

Diversité des modèles

Quelques enjeux et défis en question dans la gouvernance d'un hôpital

Les établissements hospitaliers sont régis par des conditions cadres différentes, qui dictent la composition de conseils d'administration tout aussi divers. Quatre exemples en Suisse romande. – Par Dominique-Alain Freymond, administrateur indépendant

Beaucoup d'établissements hospitaliers sont des institutions privées, reconnues d'intérêt public. Toutefois il existe de nombreuses autres formes juridiques:

- le service de l'Etat, comme le CHUV à Lausanne,
- l'établissement autonome de droit public multisite cantonal, comme l'Hôpital neuchâtelois (HNE)
- l'établissement autonome de droit public intercantonal, avec personnalité juridique, comme le futur Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais
- l'association, comme l'Ensemble Hospitalier de la Côte
- la fondation Inselspital dont dépendent deux sociétés anonymes: Insel Gruppe AG et Spital Netz Bern AG.

Les conditions-cadres de la gouvernance sont ainsi régies de manière différentes, que ce soit par le Code des obligations pour les sociétés anonymes, le Code civil pour les associations et fondations ou une loi pour les établissements publics et les services de l'Etat. La situation peut se compliquer avec un établissement intercantonal: la convention sur l'Hôpital Riviera-Chablais a dû être négociée et adoptée par les Conseils d'Etat des deux cantons concernés et ratifiée par les Grands Conseils.

Passons en revue quatre exemples illustrant la variété des organes mis en place dans différents établissements ainsi que les enjeux et défis qui leur sont liés.

HUG: la représentation démocratique

Les Hôpitaux universitaires genevois (HUG) sont un établissement médical de droit public, doté de la personnalité juridique, placé sous la surveillance du Conseil d'Etat, plus particulièrement du Département de l'em-



Les partis politiques sont représentés dans le conseil d'administration des HUG.

ploi, des affaires sociales et de la santé. Les HUG sont subventionnés à hauteur de 55% de leur budget par l'Etat de Genève, les 45% restant proviennent des revenus de leurs prestations propres. Même s'ils fonctionnent comme un établissement public autonome, le conseil d'administration est constitué sur une représentation d'intérêts, principalement politiques, correspondant aux exigences de la gouvernance des institutions publiques genevoises. Sa composition, déterminée à l'article 20 de la loi, prévoit les membres suivants: le conseiller d'Etat chargé du département; un membre par parti politique représenté au Grand Conseil, désigné par celui-ci; six membres désignés par le Conseil d'Etat; deux membres désignés par le Conseil d'Etat, sur proposition du Département de la santé du canton de Vaud, les présidents des Conseils départementaux des départements français limitrophes; le président de l'Association des médecins du canton de Genève et trois membres élus par le personnel.

Cette représentation démocratique a l'avantage de rassembler les principales parties prenantes des HUG. Même s'il est précisé que «les administrateurs désignés par le Grand Conseil et par le Conseil d'Etat doivent être choisis en fonction de leurs compétences ou de leur expérience dans les domaines de la politique de la santé et des soins, de la gestion, de la vie hospitalière», il est aussi indiqué qu'ils «représentent, dans la mesure du possible, les diverses tendances de la vie économique, sociale et politique du canton».

Le défi majeur est d'arriver à gérer des séances avec 20 membres aux profils et expériences très différents et d'éviter de refaire les débats du Grand Conseil entre les représentants des différents partis. La gestion des conflits d'intérêts est un défi important avec des représentants des médecins et du personnel. La présence du directeur général du CHUV est un avantage pour les collaborations Vaud-Genève mais peut aussi devenir un dilemme dans certains choix de spécialisations entre HUG et CHUV, d'autant plus que la réciprocité n'existe pas.

HFR: risque de conflit d'intérêts

La conseillère d'Etat directrice de la Santé et des Affaires sociales du canton de Fribourg siège au conseil d'administration de l'hôpital fribourgeois (HFR) «en raison de sa fonction». C'est aussi le cas aux HUG. Le président du Conseil d'Etat neuchâtelois a aussi assumé la présidence du conseil d'administration de l'Hôpital neuchâtelois (HNE) à titre temporaire en 2013/2014.

