

Mise en œuvre de l'article 50 de la loi sur les soins hospitaliers (obligation de Convention collective de travail)

Rapport final

Sur mandat de la
Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne
Office des hôpitaux, Division Surveillance
Christina Näf et Jürg Krähenbühl

Markus Schärner, Livia Bannwart et Jürg Guggisberg

Berne, le 24 avril 2019

Table des matières

Table des matières	2
L'essentiel en bref	3
1 Contexte et objectifs	5
2 Idée générale et procédure	6
2.1 L'article 50 LSH	6
2.2 Catégories professionnelles	7
3 Présentation du modèle de comparaison	13
3.1 Elaboration de la liste de critères	13
3.2 Modalités de comparaison	13
4 Détermination des « salaires usuels »	15
5 Détermination de la marge de tolérance	17
6 Résumé et conclusion	18
7 Bibliographie	19
8 Annexe : Données techniques concernant le modèle	20
8.1 Modalités de comparaison	20
8.1.1 Elaboration du modèle de comparaison et de la pondération	23
8.1.2 Pondération et mesure des différents critères	24
8.1.2.1 Catégorie « temps de travail »	24
8.1.2.2 Catégorie « rémunération »	24
8.1.2.3 Catégorie « prestations sociales »	26
8.1.2.4 Catégorie « autres conditions de travail »	27

L'essentiel en bref

Depuis le 1^{er} janvier 2014, la législation du canton de Berne contient des prescriptions concernant les conditions de travail dans les hôpitaux répertoriés¹ :

Article 50 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) : convention collective de travail

1 Les hôpitaux et les maisons de naissance répertoriés situés dans le canton de Berne concluent une convention collective de travail de la branche ou offrent à leur personnel des conditions de travail conformes à ladite convention, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

2 En l'absence de convention collective de travail, le Conseil-exécutif fixe les exigences minimales à respecter en matière de conditions d'engagement et de travail, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

Cet article a été ajouté à la LSH suite à un projet populaire (votation du 5 juin 2005) puis a été remanié dans le cadre de la révision totale de la loi, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014. En vue de disposer d'un document de référence permettant de répondre aux questions relatives à l'application concrète de l'article 50 LSH, l'Office des hôpitaux (ODH) de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) a demandé en 2015 une expertise juridique à Kurt Pärli, professeur et docteur en droit (ci-après expertise Pärli). Celle-ci esquisse une méthode visant à procéder à une comparaison rigoureuse des conditions de travail dans les établissements non assujettis à la convention collective de travail pour le personnel des hôpitaux bernois (ci-après CCT), fondée sur l'interprétation de l'article. L'expert recommande toutefois de préciser et de concrétiser la méthode afin de pouvoir procéder à une comparaison effective. Dans ce cadre, la SAP a confié au bureau d'études BASS le mandat d'élaborer une proposition de mise en œuvre concrète fondée sur l'expertise Pärli avec deux consignes à respecter : la comparaison des conditions de travail doit pouvoir être effectuée aisément par les parties prenantes et la charge de travail être limitée au minimum.

Le modèle de comparaison mis au point est fondé sur la CCT 2018, qui contient 16 articles ainsi que des dispositions d'exécution relatives à diverses normes. Ainsi qu'il est précisé dans l'expertise Pärli (p. 24), les hôpitaux répertoriés ne sont pas tenus de reprendre en intégralité la CCT de la branche, mais doivent veiller à ce que les conditions de travail soient conformes à ladite convention, en particulier en ce qui concerne le **temps de travail**, la **rémunération** et les **prestations sociales** (art. 50 LSH). Outre ces trois catégories, l'expert en propose une quatrième, intitulée « **autres conditions de travail** ». Il importe de relever que l'article 50 LSH ne prévoit aucune possibilité de compensation d'une catégorie professionnelle ou d'une tranche d'âge à l'autre. Autrement dit, un hôpital offrant des conditions de travail défavorables à une catégorie professionnelle (p. ex. médecin-assistant/e) ne peut les compenser en offrant des conditions plus avantageuses à une autre catégorie (p. ex. personnel infirmier). Aucune compensation n'est non plus admise au sein d'une même catégorie professionnelle : de mauvaises conditions d'engagement proposées au personnel débutant ne sauraient être contrebalancées par de meilleures conditions proposées aux personnes comptant davantage d'années de service.

¹ Etablissements figurant sur la liste des hôpitaux du canton dont les prestations sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins

Selon l'article 50, alinéa 1 LSH, l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs, y compris le personnel de la conciergerie, de la restauration, de l'administration et de la technique, doit bénéficier de conditions de travail conformes à la CCT de leur branche. Seules font exception les personnes qui ne sont pas soumises à la CCT en raison de leur statut (membres du premier et deuxième niveau de direction, médecins ayant droit à une activité médicale privée, apprenants et stagiaires, cf. art. 1.3, al. 3. Par conséquent, les conditions de travail de toutes les catégories professionnelles d'un hôpital, d'une maison de naissance ou d'un service de sauvetage sont concernées par la comparaison. Une différenciation par tranche d'âge est en outre nécessaire, en particulier s'agissant du critère central du salaire.

Sur la base des quatre catégories susmentionnées et des consignes définies, nous nous sommes attachés à déterminer, pour toutes les dispositions contenues dans la CCT, des critères susceptibles d'être utilisés pour procéder à la comparaison des conditions de travail. Suite à cette analyse, nous proposons un minimum de **17 critères** de comparaison.

En vue de comparer concrètement les conditions de travail proposées par différentes institutions, nous avons défini un certain nombre de points à atteindre pour remplir chacun des 17 critères. Si ceux-ci sont satisfaits, un total de 100 points est obtenu. Lorsque la réglementation d'un hôpital non assujéti à la CCT déroge à la disposition de la CCT correspondante, un nombre de points inférieur ou supérieur est attribué pour le critère examiné. L'intérêt de recourir à une valeur standard de 100 points est que le résultat obtenu correspond directement à un écart en pourcentage. Les écarts positifs ou négatifs relatifs à chaque critère sont ensuite additionnés ; le total de points obtenu permettra la comparaison de l'hôpital concerné.

Les salaires de référence utilisés pour le calcul ont été définis comme la valeur moyenne pondérée issue de trois types de données : salaires moyens effectifs des hôpitaux assujétiés à la CCT qui ont été versés au cours de l'année 2018 (pondérés à 70%), salaire en fonction de l'âge, selon le tableau des salaires, sur la base de performances jugées suffisantes (pondéré à 20%), et salaire du marché d'après l'Enquête suisse sur la structure des salaires (pondéré à 10%).

1 Contexte et objectifs

A la mi-janvier 2016, la SAP a demandé au Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale (bureau d'études BASS) d'élaborer une proposition de mise en œuvre de l'expertise en droit du travail relative à l'application de l'article 50 de LSH du canton de Berne, réalisée par Kurt Pärli, professeur et docteur en droit.

Le bureau d'études BASS a remis à la SAP le rapport méthodologique y relatif en janvier 2017. Ce rapport a ensuite été transmis aux fournisseurs de prestations (ensemble des hôpitaux répertoriés) du canton de Berne ainsi qu'aux partenaires sociaux (SSP, ASI, ASMAC) au printemps-été 2018 afin qu'ils donnent leur avis sur la proposition, à l'aide d'un questionnaire. Le bureau d'études BASS a alors procédé à une évaluation de cette consultation et consigné les résultats dans un nouveau rapport.

En parallèle, un **relevé pilote** incluant cinq catégories professionnelles sélectionnées a été effectué auprès de cinq fournisseurs de prestations non soumis à la CCT, l'objectif étant de s'assurer, à petite échelle, de la **faisabilité de la méthode de comparaison** et d'identifier les possibilités d'amélioration. Il s'agissait également de clarifier les points de détail importants, par exemple pour la pondération, à partir des indications fournies. Par ailleurs, le bureau d'études BASS a comparé les conditions d'engagement des fournisseurs participant au pilote avec les dispositions de la CCT, et présenté ses conclusions dans un rapport.

A partir des avis émis lors de la consultation et des expériences acquises dans le cadre du pilote, la SAP a demandé que des **adaptations** soient apportées au modèle, ce qui a été fait. Comprenant dorénavant vingt catégories professionnelles, il a été actualisé en fonction des données disponibles et correspond à la nouvelle CCT.

Le chapitre 2 revient sur l'idée générale de la logique de comparaison et énumère les catégories professionnelles soumises à comparaison. Le modèle en partie remanié est ensuite présenté en détail au chapitre 3. Le chapitre 4 explique quant à lui la manière dont sont déterminés les nouveaux salaires de référence utilisés pour la comparaison.

