



**Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de décret portant octroi d'un crédit
supplémentaire de 34'500'000 francs au budget 2023**

(Du 28 avril 2023)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs

RÉSUMÉ

L'inflation découlant des multiples interventions de soutien à l'économie durant la pandémie de la COVID-19, de la guerre en Ukraine et de la crise de l'énergie, cumulée à la sortie de la crise sanitaire, ont passablement chamboulé le système de santé. Les signaux envoyés par les institutions paraétatiques à l'automne 2022 sur les conséquences financières qui en découlent et la saturation du système ont interpellé le Conseil d'État et le Grand Conseil. Dans le cadre du débat budgétaire pour l'année 2023, votre autorité a suivi la proposition du Conseil d'État de dresser un état des lieux aussi complet que possible avant de confirmer des automatismes financiers destinés à compenser l'inflation. Une enveloppe supplémentaire de trois millions de francs a néanmoins été allouée afin de donner un premier signal de l'intention de reconnaître les effets de l'inflation aussi pour les salariés du domaine santé-social.

En fin d'année 2022, les discussions entre le Conseil d'État et les institutions concernées ont permis de dégager un accord pour permettre d'indexer les salaires du secteur social de 1,8%, soit de façon comparable à la fonction publique. L'accord prévoit aussi une prise en compte échelonnée des avancées prévues par la nouvelle CCT-ES.

Pour la santé, domaine plus complexe s'agissant des modalités du financement étatique, et pour les motifs mentionnés plus haut, une revalorisation limitée à 1% a été accordée, l'État participant à son financement à hauteur de 0,8%. Durant le premier trimestre de l'année 2023, les discussions ont été reprises avec les institutions de santé pour dresser un état des lieux sur la base des premiers projets de bouclage comptable de l'année 2022, évaluer l'impact du résultat 2022 sur les résultats attendus pour l'exercice courant et pour compléter la réponse apportée au début de l'année aux questions relatives à l'inflation.

Comme le craignait le Conseil d'État à l'automne dernier, cet état des lieux atteste d'une dégradation importante de la situation financière des institutions de santé. L'évolution étant générale et comparable aux constats posés dans de nombreux cantons, le problème n'est pas tant celui de la gestion des institutions que d'une dégradation de la situation découlant de multiples facteurs hors de maîtrise. Dès lors, en complément à un effort supplémentaire (indexation de 1% dès le 1^{er} juillet 2023) à celui décidé au début de l'année pour la compensation de l'inflation sur les traitements du domaine de la santé, le présent rapport motive une demande de crédit supplémentaire qui permette également, et à titre exceptionnel, l'adaptation des contrats de prestations tenant compte des résultats enregistrés (2022) et attendus (2023) dans les établissements constitués par l'État, à savoir le Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNe), le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) et NOMAD.

Le Conseil d'État entend ainsi renforcer la situation financière des entités concernées pour leur permettre d'affronter les défis futurs dans les meilleures conditions possibles.

Conformément aux dispositions des articles 45 et 46 de la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC) ainsi que de l'article 37, alinéa 3, de son règlement général d'exécution (RLFinEC), toute demande de dépassement de crédit de plus de 700'000 francs qui n'est pas intégralement compensée relève de la compétence du Grand Conseil et doit faire l'objet d'une demande de crédit supplémentaire. En l'occurrence, aucune compensation formelle suffisante n'a pu être proposée. L'évolution favorable des recettes fiscales constatées au bouclage des comptes 2022 laisse toutefois penser que les ressources sollicitées, en partie couvertes par les montants portés en provision fin 2022, pourront aussi être en partie absorbées durant l'exercice 2023 sans détérioration significative du résultat de l'exercice.

1. INTRODUCTION

Les années 2022 et 2023 sont des années charnières dans le domaine sanitaire. En sortie de crise COVID, qui a mis les institutions et leur personnel à rude épreuve, les soutiens accordés à l'économie, la guerre en Ukraine et la crise de l'énergie ont alimenté le redémarrage de l'inflation. Il en découle de nouvelles contraintes financières, notamment pour les institutions de santé, dans un contexte déjà très agité.

Ainsi, après des années de réformes et de réduction des moyens financiers alloués aux institutions de soins, les perspectives démographiques et le vieillissement de la population contraignent à changer de paradigme et à revoir à la hausse les financements de certains domaines. Après quelques exercices à l'équilibre, atteints à la faveur d'importantes réformes, la croissance des déficits constatés dans plusieurs institutions atteste aussi que, si les efforts en vue de maintenir un haut niveau d'efficacité doivent être poursuivis, les plus grands potentiels de rationalisation sont bientôt épuisés. Les circonstances particulières des exercices 2022 et 2023 et les conséquences de l'inflation ne peuvent ainsi pas être absorbés sans la détérioration des comptes des institutions ou l'adaptation de leur financement.

Les projections démographiques montrent de leur côté que si la population active restera relativement stable (décroissance de quelques pourcents), la part des personnes de plus de 65 ans, avec l'arrivée des baby-boomers dans cette catégorie, passera dans le canton d'un peu plus de 30'000 au début des années 2020 à plus de 45'000 personnes à l'horizon 2050. Cette partie de la population étant aussi la plus consommatrice de soins, les défis sont particulièrement importants pour les institutions de santé. Une telle perspective ne peut être appréhendée avec des institutions fragilisées et soumises à des contraintes ou une pression qui les détourneraient de la recherche de solutions adaptées.

