

Annexe 2 :

Synthèse des options stratégiques du CNP 2015-2022

1 Préambule

Ce document synthétise, à la demande du conseiller d'Etat Laurent Kurth, le document « Options stratégiques du CNP 2015-2022 ». Il présente dès lors dans une version brève les prestations que le Centre neuchâtois de psychiatrie (CNP) entend développer, créer, abandonner et transférer, de même qu'une évaluation des impacts financiers.

2 Les propositions soumises à l'approbation du Grand Conseil

- Exploitation d'un centre de jour destiné aux adolescents de 12 à 18 ans.
- Réunion des services ambulatoires et de jour dans un deuxième centre ambulatoire intégré situé dans le haut du canton (à l'instar du Centre de psychiatrie communautaire du Littoral - CPCL¹), avec prise en charge ambulatoire et hôpital de jour pour les enfants, les adultes et les personnes d'un âge avancé².
- Dans le domaine du handicap mental : transfert des activités occupationnelles et d'hébergement à des institutions spécialisées dans le domaine.
- Création d'une structure d'hébergement dans un centre urbain, accueillant des adultes souffrant de troubles mentaux graves et persistants (TMG) dus à la maladie psychique.
- Création d'un pôle de compétences, focalisé sur les problèmes de santé du grand âge.
- Création et gestion d'une unité de soins mixtes somato-psychiatriques (Montagnes ou Littoral).
- Création et gestion d'un service de médecine psychiatrique et pénitentiaire (SMPP).

3 La vision stratégique

Avec ses options stratégiques, le CNP entend offrir des soins en santé mentale fondés sur les dernières connaissances dans le domaine, visant à offrir des alternatives à l'hospitalisation traditionnelle, répondant aux besoins d'une population mouvante, diverse et changeante. Aussi, le CNP **consolide, recentre et complète** le dispositif de soins en santé en mentale mis en place dès sa création.

Pour agir en ce sens, le CNP se fonde sur les principes suivants :

Proximité

Le CNP est un acteur privilégié du canton pour la prise en charge des troubles psychiques ; il met à disposition une offre équilibrée, tout en favorisant les soins aux patients au plus près de leur lieu de vie.

Accessibilité

Le CNP est une institution de soins psychiatriques proposant un large éventail de prestations hospitalières et ambulatoires accessibles aux usagers de tous âges.

Continuité des soins

Le CNP met à disposition des prestations organisées en filières de soins, favorisant la continuité des soins et offrant des alternatives à l'hospitalisation.

Expertise et formation

¹ Plus connu sous l'appellation de travail, donnée en lien avec la rue jouxtant le bâtiment, à savoir « Vieux-Châtel ».

² Cette proposition concerne les trois départements du CNP. Elle est donc mentionnée pour aval du Grand Conseil dans les trois chapitres du présent document, bien qu'il s'agisse d'une seule et même proposition.

Le CNP propose des prestations de psychiatrie légale, qui contribuent à sa reconnaissance en qualité d'expert dans le domaine.

Le CNP est un centre de référence dans le domaine de la formation en psychiatrie, en particulier dans les filières médicales et soignantes.

Economicité

Le CNP est géré avec compétence et utilise les ressources allouées de manière efficiente.

Le CNP développe des prestations qui contribuent à renforcer sa capacité financière.

Responsabilité

Le CNP est un employeur attentif aux besoins professionnels de ses collaborateurs.

Pour toute décision, le CNP respecte les **axes stratégiques** qu'il a définis, à savoir :

- le CNP développe un **dispositif souple** en termes de pratiques et de structures, qui répondent aux besoins évolutifs des personnes en fonction de leur état, de leurs choix et de leur projet de vie ;
- le CNP développe les **prestations ambulatoires** et de **soins communautaires**;
- le CNP **regroupe ses activités stationnaires et d'hébergement** sur un nombre aussi restreint que possible de sites, afin de contribuer à l'économicité et à la lisibilité du dispositif de soins, tout en étant attentif à préserver un accès aisé aux prestations.

4 Les propositions stratégiques : le détail

4.1 Pour les enfants et les adolescents : les actions

La prévalence des troubles mentaux courants chez les enfants et les adolescents à l'échelle internationale varie de 5% à 25%. Il est admis que les troubles mentaux de l'âge adulte débutent souvent à l'enfance ou à l'adolescence. Il est par ailleurs estimé que la moitié des problèmes non traités chez les jeunes persistent à l'âge adulte.