2 Idée générale et procédure

2.1 L'article 50 LSH

Depuis le 1^{er} janvier 2014, la législation du canton de Berne contient des prescriptions concernant les conditions de travail dans les hôpitaux répertoriés² :

Article 50 de la loi sur les soins hospitaliers (LSH) : convention collective de travail

1 Les hôpitaux et les maisons de naissance répertoriés situés dans le canton de Berne concluent une convention collective de travail de la branche ou offrent à leur personnel des conditions de travail conformes à ladite convention, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

2 En l'absence de convention collective de travail, le Conseil-exécutif fixe les exigences minimales à respecter en matière de conditions d'engagement et de travail, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

Cet article a été ajouté à la LSH suite à un projet populaire (votation du 5 juin 2005) puis a été remanié dans le cadre de la révision totale de la loi, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014. En vue de disposer d'un document de référence permettant de répondre aux questions relatives à l'application concrète de l'article 50 LSH, l'ODH de la SAP a demandé en 2015 une expertise juridique à Kurt Pärli, professeur et docteur en droit (ci-après expertise Pärli). Celle-ci esquisse une méthode visant à procéder à une comparaison rigoureuse des conditions de travail dans les établissements non assujettis à la convention collective de travail pour le personnel des hôpitaux bernois (ci-après CCT), fondée sur l'interprétation de l'article. L'expert recommande toutefois de préciser et de concrétiser la méthode afin de pouvoir procéder à une comparaison effective.

Dans ce cadre, la SAP a confié au bureau d'études BASS le mandat d'élaborer une proposition de mise en œuvre concrète fondée sur l'expertise Pärli. Avant de pouvoir appliquer concrètement la méthode de comparaison proposée, il s'agissait tout d'abord de déterminer les critères à utiliser. Le modèle de comparaison mis au point est fondé sur la version remaniée de la CCT en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018). Ainsi qu'il est précisé dans l'expertise Pärli (p. 24), les hôpitaux répertoriés ne sont pas tenus de reprendre en intégralité la CCT de la branche, mais doivent veiller à ce que les conditions de travail soient conformes à ladite convention, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales (art. 50 LSH). Sur la base de ce principe, l'expert a identifié quatre catégories de comparaison, à savoir : **temps de travail, rémunération, prestations sociales et autres conditions de travail**. Toutes les dispositions contenues dans la CCT ont été examinées pour déterminer si elles devaient être intégrées ou non dans la comparaison. Une proposition de mise en œuvre concrète contenant 17 critères de comparaison a été définie compte tenu de l'exigence d'utiliser un modèle de comparaison qui, d'une part, englobe le plus possible les conditions de travail figurant dans la CCT et qui, d'autre part, soit facile à appliquer (**tableau 1**).

² Etablissements figurant sur la liste des hôpitaux du canton dont les prestations sont remboursées par l'assurance obligatoire des soins

Tableau 1 : vue d'ensemble des critères de comparaison

Catégorie	Critères de comparaison
Temps de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Temps de travail hebdomadaire - Pauses payées - Réglementation des heures supplémentaires - Temps d'habillage* - Réglementation du service de piquet (uniquement pour les catégories professionnelles concernées)
Rémunération	<ul style="list-style-type: none"> - Salaire mensuel - Evolution du salaire - Indemnités pour le travail effectué de nuit, en fin de semaine et les jours fériés (uniquement pour les catégories professionnelles concernées)
Prestations sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Versement du salaire en cas de maladie ou d'accident - Versement du salaire en cas de maternité - Versement du salaire en cas de service militaire, de protection civile ou de service civil - Allocations familiales - Allocation d'entretien - Prévoyance professionnelle
Autres conditions de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Droit aux vacances - Délai de résiliation des rapports de travail - Reconnaissance des années de service

* Remarque : ce critère a été ajouté en 2020.

Source : bureau d'études BASS

Selon la méthode proposée, chaque réglementation de la CCT relative à un critère donné équivaut à 100 points. Lorsqu'une réglementation d'un hôpital non assujetti à la CCT s'écarte de la disposition de la CCT correspondante, un nombre de points inférieur ou supérieur à 100 points est attribué au critère considéré. L'intérêt de recourir à une valeur standard de 100 points est que le résultat obtenu correspond directement à un écart en pourcentage. Les écarts positifs ou négatifs relatifs à chaque critère sont ensuite additionnés, le total de points obtenu permettant la comparaison de l'hôpital concerné.

Comme les écarts relatifs à chaque critère n'ont pas tous la même pertinence pour évaluer les conditions de travail dans leur ensemble, une pondération est nécessaire. Il apparaît ainsi logique qu'un salaire inférieur de 10% ne puisse pas être compensé par un congé de maternité d'une durée supérieure de 10%.

2.2 Catégories professionnelles

Il convient par ailleurs de déterminer pour quelles catégories de personnel et à quel niveau de détail les conditions de travail doivent être comparables à celles de la CCT.

Selon l'article 50, alinéa 1 LSH, l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs, y compris le personnel de la conciergerie, de la restauration, de l'administration et de la technique, doit bénéficier de conditions de travail conformes à la CCT de leur branche. Seules font exception les personnes qui ne sont pas soumises à la CCT en raison de leur statut (membres du premier et deuxième niveau de direction, médecins ayant droit à une activité médicale privée, apprenants et stagiaires ; cf. art. 1.3, al. 3). Par conséquent, les conditions de travail de toutes les catégories professionnelles d'un hôpital, d'une maison de naissance ou d'un service de sauvetage sont concernées par la comparaison. Une différenciation par tranche d'âge est en outre nécessaire, en particulier s'agissant du critère central du salaire. Le recours à 15 à 25 catégories professionnelles réparties chacune en quatre tranches d'âge suffit à justifier de manière satisfaisante les résultats concrets obtenus et les recommandations ou mesures qui en découlent.

Les catégories professionnelles qui sont les plus fréquentes et les plus pertinentes au sein des hôpitaux répertoriés et des services de sauvetage ont été définies à partir des statistiques disponibles (statistique des hôpitaux OFS) et d'échanges avec des experts du terrain (associations de personnel, un établissement assujetti à la CCT et un ne l'étant pas). Comme de nombreux hôpitaux participent à l'enquête sur les salaires réalisée tous les deux ans par Perinnova sur mandat de H+, nous avons veillé à ce que les catégories professionnelles utilisées pour la comparaison correspondent aux descriptifs de fonction de Perinnova. Sur cette base, nous proposons d'intégrer **20 catégories**

professionnelles dans la comparaison (cf. **tableau 2**³), estimant en effet qu'au vu des données récoltées, celles-ci couvrent environ les deux tiers des collaboratrices et collaborateurs employés par les hôpitaux.

Indépendamment du nombre de catégories, il importe de préciser que l'article 50 LSH ne prévoit **aucune** possibilité de compensation d'une catégorie professionnelle ou d'une tranche d'âge à l'autre. Autrement dit, un hôpital offrant des conditions de travail défavorables à une catégorie professionnelle (p. ex. médecin-assistant/e) ne peut les compenser en offrant des conditions plus avantageuses dans une autre catégorie (p. ex. personnel infirmier). Aucune compensation n'est non plus admise au sein d'une même catégorie professionnelle : de mauvaises conditions d'engagement proposées au personnel jeune ne sauraient être contrebalancées par de meilleures conditions proposées aux personnes comptant davantage d'années de service.

³ Les bases de calcul utilisées pour les salaires de référence figurant dans le tableau sont présentées plus en détail au chapitre 4.

Tableau 2 : 20 catégories professionnelles proposées et montant du salaire mensuel de référence

N°	Catégorie professionnelle	Profil	Salaire de référence par mois en CHF			
			25-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-57 ans
	Corps médical					
1	Corps médical *					
	Médecin-assistant(e)	Médecin de garde en formation FMH durant les cinq années suivant l'examen d'Etat. Chargé(e) des traitements médicaux dans un service hospitalier ou une institution universitaire avec mandat de prestations ou dans un service de consultations et amené(e) à effectuer des gardes de 24 heures pour le service des urgences de toute la clinique.	7460			
	Chef(fe) de clinique II avec titre de spécialiste	Médecin assurant la direction médicale d'une unité de soins ayant plusieurs médecins-assistant(e)s sous sa responsabilité. Entièrement responsable d'un service de consultations. Médecin FMH. OU médecin assurant la direction médicale d'une institution transitoire de psychothérapie telle qu'une clinique de jour, des services psychiatriques ambulatoires communaux ou des institutions psychiatriques communales de réadaptation. Médecin FMH dans la spécialité exercée.		10 110		
	Chef(fe) de clinique I avec titre de spécialiste	Médecin assurant la direction médicale et du personnel d'une ou plusieurs unités de soins ayant plusieurs médecins-assistant(e)s sous sa responsabilité et / ou assumant des fonctions spécifiques dans le domaine de l'enseignement et de la recherche. OU médecin assurant la direction médicale de plusieurs divisions fonctionnelles de services psychiatriques communaux assumant des fonctions spécifiques dans le domaine de l'enseignement et de la recherche. OU médecin entièrement responsable d'un service de consultations requérant des connaissances particulières (échographie par exemple) assumant des fonctions spécifiques dans le domaine de la formation. Médecin FMH disposant d'une grande pratique et d'une vaste expérience professionnelle.			12 220	12 550
	Personnel soignant					
2	Assistant(e) en soins et santé	Aide aux tâches quotidiennes dans une division posant des exigences élevées en termes de connaissances spécialisées et/ou d'expérience professionnelle spécifique et exigeant une responsabilité et une autonomie accrues dans le domaine d'attribution. Responsabilité étendue et tâches spécifiques, par exemple mise au courant des nouvelles collaboratrices et des nouveaux collaborateurs, participation à l'encadrement des apprenant(e)s assistant(e)s. Responsable de la commande du matériel (y compris des instruments et objets stériles).	4330	4580	5000	5200

