



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention : 092-2023
Type d'intervention : Motion
Motion ayant valeur de directive : ☐
N° d'affaire : 2023.RRGR.119

Déposée le : 05.04.2023

Motion de groupe : Non
Motion de commission : Non
Déposée par : Gerber (Schüpfen, Le Centre) (porte-parole)
Riem (Iffwil, Le Centre)
Roggli (Rüschegg Heubach, Le Centre)

Cosignataires : 0

Urgence demandée : Oui
Urgence accordée : Oui 08.06.2023

N° d'ACE : 859/2023 du 16 août 2023
Direction : Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification : Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif : **Adoption et classement**

Fermetures d'hôpitaux : il est temps que le Conseil-exécutif procède à une analyse

Le Conseil-exécutif est chargé d'élaborer un rapport dans lequel il dressera un bilan des fermetures des hôpitaux de Ziegler, Tiefenau et Münsingen, et expliquera :

1. les raisons pour lesquelles le modèle échelonné de prise en charge (but du regroupement d'Insel et Spital Netz Bern AG) a échoué ;
2. comment il est garanti que les services de sauvetage ont assez d'options lorsqu'il s'agit de confier la patientèle aux urgences appropriées ;
3. quelles mesures et solutions sont prévues pour les membres du personnel de Tiefenau et Münsingen qui ne souhaitent pas travailler en milieu universitaire ;
4. dans quelle mesure les fermetures d'hôpitaux précitées affaiblissent le site de formation médicale de Berne, fondamental pour ce qui est des médecins de famille ;
5. quels coûts supplémentaires le groupe de l'Île (Insel Gruppe AG), dont le tarif de référence est plus élevé, génère pour le canton et les caisses d'assurance-maladie du fait de la fermeture des deux sites et des traitements qui ont dû y être « déplacés » ;
6. quelles obligations contractuelles et charges d'exploitation subsistent pour les sites de Münsingen et Tiefenau, même fermés, et quels coûts restent à la charge de la société Spital Netz Bern Immobilien AG (SNBI AG) malgré leur fermeture ;
7. en vertu de quels critères le Conseil-exécutif a jusqu'ici nommé les membres des conseils d'administration du groupe de l'Île et des centres hospitaliers régionaux (CHR), et quels

seront les critères à l'avenir, compte tenu de l'échec du modèle échelonné de prise en charge ;

8. s'il est prévu que le groupe de l'Île intervienne de façon plus appuyée au sein des CHR ;
9. avec quels mécanismes de contrôle il entend s'assurer que les réorganisations au sein du groupe de l'Île et de tous les CHR se conforment à la stratégie de propriétaire.

Développement :

Les récentes décisions montrent que le regroupement des hôpitaux effectué il y a quelques années n'a pas eu d'effets positifs sur le système de santé du canton de Berne. Les cultures (managériales) de l'hôpital universitaire et des fournisseurs de prestations sont manifestement trop différentes/grandes. Aucune harmonisation n'a malheureusement été possible ces dernières années. Le projet de renforcement du site médical de Berne, qui consistait dans la fusion du groupe de l'Île et des hôpitaux de Spital Netz Bern AG (SNB AG), est donc un échec.

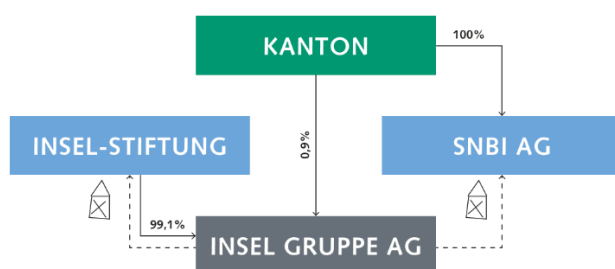
La fermeture de l'hôpital Ziegler a entraîné le départ de 300 professionnelles et de professionnels de la santé dans le privé. L'intégration de l'hôpital de Tiefenau dans le groupe de l'Île a fait perdre à Tiefenau 80 % de ses médecins ; et aujourd'hui, plus aucun membre de la direction ou de la direction élargie de SNB AG ne travaille au sein du groupe de l'Île.

Les fermetures annoncées de Münsingen et de Tiefenau ont rapidement suscité une vive inquiétude au sein de la population et des personnels hospitaliers. Globalement, cette décision semble quelque peu précipitée. De nombreuses questions restent à clarifier pour lesquelles, par souci de transparence, des explications et une communication appropriée s'imposent.

