



Stratégie de surveillance

Groupe de l'Île

Centres hospitaliers régionaux (CHR)

Services psychiatriques régionaux (SPR)

Dernière modification	15 décembre 2022
Version	1.0
Classification	non classifié
Direction	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration

Table des matières

1.	Forme juridique et bases légales (législation spéciale applicable)	3
2.	But et intérêt de l'engagement du canton	3
3.	Importance financière pour le canton	4
4.	Organe de surveillance prévu par la loi	4
5.	Représentation du canton au sein des organes de direction stratégique et opérationnelle	5
6.	Représentation du canton aux assemblées générales	5
7.	Prévention des conflits de rôles	5
8.	Tâches	5
8.1	Tâches conférées par la loi au Conseil-exécutif et autres tâches assumées par le gouvernement.....	5
8.2	Tâches de la Direction compétente	7
8.3	Tâches du Grand Conseil	7
8.4	Tâches du Contrôle des finances	7
9.	Comptes rendus	7
9.1	Reporting.....	7
9.2	Définition d'indicateurs et de valeurs limites pour le pilotage par feux tricolores du rapport annuel standardisé.....	8
10.	Justification des éventuelles dérogations aux <i>Lignes directrices sur la gouvernance</i>	9

Généralités

La stratégie expose avec transparence au Conseil-exécutif et au Grand Conseil les modalités selon lesquelles la surveillance, la conduite et le pilotage sont assurés vis-à-vis des organisations concernées, à savoir les organisations chargées de tâches publiques (ci-après entreprises) dans le secteur hospitalier¹. Elle comporte une structure standard avec des composants fixes. Les explications accompagnant chaque composant peuvent être adaptées en fonction de la situation de chaque entreprise. La stratégie rappelle tout au plus à titre déclaratoire la surveillance de la protection des données, réglée de manière détaillée dans la loi.

Les *Lignes directrices du canton de Berne sur la gouvernance des entreprises publiques* (ci-après *Lignes directrices sur la gouvernance*) présentent le but de la stratégie et les organisations concernées :

- Point 10.1 La stratégie de surveillance précise de quelle manière les organes cantonaux assurent la conduite, le pilotage et la surveillance de l'organisation chargée de tâches publiques et de la participation relevant de l'intérêt public.
- Point 10.2 Le Conseil-exécutif définit une stratégie de surveillance pour les organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public du premier cercle.
- Point 10.3 La Direction compétente définit une stratégie de surveillance pour les organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public du deuxième cercle.
- Point 10.4 La Direction compétente peut, si besoin est, définir une stratégie de surveillance pour les organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public du troisième cercle.

D'autres informations utiles sur l'élaboration de la stratégie de surveillance figurent au point 10 des *Lignes directrices sur la gouvernance*.

¹ Les *Lignes directrices sur la gouvernance* distinguent les « organisations chargées de tâches publiques » des « participations relevant de l'intérêt public ». Toutes les entreprises considérées dans le présent document font partie des premières.

La présente stratégie s'applique aux entreprises citées en titre, qui relèvent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI)².

Une stratégie de surveillance séparée est établie pour le Réseau de l'Arc SA (anciennement Hôpital du Jura bernois SA, HJB SA).

1. Forme juridique et bases légales (législation spéciale applicable)

Les entreprises présentent les formes juridiques suivantes :

- Les CHR, les SPR et deux sociétés du groupe de l'Île (Insel Gruppe AG et SNBI AG) sont des sociétés anonymes de droit privé au sens des articles 620 ss de la loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse (livre cinquième : droit des obligations, CO ; RS 220).
- Une société du groupe de l'Île (la Fondation de l'Hôpital de l'Île) est une fondation au sens des articles 80 ss du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC ; RS 210).

L'assurance obligatoire des soins (AOS), régie par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10), accorde aux personnes domiciliées en Suisse des prestations en cas de maladie, d'accident et de maternité. Pour ce qui est des accidents, les frais ne sont cependant pris en charge par l'AOS que s'il n'existe pas d'autre couverture d'assurance. Régulant notamment le financement des prestations précitées, la LAMal constitue l'acte législatif suisse le plus important dans le domaine de la santé.

La Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1) habilite le Conseil-exécutif à surveiller les organisations chargées de tâches publiques (art. 95, al. 3), la haute surveillance revenant au Grand Conseil (art. 78, al. 1).

La loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH ; RS 812.11) règle en particulier les points suivants concernant les CHR (art. 19 ss) et les SPR (art. 32 et 33) :

- tâches,
- organisation,
- participation,
- exercice des droits de participation,
- regroupement et holding suprarégionale,
- indépendance dans la gestion.

La LSH définit également les tâches des hôpitaux universitaires (art. 34 ss), en particulier l'enseignement et la recherche. Elle inclut des dispositions sur le contrat avec l'Hôpital de l'Île (art. 36) et précise que les articles 20 à 26 concernant les CHR et les SPR sont applicables aux Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) SA par analogie (art. 38).

La société SNBI AG constitue une participation selon l'article 40 LSH (participation nécessaire pour assurer les soins hospitaliers).

2. But et intérêt de l'engagement du canton

Ces éléments sont décrits dans les diverses stratégies de propriétaire.

² Font partie du groupe de l'Île au sens du présent document la société Insel Gruppe AG, la Fondation de l'Hôpital de l'Île et la société Spital Netz Bern Immobilien AG (SNBI AG), à l'exclusion de toute autre entreprise dans le périmètre de consolidation selon le règlement d'organisation.

3. Importance financière pour le canton

Les participations cantonales se présentent comme suit :

Premier cercle	Capital-actions	Part du canton
Insel Gruppe AG	30 000 000	0,9 %
Regionalspital Emmental AG (RSE AG)	7 202 000	100 %
Spital SRO AG (SRO AG)	7 801 000	100 %
Spital STS AG (STS AG)	5 850 000	100 %
Spitäler Frutigen Meiringen Interlaken AG (FMI AG)	6 250 000	100 %
Centre hospitalier Bienne SA (CHB SA)	7 750 000	99,75 %
CPM Centre psychiatrique Münsingen SA (CPM SA)	34 900 000	100 %
SPU SA	39 400 000	100 %
Deuxième cercle		
SNBI AG	8 300 000	100 %

Le canton prend en charge la part de la rémunération des prestations hospitalières qui lui incombe selon la LAMal et participe aux frais des prestations supplémentaires ainsi que de l'enseignement et de la recherche selon les dispositions des contrats de prestations en la matière.

Les entreprises poursuivent un but de service public au sens de la législation sur les impôts.

Dans certaines situations, le canton renonce à exiger des SPR une rente du droit de superficie et un loyer (art. 39a LSH).

Toutes les infrastructures hospitalières de la société SNBI AG sont laissées à l'usage du groupe de l'île (Insel Gruppe AG) moyennant un contrat de location visant à couvrir le coût.

4. Organe de surveillance prévu par la loi

En tant que sociétés anonymes au sens des articles 620 ss CO, les entreprises ne sont pas soumises à un organe de surveillance cantonal de par la législation fédérale.

Conformément à l'article 95, alinéa 3 ConstC, elles relèvent de la surveillance du Conseil-exécutif, la haute surveillance revenant au Grand Conseil (art. 78).

Fondation de droit privé d'utilité publique, la Fondation de l'Hôpital de l'île, de nature cantonale, est placée sous la surveillance de l'Autorité bernoise de surveillance des institutions de prévoyance et des fondations (ABSPF).

Comme prévu à l'article 22, alinéa 4 LSH, la surveillance par le Contrôle des finances est régie par la loi cantonale du 1^{er} décembre 1999 sur le Contrôle des finances (LCCF ; RSB 622.1).

Selon l'article 118 LSH, quiconque fournit des prestations dans le champ d'application de la LSH est soumis à la surveillance du service compétent de la DSSI, à savoir l'Office de la santé (ODS).

5. Représentation du canton au sein des organes de direction stratégique et opérationnelle

La DSSI ne mandate pas de représentation du canton dans les organes de direction stratégique ou opérationnelle des fournisseurs de prestations au sens de la LSH depuis la constitution des sociétés anonymes de droit privé. Cette pratique n'est pas motivée en premier lieu par la volonté d'éviter les conflits de rôles et d'intérêts.