3	Assistant(e) en soins et santé communautaire (ASSC)	Prodigue des soins et encadre les patient(e)s et les résident(e)s en fonction des besoins et de la situation, conf. aux instructions. Effectue des tâches pour partie spécialisées dans le domaine administratif, logistique et de l'aide-ménagère, en partie de manière autonome. CFC ou ASSC, accompagnement des personnes âgées avec brevet fédéral et perfectionnement spécifique, et nombreuses années d'expérience.	4900	5120	5490	5780
4	Infirmier/ière diplômé(e)	Prodigue les soins infirmiers dans des situations de soins complexes requérant de grandes compétences dans toutes les disciplines. Formation dans le domaine des soins ES ou HES.	5650	6050	6640	7080
5	Sage-femme / homme sage-femme	Exerce une activité normale dans une unité d'accouchement. Sage-femme / homme sage-femme / obstétrique HES.	5720	6120	6640	7230
6	Infirmier/ière dipl. occupant des fonctions spécifiques (anesthésie, soins intensifs)	Prodigue des soins infirmiers et assume des tâches supplémentaires requérant de très grandes compétences et responsabilités. Formation et perfectionnement selon tâches. Infirmier/ière ES/HES et perfectionnement complémentaire selon la fonction (EPD ES, certificat de capacité en anesthésie ou soins intensifs).	6220	6900	7350	7880
7	Chef(fe) suppléant(e) d'unité de soins *					
	Chef(fe) suppléant(e) d'unité de soins	Infirmier/ière diplômé(e) assumant des fonctions supplémentaires et des responsabilités, comme par exemple la suppléance d'une unité de soins. Formation dans le domaine des soins HES ou ES avec perfectionnement ou formation complémentaire.	6190			
	Chef(fe) d'unité de soins	Direction d'une unité de soins avec des fonctions de formation dans toutes les disciplines, équipe de plus de 15 collaboratrices et collaborateurs. Formation achevée de cadre ou ES/HES avec perfectionnement spécifique et formation en gestion, grande expérience pratique/professionnelle.		7100	7800	8370
Service de sauvetage						
8	Ambulancier(ère) ES	Fonction d'ambulancier(ère) possédant toutes les compétences méd. précliniques, à l'exception des intubations/anesthésies. Formation achevée d'ambulancier(ère) ES.	6090	6520	7050	7550
Personnel médico-technique						
9	Technicien(ne) en radiologie médicale diplômé(e) ES, assistant(e) en radiologie TRM	Chargé(e) de tous les types de radiographies à des fins diagnostiques ou thérapeutiques, d'exams complexes tels qu'angiographies, scanographies, remnographies (IRM), des radiographies en service pédiatrique ou aux urgences, de radiothérapies aux patients gravement malades requérant des méthodes de traitement complexes (radiooncologie), d'exams requérant le rayonnement d'isotopes radioactifs (médecine nucléaire). Formation et encadrement des élèves. Formation achevée en tant que TRM ES.	5660	6120	6590	6930

10	Technicien(ne) en analyses biomédicales / laborantin(e) médical(e)	Réalisation autonome d'analyses biomédicales sur du matériel biologique provenant de patients des services d'urgence et de routine. Evalue, valide et interprète les résultats des analyses et procède en conséquence à des analyses complémentaires. Technicien(ne) en analyses biomédicales ES ou formation équivalente.	5590	5940	6470	6830
11	Pharmacien(ne) - assistant(e), assistant(e) médical(e)	Collaborateur(trice) d'une pharmacie hospitalière : délivrance des médicaments aux unités, commandes, exécution d'analyses de routine OU organisation du service médical : rédaction de rapports médicaux, exécution de travaux administratifs et assistance lors des examens et des traitements. Formation en tant qu'assistant(e) en pharmacie CFC ou assistant(e) médical(e) CFC.	4960	5420	5650	6130
	Personnel médico-technique					
12	Physiothérapeut(e) ES	Exécution autonome de thérapies, réalisation du premier examen et planification du traitement en collaboration avec les médecins sur un seul patient et/ou sur un groupe de patients. Exerce en mode résidentiel ou ambulatoire, fonction de formation pratique et collaboration aux groupes de travail professionnels et techniques. Physiothérapeut(e) ES.	5830	6250	6880	7330
13	Psychologue *					
	Psychologue II	Psychologue titulaire d'un master et traitant de manière autonome des problèmes scientifiques et/ou conduisant des psychothérapies. Formation postgrade achevée ou bien avancée, mais pas d'autorisation cantonale d'exploiter un cabinet ni reconnaissance par l'association professionnelle de la branche. OU conseiller/conseillère d'éducation titulaire d'un master et ayant une formation complémentaire postgrade de conseiller/conseillère d'éducation / psychologue scolaire.	7530	8170		
	Psychologue I	Psychologue faisant de la recherche de manière autonome et ayant des fonctions de formation notamment dans le cadre des formations postgrades, du programme thérapeutique, etc. Titulaire d'un doctorat. OU psychologue ayant une formation reconnue en thérapie (master ou doctorat) une formation de psychothérapeute sanctionnée par un diplôme et titulaire d'une autorisation cantonale d'exploiter un cabinet ou une formation reconnue par l'association professionnelle de la branche (FSP) et conduisant seul(e) des psychothérapies. OU conseiller/conseillère d'éducation comme psychologue I, mais avec une formation spécialisée complémentaire (ex. : psychothérapie ou thérapie familiale).			9910	10840
	Domaine social					
14	Assistant(e) social(e)	Accomplit des tâches d'assistance et de conseil. Traitement de projets, fonctions d'organisation et de coordination. OU travail social individuel ou communautaire sous contrôle. Chargé(e) d'exécuter des tâches avec une capacité décisionnelle limitée.	6220	6810	7580	8030

		Assistant(e) social(e) ES ou formation équivalente avec expérience professionnelle correspondante.				
	Service technique, logistique, achats et technique médicale					
15	Artisan(e), jardinier(ère), artisan(e) d'exploitation, gestionnaire de stocks	Exécution largement autonome de travaux qualifiés dans un domaine artisanal/technique délimité. Formation achevée (3 - 4 ans).	4780	5330	5720	6020
	Conciergerie, hôtellerie, cuisine					
16	Collaborateur/trice d'hôtellerie en contact avec les patients (par. ex. service en chambre)	Collaborateur/trice d'hôtellerie employé(e) en permanence dans plusieurs sous-domaines de l'hôtellerie (cuisine, blanchisserie, service de maison, etc.). Exécution largement autonome de tâches variées, en règle générale selon instructions. Collaborateur/trice ayant suivi une formation interne ou externe dans le domaine concerné.	4020	4210	4500	4710
17	Nettoyage assistance 1	Exécution largement autonome de travaux de nettoyage sur des installations extérieures, dans des hôpitaux, dans des bâtiments de restauration. Aucune formation professionnelle requise.	3950	4170	4380	4550
18	Cuisinier(ière) spécialisé(e) en diététique	Responsabilité technique dans un domaine limité (mais sans fonction d'encadrement). Perfectionnement professionnel et spécifique à la fonction achevé (par ex. comme cuisinier/ère spécialisé(e) en diététique).	5060	5410	5910	6170
	Personnel administratif					
19	Employé(e) de commerce III	Traitement largement autonome de dossiers dans le domaine de la finance, du controlling, du décompte, du personnel ou des achats. Domaine technique bien délimité. Formation commerciale (CFC), école de commerce ou attestation fédérale de formation professionnelle avec expérience pratique/prof. correspondante.	4950	5350	5730	6080
20	Spécialiste commerce	Direction autonome d'une partie d'un secteur (par ex. administration du personnel, comptabilité financière ou d'entreprise). Collaboration dans le cadre de tâches de conception ou stratégiques. Traitement largement autonome de tâches exigeantes de type analytique et/ou conceptionnel. Bachelor ou formation commerciale de base et perfectionnement complémentaire, selon la fonction, au niveau du brevet fédéral, et expérience professionnelle correspondante.	6110	6530	7270	7870