Du côté professionnel, il faut noter une démedicalisation de la prise en charge des problèmes du développement, qui fait place à des approches d'orientation socio-pédagogiques. De plus, les modifications consécutives à la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) ont également eu pour effet de placer les prestations des écoles spécialisées dans un contexte explicitement pédagogique.

Le CNP a dès lors pour objectifs de :

- favoriser l'accès aux soins ;
- offrir des alternatives à l'hospitalisation traditionnelle pour les adolescents ;
- anticiper la prévision de l'augmentation des activités, entre autres en lien avec la possible ouverture d'un établissement fermé pour jeunes filles (établissement concordataire) dans le canton de Neuchâtel.

Concrètement, la prise en charge pour les enfants et adolescents est à réorganiser de la façon suivante :

- **Activité maintenue**
 - Prise en charge hospitalière, en collaboration avec l'HNE, en service de pédiatrie (et de maternité pour les 0-6 ans).
 - Prise en charge, conjointement avec les spécialistes en psychiatrie de l'adulte, d'enfants (pour les 0-6 ans) et de leur mère présentant des troubles psychiatriques.
 - Consultation mère-bébé conjointe avec l'HNE (gynécologie, sages-femmes, pédiatrie et Croix-Rouge) pour la prévention de la dépression post-partum (pour les 0-6 ans).
 - Prise en charge ambulatoire (pour le Littoral : au sein du CPCL).
 - Prise en charge hospitalière, à Préfargier (pour les 12-18 ans).

- Collaboration avec les institutions spécialisées (pour les 12-18 ans).
- **Développement**
 - Equipe mobile intégrée dans les équipes ambulatoires : intervenant dans la communauté et auprès des institutions et des écoles spécialisées.
 - Intégration de prestations de psychiatrie à des cabinets médicaux de groupe.
 - Prise en charge semi-ambulatoire (hôpital de jour) : en collaboration avec des institutions et/ou écoles spécialisées (pour les 6-12 ans).
- **Création (aval du Grand Conseil)**
 - Prise en charge semi-ambulatoire pour les 12-18 ans au sein d'un Centre psychothérapeutique de jour, de préférence dans un centre urbain.
 - Réunion des services ambulatoires et de jour dans un deuxième centre ambulatoire intégré situé dans le haut du canton (à l'instar du CPCL).

4.2 Pour les adultes : les actions

Sans mesures particulières, un patient sur deux ne se rend pas au premier rendez-vous de suivi après une hospitalisation.

Une telle absence de connexion avec les soins ambulatoires double les risques de réhospitalisation dans la même année.

Une psychiatrie orientée vers la communauté, favorisant la collaboration avec la médecine de premier recours et/ou les institutions d'accueil, doit être déployée afin de favoriser la réhabilitation et le maintien des patients dans leur lieu de vie.

Pour atteindre ces objectifs, le CNP crée des services ambulatoires sectorisés de soins psychiatriques intégrés, qui réunissent des **consultations ambulatoires, un hôpital de jour et des équipes mobiles de soins communautaires**. Dans ce contexte, le CNP conçoit et déploie une **prise en charge des troubles mentaux graves et persistants (TMG)** et cherche des **partenaires pour ses activités dans le domaine du handicap mental**.

Concrètement, la prise en charge pour les adultes est à réorganiser de la façon suivante :

- **Activité maintenue**
 - Prise en charge hospitalière (Préfergier).
 - Prise en charge intensive, au sein d'une unité d'hébergement à proximité de l'hôpital psychiatrique, d'adultes pour lesquels un transfert vers un foyer urbain n'est pas envisageable à court terme.
 - Prise en charge d'adultes au bénéfice de mesures de placement au sens de l'article 59 Code pénal suisse (CPS) (~8 places d'hébergement).
 - Interventions auprès de personnes détenues (La Promenade, Bellevue) et auprès de personnes au bénéfice de mesures pénales (sites ambulatoires adultes et unité d'accueil article 59 CPS).
- **Développement**
 - Augmentation du nombre de places d'appartements thérapeutiques (avec suivi).
 - Développement d'un Centre d'expertises (Préfergier).
 - Intégration de prestations de psychiatrie à des cabinets médicaux de groupe.
- **Création (aval du Grand Conseil)**
 - Création d'un SMPP.
 - Réunion des services ambulatoires et de jour dans un deuxième centre ambulatoire intégré situé dans le haut du canton (à l'instar du CPCL).