6. Représentation du canton aux assemblées générales

Le Conseil-exécutif statue au préalable, dans les délais statutaires, sur les diverses propositions des organes de direction stratégique à l'intention des assemblées générales, sur proposition de la DSSI en accord avec la Direction des finances (FIN). Il désigne la directrice ou le directeur de la santé pour représenter le canton aux assemblées générales, avec la possibilité de déléguer cette compétence à une collaboratrice ou à un collaborateur du Secrétariat général de la DSSI, et édicte des directives contraignantes pour l'exercice des droits d'actionnaire.

En tant que fondation de droit privé d'utilité publique, la Fondation de l'Hôpital de l'Île est soumise aux règles du droit des fondations, qui ne prévoit pas d'assemblée générale.

7. Prévention des conflits de rôles

Le canton sauvegarde ses intérêts de propriétaire par le biais des entretiens périodiques et autres entretiens de controlling ainsi que des assemblées générales des entreprises.

Les cantons sont investis de plusieurs rôles dans le secteur hospitalier. Pour éviter les conflits, celui de propriétaire est assumé par le Secrétariat général de la DSSI, alors que les autres fonctions (planification, financement, surveillance, etc.) reviennent à l'ODS.

Conformément au point 11.2 des *Lignes directrices sur la gouvernance*, il faut recourir avec circonspection à la possibilité de nommer des élues ou des élus (membres de l'exécutif ou du législatif au niveau national ou cantonal) ou des agentes ou agents cantonaux, y compris des personnes qui ne sont plus en activité.

L'exercice en parallèle d'un double mandat dans l'organe de direction stratégique et dans l'organe de direction opérationnelle n'est admis que dans des cas exceptionnels motivés (p. ex. décès ou maladie) et pour une durée limitée (point 11.8 des *Lignes directrices sur la gouvernance*).

Dans le cadre de la mise en œuvre du rapport sur le paysage hospitalier, une représentation mutuelle au sein des conseils d'administration des hôpitaux est à l'étude.

8. Tâches

8.1 Tâches conférées par la loi au Conseil-exécutif et autres tâches assumées par le gouvernement

Les entreprises sont soumises à la surveillance du Conseil-exécutif (art. 95, al. 3, 1^{re} phrase ConstC). La surveillance cantonale n'a pas un caractère technique. Elle a pour but de faire valoir des intérêts publics et s'adresse aux unités stratégiques des entreprises, qui en constituent les organes de direction

suprêmes. La surveillance porte sur l'exercice de la haute direction de l'entreprise, attribution intransmissible et inaliénable des organes de direction stratégique (art. 716a CO).

Dans le secteur hospitalier, le Conseil-exécutif assume des tâches régies au niveau fédéral par le droit des obligations et par la loi sur la fusion et au niveau cantonal par la LSH. D'autres règles figurent dans les *Lignes directrices sur la gouvernance*, dans la stratégie de propriétaire et dans les conventions d'actionnaires ainsi que, pour ce qui est de la Fondation de l'Hôpital de l'Île, dans le règlement complémentaire du 29 avril 2016 au testament d'Anna Seiler.

Ainsi, les tâches suivantes incombent au gouvernement bernois :

Tâches du Conseil-exécutif dans son rôle de propriétaire	Groupe de l'Île ³	CHR et SPR
Définition et développement de la stratégie de propriétaire	x ⁴	x ⁵
Définition de la stratégie de surveillance	x	x ⁶
En collaboration avec l'organe compétent de la Fondation de l'Hôpital de l'Île : réglementation par contrat, en particulier, de la gestion, de l'organisation et des rapports de propriété de l'Hôpital de l'Île (contrat avec ce dernier et convention d'actionnaires)	x	
Entretiens périodiques et autres entretiens de controlling	x	7
Discussion et, le cas échéant, prise de décisions concernant les questions stratégiques et les événements extraordinaires de grande portée	x	x
Décisions concernant la constitution d'entreprises, leur dissolution, leur scission ou leur fusion	x	x
Acquisition et vente de participations	x	x
Nomination des organes de direction stratégique	x ⁸	x
Décisions concernant les rapports annuels ainsi que l'exercice des droits et la prise en charge des obligations d'actionnaires lors des assemblées générales des entreprises	x	x
Édiction du profil d'exigences des organes de direction stratégique des entreprises	x	x
Détermination des indemnités maximales à verser aux membres des organes de direction stratégique	x	x
Information et intégration immédiate du Conseil-exécutif, sous une forme appropriée, en cas de projet important d'une portée financière ou politique majeure ayant des effets durables pour les entreprises (but, structure, développement, rôle dans le système de santé, etc.)	x	x