* De manière générale, les catégories professionnelles ne doivent pas être le reflet d'un parcours ou d'une carrière professionnelle. En l'espèce, la fonction ne peut toutefois pas être exercée par certaines tranches d'âge, ou que très rarement. Pour cette raison, la description de la fonction varie en fonction de la tranche concernée. En ce qui concerne les salaires de référence indiqués, ils ont été établis à partir (1) de l'évaluation Perinnova des hôpitaux assujettis à la CCT, (2) de l'ESS 2016 avec une progression des salaires extrapolée à l'année 2018, (3) de la bande salariale selon la CCT, l'âge de départ étant de 20 ans et les prestations supposées suffisantes (pour des informations détaillées, voir chapitre 4). Source : CCT (2018), Ausführungsbestimmungen Gehaltsordnung (2014) (disponible uniquement en allemand), enquête Perinnova sur les salaires pour les hôpitaux assujettis à la CCT (2019), ESS (2016) ; Tableau et calculs bureau d'études BASS

3 Présentation du modèle de comparaison

3.1 Elaboration de la liste de critères

Pour élaborer la liste de critères, nous avons réuni, dans une première étape, toutes les dispositions de la CCT susceptibles d'être affectées à l'une des quatre catégories de conditions de travail identifiées dans l'expertise Pärli, à savoir : temps de travail, rémunération, prestations sociales et autres conditions de travail. La répartition des dispositions entre les catégories (cf. tableau) se fonde également sur l'expertise Pärli. Dans une deuxième étape, nous avons classé chaque disposition de la CCT en fonction de la facilité avec laquelle elle pouvait être mesurée empiriquement (facilement / moyennement / difficilement), de la clarté de sa formulation (disposition claire / disposition ouverte / aucune disposition) et de son importance pour le personnel (1 = élevée / 2 = moyenne / 3 = faible). Sur la base de cette classification, nous avons, dans le cadre d'une **troisième étape**, intégré dans le modèle de comparaison les 17 critères suivants :

Tableau 3 : vue d'ensemble des critères de comparaison

Catégorie	Critères de comparaison
Temps de travail	<ul style="list-style-type: none">- Temps de travail hebdomadaire- Pauses payées- Réglementation des heures supplémentaires- Temps d'habillage*- Réglementation du service de piquet (uniquement pour les catégories professionnelles concernées)
Rémunération	<ul style="list-style-type: none">- Salaire mensuel- Evolution du salaire- Indemnités pour le travail effectué de nuit, en fin de semaine et les jours fériés (uniquement pour les catégories professionnelles concernées)
Prestations sociales	<ul style="list-style-type: none">- Versement du salaire en cas de maladie ou d'accident- Versement du salaire en cas de maternité- Versement du salaire en cas de service militaire, de protection civile ou de service civil- Allocations familiales- Allocation d'entretien- Prévoyance professionnelle
Autres conditions de travail	<ul style="list-style-type: none">- Droit aux vacances- Délai de résiliation des rapports de travail- Reconnaissance des années de service- Taille de l'entreprise

* Remarque : ce critère a été ajouté en 2020.

Source : bureau d'études BASS

3.2 Modalités de comparaison

Le tableau 4 présente, pour un cas fictif, la manière dont sont comparées les conditions de travail à partir des critères retenus.

Comme expliqué précédemment, la méthode est la suivante : une disposition identique à celle de la CCT (colonnes « Critère » et « Disposition CCT ») donne lieu à 100 points. Si toutes les dispositions retenues de la CCT sont respectées à la lettre, le nombre de points obtenu (colonne « Points (pond.) ») est de 100. Les trois dernières colonnes indiquent le résultat obtenu par un hôpital fictif « X ». Dans l'avant-dernière colonne « points hôpital X », l'hôpital X obtient au total 98,8 points, ce qui ne correspond pas tout à fait aux prescriptions de la CCT. Les raisons de cet écart sont immédiatement identifiables : il s'agit de différences négatives portant notamment sur le salaire mensuel et le versement du salaire en cas de maladie ou d'accident. Une partie est compensée par de meilleures conditions en ce qui concerne le temps de travail hebdomadaire et la reconnaissance des années de service (prime de fidélité).

Tableau 4

Critère	Disposition CCT	Points (pond.)	Cond. Travail hôpital X	Points hôpital X	Différence de points +/- hôpital X
1. Catégorie « temps de travail »		40			
Temps de travail hebdomadaire en h	42	33	40	34,6	1,6
Pauses payées par jour en minutes	30	3,0	30	3,0	0
Heures supplémentaires (si elles ne peuvent être compensées, indemnisation au taux du salaire) (disposition CCT = 100 points)	100	0,5	120	0,6	0,1
Temps d'habillage (disposition CTT = CHF 50 par mois)	50	0,5	50	0,5	0
Réglementation du service de piquet (disposition CCT = 100 points)	100	3	100	3,0	0
2. Catégorie « rémunération »		40			
Salaire mensuel moyen en CHF (brut) par tranche d'âge (exemple de montant)	5751.-	33	5176.-	29,7	-3,3
Evolution 2019 du salaire dans les hôpitaux soumis à CCT : 0,75%	0,45	1	0,6	1,3	0,3
Indemnités en CHF pour le travail effectué de nuit, en fin de semaine et les jours fériés (disposition CCT = 100 points)	100	6%	95	5,7	-0,3
3. Catégorie « prestations sociales »		12			
Versement du salaire en cas de maladie ou d'accident (disposition CCT = 100 points)	100	5,5	82	4,5	-1
Versement du salaire en cas de maternité (16 semaines à 100%) + 2 semaines de congé paternité	18	1	14	0,8	-0,2
Versement du salaire en cas de service militaire, de protection civile ou de service civil (133 jours de service à 100% après école de recrue)	133	0,5	99	0,4	-0,1
Allocations familiales en CHF (moyenne de 242.- par mois)	242	1	250	1	0
Allocation d'entretien en CHF (versée en cas de droit aux allocations familiales, moyenne de 215.- par mois)	215	0,5	0	0	-0,5
Prévoyance professionnelle (cotisation de l'employeur en fonction de l'âge et de la classe de salaire, exemple ici d'une personne de 37 ans au revenu annuel de CHF 50 000.-)	2,87	3,5	3,05	3,7	0,2
4. Catégorie « autres conditions de travail »		8			
Droit aux vacances (en fonction de l'âge, exemple ici d'une personne de 27 ans)	23	7	25	7,6	0,6
Délai de résiliation des rapports de travail (3 mois jusqu'à 10 années de service, 4 mois ensuite) (disposition CCT = 100 points)	100	0,5	70	0,4	-0,2
Reconnaissance des années de service (disposition CCT = 100 points)	100	0,5	400	2	1,5
Taille de l'entreprise (facteur de correction)		2,5	Non	0	0
Total		100		98,8	-1,2

Source : bureau d'études BASS

4 Détermination des « salaires usuels »

Le montant du salaire versé pour une catégorie professionnelle et une fonction données constitue un critère de comparaison primordial. Le salaire mensuel selon la CCT était déterminé jusqu'en 2018 par les classes et les échelons de traitement. Tandis que l'affectation aux classes de traitement est définie clairement par les descriptions des fonctions-types de l'ordonnance sur le personnel du canton de Berne (DFT)⁴ et par la description des fonctions et le régime des salaires applicable au personnel des hôpitaux bernois⁵, la nouvelle CCT (en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018) retient une formulation ouverte en ce qui concerne la prise en compte de l'expérience professionnelle permettant de déterminer l'échelon de traitement. Désormais, dans le tableau des salaires figurant à l'annexe 5 de la nouvelle CCT, seuls un minimum et un maximum sont fixés pour les bandes salariales (5 à 25). Figurent également parmi les critères, outre l'expérience professionnelle et l'âge, la structure de salaire interne de l'entreprise ainsi que les comparaisons de salaire externes sur le marché. Les bandes salariales possédant un intervalle de 60% entre le minimum et le maximum (comme c'est le cas dans le système de salaire cantonal), et même de 65% pour les classes de salaire 5 et 10 et de 68,5% pour la classe de salaire 8, témoignent de l'intention des parties de permettre aux collaboratrices et collaborateurs de longue date d'atteindre un salaire situé dans la limite supérieure lorsque leur bonne performance est constante et que leur expérience professionnelle est optimale. Toutefois, concernant la détermination des « salaires usuels », nous nous basons sur trois valeurs de référence sensiblement inférieures :

■ Les hôpitaux assujettis à la CCT ont accepté une évaluation des **salaires 2018** communiqués à **Perinnova** et **H+**. Pour 25 fonctions, nous disposons de valeurs moyennes non pondérées (c'est-à-dire que les salaires moyens en vigueur dans les grands établissements (groupe de l'Ile) et dans les plus petits ont la même pondération pour quatre tranches d'âge⁶). On constate peu de différences entre les valeurs médianes et la moyenne arithmétique, ce qui indique une répartition à peu près symétrique des salaires. Dans le cadre du calcul du salaire de référence, c'est la moyenne arithmétique qui est utilisée.

■ Salaire selon **tableau des salaires** : Dans le règlement des salaires, une bande salariale (anciennement « classe de traitement ») est attribuée à toutes les catégories professionnelles. En partant de la bande salariale minimum, nous avons estimé un salaire minimal théorique de CCT pour les âges suivants : 27 ans, 35 ans, 45 ans et 54 ans. A partir de 20 ans, une évolution salariale annuelle de 1% a été appliquée, et à partir de 40 ans de 0,75%. Dans le système de salaire cantonal, ces augmentations annuelles correspondent à un échelon de traitement lorsque l'on atteint une performance suffisante. Lorsque la performance est bonne, le système prévoit une augmentation au moins deux fois plus importante. Le salaire de référence, calculé donc de manière très conservatrice, se situe entre la bande salariale minimum et la bande salariale maximum pour toutes les tranches d'âge :

Tranche d'âge 25 – 29 ans : 7% au-dessus de la bande salariale minimum et 33% en dessous de la bande salariale maximum

Tranche d'âge 30 – 39 ans : 15% au-dessus de la bande salariale minimum et 28% en dessous de la bande salariale maximum

Tranche d'âge 40 – 49 ans : 24% au-dessus de la bande salariale minimum et 23% en dessous de la bande salariale maximum

Tranche d'âge 50 – 57 ans : 31% au-dessus de la bande salariale minimum et 18% en dessous de la bande salariale maximum

■ **Salaire du marché** d'après l'Enquête suisse sur la structure des salaires **ESS 2016** : Le salaire médian pour une semaine de travail de 42 heures a été déterminé à l'aide du calculateur statistique de salaires Salarium pour toutes les tranches d'âge pour la grande région Espace Mittelland et la division NOGA 86 : Santé. Pour la tranche d'âge 25 – 29 ans, le calcul prenait en compte un âge de 27 ans et 3 années de service. Pour la tranche d'âge 30 – 39 ans, un âge de 35 ans et 6 années de service, pour la tranche d'âge 40 – 49 ans un âge de 45 ans et 9 années de service, et pour la tranche d'âge 50 – 57 ans un âge de 54 ans et 10 années de service.

⁴ <https://www.fin.be.ch/fin/fr/index/personal/anstellungsbedingungen/gehalt/EinreihungRichtpositionsumschreibungen.html>

⁵ <http://www.sbk-be.ch/dienstleistungen/sozialpartnerschaft/akutpflege.html> (en allemand)

⁶ Perinnova collecte et analyse les données pour les tranches d'âge 25-29 ans, 30-39 ans, 40-49 ans et 50-57 ans. Afin de garantir la compatibilité avec ce modèle, nous avons repris les mêmes tranches d'âge.

A partir des salaires effectifs versés par les hôpitaux assujettis à la CCT (moyenne arithmétique non pondérée), des salaires indiqués dans le tableau des salaires avec une évolution conditionnée au fait que les prestations soient suffisantes, et des salaires selon la loi du marché d'après l'Enquête suisse sur la structure des salaires, la pondération suivante a été calculée pour les salaires de référence usuels : pour les salaires moyens versés au sein des hôpitaux assujettis à la CCT pour les catégories professionnelles et les tranches d'âge concernées, pondération à 70%, pour le salaire selon le tableau des salaires, pondération à 20%, et pour le salaire selon la loi du marché d'après l'ESS, pondération à 10%. Une évolution salariale moyenne de 0,75% a été appliquée pour le salaire de référence mensuel pour l'année 2019, et celui-ci a été arrondi à 10 francs.

Les écarts entre les trois sources de salaire ne sont pas les mêmes pour toutes les catégories professionnelles et toutes les tranches d'âge. Pour certaines catégories professionnelles, les salaires 2018 des hôpitaux assujettis à la CCT sont légèrement supérieurs aux valeurs de comparaison figurant dans le tableau des salaires et aux données résultant de l'EES. L'inverse se produit également. Dans tous les cas, quelles que soient la catégorie professionnelle et la tranche d'âge, les écarts n'excèdent jamais +/- 3%, et au global, ils se compensent à peu près.

Pour ces raisons, nous estimons que le salaire de référence proposé pour la comparaison avec les « salaires usuels » est juste et plutôt conservateur.

5 Détermination de la marge de tolérance

Pour savoir si un hôpital non assujéti à la CCT propose des conditions de travail comparables à celles de la CCT ou enfreint l'article 50 LSH, il convient de définir une marge de tolérance. Nous proposons ici une **marge de 2,5 points**. En d'autres termes, les conditions d'engagement de l'hôpital X pris en exemple (tableau 4), qui obtient 98,8 points, restent comparables. Voici trois exemples pour justifier cette proposition :

■ A l'exception de la rémunération, un hôpital remplit point par point toutes les dispositions de la CCT et ne va jamais au-delà. La différence de rémunération est supérieure à la marge de tolérance en cas de plainte pour discrimination salariale⁷ ; elle ne peut donc guère être considérée comme comparable. En pondérant le salaire à 33%, on obtient un écart de 2,31 points, un résultat encore tout juste dans la marge de tolérance.

■ A l'exception du temps de travail hebdomadaire, un hôpital remplit point par point toutes les dispositions de la CCT et ne va jamais au-delà. Le temps de travail est de 45 heures/semaine, ce qui donne un écart de 2,4 points, un résultat encore tout juste dans la marge de tolérance.

■ Un hôpital remplit toutes les dispositions de la CCT s'agissant des catégories « temps de travail », « rémunération » et « autres conditions de travail » et ne va jamais au-delà. Dans la catégorie « prestations sociales » (versement du salaire en cas de maladie ou d'accident, de maternité ou de service militaire, allocations familiales et d'entretien, caisse de pension), l'hôpital n'octroie que le minimum légal pour tous les critères. L'écart est de 2,4 points, un résultat encore tout juste dans la marge de tolérance.

⁷ En vue de déterminer si, par exemple, des prestations sociales fixées au minimum légal ou un salaire inférieur de 7% peuvent encore être considérés comme équivalents, on considère la pratique judiciaire en matière de discrimination salariale. S'agissant de définir le seuil à partir duquel des inégalités de salaire entre femmes et hommes sont considérées comme discriminatoires, la pratique qui s'est imposée, notamment lors des contrôles étatiques du respect de l'égalité salariale dans les marchés publics, est de fixer la marge de tolérance à une différence de salaire de 5%. On part donc du principe qu'une entreprise garantit l'égalité salariale entre femmes et hommes lorsque les écarts de salaires constatés ne sont pas significativement supérieurs à 5% (Conférence des achats de la Confédération, 2014). Compte tenu des différences dans la taille des échantillons, des écarts de salaires de 8% dans les petites entreprises et de 6% dans les grandes entreprises ne sont pas considérés comme significativement supérieurs à 5%.

6 Résumé et conclusion

L'article 50 LSH contient des prescriptions relatives aux conditions de travail (minimales) dans les hôpitaux répertoriés.

L'expertise en droit du travail relative à l'application de l'article 50 LSH réalisée par Kurt Pärli esquisse une méthode de comparaison susceptible d'être utilisée pour évaluer les conditions de travail dans les hôpitaux non assujettis à la CCT. Le présent rapport montre comment évaluer concrètement les conditions de travail dans les hôpitaux pour les catégories professionnelles et tranches d'âge retenues. Il explique en outre comment contrôler la comparabilité des conditions de travail des hôpitaux avec la CCT sur une base objective.

Le modèle de comparaison prend en compte 17 critères correspondant aux normes fixées dans la CCT s'agissant du temps de travail, de la rémunération, des prestations sociales et d'autres conditions de travail. Tous les critères ne pouvant être intégrés à parts égales dans l'évaluation, une pondération est nécessaire. Les catégories « temps de travail » et « rémunération » se voient appliquer chacune une pondération de 40%, la catégorie « prestations sociales » de 12% et la catégorie « autres conditions de travail » de 8%.

En cas d'écart maximal de +/- 2,5 points, la disposition de la réglementation relative aux conditions de travail est considérée comme équivalente. Si l'écart négatif est supérieur à 2,5 points, la disposition n'est plus conforme à la CCT.

La méthode de comparaison développée dans l'expertise Pärli doit être appliquée à chaque catégorie professionnelle et chaque tranche d'âge. Il n'est pas dans l'intention du législateur de compenser des prestations supérieures ou inférieures d'une catégorie professionnelle ou d'une tranche d'âge à l'autre.

