Kanton Bern
Canton de Berne

Stratégie de surveillance
Réseau de l’Arc SA

Modifié le	11 novembre 2026
Version	1.0
Classification	Non classifié
Auteur	Direction de la santé, des affaires sociales et de l’intégration

Table des matières

1. Forme juridique et 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 4

6. Représentation du canton aux assemblées générales 4

7. Prévention des conflits de rôles 5

8. Tâches 5
8.1 Tâches conférées par la loi au Conseil-exécutif 5
8.2 Autres tâches assumées par le Conseil-exécutif 7
8.3 Tâches de la Direction compétente 7
8.4 Tâches du Grand Conseil 7
8.5 Tâches du Contrôle des finances 7

9. Comptes rendus 8
9.1 Reporting 8
9.2 Définition d'indicateurs et de seuils pour le pilotage par feu tricolore du rapport annuel standardisé 8

10. Justification des éventuelles dérogations aux *Lignes directrices sur la gouvernance* 9

Généralités

Les stratégies de surveillance exposent avec transparence au Conseil-exécutif et au Grand Conseil les modalités selon lesquelles la surveillance est assurée vis-à-vis des organisations concernées, à savoir les autres organisations chargées de tâches publiques (ci-après « entreprises ») dans le secteur hospitalier[1]. Elles comportent une structure standard avec des composants fixes. Les explications accompagnant chaque composant peuvent être adaptées en fonction de la situation de chaque entreprise et de chaque participation relevant de l'intérêt public. Les stratégies de surveillance rappellent tout au plus à titre déclaratoire la surveillance de la protection des données réglée de manière détaillée dans la loi.

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* (ci-après *Lignes directrices sur la gouvernance*)[2] présentent le but des stratégies et les entreprises concernées :

Point 10.1 : La stratégie de surveillance précise de quelle manière les organes cantonaux assurent la conduite, le pilotage et la surveillance des autres organisations chargées de tâches publiques et des participations relevant de l'intérêt public.

Point 10.2 : Le Conseil-exécutif définit une stratégie de surveillance pour les autres 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 autres organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public du deuxième cercle.

[1] Les *Lignes directrices sur la gouvernance* distinguent les « autres organisations chargées de tâches publiques » des « participations relevant de l'intérêt public ». Toutes les entreprises considérées dans le présent document font partie des premières.
[2] www.fin.be.ch > Thèmes > Finances > Controlling des participations > Lignes directrices du canton de Berne sur la gouvernance des entreprises publiques

Point 10.4 : La Direction compétente peut, si besoin est, définir une stratégie de surveillance pour les autres organisations chargées de tâches publiques et les participations relevant de l'intérêt public du troisième cercle.

D'autres indications sur l'élaboration de la stratégie de surveillance sont fournies au point 10 des *Lignes directrices sur la gouvernance.*

La présente stratégie s'applique au Réseau de l'Arc SA, qui relève de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI).

Une stratégie de surveillance séparée est établie pour le groupe de l'Île, les centres hospitaliers régionaux (CHR) et les services psychiatriques régionaux (SPR).

1. Forme juridique et législation spéciale applicable

Le Réseau de l'Arc SA constitue une société anonyme 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).

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. Réglant 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.

Le Réseau de l'Arc SA constitue une participation selon l'article 40 LSH (participation nécessaire pour assurer les soins hospitaliers) et est assimilé à un CHR s'agissant des articles 19 à 31 LSH.

2. But et intérêt de l'engagement du canton

Ces éléments sont décrits dans la stratégie de propriétaire[3].

[3] www.gsi.be.ch > Thèmes > Santé > Prestataires de soins > Hôpitaux de soins aigus somatiques, de soins psychiatriques et de réadaptation > Stratégie hospitalière

3. Importance financière pour le canton

Les participations cantonales se présentent comme suit :

Deuxième cercle[4]	Capital-actions	Part du canton
Réseau de l'Arc SA	5 846 000	32,4 %[5]

Le canton prend en charge la part de la rémunération des prestations qui lui incombe selon la LAMal[6] 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.

4. Organe de surveillance prévu par la loi

En tant que société anonyme au sens des articles 620 ss CO, le Réseau de l'Arc SA n'est pas soumis à un organe de surveillance cantonal.

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

Comme prévu à l'article 22, alinéa 4 LSH, la surveillance par le Contrôle des finances est régie par la loi cantonale du 7 mars 2022 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 Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (DSSI), à savoir l'Office de la santé (ODS).

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

La DSSI ne mandate pas de représentation du canton dans les organes de direction stratégique des fournisseurs de prestations au sens de la LSH depuis la constitution des sociétés anonymes de droit privé.