Parmi les raisons invoquées en faveur de la présence d'un Conseiller d'Etat dans un conseil d'administration, l'importance



Le Conseil d'Etat a un siège au conseil de l'HFR.

d'une «ligne directe» avec l'Exécutif cantonal est fréquemment mentionnée. Cette relation directe permettrait au Conseil d'administration de prendre de meilleures décisions en connaissance de cause des choix et orientations du Conseil d'Etat et vice-versa. Elle permettrait aussi de régler plus rapidement certains problèmes ou de donner des instructions plus claires dans les services de l'Etat concernés.

De nombreux cantons ont renoncé à la participation d'un conseiller d'Etat dans des conseils d'administration.

L'intention est louable, elle crée toutefois des conflits de loyauté et des conflits d'intérêts. Par exemple, le site Internet de l'HFR indique que le conseil d'administration de l'HFR «est tenu, dans l'exercice de ses tâches et activités, d'observer la planification hospitalière du Conseil d'Etat et le mandat de prestations qui en découle. Il constitue l'organe suprême de l'HFR et doit rendre compte de son activité de gestion au Gouvernement fribourgeois.» La conseillère d'Etat est juge et partie dans cette situation et clairement prise dans un classique conflit d'intérêts.

De nombreux cantons ont renoncé à la participation d'un conseiller d'Etat dans des conseils d'administration des entreprises publiques. La raison est simple: un conseiller d'Etat, au-delà de toutes ses compétences et de son expérience, est tenu, par la loi, de privilégier les intérêts supérieurs de l'établissement où il siège en tant qu'adminis-

trateur. Or, ils peuvent être en contradiction avec les intérêts supérieurs du canton.

D'autre part, l'Etat a de nombreuses casquettes dans sa relation avec l'hôpital puisqu'il en détermine les conditions-cadres par la loi, subventionne une part importante de ses activités et les contrôle. Comment un conseiller d'Etat peut-il trouver un équilibre adéquat dans ces différents rôles et responsabilités? Comment va-t-il réussir à gérer sa disponibilité et son emploi du temps lors d'une crise majeure survenant à l'hôpital? Comment s'assurer que le grand public saura différencier ses prises de position en tant que chef de département, membre du Conseil d'Etat, membre du Conseil d'administration, membre d'un parti politique?

HIB: l'utilité d'un conseil consultatif

Le 21 août 2014, les cantons de Vaud et Fribourg signaient une convention sur l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB). Cette convention fixe les compétences des autorités politiques, dont la nomination d'une commission interparlementaire de 12 membres chargée de contrôler l'HIB en complément à un organe de révision externe. Quant aux Conseils d'Etat, ils jouent le rôle d'une assemblée générale et nomment les sept membres du conseil d'établissement comme suit: un président nommé par les deux Conseils d'Etat après consultation des associations régionales, deux membres nommés par le Conseil d'Etat fribourgeois, deux membres nommés par le Conseil d'Etat vaudois, un membre nommé par le Réseau de soins du Nord Vaudois et un membre nommé par l'HFR.

La composition du conseil d'établissement est clairement établie sur des critères d'équilibre entre cantons et des as-



Le HIB veille à l'équilibre des cantons.

pects géographiques, ce qui a permis la création de l'HIB. Toutefois, certaines compétences liées aux activités hospitalières de l'HIB ne seront pas forcément représentées. La mise sur pied d'un conseil consultatif permettrait de compenser ces éventuels manques et de fournir au conseil d'établissement des informations complémentaires et des pistes de réflexion utiles.

EHC: une assemblée des délégués



L'EHC associe conseil d'administration et assemblée des délégués.

L'Ensemble hospitalier de la Côte (EHC) est une association créée en 2000 réunissant trois hôpitaux, deux EMS et deux centres médicaux. Son assemblée générale rassemble les membres de l'association. La qualité de membre a dû être clarifiée dans ses statuts; la formule d'une assemblée de 30 délégués a été retenue. Une clé de répartition a été déterminée avec 16 membres de la Fondation pour le patrimoine hospitalier morgien, sept membres de la Fondation pour le patrimoine hospitalier d'Aubonne et sept membres de la Fondation pour le patrimoine hospitalier de Gilly. Le conseil d'administration est composé de cinq à neuf membres choisis pour leurs compétences professionnelles et de gestion. Ils peuvent être choisis parmi ou hors des délégués de l'assemblée générale. Enfin, l'organe de révision est choisi parmi les professionnels de la révision et nommé par l'assemblée des délégués.

