

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 085-2014
Type d'intervention: Motion
Motion ayant valeur de directive: ☒
N° d'affaire: 2014.RRGR.11116

Déposée le: 17.03.2014

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Beutler-Hohenberger (Gwatt, PEV) (porte-parole)
Knutti (Weissenburg, UDC)
Cosignataires: 12

Urgence demandée: Oui
Urgence accordée: Non 20.03.2014

N° d'ACE: 1157/2014 du 17 septembre 2014
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif: **Rejet**



Nommer plus de médecins et de professionnels des soins dans les conseils d'administration des hôpitaux publics

Le Conseil-exécutif est chargé de nommer plus de membres du personnel médical dans les conseils d'administration des hôpitaux publics du canton de Berne.

On observera les règles suivantes pour chaque hôpital public, lors du renouvellement général ou des nominations complémentaires :

1. Le personnel médical actif (à l'exception des médecins et du personnel soignant de l'établissement) occupe au moins un tiers des sièges du conseil d'administration.
2. Le conseil d'administration compte un représentant ou une représentante du personnel soignant actif.
3. Exception : si le conseil d'administration compte moins de neuf membres, le personnel médical et le personnel soignant sont représentés par une personne chacun.

Développement

Le personnel médical n'est pas suffisamment représenté dans les conseils d'administration des hôpitaux publics du canton de Berne. Avec pour conséquence que les décisions prises ne tiennent pas réellement compte des besoins des patients, des conditions générales dans lesquelles travaille le personnel médical et des observations du personnel soignant.

Ce sont les conseils d'administration qui définissent l'offre de prestations des groupes hospitaliers alors que bien souvent, leurs membres n'ont aucune formation médicale. La stratégie qu'ils définissent privilégie les principes économiques et relègue au second plan les réalités et les nécessités de la médecine. En imposant un quota de personnel médical, on a la garantie que les intérêts médicaux seront bien défendus, sans pour autant que les réflexions d'ordre économique ne soient négligées.

Réponse du Conseil-exécutif

La présente motion porte sur un domaine ressortissant exclusivement au Conseil-exécutif (motion ayant valeur de directive). Le gouvernement dispose ainsi d'une latitude relativement grande en ce qui concerne le degré de réalisation des objectifs fixés, les moyens à mettre en œuvre et les modalités pratiques. Il lui appartient de décider en dernier ressort.

Les motionnaires sont d'avis que le personnel médical n'est pas suffisamment représenté dans les conseils d'administration (CA) des hôpitaux publics et que, par conséquent, les décisions privilégient les aspects économiques au détriment des besoins des patients, des médecins et du personnel soignant.

Le Conseil-exécutif met tout en œuvre pour que la composition des CA soit équilibrée et leur qualification élevée. Il a clairement réglé leur taille et les modalités d'élection dans sa stratégie de propriétaire (mise à jour par ACE 32 du 15 janvier 2014). Des profils d'exigences spécifiques ont été établis pour les membres des CA des centres hospitaliers régionaux (CHR), leur présidence et le CA dans son ensemble, sur la base des directives édictées par le gouvernement, dans le cadre du controlling des participations, pour la constitution de conseils d'administration et de fondation. Ce qui est déterminant pour siéger dans un tel organe, c'est surtout que le candidat ou la candidate dispose des qualifications requises sur les plans personnel et professionnel. Les organes stratégiques doivent être composés de manière à réunir les aptitudes et connaissances nécessaires à la conduite de l'entreprise. Un système rigide de quotas pour certains groupes professionnels compliquerait fortement la mise en œuvre de ces principes et ne serait pas efficace d'après le Conseil-exécutif. A moins d'agrandir les CA, l'introduction de quotas de personnel médical risque de se faire au détriment d'autres qualifications.

Les compétences économiques ont pris de l'importance en raison de la concurrence accrue, du niveau médical élevé et de la pression croissante sur les coûts résultant de la baisse annuelle des tarifs. Lors de la prise des décisions, les arguments financiers sont cependant toujours mis en balance avec les exigences d'ordre social, médical, éthique et moral.

La gouvernance d'entreprise moderne table sur des CA de taille restreinte, composés de spécialistes des diverses disciplines qui jouent un rôle pour l'entreprise. La représentation d'intérêts politiques ou opérationnels, qui plus est contraignante, n'est pas recommandée pour des questions de conflits d'intérêts latents. Le Conseil-exécutif tient compte de ces principes pour la no-

mination des membres des CA des hôpitaux publics depuis plusieurs années, avec succès. Il n'est pas nécessaire de modifier le profil d'exigences, qui s'inscrit déjà dans la ligne évoquée.

Les CA de six SA hospitalières publiques sur sept se composent de cinq à sept membres. Cet ordre de grandeur a fait ses preuves. Seul le CA du CHR Spital Netz Bern AG en compte neuf, en raison du projet de renforcement du site médical de Berne. Chacun de ces CA inclut au moins une représentante ou un représentant du personnel médical. L'exception prévue au point 3 de l'intervention concerne ainsi six des sept entreprises.

Dans la composition actuelle des CA, 12 membres sur 44 font partie du personnel médical, soit une proportion de 27,3 pour cent, ce qui est près du tiers demandé par les motionnaires. La majorité des autres membres exercent une profession en lien étroit avec la santé ou disposent d'une large expérience de ce domaine. La répartition des compétences est ainsi tout à fait équilibrée. Au vu de ce qui précède, le Conseil-exécutif n'est pas en faveur d'un système de quotas.

Au Grand Conseil