



Stratégie de propriétaire

Centres hospitaliers régionaux (CHR)

Services psychiatriques régionaux (SPR)

Spital Netz Bern Immobilien AG (SNBI AG)

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.	Généralités.....	2
1.1	But et champ d'application	2
1.2	Bases légales	3
2.	But et intérêt de l'engagement du canton.....	4
3.	Objectifs de propriétaire.....	4
3.1	Objectifs entrepreneuriaux et organisationnels	4
3.2	Objectifs économiques et financiers	5
3.3	Objectifs sociaux et concernant le personnel	5
4.	Objectifs concernant le développement durable : création de réseaux solides.....	5
4.1	Participations.....	6
4.2	Coentreprises	6
4.3	Contrats de collaboration	6
5.	Prescriptions relatives à la conduite	6
5.1	Préparation des assemblées générales.....	6
5.2	Nomination des organes de direction stratégique, liens d'intérêt et période de fonction	7
5.3	Rémunération des membres des organes de direction stratégique et opérationnelle	7
5.4	Organe de révision	8
5.5	Statuts types.....	8
6.	Prescriptions relatives à la surveillance et au controlling	8
6.1	Entretiens périodiques	8
6.2	Contrôle des finances	8
6.3	Rapports intermédiaires extraordinaires	9
7.	Dispositions finales	9

Préambule

La stratégie de propriétaire énonce les buts que poursuit le canton avec sa participation. Elle sert d'une part à définir les objectifs visés avec la participation et d'autre part à les faire connaître aux organes de direction de l'organisation chargée de tâches publiques. Elle doit mentionner les éventuels conflits de rôles en relation avec la participation cantonale. Ainsi, par exemple, le rôle de garant de l'accomplissement durable des tâches peut-il dans un cas concret être en contradiction avec celui de propriétaire, axé dans un premier temps sur la rentabilité, ou éventuellement aussi avec un rôle d'acheteur. Les différents objectifs de la participation doivent être exposés ouvertement dans la stratégie de propriétaire et les conflits doivent dans la mesure du possible être dissipés par une description et une pondération, voire une priorisation, des différents objectifs.

D'autres informations utiles sur l'élaboration de la stratégie de propriétaire figurent dans les *Lignes directrices du canton de Berne sur la gouvernance des entreprises publiques* (ci-après *Lignes directrices sur la gouvernance*, voir point 9 en particulier).

1. Généralités

1.1 But et champ d'application

La stratégie de propriétaire règle les objectifs du canton concernant ses participations à d'autres organisations chargées de tâches publiques et participations relevant de l'intérêt public dans le système bernois de soins hospitaliers de même que les relations du canton avec ces entreprises.

Pour piloter ces dernières, le canton recourt en premier lieu à des instruments applicables quel que soit l'organisme responsable – planification des soins, listes des hôpitaux et financement des prestations d'intérêt général – et n'intervient que subsidiairement en qualité de propriétaire.

Le Conseil-exécutif exerce les droits et assume les obligations incombant au canton en tant qu'actionnaire. La stratégie de propriétaire vise à assurer le pilotage et tient compte des éventuels conflits de rôles du canton (propriétaire, acteur financier, autorité compétente pour la couverture en soins, l'octroi des autorisations et la surveillance).

La stratégie de propriétaire s'applique aux entreprises suivantes (1^{er} cercle) :

Centres hospitaliers régionaux (CHR)	Capital-actions	Part du canton
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 %
Services psychiatriques régionaux (SPR)		
CPM Centre psychiatrique Münsingen SA (CPM SA)	34 900 000	100 %
Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) SA (SPU SA)	39 400 000	100 %

Elle vaut également pour l'organisation suivante (2^e cercle) :

Spital Netz Bern Immobilien AG (SNBI AG)	8 300 000	100 %
--	-----------	-------

D'une manière générale, le groupe de l'Île (Insel Gruppe) n'est pas concerné par la présente 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 de la stratégie 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.

