d'attente participe à l'amélioration de l'attractivité de l'hôpital.

On peut également évoquer la participation de l'HNE aux appels d'offres des cantons du Jura et de Fribourg pour des prestations de santé à donner à leur bassin de population. Face à la situation de plus en plus concurrentielle, cette démarche est importante, même si les impacts sont relativement faibles. Elle a des effets sur l'image de l'hôpital.

Le dossier informatisé du patient

Le dossier informatisé du patient, autrement dit CAREFOLIO, participe à un changement fondamental de la culture hospitalière. Il permettra à terme de passer à l'hôpital sans papier. En 2014, il a été déployé dans les services de médecine, des urgences et dans les centres de traitement et de réadaptation. Cette tendance s'est aussi concrétisée dans d'autres domaines, avec le projet OSMOSE qui se concentre sur les processus sans papier dans les secteurs non-médicaux. Il a débuté dans le domaine des ressources humaines en permettant de remplacer des supports papier par des supports électroniques, notamment pour l'engagement, la mutation et les départs des collaborateurs. Ces changements culturels importants ne sont pas encore totalement rôdés mais ils sont en voie de l'être.

Un personnel efficient

Malgré toutes les contraintes, les tensions, les difficultés, le personnel de l'Hôpital neuchâtelois a permis d'offrir aux patients une prise en charge efficiente. C'est grâce à l'engagement de chacun des collaborateurs que l'hôpital a pu assurer des prestations de qualité. A l'avenir, l'HNE devra encore mieux utiliser l'ensemble du potentiel de l'hôpital, et donc des compétences du personnel. Parce que l'HNE doit évoluer vite, beaucoup plus vite que beaucoup ne l'imaginent.

Dresse Anne-Françoise ROUD
Directrice médicale



D'importants chantiers pluriannuels

Répartition des missions chirurgicales

Suite aux décisions du Grand Conseil, la direction médicale a piloté les réflexions et accompagné la mise en œuvre de la nouvelle répartition des missions chirurgicales. Un groupe de projets pluridisciplinaires a travaillé sur cette nouvelle organisation.

Politique d'économie.

Les mesures d'économie restent présentes dans toutes les réflexions et décisions.

Réorganisation des secrétariats

Depuis août 2014, les secrétariats médicaux concernant l'ambulatorio sont rattachés à la direction médicale.

De plus, des secrétaires de département – fonction nouvellement créée – ont été recrutées. Elles offrent une assistance administrative au chef de département.

Attractivité de l'Hôpital neuchâtelois

La direction médicale veut améliorer l'attractivité de l'Hôpital neuchâtelois auprès des professionnels de la santé, en particulier des médecins. Dans les réflexions menées avec les chefs de département, différentes pistes ont été évoquées pour les attirer. En 2015, ils définiront lesquelles pourront être mises en œuvre.

Création d'une commission et d'un conseil des blocs opératoires

Cette nouvelle organisation, qui mise sur une gestion unique, permet d'avoir une vision HNE de l'utilisation des blocs opératoires. Elle vise à une répartition harmonieuse de ces activités au sein de l'Hôpital neuchâtelois. Un nouveau règlement structure ces blocs opératoires en terme de programmation, de répartition et de gestion.

Optimisation de la gestion des stocks des blocs opératoires

La gestion des stocks des blocs opératoires est en passe d'être standardisée avec des outils informatiques. L'idée est d'harmoniser les procédures et de transférer cette responsabilité à la logistique. Cette nouvelle organisation permet d'avoir une meilleure vision des stocks existants et de leur renouvellement.

Réglementation stricte sur le suicide assisté

La direction médicale a élaboré une directive sur l'assistance au suicide validée par la direction générale. Elle précise notamment dans quel contexte et dans quelles circonstances exceptionnelles un suicide assisté peut être toléré à l'HNE. Elle permet d'éviter les quiproquos entre la mission de l'hôpital qui est de soigner et de guérir si possible et une autre mission – qui n'est pas celle de l'hôpital – qui est de prêter assistance tout en respectant la volonté du patient.

Promotion à l'extérieur du canton

Dans le cadre de l'ouverture des frontières cantonales, l'HNE a répondu aux appels d'offres des cantons voisins pour les prestations de santé à donner à leur bassin de population. Dans ce cadre, la direction médicale a mis l'accent sur des missions particulièrement développées au sein de l'HNE. Ces missions de qualité peuvent attirer des patients en bordure des frontières cantonales, en particulier celles de Fribourg et du Jura.

Limitation de l'accès au dossier patient

La réglementation régissant l'accès au dossier du patient s'est adaptée à la version électronique actuelle. Elle précise notamment qui a le droit d'accès, dans quelles circonstances, avec quelles limites et quels garde-fous.

Dans le même temps, le projet de déploiement du dossier médical informatisé (Carfolio) s'est poursuivi, en particulier pour le bloc opératoire, la chirurgie et l'anesthésie.

Projet de centralisation des cytostatiques

La réflexion est à bout touchant. La fabrication des médicaments pour les traitements cancéreux, réalisée jusqu'ici sur les deux sites de soins aigus, sera centralisée à la pharmacie hospitalière du site de Pourtalès en mars 2015.

Pour contrebalancer cette répartition, l'activité prédominante de stockage, de distribution et de livraison de médicaments se fera depuis le site de la Chaux-de-Fonds, ceci pour les sept sites de l'HNE.

Projets phares

Inauguration du Centre du sein sur le site de La Chaux-de-Fonds

Ce nouveau Centre se consacre aux pathologies du sein, que ce soit de la femme ou de l'homme. Il offre une prise en charge pluridisciplinaire hospitalière et ambulatoire. Celle-ci touche la chirurgie, la gynécologie, l'imagerie médicale, l'oncologie, la chirurgie plastique pour la reconstruction et l'approche psychologique avec le Centre neuchâtelois de psychiatrie.

Création du Centre de l'obésité

Suite à la venue du Dr Marc Worreth, spécialiste de la chirurgie bariatrique, l'HNE a mis sur pied un concept global de prise en charge des patients obèses. Des consultations sont proposées avec des diététiciens, physiothérapeutes, endocrinologues, psychologues. Si cette prise en charge médicale ne porte pas ses fruits, la chirurgie bariatrique est alors envisagée. Un réseau et une collaboration avec d'autres structures hospitalières romandes et d'autres professionnels de la santé se mettent en place, en particulier avec l'Hôpital intercantonal de la Broye à Payerne. L'ouverture officielle est prévue au début 2015.

La voie verte

Le Service de la santé publique, en étroite collaboration avec l'HNE, a réorganisé la prise en charge préhospitalière des patients avec un tri téléphonique réalisé par la FUS (Fondation urgences-santé) orientant les patients en fonction de la gravité.

Pour désengorger les urgences durant la journée, la direction médicale a créé une voie verte. A leur arrivée aux urgences des sites de Pourtalès ou de La Chaux-de-Fonds, les patients qui présentent un degré de gravité léger sont orientés directement vers cette voie verte. Des médecins hospitaliers de médecine générale et des médecins-assistants les prennent en charge.

Les maisons de garde

Pour les soirées et les week-ends, une convention signée avec la société neuchâteloise de médecine prévoit un concept novateur : les médecins de ville font leur garde dans les murs des sites de Pourtalès, La Chaux-de-Fonds et Val-de-Travers, à proximité des urgences. Ils sont dans les maisons de garde de 19 à 22 heures en semaine et de 12 à 22 h le week-end et les jours fériés. Une salle d'attente et deux boxes ont été aménagés sur les sites de soins aigus et la policlinique du Val-de-Travers a été réaménagée. Cette nouvelle organisation est entrée en fonction au début 2015.

Les départements

Imagerie médicale

Une demande a été déposée au Département de la santé publique pour l'installation d'une I.R.M. sur le site de La Chaux-de-Fonds. Le projet PET-CT quant à lui a été accepté par le Conseil d'Etat.

Médecine

Les consultations de cardiologie ambulatoires ont été développées avec l'engagement d'un cardiologue.

Une réflexion a été menée autour du renforcement de la neurologie sur le site de La Chaux-de-Fonds. Elle s'est concrétisée par le développement des consultations de neurologie ambulatoire ainsi que l'amélioration de la prise en charge des patients avec un AVC. Ce projet a vu le jour en janvier 2015. Durant cette nouvelle année, l'attention se portera aussi sur le développement de la neurochirurgie.

Un concept a été développé pour les patients qui ont une maladie rénale. Il prévoit une prise en charge hospitalière de néphrologie complétée par un centre de dialyse ambulatoire. Ce projet est prévu, dans un premier temps, sur le site de La Chaux-de-Fonds. Il sera affiné en 2015.

Chirurgie

Les trois blocs opératoires de La Chaux-de-Fonds ont été inaugurés au début 2014.

Un partenariat a été mis sur pied avec le Centre neuchâtelois d'ophtalmologie. Le CNO continue d'assurer l'ophtalmologie stationnaire pour des patients polymorbides.

La chirurgie du pied a pu se développer avec l'arrivée d'un chirurgien orthopédique.

Urgences

Une Unité d'hospitalisation de courte durée a été créée aux urgences. Elle accueille des patients pour lesquels une surveillance est nécessaire, le temps de faire des analyses et de suivre leur évolution.

Gynécologie

Le Département de gynécologie-obstétrique a développé une prise en charge d'urodynamique pour les femmes. Il prend en charge des pathologies comme les incontinences urinaires et anorectales, les descentes d'organes.

Oncologie

Un outil de vidéoconférence a été mis en place. Il permet aux oncologues et aux cliniciens de communiquer entre eux tout en voyant en direct les images du microscope, du scanner et de l'IRM. Ces échanges facilitent la collaboration et permettent d'avoir des avis pluridisciplinaires pour la prise en charge de patients.

Conventions et collaborations

Une convention a été signée avec le CHUV à Lausanne dans le domaine de la chirurgie thoracique. Un chirurgien spécialisé vient régulièrement opérer à l'HNE. Le patient n'a ainsi pas besoin de se déplacer hors du canton.

Une convention a été établie avec les HUG à Genève. Cette collaboration favorise les échanges de procédures, de protocoles, de formations pour améliorer les processus, la qualité et la sécurité des soins dans les structures hospitalières.

Une convention avec la Maison de naissance Tilia régleme la collaboration avec l'HNE dans le cadre d'accouchements, notamment lors d'éventuels transferts à l'hôpital.

Des discussions sont en cours avec l'Hôpital de l'Île à Berne concernant la téléradiologie. Une convention devrait permettre de renforcer les échanges d'informations avec le service d'imagerie de l'hôpital bernois.

