



Intervention parlementaire

Réponse du Bureau du Grand Conseil

N° de l'intervention :	300-2025
Type d'intervention :	Motion
Motion ayant valeur de directive :	☐
N° d'affaire :	2025.GRPARL.1472
Déposée le :	24.11.2025
Motion de groupe :	Non
Intervention de l'organe du GC :	Non
Déposée par :	von Arx (Spiegel b. Bern, PVL) (porte-parole) Kocher Hirt (Worben, PS) Gerber (Schüpfen, Le Centre) Kullmann (Hünibach, UDF) Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV) Michel (Schattenhalb, UDC)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Oui
Urgence accordée :	Oui 27.11.2025
Séance du Bureau du Grand Conseil:	16.02.2026.
Grand Conseil :	Bureau du Grand Conseil
Proposition :	Adoption sous forme de postulat et classement

Enquête parlementaire sur l'introduction d'Epic à l'Hôpital de l'Île

Le Bureau du Grand Conseil charge la Commission de gestion (CGes) de mener une enquête sur l'introduction du système d'information clinique Epic au sein du groupe de l'Île, de rendre compte des résultats de cette enquête au Grand Conseil et de formuler des recommandations éventuelles à l'intention du Conseil-exécutif.

L'enquête devra répondre notamment aux questions suivantes :

1. Quel est le coût total, estimé sur la base des informations actuellement disponibles, de la mise en place d'Epic au sein du groupe de l'Île (coûts directs et indirects dans leur ensemble) ?
2. Quels étaient les coûts d'exploitation des 50 systèmes périphériques remplacés par Epic ?
3. Combien de collaboratrices et de collaborateurs internes (EPT) ont travaillé à la mise en place d'Epic pour le groupe de l'Île et combien d'entre eux travaillent actuellement à l'exploitation d'Epic pour ce même groupe ? Combien étaient-ils, avant le déploiement d'Epic, à travailler à l'exploitation des systèmes qui ont été remplacés par Epic ?
4. Combien de conseillères et de conseillers externes ont travaillé à la mise en place d'Epic pour le groupe de l'Île ? Combien sont-ils à travailler à l'exploitation d'Epic pour ce même groupe ?
5. Des accords écrits ont-ils été passés entre le groupe de l'Île et Epic Systems, qui seraient pertinents dans le cadre de la révision de la LSH par le Grand Conseil ? Si oui, lesquels ?

6. Le groupe de l'Île bénéficie-t-il d'avantages financiers si Epic est utilisé dans d'autres hôpitaux répertoriés ou s'il sert de base à la plateforme cantonale de santé ? Si oui, lesquels ?
7. Quels moyens permettent de s'assurer, sur les plans contractuel, juridique et technique, que les données de santé gérées par Epic restent bien en Suisse ?

Développement :

Le Grand Conseil débattrait, vers la fin de l'année 2026, d'une révision de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) visant à introduire le système d'information clinique Epic dans tous les hôpitaux répertoriés du canton de Berne. Le choix d'Epic par le groupe de l'Île est le motif principal invoqué par le Conseil-exécutif pour justifier sa décision. Compte tenu du montant énorme des dépenses, le Grand Conseil tient à une transparence totale des coûts et des modalités de mise en place d'Epic au sein du groupe de l'Île. Le Conseil-exécutif a eu l'occasion plusieurs fois d'instaurer cette transparence, mais il n'en a fait usage qu'avec beaucoup de retenue. Par ailleurs, la transparence doit être assurée par un organisme impartial qui, à la différence du Conseil-exécutif, ne poursuit aucun objectif précis par la révision de la LSH. Il n'est donc pas judicieux que le Conseil-exécutif poursuive ses réflexions sur la manière d'améliorer la transparence.

La CGes justifie de compétences élargies pour mener des auditions et consulter des dossiers. Elle peut, en outre, solliciter le Contrôle des finances (CF)¹. Le projet de contrat passé avec l'Hôpital de l'Île et daté du 8 mai 2019 stipule explicitement que le CF a le droit de consulter les documents d'affaires du groupe de l'Île². Le contrat conclu entre celui-ci et Epic Systems en fait partie.

Au sujet de l'objet de l'enquête : le groupe de l'Île a mis en service le système d'information clinique Epic le 2 mars 2024³. Les travaux préparatoires ont nécessité des efforts considérables et se sont étalés sur plusieurs années. D'un point de vue purement technique, la réussite de cette transition est une véritable prouesse.