³ Le canton est actionnaire des sociétés Insel Gruppe AG et SNBI AG, mais il n'est pas propriétaire de la Fondation de l'Hôpital de l'Île.

⁴ Au sein du groupe de l'Île, seule la société SNBI AG est soumise à la stratégie de propriétaire.

⁵ Transfert de tâche de la Direction compétente au Conseil-exécutif : la stratégie de propriétaire doit être arrêtée par le gouvernement quel que soit le cercle dont relève l'entreprise.

⁶ Transfert de tâche de la Direction compétente au Conseil-exécutif : la stratégie de surveillance doit être arrêtée par le gouvernement quel que soit le cercle dont relève l'entreprise.

⁷ Pour les CHR et les SPR faisant partie du premier cercle, il a été décidé de mener ces entretiens au niveau de la DSSI.

⁸ Selon le règlement complémentaire du 29 avril 2016 au testament d'Anna Seiler pour ce qui est de la Fondation de l'Hôpital de l'Île

Autres tâches du Conseil-exécutif (liste non exhaustive)	Groupe de l'Île	CHR et SPR
Approbation de la planification des soins à l'intention du Grand Conseil	x	x
Décisions concernant les mandats de prestations (listes des hôpitaux)	x	x
Décisions concernant le crédit-cadre prévu par la LSH, à soumettre tous les quatre ans pour approbation au Grand Conseil	x	x
Approbation de conventions tarifaires et fixation de tarifs	x	x

8.2 Tâches de la Direction compétente

La DSSI conduit au moins une fois par an un entretien périodique avec les CHR et les SPR.

Elle mène également un entretien de controlling annuel avec le groupe de l'Île.

La préparation et le suivi des tâches dévolues au Conseil-exécutif en sa qualité de propriétaire (voir point 8.1) et des tâches du Grand Conseil (voir point 8.3) sont assumés par le Secrétariat général de la DSSI. La préparation des autres tâches relève de l'ODS.

Par ailleurs, la DSSI accompagne les grands projets des entreprises et, lors de situations problématiques, contribue à la coordination et à l'échange d'informations entre les Directions.

8.3 Tâches du Grand Conseil

La haute surveillance à exercer par le Grand Conseil sur les autres organisations chargées de tâches publiques (art. 78 ConstC) ne porte pas directement sur les entreprises, mais sur les tâches de surveillance incombant au Conseil-exécutif. Il s'agit là d'un contrôle politique.

Le Grand Conseil arrête en règle générale tous les quatre ans le crédit-cadre prévu par la LSH (art. 139, al. 1). Il prend périodiquement connaissance de la planification des soins approuvée par le Conseil-exécutif, de même que des principes du contrat avec l'Hôpital de l'Île.

Il décide des dépenses de sa compétence et traite les interventions parlementaires.

Les affaires font l'objet d'un examen préliminaire par la commission compétente.

8.4 Tâches du Contrôle des finances

Le Contrôle des finances est un organe de surveillance. Il est habilité à prendre toutes les mesures de son ressort selon la loi. Est en particulier déterminante la loi cantonale du 1^{er} décembre 1999 sur le Contrôle des finances (LCCF ; RSB 622.1).

9. Comptes rendus

9.1 Reporting

Le compte rendu annuel portant sur les entreprises du secteur des soins hospitaliers est remis au Conseil-exécutif en même temps que celui concernant les autres entreprises, conformément aux *Lignes directrices sur la gouvernance*, sous l'égide de la FIN. Les informations importantes sont présentées de

manière compacte sur la base d'un canevas standard. Le compte rendu renseigne également sur la réalisation des objectifs de propriétaire.

