

## Réforme hospitalière : effets financiers positifs

*Un article, dans la presse locale, consacré aux effets financiers de la réforme hospitalière, laisse entendre que cette réforme a échoué et que la situation aurait empiré, selon une personne qui « souhaite garder l'anonymat ».*

*Il s'agit d'une interprétation fautive de chiffres justes. La réalité mérite d'être précisée.*

*16,7 millions par an ont été économisés par plusieurs moyens : fermeture des Cadolles, diminution du nombre de lits, création de départements transversaux, gestion financière unique, modification de certaines missions du site du Val-de-Travers, gestion centralisée des assurances et des achats. C'est moins que prévu dans le trop ambitieux programme de législation, mais il s'agit bel et bien de mesures qui ont été prises et appliquées, impliquant de profondes modifications au sein de l'établissement. Et cela, sans incidence négative sur la qualité des prestations.*

*Ces économies ont été compensées par d'autres dépenses connues avant même la création de l'Hôpital neuchâtelois. En effet, la nouvelle convention collective, globalement favorable à l'ensemble du personnel de la santé, était déjà sous toit : elle a provoqué une augmentation de la masse salariale de 7 millions par an. De plus, les charges immobilières se sont accrues de 7,5 millions par an, du fait du nouvel hôpital de Pourtalès et de la rénovation des hôpitaux de Landeyeux et du Locle, importants travaux qui ont été décidés bien avant la réforme.*

*Ajoutons qu'il a bien fallu indexer les salaires du personnel, ce qui a représenté 9,5 millions, soit environ 5 % en quatre ans, ce qui correspond en moyenne à 1,2% par an ; de plus, les autres charges (matériel, médicaments, etc.) ont renchéri de 3 millions.*

*En tout, les charges hospitalières n'auront augmenté que de 10,3 millions par rapport à 2005, soit moins de 1% par an, alors qu'en Suisse l'augmentation moyenne annuelle est de quelque 4% ! Le coût du système hospitalier neuchâtelois se rapproche donc de la moyenne suisse. Cette tendance montre bien que, faute d'une réforme qui a commencé de porter ses fruits, la facture pour l'Etat aurait été sensiblement supérieure.*

*Affirmer le contraire, c'est nier l'évidence et mépriser les efforts consentis par les cadres et les équipes de l'HNE pour réaliser des économies et atteindre ce résultat.*

*Pascal Rubin, directeur général  
Jean-Pierre Authier, président du conseil  
d'administration*

## Une commission santé et sécurité au travail

Avec la création de l'HNE, les différentes commissions santé/sécurité au travail en activité sur les sites devaient faire place à une commission institutionnelle unique, à même de répondre aux obligations réglementaires en matière d'hygiène, de santé et de sécurité au travail pour ses collaborateurs.

Le règlement de cette commission a été accepté par la direction générale dans sa première séance de mars. Cette dernière, reconnaissant la nécessité et l'importance d'une telle commission souhaite désormais pouvoir s'appuyer sur ses conseils en matière d'hygiène du travail, de sécurité et de protection de la santé de ses collaborateurs dans le cadre de leur activité professionnelle.

Les représentants suivants ont été désignés pour faire partie de la commission à sa création :

- **Dresse Sophie Rusca**, médecin du travail (présidente) ;
- **Francis Bécaud** directeur logistique (représentant de la direction générale) ;
- **Stéphanie Goldstein**, directrice adjointe des RH (représentante de la direction des ressources humaines) ;
- **Françoise Jacquet** (représentante de la commission du personnel) ;
- **Stéphane Schmid** (au titre de chargé de sécurité) ;
- **Pierre Deriaz** (représentant de l'unité de prévention et de contrôle de l'infection).

Un coordinateur MSST, dont le profil doit être proposé par la commission, viendra compléter cette équipe.

**Le règlement de la commission est disponible sur Intranet à l'aide de mots-clés et auprès de la médecine du travail.**

## Voyage dans un intestin à l'HNE - Pourtalès

La Ligue neuchâteloise contre le cancer fête cette année ses 50 ans d'existence au service de la population neuchâteloise. Pour fêter son jubilé, elle met sur pied une campagne d'information, ainsi que différentes manifestations publiques.

La première des manifestations prévue est la venue dans le hall de l'HNE - Pourtalès du 27 avril au 1<sup>er</sup> mai 2009 de la maquette développée par une équipe de médecins, qui montre la genèse du cancer de l'intestin. Les différents stades de la maladie sont modélisés et peuvent être visualisés au fur et à mesure du parcours à l'intérieur des huit mètres de la maquette.

L'émission Placebo du mois de mars sera consacrée à la gastro-entérologie et le Dr Mottet, médecin-chef de notre service de gastro-entérologie, donnera une conférence publique sur le même thème le mercredi 29 avril à 20h00 à l'auditorium de l'HNE - Pourtalès.



## Les « volantes » une équipe pour soutenir les autres

Le recours aux agences intérimaires coûte cher, la direction des soins a choisi, par l'extension des pools existants et leur gestion centralisée, de permettre les remplacements à court et moyen terme par une équipe interne et de limiter ainsi le recours aux agences externes.

