



## REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

### à l'interpellation Gérard Mojon et consorts – Convergences des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois : comment comprendre les conséquences financières de la décision du Conseil d'Etat du 1<sup>er</sup> mai 2019

#### *Rappel de l'interpellation*

*Dans le communiqué de presse du Conseil d'Etat qui énumère et commente ses décisions prises en séance du 1<sup>er</sup> mai 2019, il est annoncé que les salaires dans le secteur parapublic seront alignés sur ceux prévus dans la Convention collective de travail (CCT) en vigueur pour l'hôpital Riviera-Chablais (HRC) selon le calendrier suivant :*

- ⌘ dès le 1<sup>er</sup> septembre 2019 pour les EMS*
- ⌘ dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020 pour les hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et pour les soins à domicile.*

*Il explique sa position dans le rapport qu'il fournit sur le postulat Philippe Vuillemin (CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières 17\_POS\_236), en étendant cette revalorisation salariale dans les EMS, aux hôpitaux de la FHV et aux soins à domicile (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile). Il s'appuie pour cette extension sur un engagement formel des employeurs de la CCT San qui aurait été conclu. Or, il ne détaille pas cet accord, seul le principe est énoncé sans en décrire les conditions.*

*Par ailleurs, le Conseil d'Etat s'appuie sur les conclusions du récent rapport du Contrôle cantonal des finances (CCF) sur les salaires des médecins pour dire que le respect du plafond du salaire des médecins-cadres à 500'000 francs/an n'étant pas systématique, la différence devrait être versée au profit des salaires hospitaliers du secteur parapublic. Il ne mentionne pas que ces cas sont très peu nombreux et qu'ils ne sauraient permettre de financer le passage à la grille salariale de la CCT HRC.*

*Par ailleurs, le communiqué de presse fait mention de coûts liés à la bascule vers la grille salariale de la CCT HRC pour un montant annuel de 13 millions de francs. Cette somme ne concerne donc pas les coûts de la convergence salariale complète vers la CCT HRC.*

*De plus, en ce qui concerne les négociations tarifaires des hôpitaux, le Conseil d'Etat a, depuis plusieurs années, incité à revoir les tarifs à la baisse dans l'objectif de maintenir les coûts. Or, les charges salariales hospitalières seront augmentées du fait du passage à la grille salariale de la CCT HRC avec un effet à la hausse sur les tarifs hospitaliers. Il y a donc un langage contradictoire étonnant de la part du Conseil d'Etat.*

*Dans le but d'éclaircir les conséquences financières de la décision du 1<sup>er</sup> mai 2019, les questions suivantes sont posées au Conseil d'Etat :*

- 1. L'accord des employeurs mis en exergue était-il assorti de conditions ? Si oui, lesquelles, et comment y répond-il ?*
- 2. Dans le commentaire de sa décision, il évoque qu'un éventuel financement complémentaire pourra être octroyé dans le processus budgétaire, quelles précisions peut-il donner à cet effet ?*
- 3. Comment explique-t-il sa position d'une part d'inciter les tarifs à la baisse et d'autre part de revaloriser les salaires ?*
- 4. Au-delà de la bascule vers la CCT HRC estimée à 13 millions de francs annuels, comment compte-t-il financer une convergence salariale complète vers la CCT HRC ?*

#### *Commentaire*

*Les coûts de la santé et l'augmentation récurrente des primes dans le secteur de la santé préoccupent à juste titre le Conseil d'Etat.*

*Que le salaire des infirmiers-infirmières soit adapté aux tâches qu'ils doivent fournir est un principe qui n'est pas contesté, encore faut-il que les modalités qui en découlent soient prises en compte dans toutes leurs conséquences.*

*Il est important de rappeler que le CHUV, hôpital public, n'a pas comme unique mission d'être un hôpital universitaire de pointe, mais aussi l'hôpital régional du grand Lausanne, semblable pour cela aux autres hôpitaux. Or, le CHUV a un tarif de base (baserate) de 10'650 francs pour toutes ses activités (universitaires et hôpital de ville) alors que les hôpitaux régionaux ont un tarif de base de 9'600 francs. Il n'est donc pas étonnant que le CHUV ait plus de marge pour financer les salaires de l'ensemble de ses collaborateurs.*

*Enfin, les salaires font partie des charges d'exploitation devant être financées par des tarifs (stationnaires et ambulatoires). Il serait donc surprenant qu'ils puissent faire partie des PIG (prestations d'intérêt général) définies par la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). A tout le moins cela nécessite une analyse légale approfondie.*

## Réponse du Conseil d'Etat

### Introduction

Les interpellations :

- Gérard Mojon et consorts – Convergences des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois : comment comprendre les conséquences financières de la décision du Conseil d'Etat du 1er mai 2019 (19\_INT\_341)
- et
- Florence Gross et consorts – Convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois : un cadeau empoisonné pour les EMS ? (19\_INT\_342)
- et
- Florence Gross et consorts – Le processus de convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois est-il réellement maîtrisé ? (19\_INT\_384)

portant sur le même objet, le Conseil d'Etat y répond d'un seul tenant.