Explications concernant les points 1 à 6 :

Avec la fusion, les activités opérationnelles des hôpitaux ont été reprises par le groupe de l'Île ; les biens immobiliers sont quant à eux restés entre les mains de la Fondation de l'Hôpital de l'Île et de la société SNBI AG. La création d'Insel Gruppe AG, fruit de cette fusion, s'inscrivait dans le projet de renforcement du site médical de Berne, dont le Conseil-exécutif a chargé la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (alors Direction de la santé et de la prévoyance sociale) en novembre 2009. L'objectif stratégique poursuivi était de renforcer le site médical de Berne et de le préparer à faire face à la concurrence croissante. Dans le cas de fermetures, comme à Münsingen, le droit de retour usuel ne s'applique pas. Le bien-fonds de Münsingen reste donc au sein du groupe.

Relations de propriété



Explications concernant le point 4 :

Nombre de médecins de famille en exercice ont un lien avec les anciens hôpitaux de SNB AG. Ces places de formation, à proximité du médecin établi, semblent à présent s'effondrer. Sur ce point, il faut absolument prendre les mesures nécessaires.

Motivation de l'urgence : d'autres CHR vont au devant de changements. Il est urgent de tirer des enseignements de la fusion entre le groupe de l'Île et SNB AG, car celle des SPU et du CPM – même si elle se fait dans d'autres conditions – est imminente.

Réponse du Conseil-exécutif

Point 1

Début 2016, l'Hôpital universitaire de l'Île et les hôpitaux de soins de base de Spital Netz Bern AG ont fusionné pour devenir le groupe de l'Île. L'un des motifs de cette fusion était la suppression de conventions de mise à disposition de personnel complexes lorsque des membres du personnel d'un établissement travaillaient dans un autre. Cette fusion traduisait aussi la volonté politique du Conseil-exécutif de renforcer le site médical de Berne. Enfin, le regroupement au sein du groupe de l'Île des différents niveaux de soins (soins de base, soins spécialisés et soins hautement spécialisés régis au niveau national) devait avoir des effets positifs sur le modèle échelonné de prise en charge du canton de Berne.

Ces dernières années, le groupe de l'Île a connu d'importantes restructurations organisationnelles ayant pour objectifs l'optimisation de ses procédures médicales, la révision de son organisation et l'augmentation de sa rentabilité. Pendant ce temps, le groupe de l'Île a fait face à des défis majeurs avec le changement de système dans le financement des hôpitaux suisses au 1^{er} janvier 2012, la pénurie croissante de personnel qualifié dans le secteur de la santé et les conséquences de la pandémie de coronavirus. Le groupe de l'Île a annoncé en mars et avril 2023 la fermeture de l'hôpital de Münsingen au 30 juin 2023 et celle de l'hôpital de Tiefenau au 31 décembre 2023, et a communiqué la décision finale à l'issue de la procédure de consultation. En fermant ces hôpitaux, il dit vouloir consolider leurs offres et renforcer les effectifs sur un plus petit nombre de sites pour faire face aux défis croissants de la pénurie de personnel qualifié. Cela doit permettre de réduire les fermetures de lits et de garantir la prise en charge de la population à long terme.

Le Conseil-exécutif regrette que la fermeture des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen signe l'échec de la fusion de l'Hôpital universitaire de l'Île et des hôpitaux de soins de base. La couverture en soins dans la ville de Berne et son agglomération reste toutefois garantie et le modèle échelonné de prise en charge, qui a fait ses preuves, n'est pas menacé par cette fermeture. Enfin, le paysage hospitalier bernois n'est pas figé : les divers défis qui se posent à l'échelle du pays et du canton le font évoluer. Les fusions d'hôpitaux, la transformation d'hôpitaux en centres de santé ou en services ambulatoires, mais aussi la fermeture de certains établissements font partie intégrante de cette évolution. D'autres hôpitaux du canton ont d'ailleurs fermé ces dernières années.

