

## Rapport

Date de la séance du CE: 12 août 2015  
Direction: Direction des finances  
N° d'affaire:  
Classification: Non classifié

### Assurance collective du canton de Berne pour indemnités journalières en cas de maladie.

#### Crédit d'engagement

---

#### Table des matières

|          |                                                                                                                            |          |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1</b> | <b>Synthèse .....</b>                                                                                                      | <b>2</b> |
| <b>2</b> | <b>Bases légales .....</b>                                                                                                 | <b>3</b> |
| <b>3</b> | <b>Description de l'affaire .....</b>                                                                                      | <b>3</b> |
| <b>4</b> | <b>Analyse de l'assurance d'indemnités journalières actuelle (2008 à 2014) .....</b>                                       | <b>4</b> |
| 4.1      | Eléments de couverture centraux .....                                                                                      | 4        |
| 4.2      | Rendement des sinistres de 2008 à 2014 .....                                                                               | 4        |
| 4.3      | Appel d'offres de 2015 – décisions de principe .....                                                                       | 6        |
| 4.3.1    | Assurance d'indemnités journalières externe ou solution interne? .....                                                     | 6        |
| 4.3.2    | Durée du délai d'attente .....                                                                                             | 7        |
| 4.3.3    | Exigences en matière d'organisation de la gestion de la réintégration et du case management .....                          | 7        |
| 4.3.4    | Adaptation de la couverture actuelle .....                                                                                 | 7        |
| 4.3.5    | Intégration à l'appel d'offres du contrat de l'Université de Berne pour ses employés financés par des fonds de tiers ..... | 8        |
| <b>5</b> | <b>Gestion de la réintégration pour le personnel cantonal et case management pour le personnel enseignant .....</b>        | <b>8</b> |
| 5.1      | Gestion de la réintégration pour le personnel cantonal de 2007 à 2014 .....                                                | 8        |
| 5.1.1    | Evolution de la gestion de la réintégration .....                                                                          | 8        |
| 5.1.2    | Répartition des rôles entre l'assurance d'indemnités journalière et la gestion de la réintégration .....                   | 9        |
| 5.1.3    | Chiffres et tendances de 2009 à 2014 .....                                                                                 | 10       |



|          |                                                                                                                         |           |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.2      | Case management pour le corps enseignant de 2006 à 2014 .....                                                           | 11        |
| 5.2.1    | Evolution du case management du personnel enseignant .....                                                              | 11        |
| 5.2.2    | Répartition des rôles entre l'assurance d'indemnités journalières et le<br>case management du personnel enseignant..... | 11        |
| 5.2.3    | Chiffres et tendances de 2007 à 2014 .....                                                                              | 12        |
| <b>6</b> | <b>Evaluation de l'appel d'offres .....</b>                                                                             | <b>13</b> |
| <b>7</b> | <b>Calendrier et organisation .....</b>                                                                                 | <b>14</b> |
| <b>8</b> | <b>Nature du crédit et conséquences financières .....</b>                                                               | <b>14</b> |
| <b>9</b> | <b>Proposition.....</b>                                                                                                 | <b>15</b> |

## **1 Synthèse**

Le contrat actuel d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie dont les primes annuelles s'élèvent aujourd'hui à quelque 10,16 millions de francs<sup>1</sup> a été conclu avec la compagnie Swica Assurance-maladie SA le 1<sup>er</sup> janvier 2007 à l'issue d'un appel d'offres. Le crédit correspondant a été approuvé par le Grand Conseil par l'AGC n° 0089/2007. Conformément à l'article 98, alinéa 3 de la loi sur le personnel (LPers; RSB 153.01), la prime est financée pour moitié par le canton de Berne en sa qualité d'employeur et pour moitié par les employés.

La Direction des finances a lancé un nouvel appel d'offres public portant sur l'objet de ce contrat au premier semestre 2015. L'actuel contrat d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie de l'Université de Berne pour les employés financés par des fonds de tiers et engagés pour une durée déterminée a été inclus dans l'appel d'offres afin d'exploiter les effets synergiques.

Après évaluation des offres reçues, le nouveau contrat a été adjugé à la Swica Assurance-maladie SA par décision du 29 mai 2015, sous réserve de l'approbation par le Grand Conseil du crédit pour les primes.

Par rapport à la police antérieure - et avec une couverture d'assurance en principe analogue (légèrement plus étendue) - il s'avère que les primes diminuent de quelque 136 000 francs par an<sup>2</sup> (voir détails à ce sujet au chapitre 6).

Les primes d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie constituent des dépenses nouvelles (art. 48, al. 1, lit. a LFP) et périodiques (art. 47 LFP). Le Grand Conseil doit approuver par le présent arrêté les primes d'assurance pour les années 2016 à 2023 en tant que plafond de dépenses afin de permettre la signature sans réserve des documents contractuels correspondants par l'administration.

<sup>1</sup> Les primes indiquées dans ce contrat sont exprimées en montants nets.

<sup>2</sup> Cette économie dépendant de la masse salariale se fonde sur une réduction du taux de prime net de 0,339 % anciennement à 0,334 % nouvellement, calculé à partir de la masse salariale de 2014.

