



RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

**sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV – EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par
l'égalité salariale des infirmières**

Rappel du postulat

Le 7 février 2017, M. le député Philippe Vuillemin a déposé le postulat suivant :

« Il y a plus de dix ans, le Politique a considéré que l'Etablissement médico-social (EMS) étant un lieu de vie et subsidiairement seulement un lieu de soins, il convenait par le biais d'une Convention collective de travail (CCT) ad hoc, d'introduire une différence salariale entre les infirmières du CHUV et celles des EMS.

En 2017, les infirmières engagées au CHUV, à la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et EMS sortent des mêmes écoles, avec les mêmes diplômes ou reconnaissance internationale de leur diplôme.

Par ailleurs, le maintien à domicile entraîne des placements en EMS à un stade de pathologies avancées, nécessitant des soins pour le moins « pointus » fournis par les infirmières et Assistantes en soins et santé communautaires (ASSC) travaillant en EMS.

A l'avenir, et pour soulager les hôpitaux, les EMS fourniront encore plus de soins gériatriques spécialisés et l'introduction d'équipes mobiles en tout genre ne réglera pas le problème.

Dans ce contexte, on est étonné de constater que depuis quelques mois, à notre connaissance, le CHUV mène une active campagne de séduction auprès des infirmières d'EMS pour qu'elles rejoignent le CHUV, faisant miroiter, entre autres, un salaire plus élevé, alors même que c'est l'intérêt premier des structures hospitalières de ce canton que de pouvoir compter sur des EMS performants en termes de soins gériatriques.

Le présent postulat demande au Conseil d'Etat, d'entente avec les partenaires, de revoir rapidement les prestations salariales fournies aux infirmières d'EMS en alignant, à diplômes, expérience et ancienneté égaux, les salaires des infirmières d'EMS sur ceux du CHUV.

Il demande également au Conseil d'Etat de préciser enfin sa vision de la répartition des tâches de soins gériatriques dans le canton. »

Le 17 octobre 2017, la Commission thématique de la santé publique a relevé qu'il s'agissait plutôt de « rapprocher les conditions de travail » plutôt que « d'aligner les salaires ». Moyennant cette réserve, elle a, à l'unanimité, recommandé au Grand Conseil de prendre en considération ce postulat et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

Le 18 septembre 2018, le Grand Conseil a renvoyé ce postulat au Conseil d'Etat.

Rapport du Conseil d'Etat

1. EN PREAMBULE

Le Conseil d'Etat a toujours soutenu les efforts d'harmonisation qui ont été déployés depuis le début des années 2000 afin de réduire les inégalités qui caractérisent les conditions de travail, notamment salariale, du secteur sanitaire subventionné, pour toutes les catégories de personnel. Ainsi, en avril 2004, il a annoncé son appui à la conclusion d'une Convention collective de travail (CCT) dans le secteur parapublic de la santé, confirmant par là l'intention inscrite dans son programme de législature 2003-2007. C'est donc avec le soutien formel du Conseil d'Etat qu'au terme de plus de trois ans de négociations, les partenaires sociaux sont parvenus à un accord et ont conclu, le 1^{er} octobre 2007, la Convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT San), qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008, mais dont une partie des améliorations ont été appliquées dès 2007. Les coûts liés à la mise en œuvre de la CCT San ont été, pour 2007 et 2008, financés par le budget disponible au DSAS (coûts de CHF 4.3 millions en 2007 et de CHF 4.6 millions en 2008) et ont fait, pour 2009, l'objet d'un financement complémentaire de l'Etat de CHF 10.4 millions. En parallèle, un nouveau système de classification (DECFO) et de rémunération du personnel (SYSREM) a été introduit en 2008 et 2009 pour le personnel de l'Etat de Vaud, englobant notamment le personnel du CHUV.

La conclusion de la CCT San a permis de nombreuses améliorations des conditions de travail applicables dans le secteur sanitaire parapublic :

1. adaptation des salaires (indexation et augmentations statutaires) au 1^{er} janvier de chaque année, de manière analogue à la pratique du secteur public ;
2. congé maternité de 16 semaines et congé d'allaitement d'un mois, payé à 100% ;
3. congé d'adoption de 8 semaines, payé à 100% ;
4. octroi d'une sixième semaine de vacances pour tout le personnel dès 50 ans ;
5. paiement du salaire en cas de maladie ou d'accident, sans perte du pouvoir d'achat, pendant 720 jours ;
6. attribution du 1% de la masse salariale à la formation ;
7. salaire minimum universel de CHF 3'600.- dès le 1^{er} janvier 2008 ;
8. abaissement de la durée hebdomadaire de travail à 41 h 30 dès le 1^{er} janvier 2009.

Nonobstant ces améliorations, la question des différences de rémunération entre les secteurs sanitaires parapublic et public est restée d'actualité. Pour les mesurer, trois études visant à comparer la situation entre ces deux secteurs ont été menées entre 2015 et 2018, d'entente entre la Commission paritaire professionnelle (CPP) de la CCT San et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Ces études, qui figurent en annexe du présent rapport, n'ont pas porté seulement sur la fonction infirmières, mais sur un grand nombre de fonctions présentes dans les institutions sanitaires du canton. Sur la base de ces études, présentées ci-dessous sous le chiffre 4, le Conseil d'Etat est en mesure de faire part au Grand Conseil de ses intentions en la matière, dans le cadre du présent rapport sur le postulat Vuillemin (cf. ch. 5 ci-dessous). Afin de répondre le plus exhaustivement possible à ce postulat, il décrira auparavant brièvement la situation du personnel infirmier dans le monde sanitaire vaudois (ch. 2), ainsi que sa vision du rôle du personnel infirmier dans le système de santé de demain (ch. 3).

2. SITUATION DU PERSONNEL INFIRMIER DANS LE MONDE SANITAIRE VAUDOIS

2.1 Situation en général

Globalement, le nombre d'infirmiers-ères présent-e-s dans le secteur sanitaire se présente comme il suit :

Institutions	état au:	personnel infirmier total	personnel infirmier CH		personnel infirmier étranger total		origine non identifiée	
			nombre	%	nombre	%	nombre	%
AVASAD	déc.18	1331	752	57	575	43		
CHUV	déc.18	2910	1630	56	1280	44		
EMS	déc.17	1319	Inconnu		Inconnu			
FHV	déc.18	2093	1134	54	910	44	49	2
Total		7653						

Source : selon données communiquées par les institutions concernées.