Le Conseil d'Etat se réfère en préambule aux différentes informations figurant dans son rapport sur le postulat de M. Philippe Vuillemin « CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières » et dans ses annexes, ainsi qu'à sa réponse à la simple question Alexandre Berthoud « Convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois, quel est le mécanisme de la bascule ? » (19\_QUE\_037).

Les études menées d'entente entre la Commission paritaire (CPP) de la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic (CCT San) et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) ont confirmé l'existence d'un écart salarial important en défaveur des employés rattachés à la CCT San, tant vis-à-vis des employés du CHUV que de ceux de l'Hôpital intercantonal Riviera-Chablais (HRC). Le Conseil d'Etat a pris acte de ces écarts et, dans le prolongement de la position déjà exprimée par le passé, a confirmé sur le principe son souhait d'une convergence des pratiques salariales à terme dans ce secteur.

Il est en effet apparu nécessaire pour le Conseil d'Etat de réduire les inégalités de traitement qui subsistaient dans ce secteur pour des fonctions identiques, d'autant plus compte tenu des besoins en personnel liés au vieillissement de la population et de la nécessité de maintenir des conditions de travail attractives, pour des emplois souvent exercés à temps partiel, par du personnel majoritairement féminin.

Le Conseil d'Etat a ainsi formellement validé l'option d'une bascule des salaires des employé-e-s du secteur de la CCT San vers des salaires calqués sur la grille salariale de la CCT HRC, sur la base de l'étude menée en 2018, d'entente entre la CPP et le DSAS, par l'Institut de Hautes Etudes en Administration publique (IDHEAP). Fondé sur l'engagement pris par les partenaires de la CCT San de reprendre la grille salariale HRC, il a reconnu celle-ci comme constituant la norme à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2019 dans les EMS, et d'ici au 1<sup>er</sup> janvier 2020 dans les hôpitaux de la Fédération vaudoise des hôpitaux (FHV) et à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD).

Sous l'angle financier, le Conseil d'Etat s'est également référé à l'étude précitée de l'IDHEAP, qui a estimé le coût d'une telle bascule vers la grille salariale de la CCT HRC et pour le périmètre étudié à CHF 13 millions, soit CHF 7.5 millions pour les EMS, CHF 2.1 millions pour le domaine de l'aide et des soins à domicile et CHF 3.4 millions pour la FHV.

Ainsi, dans ses décisions du 1<sup>er</sup> mai, le Conseil d'Etat s'est expressément fondé, à plusieurs reprises, sur cette étude de l'IDHEAP. Celle-ci figurait en annexe de son rapport précité sur le postulat Vuillemin et était résumée dans le corps de celle-ci. En outre, le Conseil d'Etat tient à souligner qu'à l'origine, les travaux de comparaison des conditions salariales entre la CCT San et le CHUV ont été lancés à l'initiative de la CPP. Par la suite, les différentes études menées en la matière, en particulier l'étude de l'IDHEAP, ont été conduites d'entente entre le DSAS et les partenaires de la CCT. Ainsi, les analyses effectuées par l'IDHEAP l'ont été sous l'égide d'un Comité de pilotage dans lequel des représentants de la plateforme des employeurs, respectivement des travailleurs de la CPP siégeaient. Dans ce cadre, les partenaires ont été non seulement informés du contenu du mandat donné à l'IDHEAP, mais ils l'ont également validée, et ont suivi l'ensemble des travaux. Ils avaient donc connaissance des résultats de ces études depuis plusieurs mois, voire plusieurs années en fonction des études concernées.

Le Conseil d'Etat répond aux questions de l'interpellateur comme il suit.

## Réponse aux questions

1. *L'accord des employeurs mis en exergue était-il assorti de conditions ? Si oui, lesquelles, et comment y répond-il ?*

D'une manière générale, l'engagement pris par les partenaires était soumis à l'approbation par le Conseil d'Etat de la grille HRC comme constituant la norme dans le monde sanitaire parapublic vaudois, de même qu'à sa validation des mécanismes de financement pour chaque faitière.