- Création d'une structure d'hébergement dans un centre urbain accueillant des adultes souffrant de troubles mentaux graves et persistants (TMG) dus à la maladie psychique, actuellement hébergés sur les sites de Perreux et de Préfargier.

- **Transfert à d'autres institutions (aval du Grand Conseil)**

- Transfert, à des institutions spécialisées, d'une vingtaine de places occupées aujourd'hui au CNP par des personnes souffrant de handicap mental.
- Transfert progressif, à des institutions partenaires, de 6 ateliers (sur les 9 ateliers actuels).

4.3 Pour les personnes âgées : les actions

La croissance du nombre de personnes très âgées dans le canton de Neuchâtel est rapide. La forte corrélation entre certains types de troubles cognitifs (par exemple les démences de type Alzheimer), le très grand âge, et l'allongement de l'espérance de vie, auront pour conséquence une forte augmentation des besoins en matière de soins et d'accompagnement en psychiatrie de l'âge avancé, au cours des deux à trois décennies à venir.

Au vu de ce qui précède, le CNP entend se réorganiser afin à la fois de renforcer son appui auprès des partenaires socio-sanitaires oeuvrant pour les personnes âgées, et d'optimiser l'organisation de ses prestations en la matière.

Aussi, et compte tenu également des objectifs de la Planification médico-sociale (PMS), le CNP propose une réorganisation de la prise en charge des personnes souffrant de pathologies psycho-gériatriques.

Le CNP prévoit de :

- diminuer, très légèrement, à terme, le nombre de lits hospitaliers en psychiatrie de l'âge avancé³ (nombre actuel : 45 lits) ;
- développer les compétences en psychiatrie de l'âge avancé des EMS existants ;
- accroître les compétences en psychiatrie de l'âge avancé des institutions de soins somatiques et des organisations de maintien à domicile. ;
- permettre la libération, à terme, des locaux de Perreux occupés par les patients et résidents âgés.

Concrètement, la prise en charge pour les personnes âgées est à réorganiser de la façon suivante :

- **Activité maintenue**

- Prise en charge hospitalière.
- EMS psychiatrique spécialisé.
- Prestations ambulatoires.

Idéalement, toutes ces activités devraient être regroupées dans le Pôle de compétences de la personne âgée [voir ci-dessous, le chapitre « création » (aval du Grand Conseil)], qui devrait se situer à proximité d'une structure de soins somatiques.

- **Développement**

- Intégration de prestations de psychiatrie à des cabinets médicaux de groupe.

- **Création (aval du Grand Conseil)**

- Pôle de compétences cantonal de l'âge avancé qui inclut une gamme complète de prestations, à la fois hospitalières, ambulatoires et d'hébergement spécialisé :
 - o une unité hospitalière destinée à accueillir des patients avec pathologie fonctionnelle, une unité hospitalière spécialisée pour les patients souffrant de pathologies organiques ;
 - o géré par le pôle de compétences cantonal de l'âge avancé : une unité mixte (somatique-psychiatrique) intégrée dans les locaux de HNE ;
 - o prestations ambulatoires (y compris la consultation pour troubles de la mémoire);

³ CNPâa

- l'équipe mobile et la consultation/liaison ;
- EMS psychiatrique spécialisé.
- Dans une première phase, et compte tenu de l'évolution de la création du Pôle de compétences cantonal de l'âge avancé, les activités ambulatoires et d'hôpital de jour pourraient être déployées dans un deuxième centre ambulatoire intégré situé dans le haut du canton (à l'instar du CPCL).
- Création et gestion d'une unité de soins mixtes somato-psychiatriques (Montagnes ou Littoral).

• Transfert à d'autres institutions (aval du Grand Conseil)

- Transfert de résidents des unités EMS à⁴ actuelles du CNP vers des EMS hors CNP (~20 résidents).

5 Evolution des infrastructures

Préfergier

Les unités hospitalières ont été rénovées au moment du transfert des unités de Perreux sur le site de Préfergier. Elles ne nécessitent dès lors actuellement pas de travaux conséquents. En revanche, une réfection de toutes les toitures abritant les unités hospitalières sera nécessaire.