Le taux d'activité du personnel infirmier se présente comme il suit :

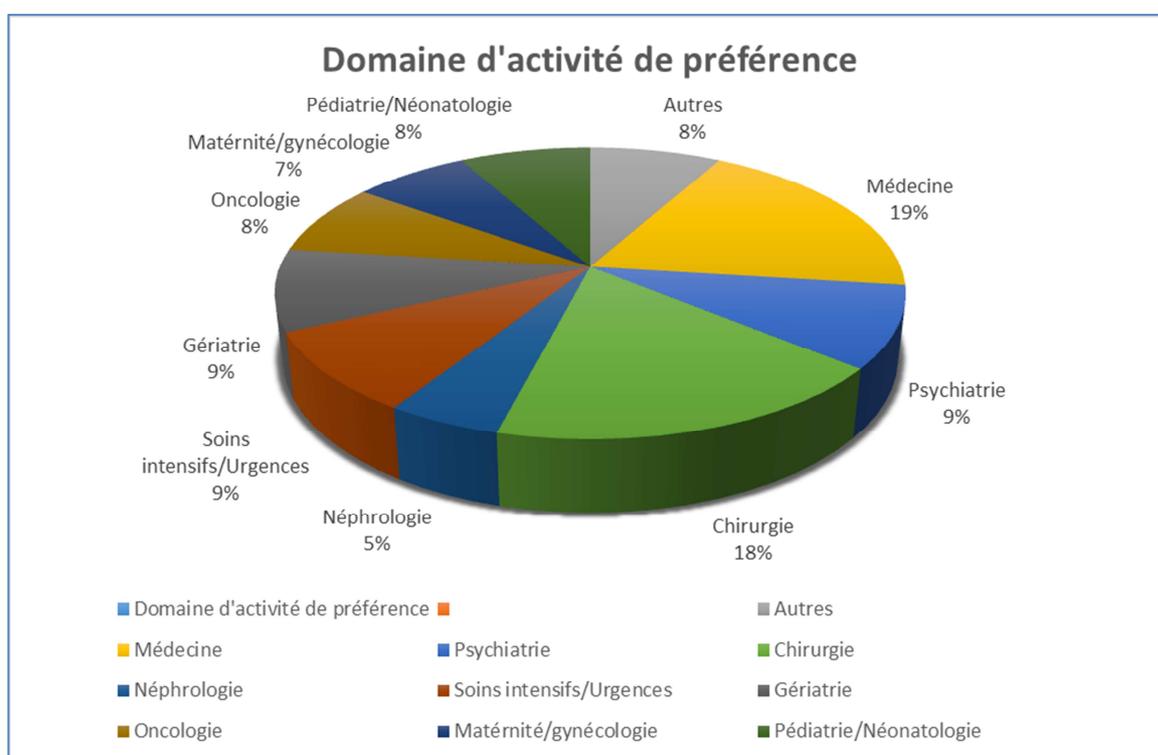
	AVASAD		CHUV		EMS		FHV	
	nombre	%	nombre	%	nombre	%	nombre	%
81 à 100%	205	15	2252	77	533	40	821	39
51 à 81%	783	59	575	20	411	31	877	42
50% et moins	343	24	83	3	375	28	395	19
Taux moyen d'activité		67		87		68		78

Source : selon données communiquées par les institutions concernées.

2.2 CHUV

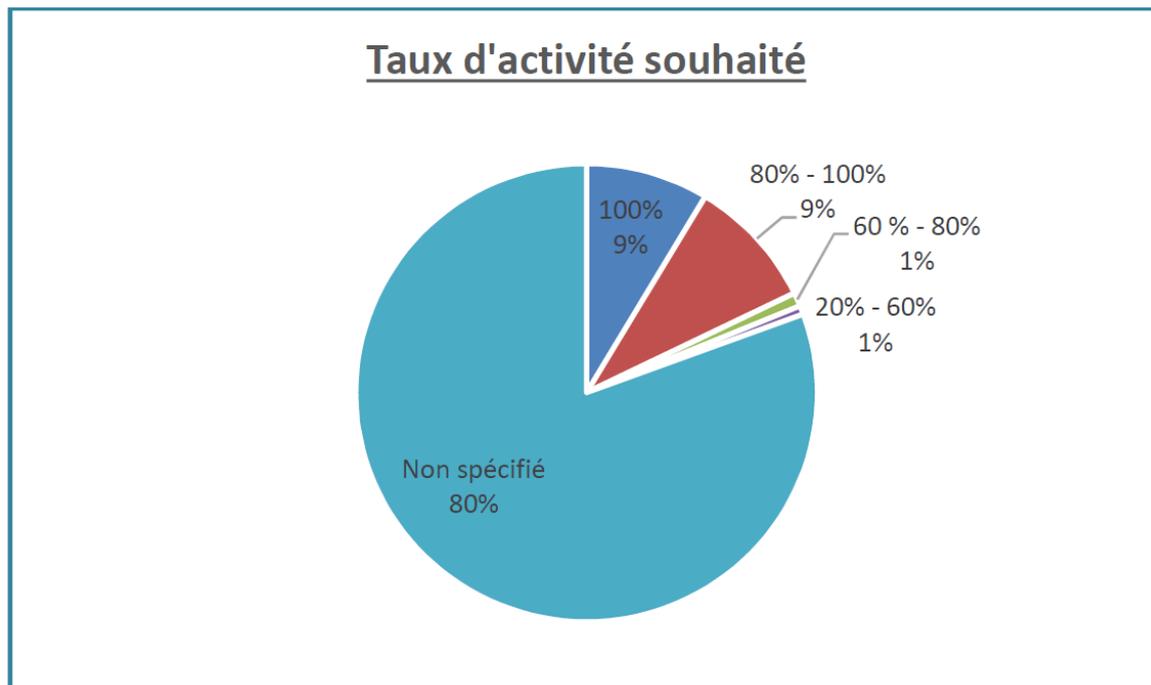
Le CHUV, dans son ensemble, n'a pas de problème d'attractivité. En 2018, outre les 158 candidatures de jeunes finalistes HES découlant d'une campagne ciblée, il a reçu environ 824 candidatures spontanées d'infirmiers-ères. Lors de leur postulation en ligne, les candidat-e-s sont invité-e-s à indiquer leurs préférences (plusieurs choix possibles) parmi 9 possibilités d'affectation. Dans 203 cas, la gériatrie était mentionnée.

Domaine d'activité de préférence des candidat-e-s (2'170 préférences exprimées par 824 candidat-e-s)



Source : CHUV, Direction des ressources humaines, E-recrutement, chiffres 2018.

Taux d'activité souhaité



Source : CHUV, Direction des ressources humaines, E-recrutement, chiffres 2018.

Pays de résidence des candidat-e-s

Pays	Pourcentage candidat-e-s
Suisse	60%
France	36%
Autre	1%
Belgique	1%
Canada	1%
Portugal	1%
Italie	0.3%
Espagne	0.2%

Source : CHUV, Direction des soins, chiffres 2018.

Le CHUV a mis en place une politique de recrutement priorisant l'engagement de personnel indigène. En 2016, 48% du personnel infirmier engagé était étranger, alors qu'il n'est plus que de 33% en 2018, dont 11% arrivant directement de l'étranger. En revanche, aucune mesure active pour recruter des infirmiers-ères dans les EMS n'est menée.

Engagement du personnel infirmier diplômé au CHUV– Bilan 2016 à 2018

	2016	2017	2018	Variation en %
Diplômes CH	113	176	171	51%
Diplômes étrangers	106	127	85	-20%
Total	219	305	256	17%
Dont diplômés HESAV	29	63	69	138%
Dont diplômés La Source	33	79	83	152%
Dont diplômés autres HES	0	21	11	-48%
Dont finalistes de l'année concernée	62	82	81	31%

Source : CHUV, Direction des ressources humaines & Direction des soins, chiffres 2016-18.