Pour le Conseil d'État, il convient donc de consolider leur assise financière afin qu'elles puissent relever les défis futurs dans les meilleures conditions possibles. La consolidation financière des établissements autonomes de droit public (EADP) passe par l'adaptation, à titre exceptionnel, de leurs contrats de prestations pour les exercices 2022 et 2023, pour un montant représentant 3,6 % de leurs recettes totales des exercices en question, soit 40,52 millions de francs. Ces ressources additionnelles qui doivent éviter aux institutions concernées d'accumuler des pertes reportées dans leur bilan interviendront en complément au financement ordinaire (prestations LAMal et prestations d'intérêt général) et en dérogation à la loi sur les subventions, considérant ces années hors-norme en sortie de crise COVID ainsi que la responsabilité particulière de l'État à l'égard d'établissements autonomes constitués par lui. À relever que la part relative au déficit 2022 du CNP et de NOMAD a été provisionnée lors du bouclage des comptes de l'État de l'exercice 2022 pour un montant de 8,95 millions de francs. Elle peut donc être absorbée sans augmentation des dépenses nettes sur l'exercice 2023. Le règlement des déficits accumulés par le CNP dans les exercices précédents et pour d'autres motifs (sa situation financière n'a jamais été consolidée depuis sa création) est réservé et sera abordé avec le rapport sur les options stratégiques de cette institution. Les éventuels soutiens sollicités en vue de la modernisation des infrastructures, du renouvellement des cautions ou de la dotation de capital propre pour les établissements concernés seront également traités dans le cadre des rapports relatifs à leurs orientations stratégiques.

Par ailleurs, pour faire face à l'inflation, une première étape de compensation du renchérissement de 1% a été accordée au personnel depuis le 1^{er} janvier 2023, avec une prise en considération de 0,8% par l'État et un financement propre de 0,2% par les employeurs. Cette indexation de 0,8% a

généralisé des charges supplémentaires de l'ordre de 4,2 millions de francs dans les comptes de l'État, absorbées grâce au montant complémentaire de 3 millions de francs décidé par le Grand Conseil lors du débat budgétaire et à des compensations internes au service de la santé publique.

Les discussions menées avec les institutions concernées ont abouti à proposer une indexation supplémentaire de 1% dès le 1^{er} juillet 2023. Le coût de cette indexation pour les trois entités autonomes de droit public (CNP, NOMAD, RHNe) et les établissements médico-sociaux (EMS) est estimée à 2,9 millions de francs.

Le Conseil d'État vous invite à approuver la demande de crédit supplémentaire de 34,5 millions de francs (après déduction des provisions constituées lors du bouclage des comptes 2022 pour un montant de 8,95 millions de francs) qui vous est soumise par le présent rapport et ainsi accorder aux institutions de santé du canton les moyens de répondre aux défis qui leur sont posés.

2. INDEXATION DES TRAITEMENTS AU 1^{er} JANVIER 2023

Alerté dès l'automne 2022 sur la situation financière difficile de l'année en cours ainsi que sur l'inquiétude du personnel sur les conséquences de l'inflation, le Conseil d'État a reçu une délégation des manifestant-e-s présent-e-s au Château de Neuchâtel lors de la session du Grand Conseil consacrée au budget, puis a ouvert, comme il s'y était engagé, le dialogue avec les employeurs de la santé et du secteur social au milieu du mois de décembre. Le Conseil d'État a ainsi pu, en décembre encore, confirmer que l'État apporterait son soutien pour permettre aux employeurs d'accorder une compensation au moins partielle du renchérissement dès le mois de janvier 2023.

Pour le secteur social, le Conseil d'État a reconnu, dans les subventions accordées pour l'année 2023, une croissance de la masse salariale comprise entre 1,2% et 1,8%, moyennant une prise en compte échelonnée de la nouvelle convention collective de travail dès 2024. Les salaires ont ainsi été augmentés de 1,8%, ce renchérissement étant couvert par le budget adopté par le Grand Conseil pour 2023, respectivement par des compensations sollicitées des employeurs pour la partie non couverte par des subventions de l'État.

Pour le domaine de la santé, les conditions budgétaires et le cadre légal de financement étant plus contraignants, le Conseil d'État a proposé une adaptation partielle des traitements de 1% dès le 1^{er} janvier 2023, adaptation financée par l'État à hauteur de 0,8% et par les employeurs pour 0,2%, ces derniers ayant bénéficié d'allègement dans les cotisations patronales (cotisations pour les allocations familiales et le contrat-formation notamment). Cette compensation du renchérissement a été formalisée par des adaptations tarifaires pour les EMS. Pour les établissements autonomes de droit public (EADP), elle a été prise en considération par la baisse des réductions financières forfaitaires initialement imposées aux institutions dans les contrats de prestations (suppression des « lignes négatives » exprimant des objectifs d'économie fixés après identification et chiffrage de toutes les prestations attendues). Cette indexation de 0,8% a généré des charges supplémentaires de l'ordre de 4,2 millions de francs, entrant dans le cadre budgétaire étatique grâce à l'amendement de 3 millions de francs décidé par le Grand Conseil lors du vote sur le budget ainsi que des compensations internes au budget du service de la santé publique.

3. INDEXATION COMPLÉMENTAIRE

La hausse des prix, conséquence des soutiens massifs accordés à l'économie durant la pandémie et des troubles internationaux actuels, impactent le revenu disponible des ménages. L'indexation des salaires doit permettre de limiter cet impact. Comme indiqué ci-devant, le secteur social et la fonction publique ont vu leurs revenus indexés de 1,8% dès le 1^{er} janvier 2023 et, pour le secteur de la santé, une première indexation de 1% a été effectuée au même moment. Pour des questions de disponibilité dans le budget étatique et dans l'attente d'un état des lieux financier plus complet de ce secteur, l'indexation complète n'a pas été possible et il est aujourd'hui proposé une nouvelle indexation de 1% dès le 1^{er} juillet 2023. Le secteur de la santé, qui n'avait pas accumulé de « réserve d'indexation » par le passé, sera ainsi dès cette date mis sur pied d'égalité avec la fonction publique

et les collaboratrices et collaborateurs du secteur social. Même si elle ne répond que partiellement à la demande des partenaires sociaux (indexation supplémentaire de 1% dès le 1^{er} janvier 2023 plutôt que le 1^{er} juillet), cette adaptation permettra aussi d'éviter d'accumuler un retard trop marqué dans un contexte d'inflation toujours galopante. À relever aussi que l'augmentation des tarifs de l'énergie et les conséquences de l'inflation sur les autres composantes non-salariales des coûts des institutions de soins n'ont pas été prises en considération dans les chiffres présentés dans le présent chapitre et participent à la détérioration de la situation financière des institutions concernées.