Le bâtiment occupé par les consultations ambulatoires adultes et l'hôpital de jour pour les adultes (HJad) a été réaménagé à l'intérieur, mais il nécessite une rénovation extérieure importante car il ne répond plus aux normes en vigueur et la toiture arrive en fin de vie.

Compte tenu du transfert de l'une des unités d'hébergement AIP du site de Perreux sur le site de Préfergier, destinée entre autres à des patients sous article, il y aura lieu de prévoir des aménagements au niveau des infrastructures.

Le bâtiment de la cuisine doit être entièrement rénové. Celui-ci ne correspond plus aux normes en vigueur. Le toit n'est plus étanche et l'isolation extérieure est inexistante. De plus, il y a lieu de revoir le concept de la cuisine afin d'obtenir une liaison froide qui permettra une remise en température des plateaux repas dans les unités.

La fermeture du site de Perreux implique le transfert de tout le secteur administratif sur le site de Préfergier. Ceci nécessitera la construction d'un nouveau bâtiment, faute de place actuellement.

Centre urbain

Le Centre de psychiatrie communautaire du Littoral (CPCL) en ville de Neuchâtel est en cours de rénovation. Il y sera regroupé, début 2016, toutes les consultations ambulatoires du Littoral, ainsi que l'hôpital de jour pour les personnes âgées (qui se trouve actuellement sur le site de Perreux). Il s'agit d'un centre intégré où sont réunies des prestations proposées pour tous les âges. Dans la mesure où les patients d'un hôpital de jour mangent sur place, il y a lieu de prévoir des livraisons de repas et un concierge sur place, de même que des travaux de ménages – et les coûts y relatifs.

La création d'une structure pour personnes souffrant de troubles graves dus à la maladie psychique ainsi que celle d'un centre thérapeutique de jour pour enfants et adolescents dans un centre urbain nécessiteront également des travaux importants. Cela nécessite au préalable de trouver un bâtiment qui convienne à ces activités et d'y apporter ensuite les modifications nécessaires. Une durée de quelques années est vraisemblable avant la concrétisation de ces deux projets.

⁴ Département de la psychiatrie de l'âge avancé - CNP

La Chaux-de-Fonds

La volonté de CNP est de créer un centre intégré à l'image de ce qui se fait à Vieux-Châtel en ville de La Chaux-de-Fonds. Il faut donc que le CNP trouve un bâtiment à proximité des transports publics qui puisse réunir toutes les activités ambulatoires proposées dans le haut du canton ainsi que les hôpitaux de jour. L'expérience du CPCL apprend qu'il faut compter 4 ans depuis le début des démarches avant l'ouverture d'un tel centre.

Pôle de la personne âgée

Le pôle de compétences de la personne âgée sera localisé idéalement à proximité d'un hôpital somatique. L'étude et l'évaluation des possibilités de localisation dans le canton, ainsi que les travaux d'adaptation sans doute nécessaires représentent un investissement important. Il y aura lieu de réfléchir à la meilleure structure hospitalière ainsi qu'à l'EMS adéquat pour ces activités.

En synthèse, et sous forme d'hypothèse de travail (basées sur l'expérience du CPCL notamment) et non de devis, le CNP articule le montant de fr. 30 millions d'investissements (prévoir une augmentation du cautionnement de l'Etat afin que le CNP puisse effectuer des emprunts).

L'abandon des sites du Locle, et à terme de Perreux, représente pour le CNP une diminution de ses frais de locations d'environ fr. 2.5 millions par année. Il ne s'agit pas d'une économie nette car elle sera compensée en partie par l'augmentation des amortissements liés aux différents investissements.

6 Impacts financiers

- Exploitation d'un centre de jour destiné aux adolescents de 12 à 18 ans.
- Réunion des services ambulatoires et de jour dans un deuxième centre ambulatoire intégré situé dans le haut du canton (à l'instar du CPCL), avec prise en charge ambulatoire et hôpital de jour pour les enfants, les adultes et les personnes d'un âge avancé.
- Dans le domaine du handicap mental : transfert des activités occupationnelles et d'hébergement à des institutions spécialisées dans le domaine.
- Création d'une structure d'hébergement dans un centre urbain, accueillant des adultes souffrant de troubles mentaux graves et persistants (TMG) dus à la maladie psychique.
- Création d'un pôle de compétences, focalisé sur les problèmes de santé du grand âge.
- Création et gestion d'une unité de soins mixtes somato-psychiatriques (Montagnes ou Littoral).
- Création et gestion d'un service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire (SMPP).