Le groupe de l'Île a répété à maintes reprises que la mise en place du système avait coûté 83 millions de francs, hors TVA⁴. Certains membres du Grand Conseil zurichois ont été taxés de malhonnêtes pour avoir affirmé que les coûts auraient dépassé les 150 millions de francs⁵. Il ressort cependant des réponses du Conseil-exécutif à l'interpellation 201-2025 intitulée « Questions concernant Epic dans le groupe de l'Île et les plans du Conseil-exécutif relatifs à Epic » – bien que ces réponses soient très incomplètes – que le montant de 83 millions de francs, hors TVA, est inexact, car il ne tient pas compte de coûts importants⁶.

La réponse à l'interpellation indique, en outre, que « peu de consultants externes » ont collaboré au projet. En plus d'être contestée par des personnes qui ont participé au projet, cette affirmation

¹ Cf. art. 15, al. 1 LCCF (https://www.belex.sites.be.ch/app/fr/texts_of_law/622.1/versions/3171)

² Cf. annexe au rapport « Principes du contrat avec l'Hôpital de l'Île selon l'article 36 de la loi sur les soins hospitaliers », <https://www.gr.be.ch/fr/start/geschaefte/geschaeftsuche/geschaeftsdetail.html?qnumber=2018.GEF.506>, chiffre 2.5

³ Cf. communiqué de presse du groupe de l'Île du 5 mars 2024 (en allemand), <https://inselgruppe.ch/de/aktuell/details/news/insel-gruppe-fuehrt-mit-epic-ein-neues-umfassend-integriertes-klinikinformations-und-steuerungssystem-ein>

⁴ Cf. notamment :

- l'article de Medinside (en allemand) « So aufwändig ist es, Epic einzuführen » du 6 mars 2024, <https://www.medinside.ch/so-aufwaendig-ist-es-epic-einzufuehren-20240306> ;
- l'article du magazine Netzwoche (en allemand) « Wie die Insel Gruppe mit Epic die Digitalisierung vorantreibt » du 4 juin 2024, <https://www.netzwoche.ch/news/2024-05-02/wie-die-insel-gruppe-mit-epic-die-digitalisierung-vorantreibt> ;
- l'article de la BZ (en allemand) « Der Insel geht es an die finanzielle Substanz » du 11 juillet 2024, <https://www.bernerzeitung.ch/bern-dem-inselspital-geht-es-an-die-finanzielle-substanz-317869324660>.

⁵ Cf. à ce sujet

- l'article de Medinside (en allemand) « Epic am USZ: Politiker stellen die Fixpreis-Frage » du 3 septembre 2025, <https://www.medinside.ch/epic-am-usz-politiker-stellen-die-fixpreis-frage-20250903> ;
- l'article de Medinside (en allemand) « Falsche Gerüchte » : Bern verteidigt Epic gegen Kritik aus Zürich » du 15 septembre 2025, <https://www.medinside.ch/falsche-geruechte-kis-epic-kosten-insel-usz-20250915>.

⁶ Cf. Questions concernant Epic dans le groupe de l'Île et les plans du Conseil-exécutif relatifs à Epic. La réponse du Conseil-exécutif fait état de coûts à hauteur de 100 millions de francs, sans les coûts de personnel interne. On peut en déduire que ces derniers représentent environ 110 à 134 (!) EPT pour le groupe de l'Île pendant la phase de projet destinée à mettre en place le système Epic. Le texte précise que ces chiffres concernent, eux aussi, l'équipe de projet uniquement.

mérite d'être vérifiée au vu des posts sur LinkedIn du chef de projet et d'un consultant externe néerlandais qui a participé à la mise en place d'Epic au sein du groupe de l'Île⁷.

Au sujet du chiffre 1 : les coûts comprennent notamment les charges (théoriques) de personnel imputables au groupe de l'Île pour l'ensemble des travaux liés à la mise en place de la plateforme Epic (y c. l'avant-projet et les dépenses consenties par l'utilisateur pour l'évaluation, la commande, les tests, la livraison, la formation), ainsi que le coût des licences, de la formation, des déplacements, les honoraires de conseil, le coût des adaptations d'Epic et celui du matériel informatique, le coût du déploiement des logiciels supplémentaires et des interfaces. Les coûts non chiffrables avec exactitude seront estimés⁸. Des coûts indirects peuvent résulter, par ailleurs, du fait que l'utilisation d'Epic limite de facto la liberté de choix du système ERP⁹ de l'hôpital.