Cette seconde indexation est chiffrée à 2,9 millions de francs pour les EMS, le CNP, NOMAD et le RHNe.

La prise en considération de cette compensation du renchérissement sera concrètement réalisée de la manière suivante :

- Pour les EMS, le financement résiduel des soins sera augmenté de 2 fr. 20 par journée dans le tarif ad hoc, avec pour conséquence des dépenses complémentaires de l'ordre de 900'000 francs. Ce montant couvrira également les foyers de jour ou les EMS de court séjour ;
- Pour les établissements autonomes de droit public, les montants négatifs imposés dans les contrats de prestations comme contraintes d'économies à trouver seront réduits ou supprimés. Il en résulte des dépenses supplémentaires de l'ordre de 2 millions de francs dont 1,5 million de francs pour le RHNe, 300'000 francs pour le CNP et 200'000 francs pour NOMAD.

4. DÉFIS ET ÉVOLUTION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Au terme de trois années de pandémie, le système de santé suisse et neuchâtelois révèle toutes ses failles et est saturé. Les symptômes les plus souvent cités sont la saturation de l'hôpital et la pénurie de médecins de premiers recours et de soignant-e-s. Les moyens financiers sont aussi insuffisants : la plupart des acteurs connaissent des difficultés financières importantes.

Les effets directs de la pandémie ont encore été perceptibles jusqu'en janvier 2023 : 10% de lits hospitaliers étaient alors mobilisés pour des patient-e-s COVID, des soubresauts étant encore réguliers. La limitation des soins dispensés durant la pandémie, le report de traitements, le report de solutions institutionnelles (EMS court séjour, foyers de jours, etc.), l'isolement, etc. ont conduit à une dégradation de l'état de santé de certain-e-s patient-e-s, qui sollicitent aujourd'hui davantage les EMS et l'hôpital (lits d'EMS saturés, jusqu'à 60 lits C au RHNe au tournant de l'année).

Outre les conséquences de la pandémie de la COVID-19, de multiples facteurs viennent encore aggraver la situation :

- La pénurie de médecins de premier recours, accélérée par de multiples départs à la retraite, a été aggravée par de nouvelles dispositions fédérales. Elle entraîne une limitation de l'accès aux soins à domicile (prescrits par des médecins) et un recours accru aux ressources hospitalières, déjà saturées ;
- Les contraintes et servitudes des métiers de soins, souvent incompatibles avec l'évolution des modes de travail constatée dans d'autres domaines, alliées à la pression découlant de la pénurie de ressources humaines, conduisent à une augmentation des absences (épuisement, maladie, accidents) et des décisions de se détourner de ces professions, aggravant encore la situation de pénurie.

Pour les institutions, cela se traduit notamment par des pertes d'efficacité et de rentabilité (multiplication des remplacements et des engagements temporaires, amoindrissement de la cohésion des équipes, accumulation de fatigue et de lassitude, occupation de lits de soins aigus pour des prises en charge moins « rémunératrices », baisse de la facturation, etc.). Les perspectives démographiques aggravent encore la situation. Cette évolution, constatée dans plusieurs cantons, est notamment la conséquence d'un doublement du rythme d'augmentation du rapport de dépendance des personnes âgées par rapport aux 15 ans écoulés. Ainsi, le rapport entre le nombre des personnes de plus de 65 ans et celui des personnes en âge d'activité augmentera de manière

particulièrement prononcée entre 2019 et 2035, passant de 30% à 42%, en raison du départ à la retraite des générations des « baby-boomers ». En outre, la part dans la population des personnes de 80 ans et plus fera plus que doubler dans la période et augmentera de 5% à 11%.

Dans le domaine des soins de longue durée – domaine dans lequel la dépense publique pure est aussi la plus importante – l'augmentation des coûts sera donc très élevée, avec une croissance de l'ordre de 80%. **Au niveau national, plusieurs études chiffrent à plus de 1 milliard de francs supplémentaire par an la progression attendue des coûts de la santé.**

Ainsi, les défis pour les autorités politiques et les institutions publiques de santé sont colossaux. Le Conseil d'État s'est ainsi convaincu qu'il est du devoir des autorités politiques de mettre les acteurs du système dans des conditions acceptables pour les relever.

5. CONSOLIDATION FINANCIÈRE

Pour les institutions de soins, les années 2022 et 2023 sont donc les années de sortie de crise COVID. Durant trois ans, les soignant-e-s ont été en première ligne pour prendre en charge les patient-e-s atteint-e-s dans leur santé et ont mis l'entier de leurs forces et ressources dans ce défi. Ce fonctionnement de crise a permis de prendre en charge les besoins essentiels et urgents mais a encore creusé le déficit des institutions publiques de santé partout en Suisse. Il en va de même des difficultés de recrutement et de la croissance de l'absentéisme rencontrés désormais, qui condamnent les institutions à travailler encore en partie dans l'urgence et souvent en sous-effectifs. Les prévisions financières ne peuvent ainsi être atteintes. Le Conseil d'État propose dès lors de leur accorder, à titre exceptionnel, une subvention extraordinaire leur permettant d'éviter l'accumulation de déficits en 2022 et 2023 et d'accorder ainsi aux institutions dont l'État est le fondateur et le garant les moyens de se préparer à relever les défis futurs dans des conditions acceptables.

En l'occurrence, les déficits 2022 et les besoins de financement additionnel pour 2023 des établissements autonomes de droit public (RHNe, CNP et NOMAD) sont estimés à un total de 40,55 millions de francs. Dans le détail :

5.1. Centre neuchâtelois de psychiatrie

Le déficit 2022 se chiffre à 7,5 millions de francs. Il a été pris en considération lors de l'établissement des comptes 2022 de l'État par la constitution d'une provision équivalente. Il est expliqué principalement par une perte de recettes ambulatoires en lien direct avec la situation de sous-effectif qui a caractérisé l'année dans le domaine médical et des soins. D'une part les difficultés de recrutement liées à la pénurie générale de personnel médico-soignant sur le marché du travail et d'autre part l'absentéisme résultant de l'épuisement des équipes sous-dimensionnées ont généré une spirale négative qui a pesé gravement sur l'offre de prestations ambulatoires.