## 2 Bases légales

- Article 43, article 47 et article 48, alinéa 1, lettre a de la loi du 26 mars 2002 sur le pilotage des finances et des prestations (LFP ; RSB 620.0)
- Article 146 de l'ordonnance du 3 décembre 2003 sur le pilotage des finances et des prestations (OFP ; RSB 621.1)
- Article 98, alinéa 3 de la loi du 16 septembre 2004 sur le personnel (LPers ; RSB 153.01)
- Article 191a de l'ordonnance du 18 mai 2005 sur le personnel (OPers ; RSB 153.011.1)
- Article 1, lettre i et article 8, lettre p de l'ordonnance du 18 octobre 1995 sur l'organisation et les tâches de la Direction des finances (OO FIN ; RSB 152.221.171)
- Article 1, alinéa 2 de la loi du 20 janvier 1993 sur le statut du corps enseignant (LSE ; RSB 430.250)
- Article 33 de l'ordonnance du 28 mars 2007 sur le statut du corps enseignant (OSE; RSB 430.251.0) en relation avec l'article 52 OPers
- Mandat de prestations du Conseil-exécutif à la PHBern du 11 décembre 2013 (ACE 1686/2013)
- Mandat de prestations de l'INS à la PHBern du 25 octobre 2013 dans le domaine du perfectionnement pour les années 2014 à 2017

## 3 Description de l'affaire

La conclusion d'une assurance collective pour indemnités journalières en cas de maladie à partir de 2007 s'expliquait en premier lieu par la révision de la législation sur le personnel qui l'avait précédée et était entrée en vigueur au milieu de l'année 2005: en vertu de celle-ci, la durée du droit au versement du traitement en cas d'incapacité de travail passait en effet de un à deux ans. Le canton de Berne s'engageait ainsi à continuer de verser à ses employés empêchés de travailler pour cause de maladie 100 pour cent de leur salaire la première année et 90 pour cent la seconde (cf. art. 52 OPers; RSB 153.011.1). Après une incapacité de travail de deux ans, la caisse de pension compétente allouait une rente d'invalidité, pour autant que les conditions d'octroi soient remplies.

La mise en place progressive d'une gestion de la réintégration pour le personnel cantonal à l'Office du personnel à partir de 2007 avait aussi pour but de couvrir le risque d'accroissement tendanciel du nombre de rentes d'invalidité à financer par la caisse de pension (CPB). La Direction de l'instruction publique a quant à elle déjà mis en place un case management pour le personnel enseignant en 2006 (cf. ch. 5.1 et 5.2 pour la description des deux systèmes ainsi que les chiffres et les tendances).

Le Grand Conseil a approuvé la conclusion d'une assurance d'indemnités journalières et la mise en place d'une gestion de la réintégration (AGC 0089/2007) aux conditions exposées. Il a exigé que la moitié de la prime soit financée par le personnel. La base légale mettant en œuvre cette exigence a été instaurée en 2008 dans l'article 98, alinéa 3 de la loi sur le personnel (LPers; RSB 153.01).

Une fois que les deux ans de garantie du taux de prime conclue avec la Swica Assurance-maladie SA en 2007 (pour 2007 et 2008) ont été écoulés, le contrat a été prolongé jusqu'à fin 2009 par le Conseil-exécutif (ACE 1172/2008) sur la base d'une nouvelle offre. La durée du contrat a ensuite été prorogée de trois ans jusqu'à fin 2012 par l'ACE 1318/2009. Une garan-

tie du taux de prime a également été négociée pour cette période. L'ACE 0366/2012 enfin, a fixé une prolongation du contrat jusqu'à fin 2015, y compris une garantie du taux de prime pendant trois ans.

#### **4 Analyse de l'assurance d'indemnités journalières actuelle (2008 à 2014)**

Pour l'appel d'offres réalisé en 2006, le canton de Berne n'a pas pu se référer à des chiffres empiriques puisqu'il n'existait pas de couverture d'assurance auparavant. L'impact financier effectif du contrat nouvellement conclu a été estimé à l'aide de certaines suppositions et exposé dans le rapport sur l'AGC 0089/2007.

Nous présentons ci-après les éléments de couverture du contrat existant (cf. ch. 4) ainsi que les conclusions et les évaluations de la période d'assurance 2008<sup>3</sup> à 2014 (cf. ch. 4.2).<sup>4</sup> Ces informations ont servi de fondements pour la conception de l'appel d'offres de 2015 (cf. ch. 4.3).

##### **4.1 Eléments de couverture centraux**

L'actuel contrat d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie du canton de Berne assure l'ensemble du personnel assujéti à la loi sur le personnel du canton de Berne (LPers; RSB 153.01) ou à la loi sur le statut du corps enseignant (LSE ; RSB 430.250), ainsi que d'autres personnes (y compris le personnel engagé pour une durée déterminée) relevant du champ d'application de l'une de ces deux lois.

Est assuré le revenu soumis à l'AVS (allocations pour enfants/familiales non comprises) jusqu'à un montant maximal de 300 000 francs. L'indemnité journalière représente 80 pour cent du salaire assuré. L'assurance offre une couverture pour 730 jours, déduction faite d'un délai d'attente de 180 jours.

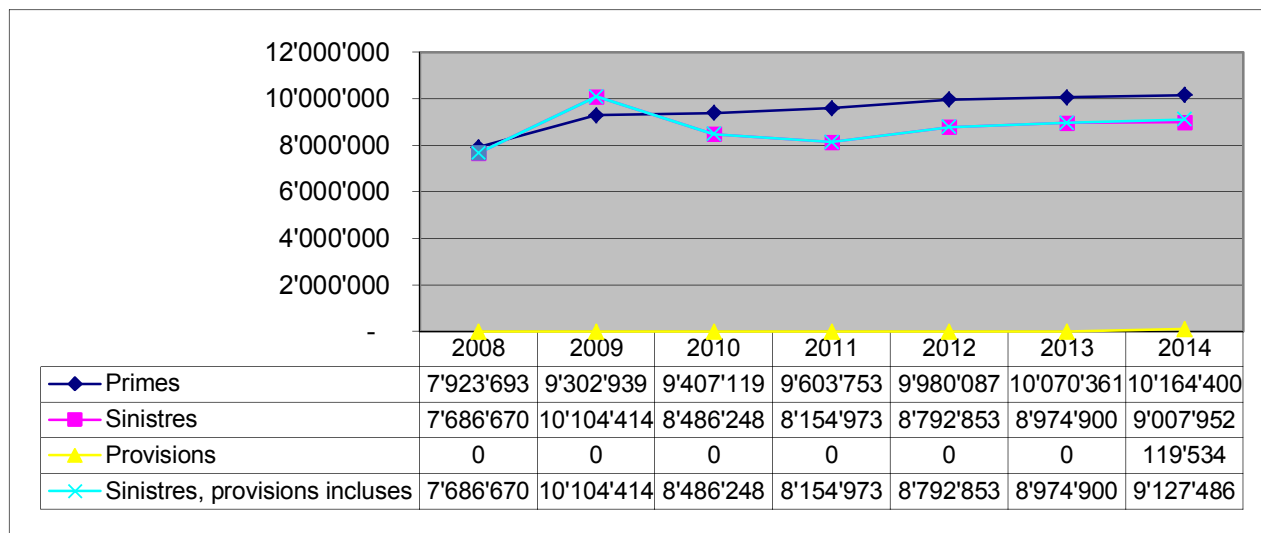
##### **4.2 Rendement des sinistres de 2008 à 2014**