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) lors d'une procédure ordinaire de corapport en vertu de l'article 36 de la loi du 20 juin 1995 sur l'organisation du Conseil-exécutif et de l'administration (loi d'organisation, LOCA ; RSB 152.01). 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.

[4] Voir les *Lignes directrices sur la gouvernance*, point 6 « Répartition en trois cercles des organisations chargées de tâches publiques et des participations relevant de l'intérêt public ».
[5] L'augmentation du capital-actions et la participation de Visana Beteiligungen AG, approuvées en même temps, ont fait baisser la part cantonale à 32,4 %.
[6] Jusqu'à l'entrée en vigueur du financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires (EFAS) en 2028, le canton ne participe qu'au financement des prestations non ambulatoires des hôpitaux.

7. Prévention des conflits de rôles

Le canton sauvegarde ses intérêts de propriétaire par le biais des entretiens périodiques[7] 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 exercice.

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, il est examiné si une représentation partiellement identique au sein des organes de direction stratégique des entreprises d'une même région de soins est pertinente et, le cas échéant, si elle peut être instaurée.

8. Tâches

8.1 Tâches conférées par la loi au Conseil-exécutif

Le Réseau de l'Arc SA est soumis à la surveillance du Conseil-exécutif (art. 95, al. 3, 1re 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 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 de l'entreprise. Il est de la responsabilité propre de l'organe de direction stratégique de l'entreprise d'atteindre les objectifs fixés (voir point 3 de la stratégie de propriétaire)[8]. Après une première évaluation de la situation, l'organe de direction stratégique informe sans délai le Conseil-exécutif de tout écart significatif par rapport aux objectifs stratégiques et financiers. Il le prévient également, de manière transparente et avant toute communication publique, des principaux risques et de leur évolution ainsi que des circonstances extraordinaires pouvant influencer notablement les objectifs à atteindre, la situation financière, la réputation des entreprises ou encore les événements revêtant une importance politique.

L'organe de direction stratégique prend les mesures requises dans le cadre de ses compétences. Si celles-ci dépassent son domaine de compétences, il soumet ses propositions de décision ou d'action au gouvernement par la voie de service.

[7] Le terme « entretien de controlling » est utilisé dans les *Lignes directrices sur la gouvernance*. Dans le présent document, c'est le terme « entretiens périodiques » qui est employé.
[8] www.gsi.be.ch > Thèmes > Santé > Prestataires de soins > Hôpitaux de soins aigus somatiques, de soins psychiatriques et de réadaptation > Stratégie hospitalière

En cas de différend entre une entreprise et la DSSI, l'entreprise peut s'adresser directement au Conseil-exécutif.

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*[9], dans la stratégie de propriétaire, dans le profil d'exigences pour la nomination des organes de direction stratégique, dans l'arrêté du Conseil-exécutif (ACE) portant sur l'indemnisation maximale des organes de direction stratégique des centres hospitaliers régionaux, des services psychiatriques régionaux et du Réseau de l'Arc SA[10] et dans la convention d'actionnaires.

Ainsi, les tâches suivantes incombent au gouvernement bernois dans son rôle de propriétaire :

Définition et développement de la stratégie de propriétaire
Définition de la stratégie de surveillance[11]
Discussion et, le cas échéant, prise de décisions concernant les questions stratégiques et les événements extraordinaires de grande portée
Décisions concernant la constitution d'entreprises, leur dissolution, leur scission ou leur fusion
Acquisition et vente de participations
Nomination des organes de direction stratégique selon la convention d'actionnaires
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
Édiction du profil d'exigences des membres des organes de direction stratégique nommés par le canton de Berne
Détermination des indemnités maximales à verser aux membres des organes de direction stratégique[12]
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.)

[9] www.fin.be.ch > Thèmes > Finances > Controlling des participations > Lignes directrices du canton de Berne sur la gouvernance des entreprises publiques
[10] www.gsi.be.ch > Thèmes > Santé > Prestataires de soins > Hôpitaux de soins aigus somatiques, de soins psychiatriques et de réadaptation > Stratégie hospitalière
[11] 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.
[12] Les entreprises sont autorisées à fixer une rémunération maximale pour les organes de direction stratégiques inférieure au plafond fixé par le Conseil-exécutif.

8.2 Autres tâches assumées par le Conseil-exécutif

Le Conseil-exécutif s'acquitte des tâches supplémentaires suivantes (liste non exhaustive) :

Approbation de la planification des soins à l'intention du Grand Conseil
Décisions concernant les mandats de prestations (listes des hôpitaux)
Décisions concernant le crédit-cadre prévu par la LSH, à présenter au Grand Conseil
Approbation de conventions tarifaires et fixation de tarifs

8.3 Tâches de la Direction compétente

La DSSI conduit au moins une fois par an un entretien périodique avec le Réseau de l'Arc SA.

