

## **Rapport de la sous-commission des comptes 2002**

### **Dicastères de Madame Claudine Stähli-Wolf**

Composition de la sous-commission :

Mme Isabelle Drône  
Mme Sylvia Morel  
M. Patrick Herrmann, (rapporteur)

### **Hôpital**

Les débats ont eu lieu en présence de Mesdames et Messieurs Brazzola, Stähli-Wolf, Exquis, Bottari, Bécaud, Jaccard, Maranesi, Haefliger.

#### ***Présentation de M. Maranesi (chef du service financier)***

Remarque liminaire : l'hôpital prépare son budget comme les autres services ; cependant, c'est bien l'Etat qui octroie finalement un budget déterminé selon des estimations globales basées sur les comptes antérieurs incluant des ajustements ; ensuite, l'hôpital, mis sous pression, est prié de s'y conformer ... L'Etat a communiqué le montant octroyé à l'hôpital le 27 mai 2002. De plus, au vu des estimations de déficit catastrophiques qui prévalaient en automne passé, il a réduit le budget des institutions subventionnées du système sanitaire et a demandé en particulier à l'hôpital de réduire ses dépenses de CHF 632'000.- entre octobre et décembre 2002... En fin de compte, les comptes de l'hôpital présentent un excédent de charges de CHF 3'000'000.-, mais les charges supplémentaires ont engendré des recettes supplémentaires. Le déficit s'en trouve diminué de CHF 1'081'056.- par rapport au budget 2002.

Si on analyse l'excédent de charges en lui-même, on constate que CHF 1'400'000.- de dépenses ont été occasionnées par des éléments ne dépendant pas de la gestion de l'hôpital (frais informatiques, augmentation de Blanchâtel, etc...). Le Canton admet en principe ces nouvelles dépenses non budgétisables lorsqu'il accepte les comptes (ces éléments se retrouvent d'ailleurs dans les comptes des autres hôpitaux aussi). Leur financement ne devrait donc pas poser problème.

Certains commissaires doutent de l'équité de traitement entre les hôpitaux du Haut et du Bas et relèvent que nous paraissions moins travailler notre communication.

Dans la réponse qui est faite, il est signalé que la marge d'ouverture de l'Etat a parfois aussi joué en notre faveur : ainsi, il est relevé que nous avons été trop généreux par le passé dans les conditions salariales faites à nos médecins-chefs et qu'un certain nombre de salaires ont dû être gelés depuis afin que l'inflation grignote la différence. Ce processus est en voie d'achèvement.

Concernant le coût des absences du personnel, la proposition a été évoquée de créer une caisse de remplacement sur le modèle de celle des enseignants ; cette proposition pourrait être reprise dans le cadre de la CCT Santé 21.

A la lecture des commentaires, il est constaté que notre hôpital va devoir être remis à niveau complètement. La construction d'un nouveau bloc opératoire sera notamment nécessaire ainsi que la rénovation des unités de soins, et ceci dans des délais raisonnables ; le coût d'une telle opération, déjà présentée sous le nom de Projet global, avoisinerait les CHF 50'000'000.-. Diverses pistes sont actuellement à l'étude, dont la réfection des blocs actuels.

Toute une série de statistiques tend à indiquer que tous les hôpitaux du canton connaissent à tous égards des évolutions comparables à la nôtre ; une grosse augmentation des coûts par séjour a eu lieu après 1999, mais elle est en grande partie imputable au déplacement de services de l'hôpital du Locle. Une nouvelle augmentation constatée en 2002 semble liée à la revalorisation des salaires des employés.

Au vu des chiffres présentés, on peut d'ores et déjà imaginer que la participation de la ville aux coûts de la santé (au prorata de son nombre d'habitants) augmentera vraisemblablement de CHF 700'000.- environ pour l'année prochaine.

### ***Présentation de M. Exquis (directeur)***

Désireux de créer une dynamique positive et d'améliorer en permanence le fonctionnement global de l'hôpital et le service à la population, M. Exquis a fixé des objectifs à court et moyen terme qui peuvent être regroupés selon 5 axes principaux :

- Restructuration et meilleure organisation sanitaire
- Amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- Amélioration du confort du patient et de la sécurité des soins
- Economies et rationalisation
- Innovations (organisation, technologie, management)

Ces dossiers sont tous en phase de concrétisation.

### **Présentation de Mme Stähli-Wolf**

A la suite du différend relevé par plusieurs membres du CG et qui a brièvement opposé le NHPP et l'hôpital de notre ville sur l'acquisition d'une IRM dont l'installation dans les hôpitaux principaux est importante aussi bien pour la qualité des soins qu'elle permet que pour bénéficier des services de radiologues compétents, la voie du dialogue, de la concertation, voire de la collaboration semble avoir été rétablie. Les deux hôpitaux ont présenté ensemble leurs demandes au Service de la Santé publique et souhaité qu'elles soient traitées ensemble, même si, compte tenu du chantier du NHP, l'installation des deux IRM publiques est prévue de manière décalée, *d'abord* à Neuchâtel en 2003, et *ensuite* à La Chaux-de-Fonds en 2005. L'Etat ne s'est pas encore prononcé, les deux appareils devant d'abord être soumis au préavis de la Commission de la clause du besoin.

A propos de la « CCT santé 21 », une commission paritaire s'est mise au travail et a déjà abouti à certains résultats. Le CG devra tantôt donner son autorisation pour que le CC puisse poursuivre le travail entamé depuis plus d'un an. L'objectif de la CCT est de fédérer tout le personnel des institutions sanitaires subventionnées sous un statut aussi univoque que possible. Pour l'hôpital de La Chaux-de-Fonds, cela signifie que le personnel devrait perdre son statut de fonctionnaire, ce qui semble de fait déjà avoir été accepté par les syndicats.