6.1 Tendances financières et investissements

Hypothèses:

- Maintien du prix du point Tarmed à 91ct.
- Augmentation du prix de la journée de 0.5% par année, ce qui représente une augmentation de la facturation hospitalière de fr. 50'000.- par année et par conséquent de 2015 à 2022 de fr. 600'000.- ce qui ne réussit de loin pas à couvrir l'augmentation des salaires liés à la CCT Santé21. Il faut savoir que les négociations avec les assureurs sont très serrées et il arrivera un moment où les assureurs demanderont une réduction des prix liée à l'efficacité de la prise en charge et une rationalisation des coûts par recentrage d'activités.
- Augmentation de la CCT Santé21 de 0.5% (échelon + indexation) par année ce qui représente un coût supplémentaire par année d'environ fr. 300'000.- et donc de 2015 à 2022 un coût total de fr. 2'400'000.-. Si le personnel soignant présente un taux de rotation relativement élevé (10%), on constate que dans les autres

services les mouvements de personnel sont nuls, donc la rotation du personnel n'arrive pas juguler l'augmentation de la charge salariale.

6.2 Propositions soumises au Grand Conseil, estimation des coûts par proposition

- Centre de jour destiné aux adolescents de 12 à 18 ans

La création de ce centre de jour nécessitera un investissement important afin de rénover ou construire un bâtiment afin d'y déployer cette nouvelle activité. Il a été estimé dans ce plan à plus de fr. 2.5 millions. Des charges d'exploitation viendront s'ajouter à ces coûts, notamment en raison des besoins d'un service d'intendance, de restauration et d'un concierge sur place.

Les coûts non couverts par les résultats d'une telle structure se montent à presque fr. 1 million et sont donc considérés comme des PIG.

- Centre intégré de la Chaux-de-Fonds

Les coûts de location actuels des sites ambulatoire du haut du canton (CdF + Le Locle) se montent à un peu plus de fr. 600'000.-. La création d'un centre intégré qui regroupera l'ensemble des activités ambulatoires, y compris les hôpitaux de jour, nécessitera un investissement conséquent de plus de 5 millions. Au niveau des autres charges d'exploitation, les coûts resteront identiques, quelques synergies seront éventuellement possible au niveau des nettoyages même si un concierge devra être sur place. Au niveau des recettes, les prestations qui sont actuellement déployées restent les mêmes.

- Service médicaux pénitenciers psychiatrique

Le coût de cette nouvelle activité a été chiffré dans un rapport qui a déjà été remis au CE et se monte à environ fr. 1.5 million.

- Pôle de compétences de la personne âgée

Le coût actuel des locations concernant la prise en charge des personnes âgées se monte à fr. 1.8 million pour les sites de Perreux et du Locle. Avec le regroupement sur un seul site, il pourra être baissé, mais des investissements importants devront avoir lieu afin de mettre en place ce pôle de compétences. Il faut compter plus de fr. 10 millions d'investissement et, selon la localisation de ce pôle, les infrastructures annexes nécessaires pour la restauration. Au niveau des charges salariales, même si des synergies sont possibles en étant sur un seul site, le besoin en personnel d'intendance, technique et cuisine reste le même qu'actuellement. Au niveau des recettes, il n'y aura pas de changement car les prestations qui sont actuellement déployées restent les mêmes. Les adaptations au niveau du nombre de lits entraînent une adaptation de la dotation. Ces deux chiffres se compensent.

- Transfert des activités occupationnelles et d'hébergement à des partenaires aux prestations adaptées au domaine

La diminution d'activité dans ce domaine aura un impact au niveau de la location sur le site de Perreux. Mais le domaine AIP étant considéré comme ayant une couverture de déficit avec la subvention touché par l'Etat, aucune économie sera faite à ce niveau là. Il est à noter que certaines charges fixes seront réparties sur une activité réduite et feront par conséquent augmenter les prix moyens. Le transfert de 6 ateliers aura comme impact une diminution des charges qui sera compensée par une diminution de la subvention y relative.

- Création d'un foyer en centre urbain

La création d'un foyer dans un centre urbain nécessitera un investissement important afin de rénover un bâtiment pour y déployer cette activité. Il a été estimé dans ce plan à plus de fr. 3 millions. Des charges d'exploitation viendront se rajouter à ces coûts ; en effet, il faudra prévoir un service d'intendance, de restauration et un concierge sur place.