Nominations et engagements

La direction médicale et ses collaborateurs ont eu le regret de perdre un collègue en pleine activité. Le Dr Blaise Martignier, médecin-chef à La Béroche est décédé subitement.

Nomination

- Prof Raffaele Malinverni, chef de département de médecine

Engagements

- Dr Jean-Damien Nicodème, médecin adjoint en orthopédie

- Dr Yves Jaquet, médecin-chef du service ORL

- Dresse Emilie Nicodème-Paulin, médecin adjoint en imagerie médicale

- Dr Alend Saadi, médecin adjoint en chirurgie

- Dr Pavel Nanu, médecin adjoint en neurologie

- Dr Cyril Pellaton, médecin adjoint en cardiologie

- Dr Pascal Talla, médecin adjoint, spécialisé en urogynécologie

- Dr Ikbel El-Faleh, médecin adjoint en pédiatrie

Audits cliniques de la FMH

Des accréditations provisoires ont été délivrées à plusieurs services : les urgences du site de Pourtalès, la pédiatrie et les soins intensifs.

Accréditations

Dans le cadre de la médecine hautement spécialisée, la chirurgie colorectale a été accréditée pour une période de deux ans sur le site de Neuchâtel. Il en va de même pour le Centre primaire de chirurgie bariatrique.

Sandra JEANNERET
Directrice des soins



La direction des soins

Réorganisation du flux des patients

Un regroupement de plusieurs structures a été opéré visant à améliorer la gestion des flux des patients à l'intérieur de l'Hôpital neuchâtelois. Cela implique une gestion coordonnée de la préhospitalisation, de la gestion des lits, du bloc opératoire, du transfert et de la sortie des patients. La création de cette structure doit répondre à une meilleure fluidité des parcours des patients et éviter les journées inutiles tout en utilisant le dispositif et les structures de soins au mieux. Elle va de pair avec la structure supra-institutionnelle d'orientation des patients qui se met en place au niveau cantonal. Cette réorganisation se poursuivra en 2015.

Salons entrées-sorties

La direction des soins a cherché des solutions pour concilier le confort et la sécurité du patient avec les exigences d'organisation d'un hôpital moderne. Elle a étudié avec le flux des patients la possibilité de créer des salons entrées-sorties. Le patient sortant sera installé le matin dans ce salon pour attendre confortablement que sa famille vienne le chercher. Cette organisation permettra d'avoir des lits disponibles pour les patients qui arrivent et ainsi améliorer leur accueil.

Planification médico-sociale cantonale

La direction des soins a poursuivi sa participation au projet de création d'une structure supra-institutionnelle d'orientation des patients. La planification médico-sociale cantonale prévoit de coordonner l'orientation des patients entre les différents acteurs de santé. Un projet pilote verra le jour dans la région du Locle en 2015. Une association sera créée avec le soutien des partenaires de santé du canton.

Réorganisation du management des blocs opératoires

Ce changement prévoit une gestion unique des deux blocs avec une équipe d'instrumentation et une équipe d'anesthésie dirigée chacune par un responsable. L'idée est d'harmoniser les pratiques et d'encourager la collaboration transversale. La direction des soins a mené une réflexion sur l'organisation et le management soignant des blocs opérations, une personne responsable de la coordination des projets, garantit l'avancement des travaux. Un comité de gestion composé de soignants a suivi la mise en place de cette nouvelle organisation. Les travaux devront se poursuivre pour une amélioration de l'efficience.

L'Unité d'hospitalisation de courte durée au sein des urgences

Cette nouvelle structure permet d'accueillir entre six et huit patients qui nécessitent une surveillance ou pour lesquels une surveillance est nécessaire en vue d'éviter une hospitalisation. La prise en charge ne peut excéder 24 heures. Dans une première phase, la mise en œuvre s'est déployée en novembre 2014 sur le site de Pourtalès.

Mise en œuvre du SMUR cantonal

Les pratiques pour la prise en charge des cas SMUR a été uniformisées. Une équipe unique SMUR-HNE dessert les sites de La Chaux-de-Fonds, Neuchâtel et Couvet. La partie paramédicale de ce dernier était auparavant assurée par les ambulanciers du vallois.

Déploiement du dossier informatisé du patient

Carefolio s'est déployé dans une part importante de l'Hôpital neuchâtelois durant le premier trimestre de 2014. Concrètement, le dossier médico-soins du patient a pris place dans les 2 services d'urgence, la policlinique du Val-de-Travers, cinq unités de médecine de La Chaux-de-Fonds et de Pourtalès, la Chrysalide, le MPR et le CTR du Val-de-Ruz, le CTR du Locle, le CTR de La Béroche, le CTR du Val-de-Travers. Les 850 collaborateurs formés à la fin 2013 ont préparé et suivi cette mise en œuvre. Les superutilisateurs ont informé, formé et accompagné leurs collègues dans cette dématérialisation des dossiers.

En outre, l'équipe SIC a commencé le travail préparatoire pour la mise en œuvre de Carefolio en chirurgie, prévue en janvier 2016.

Révision des horaires de travail

La direction des soins a étudié la question des horaires de travail pour les rendre conformes à la réglementation. Au sein des unités, des groupes de travail ont mené une réflexion dans le but de formuler des propositions d'organisation. Des unités pilotes ont testé différentes possibilités d'horaires. La réflexion se poursuit en 2015. Le défi est d'assurer la sécurité des patients tout en préservant la vie privée des soignants.

Ouverture du Centre du sein

Celui-ci offre une prise en charge globale et coordonnée des pathologies mammaires bénignes ou malignes, du dépistage à la thérapie. Cette filière permet d'optimiser l'itinéraire clinique des personnes concernées et de leurs proches. Elle mise sur une approche interdisciplinaire qui implique collaboration et partenariat. Avec cette nouvelle organisation, l'infirmière référente en sénologie suit le parcours du patient. Elle évalue, informe, soutient, coordonne et oriente.

Succès du café sexologie

Les soirées d'information et d'échanges pour les personnes touchées par le cancer et leurs partenaires ont suscité un grand intérêt. Elles sont animées par des infirmières de gynécologie dont une formée en oncologie et une sexologue clinique externe. Ces cafés sexologie sont en adéquation avec le programme

national contre le cancer qui prévoit un accompagnement psychosocial des personnes atteintes d'un cancer. Prochaines étapes: l'élargissement du café-sexologie à d'autres départements.

Concept de bientraitance

Une réflexion est menée autour de la bientraitance et de l'humanité envers des personnes ou des groupes en situation de vulnérabilité ou de dépendance. Cette démarche se déploie dans le Département de gériatrie, réadaptation et soins palliatifs. Elle mise sur l'interdisciplinarité et l'intégration des proches aidants. Une attention particulière est portée notamment sur une meilleure compréhension des spécificités de la personne âgée, la mise en place d'une démarche favorisant la continence, le développement de projets permettant la socialisation des patients ainsi que l'utilisation d'outils favorisant l'évaluation, la réadaptation et la prise en soins. Ce projet se développera sur plusieurs années.

Augmentation des prestations ambulatoires de physiothérapie

L'HNE propose une prise en charge en groupe pour les patients atteints de la maladie de Parkinson à raison d'une séance d'une heure de gymnastique par semaine. Cette augmentation des prestations ambulatoires du service de physiothérapie répond à un besoin de la population du canton.

Un programme de groupes de réhabilitation cardiaque est en passe d'être créé. Il offrira aux patients cardiaques la possibilité de suivre leur réhabilitation en ambulatoire à proximité de leur domicile et de leur lieu de travail. Le démarrage de ce projet du Dr Pellaton est prévu dans le courant 2015.

Nouvelles prestations en ergothérapie

L'activité ambulatoire en ergothérapie s'est développée avec l'arrivée de 2 nouveaux médecins prescripteurs au sein de l'HNE. En rhumatologie, les prescriptions ont augmenté de 300 % pour des dorsalgies et de 115 % pour la rhumatologie de la main. Les 2/3 ont été suivis à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds.

Avec le développement de la chirurgie correctrice du pied, de nouvelles prestations d'ergothérapie se développent.

Projet du Centre de l'obésité

Le Centre de l'obésité a développé un itinéraire clinique intra et extra-hospitalier pour la prise en charge des patients obèses. Un groupe présidé par le Dr Worreth a mis en place un projet qui a été validé par la Direction générale en juin 2014. Le service de nutrition a été largement mis à contribution. La mise en place de l'équipe interdisciplinaire, le suivi et les formations sont en cours. L'ouverture officielle aura lieu au début 2015.

Reconnaitances SRC des cours de réanimation

L'HNE a obtenu la reconnaissance SRC pour les cours de réanimation dispensés par des professionnels de la réanimation en activité. Ces cours sont dispensés intra-muros tous les deux ans pour tout le personnel soignant et deux fois par année pour les médecins. Cette reconnaissance montre que l'Hôpital neuchâtelois est en conformité avec les guidelines.



Laurent CHRISTE
Directeur logistique ad interim



Anne-Laure Razimbaud
Directrice logistique

Engagement d'une directrice logistique

Madame Anne-Laure Razimbaud assume la fonction de directrice logistique depuis le 1er décembre 2014. Son arrivée fait suite à une période d'instabilité en lien avec les départs successifs de deux titulaires. Durant la période de vacance de poste, c'est Monsieur Laurent Christe, directeur général, qui a assuré l'intérim.

Blanchisserie

Le contrat qui liait l'HNE, comme les établissements médico-sociaux ANEMPA, à Blanchâtel, buanderie en charge du traitement de leur linge, arrivant à échéance fin 2013, un appel d'offres répondant à la Loi sur les marchés publics a été lancé au mois de mai. Au terme de ce processus d'appel d'offres, l'HNE a conclu un contrat avec l'entreprise Bardusch pour un traitement du linge neuchâtelois à Yverdon. Ce contrat comprend le linge destiné aux patients (environ 9'000 articles sont reçus chaque jour et distribués dans les services par le personnel de l'intendance), et au personnel, pour lequel 26'000 vêtements ont été achetés à la société Bardusch au démarrage du contrat. Une économie a été réalisée du fait du changement de fournisseur, d'un peu plus de 135'000 fr. après 9 mois d'exploitation.

Distributeur automatique de vêtements

Un automate de distribution automatique de vêtements a été mis en place sur les sites de Pourtalès et de La Chaux-de-Fonds, permettant de récupérer et de rendre 24h/24 et 7 jours/7 les vêtements de travail.

Etude d'un projet de rénovation des unités de soins et de réorganisation des consultations ambulatoires à La Chaux-de-Fonds

La logistique (service des constructions) a étudié, avec les utilisateurs concernés, la mise en forme d'un projet de rénovation des unités de soins et la réorganisation des consultations ambulatoires du site de La Chaux-de-Fonds, à horizon 2021. Le Conseil d'Etat a décidé de suspendre ce projet au début de l'année 2015, considérant que les conditions n'étaient pas réunies pour approuver un investissement d'une telle envergure (35 mios).