Le rendement des sinistres indique le rapport entre les primes payées par le preneur d'assurance et les montants versés par l'assureur dans les cas de sinistre. Le cours des sinistres et le rendement des sinistres du canton de Berne pour les années 2008 à 2014 se présentent comme suit:

<sup>3</sup> Pour garantir la comparabilité des données, les évaluations se basent sur les chiffres d'une année entière. Raison pour laquelle l'année 2007 n'est pas représentée dans les tableaux ci-après puisque du point de vue des assurances, il s'agit d'une année incomplète (début de l'assurance déduction faite des 180 jours du délai d'attente).

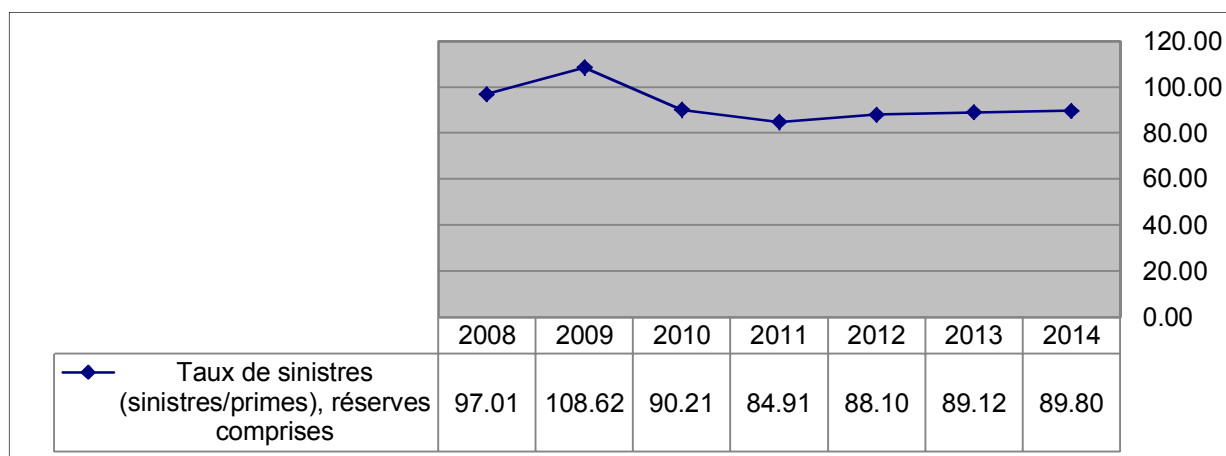
<sup>4</sup> Nous ne traitons pas ici davantage du contrat de l'Université de Berne pour l'ensemble de son personnel financé par des fonds de tiers et engagé pour une durée déterminée (env. 1970 personnes) car il ne fait pas l'objet du présent projet d'arrêté.

Graphique 1: cours des primes et des sinistres de l'assurance d'indemnités journalières en CHF



Sur la durée du contrat, la prime est passée de 7,92 à 10,16 millions de francs. Pendant les deux premières années (2007 et 2008) les prestations convenues et le taux de prime étaient fixés de manière contraignante et non modifiable. Après ces deux années de garantie du taux de prime, l'assureur a augmenté de 0,04 pour cent le taux de prime pour 2009, en se fondant sur les sinistres enregistrés. Le supplément de prime annuel des années suivantes résulte donc en premier lieu de la croissance salariale. En 2012, il y a en outre eu une petite extension des prestations<sup>5</sup> qui s'est traduite par une hausse de 0,006 pour cent du taux de prime.

Graphique 2: taux de sinistres en pourcentage (rapport entre les primes payées et les prestations fournies par l'assureur)



Le rendement des sinistres global se situe à un niveau comparativement élevé et présente pour les années 2008 à 2014 un taux relativement stable avoisinant en moyenne les **92,5 pour cent**, compte tenu des provisions. Cela signifie que 92,5 pour cent de la prime sont af-

<sup>5</sup> Raccourcissement du délai d'attente à 30 jours dans les cas de couverture ultérieure pour des personnes se trouvant dans un rapport de travail à durée limitée ou résilié et qui tombent malades avant l'échéance de celui-ci.

fectés au paiement des sinistres. Dans le domaine des assurances de personnes, un rendement des sinistres atteignant voire dépassant 75 pour cent (dépend notamment du montant du coût du capital et des coûts administratifs, donc des charges inhérentes aux prestations de services fournies) signifie, pour les assurés, un transfert profitable du risque. Le contrat en vigueur jusqu'à la fin de l'année 2015 avec l'assureur actuel présente ainsi, du point de vue du canton de Berne, un **transfert parfaitement rentable du risque**, et ce tant au plan des coûts que des prestations.

#### 4.3 Appel d'offres de 2015 – décisions de principe

Pour établir les documents d'appel d'offres, la Direction des finances a dû analyser différentes questions de principe et prendre les décisions correspondantes. Les sujets principaux étaient les suivants:

##### 4.3.1 Assurance d'indemnités journalières externe ou solution interne?

Pour clarifier la question de savoir s'il était plus rentable de conclure à nouveau une assurance externe ou de préférer une solution d'assurance propre, le courtier en assurances mandaté par le canton de Berne<sup>6</sup> a procédé à différentes modélisations mathématiques<sup>7</sup>. Il s'est alors avéré que sans assurance, les coûts directs diminueraient légèrement dans l'ensemble (disparition de la prime d'assurance, croissance du coût de la poursuite du versement du salaire). Il ne faut pas non plus oublier que dans le même temps, les prestations de l'assureur disparaîtraient. L'imputation des coûts de personnel supplémentaires que le canton devrait obligatoirement supporter en cas de solution d'assurance interne devrait, selon une estimation prudente, se traduire pour le canton de Berne par un supplément dépassant le demi-million de francs.