L'équipe volante, placée sous la responsabilité de Jean-Marc Boesiger, assure les remplacements à court terme et moyen terme des collaborateurs des unités de soins conventionnelles. L'équipe volante est une valeur ajoutée au sein de l'Hôpital neuchâtelois, complétée par les deux autres méthodes de remplacement que sont le recours au pool externe et les agences intérimaires.

Elle permet de garantir la qualité des soins en s'appuyant sur du personnel compétent, intégré, polyvalent, qui connaît les différentes disciplines de l'institution ainsi que le matériel, les procédures et habitudes des services.

Elle a été jusqu'ici principalement déployée sur les sites de soins aigus, en fonction des compétences de chacun des collaborateurs. La direction des soins travaille à l'extension des remplacements dans les CTR également.

Gros avantage indépendant de l'aspect financier : le personnel de l'équipe volante fait partie intégrante de l'institution, il est reconnu par les autres collaborateurs. Pour le personnel de l'équipe, la variété, la polyvalence et le développement des compétences sont des avantages appréciés malgré la mobilité.

Les horaires de la vingtaine de collaborateurs et collaboratrices de l'équipe volante, qui ne fonctionne qu'en équipe de jour, sont fixés dans les délais prévus par la CCT, toute modification faisant l'objet d'une demande au collaborateur.

## Budget 2009 comment se construit l'équilibre

Lors de sa séance du 4 mars dernier, la direction générale a validé formellement le budget 2009 de notre institution. Ce budget, qui prévoit un résultat équilibré, représente l'aboutissement d'un long processus mené par l'ensemble des départements.

Les cadres ont été associés à la construction du budget, qui tient compte des éléments historiques, tout en permettant également à chaque secteur d'activité de se projeter dans le futur. Sans qu'il s'agisse à proprement parler d'un « budget base zéro », l'engagement d'un responsable budgétaire a permis de mettre en place de nouvelles méthodes de gestion et de décentraliser la responsabilité des dépenses de notre hôpital. Ce processus, qui nécessite un apprentissage de la part des cadres de l'hôpital, permettra à terme une encore meilleure maîtrise de nos charges et de nos revenus.

Le budget construit à l'interne de l'institution suit un autre mode de construction que celui que le département des finances doit établir en vue des négociations de la subvention avec l'Etat. En effet, les impératifs du calendrier de l'Etat nous obligent à définir un premier budget dès la fin du premier trimestre afin de disposer d'informations pour négocier la subvention de l'Etat. Le budget construit à l'interne doit donc permettre, avec quelques mois de décalage, de réconcilier nos besoins avec le montant que l'Etat est prêt à assumer. Pour l'exercice 2009, nos charges nettes s'élèveront à près de 320 millions de francs, dont 194 sont assumées par l'Etat et 126 par les assureurs.

Olivier Linder, directeur des finances

## Réclamations patients voie de traitement unique

Qu'elles relèvent de la responsabilité médicale ou non, les réclamations des patients comme les déclarations de chutes, de lésions corporelles ou de détérioration de biens du patient sont désormais traitées selon une procédure unique. Voilà qui simplifie leur orientation et leur traitement !

Ainsi désormais, toutes les réclamations, déclarations spontanées de chutes, de lésions corporelles ou de détérioration des biens du patient sont transmises :

- à la responsable des affaires juridiques, **Mme Natacha Pittet**, lorsqu'elles sont susceptibles d'engendrer un litige juridique, notamment les demandes d'informations médicales relatives à une prise en charge **solicitée par un avocat** et les demandes **d'indemnisation formelle** ;
- aux autres responsables des réclamations patients pour tous les autres cas de figure, à savoir à **Mme Isabelle Dubois**, secrétaire-coordinatrice, pour les sites de La Chaux-de-Fonds et du Locle et à **M. Robert Dassylva**, coordinateur qualité et sécurité patients, pour tous les autres sites.

Seules ces trois personnes sont compétentes pour gérer le suivi des réclamations des patients ; elles sont, par ailleurs, libres de s'organiser entre elles s'agissant de la répartition des dossiers lorsque les circonstances l'exigent.

**Elles sont donc légitimées par la direction générale pour demander au besoin au médecin et/ou au soignant concerné(s) un complément d'information, sous la forme d'un rapport écrit avec prise de position.**

Une fois ces informations fournies, le responsable de la réclamation procède à une analyse du dossier et, selon le cas de figure, propose au patient une rencontre en présence du médecin et/ou du soignant concerné ou lui répond par écrit.

Le traitement des cas relevant clairement de la responsabilité civile médicale, mené spécifiquement par la responsable des affaires juridiques, est décrit dans la procédure faisant partie intégrante de la « Directive institutionnelle relative à la gestion des réclamations des patients ».

*Directive et formulaire de déclaration de chute, de lésion corporelle ou de détérioration des biens du patient sont disponibles sur Intranet, à rechercher par mots-clés.*