Au sujet du chiffre 5 : d'après certaines informations, le contrat conclu entre le groupe de l'Île et Epic Systems contiendrait des dispositions dont le Grand Conseil devrait avoir connaissance lorsqu'il débattrait de l'utilisation d'Epic dans d'autres hôpitaux répertoriés du canton de Berne. Les accords relatifs à la communication publique et aux pénalités contractuelles éventuelles, par exemple, présentent un intérêt particulier.

Au sujet du chiffre 6 : la décision du groupe de l'Île de déployer Epic a été prise indépendamment de la révision prochaine de la LSH. Le retour sur investissement de cette décision pourrait néanmoins s'améliorer si la révision de la LSH était mise en œuvre conformément à la volonté du Conseil-exécutif et si l'utilisation d'Epic dans le canton de Berne était rendue obligatoire par la loi. Ces avantages financiers pourraient, par exemple, être de nature contractuelle ou résulter d'une utilisation plus intensive du matériel informatique dont se sert le groupe de l'Île.

Au sujet du chiffre 7 : d'après le rapport sur la révision de la LSH mis en consultation, le groupe de l'Île est responsable, en ce qui concerne Epic et la plateforme cantonale de santé, du respect des dispositions légales en matière de protection des données¹⁰. S'agissant de la protection des données, et indépendamment des dispositions actuellement en vigueur, on peut s'interroger sur la garantie que les données de santé resteront en Suisse si le choix d'Epic est validé. La question se pose notamment en raison des dispositions du Cloud Act américain et au cas où Epic proposerait à l'avenir uniquement des services infonuagiques.

Motivation de l'urgence : la réponse à l'interpellation 201-2025 montre clairement que les coûts liés au déploiement d'Epic au sein du groupe de l'Île ont été nettement sous-estimés jusqu'à présent. Elle laisse de nombreuses questions en suspens, tant en ce qui concerne les coûts que les modalités du déploiement. Avant que le Grand Conseil ne débattenne de la révision de la LSH, par laquelle le Conseil-exécutif souhaite introduire le système d'information clinique Epic dans tous les hôpitaux répertoriés du canton de Berne, une transparence totale doit être assurée sur les coûts et les modalités de déploiement d'Epic au sein du groupe de l'Île. Il n'est pas judicieux de confier une nouvelle fois cette tâche au Conseil-exécutif. Compte tenu du calendrier prévu pour la révision de la LSH, l'enquête doit être lancée le plus rapidement possible et la motion être déclarée urgente.

⁷ Post du consultant externe : <https://www.linkedin.com/pulse/furores-involvement-epic-implementation-insel-gruppe-richard-hopmans-l5aye/?trackingid=GBjmUpBorAYP%2BvAkrVAnRg%3D%3D>. Extrait : « They [= personnes du groupe de l'Île] asked if I could advise them on the possibilities regarding Epic. One thing led to another, and now their initial inquiry has evolved into an implementation project involving more than forty direct and indirect colleagues. This is the largest number of Epic experts we have ever collaborated with on an implementation, so it's quite remarkable. »

Post du responsable de projet : https://www.linkedin.com/posts/marcel-affolter_kissbyeepic-digitalemedizin-teamwork-activity-7236328716883144705-AI4p/?originalSubdomain=de. Extrait : « 150 Projektmitarbeitende, 25 Epic Spezialisten und 80 Arbeitsgruppen [...] Fach- und Supportstruktur mit 1000 Fachbereichsvertretern, 200 Umsetzungsverantwortlichen (Operational Readiness Owner), 1400 Super-Usern sowie Einbindung von 25 Epic Spezialisten und 80 Consultants »

⁸ Si l'utilité d'Epic pour le groupe de l'Île fait, elle aussi, l'objet de l'enquête, il y a lieu de s'assurer qu'elle a été évaluée par une méthode fiable. Cf. à ce sujet l'exemple de la « Total Economic Impact Methodology » de Forrester Research (<https://www.forrester.com/policies/tei/>)

⁹ ERP = « Enterprise Resource Planning ». SAP et Oracle fournissent des systèmes ERP, par exemple.