Les coûts d'une telle structure sont d'environ fr. 1.5 million, montant auquel se rajoutent les amortissements relatifs à l'investissement.

6.3 Impact financier global des options stratégiques par départements

CNP_{Pea}

L'impact financier majeur des options préconisées pour le CNP_{Pea} concerne la création d'un « hôpital de jour pour les 12 à 18 ans », idéalement situé proche ou en centre urbain. Il s'agit d'une prestation qui n'est pas offerte de cette manière aujourd'hui et qui nécessitera par conséquent la mise en place d'une infrastructure adaptée à la prise en charge d'adolescents dans le cadre d'un concept d'hôpital de jour. Les prestations fournies par les hôpitaux de jour sont considérées comme des prestations ambulatoires, facturées à l'acte, conformément au prix du point TARMED appliqué.

Pour les autres développements d'activité prévus dans le domaine de l'ambulatoire ou de la liaison, le remboursement des prestations couvre globalement le salaire des thérapeutes. Les regroupements des activités prévus par le CNP permettront une synergie des secrétariats et des activités de soutien logistique dans des structures communes, limitant les frais supplémentaires.

CNP_{Pad}

L'impact financier majeur des options préconisées pour le CNP_{Pad} concerne le regroupement dans le haut du canton, de tout l'ambulatoire et des hôpitaux de jour selon le modèle du CPCL. Des coûts d'infrastructures à double seront inévitables pendant une certaine durée afin de pouvoir procéder aux travaux d'adaptation du bâtiment.

Les réformes préconisées pour le domaine hospitalier n'impliquent pas de nouvelles dépenses importantes.

Des travaux d'aménagement et l'agrandissement de la surface dévolue au CUP de Neuchâtel à HNE pour y disposer de 3 lits permettant une prise en charge de 72 heures au maximum devront démarrer. Ces travaux sont estimés à presque fr. 1 million et seront conduits par l'HNE car ils prennent place dans leurs propres locaux. Une augmentation du personnel et des coûts de location interviendront à la fin des travaux.

Comme pour le département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, tous les développements liés au secteur ambulatoire ainsi que la présence de thérapeutes du CNP_{Pad} dans des cabinets de groupe généreront des recettes permettant à priori de couvrir les salaires des collaborateurs engagés dans ces tâches. De plus, le regroupement des activités apportera à terme des économies découlant d'une meilleure synergie entre divers secteurs administratifs (secrétariats) ainsi qu'une réduction des frais de déplacements.

L'impact financier majeur des réformes prévues pour l'actuel secteur AIP découle de la diminution drastique du nombre de lits dans le secteur de l'hébergement ; elle aura pour conséquences une réduction des charges d'exploitation, mais également une perte de recettes. Une partie des coûts sera reportée sur la ou les institutions qui reprendront la partie de l'activité actuellement conduite par le CNP. Au niveau des infrastructures, c'est la création d'un foyer dans un milieu urbain qui nécessitera un investissement important. Le 2^{ème} impact financier pour le CNP sera l'adaptation des infrastructures à Préfargier afin d'y accueillir des patients sous article.

Enfin, en ce qui concerne la mise en place d'un SMPP, mandat qui est en voie d'être finalisé, qui a été confié au CNP par l'Etat et qui devrait aboutir pour le 1^{er} novembre 2015, une augmentation significative de l'effectif du personnel est prévue afin de fournir les prestations requises. Un rapport spécifique émanant du Service pénitentiaire, rapport auquel le CNP_{Pad} a largement contribué en termes d'évaluation des besoins et de normes à retenir, doit encore faire l'objet d'un aval formel par les autorités cantonales. Il contient les éléments chiffrés découlant des options préconisées. Les augmentations de ressources importantes liées à ce mandat devront être prises en compte en tant que telles. Il faudra également tenir compte d'incertitudes concernant la proportion des prestations médico-soignantes fournies aux personnes incarcérées qui pourront faire l'objet de remboursement par les assureurs-maladie.