2.3 Autres secteurs

a) AVASAD

L'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) relève les points suivants :

- difficulté de recrutement pour les postes d'infirmier-e-s en psychiatrie ;
- salaires non compétitifs pour des candidats en provenance du canton de Fribourg, du CHUV ou du canton de Genève ;
- nombreux postes vacants dans la région de Lausanne et de la Côte, postes demeurant vacants entre 1 et 5 mois ;
- manque d'expérience des candidats malgré leur bon niveau de formation.

b) HES HESAV et La Source

De leur côté, les Hautes écoles spécialisées HESAV et La Source font valoir que :

- 75 à 80% des diplômés ayant cherché un poste ont trouvé une place de travail dans les soins à la fin de leur formation.
- 10 à 15% trouvent dans les 3 mois suite à un élargissement de leurs critères de recherche.
- 25% des jeunes diplômés ont eu la possibilité de refuser un emploi.
- Dès février-mars, les employeurs cherchent activement du personnel et contactent les HES.
- Selon les HES, il n'y a pas de pénurie d'infirmiers-ères à l'exception de quelques spécialités dans les soins aigus. Par ordre d'attractivité, les jeunes diplômés souhaitent travailler dans les lieux suivants: CHUV, FHV, Cliniques et agence temporaire, CMS, cabinets privés et enfin EMS.

c) Service de l'emploi

Pour l'année 2018, 4 jeunes diplômé-e-s en moyenne annuelle se retrouvent au chômage et 164 infirmiers-ères en moyenne annuelle au chômage retrouvent du travail après une période de 121 jours (jeunes inclus).

d) Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)

Outre les données statistiques, aucun élément particulier n'est rapporté.

e) EMS

Aucun élément particulier, en particulier aucunes difficultés de recrutement, ne sont rapportés par les associations faitières concernées (Héviva et Federems).

3. VISION DU RÔLE DU PERSONNEL INFIRMIER DANS LE SYSTEME DE SANTE DE DEMAIN

La vision générale du Conseil d'Etat sur le système de santé vaudois et sur son évolution figure dans son Rapport sur la santé publique 2018-2022 qu'il a transmis au Grand Conseil. Le Conseil d'Etat se réfère également à l'étude prospective « Prise en charge médico-sociale et sanitaire des séniors à l'horizon 2040 » parue en septembre 2017.

En ce qui concerne plus spécifiquement le personnel infirmier, la volonté est de capitaliser et de renforcer les compétences infirmières dans la communauté :

- Compte tenu du vieillissement attendu de la population vaudoise d'ici 2040 et de l'augmentation prévisible des besoins en termes d'accompagnement médico-social, il est nécessaire d'adapter notre système de santé. Cela passe en particulier par le renforcement des prises en charge dans les lieux de vie (domicile, EMS notamment) et par le développement de modèles alternatifs de prise en charge et d'accompagnement dans les lieux de vie.

- Malgré les efforts de promotion de santé et de prévention que le canton de Vaud souhaite entreprendre, il est fort probable qu'à l'avenir, comme aujourd'hui, les personnes âgées présentent des risques accrus d'être confrontés à des problèmes de santé chroniques, à la polymorbidité et à la perte d'autonomie fonctionnelle. A cela s'ajoutent des problématiques médico-sociales qui peuvent rendre complexes les accompagnements. Cette complexité nécessite de renforcer la coordination et l'intégration des dispositifs tout au long de la trajectoire des patients.
- Dans ce contexte, le Conseil d'Etat entend renforcer les compétences des professionnels soignants afin de leur permettre de répondre aux besoins de prévention, de prise en charge et de collaboration interprofessionnelle. A ce titre, la Direction générale de la santé encourage la spécialisation des infirmières en subventionnant différentes formations continues dont un Diplôme d'études avancées (DAS) en santé des populations vieillissantes, un DAS en promotion de la santé et prévention dans la communauté, ainsi qu'un Certificat d'études avancées (CAS) en psychiatrie de l'âge avancé. De plus, la modification de la loi sur la santé publique (art. 124b) donne une base légale pour les pratiques infirmières avancées. L'UNIL offre, en partenariat avec l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), deux masters dans le domaine des soins infirmiers, l'un de clinicienne spécialisée, le second de pratique infirmière spécialisée. La formation initiale et continue du personnel infirmier est ainsi un élément essentiel du renforcement des soins dans la communauté.

4. COMPARAISON DES CONDITIONS SALARIALES DU PERSONNEL DES SECTEURS SANITAIRES PARAPUBLIC ET PUBLIC

4.1 Comparaison des salaires carrières théoriques entre le CHUV et la CCT San

En 2015, en concertation avec le DSAS, la CPP de la CCT San a confié à une société d'audit spécialisée le mandat de comparer les salaires carrières théoriques (salaire brut, y compris le 13^{ème} salaire et annuité) de 29 fonctions entre le CHUV et la CCT San.

42 comparaisons ont ainsi été menées sur les 29 fonctions répertoriées. Les principales conclusions de cette étude, livrée début 2016, sont les suivantes :

- Dans 30 comparaisons sur 42, le salaire carrière sur 26 ans proposé par le secteur parapublic (hôpitaux régionaux, établissements médico-sociaux et Centres médico-sociaux) est inférieur au salaire carrière sur 26 ans proposé dans le secteur public (CHUV). C'est-à-dire que dans 30 comparaisons sur 42, un employé du secteur parapublic est, sur 26 ans, moins bien payé que son homologue du secteur public ; les écarts constatés vont de CHF 1'300 à CHF 11'000.- par an.
- Dans les 12 comparaisons restantes, c'est l'inverse : le salaire proposé par le secteur parapublic est supérieur au salaire proposé dans le secteur public. Les écarts constatés vont de CHF 400 à CHF 1'800.- par an.
- Enfin, dans le secteur parapublic, le salaire maximum est atteint avant celui du secteur public. Ce constat est récurrent pour toutes les comparaisons effectuées. L'étude a été effectuée sur la base des fonctions dites « génériques » de la grille de classification des fonctions de la CCT-San, sans les fonctions qui incluent de l'encadrement ou des responsabilités particulières.

La CPP a répertorié ces fonctions selon les trois niveaux de compétences suivants :

1. Sans formation professionnelle reconnue
2. Avec formation professionnelle type secondaire 2 (CFC et AFP)
3. Formation de niveau tertiaire A et B.

et les 4 secteurs d'activités suivants, avec un ratio de 59% pour les fonctions des secteurs 1 et 2 :

1. Soins et médicotéchniques
2. Animation et social
3. Administratif
4. Hôtelier/intendance/cuisine/technique.

4.2 Comparaison des salaires réellement versés par le CHUV et par les employeurs de la CCT San

La seconde étude a été réalisée en 2017 par l'Institut de Hautes Etudes en Administration Publique (IDHEAP), sur mandat du DSAS. Elle avait pour objectif d'analyser comparativement les salaires réellement versés au CHUV et au sein de la CCT San sur l'année 2016 pour les catégories de fonctions retenues dans l'étude antérieure (29 fonctions). Contrairement à l'étude précédente, cette comparaison porte sur les salaires du CHUV par rapport à ceux de chacun des trois types d'employeurs du secteur parapublic signataire de la CCT San : les hôpitaux de la FHV (sauf le HIB et l'HRC), les institutions de soins à domicile membres de l'AVASAD et un

échantillon représentatif des EMS membres de l'AVDEMS ou de la FEDEREMS. Plus de 16'500 données salariales traitées de manière anonyme ont été analysées.