Le rapport présenté par le Conseil-exécutif au Grand Conseil (ACE n° 0051 du 12 janvier 2011 en réponse à la motion 125-2010)¹ indiquait déjà que la mise en œuvre de la fusion de l'Hôpital universitaire de l'Île et des hôpitaux de soins de base de Spital Netz Bern AG permettrait une concentration et une consolidation des offres de soins. Il soulignait aussi que le canton de Berne comptait un nombre de sites hospitaliers publics et privés élevé comparativement aux autres régions. Le rapport approuvé par le Conseil-exécutif et présenté au Grand Conseil « Le paysage hospitalier bernois en mutation » d'octobre 2020 (en réponse à la motion 192-2019)² montre en outre que cette concentration et cette consolidation peuvent renforcer le modèle

¹ <https://www.gr.be.ch/fr/start/geschaefte/geschaefstssuche/geschaefstsdetail.html?guid=9262c38203fd4ebb9a5241c701b5b4c4>

² <https://www.gr.be.ch/fr/start/geschaefte/geschaefstssuche/geschaefstsdetail.html?guid=393f6b334bb44f7bb08eb389473ff698>

échelonné de prise en charge du canton. Par conséquent, la fermeture de certains sites hospitaliers ne menace pas ce modèle, dont la pérennité est garantie par la planification des soins et les offres de soins d'autres organismes responsables.

Point 2

Dans le canton de Berne, la prise en charge des urgences est assurée par huit services de sauvetage et 24 hôpitaux dotés d'un service d'urgence. Des premiers soins dispensés avec rapidité et professionnalisme sont cruciaux pour l'efficacité du traitement médical en urgence. En fait notamment partie l'admission subséquente dans un hôpital approprié. Le Conseil-exécutif tient à souligner que les services de sauvetage cantonaux existent indépendamment des sites hospitaliers. La fermeture des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen n'entraînera pas de réduction du nombre de services de sauvetage, mais le nombre d'hôpitaux dotés d'un service d'urgence dans la ville de Berne passera de neuf à sept. Cette diminution sera progressive. Le service d'urgence de Münsingen, qui fermera le premier, est le plus petit des deux. Le groupe de l'Île indique avoir déjà pris des dispositions pour renforcer la prise en charge des urgences dans la ville de Berne et son agglomération. Une « *acute medical care unit* » a été ouverte en mars 2023 au sein de l'Hôpital universitaire de l'Île pour accueillir la patientèle ayant passé plus de six heures aux urgences dans l'attente d'un diagnostic, libérant ainsi des places dans le service des urgences. Par ailleurs, le groupe de l'Île étendra à compter de mi-2023 le service « *fast track* » de l'Hôpital de l'Île, qui assure la prise en charge des maladies et blessures moins urgentes. Les patientes et patients que les services de sauvetage acheminaient jusque-là vers les sites de Tiefenau et de Münsingen seront désormais dirigés vers les 22 hôpitaux restants dotés d'un service d'urgence, qui prendront le relais. Le canton de Berne dispose aujourd'hui de capacités suffisantes pour garantir une prise en charge de base et d'urgence de qualité sur l'ensemble de son territoire.

Point 3

Au total, plus d'un millier de collaboratrices et collaborateurs sont concernés par la fermeture des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen :

- Selon le groupe de l'Île, l'ensemble des apprentis ou apprenties et des étudiants ou étudiantes pourront achever leur formation au sein du groupe.
- Le groupe de l'Île tâche en outre de soumettre des offres d'emploi adaptées au personnel des hôpitaux qui ferment. Le personnel médical (médecins, infirmières et infirmiers), en particulier, s'est vu proposer un nouveau poste.
- Dans la mesure où la main-d'œuvre qualifiée se raréfie, le personnel de santé devrait retrouver un emploi au sein du groupe ou dans une autre organisation.
- Environ 200 personnes n'ont pas reçu d'offre de la part du groupe de l'Île. Il s'agit de membres du personnel non médical travaillant par exemple dans les domaines de l'hôtellerie ou de la logistique, pour lesquels un plan social est élaboré.

Au 28 juin 2023, 43 % de ce millier de collaboratrices et collaborateurs bénéficiaient d'un reclassement à l'interne (ce taux varie en fonction des catégories professionnelles : il est par exemple de 53 % chez les infirmières et infirmiers). Une grande partie d'entre eux (30 %) ne sont pas encore fixés, la fermeture de l'hôpital de Tiefenau n'intervenant qu'en décembre prochain. Enfin, 27 % quitteront le groupe de l'Île – il s'agit majoritairement de départs volontaires, et les chances de retrouver un emploi en dehors du groupe sont bonnes.