L'argument principal en faveur du maintien d'une assurance externe concerne la participation des employés pour moitié au financement des primes, qui représente jusque-là quelque 5,0 millions de francs par an. Cette participation disparaîtrait totalement en cas de solution d'assurance propre et le canton de Berne employeur devrait financer lui-même le coût du risque inhérent à l'obligation de poursuivre le versement du salaire conformément à la législation sur le personnel<sup>8</sup>.

Compte tenu de cette condition générale (prime financée pour moitié par l'employeur et pour moitié par l'assuré), une solution d'assurance interne ferait peser entre 4,5 et 5,0 millions de charges supplémentaires par an sur les comptes du canton de Berne par rapport à la solution d'assurance actuelle, la prime restant par ailleurs identique. Dans les conditions actuelles, il ne s'agit donc pas là d'une alternative opportune.

<sup>6</sup> Après avoir remporté le marché, la société VZ Insurance Services AG assiste maintenant la gestion des assurances du canton de Berne en qualité de courtier en assurances externe.

<sup>7</sup> Les données sur lesquelles se fonde la modélisation reposent sur des chiffres empiriques du canton de Berne et, en l'absence de ceux-ci, sur des indicateurs officiels de l'Office fédéral de la statistique.

<sup>8</sup> Conformément à l'article 52 OPers, le canton de Berne, en sa qualité d'employeur, verse à ses employés empêchés de travailler pour cause de maladie ou d'accident 100 % de leur salaire la première année et 90 % la seconde. Le canton de Berne dispose actuellement d'une assurance d'indemnités journalières qui verse, après un délai d'attente de 180 jours, à tout agent malade 80 % de son salaire pendant une durée maximale de 730 jours par cas de maladie. Cela signifie que le canton participe à la poursuite du versement du salaire de ses employés absents pour cause de maladie à 100% pendant les 180 premiers jours et à 20% pendant les 185 jours suivants. La deuxième année, le canton de Berne doit supporter une part de 10 % de la poursuite du versement du salaire.

#### **4.3.2 Durée du délai d'attente**

Dans le cadre de ses modélisations mathématiques, le courtier en assurances a également vérifié s'il serait le cas échéant judicieux de prévoir un autre délai d'attente pour le canton de Berne. L'assureur verse actuellement 80 pour cent du salaire d'un agent absent pour cause de maladie pendant une durée maximale de 730 jours par cas de maladie, déduction faite des 180 jours du délai d'attente (ce qui donne une durée effective de prestations de l'assurance de 550 jours au maximum).

Les modélisations mathématiques indiquent que la couverture d'assurance actuelle constitue la meilleure solution pour le canton de Berne. Une réduction du délai d'attente ne représente actuellement pas une alternative réaliste, vu l'augmentation des coûts qui en résulterait ainsi que la hausse des cotisations des employés qu'elle entraînerait. Un allongement du délai d'attente à par exemple 365 jours se traduirait par une augmentation des cotisations de l'employeur avoisinant les 2,0 millions de francs.

#### **4.3.3 Exigences en matière d'organisation de la gestion de la réintégration et du case management**

Avant l'appel d'offres, il a fallu déterminer les exigences auxquelles la systématique actuelle de la gestion de la réintégration pour les employés cantonaux et du case management pour les membres du corps enseignant devrait satisfaire dans le futur contrat d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie. L'Office du personnel et la Direction de l'instruction publique ont défini les consignes correspondantes dans le cadre des travaux du projet et les ont inscrites dans les documents d'appel d'offres (cf. ch. 5).

#### **4.3.4 Adaptation de la couverture actuelle**

L'étendue des prestations et le champ d'application ont été définis à partir de la police actuelle, de même que les exigences dans les documents d'appel d'offres (critères d'aptitude et d'adjudication). L'Administration des finances a examiné l'étendue de la couverture du point de vue des risques<sup>9</sup>, alors que l'Office du personnel et la Direction de l'instruction publique se sont concentrés sur les aspects pratiques (processus et technique) et la législation sur le personnel. Ce travail réalisé en équipe a abouti à la conclusion que la couverture d'assurance actuelle répondait largement aux besoins du canton de Berne. L'étendue de la couverture d'assurance a simplement été complétée de quelques points - influant à peine sur la prime – qui correspondent à la norme actuelle des assurances d'indemnités journalières et sont précisés dans les conditions générales ou dans les conditions particulières de la plupart des polices d'assurance, et qui consistent en premier lieu en des précisions et des simplifications administratives. Il a dans le même temps été décidé de renoncer à l'avenir à la participation aux excédents<sup>10</sup> qui était jusque-là prévue dans le contrat. En concluant ce contrat en 2007, le canton de Berne espérait obtenir un effet financier positif de la participation aux excédents

<sup>9</sup> Conformément au chiffre 6 de l'instruction de l'Administration des finances concernant le pool dommages dans le domaine des assurances, les unités administratives et les institutions sont responsables de la détection des risques et de leur gestion. Elles ont l'obligation d'annoncer au service spécialisé les risques dignes d'être assurés. Avec ces annonces et d'autres données disponibles (p. ex. pool dommages), la gestion des assurances du canton de Berne s'assure que le canton assume de manière optimale ses risques opérationnels du point de vue de l'assurance (coût/utilité).