¹⁰ Cf. <https://www.rgr-service.apps.be.ch/api/rr/documents/document/4493aa8e1c2c4d1c8ca3841c0ac86182-332/1/Vortrag-11.06.2025-fr.pdf>, chapitre 2.2.5

Réponse du Bureau du Grand Conseil

Le Bureau tient compte des prises de position de la CGes et de la Commission de la santé et des affaires sociales (CSoc) relatives à la présente affaire (cf. annexe) pour émettre sa proposition.

- La CGes souligne tout d'abord qu'en principe elle détermine elle-même les priorités de ses contrôles, raison pour laquelle toute transmission de mandat par le biais d'une motion ou d'un arrêté du Grand Conseil doit rester une exception absolue (cf. art. 37, al. 4 du règlement du Grand Conseil [RGC]), ce d'autant plus que la voie de la motion s'avère parfois beaucoup trop longue. Selon la CGes, le cas présent est encore aggravé par le fait que la motion énonce à maints égards des attentes extrêmement claires relatives à ce qu'il convient de faire et qu'elle fixe des objectifs en termes de calendrier dont on sait d'ores et déjà qu'ils ne pourront pas être tenus. La CGes indique toutefois avoir notamment décidé en décembre 2025 de commettre l'une de ses sections au soin de procéder à un état des lieux et de tenir compte des questions soulevées par la motion. Aussi la CGes considère-t-elle que l'intervention a perdu sa raison d'être, étant donné que sa demande principale a été satisfaite. Toujours selon la CGes, le retrait de la motion serait par conséquent la solution la plus appropriée. Dans le cas contraire, une solution consisterait à adopter cette intervention sous forme de postulat uniquement, vu les caractéristiques qui sont lui sont propres. Même si le Grand Conseil a décidé de l'adopter sous forme de motion, il reviendra finalement à la CGes de préciser dans quelle mesure elle souhaite examiner cette affaire.
- La CSoc recommande de rejeter la motion, notamment au motif qu'elle ne voit pas quelle pourrait être la valeur ajoutée d'une telle enquête. En effet, la thématique pourrait être traitée dans le cadre des processus normaux, à savoir dans le cadre de l'examen préalable de la révision de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) concernant la plateforme numérique de santé, élément qui, selon les dernières informations, ne fera pas partie de la révision de la LSH sur laquelle le Grand Conseil se penchera prochainement. La CSoc pourrait ainsi jouer un rôle actif en amont et prendre en compte les questions tout à fait justifiées de la motion ainsi que, si nécessaire, saisir l'occasion au vol et demander à la CGes de clarifier des questions précises (cf. art. 36, al. 3 LGC).

Le Bureau du Grand Conseil partage l'avis de la CGes selon lequel confier des tâches aux commissions de surveillance par le biais d'interventions parlementaires doit rester une exception absolue. Il est en outre d'accord avec la CSoc qui considère que les motionnaires soulèvent des questions légitimes et attire l'attention sur le fait que la problématique en lien avec le calendrier évoqué par la CSoc sera atténuée du fait que la révision de la loi sur les soins hospitaliers fera l'objet de deux projets distincts.

Vu que la CGes s'est pour sa part saisie de cette thématique et compte tenu de ce qui a été exposé précédemment, le Bureau du Grand Conseil propose aux parlementaires **d'adopter la motion sous forme de postulat et de la classer**.

Destinataire
– Grand Conseil

Annexe

Prise de position de la Commission de gestion du Grand Conseil (CGes) du 18 décembre 2025

La CGes tient tout d'abord à souligner que, conformément au Règlement du Grand Conseil, elle peut en principe déterminer elle-même les priorités de ses contrôles (art. 37, al. 4 RGC), ce qui cependant ne l'empêche pas d'accéder parfois à une demande de contrôle de la part du Grand Conseil. Toutefois, cela devrait demeurer une exception absolue, par exemple en cas de refus de la part de la CGes d'examiner de plus près un état de fait précis malgré le besoin manifeste d'assumer son devoir de haute surveillance et alors qu'aucune autre commission de surveillance ne peut être mobilisée pour ce faire. Or, en l'occurrence, la situation telle qu'elle se présente ne correspond pas à ce cas d'espèce. Avant le dépôt de cette intervention, aucune démarche n'a été effectuée auprès de la CGes pour savoir dans quelle mesure elle était d'ores et déjà saisie de cette thématique ou dans quelle mesure elle était disposée à s'en occuper elle-même.