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

1.2 Bases légales

- Loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le code civil suisse (livre cinquième : droit des obligations, CO ; RS 220)
- Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10)
- Loi fédérale du 16 septembre 2005 sur la surveillance de la révision (LSR ; RS 221.302)
- Loi fédérale du 24 mars 1995 sur l'égalité entre femmes et hommes (loi sur l'égalité, LEg ; RS 151.1)
- Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1)
- Loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11)
- Ordonnance du 23 octobre 2013 sur les soins hospitaliers (OSH ; RSB 812.112)
- Loi cantonale du 1^{er} décembre 1999 sur le Contrôle des finances (LCCF ; RSB 622.1)

2. But et intérêt de l'engagement du canton

Selon sa stratégie de la santé, le canton de Berne préserve, favorise et si possible rétablit la santé de l'ensemble de sa population tout en veillant à la qualité de vie de celle-ci, adoptant pour ce faire une approche globale et non discriminatoire. Il dispose d'un système de santé de haute qualité, novateur, accessible à toutes et à tous, coordonné et finançable, qui s'appuie sur un personnel compétent bénéficiant de bonnes conditions de travail.

De nombreuses prestations de santé reposent sur le système hospitalier régional, épine dorsale du dispositif : en tant que centres médicaux, les hôpitaux se tiennent à la disposition des fournisseurs régionaux de prestations médicales pour les soutenir, les coordonner et les mettre en réseau tout au long de la chaîne de soins et du parcours de la patientèle.

Les CHR et les SPR sont chargés, avec d'autres fournisseurs de prestations, d'assurer la couverture des besoins régionaux en soins aigus somatiques et en soins psychiatriques hospitaliers de base élargis. Les SPU SA proposent en outre des prestations suprarégionales de médecine de pointe ainsi que des prestations relevant de l'enseignement et de la recherche en faveur de l'Université de Berne. Le canton encourage les CHR, SPR et autres prestataires à établir autant que possible des partenariats pour proposer une offre répondant aux besoins de la région de soins. Il vend des titres de participation aux CHR et aux SPR lorsqu'il forme avec d'autres collectivités publiques ou des institutions aux mains des pouvoirs publics un groupe détenant la majorité du capital et des voix de l'entreprise concernée. Exceptionnellement, pour garantir une couverture en soins appropriée, il peut vendre davantage de parts (art. 21 LSH).

Le prix de vente se fonde sur une évaluation de l'entreprise réalisée par une société de révision soumise à la surveillance de l'État et reconnue par l'ensemble des parties. La vente de titres de participation n'est possible que moyennant l'octroi d'un droit de préemption en faveur du canton. Une convention d'actionnaires contenant également d'autres dispositions spécifiques est conclue à cette fin.

3. Objectifs de propriétaire

Les objectifs de propriétaire sont à réaliser quelles que soient les conditions de participation.

3.1 Objectifs entrepreneuriaux et organisationnels

Parties prenantes d'un système de santé échelonné et intégré, les CHR et les SPR y assurent la couverture en soins de base. Ils s'alignent sur les objectifs de la politique sanitaire cantonale tout en disposant de leur autonomie et de leur marge de manœuvre. Ils peuvent exercer d'autres activités lorsque celles-ci

- sont matériellement proches de leurs tâches principales (art. 26 LSH) ;
- permettent d'optimiser l'utilisation des ressources, la situation financière des entreprises ou la qualité des prestations dans le cadre du mandat qui leur est confié et
- ne contreviennent pas au but de service public au sens de la législation sur les impôts.

Au niveau stratégique, les entreprises s'organisent de manière autonome en groupes ou en holdings avec d'autres fournisseurs de prestations pour répondre aux changements structurels dans le domaine de la santé si cela s'avère nécessaire en vue d'assurer une couverture en soins appropriée. À des fins d'optimisation, elles peuvent exploiter des effets de synergie supplémentaires en concluant des coopérations et en développant la gestion intégrée des soins, par exemple au moyen de mandats et de

contrats de prestations dans les domaines des soins aigus somatiques, de la psychiatrie, de la réadaptation et du sauvetage.