<sup>10</sup> Lorsque le preneur d'assurance et l'assureur conviennent d'une participation aux excédents, l'assuré reçoit après une période de décompte convenue, une part de l'éventuel excédent sur son contrat. L'excédent est obtenu en soustrayant les prestations d'assurance fournies de la part de prime déterminante pour la période de décompte en question.

convenue, mais il n'a à ce jour enregistré aucun retour vu le cours des sinistres. L'expérience des huit dernières années ne laisse guère à penser qu'un paiement pourrait intervenir à l'avenir. Les assureurs n'accordant en principe pas gratuitement une participation aux excédents, il est par conséquent à supposer que la suppression de cette participation aux excédents aura une répercussion positive sur les primes offertes.

#### **4.3.5 Intégration à l'appel d'offres du contrat de l'Université de Berne pour ses employés financés par des fonds de tiers**

L'Université de Berne dispose d'une assurance d'indemnités journalières propre pour son personnel engagé pour une durée déterminée et financé par des fonds de tiers. C'est toutefois l'Office du personnel qui se charge, comme pour le contrat concernant le personnel cantonal, de la gestion administrative de ce contrat ainsi que du traitement des sinistres. Pour garantir que les deux contrats soient placés auprès du même assureur et exploiter ainsi les effets synergiques, il a été décidé de regrouper les deux contrats (assurance d'indemnités journalières pour le personnel de l'administration cantonale et le personnel enseignant ainsi que pour le personnel de l'Université financé par des fonds de tiers) en un seul appel d'offres (avec deux polices distinctes).

Par lettre du 2 février 2015, l'Université de Berne a formellement chargé l'Administration des finances de lancer un appel d'offres pour le contrat d'assurance d'indemnités journalières de ses collaborateurs financés par des fonds de tiers et l'a habilitée à attribuer le marché. La police d'assurance de l'Université n'est cependant pas pertinente pour la présente affaire, car les primes ne sont pas imputées aux comptes du canton mais à ceux de l'Université, et l'autorisation du crédit correspondant ne relève pas de la compétence du Grand Conseil.

### **5 Gestion de la réintégration pour le personnel cantonal et case management pour le personnel enseignant**

Avec la conclusion du contrat d'assurance d'indemnités journalières en 2007, l'Office du personnel a lancé des projets pilotes de mise en place d'une gestion de la réintégration pour le personnel cantonal avec différentes unités de l'administration cantonale. Entre-temps le système a été introduit pour l'ensemble du personnel cantonal. La fourniture par l'assureur de prestations d'assistance pour la gestion de la réintégration fait partie intégrante du contrat actuel.

La Direction de l'instruction publique a déjà instauré un case management pour le personnel enseignant en 2006. L'assurance d'indemnités journalières assume ici aussi certaines tâches qui sont fixées de manière détaillée dans un concept de collaboration.

Les deux systèmes établis sont expliqués ci-après, avec la répartition des rôles entre les services cantonaux et l'assureur d'indemnités journalières.

#### **5.1 Gestion de la réintégration pour le personnel cantonal de 2007 à 2014**

##### **5.1.1 Evolution de la gestion de la réintégration**

En vertu de l'ACE 0089/2007, le canton de Berne a introduit le 1<sup>er</sup> janvier 2007, en relation avec la mise en place de l'assurance d'indemnités journalières, une gestion de la réintégration qu'il a mise en œuvre par étapes.

L'Office du personnel en a évalué la mise en œuvre et l'impact début 2009, comme prévu, et ses travaux ont révélé que les objectifs pouvaient être atteints, voire l'avaient déjà été. Il s'agissait là des objectifs suivants :

- expression de l'estime que l'employeur porte à ses collaborateurs et collaboratrices et de l'assistance qu'il leur fournit en cas de maladie et d'accident,
- réduction de l'absentéisme et des cas de mise au bénéfice des prestations de l'assurance pour invalidité grâce à l'assistance et à l'intervention précoces (cf. description des „réductions des coûts grâce à la gestion de la réintégration“, note de bas de page n° 11),
- professionnalisation progressive dans le traitement des situations d'absence, de maladie et d'accident.

Dans son rapport intermédiaire du 30 avril 2009, la Direction des finances a donc jugé positifs les effets obtenus jusque-là et a approuvé le maintien et la poursuite du développement de la gestion de la réintégration en collaboration avec les assureurs. Celle-ci devait constituer la partie principale d'un concept de gestion de la santé en entreprise (GSE), de grande envergure et fondé sur une base de données, que l'Office du personnel devrait élaborer.

En 2010, le Conseil-exécutif a annulé par ACE 0947/2010 la mise en œuvre du concept GSE que l'Office du personnel avait entre-temps élaboré, vu la charge de travail généralement élevée des services du personnel et les mesures d'économie prévues compte tenu de la situation financière. Conséquences : depuis cette annulation il n'est d'une part plus obligatoire de prendre des mesures de GSE, et d'autre part, on a renoncé à élaborer de nouvelles offres et à prendre différentes mesures, comme par exemple la mise en place d'un controlling de la GSE. Depuis lors, les investissements dans la gestion de la réintégration ont principalement porté sur l'optimisation des processus, les mécanismes, les formes de coopération avec les assureurs et l'élaboration d'instruments de travail.

#### **5.1.2 Répartition des rôles entre l'assurance d'indemnités journalière et la gestion de la réintégration**

Les agents du canton de Berne qui souffrent de maladie durant une longue période bénéficient d'un accompagnement ciblé pendant le processus de guérison. Les différents acteurs coopèrent pour cela étroitement conformément à leur tâche: le case management de l'assurance dirige les opérations pour les questions médicales, l'Office du personnel pour les ajustements au poste de travail (gestion de la réintégration en entreprise du canton de Berne) et la gestion de la réintégration de l'assurance-invalidité pour les questions de sauvegarde des conditions d'existence.

L'assurance d'indemnités journalières pilote la gestion des prestations et introduit un case management dans les cas où on peut escompter des effets positifs des mesures de réintégration. Dans les cas médicaux, le care manager de l'assurance d'indemnités journalières coordonne la chaîne de traitement des agents malades ainsi que les activités de toutes les parties prenantes (médecins, services psychiatriques, assurances privées et sociales, offices et caisses de pension).