Le modèle a été appliqué à 20 catégories professionnelles et quatre tranches d'âge.

7 Bibliographie

Ausführungsbestimmungen Gehaltsordnung (1.1.2014): Einreihungen / Stellenbezeichnungen / Stellenbeschreibungen, Convention collective de travail pour le personnel des hôpitaux bernois

Conférence des achats de la Confédération CA (2014) : L'égalité de salaire entre femmes et hommes. <https://www.bkb.admin.ch/bkb/fr/home/oeffentliches-beschaffungswesen/arbeitsschutzbestimmungen-und--bedingungen--lohngleichheit/lohngleichheit-fuer-frau-und-mann.html>, consulté le 13.12.2016.

Office fédéral de la statistique (2017): Statistique des hôpitaux 2016. Tableaux standard. Données au 27.11.2017. Neuchâtel

Convention collective de travail (2018) : CCT hôpitaux et cliniques bernois

Mülhauser, Philipp (2015). Das Lohnbuch 2015. Mindestlöhne sowie orts- und berufsübliche Löhne in der Schweiz, Direction de l'économie publique du canton de Zurich

Siegrist, Johannes (1996). Soziale Krisen und Gesundheit. Eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislauf-Risiken im Erwerbsleben. Göttingen : Hogrefe Verlag

Siegrist, Johannes, D. Starke, T. Chandola, I. Godin, M. Marmot, I. Niedhammer und R. Peter (2004) : The measurement of effort reward imbalance at work: European comparisons. Soc Sci Med, 58 (8), 1483-1499

8 Annexe : Données techniques concernant le modèle

8.1 Modalités de comparaison

Le **tableau 5** présente, pour un cas fictif, la manière dont sont comparées les conditions de travail à partir des critères retenus.

Comme expliqué précédemment, la méthode est la suivante : une disposition identique à celle de la CCT (colonnes « Critère » et « Disposition CCT ») donne lieu à 100 points (colonne « Points CCT »). La disposition considérée de l'hôpital X est indiquée dans la colonne « Disposition hôpital X » et est convertie en points dans la colonne « Points hôpital X », le nombre de points étant selon le cas égal, supérieur ou inférieur à 100. La colonne « Points pondérés CCT » (troisième en partant de la fin) précise la pondération appliquée à chaque critère (étant donné que la valeur de référence de la CCT est toujours de 100 points et que le cumul des pondérations de chaque critère est de 100%). Dans l'avant-dernière colonne « Points pondérés hôpital X », l'hôpital X obtient au total 98,8 points, ce qui ne correspond pas tout à fait aux prescriptions de la CCT. Les raisons de cet écart sont immédiatement identifiables : il s'agit de différences négatives (dernière colonne) portant notamment sur le salaire mensuel et le versement du salaire en cas de maladie ou d'accident. Une partie est compensée par de meilleures conditions en ce qui concerne le temps de travail hebdomadaire et la reconnaissance des années de service (prime de fidélité).

Tableau 5 (remanié) : comparaison des conditions de travail

Critère	Dis- po- si- tion CCT	Points CCT	Dis- po- si- tion hôpital X	Points hôpital X	Pondé- ration	Correction en fonction de l'importance pour le personnel	Coef- ficient	Pondé- ration après applica- tion du coefficient	Pondé- ration calculée sur 100%	Pondé- ration corrigée (arron- die)	Points pondé- rés CCT	Points pondé- rés hôpital X	Diffé- rence de points +/- hôpital X
1. Catégorie « temps de travail »					112%			97,50%	40,52%	40%	40		
Temps de travail hebdomadaire en h	42	100	40	104,8	100%	Pondération plus faible	0,8	80%	33,14%	33%	33	34,6	1,6
Pauses payées par jour en minutes	30	100	30	100,0	6%	Pondération plus élevée	1,5	9%	3,73%	3,0%	3,0	3,0	0
Heures supplémentaires (si elles ne peuvent être compensées, indemnisation au taux du salaire)	100	100	120	120,0	1%		1	1%	0,41%	0,5%	0,5	0,6	0,1
<i>Temps d'habillage (disposition CCT = CHF 50 par mois)</i>	50	100	50	100	0,83%	<i>Pondération différente selon importance pour catégorie professionnelle concernée</i>	1	0,83%	0,34%	0,5%	0,5	0,5	0
<i>Réglementation du service de piquet (disposition CCT = 100 points)</i>	100	100	100	100,0	5%	<i>Pondération différente selon importance pour catégorie professionnelle concernée</i>	1,5	7,5%	3,11%	3%	3	3	0
2. Catégorie « rémunération »					107,75%			94,75%	39,38%	40%	40		
Salaires mensuel moyen en CHF (brut) par tranche d'âge (exemple de montant)	5751	100	5176	90	100%	Pondération plus faible	0,8	80%	33,25%	33%	33	29,7	-3,3
Evolution 2019 du salaire dans les hôpitaux soumis à CCT : 0,75%	0,45	100	0,6	133,3	0,45%		1	0,45%	0,19%	1%	1	1,3	0,3
<i>Indemnités en CHF pour le travail effectué de nuit, en fin de semaine et les jours fériés (disposition CCT = 100 points)</i>	100	100	95	95	7%	<i>Pondération différente selon importance pour catégorie professionnelle concernée</i>	2	14%	5,82%	6%	6	5,7	-0,3
3. Catégorie « prestations sociales »					18,52%			29,15%	12,12%	12%	12		
Versement du salaire en cas de maladie ou d'accident (<i>disposition CCT = 100 points</i>)	100	100	82	82	5,12%	Pondération plus élevée	2,5	12,80%	5,32%	5,5%	5,5	4,5	-1
Versement du salaire en cas de maternité (16 semaines à 100%) + 2 semaines de congé paternité	18	100	14	77,8	1,2%	Pondération plus élevée	2	2,4%	1%	1%	1	0,8	-0,2
Versement du salaire en cas de service militaire, de protection civile ou de service civil (133 jours de service à 100% après école de recrue)	133	100	99	74,4	0,8%		1	0,8%	0,33%	0,5%	0,5	0,4	-0,1
Allocations familiales en CHF (moyenne de 242.- par mois)	242	100	250,0	103,3	2,7%		1	2,70%	1,12%	1%	1	1	0
Allocation d'entretien en CHF (versée en cas de droit aux allocations familiales, moyenne de 215.- par mois)	215	100	0	0	1,7%		1	1,7%	0,71%	0,5%	0,5	0,0	-0,5
Prévoyance professionnelle (cotisation de l'employeur en fonction de l'âge et de la classe de salaire, exemple ici d'une personne de 37 ans au revenu annuel de CHF 50 000.-)	2,87	100	3,05	106,3	7%	Pondération plus élevée	1,25	8,75%	3,64%	3,5%	3,5	3,7	0,2
4. Catégorie « autres conditions de travail »					11,1%			19,2%	7,98%	8%	8		
Droit aux vacances (en fonction de l'âge, exemple ici d'une personne de 27 ans)	23	100	25	108,7	10%	Pondération plus élevée	1,75	17,5%	7,27%	7%	7	7,6	0,6
Délai de résiliation des rapports de travail (3 mois jusqu'à 10 années de service, 4 mois ensuite) (<i>disposition CCT = 100 points</i>)	100	100	70	70,0	1%	Pondération plus élevée	1,5	1,5%	0,62%	0,5%	0,5	0,4	-0,2

Reconnaissance des années de service (<i>disposition CCT = 100 points</i>)	100	100	400	400,0	0,1% Pondération plus élevée	2	0,2%	0,08%	0,5%	0,5	2,0	1,5
Taille de l'entreprise (facteur de correction)			non						2,5%	0	0	0
Total					249,37%	1,41	241%	100%	100%	100	98,8	-1,2

Source : bureau d'études BASS

8.1.1 Elaboration du modèle de comparaison et de la pondération

Les pondérations applicables aux 17 critères identifiés étant déterminantes en termes de pertinence⁸, les points suivants décrivent en détail la procédure utilisée pour les définir.

Les deux critères « temps de travail » et « rémunération » constituent la valeur de référence pour la pondération. Avec une valeur initiale de 100%, tous deux sont considérés comme équivalents. Pour les autres critères, une pondération est appliquée par rapport à la valeur de référence (cf. colonne 6). A titre d'illustration, voici le calcul détaillé de la pondération appliquée pour l'exemple « pauses payés par jour en minutes » :

Soit une semaine de 42 heures et un temps de travail quotidien de 8,4 heures (504 minutes). La CCT prescrit une pause payée de 30 minutes pour 8,4 heures, ce qui correspond à 5,95% du temps de travail quotidien. Ce critère se voit donc attribuer une pondération de 6%. La réglementation de la CCT prévoyant une pause payée de 30 minutes est donc considérée comme équivalente à un temps de travail hebdomadaire inférieur de 6% mais sans pause payée (réglementation de la CCT : 504 min/jour - 30 min./jour = 474 min./jour <=> réglementation de l'hôpital Y : 504 min/jour – 6% = 474 min/jour). Un hôpital dans lequel les pauses ne sont pas payées doit donc diminuer le temps de travail de 6%.