À cela s'ajoute le fait que la voie de la motion n'est pas des plus rapides, au contraire. En effet, il s'écoule plusieurs mois entre le dépôt d'une motion et son traitement, même si elle a été déclarée urgente, comme cela est le cas présentement. Pendant ce temps, soit la commission est bloquée parce qu'elle ne sait pas (encore) quel sera le choix du Grand Conseil en définitive, soit la motion et les exigences qu'elle porte sont dépassées au moment du traitement, car la commission a déjà lancé elle-même des activités indépendamment de l'issue du vote sur l'intervention et qu'elle est éventuellement parvenue à de nouvelles conclusions.

C'est pourquoi la CGes met en garde contre le risque que les attributions de mandats par motion ou arrêté du Grand Conseil fassent école. En effet, à vouloir déterminer ce qu'elle est censée examiner, on risque non seulement d'instrumentaliser la CGes, mais aussi de politiser la question de savoir ce dont la CGes doit se saisir en particulier en tant qu'organe de haute surveillance. Un bref regard en arrière montre qu'au fil des dix dernières années, aucune intervention similaire à celle présentée actuellement n'a été déposée.

Qui plus est, la présente intervention 300-2025 énonce à bien des égards des attentes extrêmement claires quant à ce que la CGes doit faire. À commencer par des questions très détaillées, doublées de l'attente implicite que le Contrôle des finances (CF) soit impliqué, ainsi que d'un calendrier irréaliste. En cas d'adoption sous forme de motion lors de la session de printemps 2026, il est illusoire de croire que la CGes sera en mesure de produire un rapport en vue de la session d'automne 2026. Rappelons que la rédaction d'un rapport de contrôle extraordinaire par le Contrôle des finances (CF) prend environ six mois, comme le montre l'expérience de la CGes en la matière (précédents mandats de contrôle). Sans le CF, il y a fort à parier qu'il faille encore plus de temps à la CGes pour arriver au même résultat. En effet, la CGes a coutume d'approfondir le rapport du CF en procédant à ses propres investigations et auditions. Or, une fois les enquêtes effectuées, il faudrait procéder à une appréciation politique et rédiger un rapport à l'attention du Grand Conseil, auquel cas ce rapport est forcément soumis à l'autorité concernée pour avis, conformément à la loi. Autrement dit, en termes d'horizon temporel, il faut compter au moins un an. À cela s'ajoute le fait que l'Hôpital de l'Île n'est pas une unité administrative centrale, mais une autre organisation chargée de tâches publiques. Ces organisations-là sont certes également soumises à la surveillance et à la haute surveillance de l'État (art. 95, al. 3 ConstC, art. 78, al. 2 ConstC), mais la tâche de haute surveillance consiste en premier lieu à contrôler la manière dont le Conseil-exécutif exerce sa surveillance. Les navettes entre ces deux organes risquent donc d'être plus chronophages que d'habitude. Enfin, la CGes met en garde contre la problématique que constitue le fait d'avoir un lien trop étroit entre le moment où les résultats seront disponibles et une affaire à venir au Grand Conseil – en l'occurrence la révision partielle de la loi sur les soins hospitaliers. Dans le cas d'une affaire du Grand Conseil, il appartient en premier lieu à la commission chargée de l'examen préalable de clarifier les questions en suspens concernant le projet et de renvoyer cette affaire si un trop grand nombre de questions restent sans réponse.

Toutefois, la CGes déclare par la présente que, sur la base des informations fournies dans l'interpellation 201-2025 « Questions concernant Epic dans le groupe de l'Île et les plans du Conseil-exécutif relatifs à Epic », dans la motion 200-2025 « Plateforme numérique de santé pour le canton de Berne : le choix du logiciel ne doit pas être prédéterminé » qui a été adoptée ainsi que dans la motion 300-2025 qui a été discutée, avoir décidé lors de sa séance de ce jour, indépendamment de la décision concernant la motion 300-2025, de charger la section

compétente de la CGes de procéder à un état des lieux. Ce faisant, elle tiendra compte des questions soulevées dans ces interventions. Aussi la CGes considère-t-elle que l'intervention a perdu toute raison d'être puisqu'elle demande quelque chose qui au fond se produit d'ores et déjà. C'est pourquoi la CGes se propose d'engager la discussion avec les motionnaires afin de les convaincre qu'un *retrait de la motion* serait le plus approprié.