Rénovation du hall d'entrée du site de La Chaux-de-Fonds

Des travaux pour un montant d'un peu plus de 2 millions ont permis d'améliorer sensiblement l'accueil des patients et des visiteurs ainsi que les conditions de travail du personnel. Il s'est agi de rénover et de transformer l'entrée, les salles d'attente et les box d'accueil. Les travaux, commencés en avril 2014, se sont déroulés en plusieurs phases et se termineront en avril 2015.

Café-Kiosque, site de La Chaux-de-Fonds

Dans le cadre de la rénovation du hall, l'HNE a également repris en 2014 la gestion du café-kiosque localisé dans le hall d'entrée du site de La Chaux-de-Fonds, en élargissant la palette des prestations offertes: sandwichs, viennoiseries, ... et en offrant aux visiteurs et au personnel un lieu convivial.

Accueil des patients dans les trois salles d'opération neuves sur le site de La Chaux-de-Fonds

Les trois salles d'opération modulaires, préfabriquées en usine à Cadolzburg, en Allemagne, ont été finalisées en mai 2014. Elles remplacent les anciennes salles d'opération, vétustes, et offrent un niveau technique correspondant aux standards actuels. L'investissement hors équipements s'est élevé à 10 millions de francs, et les équipements médicaux ont représenté environ 1,5 million. C'est la concrétisation d'un long cheminement décisionnel.

Amélioration du confort des patients sur le site du Val-de-Travers

La polyclinique du Val-de-Travers a été agrandie. Les anciennes salles d'opération ont été transformées en box de consultation. Une salle d'attente a également été créée. Plusieurs locaux ont aussi été réaménagés dans le CTR: une salle à manger pour les patients, un salon de réception pour les familles et un bureau des infirmières agrandi. Le projet était modeste, mais il a permis de mieux répondre aux besoins des patients ambulatoires et stationnaires ainsi qu'à ceux des collaborateurs. Il a eu une grosse portée sur l'organisation du site de Couvet. La rénovation du hall d'entrée de Couvet a quant à elle démarré en 2015.

Réfection du réseau basse tension sur le site de La Chaux-de-Fonds

Un chantier a permis la rénovation d'une sous-station électrique sur le site de La Chaux-de-Fonds. L'état de vétusté des installations de distribution électrique, des groupes électrogènes ainsi que les coûts d'énergie imposaient la réfection du réseau basse tension et la construction du réseau d'alimentation moyenne tension. La première étape, qui a eu lieu en décembre 2014, a occasionné des coupures électriques d'environ trois heures durant quatre nuits consécutives. Elle a exigé une organisation logistique et fonctionnelle complexe avec les médecins et les soignants pour assurer la sécurité des patients. Ces travaux se sont déroulés à la satisfaction de tous. Une deuxième étape, plus légère, aura lieu en 2015.

Upgrade IRM du site de Pourtalès

Après 10 ans d'exploitation, l'IRM Siemens a bénéficié d'un programme d'upgrade permettant une évolution technique majeure : l'augmentation du nombre de canaux radiofréquence de 18 à 48 et des éléments d'antennes de 76 à 204 permettent une résolution spatiale et temporelle augmentée de façon très importante. Cet upgrade a été réalisé en 3 semaines seulement, facilitant l'organisation de l'imagerie médicale pour la prise en charge des patients, pour un coût de 790'000 fr. Un nouveau cycle de vie démarre pour cette IRM, dont seul l'aimant a été conservé.

Soutien logistique pour la centralisation des cytostatiques sur le site de Pourtalès

Les services techniques et biomédicaux ont travaillé avec la pharmacie pour préparer la centralisation des cytostatiques sur le site de Pourtalès, qui sera effective en mars 2015.

Une salle blanche a été créée et un isolateur installé, afin de compléter les 2 isolateurs déjà présents sur le site de Pourtalès. Une nouvelle organisation des transports a été mise en œuvre en mars 2015 avec l'entreprise Sunier afin d'assurer le transport des cytostatiques entre Pourtalès et La Chaux-de-Fonds, et entre Pourtalès et Couvet. Par la même occasion, les transports des médicaments ont été revus et intégrés à cette organisation, afin d'optimiser la gestion de la traçabilité et des non-consommés.

Installation de médecins

L'année 2014 a connu l'installation de plusieurs spécialistes hospitaliers (cardiologue, gynécologue, ORL, ...), avec une forte composante technique concernant les locaux et les équipements médicaux. La logistique a accompagné au mieux l'installation de ces médecins dans un contexte difficile.

Alain CHRISTINET
Directeur des
ressources humaines



Bilan au niveau institutionnel

Programme des valeurs institutionnelles

Les valeurs institutionnelles, acceptées par le Conseil d'administration en 2013, ont été présentées à l'ensemble du personnel. Elles sont désormais systématiquement communiquées aux collaborateurs nouvellement engagés. Les politiques RH et de formation ont été adaptées en conséquence, de même que le formulaire d'évaluation. De plus, ces valeurs ont commencé à être déclinées dans les départements. Elles sont à la base d'une charte créée par et pour le Département des ressources humaines. Les autres départements sont en passe de réaliser cette même démarche.

Rattrapage des salaires du personnel

Suite à la décision du Tribunal fédéral estimant inéquitable le système de transposition salariale prévu par la CCT Santé21, les salaires des 170 recourants ont été adaptés de manière progressive avec finalement une pleine compensation en 2014. Pour ceux qui n'ont pas recouru, les corrections ont été faites au premier décembre 2014. Le travail administratif a été important, puisqu'il a fallu contrôler individuellement les 1200 dossiers des collaborateurs engagés avant 2007.

Adaptation de la grille salariale de la CCT Santé21

En marge des rattrapages à effectuer et du coût systématique des augmentations annuelles, l'Etat a estimé que la progression automatique de la grille salariale était trop élevée par rapport à ses possibilités financières. Après négociation avec les partenaires sociaux de la CCT Santé21, une solution a été trouvée: d'une part, dès 2014, les augmentations automatiques ne s'effectuent plus au 1er janvier, mais au 1er juillet; d'autre part, la grille salariale diminue de 0.5 % au 1er juillet 2015. Prochaine étape: la préparation des négociations de la nouvelle CCT Santé21 2017-2012.



Enquête de satisfaction auprès du personnel

Le personnel de l'HNE a été sollicité pour répondre à une vaste enquête de satisfaction. Globalement, le dépouillement montre un taux de satisfaction proche de celui de la précédente enquête de 2012: 74 % au lieu de 78 %. Les résultats seront présentés au Conseil d'administration au début 2015 et par la suite au personnel.

Programme de covoiturage

Un partenariat avec une société externe a permis de mettre en place un programme de covoiturage. Cette démarche est destinée à l'ensemble du personnel de l'Hôpital neuchâtelois. Elle entend pallier le manque de places de parc et diminuer le coût de la mobilité automobile. Un bilan sera réalisé à la fin 2015.

Au niveau des départements

Négociation de la CCT des médecins-cadres

Après d'intenses négociations, le renouvellement de la CCT des médecins-cadres est à bout touchant. Il s'agit de rétablir l'équité du système salarial des médecins-cadres, de favoriser le fonctionnement unifié des départements médicaux, et de stimuler le développement de l'activité ambulatoire.

En 2015, le Groupement des médecins hospitaliers et le Conseil d'administration de l'HNE devraient valider la proposition et la nouvelle CCT pourrait entrer en vigueur le 1er juillet.

Négociation de la CCT des médecins-assistants

L'HNE a également négocié le renouvellement de la CCT des médecins-assistants, dont la validité est actuellement dépassée. Les discussions ont porté avant tout sur des questions liées à la question des horaires dans le respect de la loi sur le travail à laquelle les médecins assistants sont soumis depuis le 1er janvier 2005.

Conjointement à cette négociation, un travail important a été réalisé en collaboration avec le Département médical pour répondre aux exigences de cette loi. Une réévaluation des dotations des médecins assistants a été réalisée dans les départements médicaux. Un système de timbrage par Internet a été mis en place dans deux départements médicaux pilotes pour permettre un comptage exhaustif des heures effectuées par les médecins-assistants. Une réflexion est actuellement menée afin de trouver une planification et une organisation efficaces au sein des départements. Au début 2015, le rapport sera présenté au Conseil d'administration pour validation.

Concrétisation des plans de relèvement

Les plans de relèvement pour le département médical ont été mis en place. Ils sont en voie de finalisation. Les organigrammes de relèvement événementielle ou planifiée ont été établis.

Au niveau des services

Réactualisation du management des absences

Les procédures de gestion des absences, mises en place en 2011, ont été réactualisées. L'objectif est double: d'une part, savoir dans quelle mesure les conditions de travail permettent au collaborateur d'être à l'aise; d'autre part, lutter contre l'absentéisme. L'idée est la suivante: chaque fois qu'un collaborateur revient de maladie, il a un entretien avec son chef, et ceci dès le premier jour d'absence. Cette démarche implique une formation afin que l'entretien ne soit pas considéré comme stigmatisant par le collaborateur. 40 cadres l'ont suivie entre novembre et décembre.

Prévention des maladies cardio-vasculaires

La médecine du travail a organisé une campagne de prévention des maladies cardio-vasculaires. Il s'agit d'une des premières causes de décès. Après la prévention alcool et tabac en 2013, l'accent a été mis sur les problèmes d'hypertension artérielle et de surpoids qui ont pu être constatés lors des visites médicales. 467 collaborateurs ont bénéficié du dépistage; 25 ont été adressés à leur médecin traitant. En tant qu'employeur, l'HNE participe ainsi à la santé de ses collaborateurs.

Programme de gestion pour la bibliothèque

Un système de gestion intégrée de la bibliothèque a été implémenté. Il concerne la recherche, la commande et la lecture électroniques d'ouvrages et d'articles spécialisés.

Olivier LINDER
Directeur des finances



Le Département des finances de l'HNE s'est concentré en 2014 sur deux objectifs majeurs : une meilleure capacité d'analyse de la situation financière et la réorganisation des secrétariats médicaux. En outre, les travaux préparatoires visant à la certification REKOLE et l'amélioration de divers processus ont également occupé cadres et employés du département.

Budget 2015

L'élaboration du budget – et son refus par le Conseil d'administration en janvier 2015 – figure en bonne place dans les préoccupations du Département. La raison globale de nos difficultés en est le coût équivalent plein temps qui a largement augmenté en 2014. La recapitalisation de la prévoyance, la hausse du coût de l'assurance pertes de gain pèsent fortement sur les finances. Toutes ces dernières années, la productivité par EPT a augmenté, ce qui permettait de compenser ces augmentations de charges. Mais cette année, le recours des 170, gagné devant la justice, a fortement contribué à déséquilibrer les comptes 2014 et le budget 2015.