Dans ses différents rôles (propriétaire, acteur financier, autorité compétente pour la couverture en soins, l'octroi des autorisations et la surveillance), le Conseil-exécutif veille à préserver l'autonomie des entreprises. Celles-ci l'informent à temps des réorganisations majeures ayant des incidences importantes (voir point 6.3). Le gouvernement établit sous quelle forme il souhaite être intégré dans les décisions subséquentes, si cet élément n'est pas réglementé par la législation.

3.2 Objectifs économiques et financiers

La gestion se fonde sur des principes entrepreneuriaux. Dans leur orientation stratégique, les entreprises tiennent compte des grandes évolutions de leur secteur comme la numérisation croissante. Il leur revient d'atteindre une rentabilité suffisante pour préserver à long terme leur valeur intrinsèque par des investissements de maintenance et de remplacement et pour assurer leur solvabilité. Selon leur situation financière, les entreprises peuvent renoncer à distribuer des dividendes.

La réalisation des objectifs financiers est notamment évaluée à la lumière des indicateurs figurant dans la stratégie de surveillance et dans le compte rendu.

3.3 Objectifs sociaux et concernant le personnel

Les entreprises assument leur responsabilité sociale, notamment envers leur personnel, dans leurs diverses fonctions (entreprise formatrice, employeur régional majeur et épine dorsale du système de santé régional), en particulier dans les domaines suivants :

- Convention collective de travail (CCT)
Les entreprises sont tenues de conclure une CCT. Dans les groupes, les holdings et les coopérations, toutes les autres sociétés doivent au moins offrir à leur personnel des conditions de travail conformes à la convention de la branche, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.
- Égalité et neutralité
Les entreprises s'engagent pour l'égalité de traitement et l'égalité des chances dans tous les organes et pour toutes les fonctions, offrent des possibilités de carrière à tous les échelons quel que soit le genre de la personne et proposent des mesures d'encouragement à cette fin.
- Transparence salariale
Les entreprises respectent les prescriptions légales concernant la transparence et l'égalité salariales et suivent les principes directeurs de la rémunération des organes de direction stratégique et opérationnelle figurant dans les *Lignes directrices sur la gouvernance*.

4. Objectifs concernant le développement durable : création de réseaux solides

Les entreprises suivent la stratégie cantonale de la santé et ses stratégies partielles dans une optique de développement durable. Elles s'alignent sur les objectifs visés par le canton concernant les régions de soins et le modèle bernois de soins, qui bénéficient d'une large assise politique. Les entreprises profitent ainsi d'un contexte plus favorable à des négociations de coopération et, partant, à la constitution de structures en réseau solides, qui est à leur avantage. Ce faisant, elles tiennent compte du fait que le rôle de hub central situé en fin de chaîne de traitement revient à l'hôpital universitaire du groupe de l'Île.

Il est demandé aux entreprises, vu les objectifs établis, de trouver leur(s) propre(s) rôle(s) au plus vite et, si nécessaire, de déclencher un processus de transformation (p. ex. fusion d'hôpitaux, transformation d'établissements hospitaliers en centres de santé ou en centres ambulatoires, fermeture d'hôpitaux).

Différentes formes de coopération sont possibles pour constituer des réseaux solides : participations, coentreprises et contrats de collaboration. Les coopérations doivent correspondre aux objectifs et au but de la société et être gérées au niveau de la direction. Les entreprises doivent élaborer à cet effet des programmes de coopération. Leur valeur doit être assurée, voire augmentée, et les risques doivent rester supportables.

Les programmes de coopération et les nouvelles coopérations importantes doivent être régulièrement discutés lors des entretiens périodiques. Le Conseil-exécutif traite ces sujets au cas par cas.

4.1 Participations

Il incombe au gouvernement d'approuver les participations des entreprises à un ou à plusieurs CHR ou SPR ou à d'autres fournisseurs de prestations au sens de l'article 24 LSH. Les autres participations sont de la compétence des organes de direction stratégique.