En sa qualité de service central de gestion du personnel, l'Office du personnel est responsable de la conception de la gestion de la réintégration et de sa mise en œuvre. Il assure la formation des services du personnel décentralisés aux tâches qu'ils ont à accomplir et les assiste dans la réintégration de cas particulièrement difficiles, complexes, longs et, la plupart du temps, non médicaux, pour lesquels l'aide ordinaire de l'assurance d'indemnités journalières ne suffit pas. Il fournit son assistance dans des situations où il faut mettre à profit la capacité de travail résiduelle de la personne concernée au-delà de son propre service et agit comme intermédiaire pour orienter les agents présentant un potentiel de réintégration vers des postes de travail temporaires appropriés ou des postes vacants au sein de l'administration.

### **5.1.3 Chiffres et tendances de 2009 à 2014**

Le concept GSE et le controlling GSE qu'il prévoyait ayant été suspendus, il n'est aujourd'hui pas possible de dire quoi que ce soit de fondé sur l'évolution de l'effet de la gestion de la réintégration.

Le canton de Berne a le plus possible optimisé ses processus dans la gestion de la réintégration et les formes de coopération avec les assurances. Il a élaboré une convention de prestations avec l'assurance actuelle d'indemnités journalières et encourage les échanges directs entre l'autorité d'engagement et l'assurance d'indemnités journalières. Cette coopération et l'élaboration d'instruments particuliers au sein du canton, comme par exemple l'annonce de maladie par voie électronique ou le programme d'emplois temporaires visant à mettre à profit la capacité de travail résiduelle d'agents malades, ont permis d'alléger les difficiles – et parfois coûteuses – aides à la réintégration. Ainsi la capacité de travail résiduelle est-elle bien mise à profit, la durée des absences du poste de travail raccourcie<sup>11</sup> et une aide de qualité offerte durablement aux personnes concernées (agents, ressources humaines, supérieurs hiérarchiques, assurances, corps médical, etc.) pour permettre aux agents de se réintégrer au monde du travail.

Le nombre d'agents se trouvant dans une situation complexe et bénéficiant de la gestion de la réintégration du canton de Berne a nettement augmenté: si la moyenne était de 87 cas les trois premières années, elle est montée à 140 cas par an ces deux dernières années. Cette tendance montre que dans les unités administratives, il existe une importante demande pour réintégrer de manière optimale les agents au poste de travail, éviter la chronicisation et mettre à profit la capacité de travail résiduelle, y compris pour réduire le nombre de rentes octroyées.

Dans l'évaluation, 94 pour cent des personnes interrogées jugent bonne à très bonne leur satisfaction par rapport à l'accompagnement.

Le nombre d'annonces de rente AI à la CPB est nettement inférieur aux prévisions en la matière. Il est de manière générale à constater que le nombre de nouveaux cas d'invalidité est resté relativement stable entre 2009 et 2014 en se situant en moyenne à 37 nouvelles rentes par an.

---

<sup>11</sup> Réductions des coûts grâce à la gestion de la réintégration: les absences provoquent à la fois des coûts directs (poursuite du versement du salaire) et des coûts indirects (charges d'organisation, personnel de remplacement, pertes sur chiffre d'affaires, atteinte à l'image, absence de réduction des primes, etc.). Selon la Suva, les coûts indirects sont calculés à l'aide du facteur 1,5 (estimation prudente) à 5 des coûts directs. Chaque absence empêchée ou raccourcie permet donc d'économiser des coûts.

Les compagnies d'assurance d'indemnités journalières sont elles aussi persuadées du bien-fondé de la gestion de la réintégration et du case management: le case management influence nettement sur les charges inhérentes aux nouvelles rentes et sur l'évolution du taux de sinistralité. Le taux de réussite se situe entre 60 et 70 pour cent<sup>12</sup>. La compagnie PKRück (réassurance des caisses de pension) arrive elle aussi à la conclusion qu'un engagement précoce dans une gestion proactive des prestations ainsi que le case management sont des facteurs de réussite dans la réduction de l'invalidité<sup>13</sup>.

## **5.2 Case management pour le corps enseignant de 2006 à 2014**

### **5.2.1 Evolution du case management du personnel enseignant**

En sa qualité d'employeur, le canton s'est engagé à prendre des mesures pour faciliter la réintégration dans le processus de travail des enseignants absents pour une longue durée à cause d'une maladie (art. 35 OSE; RSB 430.251.0). L'environnement scolaire présentant quelques spécificités (plusieurs parties impliquées du côté de l'employeur, comme les directions d'école, les communes, les commissions scolaires, les inspections scolaires; pas de service du personnel dans les écoles), l'employeur a décidé en 2005, avec la révision partielle de l'ordonnance sur le statut du corps enseignant (OSE), de faire bénéficier les enseignants d'une aide à la réinsertion spécialisée dans les aspects scolaires.

Dans le cadre du mandat de prestations du Conseil-exécutif à la Haute École Pédagogique de Berne (PHBern), l'unité de formation et de recherche «Case Management» de l'Institut für Weiterbildung und Medienbildung offre depuis l'année scolaire 2006/2007 le service de case management à tous les enseignants du canton assujettis à la LSE pour aider les personnes malades à conserver leur capacité de travail. Le case management des enseignants est une partie du vaste éventail d'offres de conseil et de perfectionnement de la PHBern et son organisation est régionale. Les partenaires institutionnels les plus importants sont la Direction de l'instruction publique, la Caisse d'assurance du corps enseignant bernois (CACEB), l'office AI du canton de Berne, ainsi que l'assurance d'indemnités journalières actuelle, avec laquelle il existe depuis 2010 un concept de collaboration régissant les processus et les mécanismes.

### **5.2.2 Répartition des rôles entre l'assurance d'indemnités journalières et le case management du personnel enseignant**

Le case management propose de manière précoce des possibilités d'assistance et des ressources institutionnelles pour aider les personnes enseignantes malades et en incapacité de travail depuis plus de quatre semaines à maintenir leur capacité de travail.