D'une manière plus spécifique, la FHV a demandé des garanties sur trois points, à savoir que :

- a. le Conseil d'Etat approuve les tarifs négociés dès 2020 (stationnaires et ambulatoire), lesquels devront tenir compte des coûts liés à la bascule ;
- b. la contribution via une prestation d'intérêt général (PIG) est bien conforme au cadre légal en vigueur, en particulier à la LAMal ;
- c. cas échéant, cette prestation d'intérêt général (PIG), en cas de tarifs futurs insuffisants, permette de compenser l'entier des surcoûts liés à la bascule dans la durée.

Sur l'aspect général, le Conseil d'Etat a répondu à la demande des partenaires en reconnaissant la grille HRC comme constituant la norme, en octroyant des moyens financiers à hauteur d'un maximum de CHF 13 millions, selon l'étude de l'IDHEAP menée d'entente avec eux, et en chargeant le DSAS de définir avec eux les modalités précises d'octroi et de répartition de ce montant. Le Conseil d'Etat se réfère également aux explications relatives à ces modalités fournies dans sa réponse précitée à la simple question de M. le député Berthoud.

S'agissant des garanties demandées par la FHV, le DSAS a fourni les réponses demandées à la FHV, d'abord par oral, puis par écrit. En substance, il a confirmé que, pour lui, les coûts liés à la bascule faisaient partie des coûts imputables à prendre en compte dans le cadre des négociations tarifaires LAMal, mais que si les tarifs négociés s'avéraient en fin de compte insuffisants, il avait été chargé par le Conseil d'Etat de discuter avec les hôpitaux pour déterminer si un éventuel financement complémentaire de l'Etat était nécessaire et devait donc faire l'objet d'une PIG. Il a relevé à ce sujet que la légalité de versement de PIG par les cantons pour couvrir les coûts des hôpitaux non couverts par les tarifs n'était pour lui pas l'objet de contestations. Le Conseil d'Etat se réfère également aux recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité, dont il ressort que les frais de personnel des hôpitaux et les compléments salariaux versés à ce personnel font partie des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins, qui doivent dès lors être financées par les tarifs, ou par des PIG en tant que contributions qui servent en plus des tarifs à couvrir les coûts des prestations LAMal.

2. *Dans le commentaire de sa décision, il évoque qu'un éventuel financement complémentaire pourra être octroyé dans le processus budgétaire, quelles précisions peut-il donner à cet effet ?*

Se référant à l'étude de l'IDHEAP, le Conseil d'Etat s'est engagé à contribuer aux coûts de la bascule à hauteur de CHF 13 millions au maximum. Pour 2019, comme indiqué dans la réponse à la simple question de M. Berthoud, le DSAS a annoncé pouvoir dégager sur son budget la moitié de ce montant, soit CHF 6.5 millions, qui pouvaient être entièrement compensés.

Concernant le budget 2020, le Conseil d'Etat a déjà indiqué, dans la réponse précitée à la simple question de M. Berthoud, que les coûts de la bascule pour les EMS, à hauteur de CHF 7.5 millions au total, seraient entièrement compensés. Pour les hôpitaux et l'AVASAD, un disponible en lien avec un volume attendu des hospitalisations hors canton inférieur à la prévision budgétaire permettrait de financer une bascule anticipée en 2019. Concernant 2020, un complément de budget d'un montant de CHF 2.75 millions a été demandé dans le cadre de la procédure budgétaire et le solde, à hauteur de CHF 2.75 millions, fera l'objet de réallocations internes.

Sur la question des marges, le Conseil d'Etat a évoqué en premier lieu dans son rapport sur le postulat Vuillemin le respect du plafond de CHF 500'000.- fixé par la CCT des médecins-cadres. Il relève à ce sujet que certes, comme le souligne l'interpellateur, les cas relevés par le CCF ont été peu nombreux (22 cas), mais il souligne, comme il l'a déjà fait dans le communiqué de presse qui a suivi le dépôt du rapport du CCF et comme le CCF lui-même l'avait relevé, que ce chiffre est à considérer comme indicatif, dès lors que, pour certains établissements, des compléments de salaires ont été versés à des médecins salariés via la comptabilité des fournisseurs et que l'ampleur du montant des salaires délivrés selon ce mode n'a pas pu être déterminé et va nécessiter des contrôles complémentaires.

Le Conseil d'Etat continue à penser qu'il existe d'autres marges au sein des institutions. Ainsi, le rapport de l'IDHEAP mentionne une piste d'économie potentielle liée au départ de personnes ayant actuellement des salaires supérieurs au maximum de la grille HRC. En outre, on peut également songer ici par exemple aux réserves dont disposent certaines institutions.

Ces marges devront être mises à contribution par les institutions afin de pouvoir contribuer aux coûts des revalorisations salariales décidées par les partenaires et validées par le Conseil d'Etat.