Indicateurs et tableaux de bord

Les indicateurs et tableaux de bord sont des outils d'analyse et d'aide à la décision précieux pour la direction générale et le Conseil d'administration. Le département des finances a poursuivi son travail en la matière, entamé l'année précédente. Nous avons commencé à informatiser et standardiser toute la production des indicateurs fins relatifs, notamment, aux entrées, aux journées, aux sorties et au chiffre d'affaires. Il est également important d'avoir des données précises au niveau des départements de l'HNE. Pour améliorer encore le travail d'analyse, nous avons réactivé la Commission statistique, ce qui a permis de mieux identifier les statistiques déjà produites, les besoins en la matière et la coordination dans la publication de toutes ces données à l'interne comme à l'externe.

Secrétariats médicaux

La réorganisation des secrétariats médicaux a été finalisée durant cette année. 70 équivalents plein-temps ont été transférés de la Direction des finances à la Direction médicale. Ainsi, les postes directement rattachés à la production de documents qui servent à la facturation – protocoles opératoires, lettres de sorties, notamment – sont restés dans le Département des finances. Les autres ont été transférés à la Direction médicale, principalement ceux chargés de l'accueil des patients et des rapports ambulatoires. Il a fallu procéder à des analyses assez fines pour les secrétaires qui avaient un large spectre d'activités. Autant que faire se peut, nous avons cherché à satisfaire les desiderata des employées, mais cela n'a malheureusement pas toujours été possible. Ce nouveau système, qui a été finalisé au mois d'août, permet de mieux cibler la formation et d'engager du personnel de secrétariat avec un cahier des charges plus précis : pour les secrétaires dépendant des finances, on peut mettre l'accent sur la qualité de l'écrit et la capacité à traiter les dossiers des patients hospitalisés. Pour celles dépendant de la Direction médicale, on insistera davantage sur les compétences liées à l'accueil et à la gestion d'un agenda. On indiquera encore sur ce point que quelques postes bien spécifiques ont été transférés à la Direction des soins. Il s'agit de secrétaires intégrées dans le Service du flux des patients, pour la gestion des lits et la gestion de rendez-vous en coordination avec plusieurs services.

Service d'information clinique (SIC)

La mise en place du Dossier informatisé du patient – aussi appelé SIC ou Carefolio – implique la dématérialisation des documents. Or, une partie de l'information des divers départements médicaux est encore sous forme de papier. Il en va de même des documents qui nous parviennent de l'extérieur. Il faut donc scanner ces informations. Par ailleurs, il a fallu former les secrétaires à l'utilisation du SIC, autant celles qui sont restées à la Direction des finances que celles qui ont été transférées à la Direction médicale.

REKOLE

La certification REKOLE est un objectif que l'HNE poursuit pour un avenir relativement proche. Il s'agit d'une certification de la comptabilité analytique qui permet d'avoir une vue plus précise encore de l'état des finances. En 2014, un audit nous a permis de dresser un point exact des domaines où nous sommes proches de la certification et de ceux où il nous reste encore du travail. Nous avons notamment œuvré sur la question des biens d'investissement. Auparavant, nous avions une approche plutôt globale de ces biens. Désormais, nous allons avoir une gestion beaucoup plus précise et détaillée.

Pour nous rapprocher de la certification REKOLE, deux autres aspects ont été travaillés, mais pas encore finalisés en 2014. La saisie de prestation des soins (LEP) permet de définir avec précision la charge en soins. C'est un outil qu'on utilise dans le SIC, le système d'information clinique. Mais il n'est pas encore exploitable : les données sont rentrées dans le système, mais on ne peut pas les exploiter pour l'heure. Le Département de médecine est prêt, mais ce n'est pas encore le cas du Département de chirurgie et de celui de gynécologie-obstétrique. Autre dossier à finaliser pour la certification, l'attribution directe des médicaments et du matériel de soins utilisés pour un patient. Aujourd'hui, nous ne sommes pas encore capables d'une telle précision, mais avec la mise en service du SIC, cela deviendra possible dans les services. La même approche devra être poursuivie au bloc opératoire pour tout ce qui est matériel courant. Il devrait être possible d'y mettre en place cette façon de faire en 2015, si le financement nécessaire est attribué.

Finalement, la certification REKOLE devrait être obtenue dans les deux à trois prochaines années.

CIGES

Au 1er janvier 2014, les différentes tâches du CIGES ont été réorganisées et celles découlant de la gestion financière ont été intégrées au Département des finances de l'HNE. Le CIGES se consacre donc maintenant exclusivement au système d'information des institutions de santé. Jusqu'ici, il assurait d'autres tâches, notamment la gestion du contentieux et la comptabilité de la CCT santé 21. Toutes ces tâches ont été reprises par l'HNE, si bien qu'il a fallu procéder à certains ajustements dans l'organisation et les procédures.

Gestion administrative du patient (GAP)

Le nouveau responsable de la Gestion administrative des patients s'est vu attribuer de nouvelles compétences. Désormais, il est en charge de l'accueil des patients, de la facturation, des archives et du codage. En 2014, il a mis l'accent sur les délais de facturation. Dans le domaine du stationnaire aigu, le processus était trop long. Entre la production de la lettre de sortie, le codage et la facturation, le délai était de 6 mois. Il est passé à trois mois en 2014. Ce raccourcissement est remarquable, car le codage est d'une très grande complexité et demande souvent des éclaircissements. L'objectif pour 2015 est de ramener le délai à 2 mois, ce qui est réellement ambitieux.

Janvier

01
JANVIER

Le conseil d'administration de l'HNE pour la période 2014-2017 entre en fonction. La présidence est assurée temporairement par M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat et chef du DFS.



06
JANVIER

Le Dr Cyril Pellaton, médecin adjoint, spécialiste FMH en cardiologie et en médecine interne, rejoint le département de médecine. Il consacre 20 % de son temps à une consultation ambulatoire de cardiologie et conserve une collaboration avec le CHUV.

Mars

01
MARS

La direction générale adopte, sur proposition de la Commission qualité et sécurité des patients, une politique relative à la communication d'un événement indésirable au patient ou à ses proches. Cette politique répond à la volonté de l'HNE de construire une relation de confiance avec chaque patient.



15
MARS

Le service technique déploie sa nouvelle organisation. Les unités de maintenance nord et sud fusionnent en une unité unique. Celle-ci assure le traitement des demandes et la coordination entre les différents agents.

Le service de radiothérapie et oncologie ouvre ses portes au public. 250 visiteurs suivent les explications des professionnels de la santé sur le fonctionnement de ces installations de pointe. L'HNE offre ainsi une visibilité aux équipements techniques récemment acquis pour un montant total de l'ordre de 3,5 millions de francs.

L'HNE se dote d'une directive qui décrit de manière précise les strictes conditions auxquelles le recours à l'assistance au suicide est possible. Si toutes les conditions sont remplies, le patient peut faire appel à une association d'aide au suicide ou à un médecin externe.



Avril

Suite à l'arrêt du Tribunal fédéral du 2 avril 2013, confirmant l'arrêt de la Cour de droit public du Tribunal cantonal, qui a considéré que la méthode de transposition des salaires dans le système CCT Santé 21 était constitutive d'inégalités de traitement, le salaire des personnes ayant déposé recours est mis à niveau, avec effet au 1er janvier 2014. Au mois de juin, une compensation partielle avec effet au 1er mai 2009, mois de dépôt du recours, leur est versée.



Après la décision du Tribunal cantonal, qui a donné raison à l'HNE et à l'ANEMPA dans le litige qui les opposait à Blanchâtel, l'Hôpital neuchâtois attribue le marché à l'entreprise Bardusch. Sa succursale d'Yverdon-les-Bains traite désormais le linge de l'HNE.



Le hall d'entrée du site de La Chaux-de-Fonds entame sa métamorphose. Les travaux devisés à 2.1 millions de francs permettront d'apporter un maximum de lumière et une impression d'espace.



Présentation sur le site du Locle par la direction générale des valeurs proposées par l'HNE et confirmées par un sondage réalisé auprès des collaborateurs. Responsabilité, respect, ambition et compétence orientent l'ensemble des activités de l'HNE et de ses professionnels, quelle que soit leur fonction. Une présentation semblable a eu lieu les jours suivants sur les sites de Neuchâtel, La Béroche, La Chaux-de-Fonds, Val-de-Ruz et Val-de-Travers.





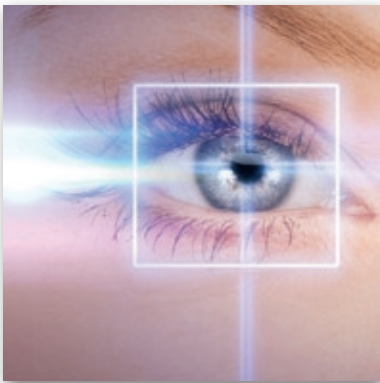
23
AVRIL

Première étape du BCN Tour, à Colombier. Une trentaine de collaborateurs valeureux ont porté, au sein de sept équipes, les couleurs de l'HNE au fil des étapes du Tour.



25
AVRIL

Les trois nouvelles salles d'opérations du site de La Chaux-de-Fonds sont inaugurées. Le lendemain, elles sont ouvertes au public afin que chacun puisse découvrir cette belle réalisation avant sa mise en service.



01
MAI

L'HNE conclut un partenariat avec le Centre neuchâtelois d'ophtalmologie (CNO) pour une durée initiale de 5 ans. La consultation ophtalmologique est ainsi garantie sur le site de La Chaux-de-Fonds.

Mai

01
JUIN

Une équipe de soutien est à disposition des professionnels de santé qui vivent un traumatisme en étant impliqués dans un événement clinique défavorable. Elle est constituée de divers professionnels et spécialistes, dans un esprit empreint de respect et de confidentialité.

Juin

L'HNE élargit ses prestations dans le domaine urogynécologique avec l'engagement du Dr Pascal Talla, médecin adjoint dans le département de gynécologie-obstétrique.



Les jubilaires (20 ans, 30 ans et 40 ans de service) ainsi que les retraités de 2014 sont invités par la direction générale à une sortie récréative, qui les conduit au Musée Dürrenmatt pour une visite et un apéritif puis au restaurant du site de Pourtalès, où un délicieux repas préparé et servi par l'équipe de cuisine-restauration leur est servi.