CNP_{Pâa}

Pour ce département, l'enjeu majeur est la création du Pôle de compétences de l'âge avancé, idéalement à proximité d'un hôpital somatique. La création de ce pôle permettra au CNP, à terme, de quitter les sites de Perreux

Afin de simplifier la lecture, le masculin est utilisé dans le présent document pour désigner les deux genres

et du Locle mais nécessitera des adaptations de locaux ou la construction d'une nouvelle structure afin de pouvoir accueillir les lits hospitaliers de psychogériatrie, l'hôpital de jour pour les personnes âgées, un EMS spécialisé d'une quarantaine de lits, ainsi que la prise en charge ambulatoire et les équipes mobiles). Des coûts d'infrastructures à double seront inévitables pendant une certaine durée afin de pouvoir procéder aux travaux d'adaptation du bâtiment

Tous les développements ambulatoires, équipes mobiles ou cabinets de groupe nécessitent peu d'infrastructures ; comme cela a été décrit plus haut pour le CNPea et le CNPâa, les salaires des collaborateurs sont en bonne partie couverts par les remboursements des assureurs.

Pour le Littoral, l'activité ambulatoire et l'hôpital de jour seront réunis dès 2016 dans le bâtiment du CPCL.

Annexe : Plan financier

Afin de simplifier la lecture, le masculin est utilisé dans le présent document pour désigner les deux genres

Résultats d'exploitation prévisionnels

	Effectif	Budget	Options stratégiques							
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Recettes hospitalières	14'933'851	14'617'265	15'196'364	15'239'379	15'315'576	15'392'153	15'469'114	17'135'619	17'221'297	17'307'403
Recettes hôpital de jour	4'264'216	3'930'757	4'771'305	5'224'905	5'224'905	5'224'905	5'863'293	5'863'293	5'863'293	5'863'293
Recettes ambulatoires	7'404'495	8'945'979	8'997'779	11'262'033	11'401'679	12'336'866	12'336'867	12'336'868	12'336'869	12'336'870
Recettes EMS	6'606'832	6'632'210	6'631'528	6'581'528	6'581'528	6'581'528	6'581'528	6'581'528	6'581'528	6'581'528
Recettes AIP	9'332'216	9'278'199	9'263'200	9'263'200	9'263'200	9'223'200	9'223'200	4'899'478	4'899'478	4'899'478
Recettes diverses	1'289'885	1'307'811	1'300'000	1'300'000	1'300'000	1'300'000	1'300'000	1'100'000	1'100'000	1'100'000
Subvention SMPP	0	0	0	1'246'393	1'256'092	1'265'840	1'275'636	1'285'482	1'295'376	1'305'320
Subvention centre thérapeutique de jour CNPea	0	0	0	0	0	0	1'046'788	1'040'702	1'044'635	1'048'589
Subvention CUP phase II	0	0	0	0	0	588'027	588'027	588'027	588'027	588'027
Subvention REKOLE	0	0	0	2'070'000	770'000	2'440'000	2'370'000	600'000	600'000	400'000
Subvention coûts de transition	0	0	0							
Subvention de l'Etat part AOS	16'547'958	16'997'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000	16'918'000
Subvention de l'Etat EMS-AIP	4'908'539	4'780'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000	4'844'000
Subvention de l'Etat PIG	23'379'000	22'868'000	21'871'000	21'371'000	20'871'000	20'871'000	20'871'000	20'871'000	20'871'000	20'871'000
Total des recettes	88'666'992	89'357'221	89'793'176	95'320'438	93'745'980	96'985'519	98'687'454	94'063'997	94'163'504	94'063'508
Charges de personnel	69'722'674	71'943'919	74'020'020	77'809'333	78'287'239	80'077'538	81'277'201	79'292'996	79'683'591	80'076'139
Location, amortissement et intérêts	6'692'779	7'475'600	6'953'085	8'822'938	7'550'646	8'015'233	8'073'046	6'157'743	6'157'743	5'957'743
Autres charges d'exploitation	10'911'550	11'358'177	10'924'981	11'185'903	11'185'903	11'185'903	11'298'501	10'022'143	10'022'143	10'022'143
Total des charges	87'327'003	90'777'696	91'898'086	97'818'174	97'023'788	99'278'674	100'648'748	95'472'882	95'863'477	96'056'025
RFV prévoyance.ne	7'741'700									
Charges de restructuration, indemnités						1'500'000	1'500'000			
Résultat total du CNP	-6'401'711	-1'420'475	-2'104'910	-2'497'736	-3'277'808	-3'793'155	-3'461'294	-1'408'885	-1'699'973	-1'992'517