Le choix d'une assemblée des délégués permet de simplifier les relations avec les membres tout en gardant un dialogue efficace avec 30 personnes. La bonne clé de répartition des délégués entre les trois fondations et la représentation des autres parties prenantes restent deux défis à garder à l'esprit.

Solutions diverses et nombreuses

Il n'existe pas de modèle unique et ces quatre exemples ne donnent qu'un aperçu des multiples facettes de la gouvernance d'un établissement hospitalier. Il y aurait de nombreuses autres questions à traiter, comme par exemple: quelle est l'utilité d'un conseil d'administration? Faut-il doter le CHUV d'un conseil d'administration ou au contraire faudrait-il supprimer celui des HUG? Comment répartir les rôles et responsabilités des autorités politiques face à celles du conseil d'administration, particulièrement dans les évolutions stratégiques d'un hôpital? Comment et qui assure les responsabilités de l'organe de révision: un réviseur externe, la commission de gestion du Grand Conseil, une commission parlementaire, le Contrôle cantonal des finances, etc.?

Il n'existe pas de réponse unique et simple à ces questions mais il convient de les aborder, d'y consacrer du temps et de rechercher la meilleure solution possible, c'est-à-dire adaptée aux conditions-cadres de chaque établissement, à sa taille, son histoire, sa culture et ses moyens. ■

Verschiedene Modelle

Die Spitäler kennen verschiedene Rechtsformen: private Institutionen, staatliche Dienste, selbständige Institutionen nach kantonalem oder interkantonalem Recht, Stiftungen oder Vereinigungen. Der Status der Institution bestimmt auch die Rahmenbedingungen für die Führung. So funktionieren Aktiengesellschaften beispielsweise nach dem Obligationenrecht, Stiftungen oder Vereinigungen hingegen nach dem Zivilrecht und öffentliche Spitäler nach der kantonalen Gesetzgebung. Der unabhängige Berater Dominique Freymond gibt vier Beispiele: Bei den Genfer Universitätsspitälern spielt die politische Interessenvertretung eine Rolle, daher hat auch der Genfer Gesundheitsdirektor Einsitz in den VR. Ebenso bei den Freiburger Spitälern (HFR). Dies ist zwar lobenswert, jedoch mit Interessenskonflikten verbunden. Beim «Hôpital intercantonal de la Broye (HIB)» muss ein Gleichgewicht herrschen zwischen den Vertretern der Kantone



Dominique-Alain Freymond, Consultant en gouvernance, vice-président de l'Institut suisse des administrateurs, www.sivg.ch; co-animateur de l'Académie des administrateurs, Lausanne; www.acad.ch; dominique.freymond@mas-ltd.ch

Freiburg und Waadt. Das «L'Etablissement hospitalier de la Côte (EHC)» hat einen Kompromiss gefunden und neben einem Verwaltungsrat auch eine Delegiertenversammlung eingesetzt.

Freymond fasst zusammen: «Ein einheitliches Modell gibt es nicht. Jede Institution muss betreffend VR Lösungen finden, die auf ihre Bedürfnisse, Geschichte und Mittel zugeschnitten sind.» ■

Anzeige



Trendtage
Gesundheit
Luzern

Trends und Perspektiven im Gesundheitswesen
Machbarkeit – Finanzierbarkeit – Ethik

Mittwoch/Donnerstag
29./30. März 2017
KKL Luzern

Informationen und Anmeldung
trendtage-gesundheit.ch



Matthias Horx
Trend- und Zukunftsforscher



Georg Rauter
Assistenzprofessor an der Medizinischen Fakultät, Universität Basel



Marc Ruef
Member of the Board, scip AG



Marcel Salathé
Associate Professor, EPFL



GESUNDHEIT 4.0

Fit für die digitale
Transformation?

#TGL2017

Hauptsponsoren:



Partner Breakfast Session: Sponsoren:

