

---

Numéro de l'intervention: 115-2011  
Type d'intervention: **Motion**

Déposée le: 28.03.2011

Déposée par: von Kaenel (Villeret, PLR) (porte-parole)  
Bühler (Cortébert, UDC)

Cosignataires: 10

Urgente: Oui 31.03.2011

Date de la réponse: 18.05.2011  
Numéro de l'ACE 878/2011  
Direction: SAP

---



## Représentation équitable au sein des Conseils d'administration des hôpitaux du canton de Berne

Le Conseil-exécutif est chargé :

1. De garantir que les membres des conseils d'administration (CA) des hôpitaux bernois, notamment des centres hospitaliers régionaux et de l'Hôpital du Jura bernois SA (ensemble : CHR+) représentent équitablement la population et les divers groupes d'intérêts de leur région.
2. De faire en sorte que l'accès aux CA des CHR+ ne soit pas limité pour les personnes chargées de mandats politiques.
3. De garantir qu'une seule et même personne ne puisse pas siéger dans plus d'un CA de CHR+.

### Développement

Le 3 février 2011 a eu lieu l'entretien périodique du Centre hospitalier Bienne SA et de l'Hôpital du Jura bernois (HJB SA). La Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale, sur conseil d'un consultant externe (PWC), a annoncé et remis par écrit diverses mesures pour l'avenir, notamment en lien avec le pilotage stratégique et le travail des CA.

On peut notamment découvrir que les CHR+ (donc y.c. l'HJB SA) doivent être conduits au moyen d'objectifs stratégiques. Des conventions d'objectifs contraignants seront mises en place, avec des objectifs en matière de finances, de soins et de prestations. Le canton pourra fixer des intentions, voire des stratégies de coopération, d'alliance et de fusion. Une mesure prévoit également de piloter la composition des CA, que ce soit avec des critères d'éligibilité, des profils d'exigence ou des procédures de recherche et d'évaluation. Le Conseil-exécutif mentionne notamment qu'il peut déjà aujourd'hui placer des spécialistes de confiance externes à la région dans les CA. De plus, il entend ne plus autoriser les députés à siéger dans les CA. Le Conseil-exécutif pourra aussi nommer une personne dans plusieurs CA.

Tous ces éléments interpellent particulièrement en ce qui concerne l'HJB SA. En effet, cette structure est actuellement largement bénéficiaire et le plan financier établi jusqu'en 2017 permet de constater que les investissements futurs seront largement financés, une

réserve importante restant même disponible. Il s'agit-là de la preuve de la compétence mais aussi du sérieux du travail du CA actuel, constat qui vaut bien évidemment également pour d'autres CHR. Or, la volonté du Conseil-exécutif est manifestement de bouleverser cette organisation et d'avoir une véritable mainmise sur les CA des CHR+.

Les CHR+ remplissent des fonctions socio-économiques fondamentales en plus des tâches en matière de soins. La volonté du Conseil-exécutif démontre une vision étatiste et centralisatrice inquiétante qui risque d'entraîner des conséquences funestes dans les régions du canton. En regroupant les CHR+ dans une société-mère, comme cela est évoqué dans le document remis au CA de l'HJB SA, il existe un risque majeur d'éloigner de manière fatale les centres de décision du terrain.

Actuellement, l'HJB SA compte 95 lits sur les 3700 que compte le canton, soit 2.57 pour cent pour une population de 5.3 pour cent. En termes de capacité, on ne peut donc pas dire que le Jura bernois soit suréquipé au point de justifier les mesures drastiques envisagées par le Conseil-exécutif, mesures qui visent manifestement à démanteler certaines structures hospitalières.

### **Réponse du Conseil-exécutif**

*La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le Conseil-exécutif dispose d'une marge de manœuvre assez large par rapport au degré de réalisation de l'objectif, aux moyens employés ainsi qu'aux autres modalités de réalisation du mandat. La décision relève en outre de sa responsabilité.*

Le canton est l'actionnaire majoritaire du Centre hospitalier Bienne SA et le seul actionnaire des autres centres hospitaliers régionaux (CHR) et de l'Hôpital du Jura bernois SA (HJB SA). Conformément à l'article 39, alinéas 1 et 2 de la loi du 5 juin 2005 sur les soins hospitaliers (LSH), le Conseil-exécutif exerce les droits et assume les obligations incombant au canton en sa qualité d'actionnaire et peut déléguer l'exercice des droits de participation à une ou plusieurs Directions. C'est l'assemblée générale des actionnaires qui nomme les membres du conseil d'administration (art. 698, al. 2, lit. 2 du Code des obligations). Ce droit intransmissible revient donc à l'actionnaire unique ou majoritaire. En l'occurrence, le Conseil-exécutif est seul compétent pour la désignation des membres du conseil d'administration des CHR et de l'HJB SA (ci-après CHR+).

En vertu de l'article 94 de l'ordonnance du 30 novembre 2005 sur les soins hospitaliers (OSH), le Conseil-exécutif édicte des directives pour l'exercice des droits et le respect des obligations qui lui incombent en sa qualité d'actionnaire (stratégie de propriétaire). Cette stratégie contient les critères d'éligibilité et les dispositions sur la composition des conseils d'administration (CA) évoqués par les motionnaires.

Ces derniers mois, le gouvernement s'est penché sur l'optimisation de la stratégie de propriétaire. D'une part il dispose désormais de suffisamment d'expérience dans l'application des règles introduites par la LSH ; d'autre part, l'entrée en vigueur en 2012 du nouveau régime de financement hospitalier place les sociétés anonymes hospitalières appartenant au canton face à des défis majeurs.

L'objectif du Conseil-exécutif d'exercer une plus grande influence, conforme à sa responsabilité politique, sur les activités des CHR+ peut être réalisé par une série de mesures dans le cadre légal et institutionnel donné. Il peut également piloter plus directement ce secteur sensible pour la santé de la population bernoise, sans qu'il soit nécessaire de créer un nouveau service de toutes pièces.

Le gouvernement prévoit quatre mesures principales pour optimiser la stratégie :

- conduire les CHR+ au moyen d'objectifs stratégiques (controlling stratégique) ;
- affiner le contrôle des risques ;
- piloter la composition du conseil d'administration ;
- améliorer la dotation en ressources et l'organisation de la SAP en matière de stratégie de propriétaire.

Dans un premier temps, ce sont les éléments déterminants pour la composition des CA (profil d'exigences, critères d'éligibilité, procédure de recherche et d'évaluation) qui ont été adaptés. Le Conseil-exécutif a approuvé ces changements le 16 mars 2011. Les autres mesures d'optimisation seront mises en œuvre dans un second temps.

La révision de la LSH sera l'occasion d'examiner une éventuelle réorganisation du système hospitalier bernois. Contrairement à ce qu'avancent les motionnaires, le Conseil-exécutif n'a encore pris aucune décision (pas même préalable), ni exprimé de volonté concernant la modification des structures hospitalières (telle que le regroupement dans une société-mère, soit une holding, ou l'institution d'autres formes juridiques ou organisationnelles).

#### **Point 1**

La représentation équitable des intérêts régionaux souhaitée par les motionnaires est déjà inscrite à l'article 39, alinéa 3 LSH. Elle est concrétisée comme suit au point A.7 (1) de la stratégie de propriétaire : « Un membre du CA représente les intérêts régionaux. ». Cette disposition, qui figurait déjà dans la première version de la stratégie, est restée inchangée. Aujourd'hui, seuls 5 des 42 membres de CA des CHR+ sont des « externes », d'où une proportion de membres régionaux de 88 pour cent, soit bien plus que les 17 pour cent exigés. Le Conseil-exécutif met l'accent sur la compétence et la prestation d'ensemble du conseil d'administration. Le fait qu'une personne représente les intérêts régionaux ne suffit pas en soi pour sa nomination. L'objectif primaire est de disposer d'un organe de direction stratégique qualifié, qui soit apte à prendre des décisions. Le premier rôle du CA est de diriger le CHR sur le plan stratégique afin de garantir l'accomplissement du mandat, qui consiste à assurer la couverture en soins de base. Cela dans l'intérêt bien compris de la région. Exiger une représentation équitable de la population et des divers groupes d'intérêt de la région serait excessif et peu judicieux. Il va de soi que le gouvernement va continuer à veiller à une composition équilibrée des CA et à tenir compte des spécificités régionales. Aux yeux du Conseil-exécutif, le souhait des motionnaires est satisfait de manière aussi réaliste et pertinente que possible.

#### **Point 2**

La non-éligibilité des membres de l'exécutif et de l'administration des communes dans lesquelles est implanté un CHR+ ou un de ses hôpitaux figure dans la stratégie de propriétaire depuis l'entrée en vigueur de la LSH. Cette règle a fait ses preuves et n'a donc pas été remise en question. Elle garantit l'égalité de traitement entre les différents sites, en évitant que des intérêts locaux influencent outre mesure le travail du CA ou même le paralysent. Quant à la non-éligibilité du personnel de l'administration cantonale, elle découle de la loi (art. 39, al. 3 LSH).

Le Conseil-exécutif s'est demandé s'il convenait d'inscrire expressément dans la stratégie la non-éligibilité des membres du Grand Conseil. Après avoir examiné la question en détail, il y a finalement renoncé. En effet, la disposition actuelle (« Le CA ne peut pas être composé en majorité de personnes siégeant au Grand Conseil du canton de Berne »), moins restrictive, n'a jamais été contestée. Du point de vue du gouvernement, cette règle est raisonnable et doit être conservée.

Le Conseil-exécutif considère donc que le souhait des motionnaires est rempli dans la mesure où il porte sur des limitations potentielles de l'éligibilité allant au-delà des dispositions de la stratégie de propriétaire arrêtées le 16 mars 2011. Il s'oppose cependant à la suppression des restrictions tout à fait modérées qui figurent depuis toujours dans la stratégie, d'où le rejet de ce point de la motion tel qu'il est formulé.

### **Point 3**

L'interdiction de siéger dans plusieurs conseils d'administration de CHR+ demandée par les motionnaires était inscrite dans les deux premières versions de la stratégie de propriétaire. Cette restriction ne figure plus dans celle du 16 mars 2011. Il convient en effet de pouvoir, le cas échéant, promouvoir et soutenir le développement et la mise en œuvre de projets de coopération, d'alliance et de fusion. Le cumul des mandats permet par exemple de faciliter le projet de renforcement du site médical bernois en nommant les mêmes personnes dans les CA de la fondation de l'Hôpital de l'Île et du CHR Spital Netz Bern AG, ce qui favorise la coopération et les synergies dès la phase transitoire. Bien sûr, des doubles mandats n'entrent en considération que si les objectifs stratégiques des CHR concernés sont concordants, comme c'est le cas en l'espèce. Dans la situation actuelle, l'interdiction du cumul de mandats n'a plus de sens.

### **Proposition**

Point 1 : adoption et classement  
Point 2 : rejet  
Point 3 : rejet

### **Au Grand Conseil**