### **Présentation de M. Jaccard (chef du personnel)**

Le taux d'absentéisme culmine à moins de 10%, mais continue de progresser. Celui-ci est cependant plus bas que celui qui prévaut dans différentes institutions contrôlées par la société SIZ. On a vraisemblablement affaire à un phénomène de société. En l'occurrence, 56 personnes manquent chaque jour dans l'hôpital, 20 en raison d'absences de courte durée et 36 pour des absences de longue durée, c'est-à-dire de plus d'un mois.

Le taux de rotation des employés a passé de 14% à 8% et cette nouvelle stabilité est réjouissante, d'autant plus qu'il est difficile de recruter du nouveau personnel (médecins, assistants, personnel spécialisé des blocs opératoires etc...). Il est à noter qu'une infirmière instrumentiste gagne environ CHF 2'000.- par mois de moins que sur la Riviera lémanique. *Par chance*, nous vivons dans une région frontalière, et les gens qui viennent d'outre-Doubs ont passé de 4 à 97 depuis 2000. Sinon, il n'existerait plus guère que la solution d'aller piller le maigre stock de gens bien formés dans le Tiers Monde....

A propos des absences, il est à noter que, sur demande de l'hôpital, l'APG enverra un agent de sinistre contrôler toute absence d'une durée supérieure à un mois.

## Travaux publics

En présence de Mme Stähli-Wolf et de MM. Pierrehumbert, Schlaeppi, Soria, Vidal.

### **Présentation de M. Soria (administrateur des TP)**

A propos des amortissements complémentaires effectués dans les comptes des TP 2002 sur des véhicules, le CC aurait souhaité constituer une réserve générale, mais le contexte ne s'y prête pas dans la mesure où le Service des communes n'autorise pas cette manière de faire. L'attitude de l'Etat paraît peu cohérente aux commissaires dans la mesure où, avec le système postnumerando, les variations annuelles de rentrées fiscales peuvent être importantes

La gestion des salaires, soit 191,4 postes, est intéressante, car elle permet une certaine souplesse tant qu'elle est conduite à l'interne, et cet avantage pourrait être perdu si cette compétence était déléguée à un organe centralisé. En revanche, il pourrait être positif d'entrer directement toutes les données sur SAP, même si ce système est cher et lent.

Les TP fonctionnent sur SAP depuis son introduction. Cependant, le système de facturation qui n'a pas passé l'an 2000 n'est pas encore remplacé, ce qui a amené les TP à gérer leurs factures d'une manière artisanale. Le SIC n'a pas été en mesure depuis ces temps anciens de fournir un programme utilisable (*était-il en sous-effectif ?*). Les conditions de travail sont donc difficiles, mais une solution standard devrait être introduite dans le courant de cette année.

En ce qui concerne les déchets, CHF 1'000'000.- ont été versés dans une réserve (*tandis que les rappels et les commandements de payer ont subi un important retard dû à des problèmes informatiques...*) et CHF 500'000.- vont être consacrés cette année à abaisser la taxe.

Le ramassage des poubelles avec Le Locle devrait permettre d'économiser CHF 200'000.- en tout et par année pour les deux villes.

### **Présentation de MM. Pierrehumbert (ingénieur communal) et Schlaeppi (intendant des bâtiments)**

La sous-commission avait souhaité être informée sur la manière dont sont suivis les chantiers et travaux TP. De manière générale, les limites de crédit sont bien respectées et le service fait même parfois preuve d'un excès de prudence louable. Deux systèmes de surveillance des chantiers coexistent, l'un interne et l'autre externe, et ceci suite aux problèmes rencontrés à la Charrière. Cette manière de faire devrait permettre un

suivi rigoureux, mais connaît aussi ses limites, dans la mesure où le contrôleur financier externe surveille essentiellement le respect par les mandataires des procédures et le bien-fondé des documents remis par l'instance interne. Il est utile de rappeler que cette procédure est établie en plus du mandat que la ville confie à des bureaux pour assurer le suivi et le contrôle des travaux, ingénieurs pour le génie civil, et architectes pour les bâtiments.

Cerise sur le gâteau pour clore une journée intéressante, la sous-commission apprend que les travaux de la STEP occasionneront un dépassement de quelques CHF 1'900'000.-, dont CHF 570'000 d'indexation, et ceci malgré toutes les précautions prises, car le bureau Bonnard et Gardel a *simplement oublié* certains éléments constructifs dans deux lots de maçonnerie - béton armé dans les devis de base, *oublis qui ont été répétés* dans les soumissions, mais qui correspondent évidemment à des travaux nécessaires. La Conseillère communale fait remarquer que le contrat des mandataires ne leur laissait pas de marge pour commander des travaux sans l'accord de la Ville et qu'ils n'ont pas respecté leur contrat, raison pour laquelle l'aventure pourrait se terminer devant les tribunaux à moins que Bonnard et Gardel, pris de remords, consentent un geste, bien que la différence de coût totale soit inférieure aux 10% généralement admis par les normes SIA.

La Conseillère communale se verra contrainte de passer devant le CG pour une demande de crédit complémentaire de CHF 1'900'000.-, dont environ CHF 600'000.- seront à la charge de la ville après déduction des subventions, même si actuellement le crédit n'est pas dépassé, les travaux complémentaires n'étant pas engagés. Cependant, il faudra vraisemblablement dépenser CHF 500'000.- dans les deux lots concernés d'ici mai car le blocage des travaux renchérirait encore bien davantage le coût du chantier. Petite consolation, la station apparaît très achevée d'un point de vue technique....

La journée se termine par une visite du chantier de la STEP menée par M. Vidal, le nouveau directeur.

Patrick Herrmann

Rapporteur