A réception de l'annonce de maladie, le case management contacte l'enseignant concerné et examine la possibilité de l'intégrer à la gestion de la réintégration. Après avoir analysé ensemble la situation, le case manager et la personne concernée collaborent conformément à leur accord écrit avec les directions d'école, les commissions scolaires et le cas échéant, avec les inspections scolaires. Le case management est par ailleurs en contact avec le médecin traitant, l'assurance d'indemnités journalières et l'office AI compétent.

Les quatre principales variantes de retour qui ont fait leurs preuves ces dernières années sont les suivantes:

<sup>12</sup> Source: AXA Winterthur, congrès annuel réseau case management 2013

<sup>13</sup> Source: congrès annuel réseau suisse case management 2013

1. Tentative de travail avec un petit nombre de leçons dans l'école (propre école ou une autre)
2. Réentraînement au travail (retour progressif au quotidien du travail et lente récupération du nombre de leçons d'origine)
3. Augmentation progressive du nombre de leçons dans le cadre d'un arrêt partiel pour maladie diminuant peu à peu (retour à l'ancien poste de travail)
4. Tentative de travail en dehors du domaine scolaire (essai de reconversion éventuelle)

L'organisation soigneuse de ces mesures de réinsertion ainsi que les accords et le soutien de la direction d'école par le case management sont des caractéristiques importantes pour une réinsertion réussie.

Dès l'appel d'offres de 2006, on a souligné l'exigence de participation de l'assurance d'indemnités journalières à la gestion de la réintégration et le fait que les enseignants disposaient déjà d'un case management bien installé. La collaboration (en particulier les processus) entre le case management des enseignants et l'assurance d'indemnités journalières a été précisée de manière détaillée dans un concept de collaboration, fixant par exemple le transfert d'une personne à l'assurance d'indemnités journalières, quand elle ne présente plus de potentiel d'intégration à long terme, pour que celle-ci gère son dossier de maladie aux plans techniques et administratifs.

### **5.2.3 Chiffres et tendances de 2007 à 2014**

En résumé, on peut dire que le case management du personnel enseignant est bien établi et réalisé avec succès. Il traite en moyenne entre 200 et 250 cas par an.

Depuis sa mise en place, le case management du personnel enseignant a fait l'objet d'audits externes ainsi que, en permanence, de contrôles internes.<sup>14 15</sup> Ils ont abouti à la conclusion que les objectifs avaient été atteints:

- Réintégration des collaborateurs malades, si possible à leur ancien poste de travail. Le taux de réintégration atteint 76 pour cent<sup>16</sup> (canton ZH: 62 %<sup>17</sup>)
- Accroissement de la satisfaction des collaborateurs et de l'estime qui leur est témoignée
- Niveau élevé de satisfaction des clients par rapport à la vie et au travail une fois le case management terminé
- Niveau élevé de satisfaction des clients vis-à-vis de l'offre et de la qualité du case management du personnel enseignant<sup>18</sup>
- Réduction du nombre de cas d'AI par rapport à ce qu'il était avant la mise en place du case management<sup>19</sup>

<sup>14</sup> Stadtmann, Severin (2010): Evaluation eines Casemanagements für Lehrpersonen. Universität Zürich

<sup>15</sup> Nibel, Hildegard und Stadtmann, Severin (2011): Zeit heilt Wunden. Schweizer Personalvorsorge (5), p. 92 et 93

<sup>16</sup> Voir note de bas de page n° 14

<sup>17</sup> BASS-Studie 2012: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien : Evaluation des Case Managements der kantonalen Verwaltung Zürich, rapport final. Berne.

<sup>18</sup> Remise d'un questionnaire à la direction d'école et à la personne enseignante après la fin du case management.

<sup>19</sup> Rapport de gestion 2013 de la CACEB, p. 20

- Réalisation de la réintégration des collaborateurs malades à leur poste de travail
- Les conseils personnels et la planification individuelle de la façon de procéder appropriée, offerts par des case managers possédant des connaissances approfondies des structures scolaires, facilitent la réintégration rapide des personnes à l'enseignement et réduisent les coûts générés par leur remplacement.

Le succès de la réintégration repose certes sur la qualité du case management, mais en grande partie aussi sur la «culture de la réintégration» dans les écoles, avec le soutien de la direction et des collègues. Les compétences spécialisées des institutions participantes jouent à cet égard un rôle décisif, tout comme la disposition personnelle et la motivation des personnes concernées et les efforts des écoles pour créer des conditions de travail appropriées pour les personnes qui effectuent leur retour.

La rentabilité, autrement dit le profit monétaire d'un case management, se situe principalement dans la réduction des coûts générés par des absences de longue durée et des mises au bénéfice des prestations de l'assurance invalidité. Il en résulte par ailleurs d'autres réductions des coûts, comme par exemple les économies en ressources de personnel pour les directions d'école qui sont déchargées des tâches dans les relations avec les enseignants malades, confiées au case manager, ou encore les économies en ressources financières et de personnel puisque les remplacements doivent être financés sur une moins longue période et que moins de postes doivent être repourvus (cf. note de bas de page n° 11).

Le nombre de nouveaux cas d'invalidité a évolué comme suit à la CACEB: alors qu'en 2002, 136 enseignants étaient annoncés comme nouveaux bénéficiaires d'une rente AI, ce chiffre a continuellement baissé depuis l'introduction du case management. En 2005, ils étaient 56 ; en 2009, 23 ; et en 2013, plus que 13. A côté du case management, les révisions de l'AI n° 5 et n° 6a ont fortement contribué à cette réduction si massive des chiffres.

Le case management permet dans l'ensemble de maintenir les coûts des absences pour cause de maladie des enseignants à un bas niveau.

## **6 Evaluation de l'appel d'offres**

En sa qualité d'autorité adjudicatrice, l'Administration des finances a soumis, le 2 mars 2015, les deux objets d'assurance (assurance d'indemnités journalières du canton de Berne et collaborateurs de l'Université de Berne financés par des fonds de tiers) à un appel d'offres pour le 1<sup>er</sup> janvier 2016 sur la plateforme [www.simap.ch](http://www.simap.ch).