En cas d'événement exceptionnel en cours d'année, le Conseil-exécutif est avisé directement et sans délai (voir art. 717 CO concernant les devoirs de diligence et de fidélité et point 6.3 de la stratégie de propriétaire concernant les rapports intermédiaires extraordinaires).

Par ailleurs, la DSSI rend rapport annuellement au Conseil-exécutif en lui soumettant les décisions à prendre lors des assemblées générales. Les rapports commentent la stratégie et la marche des affaires et contiennent une évaluation financière des entreprises, sur la base des indicateurs de performance et des données d'exploitation collectés à cet effet.

Le degré de mise en réseau des régions dans le cadre du modèle bernois de soins est discuté régulièrement lors des entretiens périodiques avec les entreprises.

9.2 Définition d'indicateurs et de valeurs limites pour le pilotage par feux tricolores du rapport annuel standardisé

Dans le cadre du rapport annuel standardisé, la DSSI procède à une appréciation globale de l'état des entreprises, illustrée par des feux tricolores. Sont déterminants la situation et l'évolution générales des entreprises, la réalisation des objectifs de propriétaire ainsi que les indicateurs et valeurs limites ci-après (sur la base des comptes annuels consolidés selon les normes Swiss GAAP RPC) :

N°	Indicateurs	Valeurs limites	
		Entreprises proposant principalement des prestations de soins aigus somatiques	Entreprises proposant principalement des prestations de soins psychiatriques
1.	Marge EBITDA (en %) Bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation et amortissements, en relation avec le chiffre d'affaires	Vert = ≥ 8 % Jaune = de ≥ 5 % à < 8 % Rouge = < 5 %	Vert = ≥ 7 % Jaune = de ≥ 4,5 % à < 7 % ⁹ Rouge = < 4,5 %
2.	Marge EBITDAR (en %) Bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation, amortissements et loyers ou frais de restructuration, en relation avec le chiffre d'affaires	Vert = ≥ 8 % Jaune = de ≥ 5 % à < 8 % Rouge = < 5 %	Vert = ≥ 7 % Jaune = de ≥ 4,5 % à < 7 % ¹⁰ Rouge = < 4,5 %
3.	Degré de liquidité 2 ou « quick ratio » (en %) Part des créances et liquidités par rapport aux fonds étrangers à court terme	Vert = ≥ 150 % Jaune = de ≥ 100 % à < 150 % Rouge = < 100 %	Vert = ≥ 150 % Jaune = de ≥ 100 % à < 150 % Rouge = < 100 %

⁹ Valeur recommandée par la société PwC : 8 %

¹⁰ Valeur recommandée par la société PwC : 8 %

4.	Degré d'autofinancement ou « equity ratio » (en %) Part des fonds propres par rapport au capital total	Vert = ≥ 50 % Jaune = de ≥ 30 % à < 50 % Rouge = < 30 %	Vert = ≥ 50 % Jaune = de ≥ 30 % à < 50 % Rouge = < 30 %
----	---	---	---

10. Justification des éventuelles dérogations aux *Lignes directrices sur la gouvernance*

La présente stratégie de surveillance, édictée par le Conseil-exécutif, s'applique au groupe de l'Île, aux CHR et aux SPR, qui constituent tous des entreprises relevant des premier et deuxième cercles.

D'une manière générale, le groupe de l'Île n'est pas concerné par la stratégie de propriétaire, ses relations avec le canton étant réglées dans le contrat de ce dernier avec l'Hôpital de l'Île et dans la convention d'actionnaires qui lie la Fondation de l'Hôpital de l'Île au canton de Berne. Pour ce qui est de la société SNBI AG, qui ne propose pas elle-même de prestations de santé selon le but de l'entreprise, seules s'appliquent les dispositions des stratégies de surveillance et de propriétaire qui ne sont pas spécifiques à un établissement hospitalier, pour autant que le règlement complémentaire au testament d'Anna Seiler, le contrat avec l'Hôpital de l'Île et la convention d'actionnaires n'en disposent pas autrement.