Point 4

Tous les hôpitaux publics prennent aujourd'hui part à la formation continue des médecins, tout comme la majorité des hôpitaux privés. Depuis le 1^{er} janvier 2023, tous les hôpitaux du canton de Berne sont en outre tenus de participer à la formation continue des médecins ou de verser une compensation financière. Jusqu'à présent, le groupe de l'Île proposait quelque 800 places de formation continue par an. Sur la base des informations communiquées par celui-ci, le Conseil-exécutif part du principe que les places proposées par les hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen pourront être basculées sur d'autres sites hospitaliers du groupe. La fermeture de ces deux hôpitaux ne devrait donc pas affaiblir la formation continue des médecins.

Point 5

La fermeture des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen n'engendrera pas de coûts pour le canton de Berne en tant que propriétaire. Elle n'aura pas non plus de conséquences financières pour la patientèle. Le principe du libre choix du fournisseur de prestations s'applique dans toute la Suisse, tant pour les traitements ambulatoires que pour les traitements hospitaliers. La structure tarifaire TARMED est utilisée pour facturer les prestations ambulatoires fournies dans les cabinets médicaux et les hôpitaux selon un tarif à la prestation unique au niveau cantonal. Les points tarifaires TARMED sont identiques pour tous les fournisseurs de prestations dans le canton de Berne : un traitement ambulatoire coûte le même prix au sein de l'hôpital universitaire qu'au sein d'un hôpital non universitaire ou d'un cabinet médical. Dans la structure tarifaire SwissDRG, utilisée pour la facturation des prestations hospitalières, les coûts d'un traitement sont déterminés à la fois par le case mix et par le prix de base. Ce dernier est en quelque sorte la valeur moyenne des traitements hospitaliers dans un hôpital donné et peut donc varier d'un établissement à l'autre. Il est convenu par les partenaires tarifaires (assurances et hôpitaux) et approuvé par le canton compétent. Si les partenaires ne parviennent pas à se mettre d'accord, il est fixé par le canton. Un prix de base plus élevé n'engendre pas de coûts plus importants pour la patientèle, mis à part les frais encourus dans le cadre de la franchise choisie. Les surcoûts des prestations hospitalières sont pris en charge par le canton et les assurances selon leurs parts respectives (55 % et 45 %). L'éventualité d'une augmentation des coûts des traitements hospitaliers pour le canton de Berne (55 %) et pour les assurances (45 %) n'est pas encore établie. Le tableau 1 montre quatre scénarios de redirection des cas des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen vers d'autres sites hospitaliers et leurs effets potentiels en matière de coûts. On ignore pour le moment quel scénario sera le plus proche de la réalité. Les scénarios 1 à 3 entraînent un surcoût d'environ 1 à 4 millions de francs, tandis que le scénario 4 permet des économies d'environ 8 millions de francs. Ce dernier scénario part du principe que le nombre de cas diminuera d'un quart, une évolution hypothétique de la demande induite par l'offre. Les conséquences financières de la redirection des cas vers le groupe Lindenhofgruppe AG ou vers une clinique du groupe Hirslanden Bern AG sont négligeables.

Tableau 1 : Effets potentiels de la redirection des cas des hôpitaux de Tiefenau et de Münsingen vers d'autres sites hospitaliers en matière de coûts – 4 scénarios

Statu quo en 2022 : sites de Tiefenau et de Münsingen						
	Nombre de cas	Indice de case mix moyen	Case mix	Prix de base	Coûts pour le canton (55 %)	Coûts pour les assurances (45 %)
De Tiefenau et Münsingen...	5 739	1,1491	6 595	9 715 CHF	35 236 377 CHF	28 829 763 CHF
Scénario 1 : redirection de 100 % des cas vers l'Hôpital universitaire de l'Île						
	Nombre de cas	Indice de case mix moyen	Case mix	Prix de base	Coûts pour le canton (55 %)	Coûts pour les assurances (45 %)
... à l'Hôpital universitaire de l'Île	5 739	1,1491	6 595	10 800 CHF	39 171 680 CHF	32 049 557 CHF
Total					39 171 680 CHF	32 049 557 CHF
Différence par rapport au statu quo					3 935 303 CHF	3 219 793 CHF