4.2 Coentreprises

Il convient d'informer le Conseil-exécutif dans les meilleurs délais de toute coentreprise avec d'autres CHR, SPR ou fournisseurs de prestations au sens de l'article 24 LSH.

4.3 Contrats de collaboration

Les entreprises informent régulièrement la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI) au sujet des contrats de collaboration importants, qu'ils soient nouveaux, existants ou dissous.

5. Prescriptions relatives à la conduite

Le canton a délégué les soins hospitaliers à d'autres organisations chargées de tâches publiques, à savoir aux sociétés anonymes de droit privé qu'il a créées. Le Conseil-exécutif reconnaît la liberté décisionnelle des organes de direction stratégique concernant la ligne et la politique de l'entreprise conformément à l'article 716a CO et à l'article 25 LSH.

Le gouvernement exerce la surveillance, alors que la haute surveillance politique revient au Grand Conseil.

5.1 Préparation des assemblées générales

Dans le respect de l'article 25 LSH (indépendance dans la gestion), le canton préserve ses intérêts de propriétaire en exerçant les droits accordés aux assemblées générales ou aux actionnaires par le CO et les statuts. Il s'agit en particulier des attributions suivantes : adoption des statuts, approbation des rapports annuels, des comptes annuels et des comptes consolidés, droit de donner décharge selon le CO, nomination des organes de direction stratégique et de leur présidence, désignation des organes de révision, droit d'intenter action contre les organes de direction stratégique et les organes de révision,

décision d'augmenter le capital. Il est tenu compte des dispositions prises dans le cadre de conventions d'actionnaires.

Les assemblées générales ordinaires se tiennent en principe durant la seconde moitié du mois de juin. La convocation est envoyée au plus tard 60 jours avant la réunion. L'organisation et la réalisation des assemblées générales ordinaires et extraordinaires sont coordonnées par la DSSI (voir stratégie de surveillance, point 6 « Représentation du canton à l'assemblée générale » et point 8.2 « Tâches de la Direction compétente »).

5.2 Nomination des organes de direction stratégique, liens d'intérêt et période de fonction

Lors des nominations, il convient de veiller à la qualité de la collaboration au sein des organes stratégiques et avec les directions opérationnelles. Le transfert de savoir doit être assuré lors des élections de remplacement. Les intérêts régionaux peuvent être représentés de manière appropriée. La DSSI coordonne les nominations individuelles avec la collaboration des organes de direction stratégique.

Les membres des organes de direction stratégique assument leurs tâches et leurs responsabilités en application des dispositions du droit sur les sociétés anonymes et satisfont au profil d'exigences. Concernant les fournisseurs de prestations au sens de la LSH, le canton renonce à se faire représenter au sein de ces organes.

Les organes de direction stratégique sont tenus de prendre des mesures appropriées pour éviter les conflits de rôles et d'intérêts en leur sein. Chaque entreprise dispose d'un code de conduite à cet effet. En outre, les liens d'intérêt des membres sont recensés avant chaque assemblée générale ordinaire et transmis à la DSSI.

La période de fonction des membres des organes de direction stratégique est limitée à dix ans. Elle peut exceptionnellement être prolongée à un maximum de 14 ans dans des cas justifiés¹.

5.3 Rémunération des membres des organes de direction stratégique et opérationnelle

Les indemnités maximales versées aux membres des organes de direction stratégique sont fixées par un arrêté du Conseil-exécutif (ACE) public, compte tenu des *Lignes directrices sur la gouvernance*, et réexaminées périodiquement.

Les mandats supplémentaires confiés à des membres des organes de direction stratégique sont mentionnés dans le rapport de gestion. En cas de mandats répétés à la même personne, il convient d'en rendre rapport. La DSSI doit être informée avant l'assemblée générale de la teneur du mandat, des raisons de son attribution à cette personne, de sa durée et de son étendue financière.