Concernant le volet hospitalier, la sous-occupation (95%) des unités de l'adulte et de l'âge avancé a également aggravé la perte générale de recettes. Ce résultat, financièrement défavorable, est néanmoins à interpréter comme un indicateur positif du « virage ambulatoire » opéré ces dernières années.

L'année 2022 a été une année charnière et de transition. Après la fermeture du site de Perreux en 2021, un important travail de réorientation opérationnelle a été réalisé en 2022 afin d'assurer le développement de nouvelles prestations ambulatoires et mobiles au plus près du lieu de vie des patient-e-s. Bien que, comme mentionné plus haut, ce développement ambulatoire n'a pas atteint le niveau attendu, les résultats ont néanmoins été réjouissants en termes cliniques : parmi les indicateurs les plus parlants on citera la diminution du nombre d'hospitalisations (comparé à la situation ante-COVID) et, partant, la sous-occupation des lits.

Les premières projections de l'année 2023 réalisées après le bouclage de l'exercice 2022 montrent que, bien que le budget initial était équilibré, le résultat sera plutôt de l'ordre de 7 millions de francs de déficit.

Dans le secteur hospitalier, les projections de recettes sont de 675'000 francs inférieures au budget. Comme prévu, le CNP a fermé une unité hospitalière (11 lits) le 28 février 2023, afin d'adapter sa capacité au besoin (corriger la sous-occupation chronique) et permettre des travaux de rénovation indispensables à la salubrité des lieux. La transition, opérée en janvier-février, s'est produite plus lentement que prévu (réduction progressive des lits au fil des départs des patient-e-s) et a engendré un coût total de 500'000 francs. Par ailleurs, le CNP enregistre une occupation hospitalière conforme au budget (97%), sauf pour les unités de l'âge avancé qui enregistrent une occupation à 95%. La sous-occupation de ces secteurs est intimement liée aux besoins somato-psychiatriques inhérents à cette catégorie de patient-e-s, souvent concernés par des transferts de quelques jours à Pourtalès pendant leur séjour à Préfargier. Dans ces situations, le CNP se voit contraint de conserver le lit vide en attendant le retour du ou de la patient-e. La raison de la sous-occupation étant systémique dans ce département, une solution à court terme paraît irréaliste. L'institution projette ainsi un taux d'occupation à 95% pour le reste de l'année 2023 et envisage des solutions correctives structurelles pour 2024. La perte de recettes estimée est de 175'000 francs

Dans le secteur ambulatoire, les projections sont de 5,6 millions de francs inférieures au budget. Sur la période janvier-février les recettes ambulatoires n'atteignent pas les niveaux prévus dans le budget. Le CNP de l'enfant et de l'adolescent et le CNP de l'adulte 1 atteignent respectivement le 95% et le 92% du volume budgété. La raison principale étant liée aux constantes difficultés de recrutement et à l'absentéisme, le CNP maintient dès lors ce même écart dans les projections du reste de l'année. Pour le CNP de l'adulte 2, le taux de recettes ambulatoires relevé en janvier-février est de 30% inférieur au volume budgété. En sus des problèmes liés à l'absentéisme, cela est aussi le reflet de situations atypiques concernant l'hôpital, avec des effets de bord sur les activités ambulatoires. Le CNP projette une amélioration progressive du taux de facturation ambulatoire jusqu'à la fin de l'année en portant la projection à 80% du volume budgété.

Concernant le CNP de l'âge avancé (CNPâa), en sus des problèmes liés à l'absentéisme, le faible taux de facturation relevé en janvier-février (75% du budget) est fortement lié à la sous-facturation des prestations mobiles aux EMS, dont la demande est pourtant en nette augmentation. Le changement de modèle, prévoyant une facturation horaire aux coûts complets des prestations non couvertes par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), demande une renégociation des conventions de collaboration entre le CNP et les EMS, qui n'est pas aisée et qui prendra du temps. Les prestations mobiles du CNPâa demeurent ainsi encore fortement déficitaires. Cette problématique ne pouvant être résolue que dans le moyen terme, le CNP intègre dans ses projections un volume de facturation de 20% inférieur au budget.

Pour les prestations d'intérêt général (PIG), les projections sont 720'000 francs inférieures au budget. La ligne du budget relative aux PIG négatives (1 million) est réduite dans les projections ainsi que la ligne relative à l'inflation (400'000 francs). Les montants éliminés (1,4 million) sont partiellement absorbés par le financement du renchérissement (680'000 francs), selon les propositions contenues dans ce rapport.

Enfin, on relèvera encore que le CNP ne dispose pas de fonds propres lui permettant d'absorber ces exercices déficitaires. Au contraire même, les contraintes imposées à sa constitution et au cours des dernières années l'ont amené à accumuler des fonds propres négatifs déjà avant 2022, situation qui a fait l'objet d'une provision ad hoc dans le bilan de l'État et qu'il est prévu de traiter dans le cadre de la présentation des options stratégiques qui seront très prochainement présentées au Grand Conseil. La subvention extraordinaire sollicitée ici se limite donc à éviter l'accumulation de pertes au cours des exercices exceptionnels de 2022 et 2023.

5.2. NOMAD

Le déficit 2022 se chiffre à 1,4 million de francs. Il a également été pris en considération lors de l'établissement des comptes 2022 de l'État par la constitution d'une provision équivalente. Plusieurs éléments sont à prendre en compte dans ce résultat :

- Le premier quadrimestre a été péjoré par les suites de la pandémie de la COVID-19. Les efforts dans la suite de l'année ont permis d'apporter des correctifs notables ;
- La pénurie de personnel constatée sur l'ensemble du système de santé, en lien avec un absentéisme important d'une part et avec un marché du travail tendu d'autre part, péjore

directement le taux de facturation puisque le temps de visite par Équivalents plein-temps (EPT) diminue ;

- La pression sur le nombre de visites à réaliser, notamment en lien avec les sorties d'hôpital dans le contexte d'une suroccupation des lits, tend aussi à diminuer la durée des visites et, partant, le taux de facturation ;
- Les produits 2022 ont été surévalués dans le budget, en raison d'objectifs fixés sur le taux de facturation qui se sont avérés irréalistes. 61,49% de taux de facturation devient impossible à atteindre avec une évolution vers plus de complexité, plus difficile encore avec la pression liée au manque de personnel.