Scénario 2 : redirection de 50 % des cas vers l'Hôpital universitaire de l'Île, 25 % vers le CHR STS AG et 25 % vers le groupe Lindenhofgruppe AG						
	Nombre de cas	Indice de case mix moyen	Case mix	Prix de base	Coûts pour le canton (55 %)	Coûts pour les assurances (45 %)
... à l'Hôpital universitaire de l'Île	2 870	1,1491	3 297	10 800 CHF	19 585 840 CHF	16 024 778 CHF
... au CHR STS AG	1 435	1,1491	1 649	9 715 CHF	8 809 094 CHF	7 207 441 CHF
... au groupe Lindenhofgruppe AG	1 435	1,1491	1 649	9 690 CHF	8 786 426 CHF	7 188 894 CHF
Total					37 181 360 CHF	30 421 113 CHF
Différence par rapport au statu quo					1 944 983 CHF	1 591 350 CHF
Scénario 3 : redirection de 25 % des cas vers l'Hôpital universitaire de l'Île, 25 % vers le CHR STS AG et 50 % vers le groupe Lindenhofgruppe AG						
	Nombre de cas	Indice de case mix moyen	Case mix	Prix de base	Coûts pour le canton (55 %)	Coûts pour les assurances (45 %)
... à l'Hôpital universitaire de l'Île	1 435	1,1491	1 649	10 800 CHF	9 792 920 CHF	8 012 389 CHF
... au CHR STS AG	1 435	1,1491	1 649	9 715 CHF	8 809 094 CHF	7 207 441 CHF
... au groupe Lindenhofgruppe AG	2 870	1,1491	3 297	9 690 CHF	17 572 851 CHF	14 377 787 CHF
Total					36 174 866 CHF	29 597 617 CHF
Différence par rapport au statu quo					938 489 CHF	767 854 CHF
Scénario 4 : redirection de 25 % des cas vers l'Hôpital universitaire de l'Île, 25 % vers le CHR STS AG, 25 % vers le groupe Lindenhofgruppe AG et 25 % de cas en moins						
	Nombre de cas	Indice de case mix moyen	Case mix	Prix de base	Coûts pour le canton (55 %)	Coûts pour les assurances (45 %)
... à l'Hôpital universitaire de l'Île	1 435	1,1491	1 649	10 800 CHF	9 792 920 CHF	8 012 389 CHF
... au CHR STS AG	1 435	1,1491	1 649	9 715 CHF	8 809 094 CHF	7 207 441 CHF
... au groupe Lindenhofgruppe AG	1 435	1,1491	1 649	9 690 CHF	8 786 426 CHF	7 188 894 CHF
Total					27 388 440 CHF	22 408 724 CHF
Différence par rapport au statu quo					-7 847 937 CHF	-6 421 040 CHF

Point 6

Les objets immobiliers qui se libèrent sont la propriété de la société Spital Netz Bern Immobilien AG (SNBI AG), elle-même détenue à 100 % par le canton de Berne. Dans le cas de l'hôpital de Tiefenau, il y aura expiration anticipée du droit de superficie de la ville de Berne. Le paiement par cette dernière d'une indemnisation pour expiration anticipée est en cours d'examen. Pour l'hôpital de Münsingen, il n'existe pas d'obligations. C'est donc la direction de la société SNBI AG qui décide du devenir de l'objet immobilier. Tant que celui-ci reste vide, cette société assume les frais afférents en sa qualité de propriétaire. Selon les estimations actuelles de la société SNBI AG, les coûts d'immobilisation de l'ensemble immobilier de Münsingen représenteraient quelque 200 000 francs par an entre l'assurance immobilière, les impôts, l'énergie, les taxes de base pour l'énergie, les contrats de maintenance, l'entretien général et la protection de l'objet. Le Conseil-exécutif est convaincu que ces objets immobiliers pourront continuer de servir et offrent donc des opportunités. C'est le conseil d'administration de SNBI AG qui décide de la stratégie adoptée par la société.