Les principales conclusions de cette seconde étude, qui porte donc sur des salaires 2016, sont les suivantes :

- Dans 23 comparaisons sur les 29, les salaires du CHUV sont plus élevés que ceux des établissements soumis à la CCT San. Les écarts constatés (écarts à la moyenne) vont de quelques centaines de francs à plus de CHF 12'000.- par année.
- Dans les 6 comparaisons restantes, les salaires CCT San sont plus élevés que ceux du CHUV. Ces écarts vont de quelques centaines de francs jusqu'à CHF 8'800.- par année.
- Pour les fonctions de soins et médicotechniques et les fonctions de l'animation et du social, qui correspondent à la plus grande partie des salariés des établissements comparés, les salaires du CHUV sont plus élevés.
- Les salaires des fonctions sans formation reconnue sont, en général, plus bas dans les établissements de la CCT San en comparaison du CHUV.
- Globalement, les tendances constatées dans la 1^{ère} étude sur les salaires théoriques sont confirmées par l'étude des salaires réels. L'égalisation des salaires de la CCT San avec ceux du CHUV coûterait près de CHF 50 millions par an.

4.3 Convergence des salaires de la CCT San vers le modèle de la CCT HRC

Afin de compléter les deux premières études, le DSAS, ainsi que la CPP, ont souhaité connaître le coût d'une éventuelle bascule des salaires versés par les employeurs appliquant la CCT San vers des salaires calqués sur la nouvelle CCT conclue par l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC). L'objectif de cette étude était donc de projeter et analyser une éventuelle bascule des salaires actuellement payés de la grille salariale de la CCT San vers la CCT HRC.

L'étude déposée par l'IDHEAP fin 2018 analyse 29 fonctions au sein des hôpitaux de la FHV (sauf l'HRC), les institutions de soins à domicile membres de l'AVASAD et un échantillon représentatif des EMS membres de l'AVDEMS ou de la FEDEREMS. Cette analyse propose deux scénarii de bascule : Le premier projette une bascule vers la CCT HRC sans rattrapage à l'échelon. En d'autres termes, les salaires sont colloqués dans la grille HRC sans égard à leur correspondance ou non à un échelon dans cette grille. Le second scénario de bascule proposé consiste à basculer les salaires CCT San vers l'échelon qui est immédiatement supérieur à leur salaire dans la grille HRC. Logiquement, les coûts de la bascule associés au premier scénario (sans rattrapage à l'échelon) sont inférieurs à ceux du second scénario, car ils ne sont engendrés « que » par le rattrapage des salaires CCT San qui se situent en dessous du minimum HRC, et pour lesquels il faut procéder à un rattrapage sur la nouvelle grille. Ainsi, le coût total de la bascule pour le scénario sans rattrapage à l'échelon pour les fonctions et le périmètre étudiés a été estimé à CHF 9.3 millions. Si la bascule comprend le rattrapage à l'échelon immédiatement supérieur (scénario 2), le coût est estimé à CHF 13 millions. Les fonctions de soins représentent 78% du coût de la bascule.

5. INTENTIONS DU CONSEIL D'ETAT

Les trois études évoquées plus haut parviennent à la même conclusion, à savoir que, d'une manière générale, il existe un écart salarial en défaveur des employés rattachés à la CCT San. Le Conseil d'Etat en prend acte et, dans le prolongement de la position qu'il a déjà exprimée par le passé, confirme son souhait d'une convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire, non seulement pour la fonction infirmière, mais pour l'ensemble des catégories de personnel.

Pour autant, des différences d'approches entre le statut de la fonction publique et la CCT San demeureront. Par exemple, la CCT San ne connaît pour l'heure pas de règles harmonisées de collocation à l'embauche, notamment s'agissant de la prise en considération de l'expérience antérieure. De plus, le Conseil d'Etat estime que les mesures à prendre, en tout cas leur financement, doivent s'inscrire dans une approche globale, qui prenne en compte l'ensemble du personnel, à savoir en particulier aussi le corps médical et les directions des institutions. Il demande également aux partenaires d'utiliser toute la marge de manœuvre à leur disposition pour limiter les écarts entre les secteurs parapublic et public, mais également entre les différentes branches du secteur parapublic. Des différences importantes apparaissent en effet également à l'intérieur du périmètre de la CCT San entre les différents secteurs d'activité qui lui sont soumis (EMS, soins à domicile et hôpitaux régionaux).

Cela étant, le Conseil d'Etat se réfère en particulier au rapport livré par l'IDHEAP en novembre 2018 et portant sur le coût d'une éventuelle bascule des salaires versés par les employeurs appliquant la CCT San vers des salaires calqués sur la grille salariale de la nouvelle CCT de l'Hôpital Riviera-Chablais (CCT HRC). Selon ce rapport, le coût de cette bascule s'élèverait à CHF 13 millions si l'on retient l'option non seulement d'un rattrapage à l'échelon minimum de la CCT HRC pour les salaires de la CCT San qui lui sont inférieurs, mais également d'un rattrapage à l'échelon supérieur le plus proche de la CCT HRC pour les autres salaires.

Un éventuel changement de grille salariale dans le secteur de la CCT San dépend toutefois d'un accord formel des partenaires. Les partenaires, en particulier les employeurs, de la CCT San, ayant confirmé leur engagement à reprendre la grille salariale de la CCT HRC, le Conseil d'Etat reconnaît celle-ci comme constituant la norme dans le secteur sanitaire parapublic vaudois, à compter du 1^{er} septembre 2019 dans les EMS, et d'ici au 1^{er} janvier 2020 dans les hôpitaux de la FHV et à l'AVASAD. Pour les EMS, cette norme a été inscrite dans l'arrêté fixant les modalités du financement résiduel des soins et, pour les hôpitaux et l'AVASAD, elle sera inscrite dans le contrat de prestations les liant au DSAS.

Le Conseil d'Etat relève que le DSAS peut dégager des moyens sur son budget 2019 afin de contribuer au financement d'une telle bascule, selon l'option précitée. Ainsi, dès 2019, le financement de l'application de la CCT HRC dans les EMS sera assuré via le financement résiduel des soins. Pour les hôpitaux et l'AVASAD, le Conseil d'Etat a demandé au DSAS de solliciter toutes les marges de manœuvre dont ces derniers disposent. Ainsi, pour les hôpitaux de la FHV, le récent rapport déposé par le Contrôle cantonal des finances sur les médecins cadres a mis en évidence le fait que le respect du plafond de CHF 500'000.-, tel que prévu par la CCT applicable, n'était pas systématique. Le DSAS invitera dès lors les hôpitaux de la FHV à faire respecter ce plafond et à dégager ainsi des moyens financiers permettant de contribuer à la reprise de la grille salariale de la CCT HRC. En outre, le rapport de l'IDHEAP mentionne une économie potentielle à terme de quelque CHF 3 à 4 millions en lien avec les départs des personnes ayant des salaires actuels supérieurs au maximum de la grille HRC. Cela étant, si les marges dont disposent les hôpitaux de la FHV ou à l'AVASAD s'avèrent insuffisantes, et en fonction de la situation financière individuelle de chaque hôpital respectivement de l'AVASAD, le DSAS pourra entrer en matière sur l'octroi d'un éventuel financement complémentaire et l'inscrira cas échéant dans le cadre du processus budgétaire, dès 2020.

6. CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil de prendre acte du rapport sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV – EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 1^{er} mai 2019.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean

ANNEXES

- Rapport final du 17 février 2016 - étude comparative des salaires dans le domaine de la santé vaudoise entre les secteurs public et parapublic
- Rapport final du 23 janvier 2018 - comparaison salariale entre les secteurs sanitaires public et parapublic
- Rapport final du 23 novembre 2018 - Analyse de la convergence des salaires de la CCT san vers le modèle de la CCT HRC

***Etude comparative
des salaires dans le
domaine de la santé
vaudoise entre les
secteurs public et
parapublic***

Rapport final

17 février 2016



Avant-propos de la CPP sur l'étude comparative des salaires dans le domaine de la santé vaudoise entre les secteurs public et parapublic.