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 8,4) sont assumés par le Secrétariat général de la DSSI. La préparation des autres tâches (voir point 8.2), à l'exception des décisions concernant les garanties de liquidités[13], relève de l'ODS.

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

8.4 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.

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.

8.5 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 LCCF.

[13] Voir (AGC 229-2024

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)

Par ailleurs, la DSSI rend rapport annuellement au Conseil-exécutif en lui soumettant les décisions à prendre lors des assemblées générales. C'est également l'occasion de vérifier si les directives relatives à la rémunération maximale versées aux organes de direction stratégique sont respectées. Tout dépassement de la rémunération maximale doit être annoncé à la DSSI au préalable et justifié. Les rapports commentent la stratégie et la marche des affaires et contiennent une évaluation financière du Réseau de l'Arc SA, sur la base des indicateurs clés relatifs à l'exploitation collectés à cet effet.

Le degré de mise en réseau des régions de soins dans le cadre du modèle 4+ (Berne-Mittelland, Oberland bernois, Biel/Bienne-Seeland – Jura bernois et Emmental – Haute-Argovie) et du modèle de réseau en étoile est discuté régulièrement avec le Réseau de l'Arc SA lors des entretiens périodiques.

9.2 Définition d'indicateurs et de seuils pour le pilotage par feu tricolore 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 seuils ci-après (sur la base des comptes annuels consolidés selon les normes Swiss GAAP RPC). La DSSI se réserve le droit d'intervenir en dernier ressort sur l'appréciation globale (feux tricolores) et d'évaluer la situation de l'entreprise d'un point de vue qualitatif[14].

[14] L'appréciation globale (couleur du feu) correspond à la moyenne des cinq indicateurs donnés (feu rouge = -1, feu jaune = 0, feu vert = 1 / seuils : <= -0.5 feu rouge, > -0.5 feu jaune, > = 0.5 feu vert).

N°	Indicateur	Formule	Seuils[15]	
			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, par rapport au chiffre d'affaires	vert ≥ 8 % 5 % ≤ jaune < 8 %[16] rouge < 5 %	vert ≥ 7 % 4,5 % ≤ jaune < 7 %[17] rouge < 4,5 %
2.	Marge EBITDAR (en %)	Bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation, amortissements et frais de loyer ou de restructuration, par rapport au chiffre d'affaires	vert ≥ 8 % 5 % ≤ jaune < 8 %[18] rouge < 5 %	vert ≥ 7 % 4,5 % ≤ jaune < 7 %[19] 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 % 100 % ≤ jaune < 150 % rouge < 100 %	vert ≥ 150 % 100 % ≤ jaune < 150 % rouge < 100 %
4.	Taux d'endettement net	Capitaux de tiers moins disponibilités (y c. cash equivalents) par rapport à l'EBITDA	vert < 6 % 6 % ≤ jaune < 12 % rouge > 12 %	vert < 6 % 6 % ≤ jaune < 12 % rouge > 12 %
5.	Degré d'autofinancement ou « equity ratio » (en %) Part des fonds propres par rapport au capital total	Part des fonds propres par rapport au capital total	vert ≥ 40 % 25 % ≤ jaune < 40 % rouge < 25 %	vert ≥ 40 % 25 % ≤ jaune < 40 % rouge < 25 %

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

Bien que le Réseau de l'Arc SA relève du deuxième cercle, les stratégies de surveillance et de propriétaire le concernant sont édictées par le Conseil-exécutif et non par la DSSI, et ce pour les raisons suivantes : sa constitution vise à créer un modèle de soins pionnier en Suisse reposant sur un financement par membre (capitation). Dans ce but, la société Visana Beteiligungen AG participe au capital-actions du Réseau de l'Arc SA aux côtés de Swiss Medical Network SA. Vu l'importance de ce projet, suivi de près par la DSSI, c'est le Conseil-exécutif qui définit la stratégie de surveillance du Réseau de l'Arc SA.

La présente stratégie entre en vigueur le 1er janvier 2027 et remplace celle du 21 décembre 2022.

[15] Pour les entreprises proposant à la fois des prestations de soins somatiques aigus et des prestations de soins psychiatriques, le domaine qui génère le plus de chiffre d'affaires est déterminant.
[16] Valeur recommandée par la société PwC : 10%
[17] Valeur recommandée par la société PwC : 8 %
[18] Valeur recommandée par la société PwC : 10%
[19] Valeur recommandée par la société PwC : 8 %