Point 7

Le canton possède seulement 0,9 % du groupe de l'Île, c'est pourquoi les mécanismes de contrôle et l'influence du canton sur le groupe sont limités. Les 99,1 % restants appartiennent à la Fondation de l'Hôpital de l'Île. En vertu du contrat avec l'Hôpital de l'Île, le Conseil-exécutif nomme le conseil d'administration de la Fondation de l'Hôpital de l'Île. Au point 4 de la convention d'actionnaires, le Conseil-exécutif et la Fondation de l'Hôpital de l'Île s'engagent à ce que la composition du conseil d'administration des sociétés Insel Gruppe AG et Spital Netz

Bern AG soit identique à celle de la Fondation de l'Hôpital de l'Île³. Pour choisir les membres du conseil d'administration de la société Insel Gruppe AG, le Conseil-exécutif se fonde sur les critères définis dans le « Profil d'exigences pour la nomination des organes de direction stratégique – groupe de l'Île, centres hospitaliers régionaux (CHR), services psychiatriques régionaux (SPR) et Réseau de l'Arc SA (anciennement Hôpital du Jura bernois SA, HJB SA) »⁴ et tient compte des demandes du conseil d'administration. Enfin, conformément à la stratégie de surveillance, le canton de Berne n'est pas représenté dans les organes de direction stratégique de l'Hôpital de l'Île, des CHR ni des SPR. Il suit les lignes directrices sur la conduite, le pilotage et la surveillance des autres organisations chargées de tâches publiques et des participations relevant de l'intérêt public (lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques)⁵.

Point 8

Le paysage hospitalier actuel du canton de Berne s'est formé au fil du temps, raison pour laquelle les sites et les prestations ne sont pas également répartis sur le territoire cantonal. Outre l'accessibilité géographique, la qualité et l'économicité des soins médicaux hospitaliers jouent un rôle important. Or, souvent, ces deux critères ne peuvent être satisfaits que par le biais de la concentration des offres de prestations et par leur étroite coordination entre les hôpitaux. Le Conseil-exécutif voit donc dans la représentation de la médecine universitaire au conseil d'administration des hôpitaux anciennement publics l'opportunité de relever ensemble les défis actuels par le développement de coopérations et par la coordination des offres. Il n'existe toutefois pas de directive en ce sens.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la motion 192-2019 (CGes, Siegenthaler) d'octobre 2020, le Conseil-exécutif a soumis au Grand Conseil le rapport « Le paysage hospitalier bernois en mutation » (rapport PwC). Le rapport final en réponse à la motion 192-2019 comporte des informations relatives à la stratégie du Conseil-exécutif et au rôle du groupe de l'Île : « Si les milieux politiques appuient l'idée d'un objectif centré sur la multiplicité des rôles du canton, le développement des institutions, les négociations de coopération ainsi que la création de réseaux plus solides en seront facilités. Les objectifs du canton de Berne en matière de soins doivent se fonder sur le modèle *Hub and spoke*, le rôle de hub central situé en fin de chaîne de traitement revenant à l'hôpital universitaire du groupe de l'Île. Il est demandé aux fournisseurs de prestations, par égard pour les objectifs établis, de trouver leur(s) propre(s) rôle(s) au plus vite et, si nécessaire, de déclencher un processus de transformation (par exemple : fusion d'hôpitaux, transformation d'établissements en centres de santé ou en centres ambulatoires, fermeture d'hôpitaux). Le Conseil-exécutif charge la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), dans le cadre de l'élaboration des stratégies partielles contenues dans la stratégie de la santé et/ou de la prochaine planification des soins, de développer des objectifs concrets pour le canton de Berne selon le modèle *Hub and spoke* proposé par PwC. »⁶

C'est ainsi que la DSSI élaborera d'ici à la fin de l'année 2025 six stratégies partielles reposant sur la stratégie de la santé du canton de Berne 2020-2030. Le modèle *Hub and spoke* sera intégré en particulier dans les deux stratégies partielles suivantes : « gestion intégrée des soins » et « soins somatiques et psychiatriques, réadaptation (ambulatoires et résidentiels) ». Ensuite et jusqu'en 2030 viendra la mise en œuvre avec la prochaine planification des soins. La DSSI publie chaque semestre un courrier d'information destiné aux fournisseurs de prestations

³ Le Grand Conseil a approuvé à l'unanimité le 3 septembre 2019 le rapport du Conseil-exécutif intitulé « Principes du contrat avec l'Hôpital de l'Île selon l'article 36 de la loi sur les soins hospitaliers » et ses annexes « Contrat avec l'Hôpital de l'Île » et « Convention d'actionnaires ». (<https://www.gr.be.ch/fr/start/geschaefte/geschaefte/suche/geschaefte/detail.html?guid=ea000e9710994d2a9363e0e40eb94527>)