Août

La première implantation dans le canton d'un tout nouveau moniteur cardiaque a été réalisée par le Dr Rosa, médecin cardiologue consultant à l'HNE et le Dr Pellaton, médecin adjoint et cardiologue à l'HNE. Ce dispositif de nouvelle génération est de très petite taille. L'Hôpital neuchâtelois propose désormais cette technologie de pointe.



La direction générale adopte un nouveau règlement relatif à l'accès aux dossiers des patients, sur proposition de la commission ad hoc. Celui-ci détermine les principes de base applicables à l'accès aux données des patients de l'institution, quel qu'en soit le support. Il traduit à l'interne les législations fédérale et cantonale.



Septembre

La direction des soins adapte sa structure de management des blocs opératoires. Cette structure prévoit une gestion unique des deux blocs avec une équipe d'instrumentation et une équipe d'anesthésie dirigée chacune par un responsable. L'objectif est d'harmoniser les pratiques et d'encourager la collaboration transversale.





11
SEPTEMBRE

L'HNE participe à Capa'cité du 11 au 17 septembre. Ce salon est destiné aux élèves des niveaux 10 et 11 Harmos en vue de leur orientation professionnelle.



12
SEPTEMBRE

La salle de la Rebatte de Chézard-Saint-Martin accueille la fête du personnel de l'HNE. Une soirée sur le thème du cinéma animée par Les Peutch qui a ravi les nombreux participants.

Octobre



01
OCTOBRE

Mme Pauline de Vos Bolay est la nouvelle présidente du conseil d'administration de l'HNE. Le Conseil d'Etat l'a nommée pour succéder au conseiller d'Etat Laurent Kurth.



07
OCTOBRE

L'émission Placebo, produite par Canal alpha et parrainée par l'HNE "Cancer de la prostate: paroles d'hommes", diffusée en août 2013, remporte le prix SUVA 2014, dans la catégorie audiovisuelle.

Dans le cadre du mois du cancer du sein, l'HNE éclaire de rose la façade de son site chaux-de-fonnier pour marquer son soutien et sa solidarité avec les personnes touchées par un cancer du sein et leurs proches. Il participe à ce mouvement de solidarité lancé en Suisse par la Ligue contre le cancer avec son action "La Suisse voit rose - affichez la couleur!"

23
OCTOBRE



Novembre

Le Centre du sein de l'HNE est inauguré sur le site de La Chaux-de-Fonds. Cette unité propose une prise en charge coordonnée et cohérente des femmes et des hommes atteints d'une pathologie bénigne ou maligne du sein.

14
NOVEMBRE



Décembre

Mme Anne-Laure Razimbaud est la nouvelle directrice logistique. Sa prise de poste est d'autant plus attendue que le département a vécu une situation d'instabilité depuis plusieurs mois, en lien avec les départs successifs de Francis Bécaud et de Daniel Grüninger.

01
DECEMBRE



La sous-station électrique du site de La Chaux-de-Fonds a été rénovée. La première étape, qui prévoyait l'installation d'un tableau électrique provisoire, a occasionné des coupures d'électricité durant quatre nuits. Ces travaux se sont déroulés à la satisfaction de tous; la sécurité des patients et des équipes a été assurée grâce à une parfaite planification des opérations techniques.

08
DECEMBRE

L'HNE c'est, au 31 décembre 2014, une mosaïque de 1910 femmes et 608 hommes, répartis sur 52 nationalités, qui viennent œuvrer pour le patient.

Effectifs

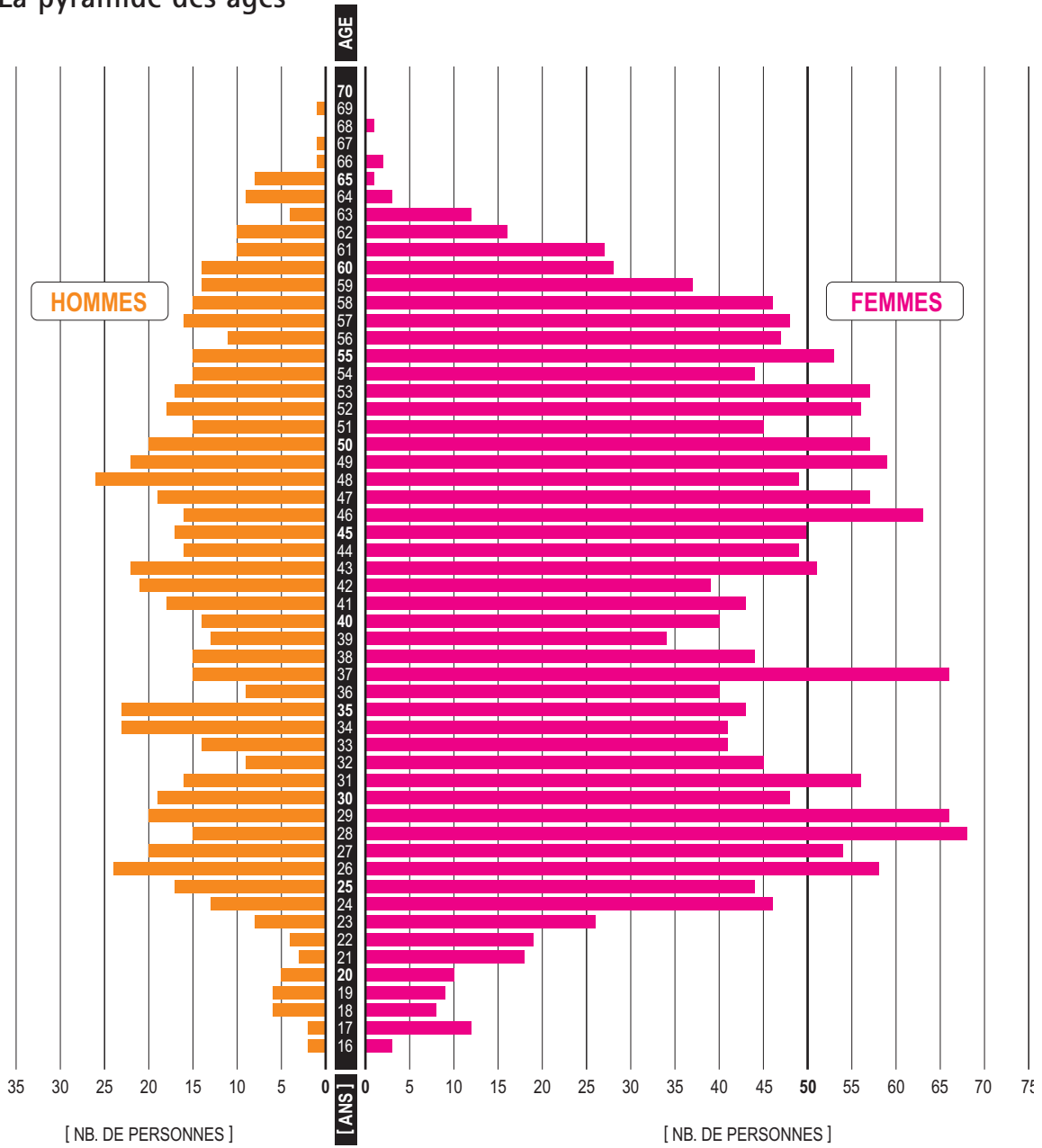
En équivalents plein-temps, l'Hôpital neuchâtelois représente un effectif moyen de 1942 postes répartis selon le tableau suivant. Ce dernier ne tient pas compte de la septantaine de médecins consultants accueillis tout au long de l'année.

Effectif moyen sur l'année	2014
Groupes professionnels	EPT
Médecins cadres	91.02
Chefs de clinique et médecins assistants	171.51
Pharmaciens	4.99
Autres professions universitaires	5.45
Médecins, autres professions universitaires	272.97
Personnel soignant	574.45
Personnel de la maternité	64.87
Soignants	639.32
Blocs opératoires	110.76
Policliniques - Urgences	125.26
Imagerie médicale	59.81
Radiothérapie	3.79
Physiothérapie	49.01
Stérilisation	16.74
Pharmacie	12.58
Secrétariats médicaux	119.34
Ergothérapie	20.10
Enseignement	4.61
Personnel autres disciplines paramédicales	30.95
Autres disciplines paramédicales	552.95
Administration	122.11
Service de maison	149.79
Cuisines	110.47
Lingerie	1.84
Crèche	24.55
Autre personnel hôtelier	26.08
Hôtelier	312.73
Services techniques	41.86
Total général	1941.94

Nationalités

Albanaise
Algérienne
Allemande
Américaine
Angolaise
Autrichienne
Belge
Bénoïse
Bosniaque
Brésilienne
Britannique
Cambodgienne
Camerounaise
Canadienne
Chilienne
Chinoise
Comorienne
Congolaise
Croate
Espagnole
Française
Ghanéenne
Grecque
Haïtienne
Hondurienne
Hongroise
Iranienne
Italienne
Ivoirienne
Kosovare
Lituanienne
Luxembourgeoise
Macédonienne
Malgache
Marocaine
Mauricienne
Néerlandaise
Nigérienne
Péruvienne
Polonaise
Portugaise
Roumaine
Russe
Serbe
Serbe-Monténégrine
Slovaque
Sri lankaise
Suisse
Tunisienne
Turque
Vietnamienne
Zaïroise

La pyramide des âges



Préambule

L'exercice 2014 représente le 9^e exercice comptable de l'Hôpital neuchâtelois. La présentation des comptes change. Elle s'inspire des Swiss GAAP RPC en matière de présentation du compte d'exploitation. Les comptes 2013 ont donc été reclassés pour répondre au nouveau modèle de présentation. Les résultats se décomposent clairement en résultat d'exploitation, reflet de notre activité et en résultat extraordinaire, qui intègre plus particulièrement les éléments en lien avec la valorisation du rattrapage des salaires des recourants contre la transposition des salaires de la CCT santé 21. Compte tenu du résultat annuel, le rattrapage des amortissements pour répondre aux normes REKOLE a été suspendu.

Notre résultat d'exploitation présente un excédent de charges de 2.1 millions de francs, conforme au budget. Les objectifs fixés par le Conseil d'Etat pour 2014 ont donc été atteints une fois de plus, même si la situation financière de notre institution est de plus en plus préoccupante. Les charges salariales et les biens et services continuent d'augmenter de près de 3 % alors que nos recettes, certes en augmentation, ce qui n'était pas le cas en 2013, n'augmentent que de 0.8 %. Les inquiétudes mentionnées l'an dernier se confirment donc, puisque nous sommes contraints de présenter un déficit d'exploitation cette année.