Pour ce qui est des organes de direction opérationnelle, il convient de suivre les prescriptions de l'article 51 LSH concernant le rapport sur les indemnités ainsi que les principes directeurs figurant au point 13 des *Lignes directrices sur la gouvernance*.

¹ Aucune limitation de la période de fonction des membres de l'organe de direction stratégique n'est prévue pour la société SNBI AG.

5.4 Organe de révision

Les entreprises évaluent elles-mêmes leur organe de révision selon les prescriptions de la LSR et du droit des marchés publics.

L'organe de révision doit être agréé en qualité d'entreprise de révision soumise à la surveillance de l'État² et disposer d'une expérience de la branche attestée par des références. Il doit être en mesure d'assumer la vérification ordinaire des comptes annuels (du groupe, le cas échéant) et d'examiner la régularité de la gestion à moyen et long terme selon des normes comptables internationales (Swiss GAAP RPC).

Si elles souhaitent changer d'organe de révision, les entreprises en informent la DSSI dans le cadre d'un entretien périodique. L'organe de révision est élu lors d'une assemblée générale ordinaire.

5.5 Statuts types

Au besoin, la DSSI actualise le modèle mis à la disposition des entreprises avant un projet de révision. Les statuts types sont publiés sur le site Internet de la DSSI.

6. Prescriptions relatives à la surveillance et au controlling

6.1 Entretiens périodiques

En règle générale, la DSSI mène avant la mi-février un entretien avec chaque organe de direction stratégique (voir stratégie de surveillance, point 8.2 « Tâches de la Direction compétente »). Ces entretiens visent à préparer les propositions à l'assemblée générale, notamment les nominations à l'organe de direction stratégique et la désignation de l'organe de révision, et à discuter la stratégie de l'entreprise, la planification des investissements et la gestion des risques. Ils peuvent également permettre de débattre de l'organisation de l'exploitation, sur la base du règlement ad hoc. Favorisant l'échange d'idées entre propriétaire et organes de direction stratégique, ces rencontres sont également l'occasion de se pencher sur l'ensemble des activités des entreprises. Si nécessaire, la DSSI organise un entretien supplémentaire durant le second semestre.

La DSSI informe le Conseil-exécutif des propositions soumises aux assemblées générales ainsi que des risques entrepreneuriaux pour le canton en sa qualité de propriétaire et recueille auprès du gouvernement les décisions requises pour les assemblées générales.

6.2 Contrôle des finances

Le Contrôle des finances constitue un organe de surveillance (concernant ses attributions, voir stratégie de surveillance, point 8.4 « Tâches du Contrôle des finances »).

² La liste actuelle de ces entreprises est publiée fin janvier dans le rapport de gestion de l'Autorité fédérale de surveillance en matière de révision (ASR).

6.3 Rapports intermédiaires extraordinaires

Selon les statuts, les organes de direction stratégique sont tenus d'informer immédiatement par écrit les actionnaires en cas d'événement ou de situation extraordinaire pouvant avoir des conséquences importantes pour la société. En situation de crise, les entreprises doivent donc aviser le canton par un rapport extraordinaire remis dans un délai permettant de prendre les mesures requises et d'agir avant que les instruments prescrits par la loi n'entrent en action. Elles informent par ailleurs le canton des décisions, changements et événements importants avant de les rendre publics, en particulier lorsqu'elles s'attendent à des répercussions d'ordre majeur sur un site déterminant pour la couverture en soins, sur l'offre de prestations ou sur le personnel.

7. Dispositions finales

La stratégie de propriétaire fait l'objet de révisions périodiques, généralement tous les quatre ans et suite à l'adoption d'une nouvelle planification des soins. Elle doit également être adaptée en cas de circonstances particulières.

La stratégie de surveillance du 21 décembre 2022, le profil d'exigences du 21 décembre 2022 et l'ACE du 21 décembre 2022 sur l'indemnisation maximale des organes de direction stratégique font partie intégrante de la stratégie de propriétaire. Le présent arrêté entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023 et remplace l'ACE 02/2020 du 7 janvier 2020.