Les premières projections de l'année 2023 montrent que bien que le budget initial était équilibré, le résultat sera plutôt de l'ordre de 1'050'000 francs de déficit. Ceci s'explique par les mêmes motifs que pour 2022, à savoir :

- La pénurie de personnel qui pègre directement le taux de facturation ;
- La pression sur le nombre de visites à réaliser qui réduit encore la durée des visites ;
- Un correctif sur le taux de facturation attendu pour tenir compte à la fois du résultat 2022 et de la projection à fin mars pour l'année 2023 (59% au lieu des 60,5% prévus dans le budget initial).

NOMAD ne dispose pas non plus de fonds propres lui permettant d'absorber ces exercices déficitaires.

5.3. Réseau hospitalier neuchâtelois

Le déficit 2022 se chiffre à 11 millions de francs alors que le budget prévoyait un déficit de 5,9 millions de francs. Conformément à la loi, ce déficit n'a pas été pris en considération lors du bouclage des comptes 2022 de l'État, les comptes de l'institution n'étant pas encore formellement bouclés à cette date. Pour rappel, entre 2018 et 2020, le RHNe est parvenu à équilibrer ses comptes. Un financement extraordinaire compensant les conséquences financières du COVID a permis d'atteindre ce résultat en 2020. Les exercices ultérieurs ont mis en lumière un écart qui s'est creusé entre les financements perçus par le RHNe et ses charges d'exploitation puisque des déficits de 8,3 et 11 millions de francs ont été constatés en 2021 et 2022, alors qu'un déficit de 12,6 millions de francs est prévu en 2023.

Ces chiffres conséquents doivent être appréhendés à la lumière du contexte dans lequel ils ont été réalisés. Le RHNe a été appelé à jouer un rôle central dans la prise en charge des patient-e-s COVID entre 2020 et 2022 (avec l'espoir que la situation sanitaire ne se pègre pas à nouveau en 2023). Son activité dans ce domaine a été, en proportion du nombre d'habitant-e-s, la plus importante de Suisse romande, voire de la Suisse entière, avec le Canton de Genève. En plus de la prise en charge des patient-e-s touché-e-s par cette maladie, il a dû faire face aux problématiques de la crise sanitaire en tant qu'employeur, tout en adaptant en permanence son dispositif à la hausse, en démontrant une grande agilité et une résilience importante.

L'exercice 2022 s'est caractérisé par une activité dense tout au long de l'année. Aux patient-e-s COVID en nombre plus important qu'escompté, s'est ajoutée une activité conséquente en soins aigus et en réadaptation, ainsi qu'un nombre de patient-e-s en attente de placement trois fois plus important qu'en 2021. Cette combinaison a mis le dispositif hospitalier à rude épreuve (le dispositif en lits hors pédiatrie et maternité est ainsi passé de 350 à près de 420 lits). Le RHNe a une nouvelle fois pu assumer toutes ses prestations et prendre en charge tous les patient-e-s le nécessitant, bien qu'il ait dû annuler ou renoncer à certaines interventions électives pour éviter la surcharge complète. Le RHNe a ainsi continué à assumer pleinement son rôle d'hôpital cantonal au service de la population neuchâteloise.

L'année 2022 aura en outre fait apparaître de nouvelles périodes de crise, avec notamment la surcharge du réseau médico-social empêchant la sortie de l'hôpital pour certain-e-s patient-e-s ou encore la préparation de la crise énergétique. Dans chacune d'elles, le RHNe a eu un rôle important à jouer pour y faire face ou s'y préparer au mieux.

Malheureusement, mais sans surprise, cette situation n'est pas sans conséquences sur les finances de l'hôpital. Un écart important s'est creusé entre les financements perçus et les charges assumées pour assurer les prestations précitées.

Les hausses de charges sont principalement explicables par :

1. L'inflation : l'indice des prix à la consommation au augmenté de 2,8% en 2022. Cette hausse générale des prix a des conséquences importantes sur le RHNe qui a vu ses charges augmenter dans toute une série de secteurs : médicaments, énergie, nourriture, charges d'intérêts, matériel médical, indexation des salaires, etc. Pour 2022 et 2023, ces augmentations représentent plus de 10 millions de francs.
2. Des charges de personnel en augmentation : un effet prix et un effet volume sont constatés ces dernières années. La grille salariale adaptée à la hausse et le mécanisme d'octroi d'un échelon automatique – en l'occurrence compensé que partiellement par les départs en retraite – augmentent la masse salariale à effectifs constants (3,2 et 3,7 millions en 2022 et 2023). De plus, pour faire face à l'activité importante, le RHNe a dû revoir à la hausse sa dotation, notamment ses effectifs médico-soignants (doublement des lignes de prises en charge COVID / non COVID ; ouvertures de trois unités stationnaires supplémentaires ; augmentation du nombre de lits par unité). Dans un marché très contraint, voire à pénurie dans certains secteurs spécialisés, le RHNe a fait un recours accru à du personnel intérimaire ou à des collaborateurs-trices internes impliquant des heures supplémentaires. Les premiers coûtent environ 40% plus cher que le personnel titulaire alors que les seconds se voient accorder un supplément de 25% conformément à la CCT Santé 21, sans compter les inévitables pertes de productivité constatées dans des équipes à la composition très fluctuante. Ces différents effets impactent les comptes du RHNe de plusieurs millions de francs, soit de près de 20 millions de francs au budget 2023.