⁴ Annexe à l'Arrêté du Conseil-exécutif 1370/2022 du 21 décembre 2022 « Lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques : approbation des instruments de conduite, de pilotage et de surveillance applicables à diverses organisations chargées de tâches publiques » (<https://www.rr.be.ch/fr/start/beschluesse/suche/geschaefte/detail.html?guid=ecb721d352cf44eaace81bb075e3e1f5>)

⁵ <https://www.fin.be.ch/content/dam/fin/dokumente/fr/generalsekretariat/beteiligungscontrolling/beteiligungen-pcq-richtlinien-01.07.2022-fr.pdf>

⁶ Voir le rapport, p. 17, deuxième point : www.gsi.be.ch/fr/start/themen/gesundheit/gesundheitsversorger/spitaeler-psychiatrie-rehabilitation/spitalstrategie.html

et à leurs organisations professionnelles, où elle détaille l'avancée de ces stratégies. Les courriers d'information et d'autres renseignements sont disponibles sur le site Internet de la DSSI : [Stratégie de la santé \(be.ch\)](https://www.fin.be.ch/fr/start/themen/Finanzen/Beteiligungscontrolling.html).

Point 9

En vertu de l'article 78 et de l'article 95, alinéa 3 de la Constitution du canton de Berne du 6 juin 1993 (ConstC ; RSB 101.1), les organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public sont soumises à la surveillance du Conseil-exécutif et à la haute surveillance du Grand Conseil. Le Conseil-exécutif assure la surveillance sur la base de la loi du 13 juin 2013 sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11) et la participation directe du canton aux sociétés par le biais de divers instruments. Le conseil d'administration du groupe de l'Île rend compte au Conseil-exécutif des aspects stratégiques, en particulier en ce qui concerne la planification, dans le cadre d'entretiens périodiques organisés au moins deux fois par an. Les entretiens périodiques avec le Conseil-exécutif sont préparés selon les consignes de ce dernier et avec les Directions concernées par les aspects stratégiques (planification, en particulier). Le conseil d'administration de la société soumet un rapport à la DSSI lors d'un entretien des parties ayant généralement lieu durant la première quinzaine de février. Cet entretien vise à préparer l'assemblée générale de la société et à discuter de la stratégie, de la planification des investissements, de la gestion des risques, des propositions à l'assemblée générale et des éventuelles élections au conseil d'administration. Il porte sur l'ensemble des activités de la société et du groupe de l'Île (Fondation de l'Hôpital de l'Île, société Insel Gruppe AG et société SNBI AG). Sur la base des informations qui lui sont fournies, la DSSI expose au Conseil-exécutif, avant l'assemblée générale, les risques encourus par le canton de par sa position de copropriétaire. En outre, le rapport annuel met en évidence les événements importants du point de vue de la stratégie de propriétaire, fournit une évaluation globale de l'état de l'organisation chargée de tâches publiques sur la base de la stratégie de surveillance, donne des perspectives et évalue les risques. Le groupe de l'Île, SNBI AG et les CHR sont soumis au controlling cantonal des participations. Les lignes directrices sur la gouvernance des entreprises publiques exigent une stratégie de propriétaire, une stratégie de surveillance et un profil d'exigences pour la nomination des organes de direction stratégique. Selon ces lignes directrices, le groupe de l'Île et les CHR font partie du premier cercle, c'est pourquoi l'intensité de la conduite, du pilotage et de la surveillance est relativement élevée⁷. Seule la société SNBI AG fait partie du deuxième cercle. Plutôt qu'une stratégie de propriétaire, la convention d'actionnaires contient des règles à respecter par le groupe de l'Île et le canton – notamment des obligations d'information. Pour les CHR, ce sont les dispositions de la stratégie de propriétaire concernant les mécanismes de contrôle qui s'appliquent, en particulier celles régissant la préparation et l'organisation des entretiens périodiques au niveau de la Direction compétente ainsi que la préparation des assemblées générales, y compris la nomination des organes de direction stratégique.

Par cette réponse complète, le Conseil-exécutif prend en compte la demande des motionnaires et propose donc d'adopter la motion et de la classer.

Destinataire

– Grand Conseil

⁷ Lignes directrices du canton de Berne sur la gouvernance des entreprises publiques du 18 mai 2022, p. 40, point 19 (Annexe 1) et p. 14, encadré, 2^e paragraphe (<https://www.fin.be.ch/fr/start/themen/Finanzen/Beteiligungscontrolling.html>)