En date du 5 mars 2014, la Commission paritaire professionnelle (CPP) a décidé d'entamer une démarche de comparaison des salaires carrières théoriques (salaire brut, y compris le 13^{ème} salaire et annuité) entre les secteurs public et parapublic.

Les principales conclusions de cette étude sont les suivantes :

- Dans la grande majorité des comparaisons (22 sur 29), le salaire proposé par le secteur parapublic est globalement inférieur au salaire proposé dans le secteur public. Cela signifie que sur 22 graphiques, les courbes parapubliques sont inférieures à la courbe la plus haute des courbes publiques.
- Pour les 7 autres comparaisons (9, 12, 13, 15, 18, 21 et 28), les courbes salariales des secteurs parapublic et public se croisent au moins une fois durant la carrière. Cela signifie qu'à au moins une reprise durant une carrière le salaire du secteur parapublic est supérieur à celui du secteur public. Il convient de préciser que cette différence à la hausse ne peut être considérée comme significative, soit durant plus de 10 ans, que dans 4 des 7 cas mentionnés (comparaisons 12, 15, 18 et 21).
- Dans 33 cas sur 42, le salaire carrière sur 38 ans proposé par le secteur parapublic est inférieur au salaire carrière sur 38 ans proposé dans le secteur public.
- Dans 9 cas sur 42, le salaire carrière sur 38 ans proposé par le secteur parapublic est supérieur au salaire carrière sur 38 ans proposé dans le secteur public.
- Dans l'intégralité des cas, le niveau de salaire obtenu en fin de carrière (après 26 ans, respectivement 38) est plus élevé dans le secteur public.

L'étude a été effectuée sur la base des fonctions dites « génériques » de la grille de classification des fonctions de la CCT-San, sans les fonctions qui incluent de l'encadrement ou des responsabilités particulières. La CPP a répertorié ces fonctions selon les trois niveaux de compétences suivants :

1. Sans formation professionnelle reconnue,
2. Avec formation professionnelle type secondaire 2 (CFC et AFP),
3. Formation de niveau tertiaire A et B ;

et les 4 secteurs d'activités suivants, avec un ratio de 59% pour les fonctions des secteurs 1 et 2 :

1. Soins et médicotechniques,
2. Animation et social,
3. Administratif,
4. Hôtelier/intendance/cuisine/technique.

La CPP a choisi de mandater la société PricewaterhouseCoopers SA. Cette étude a été effectuée entre le 25 août 2015 et le 10 février 2016 avec la collaboration de la direction des ressources humaines du CHUV qui a validé les fonctions correspondantes pour le secteur public.

Cette étude a été effectuée d'entente avec le DSAS. Il s'agit de la 1^{ère} partie d'une démarche globale. Le DSAS effectuera la 2^{ème} partie de l'étude sur la base de salaires réels par échantillonnage dans les différentes institutions.

Table des matières

I. Contexte et objectif de l'étude	3
II. Règles applicables	4
II.1. Règles communes.....	4
II.2. Règles du secteur parapublic	4
II.3. Règles du secteur public.....	4
II.4. Grille de lecture des tableaux.....	5
III. Résultats.....	6
III.1. Soins et médicotechniques sans formation professionnelle reconnue	6
Comparaison 1: Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins (laboratoire et médicotechnique support)	6
Comparaison 2 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins (laboratoire et médicotechnique support)	7
III.2. Animation-social sans formation professionnelle reconnue	8
Comparaison 3 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins	8
Comparaison 4 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins	9
III.3. Administratif sans formation professionnelle reconnue	10
Comparaison 5 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.	10
Comparaison 6 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.	11
III.4. Hôtelier, intendance, cuisine et technique sans formation professionnelle reconnue	12
Comparaison 7 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.	12
Comparaison 8 : Aide et Support.....	13
III.5. Soins et médicotechniques avec formation reconnue type secondaire 2	14
Comparaison 9 : Aide/ Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle et Aide aux soins avec AFP + ASA	14
Comparaison 10 : Aide/ Auxiliaire et Aide aux soins et assistance aux soins	15
Comparaison 11 : Assistant en soins avec CFC et Support laboratoire et médicotechnique assistance.....	16
Comparaison 12 : Assistant en soins avec CFC et Assistance aux soins avec CFC ou ASSC.....	17
Comparaison 13 : Assistant en soins avec CFC (infirmier assistant) et Assistance aux soins avec CFC ASSC	18
III.6. Animation-social avec formation reconnue type secondaire 2	19
Comparaison 14 : Assistant socio-éducatif avec CFC et Aide aux soins CFC ASE	19
Comparaison 15 : Assistant socio-éducatif avec CFC et Aide aux soins CFC ASE	20
III.7. Administratif avec formation reconnue type secondaire 2	21
Comparaison 16 : Assistant de bureau et Support admin., réception, guichet, accueil téléphonique ..	21
Comparaison 17 : Employé de commerce avec CFC et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier ...	22
Comparaison 18 : Employé de commerce avec CFC et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier ...	23
III.8. Hôtelier, intendance, cuisine et technique avec formation reconnue type secondaire 2	24
Comparaison 19 : Employé avec attestation fédérale professionnelle et Gestionnaire en logistique ..	24
Comparaison 20 : Employé avec CFC et Gestion des stocks, restauration, conciergerie	25
Comparaison 21 : Employé avec CFC et Gestion des stocks, restauration, conciergerie.....	26

III.9. Soins et médicotéchniques avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle	27
Comparaison 22 : Infirmier diplômé et Soins	27
Comparaison 23 : Soignant avec formation bachelor ou ES et Soins	28
Comparaison 24 : Soignant avec spécialisation utile à la fonction et Infirmier spécialisé	29
Comparaison 25 : Infirmier clinicien et Spécialiste clinique	30
III.10. Animation-social avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle	31
Comparaison 26 : Travailleur social diplômé HES ou ES et Conseil, intervention sociale	31
Comparaison 27 : Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction et Conseil, intervention sociale	32
III.11. Administratif avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle	33
Comparaison 28 : Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction et Profil de spécialiste	33
III.12. Hôtelier, intendance, cuisine et technique avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle	34
Comparaison 29 : Chargé de sécurité et Profil de spécialiste	34
IV. Synthèse	35
Annexes	36
A.1. Tableau de comparaison des fonctions	37
A.2. Méthodologie	40
A.3. Données des graphiques	41
A.4. Remarques finales	42

I. Contexte et objectif de l'étude

La Commission paritaire professionnelle (ci-après CPP) est une association qui a pour but l'exécution et la surveillance commune de l'ensemble de la convention collective de travail du secteur social parapublic vaudois (ci-après CCT) entrée en vigueur le 01.01.2008. La grille commune générique de classification des fonctions de la CCT s'articule sur les définitions des fonctions issues des statuts du personnel des quatre organisations patronales signataires de la CCT (AVDEMS / FEDEREMS / FHV / AVASAD). L'échelle des traitements est quant à elle régie par l'ancienne grille salariale (RRCM) de l'Etat de Vaud avant l'entrée en vigueur de DECFOSystem¹ (RSRC).

Dans le secteur public, la définition et la classification des fonctions, ainsi que le système de rémunération ont fait l'objet d'importantes modifications. Pour plusieurs fonctions exercées dans le secteur public de la santé, la DECFOSystem a entraîné une revalorisation salariale du personnel.