Si le résultat d'exploitation est négatif en 2014, l'exercice comptable boucle malgré tout sur un très léger bénéfice de 0.5 million de francs en lien avec une subvention complémentaire de l'Etat qui touchait 2013 ainsi que la dissolution des provisions constituées pour faire face aux rattrapage des salaires des recourants. Le découvert au bilan passe donc en-dessous de 26 millions de francs. Ce découvert, bien qu'il ne soit pas expressément garanti par l'Etat résulte de la recapitalisation de Prévoyance.ne dont l'engagement est, lui, garanti par l'Etat.

Si la situation actuelle semble toujours sous contrôle, elle met en exergue la faiblesse de la la structure financière de notre institution, qui ne dispose d'aucune marge de manœuvre dans la gestion de son exploitation.

Recettes stationnaires et ambulatoires

Les recettes d'hospitalisation sont en légère diminution par rapport à l'exercice 2013 et assez loin de l'objectif fixé au budget. En effet, si les recettes des soins aigus en chambre commune augmentent par rapport à 2013, pratiquement tous les autres régimes de facturation sont en diminution. Elles sont ici le reflet de l'activité réelle de notre hôpital puisque la facturation a été intégralement réalisée avant le bouclage des comptes. L'évolution en soins aigus s'explique par une diminution du tarif dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins compensée partiellement par une augmentation de la lourdeur de nos cas, alors que l'évolution du chiffre d'affaire en réadaptation résulte uniquement d'une diminution du nombre d'hospitalisation dans ce secteur d'activité.

L'activité ambulatoire continue quant à elle de se développer, et ce, depuis plusieurs années. Des efforts continuent d'être faits pour améliorer la saisie des prestations réalisées, mais 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.

Subvention cantonale

Avec la réforme du financement hospitalier, la subvention de l'Etat est désormais composée d'une subvention liée à l'activité, résultant de l'application de la LAMal et d'une subvention pour les prestations d'intérêts général qui couvre notamment les frais de formation, le coût résiduel de services particuliers à la population (SMUR – urgences) ainsi que le coût des décisions liées à la politique régionale. Globalement la subvention de l'Etat est conforme au budget, mais présente, au titre des prestations d'intérêts général une diminution de 2.6 millions de francs par rapport à l'exercice 2013.

Autres recettes

Les autres recettes sont en augmentation, de manière transitoire, notamment en lien avec la facturation des prestations humaines au Centre neuchâtelois d'ophtalmologie, qui a repris l'activité déployée jusqu'ici par l'HNE, conservant le personnel dédié à cette activité.

Globalement, les recettes sont donc en augmentation de plus de 2.7 millions de francs par rapport à 2013, malgré la diminution de la subvention de l'Etat au titre des prestations d'intérêts général.

Charges salariales

Les charges de personnel sont conformes au budget. Les effectifs ont continué d'être suivis de manière serrée, mais la pénurie de personnel dans certains secteurs d'activité a également engendré des économies substantielles, sans véritable bénéfice en matière de gestion pour l'hôpital.

Par contre, les charges sociales sont en augmentation, principalement en raison de l'augmentation des primes des assurances LPP et perte de gain.

Par rapport au budget, l'économie se monte à plus de 1.2 million de francs, sur un total de charges salariales budgété à 225.5 millions de francs. Par rapport aux comptes 2013, l'augmentation de la masse salariale atteint toutefois 3.3 %, sans tenir compte des compensations salariales en lien avec les recourants qui ont été comptabilisées en charges extraordinaires.

Autres charges d'exploitation

Les autres charges d'exploitation, et notamment les consommables médicaux sont les éléments les plus difficiles à estimer lors de la construction budgétaire. L'évolution des technologies et des prix sont un facteur important dans la gestion de ce secteur d'activité. L'augmentation constatée en 2014 résulte principalement de l'augmentation des médicaments oncologiques et des implants, pour la plupart refacturés lors de traitement ambulatoires. En 2014, le coût des transports a augmenté significativement, en raison à l'augmentation des transports en hélicoptères ainsi que des transports entre La Chaux-de-Fonds et Pourtalès.

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

Charges d'investissements

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 à être amortis. Cet écart est le résultat de l'application des normes REKOLE.

Les charges d'intérêts sont quant à elles 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.

Par contre, la provision relative à la couverture du risque lié au modèle de financement voulu par le conseil d'administration n'a plus été alimentée en raison d'une part des taux d'intérêts durablement bas et d'autre part du montant de la provision qui correspond au coût d'une couverture sur le marché des capitaux, ce qui explique l'importante différence par rapport aux comptes 2013.

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.

Charges et recettes extraordinaires et hors exploitation

Les charges extraordinaires sont composées quasi exclusivement du coût du reclassement des salaires des recourants contre la collocation salariale de 2007, pour plus de 3 millions de francs. Le solde étant constitué de régularisation de compte de provisions pour les vacances, notamment ou la constitution de la provision pour fluctuation de valeurs auprès de Prévoyance.ne. Comme déjà mentionné,

nous n'avons pas pu terminer le rattrapage des amortissements extraordinaires permettant de présenter au bilan un montant d'immobilisation conforme aux exigences de la comptabilité REKOLE. Il est prévu que ce rattrapage soit terminé sur l'exercice 2015.

En recettes extraordinaires figurent le solde de la subvention de l'Etat budgétée en 2013 ainsi qu'une subvention extraordinaire relative à la couverture partielle des coûts liés à l'augmentation des cotisations à la LPP. La provision constituée en 2013 pour faire face en partie aux conséquences des recourants a également été dissoute. Nous avons enfin bénéficié d'une ristourne de la contribution versée au titre du dispositif cantonal des crèches, compte tenu du financement direct de nos crèches d'entreprise.

Conclusions

En conclusion, les comptes d'exploitation 2014 de l'Hôpital neuchâtelois présentent un résultat faussement positif, ne nous laissant plus aucune marge de manœuvre en termes de gestion. Le résultat d'exploitation, qui représente effectivement l'activité déployée par l'HNE est tombé dans les chiffres rouge et les perspectives pour 2015 sont très négatives. Les réformes structurelles ont commencé et nous attendons avec impatience l'autorisation de l'Etat de les mener à bien.

Patients pris en charge en ambulatoire	2014	2013
Portalès	69436	64050
La Béroche	236	287
Val-de-Travers	5304	5640
Val-de-Ruz	2720	2730
Le Locle	951	1497
La Chaux-de-Fonds	45405	46330

Provenance des patients hospitalisés en 2014 (sans les nouveaux-nés, les attentes de placement et les patients cérébro-lésés)

	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	4659	3208	1211	1335	1551	4253	639	137
% des hospitalisations de l'HNE	27.4	18.9	7.1	7.9	9.1	25	3.8	0.8

Statistiques d'activité HNE 2014 (sans les patients cérébro-lésés)

	2014		2013	
	Lits de soins aigus	Lits de réadaptation	Lits de soins aigus	Lits de réadaptation
Lits dotés	295	137	295	137
Journées d'hospitalisation	101521	42644	98337	42726
Taux d'occupation des lits	94.1	85.7	91.4	85.8
Patients sortis	14918	2174	15179	2188
Journées d'hospitalisation des patients sortis	101365	43455	98169	42412
Durée moyenne des séjours	6.8	20	6.5	19.4
Nouveau-nés	1574		1497	
Durée moyenne des séjours des nouveau-nés sains	4.2		4.1	
Patients traités aux soins intensifs	1498		1698	
Heures de traitements aux soins intensifs	73845		75785	
Moyenne d'heures passées aux soins intensifs	49		45	



Compte de profits et pertes de l'exercice	2014 CHF	2013 CHF
Taxes + forfaits d'hospitalisation	83 786 263	83 970 748
Part s/honor. - rétrocessions - location	20 652 815	19 762 395
Autres prestations médicales	30 623 453	28 835 589
Services spécialisés	21 169 289	20 181 014
Consultations et rapports médicaux	9 080 366	8 824 513
Autres prestations aux malades	160 544	163 484
Loyers et intérêts	1 184 729	1 163 487
Prestations au personnel + tiers	10 427 861	9 495 824
Subventions	660 034	617 924
Total Produits d'exploitation	177 745 353	173 014 978
Subvention exploitation	137'487'759.90	140 338 189
Subvention aux amortissements	17 778 111	16 937 811
Total des subventions de l'Etat	155 265 871	157 276 000
Total Produits	333'011'224.80	330'290'978.08
Salaires	(182 749 326)	(178 865 093)
Charges sociales	(38 288 237)	(34 504 383)
Honoraires des médecins	(6 854 762)	(6 488 272)
Autres charges de personnel	(1 818 037)	(1 734 670)
Prestations des assurances sociales	5 439 643	4 585 618
Total Salaires et charges sociales	(224 270 719)	(217 006 799)
Matériel médical d'exploitation	(44 848 738)	(43 791 290)
Produits alimentaires	(4 699 674)	(4 675 042)
Charges ménagères	(4 278 827)	(4 243 360)
Entretien et réparation des imm./équipements	(5 791 148)	(5 954 302)
Charges des investissements	(20 250 430)	(19 667 770)
Achats d'équipements non activés	(1 567 388)	(1 187 669)
Amortissements des immeubles	(8 399 300)	(8 400 722)
Amortissements des équipements	(9 378 811)	(9 162 066)
Loyers	(690 376)	(677 190)
Location d'équipements, leasing	(214 554)	(240 124)
Eau et énergies	(4 199 892)	(3 872 778)
Intérêts	(7 442 117)	(9 332 016)
Frais administratifs + logistiques	(12 981 976)	(12 997 302)
Evacuation des déchets	(344 032)	(368 818)
Autres charges d'exploitation	(6 030 755)	(6 133 719)
Total Autres charges d'exploitation	(110 867 589)	(111 036 398)
Total Charges d'exploitation	(335 138 307)	(328 043 197)
Résultat d'exploitation	(2 127 083)	2 247 781
Amortissements extraordinaires	0	(7 422 596)
Autres charges extraordinaires	(4 033 954)	(30 113 058)
Produits extraordinaires	6 717 040	5 351 206
Total charges et produits extraordinaires	2 683 086	(32 184 448)
Hospitalisations hors canton	0	(40 124 848)
Subvention hors canton	0	40 124 848
Autres charges hors exploitation	0	0
Total charges et produits hors exploitation	0	0
Résultat de l'exercice	556 004	(29 936 667)