Si cette démarche n'aboutit pas, la CGes proposera au Bureau de soumettre au Grand Conseil une demande d'adoption sous forme de *postulat*. En effet, la motion 300-2025 demande que le Bureau du Grand Conseil *charge* la CGes de « mener une enquête sur l'introduction du système d'information clinique Epic au sein du groupe de l'Île, de rendre compte des résultats de cette enquête au Grand Conseil et de formuler des recommandations éventuelles à l'intention du Conseil-exécutif ». Bien qu'intitulée motion, l'intervention présente en fait les caractéristiques typiques du postulat (cf. art. 65 LGC). Il n'en demeure pas moins que même en cas d'adoption de l'intervention sous forme de motion, la CGes garde toute latitude pour statuer elle-même sur la proposition du Bureau en tant que telle et pour décider elle-même des aspects détaillés et autres modalités qu'elle entend regarder à la loupe. À cela s'ajoute le fait que la motion impose des contraintes, notamment en termes de calendrier, dont il est d'ores et déjà évident qu'elles ne pourront pas être respectées. Pour toutes ces raisons, la CGes estime qu'il serait plus cohérent que la motion, si elle n'est pas retirée, soit adoptée sous forme de postulat.

Prise de position de la Commission de la santé et des affaires sociales du Grand Conseil (CSoc) du 6 janvier 2026

La CSoc comprend que les intentions du Conseil-exécutif soulèvent des questions et reconnaît la nécessité d'une clarification globale étant donné l'instauration prévue d'une plateforme de santé. La commission rejette néanmoins l'enquête parlementaire demandée. La CSoc estime en effet que la décision de mettre en place un nouveau système d'information clinique est en principe du ressort du Groupe de l'Île. La question de savoir si, quand et sous quelle forme il en résultera une plateforme cantonale de santé fait l'objet d'éclaircissements dans le cadre de différents dossiers actuellement préparés par le Conseil-exécutif et sur lesquels le Grand Conseil pourra se prononcer en temps voulu.

La DSSI a informé oralement la présidence de la CSoc que, sur la base des réponses à la consultation qui durera jusqu'en septembre, le volet concernant les bases légales prévues pour une plateforme de santé numérique sera disjoint de la révision actuelle de la LSH et soumis ultérieurement au Grand Conseil sous forme de projet législatif séparé. La prochaine révision de la LSH contiendra donc exclusivement la base légale demandée par le Grand Conseil en ce qui concerne la garantie de liquidités des hôpitaux répertoriés.

Du point de vue de la CSoc, cette démarche est cohérente et répond aux attentes de la commission concernant le rôle de direction propre au Conseil-exécutif. Toujours selon la CSoc, une enquête parlementaire à ce stade remettrait en question ce rôle et risquerait d'en faire un sujet politisé.

En somme, la CSoc ne voit pas quelle pourrait être la valeur ajoutée d'une enquête parlementaire concomitante et se dit en faveur d'une solution permettant le traitement de cette thématique dans le cadre des processus prévus à cet effet, à savoir dans le cadre de l'examen préalable des affaires en question. En tant que commission spécialisée compétente, la CSoc est disposée à jouer un rôle actif en amont et à répondre dans la mesure de ses possibilités aux questions tout à fait légitimes des motionnaires. Il convient de mentionner que la DSSI a laissé entrevoir à la CSoc qu'elle pourrait faire en sorte qu'une délégation de la commission participe dès ce printemps à un entretien avec les responsables en charge de ce dossier européen nommé Epic, dans la perspective des affaires qui seront abordées.

Si la CSoc devait un jour en arriver à la conclusion que les informations obtenues et les projets adoptés par le Conseil-exécutif ne satisfont pas au besoin de clarification actuel et que la commission n'est pas en mesure d'apporter les clarifications nécessaires au cours de l'examen préalable de l'affaire, il existe notamment la possibilité de demander à la CGes de procéder à des clarifications de questions précises (cf. art. 36, al. 3 LGC), possibilité dont la CSoc fera usage si nécessaire.

En résumé, la CSoc considère que la motion n'est pas opportune et en recommande le rejet par le Bureau.