Afin d'identifier et de mesurer les différences salariales entre le système de rémunération actuel de l'Etat de Vaud DECFOSystem et celui de la CCT, la CPP a mandaté une sous-commission ad hoc (ci-après SC).

La SC a répertorié les fonctions de base exercées dans le secteur sanitaire parapublic vaudois selon trois niveaux de compétence :

1. sans formation professionnelle reconnue,
2. avec formation professionnelle type secondaire 2 (CFC, AFP),
3. formation de niveau tertiaire A et B ;

et quatre principaux secteurs d'activités inscrits dans la CCT :

1. soins et médicotechniques,
2. animation/social,
3. administratif,
4. hôtelier/intendance/cuisine/technique.

La SC a ensuite identifié, dans la grille des fonctions de l'Etat de Vaud, les fonctions analogues exercées dans le secteur de la santé publique. Le résultat de ce travail, après consultation et accord de la Direction des ressources humaines du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et d'un représentant du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), a servi à réaliser les comparaisons salariales (cf. Annexe A.1 « Tableau de comparaison des fonctions »).

Le mandat confié à PwC par la CPP a consisté à réaliser une étude comparative du salaire carrière pour un taux d'activité de 100%, incluant le salaire brut, le 13ème salaire et les annuités, cela pour chacune des fonctions mentionnées dans le tableau de comparaison des fonctions. Cette rémunération est calculée sur la base de la progression salariale définie par chacune des échelles de traitement (public et parapublic) sur une période de 26 ans, correspondant à la durée de progression des échelons de l'Etat de Vaud.

Le tableau de validation des fonctions a été revu et validé à la fois par le CHUV et la CPP. De plus les règles mentionnées ci-dessous ont été validées par la CPP. PwC n'a pas fait d'analyse des données (concordance entre fonctions). Les résultats tels que présentés dans ce rapport ressortent uniquement d'éléments factuels existants dans les documents remis (tableau de comparaison des fonctions, grilles salariales).

Enfin l'exactitude des données présentées dans notre rapport a été revue et vérifiée par la CPP.

¹ Description des emplois et classification des fonctions (DECFO). Système de rémunération (SYSREM)

II. Règles applicables

II.1. Règles communes

Certaines règles sont communes, à la fois au secteur public et au secteur sanitaire parapublic vaudois. Ces règles ont donc été appliquées aux deux secteurs afin de réaliser les comparaisons.

La comparaison des salaires est effectuée et représentée sur 38 ans afin de considérer l'effet de carrière jusqu'à la retraite.

Afin de couvrir l'ensemble des salaires possibles au sein d'une fonction professionnelle, nous avons effectué le calcul suivant : le salaire minimum de la classe (ou niveau) + l'annuité correspondante = salaire fixe théorique.

Enfin, le salaire maximum de la classe la plus haute pour une fonction donnée n'est jamais dépassé.

II.2. Règles du secteur parapublic

Les classes utilisées dans le secteur sanitaire parapublic vaudois vont de la classe 4 à la classe 32.

L'échelle de traitement incluse dans la CCT ne comprend pas le 13^{ème} salaire. Afin de permettre une comparaison entre les deux secteurs sur 13 mois, le calcul suivant a été effectué sur les données salariales de la CCT : salaire annuel /12 * 13.

L'une des caractéristiques de la grille salariale de la CCT est que la progression à l'intérieur de l'amplitude de classe est automatique. C'est-à-dire que l'on passe à la classe suivante dès que le salaire actuel (annuité incluse) dépasse le minimum de la classe suivante.

Enfin, le montant de l'annuité dépend de l'ancienneté ainsi que de la classe.

II.3. Règles du secteur public

La grille salariale du secteur public comprend 18 niveaux. Dans notre étude, les niveaux 2 à 18 sont utilisés. Les annuités quant à elles sont calculées sur 26 années. Les salaires sont calculés sur 13 mois.

Contrairement à la CCT, il n'y a pas de passage automatique d'un niveau à un autre, sauf cas exceptionnels pour certaines fonctions (infirmier, aide aux soins,...) et sous certaines conditions (travail de nuit...). Ces exceptions ne sont pas considérées dans cette étude.

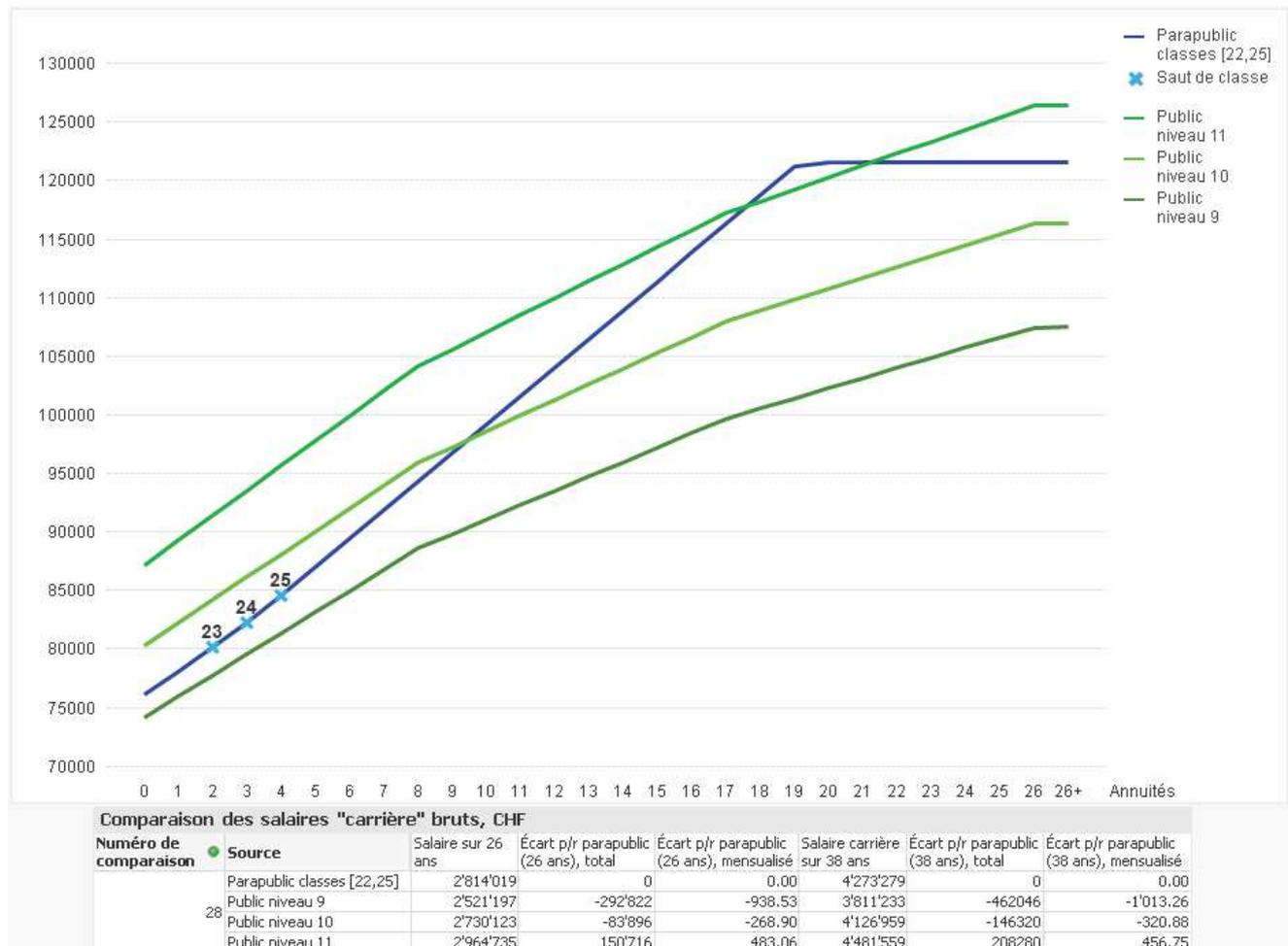
Avec le système de rémunération DECFO-SYSREM, l'amplitude des salaires au sein d'un niveau est de 45%.