Bilan au		31.12.2014 CHF		31.12.2013 CHF
Actif				
Liquidités		5 383 182		2 502 155
Débiteurs - Patients	55 425 136		74 473 706	
- Ducroire	(430 042)	54 995 094	(564 823)	73 908 883
Débiteurs - Canton (Etat)		0		6 437 985
Débiteurs - CIGES		7 999		116 228
Autres débiteurs		4 782 013		4 017 309
Stocks		7 283 900		7 442 400
Actifs Transitoires		855 014		1 899 908
Actif circulant		73 307 201		96 324 867
Immeubles	280 466 319		270 432 366	
- Fonds d'amortissement immeubles	(80 102 841)	200 363 478	(71 888 641)	198 543 725
Equipements médicaux	37 629 505		50 681 826	
- Fonds d'amortissement équipements médicaux	(16 810 999)	20 818 506	(33 223 199)	17 458 627
Autres immobilisations	47 534 783		39 317 857	
- Fonds d'amortissement autres immobilisations	(23 621 662)	23 913 121	(19 327 746)	19 990 111
Travaux en cours immeubles		3 416 939		8 776 200
Travaux en cours équipements médicaux		2 059 591		4 519 034
Travaux en cours autres immobilisations		6 668 804		9 347 515
Actif immobilisé		257 240 438		258 635 213
Total de l'actif		330 547 638		354 960 080
Passif				
Dettes bancaires à court terme		7 677 370		7 677 370
Fournisseurs		13 012 704		28 032 010
Autres créanciers		7 894 127		3 811 135
Avances - Subvention Canton (Etat)		0		2 984 000
Passifs transitoires		530 677		955 695
Provisions à court terme		13 059 284		14 538 385
Fonds étrangers à court terme		42 174 163		57 998 594
Dettes bancaires à long terme		301 678 456		311 355 826
Provisions à long terme		9 588 300		9 040 100
Fonds et donations		2 791 189		2 806 033
Fonds étrangers à long terme		314 057 946		323 201 960
Total des fonds étrangers		356 232 108		381 200 554
Résultat de l'exercice		556 004		(29 936 667)
Résultat reporté		(26 240 474)		3 696 193
Capital propre		0		0
Fonds propres		(25 684 470)		(26 240 474)
Total du passif		330 547 638		354 960 080

1. Indications selon l'article 663b CO:**1.1 Valeurs d'assurance-incendie des immobilisations corporelles**

Immeubles

Autres immobilisation corporelles

	2014 CHF	2013 CHF
	399'410'417	399'410'417
	131'832'853	131'832'853
	531'243'270	531'243'270
1.2 Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelles	3'747'555	291'909

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 termes pour les couvrir ont été mises en place par la Direction générale et discutées par le Conseil d'administration.

2. Autres indications:**2.2 Nouveau droit comptable entré en vigueur au 1er janvier 2013**

Les présents comptes annuels ont été établis sur la base des règles de comptabilisation et de présentation du Code suisse des obligations en vigueur jusqu'au 31 décembre 2012, conformément aux dispositions transitoires du nouveau droit comptable.

2.3 Changement d'estimation comptable - Amortissements

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 des 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.

Un calcul a été établi par la direction financière de l'Hne au 31 décembre 2012, en appliquant les durée de vie REKOLE sur l'ensemble des immobilisations dès leur date d'acquisition historique. Il en est résulté un retard d'amortissement de CHF 28'342'937, qui a été en partie compensé par un rattrapage d'amortissement sur 2013 de CHF 7'422'596 et sur 2012 de CHF 11'756'449. Ces montants sont comptabilisés comme «Amortissements extraordinaires» dans le Compte de profits et pertes. Il reste ainsi au 31 décembre 2014 un retard d'amortissement à combler dans le futur de CHF 9'163'891.

2.4 Recapitalisation de prévoyance.ne

La caisse de prévoyance des collaborateurs de l'Hôpital neuchâtelois, prévoyance.ne, est financée sous le régime de la capitalisation partielle, ce qui signifie que, en raison de la garantie de l'Etat, la caisse n'est pas contrainte de couvrir tous ses engagements par des actifs, et donc de disposer d'un taux de couverture de 100%. Elle affiche un découvert technique de CHF 2'544'099'829.- au 1er janvier 2014. La part de ce découvert attribuable à l'Hôpital neuchâtelois se monte à CHF 224'230'600.-.

Le Parlement fédéral a adopté le 17 décembre 2010 une réforme de la LPP, entrée en vigueur au 1.1.2012, qui implique, en autres, que les institutions LPP de droit public devront atteindre un taux de couverture de 80% à une échéance de 40 ans, soit en 2052. Des bornes intermédiaires de 60% au 1.1.2020 et de 75% au 1.1.2030 ont également été fixées.

Le 26 juin 2013, le Grand Conseil neuchâtelois a adopté une loi portant modification de la Loi sur la caisse de pensions pour la fonction publique du canton de Neuchâtel (LCPFPub) qui comprend les mesures de recapitalisation suivantes:

- Augmentation des cotisations ordinaires à 24.5% (60% à charge de l'employeur, 40% à charge de l'assuré);
- Rééchelonnement des cotisations et des rappels selon l'âge;
- Passage de l'âge de la retraite de 62 à 64 ans;
- Demi-indexation des rentes si le chemin de croissance est respecté;
- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeur de CHF 270 millions à charge des employeurs, valeur 1.1.2014;
- Contribution unique d'assainissement de CHF 60 millions à charge des employeurs, valeur 1.1.2019.

Il est par ailleurs prévu que la caisse institue un plan de prévoyance de base en primauté de cotisation dès que son taux de couverture atteindra 80%, mais au plus tard au 1er janvier 2039. Le découvert résiduel à la date du changement de primauté sera réparti entre les employeurs. Le montant attribuable à l'Hôpital neuchâtelois au 31 décembre 2014 est de CHF 88'591'300.-, à considérer comme un engagement à provisionner. Dans son courrier daté du 27 juin 2014, le Conseil d'Etat a recommandé d'inscrire le montant concerné comme un engagement conditionnel dans l'annexe des comptes annuels.

Pour l'Hôpital neuchâtelois, les provisions relatives aux engagements de prévoyance sont les suivantes:

Réserve contribution unique d'assainissement 2019	5'088'300	5'040'100
Provision pour changement de primauté	-	-
Total	5'088'300	5'040'100

2.5 Provisions	31.12.2014 CHF	31.12.2013 CHF	Variation CHF	Commentaires
Description				
Taux d'intérêts LIBOR	9'153'958	9'153'958	-	Non engagée
Vacances et heures supplémentaires	3'905'327	3'532'427	372'900	
Recours des 200	-	1'852'000	-1'852'000	
<i>Provisions à court terme</i>	<i>13'059'284</i>	<i>14'538'385</i>	<i>-1'479'100</i>	
Autoassurance RC	4'500'000	4'000'000	500'000	
Prévoyance.ne	5'088'300	5'040'100	48'200	
<i>Provisions à long terme</i>	<i>9'588'300</i>	<i>9'040'100</i>	<i>548'200</i>	
TOTAL Provisions	22'647'584	23'578'485	-2'410'000	

2.6 Litige en cours

L'Etat de Neuchâtel a défini la valeur du point Tarmed à 91 centimes pour les exercices allant de 2012 à 2014. Cette tarification fait, au 31 décembre 2014, l'objet d'un litige envers les assureurs avec lesquels Hne n'a pas signé de convention.

Aucune provision n'a été constituée au 31 décembre 2014 dans les comptes annuels de l'Hôpital neuchâtelois.

2.7 Dérégation au principe de continuité de présentation des comptes annuels.

Le service cantonal de la santé publique a confié à l'Hôpital neuchâtelois, le 20 octobre 2011, le mandat de gestion des hospitalisations hors canton.

La direction des finances de l'Hôpital neuchâtelois a décidé, dans un souci de clarté, de tenir une comptabilité séparée des hospitalisations hors canton à partir du 1er janvier 2014. Auparavant, cette activité ressortait des charges et produits hors exploitation dans le compte de profits et pertes.

Le volume des transactions des hospitalisations hors canton se monte à CHF 45'637'080 pour l'exercice 2014 (2013: CHF 40'124'848).

Le compte bancaire se monte au 31 décembre 2014 à CHF 1'865'630 et le c/c avec HNE a été réconcilié.

Les chiffres comparatifs 2013, n'ayant pas été retraités, il s'agit d'une dérogation au principe de continuité de présentation des comptes annuels. De plus la classification des dettes bancaire en 2013 a été adaptée à la pratique de 2014. Cette modification n'a pas d'impact le résultat.

2.8 Garantie de l'État

Les comptes annuels de Hne au 31 décembre 2014 présentent un découvert de CHF 25'684'470.

Conformément à l'art. 4 de l'Arrêté du Conseil d'Etat du 21 décembre 2011, le découvert de CHF 25'684'470 est garanti par l'État jusqu'à concurrence des engagements de prévoyance de CHF 27'985'500.

2.9 Evolution du résultat au bilan

	2014 CHF	2013 CHF
Résultat au bilan au début de l'exercice	(26 240 474)	3 696 193
Résultat de l'exercice	556 004	(29 936 667)
Résultat au bilan à la fin de l'exercice	(25 684 470)	(26 240 474)



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 de l'Hôpital neuchâtelois, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe (pages 31 à 34) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014.

Responsabilité du Conseil d'administration

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux dispositions légales et aux statuts, incombe au Conseil d'administration. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Conseil d'administration est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion avec réserve.

Motif de l'opinion avec réserve

La Loi sur la Caisse de pensions pour la fonction publique du canton de Neuchâtel (LCPFPub) contraint l'Hôpital neuchâtelois, comme tous les autres employeurs affiliés, à participer aux mesures de recapitalisation de la Caisse prévoyance.ne. Aucune provision n'a été constituée pour le changement de primauté estimé à CHF 88.6 millions. Le résultat de l'année est donc présenté trop favorablement de CHF 88.6 millions. Compte tenu de l'existence d'une provision non justifiée économiquement de CHF 9.1 millions, la fortune nette au 31 décembre 2014 est présentée pour un montant trop favorable de l'ordre de CHF 79.5 millions.

Opinion

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014 sont, sous réserve de l'incidence des points décrits dans le paragraphe «Motif de l'opinion avec réserve», conformes aux prescriptions légales.

Paragraphe d'observation

S'agissant de la recapitalisation de la caisse de prévoyance.ne, nous attirons votre attention sur le point 2.4 de l'annexe aux comptes annuels qui décrit le contexte, les mesures prises et les incidences pour l'Hôpital neuchâtelois.

En outre, nous relevons que les amortissements ont été adaptés aux durées de vie selon le standard REKOLE « Comptabilité de gestion à l'hôpital » dès l'exercice 2012. Ces durées de vie diffèrent de 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. Cet élément est commenté en note 2.3 de l'annexe aux comptes annuels.

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 18 du Règlement d'exécution de la loi sur les subventions et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration.

En dépit de la réserve formulée dans le paragraphe «Motif de l'opinion avec réserve», nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis, considérant votre décision du 11 juin 2014 à l'attention des employeurs affiliés à prévoyance.ne de déroger au principe de provisionner le changement de primauté.