3. *Comment explique-t-il sa position d'une part d'inciter les tarifs à la baisse et d'autre part de revaloriser les salaires ?*

Le Conseil d'Etat est préoccupé de l'évolution des coûts à la charge de l'assurance obligatoire des soins et de ses conséquences sur les primes des Vaudois-es. Cette préoccupation concerne en particulier le secteur ambulatoire, où la croissance des coûts est forte. C'est pourquoi le Conseil d'Etat est intervenu, à plusieurs reprises, auprès des partenaires tarifaires pour leur rappeler que la valeur du point applicable dans le canton de Vaud dans ce secteur était élevée en comparaison intercantonale, autant pour les cabinets médicaux que pour l'ambulatoire hospitalier, et pour leur demander dès lors d'introduire dans leurs conventions des mécanismes de maîtrise de l'évolution du volume des prestations. La position du Conseil d'Etat en la matière n'est dès lors pas d'aboutir à tout prix à une diminution de la valeur du point Tarmed, mais, surtout, de contenir globalement le volume des coûts des prestations fournies. Le Conseil d'Etat a ainsi souligné que cette valeur du point ne pouvait rester aussi élevée que si des mécanismes de maîtrise du volume des prestations étaient mis en place. Une telle exigence prend encore plus de sens et d'importance si la valeur du point devait être augmentée pour tenir compte des coûts de la bascule.

Dans le secteur stationnaire, le Conseil d'Etat n'estime pas que les tarifs vaudois sont trop élevés. Au contraire, ceux-ci se situent dans la norme, de sorte qu'une éventuelle légère augmentation pour tenir compte des coûts de la bascule n'apparaît pas d'emblée exclue. Si une telle augmentation devait être convenue par les partenaires tarifaires, le Conseil d'Etat devrait être appelé à l'approuver.

4. *Au-delà de la bascule vers la CCT HRC estimée à 13 millions de francs annuels, comment compte-t-il financer une convergence salariale complète vers la CCT HRC ?*

Comme indiqué en introduction, le Conseil d'Etat a en l'état formellement validé l'option d'une bascule des salaires de la CCT San vers des salaires calqués sur la grille salariale de la CCT HRC sur la base de l'étude menée par l'IDHEAP. Il a ainsi manifesté sa volonté que les collaboratrices et collaborateurs du secteur de la CCT San puissent bénéficier au plus tard d'ici le 1<sup>er</sup> janvier 2020, d'une amélioration de leurs conditions salariales, en octroyant à cet effet une enveloppe financière maximale de CHF 13 millions.

Si les partenaires de la CPP devaient se mettre d'accord sur un périmètre autre que celui étudié par l'IDHEAP, par exemple en incluant d'autres fonctions que les 29 fonctions considérées dans les différentes études menées, ou en allant au-delà de la grille salariale et en tendant à une convergence complète vers la CCT HRC, il leur appartiendrait de le faire savoir au DSAS, afin de définir avec lui les modalités possibles, tant en termes d'étapes et de calendrier que de coûts et de financement. Le DSAS pourra sur cette base informer le Conseil d'Etat et lui soumettre les décisions relevant de sa compétence. A ce stade, et comme il l'a indiqué dans son rapport sur le postulat Vuillemin, le Conseil d'Etat tient d'ores et déjà à rappeler qu'un éventuel financement de l'Etat, qui n'est pas l'employeur du personnel concerné, ne peut constituer qu'une contribution et que toutes les marges à disposition des employeurs eux-mêmes doivent être utilisées.

## **Conclusion**

Le Conseil d'Etat est conscient que la décision de soutien de la bascule vers la grille salariale de la CCT HRC qu'il a prise le 1<sup>er</sup> mai a suscité des questions chez certains partenaires. Il estime que les réponses à ces questions ont été apportées, autant par le DSAS que dans le cadre du présent document, et il attend dès lors que cette décision soit mise en œuvre. S'agissant des modalités et du périmètre, qui restent à définir, le DSAS reste bien entendu en tant que de besoin à disposition des partenaires. En tous les cas, si ces partenaires s'accordent sur d'autres modalités de revalorisation des conditions de travail dans le secteur de la CCT San que la « seule » bascule des salaires mentionnée jusqu'à présent, toujours dans l'optique d'une convergence générale en la matière dans le secteur sanitaire à terme, le Conseil d'Etat les invite à les faire connaître et à entamer les discussions à ce sujet avec le DSAS, en chargeant celui-ci de le tenir au courant et de revenir vers lui pour les décisions relevant de sa compétence.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 2 octobre 2019.

La présidente :

*N. Gorrite*

Le chancelier :

*V. Grandjean*