Toutefois, les pondérations obtenues par calcul ne reflètent pas toujours l'appréciation subjective du personnel, ainsi que le révèlent les sondages réalisés en psychologie du travail¹⁰. Des corrections sont donc apportées au moyen d'un coefficient maximal de 2,5 afin d'appliquer une pondération plus élevée aux critères qui procurent de la **sécurité** aux employées et aux employés. La sécurité de l'emploi et le **sentiment de reconnaissance** pour le travail fourni sont sous-évalués si l'on utilise une pondération purement mathématique, c'est pourquoi des critères comme l'indemnisation du travail de nuit ou de fin de semaine, le versement du salaire en cas de maladie ou d'accident, le droit aux vacances, le délai de résiliation des rapports de travail et la reconnaissance des années de service se voient attribuer une pondération plus importante au moyen d'un coefficient.

Les colonnes 6 « Pondération » et 8 « Xcoefficient » permettent de calculer les valeurs de la colonne 9 « Pondération après application du coefficient » qui, additionnées, indiquent un total de 241%. Ces valeurs sont ensuite transposées sur 100% à la colonne 10 « Pondération calculée sur 100% », puis légèrement arrondies à la colonne 11 (quatrième avant la fin) « Pondération finale (arrondie) ». La pondération minimale pour un critère a été fixée à 0,5%. Comme expliqué précédemment, le choix des critères et le calcul des pondérations ont été effectués de manière compréhensible et selon des critères objectifs, mais les résultats ne peuvent malgré tout pas être définis au dixième de point de pourcentage près.

Les colonnes « Points pondérés CCT » et « Points pondérés hôpital X » représentent la pondération des critères et les points pour l'hôpital X. La dernière colonne « Différence de points +/- hôpital X » indique l'écart correspondant et la cellule en bas à droite (en orange dans l'exemple proposé) le nombre total de points qui servira de référence pour la comparaison, autrement dit l'écart par rapport à la CCT.

Après cet aperçu du modèle de comparaison, le chapitre suivant revient en détail sur les différents critères.

⁸ Dès le 1^{er} avril 2020, une indemnité pour inconvénients est accordée au personnel des hôpitaux assujettis à la CCT devant, sur instruction de l'employeur, se changer dans les locaux de l'entreprise avant le début du service et en dehors des heures de travail. Le dédommagement relatif au temps d'habillage constitue donc désormais le 17^e critère de comparaison.

⁹ Nous avons introduit dans le modèle un dernier critère : un coefficient de correction de la taille de l'entreprise, qui peut être appliqué pour les petites entreprises. Pour effectuer une comparaison des conditions d'engagement équitable et solide en cas de recours devant un tribunal, il est impératif de tenir compte du critère de la taille de l'entreprise. En effet, les analyses de salaires réalisées dans toutes les branches indiquent des salaires significativement plus bas dans les petites entreprises (<50 collaboratrices et collaborateurs) que dans les moyennes et grandes entreprises. L'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de 2014 révèle que les entreprises de la grande région Espace Mittelland et de la branche « activités pour la santé humaine » (n° 86 de la nomenclature générale des activités économiques, NOGA) de moins de 20 collaboratrices et collaborateurs ont des salaires inférieurs de 12,3% et celles de 20 à 49 collaboratrices et collaborateurs des salaires inférieurs de 4,1% à ceux des moyennes et grandes entreprises. Ces différences s'expliquent et se justifient aussi du point de vue de la psychologie du travail : plus l'entreprise est petite, plus le lien avec l'employeur est important et plus les marges de manœuvre et les possibilités de s'identifier avec l'employeur et le travail sont importantes (implication). Facile à mesurer, le critère de la taille de l'entreprise (effectif en équivalents plein temps < 50) est donc ajouté. Les petites entreprises de moins de 50 postes à plein temps bénéficient d'un supplément qui compense un salaire mensuel inférieur de 6,25%. Ce supplément est sans conséquence sur la comparaison des conditions d'engagement avec la CCT des autres hôpitaux ; aucun établissement n'est ainsi pénalisé.

¹⁰ Les corrections ont été effectuées à l'issue de discussions approfondies menées avec des psychologues du travail (Marianne Schär-Moser et Désirée Stocker) et en tenant compte de la recherche en psychologie du travail et de la santé (p. ex. le modèle de déséquilibre effort-récompense de Siegrist, 1996, Siegrist et al., 2004).

8.1.2 Pondération et mesure des différents critères

8.1.2.1 Catégorie « temps de travail »

La disposition de la CCT stipule que les heures supplémentaires non compensées doivent être payées au taux du salaire ordinaire, sans allocations (= 100 points). L'hôpital X octroie en revanche un supplément de 20% pour les heures supplémentaires et se voit donc attribuer 120 points. Si un autre hôpital annule les heures supplémentaires non compensées, il obtient 0 point. Pour calculer la pondération, on part du principe que, chaque année, en moyenne une vingtaine d'heures¹¹ supplémentaires par personne ne peuvent être compensées.

Le critère « service de piquet » est uniquement utilisé pour les catégories professionnelles concernées par ce cas de figure¹². Pour calculer la pondération, on part du principe que le personnel de ces catégories doit accomplir en moyenne deux services de piquet par mois, dont deux sur place et un impliquant un temps d'intervention de moins de 30 minutes¹³. Sur cette base a été calculée une bonification CCT mensuelle en francs correspondant à un piquet sans intervention. A cette disposition de la CCT a alors été attribuée 100 points (plutôt qu'un montant en francs). Le résultat obtenu par l'hôpital X, lui aussi exprimé en points, est calculé par rapport à ces 100 points¹⁴. Si la disposition est considérée comme importante pour la catégorie professionnelle concernée, le modèle prévoit un coefficient de 1,5 ; pour une importance moyenne, le coefficient est de 0,75, et pour une importance faible, il est de 0¹⁵.

Le critère « **Temps d'habillage** » n'est appliqué qu'aux catégories professionnelles devant, sur instruction de leur employeur, se changer dans les locaux de l'entreprise avant le début du service et en dehors des heures de travail¹⁶.

8.1.2.2 Catégorie « rémunération »

A l'instar du temps de travail, la rémunération mensuelle est la valeur de référence la plus importante pour comparer les conditions d'engagement. La CCT entrée en vigueur en 2018 ne comprenant que des bandes salariales avec une limite inférieure et une limite supérieure, des salaires de référence concrets doivent être déterminés pour le modèle de comparaison proposé, et ce pour l'ensemble des catégories professionnelles et tranches d'âge. Le chapitre 4 décrit de manière détaillée la méthode de calcul de ceux-ci.

Conformément à la CCT, l'**évolution du salaire** se fonde sur des critères généraux et individuels. Dans le cadre du présent modèle, seule l'évolution salariale générale peut être prise en compte. L'évolution salariale de 0,75% admise pour l'année 2019 au sein des entreprises assujetties à la CCT est intégrée dans le modèle.

Le critère « indemnité pour le travail effectué de nuit, en fin de semaine et les jours fériés » est intégré dans la comparaison uniquement pour les catégories professionnelles concernées¹⁷. On considère que 3 services de nuit et 1 jour de travail en fin de semaine sont accomplis en moyenne par mois¹⁸. De la même manière que pour le service de piquet, la pondération s'appuie sur le calcul d'une bonification mensuelle moyenne¹⁹. A cette disposition de la CCT a alors été attribuée 100 points (plutôt qu'un montant en francs). Le résultat obtenu par l'hôpital X, lui aussi exprimé en points, est calculé par rapport à ces 100 points. Si la disposition est considérée comme importante pour la catégorie

¹¹ Cette hypothèse repose sur les informations obtenues lors du pilote, et a été ajustée à la baisse, ce qui entraîne une diminution de la pondération de 1 % à 0,5 %.

¹² Dans le questionnaire, l'importance de ce critère est estimée pour toutes les catégories professionnelles (importance élevée, moyenne, faible).

¹³ Là encore, cette supposition repose sur les informations obtenues lors du pilote et a été ajustée à la baisse.

¹⁴ En se basant sur un salaire mensuel de 7500 francs (correspond au salaire de référence des médecins-assistants)

¹⁵ Pour que la pondération totale de la catégorie « temps de travail » continue à se situer à 40%, les points restants sont alors attribués au critère « temps de travail » (importance moyenne : +1,5%, importance faible : +3%).