Nous attirons votre attention sur le fait que l'Hôpital neuchâtelois est en découvert au 31 décembre 2014. Conformément à l'art. 3 de l'Arrêté du Conseil d'Etat du 21 décembre 2011, le découvert ressortant du bilan est garanti par l'Etat jusqu'à concurrence des engagements de prévoyance de CHF 27'985'500.

Par ailleurs, conformément à l'article 4.2 du contrat de prestations entre le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel et l'Hôpital Neuchâtelois, l'Hôpital neuchâtelois a saisi immédiatement le Conseil d'Etat pour tenter de trouver une solution à la couverture du découvert. Ainsi, lors de sa séance du 17 février 2015, le Grand Conseil a adopté deux décrets. Le premier porte sur une subvention extraordinaire de CHF 16.6 millions à l'Hôpital Neuchâtelois destinée à l'assainissement de son bilan. Le deuxième est relatif au cautionnement simple de l'Etat, à concurrence de CHF 152.5 millions au maximum, en garantie des engagements financiers de l'Hôpital neuchâtelois nécessaires à son fonds de roulement.

PricewaterhouseCoopers SA

Claude Burgdorfer
Expert-réviseur
Réviseur responsable

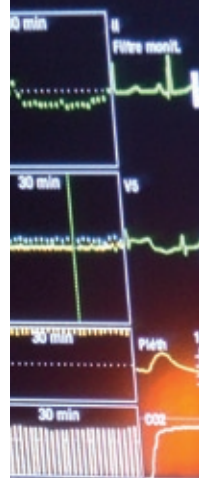
Yves Tritten
Expert-réviseur

Neuchâtel, le 15 juin 2015

- 19 janvier 2015 Mise en suspens par le Conseil d'Etat des travaux des unités de soins de La Chaux-de-Fonds et invitation par celui-ci à réexaminer la faisabilité des 17 options stratégiques à la lumière de la situation financière (la décision sur le budget 2015 a été différée par le conseil d'administration en novembre) et des difficultés de recrutement de l'HNE.
- 16 décembre 2014 Par un courrier, l'HNE sollicite de la part du Conseil d'Etat l'autorisation d'entreprendre les travaux de rénovation des unités de soins du site de La Chaux-de-Fonds (répondant à l'option stratégique n°10) pour un montant total de l'ordre de CHF 35 millions.
- 17 septembre 2014 Suite à la remise des rapports de l'HNE, le Conseil d'Etat donne son accord de principe pour la mise sur pied de trois Centres de diagnostic et de traitement et la réalisation des options stratégiques ayant trait à la chirurgie. Il sollicite de la part de l'HNE un rapport complémentaire portant sur les plages d'ouverture du CDT du Val-de-Travers, un plan d'actions détaillé de mise en œuvre des trois CDT ainsi qu'un plan de mise en œuvre par étapes du CTR unique.
- 28 août 2014 Le rapport sur l'analyse des flux de mobilité s'agissant de patients, des visiteurs, des collaborateurs et de la logistique est adressé au Conseil d'Etat.
- 4 juillet 2014 Remise par l'HNE de quatre rapports, relatifs à la mise en œuvre des 17 options stratégiques à horizon 2017, à la mise en œuvre et au calendrier de la répartition des missions chirurgicales, à l'hôpital de réadaptation unique et à l'organisation des trois Centres de diagnostic et de traitement (CDT).
- 23 juin 2014 Nomination par le Conseil d'Etat de Mme Pauline de Vos Bolay à la présidence du conseil d'administration de l'HNE. Son entrée en fonction est fixée au 1er octobre 2014. Mme Pauline de Vos Bolay est titulaire d'une licence en sciences politiques, d'un certificat en gestion hospitalière et d'un certificat en analyse des systèmes de santé. Elle dispose d'une vaste expérience dans le domaine hospitalier.
- Le Conseil d'Etat se réjouit de pouvoir compter sur la riche expérience et les compétences avérées et reconnues de Mme Pauline de Vos Bolay pour relever les nombreux défis d'importance auxquels doit faire face Hôpital neuchâtelois.
- 16 janvier 2014 Suite à la votation du 24 novembre 2013, le Conseil d'Etat invite l'HNE à lui remettre jusqu'au 30 avril 2014 un plan de mise en œuvre de l'ensemble des options stratégiques à horizon 2017, une analyse des flux de mobilité sur ses sites s'agissant des patients, des visiteurs, des collaborateurs et de la logistique ainsi que pour le 30 juin un projet institutionnel imaginant l'HNE à un horizon de 5, 10 et 15 ans. De son côté, le département de la santé s'engage à définir avec les communes les besoins sanitaires à couvrir dans les régions.
- 18 décembre 2013 Souhaitant réunir des compétences diverses et complémentaires au sein du conseil d'administration de l'HNE afin de répondre au mieux aux défis présents et futurs de l'institution, le Conseil d'Etat a reconduit dans leurs fonctions M. Blaise Guinchard, vice-président, M. Nicolas Chevrety et le Pr Andreas Tobler. Il a nommé M. Philippe Lovy, président et administrateur délégué d'Itéral Management SA, M. Jacques Leitenberg, expert-comptable diplômé auprès de la fiduciaire Leitenberg et associés SA et le Dr Marc Giovannini, néphrologue et interniste. La présidence du conseil d'administration sera, quant à elle, assurée temporairement par M. Laurent Kurth, conseiller d'Etat et chef du DFS.

- 24 novembre 2013 63% des votants disent oui aux options stratégiques adoptées par les autorités cantonales et qui avaient été combattues par référendum. Le site de La Chaux-de-Fonds accueillera un centre de chirurgie stationnaire. Le site de Pourtalès abritera un centre de chirurgie ambulatoire et un centre de l'appareil locomoteur et conservera le centre femme-mère-enfant.
- 4 juillet 2013 Un comité référendaire dépose à la chancellerie d'Etat plus de 9000 signatures remettant en question la décision du parlement de mars.
- 3 juillet 2013 Dans un courrier adressé au conseil d'administration, le Conseil d'Etat l'informe de sa décision de nommer dorénavant les membres du conseil d'administration de l'HNE pour le début de l'année civile qui suit les élections pour une période de 4 ans. L'objectif est d'éviter à un Conseil d'Etat fraîchement élu de devoir décider sans se donner le temps de la réflexion. Le mandat du conseil actuel, nommé pour la législature précédente, est donc prolongé jusqu'au 31 décembre 2013 pour éviter tout vide juridique ou défaut de légitimité. La nomination du successeur de Monsieur Nicolas Babey, démissionnaire à fin mai, interviendra avec celle des autres membres du conseil.
- 26 et 27 mars 2013 Le Grand Conseil neuchâtelois adopte à travers un décret les options stratégiques complémentaires à celles votées en avril 2012, portant notamment sur la répartition de la chirurgie.
- 19 décembre 2012 le Conseil d'Etat nomme deux membres du conseil d'administration en remplacement de Mme Séverine Gutmann et de Monsieur Marc Diserens, démissionnaires en décembre 2011. Il s'agit de MM. Jacques de Haller, médecin généraliste de formation et ancien président de la Société suisse de médecine générale puis de la FMH et Nicolas Chevrey, 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, 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 comme objectif à terme, un site unique de réadaptation si sa faisabilité est confirmée et trois Centres de diagnostic et de traitement (CDT), portes d'entrées décentralisées 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'Ile à Berne, ont été 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).



T1 34.07 36.6

Reglage Alarmes

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

Reglage

- 3 septembre 2007 Le Conseil d'Etat accepte le principe de la centralisation sur un seul site de l'activité «mère-enfant». Il donne un nouveau mandat à l'Hôpital neuchâtelois: étudier sa localisation (Pourtalès ou La Chaux-de-Fonds) et proposer une nouvelle répartition des missions entre les sites de soins aigus.
- 21 août 2007 L'Hôpital neuchâtelois communique le résultat 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 Portalès et d'étudier, avec l'ensemble des partenaires concernés, la faisabilité d'une unité «mère-enfant» sur un seul site.
- 19 février 2007 Présentation à l'interne de la feuille de route, qui décline, en termes opérationnels, les décisions du Conseil d'Etat sur le plan d'actions.
- 24 janvier 2007 Le Conseil d'Etat rend ses décisions sur le plan d'actions après une large consultation auprès des milieux concernés.
- 1er janvier 2007 Application du volet Rémunération et évaluation des fonctions de la Convention collective de travail CCT Santé 21.
- 25 octobre 2006 Présentation du plan d'actions 2006-2009 au Conseil d'Etat.
- 1er juillet 2006 Entrée en fonction de l'équipe de direction générale.
- 26 juin 2006 Annonce de la nouvelle identité, Hôpital neuchâtelois, et de la composition de l'équipe de direction générale.
- 1er avril 2006 Entrée en fonction de M. Pascal Rubin, directeur général.
- 1er janvier 2006 Naissance concrète, formelle et officielle de l'EHM.
- Du 7 décembre 2005
au 17 janvier 2006 Signature des Conventions d'intégration à l'EHM par l'Hôpital du Locle, l'Hôpital du Val-de-Travers, l'Institution de soins palliatifs La Chrysalide, l'Hôpital du Val-de-Ruz, l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds, l'Hôpital Portalès et l'Hôpital de La Béroche.
- 12 septembre 2005 Nomination du Conseil d'administration de l'EHM.
- 24 août 2005 Promulgation par le Conseil d'Etat et entrée en vigueur de la Loi sur l'Etablissement hospitalier multisite cantonal (LEHM).
- 1er juillet 2005 Nomination de M. Jean-Pierre Authier à la présidence du Conseil d'administration de l'EHM.
- 5 juin 2005 Acceptation par la population neuchâteloise à près de 75% du principe d'un Etablissement hospitalier multisite cantonal.
- 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, Portalès, 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

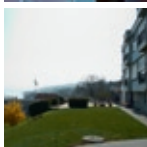
Dénomination et localisation des sites (d'ouest en est)



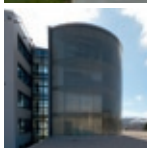
Hôpital neuchâtelois - Val-de-Travers
Couvet
centre de traitement et de réadaptation



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



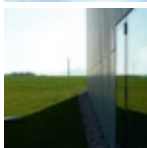
Hôpital neuchâtelois - La Béroche
Saint-Aubin-Sauges
centre de traitement et de réadaptation



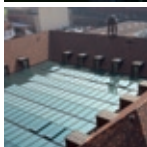
Hôpital neuchâtelois - La Chaux-de-Fonds
La Chaux-de-Fonds
hôpital de soins aigus



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 et RENO

Graphisme: additive, Aline Jeanneret, Saint-Blaise

Impression: Europ'Imprim Swiss, Bevaix