Malgré l'activité importante déployée ces derniers mois au RHNe, les recettes n'ont pas suivi la même tendance que les charges, ce pour les raisons principales suivantes :

3. Un financement jugé incomplet des conséquences financières de la COVID : si des financements importants ont été accordés par l'État en reconnaissance des conséquences financières de la COVID-19, la méthode de calcul de ces financements n'a, selon le RHNe, pas permis de couvrir l'ensemble de ces conséquences. En particulier, les pertes de recettes, certes difficiles à valoriser, n'auraient pas été reconnues à leur juste valeur. Ces pertes de recettes sont estimées par le RHNe à 1,5 million de francs en 2021 et à 2,3 millions de francs en 2022.

De plus, la gestion de la crise sanitaire a nécessité une forte implication de la part de l'ensemble des cadres de l'institution, avec des coûts d'opportunité qui n'ont été ni calculés, ni par conséquent reconnus ou financés.

4. Un financement insuffisant des prestations d'intérêt général (PIG) : en 2020, l'État et le RHNe s'accordaient sur une liste de prestations à fournir pour couvrir les besoins de la population et qui justifiaient un financement sous forme de PIG. Cette liste et les montants accordés étaient présentés au Grand Conseil en 2020. Outre les objectifs d'efficience et d'économies imposés à l'institution avec une réduction de ce financement de près de 9 millions de francs entre 2021 et 2023, les montants accordés n'ont pas été adaptés à l'inflation alors que les prestations demandées par l'État au RHNe sont restées plus ou moins les mêmes.
5. Des pertes de recettes suite à la prise en charge des patient-e-s en lits C : les lits occupés par ces patient-e-s ont fait perdre des recettes au RHNe, qui n'a bénéficié que d'un financement équivalent à un EMS pour ces patient-e-s hébergé-e-s dans des unités de soins aigus ou de réadaptation, dont la structure de coûts ordinaire est supérieure. Ces pertes de recettes sont estimées à 3,7 millions de francs en 2022.
6. Des tarifs inadaptés : les principaux tarifs applicables au RHNe n'ont pas évolué depuis de nombreuses années. La valeur du point TARMED est identique depuis 2009 et le tarif SwissDRG est resté au même niveau entre 2014 et 2022, ne suivant donc pas l'évolution des charges, et à fortiori de l'inflation.

Les déficits affichés en 2022 et projeté en 2023 ne constituent toutefois qu'une partie de l'impact de ces multiples facteurs de détérioration financière. Le budget 2022 du RHNe s'est en effet accompagné d'une série de mesures d'amélioration du résultat qui représentait un objectif de 5 millions de francs environ. Dans un contexte de crises successives peu propice à la conduite de réflexions et de réformes de fond, 70% de ces mesures ont pu être réalisées pour près de 3,5 millions de francs. Le budget 2023 tient quant à lui compte de mesures portant des effets pour 18 millions de francs, mesures qui sont en cours de réalisation. Celles-ci ne pourront toutefois être menées à bien que si le dispositif hospitalier n'est plus mis sous une aussi forte pression que ces dernières années. Malgré ces efforts, le budget 2023 prévoit un déficit de -12,6 millions de francs, tenant compte des importantes mesures de restrictions et d'économies d'ores et déjà décidées.

Si le bilan du RHNe comporte une part de fonds propres, ceux-ci seront amoindris de la somme des déficits enregistrés. Dès lors que c'est la valeur résiduelle des fonds propres qui figure à son tour au bilan de l'État, les pertes enregistrées en 2022 et 2023 se reporteront automatiquement dans les comptes de l'État en 2023 et 2024. Compte-tenu des circonstances extraordinaires expliquées plus haut, le Conseil d'État considère dès lors qu'il est plus pertinent de reconnaître ces exercices comme exceptionnels et de consentir à des subventions elles-aussi extraordinaires plutôt que de maintenir une réduction des fonds propres au bilan, avec un effet identique dans les comptes de l'État, sous réserve d'un an de décalage dans la comptabilisation.

5.4. Charges supplémentaires

Afin d'assainir les années 2022 et 2023 des EADP constitués par l'État, des crédits supplémentaires pour un montant total de 40,55 millions de francs sont nécessaires. Ces montants représentent 3,6 % des recettes totales de ces exercices pour les entités concernées. Des provisions pour les déficits 2022 du CNP et de NOMAD pour un montant de 8'950'000 francs seront utilisées pour compenser partiellement ces charges supplémentaires, limitant ainsi la demande de crédit relativement à l'assainissement à 31,6 millions de francs, et la demande de crédit totale à 34,5 millions de francs.

| Composantes du crédit supplémentaire | Montant |
|--|---------------------|
| Renchérissement 1% CNP, NOMAD, RHNe, EMS, dès le 1 ^{er} juillet .2023 | 2'900'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2022 du CNP | 7'500'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2022 de NOMAD | 1'400'000.– |
| Utilisation de la provision pour déficit 2022 CNP + NOMAD | -8'950'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2022 du RHNe | 11'000'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2023 du CNP | 7'000'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2023 de NOMAD | 1'050'000.– |
| Subvention extraordinaire (déficit) 2023 du RHNe | 12'600'000.– |
| Crédit supplémentaire | 34'500'000.– |

Pour les montants relatifs à l'exercice 2023, il s'agit d'estimation et donc des montants maximums envisagés pour adapter les contrats de prestations et éviter l'accumulation de pertes. Dès lors que les efforts de rationalisation se poursuivent, le Conseil d'État ne perd pas espoir que les montants concernés puissent être limités au terme de l'exercice.

En même temps qu'il sollicite de votre autorité les ressources nécessaires à la consolidation financière des institutions créées par l'État, le Conseil d'État a aussi exprimé clairement à l'attention de ces dernières et de leurs organes l'exigence de voir désormais les budgets établis avec davantage de consistance, puis être ensuite respectés. Le Conseil d'État attend en outre que, si des circonstances exceptionnelles interviennent, les instances responsables de ces entités envisagent d'abord toutes les compensations possibles avant de se tourner vers l'État et qu'elles sollicitent dorénavant les crédits supplémentaires indispensables avant d'engager des dépenses excédant le cadre budgétaire. Le Conseil d'État souhaite en effet pouvoir anticiper et discuter de ce type de circonstances avant de ne pouvoir plus que constater les déficits lors du bouclage des comptes.

6. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES

Les crédits sollicités, à hauteur de 34'500'000 francs, sont importants et non prévus au budget 2023. Ils constituent une évolution négative pour les finances de l'État. Pour l'exercice 2023, ils pourront toutefois être en partie absorbés par la croissance des recettes attendue durant l'exercice courant vu les résultats enregistrés pour l'exercice précédent.

Il n'en demeure pas moins que la dynamique des charges attendue pour les prochaines années en lien avec les éléments évoqués dans le présent rapport est inquiétante et devra, à brève échéance, donner lieu à des réflexions du gouvernement et du parlement pour adapter les politiques financière et sanitaire de l'État.

De son côté, le Conseil d'État a d'ores et déjà interpellé les instances intercantionales et fédérales responsables de ces deux domaines pour que soit sérieusement thématisée la question d'une source de financement additionnelle à la LAMal. Avec un milliard de francs de dépenses supplémentaires attendues chaque année (soit environ 22 millions de francs pour le Canton de Neuchâtel) pour assurer le financement du système de soins, le régime actuel sera en effet rapidement dans une impasse, que les mesures de rationalisation et d'économie ne permettront pas d'éviter vu l'évolution de la démographie qui en est en grande partie à l'origine.

Les récentes polémiques nées au plan national autour de la question d'une éventuelle adaptation des tarifs des hôpitaux sont une nouvelle manifestation de cette impasse dans laquelle se dirige le financement du système de soins de notre pays. En simplifiant le trait, les institutions sont aujourd'hui placées devant le choix impossible de voir la croissance des coûts – en particulier liée à l'inflation et à la crise énergétique, et donc sans lien avec les questions d'efficacité ou d'organisation – alimenter des déficits croissants, ou alors motiver des augmentations de tarifs avec des conséquences directes sur le niveau des primes – insupportables pour les assuré-e-s comme pour les autorités – ou enfin générer une croissance des volumes dans un contexte où pourtant les ressources humaines et financières manquent. Devant ce constat, le Conseil d'État ne peut que regretter le fait que, pour l'heure, les autorités fédérales semblent se désintéresser de cette question, feignant de croire que les mesures d'amélioration de l'efficacité ou une pression croissante sur les institutions de soins suffiront à compenser des défauts et des évolutions de nature structurelle et repoussant sans cesse la remise en question pourtant urgente et nécessaire du modèle de financement des soins.

7. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL

Les demandes de crédits supplémentaires n'ont pas de conséquences significatives sur le personnel de l'État. Elles permettront en revanche un traitement équitable du personnel des institutions de soins en regard du régime admis pour la fonction publique, du secteur social et, dans une grande majorité des cas, de la plupart des secteurs de l'économie privée où la compensation du renchérissement a en grande partie été accordée.

8. CONSÉQUENCES SUR LA RÉPARTITION DES TÂCHES ENTRE L'ÉTAT ET LES COMMUNES

Ce rapport n'a pas d'impact sur les communes, celles-ci ne participant pas à la couverture des charges sanitaires dans le canton.

9. CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES, SOCIALES ET ENVIRONNEMENTALES, AINSI QUE POUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES

S'agissant d'un rapport financier visant essentiellement à autoriser des dépenses supplémentaires afin de respecter le droit des crédits en vigueur, il n'y a pas de commentaire particulier à faire sur

les dimensions environnementales. Sur le plan social, les crédits sollicités contribueront à maintenir au moins partiellement le pouvoir d'achat des collaboratrices et collaborateurs du secteur de la santé dans un contexte d'inflation. Ils contribueront aussi à mettre les institutions de soins du canton en mesure d'offrir les prestations essentielles et un degré de qualité satisfaisant à la population neuchâteloise au cours des prochaines années, cela dans un contexte de très haute tension dans tout le système sanitaire du pays.

10. CONSÉQUENCES SUR LA PRISE EN COMPTE DE L'INCLUSION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

Les crédits supplémentaires demandés n'ont pas d'influence directe sur l'inclusion des personnes vivant avec un handicap.

11. VOTE DU GRAND CONSEIL

L'adoption du crédit supplémentaire faisant l'objet du présent rapport requiert la majorité qualifiée de trois cinquièmes des membres du Grand Conseil (art. 36, al. 1, de la loi sur les finances de l'État et des communes, du 24 juin 2014).

En effet, l'octroi de subventions extraordinaires aux institutions de soins est à considérer comme une dépense nouvelle.

Intervenant en dérogation aux principes de la loi sur les subventions, qui exclut en principe les subventions sous la forme de couverture de déficit, le décret qui vous est proposé doit être soumis au référendum facultatif, contrairement aux décrets ordinaires d'octroi de crédits. A ce sujet, le Conseil d'État souhaite insister ici sur le fait qu'il n'entend pas réinstaurer pour les institutions de santé une logique de couverture de déficits. La demande qui vous est adressée par le présent rapport est donc à considérer comme intervention exceptionnelle dans un contexte qui ne l'est pas moins pour le système de santé. En ce sens, la proposition qui vous est faite est conforme, au moins dans l'esprit, à l'alinéa 2 de l'art. 24a de la loi sur les subventions, qui prévoit qu'un déficit peut être garanti pour une durée limitée lorsque la ou le bénéficiaire est conduit à prendre un risque particulier. Formellement comme symboliquement, il paraît toutefois préférable de souligner le caractère exceptionnel de la demande en considérant explicitement que le crédit complémentaire sollicité déroge aux principes ordinaires de la loi et de soumettre le décret au référendum facultatif.