¹⁶ Critère estimé dans le questionnaire pour chaque catégorie professionnelle

¹⁷ Dans le questionnaire, l'importance de ce critère est estimée pour toutes les catégories professionnelles (importance élevée, moyenne, faible).

¹⁸ Là encore, cette supposition repose sur les informations obtenues lors du pilote et a été ajustée à la baisse.

¹⁹ En se basant sur un salaire mensuel de 5800 francs (correspond au salaire de référence ASSC et infirmiers/ières dipl., les quatre tranches d'âge confondues).

professionnelle concernée, le modèle prévoit un coefficient de 2 ; pour une importance moyenne, le coefficient est de 1, et pour une importance faible, il est de 0²⁰.

²⁰ Pour que la pondération totale de la catégorie « rémunération » continue à se situer à 40%, les points restants sont alors attribués au critère « salaire mensuel » (importance moyenne : +3%, importance faible : +6%).

8.1.2.3 Catégorie « prestations sociales »

La disposition de la CCT relative au critère « versement du salaire en cas de maladie ou d'accident » est très claire. La pondération s'appuie sur les taux des primes de l'assurance indemnités journalières de la compagnie Innova (branche santé) s'agissant du risque maladie²¹. Les coûts permettant d'assurer le versement du salaire en cas de maladie (5,12% du montant du salaire annuel) sont utilisés comme pondération monétaire pour le critère « versement du salaire ». Une matrice avec les facteurs de la durée de couverture et du délai d'attente permet de représenter le risque actuariel relatif aux prestations d'assurance en cas de maladie pour chaque mois d'absence. Etant donné que la durée du versement du salaire dépend des années de service, une hypothèse doit être retenue concernant la durée de la fonction au sein de l'hôpital²². Le risque actuariel et le nombre d'années de service permettent de mesurer concrètement la disposition de la CCT relative au paiement continu du salaire. La même démarche est appliquée pour les hôpitaux à comparer : par exemple, si l'un d'eux se fonde sur le droit des obligations et sur l'échelle bernoise – autrement dit le minimum légal – pour verser les salaires, il obtient 81,8 points, ce qui correspond à un écart (relativement faible) de -18,2 points. Toutefois, comme le personnel accorde une importance subjective nettement plus élevée au versement du salaire plutôt qu'aux coûts actuariels, un coefficient de 2,5 est appliqué ici.

Les critères « versement du salaire en cas de maternité / de service militaire, de protection civile et de service civil » et « allocations familiales / d'entretien » sont tous pondérés en fonction des gains engrangés sur l'ensemble de la vie, à savoir la masse salariale correspondant à 40 ans d'activité. Pour les prestations liées aux enfants, le nombre moyen d'enfants est fixé à 1,5. Sont considérés comme dispositions de la CCT les 16 semaines de congé de maternité et les 133 jours de service à accomplir en moyenne après l'école de recrue (payés à 100%) en cas de service militaire, de protection civile ou de service civil. Désormais, la CCT 2018 accorde également 10 jours de congé de paternité, qui sont intégrés dans la comparaison avec le congé maternité. La disposition de la CCT relative aux allocations familiales et d'entretien est fondée sur l'hypothèse selon laquelle des allocations sont perçues pour 1,5 enfant pendant 20 ans en moyenne.

L'article 9 de la CCT stipule uniquement que l'employeur doit être affilié à sa propre caisse de pension ou à une institution de prévoyance reconnue et le personnel être assuré dans le cadre des règlements valables de cette institution de prévoyance. Cette disposition autorise théoriquement le recours à la solution de prévoyance la moins favorable, c'est-à-dire conforme au minimum prévu par la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP). Il est malgré tout nécessaire de conserver le critère « **prévoyance professionnelle** » comme composante importante du salaire, faute de quoi les hôpitaux proposant des prestations de l'employeur supérieures à la moyenne pour le 2^e pilier seraient pénalisés lors de la comparaison. La détermination d'une valeur de référence s'effectue sur la base des réglementations relatives aux caisses de pension des sept plus grands hôpitaux assujettis à la CCT. Pour les quatre tranches d'âge (27 ans, 37 ans, 47 ans et 57 ans) et les trois catégories de revenus (salaire brut : 50 000, 100 000 et 150 000 francs) considérées, les cotisations de l'employeur pour l'épargne vieillesse (hormis la part dévolue au risque et les coûts administratifs) sont calculées en tenant compte de la déduction de coordination et sont représentées sous forme de pourcentage du salaire brut. Après examen des modèles d'assurance des hôpitaux assujettis à la CCT considérés, la solution de prévoyance comportant la cotisation d'employeur la plus faible a été retenue pour chaque exemple de cas. La pondération du critère à 7% du salaire brut correspond à la moyenne arithmétique pondérée des quatre tranches d'âge et des trois classes de salaire. Dans chaque exemple de cas, **la plus faible cotisation d'épargne versée par l'employeur** par tranche d'âge²³ parmi les sept plus grands hôpitaux assujettis à la CCT est utilisée comme valeur de comparaison pour le critère « **prévoyance professionnelle** ». Cette hypothèse conservatrice tient compte du fait que la CCT ne contient pas de dispositions claires concernant la constitution du 2^e pilier. Le minimum prévu par la LPP n'est pas adéquat pour déterminer si les conditions d'engagement sont égales, étant donné que tous les hôpitaux assujettis à la CCT ont des

²¹ L'assurance-accidents obligatoire couvrant de manière très similaire le risque accidents pour tous les employeurs, celui-ci n'est pas pris en compte.

²² Le nombre de collaboratrices et de collaborateurs comptant peu d'années de service est nettement supérieur à la part du personnel enregistrant 10 années de service ou plus.

²³ 27, 37, 47 et 57 ans sont les âges de référence utilisés pour les tranches 25-29 ans, 30-39 ans, 40-49 ans et 50-57 ans servant à la détermination des salaires de référence (cf. à ce sujet les explications du chapitre 4). Il en va de même pour les jours de vacances. On a veillé à ce que ces âges de référence soient adaptés aux paliers utilisés dans les dispositions de la LPP et dans la CCT (vacances).

réglementations plus favorables²⁴. Grâce à cette hypothèse très conservatrice, les hôpitaux non assujettis à la CCT peuvent obtenir un écart positif dans la comparaison même avec des solutions de prévoyance moyennes.

8.1.2.4 Catégorie « autres conditions de travail »

De même que pour le salaire mensuel et la prévoyance professionnelle, le critère « droit aux vacances » doit être calculé pour chaque tranche d'âge. L'exemple montre le nombre de jours de vacances pour les tranches d'âge de 27 et 37 ans (de 21 à <45 ans). Comme pour la prévoyance professionnelle, la pondération de ce critère est identique pour toutes les tranches d'âge et fixée à 6,5%²⁵.

Le critère « délai de résiliation des rapports de travail » est pondéré sous forme de forfait ; des délais de résiliation plus longs offrent plus de sécurité au personnel sans que cet aspect ne puisse être reflété dans le salaire ou le temps de travail par un calcul. Une pondération forfaitaire de 1% est donc appliquée au critère.

Les délais de résiliation prévus dans la CCT donnent droit à 100 points, ceux correspondant au minimum fixé dans le droit des obligations à 70 points, ce qui est le cas dans l'exemple fictif proposé. Pour mesurer empiriquement le critère « reconnaissance des années de service », autrement dit la prime de fidélité prévue dans la CCT, nous nous sommes fondés sur une carrière professionnelle hypothétique, incluant plusieurs postes et des années de service plus ou moins complètes.

Conformément à la disposition de la CCT, le montant de la prime de fidélité est calculé en francs pour l'ensemble des années de service et comparé avec la masse salariale totale. La disposition de la CCT correspond à 100 points et la pondération du critère est arrondie à 0,5%. Le critère « taille de l'entreprise » a déjà été expliqué à la note de bas de page 8.

²⁴ La cotisation d'épargne moyenne selon le minimum prévu par la LPP correspond à environ 70% de la solution de prévoyance la moins favorable des hôpitaux assujettis à la CCT considérés. Si le minimum prévu par la LPP est utilisé pour le critère de la prévoyance professionnelle, tous les hôpitaux proposant une solution de prévoyance moyenne obtiendraient un supplément d'au moins 43 points, points, soit une pondération d'au moins 1,5 point, ce qui équivaut à une différence de salaire de 4,5%. Cela signifie qu'un hôpital avec une solution de prévoyance (à peine) située dans la moyenne pourrait compenser un salaire mensuel inférieur de 4,5% (ou un temps de travail hebdomadaire supérieur de 4,5%).

²⁵ Calcul : un droit aux vacances moyen de 25 jours ouvrés selon la CCT correspond à 10% des jours de travail annuels (52 semaines x 5 moins 10 jours fériés). Le personnel attache une importance significativement plus élevée au droit aux vacances qu'à un temps de travail hebdomadaire réduit, d'où le coefficient 1,75.