Les offres reçues ont été évaluées à l'aide des critères d'aptitude et d'adjudication définis. On a dans un premier temps vérifié que les entreprises soumissionnaires remplissaient intégralement les critères d'aptitude décrits dans le cahier des charges (critères oui/non), avant d'appliquer les critères d'adjudication pour déterminer l'offre la plus avantageuse au plan économique.

La Swica Assurance-maladie SA a rempli tous les critères d'adjudication et soumis l'offre la plus avantageuse au plan économique. Elle arrive donc en tête des entreprises soumissionnaires. Le marché lui a été adjugé par décision du 29 mai 2015, sous réserve de l'approbation par le Grand Conseil du crédit pour les primes.

Nous avons montré au chiffre 4.3.1 qu'une solution d'assurance interne ne constituait pas une alternative rentable pour le canton dans les conditions actuelles. Cela reste valable après

2015 avec la réduction des primes visée par l'appel d'offres. Une solution d'assurance interne représenterait en outre pour les comptes du canton de Berne une charge supplémentaire située entre 4,5 et 5,0 millions de francs par an par rapport à une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie avec la nouvelle prime. L'offre actuelle est donc positive pour le canton de Berne.

## 7 Calendrier et organisation

Le contrat actuel d'assurance d'indemnités journalières avec la Swica Assurance-maladie SA a été résilié dans les délais pour fin 2015. L'autorisation du crédit d'engagement par le Grand Conseil en 2015 est une condition pour que le canton de Berne puisse, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016, profiter d'une assurance d'indemnités journalières et des prestations d'assistance de l'assureur pour la gestion de la réintégration et le case management.

## 8 Nature du crédit et conséquences financières

L'offre adjugée permettrait de réduire la prime d'assurance d'indemnités journalières de 10,16 à 10,03 millions de francs à partir de 2016. Si le contrat n'est pas signé, le canton de Berne supporte la totalité du risque financier résultant de son obligation de continuer à verser le salaire à partir du 180<sup>e</sup> jour de maladie via le compte de fonctionnement.

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nature de la dépense      | Dépenses nouvelles et périodiques                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Montant du crédit         | Un <b>plafond annuel de CHF 11,5 millions</b> est fixé pour le montant total de la prime (incluant la part de 50% qui incombe aux employés). La part de l'employeur (50% du montant total de la prime) a été inscrite au budget 2016 et plan intégré mission-financement 2017 à 2019 conformément aux conditions en vigueur jusque-là. La réduction de la prime est prise en compte au budget et plan intégré mission-financement pour les exercices suivants.<br>Clause d'indexation des prix: des coûts supplémentaires résultant de la croissance de la masse salariale et d'une éventuelle révision de tarif dans la loi sont réputés approuvés avec le présent arrêté et ne sont pas pertinents pour un éventuel dépassement du plafond de dépenses. |
| Nature du crédit          | Crédit d'engagement pluriannuel pour les années 2016 à 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Compte/groupe de produits | Comptes du groupe de comptes 305 de chaque unité comptable. La cotisation de l'employeur a été inscrite au budget 2016 selon les conditions en vigueur jusque-là. Le présent crédit concernant différents groupes de produits de toutes les DIR/CHA, il est renoncé à tous les indiquer en détail.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Le montant de la prime d'assurance d'indemnités journalière est défini en pourcentage de la masse salariale du canton. Pour garantir l'autorisation de dépenses en cas de modifications – résultant principalement de l'évolution annuelle des salaires – il faut absolument prévoir une clause d'indexation des prix qui tient compte de cette évolution. La même chose s'applique par analogie aux éventuelles révisions des tarifs légaux, puisqu'elles ieraient obligatoirement de pair avec un ajustement, dans le cadre de la garantie de trois ans accordée sur le taux de prime. Le plafond annuel a été fixé en particulier en perspective des éventuelles hausses de prime (adaptées à la demande) qui peuvent se produire, une fois le délai de garantie de trois ans écoulé, du fait d'une détérioration du rendement des sinistres par rapport à la situation

actuellement très favorable concernant les primes. Une fois la garantie du taux de prime échue, le contrat est prorogé tacitement d'un an, pour autant que ni l'une ni l'autre des parties au contrat (Direction des finances / Swica Assurance-maladie SA) ne le résilie au plus tard six mois avant la fin de l'année. Il est par ailleurs envisageable, dans ces circonstances, de proroger le contrat après avoir négocié une nouvelle garantie du taux de prime. Si le plafond devait ce faisant être dépassé, l'affaire serait à nouveau soumise pour approbation à l'organe financièrement compétent. Avec le montant du plafond fixé et la durée de l'autorisation de dépenses choisie, la Direction des finances dispose ainsi de la marge de manœuvre nécessaire pour modeler le contrat.

Calculée à partir de la masse salariale de 2014, la nouvelle prime d'assurance pèse sur les comptes du canton de Berne à hauteur de 5,01 millions de francs par an (part de 50% du totale de la prime annuelle incombant à l'employeur conf. art. 98, al. 3 LPers), les employés devant supporter le même montant. La prime annuelle d'assurance d'indemnités journalières dépend pendant ce temps uniquement de la masse salariale, en vertu du taux de prime garanti pour trois ans, et son montant peut donc varier d'une année à l'autre.

Le présent arrêté n'a pas d'incidence sur l'organisation de l'administration, les TI, les communes ou l'économie, l'environnement et la société. Il n'a pas non plus de rapport avec le programme gouvernemental de législature, ni avec d'autres planifications importantes.

## **9 Proposition**

La Direction des finances propose au Conseil-exécutif d'approuver le présent projet d'arrêté et de soumettre l'affaire pour approbation au Grand Conseil.

Berne, le 6 août 2015

LA DIRECTRICE DES FINANCES

Beatrice Simon  
conseillère d'Etat

Pièce jointe :

- Projet d'arrêté