12. CONCLUSION

Les institutions de santé du canton, comme dans une grande partie des cantons suisses, connaissent une situation extrêmement tendue et contraignante. Confrontées à la fois aux conséquences directes et indirectes de trois années de pandémie, à une pénurie croissante de ressources humaines, aux conséquences de l'inflation et des coûts de l'énergie, à la complexité et à la rigidité du système de financement imposé par la loi sur l'assurance-maladie et aux objectifs financiers restrictifs dictés par les finances cantonales ainsi qu'à une évolution exigeante et rapide de la démographie, elles ne peuvent que partiellement conserver la maîtrise de leur situation financière. La conjugaison de ces multiples facteurs a ainsi conduit en 2022 et 2023 à une détérioration rapide et importante de la situation, imposant à l'État d'intervenir de façon extraordinaire en complément aux interventions déjà décidées depuis 2020 pour prendre en considération les conséquences directes de l'épidémie de la COVID-19.

Desservant des prestations essentielles pour la collectivité neuchâteloise, les institutions de soins, en particulier celles instituées par l'État, ne peuvent pas voir les limites financières dicter à elles seules leur organisation et les prestations, sous peine de voir la couverture sanitaire connaître d'importantes défaillances. Le système de rémunération des prestations imposé par la LAMal conduit en outre à des rigidités peu compatibles avec la souplesse qu'exige la situation et les tarifs appliqués

n'ont pas été adaptés à l'évolution des coûts pourtant en grande partie hors de maîtrise des institutions.

Au demeurant, la période est exigeante aussi pour les personnels qui assurent au quotidien les prestations de ces institutions et qui, depuis 2020 en particulier, n'ont pas ménagé leur énergie et leurs efforts pour faire face à la succession d'épisodes de crise. Leur engagement constitue une justification de plus pour assurer une juste compensation du renchérissement sur les salaires du secteur sanitaire, à l'instar au moins de ce qui a été admis pour la fonction publique et le domaine social.

C'est dans ce contexte que le Conseil d'État vous soumet la demande de crédit détaillée dans le présent rapport. Bien qu'importante en valeur absolue, cette demande ne constitue pas un blanc-seing pour les institutions concernées. Le Conseil d'État n'entend en effet engager en 2023 que les montants nécessaires à la compensation de l'inflation selon les modalités définies et à éviter l'accumulation de déficit, de sorte qu'en cas de résultat plus favorable qu'escompté en 2023, le montant sollicité ne sera pas intégralement versé aux entités. En outre, le Conseil d'État a d'ores et déjà insisté sur le fait qu'une fois la situation particulière des exercices 2022 et 2023 prise en compte et après que les modalités financières des exercices 2024 et suivants auront été définies sur des bases tenant compte du contexte, il s'attendait à ce que les prochains budgets des institutions soient réalistes, équilibrés et respectés.

De la même manière, le Conseil d'État continue d'exiger de ces entités une gestion économe et efficiente, respectivement la poursuite des efforts de rationalisation là où ils sont encore envisageables. Les directions envisagées seront naturellement reprises dans les rapports qui seront adressés dans les mois à venir au Grand Conseil en lien avec les options stratégiques du CNP, du RHNe et de NOMAD.

Du point de vue des finances de l'État, les dépenses envisagées pourront, pour un quart environ, être couvertes par des provisions constituées au bouclage des comptes 2022 et, pour cette part, n'aggraveront donc pas le résultat de l'exercice 2023. Pour un peu plus de la moitié des dépenses envisagées, à savoir l'adaptation extraordinaire du financement du Réseau hospitalier neuchâtelois (22,6 millions de francs), l'impact du crédit complémentaire sollicité aura certes une répercussion directe sur les résultats de l'État, mais qui ne pourrait être évitée par le refus du crédit sollicité. Les déficits 2022 et 2023 du RHNe, s'ils ne sont pas couverts par une subvention extraordinaire, se répercuteront en effet directement sur la valeur de la « participation » inscrite au bilan de l'État. Tout au plus, l'impact se répartirait-il entre les exercices 2023 et 2024 plutôt que de se concentrer sur l'exercice 2023 vu l'enregistrement de la valeur des fonds propres dans les comptes de l'État avec un exercice de décalage. Au demeurant, la prise en considération de ces éléments dans un exercice encore vraisemblablement marqué par des recettes fiscales en augmentation permet d'envisager leur intégration avec une détérioration limitée du résultat affiché lors du vote du budget. Celui-ci ayant déjà fait l'objet d'une dérogation aux limites du frein à l'endettement, aucune nouvelle dérogation n'est nécessaire à l'appui de la présente demande de crédit. Vu le montant concerné, celle-ci requiert en outre la majorité qualifiée du Grand Conseil.

Ainsi le Conseil d'État est convaincu, malgré l'importance du crédit sollicité, que les moyens supplémentaires et extraordinaires qui font l'objet de la présente demande de crédit sont nécessaires pour assurer aux institutions de santé la solidité et la sécurité indispensables pour relever les défis à venir dans un contexte de grandes turbulences.

C'est pourquoi, le Conseil d'État invite votre autorité à prendre acte du présent rapport et à adopter le décret qui vous est soumis octroyant un crédit supplémentaire de 34,5 millions de francs.

Veuillez agréer, Madame la présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 28 avril 2023

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND

Décret portant octroi d'un crédit supplémentaire de 34'500'000 francs au budget 2023

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,

vu l'article 57 de la Constitution de la République et Canton de Neuchâtel (Cst. NE), du 24 septembre 2000 ;

vu la loi sur les finances de l'État et des communes (LFinEC), du 24 juin 2014 ;

vu la loi sur les subventions (LSub), du 1^{er} février 1999 ;

sur la proposition du Conseil d'État, du 28 avril 2023,

décède :

Article premier ¹Un crédit supplémentaire de 34'500'000 francs est accordé au Conseil d'État pour assurer le financement des charges de transfert dans le domaine de la santé, en complément du budget 2023.

²En dérogation à l'article 24a, de la LSub, ce crédit supplémentaire peut être partiellement affecté à la couverture de déficit des exercices 2022 et 2023, considérés comme extraordinaires, des entités autonomes de droit public.

³Ce crédit supplémentaire figurera dans le compte de résultats 2023 du service cantonal de la santé publique.

Art. 2 ¹Le présent décret est soumis au référendum facultatif.

² Le Conseil d'État pourvoit, s'il y a lieu, à sa promulgation et à son exécution.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil :

La présidente, La/Le secrétaire général-e,