Enfin, le montant de l'annuité dans le secteur public dépend des zones 1 à 3 du niveau et de l'ancienneté. Les montants des annuités diminuent selon l'ancienneté.

II.4. Grille de lecture des tableaux

Les données ont été calculées sur 38 années afin de comparer les salaires carrière. Pour des raisons de visualisation, seules 26 années sont représentées graphiquement étant donné qu'au-delà de 26 ans les annuités n'augmentent plus. Même si les annuités n'évoluent plus, le delta présent entre les deux secteurs perdure jusqu'à la fin de la carrière. Dans les commentaires des graphiques, le terme « salaire » est utilisé pour désigner le salaire annuel, 13^{ème} salaire et annuité inclus.

Ci-dessous un exemple de graphique avec commentaires.



La courbe bleue représente les données du secteur parapublic. Sur la courbe, des croix indiquent le passage d'une classe à une autre. Dans cet exemple, le passage de la classe 22 à la classe 23, se fait au début de la deuxième année.

Les courbes vertes représentent les données du secteur public. Dans le secteur public, il n'y a pas de passage automatique d'un niveau à l'autre. Cela explique que des niveaux différents soient représentés par des courbes distinctes. Le passage des différentes zones d'annuités est à l'origine de la croissance dégressive des courbes du secteur public.

Chaque graphique présente le salaire carrière du secteur parapublic et du secteur public. Ce salaire est le cumul des salaires perçus par un employé, pour une fonction, tout au long de sa carrière (38 ans).

Pour chaque graphique, un tableau apporte les informations complémentaires suivantes :

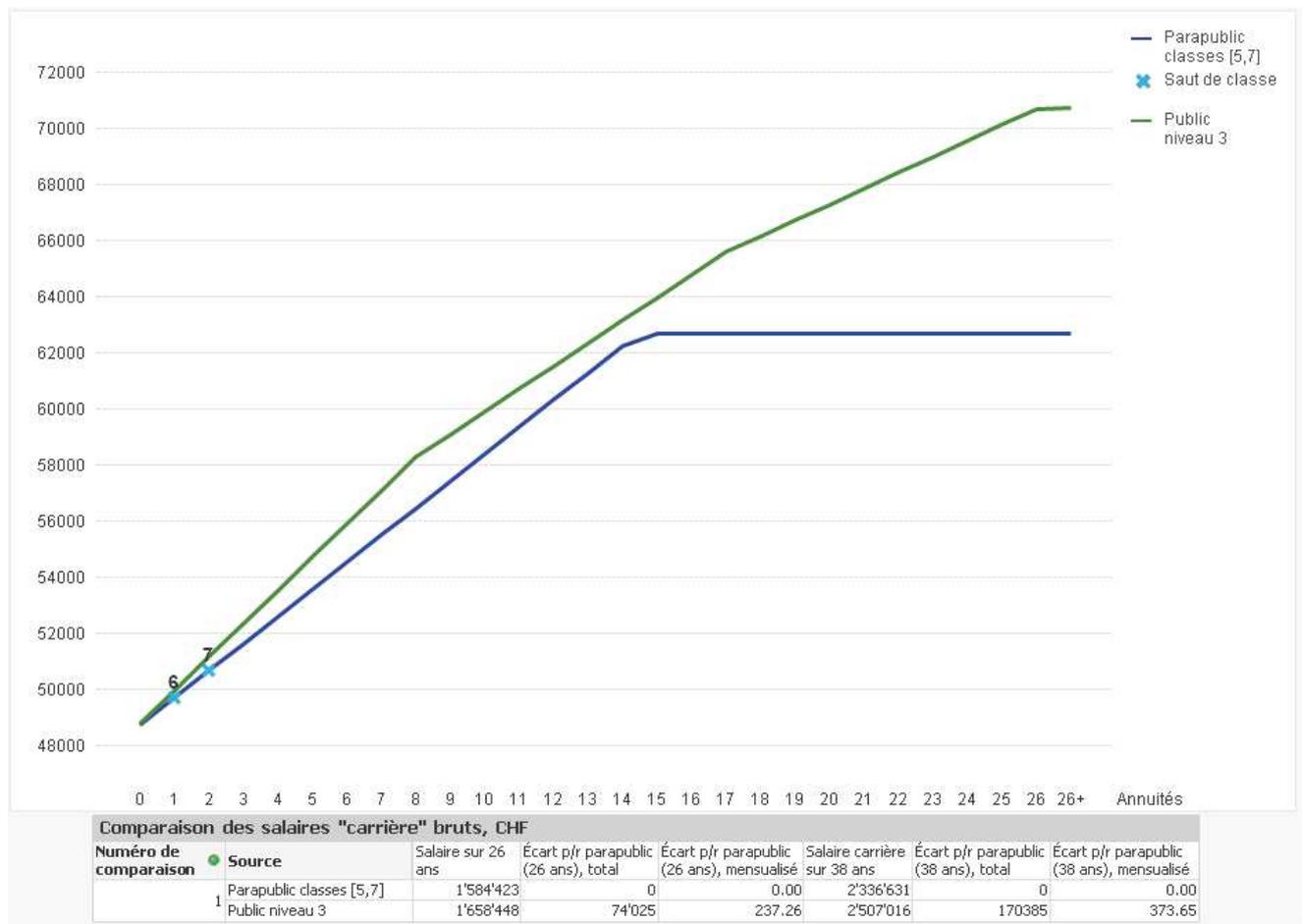
- Salaire cumulé sur 26 ans, écart salarial cumulé sur 26 ans, écart salarial mensuel sur 26 ans,
- Salaire cumulé sur 38 ans, écart salarial cumulé sur 38 ans, écart salarial mensuel sur 38 ans,

III. Résultats

III.1. Soins et médicotechniques sans formation professionnelle reconnue

Comparaison 1 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins (laboratoire et médicotechnique support)

Graphique 1 : Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 5-7, secteur parapublic et Aide aux soins (laboratoire et médicotechnique support) niveau 3, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 49 de moins par an que son homologue du secteur public.

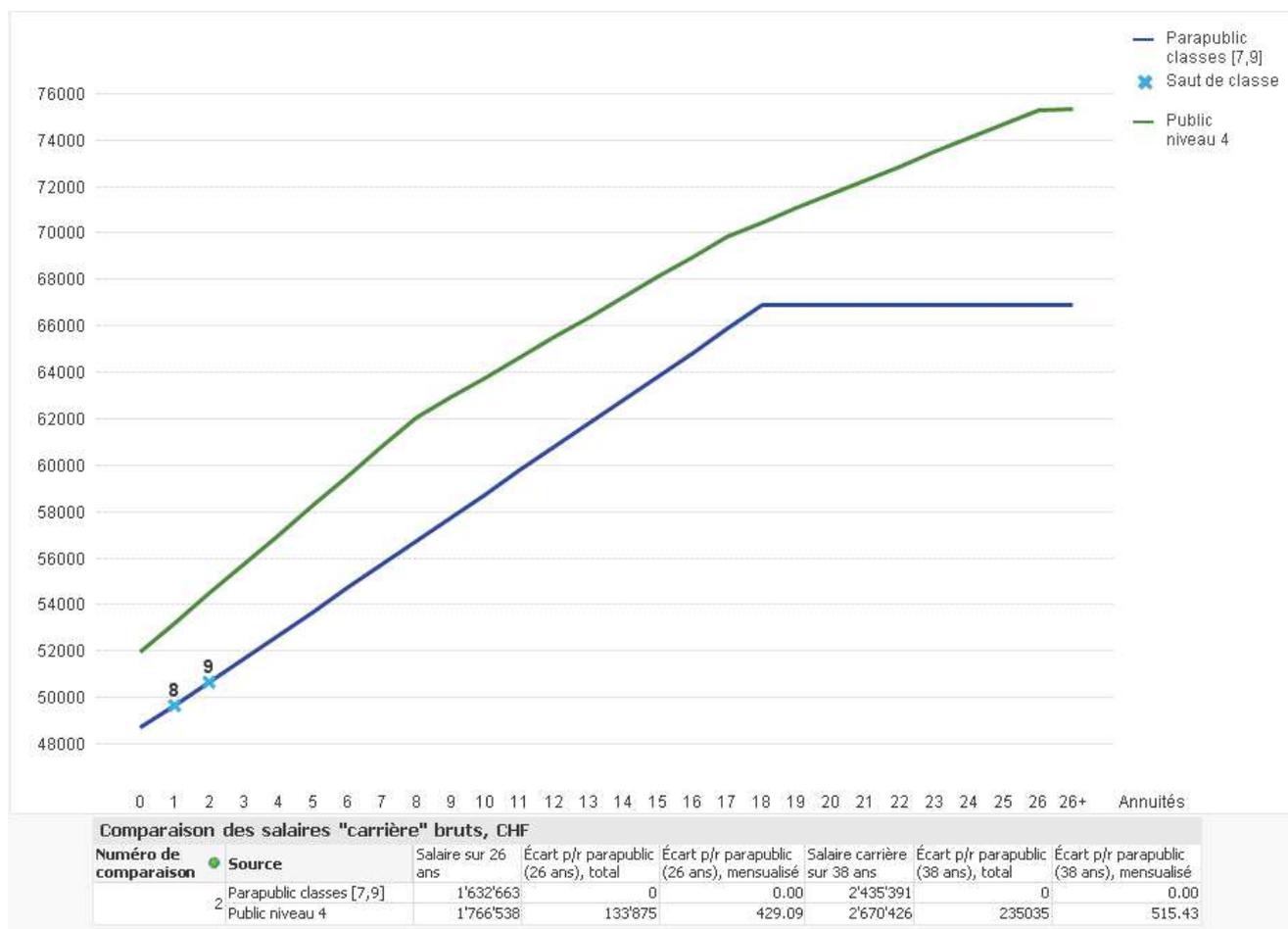
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 15^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 15^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 11 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 8'030 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 2 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins (laboratoire et médicoteknique support)

Graphique 2 : Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 7-9, secteur parapublic et Aide aux soins (laboratoire et médicoteknique support) niveau 4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'230 de moins par an que son homologue du secteur public.

Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 19^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

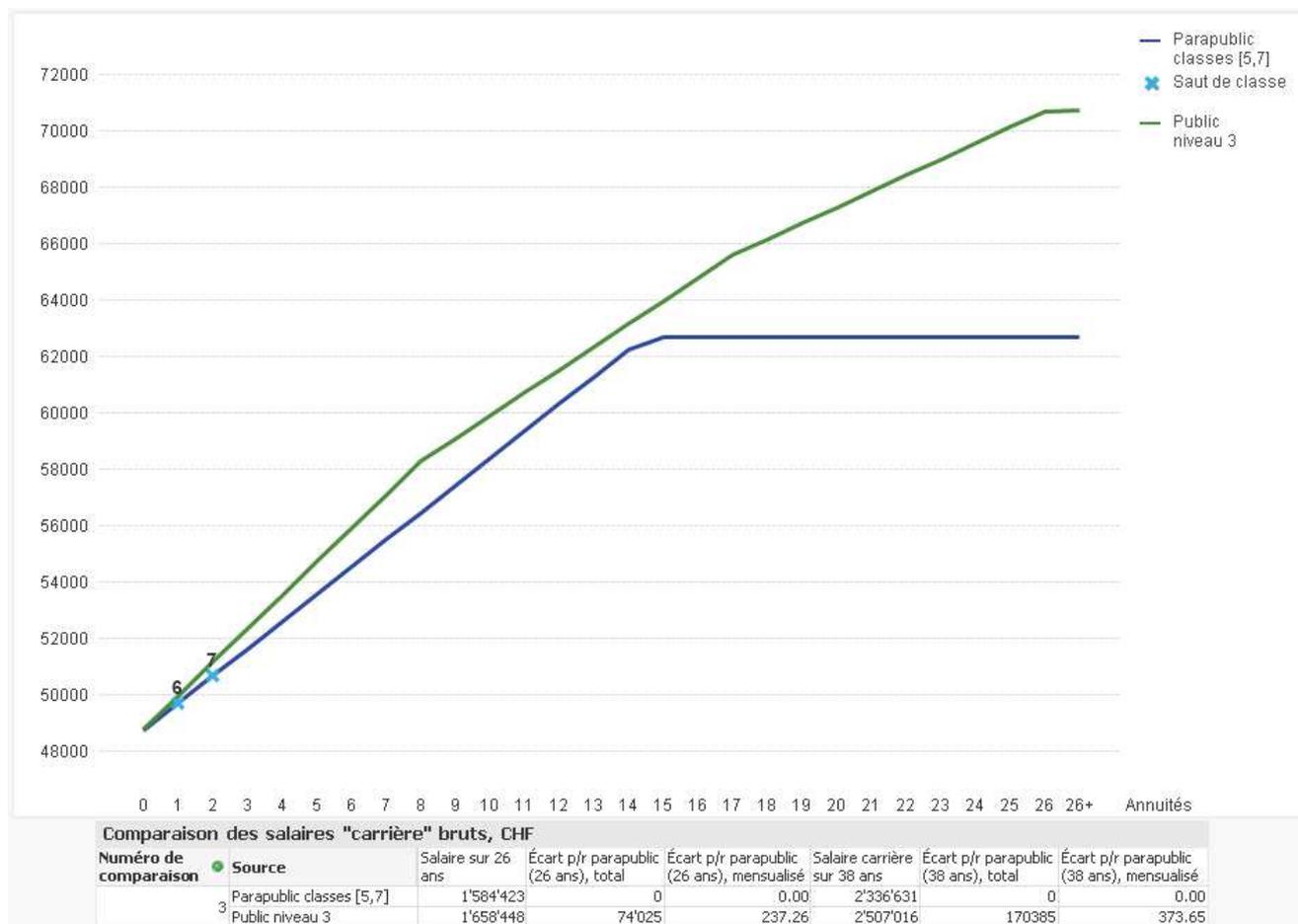
À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 8'430 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.2. Animation-social sans formation professionnelle reconnue

Comparaison 3 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins

Graphique 3 : Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 5-7, secteur parapublic et Aide aux soins niveau 3, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 49 de moins par an que son homologue du secteur public.

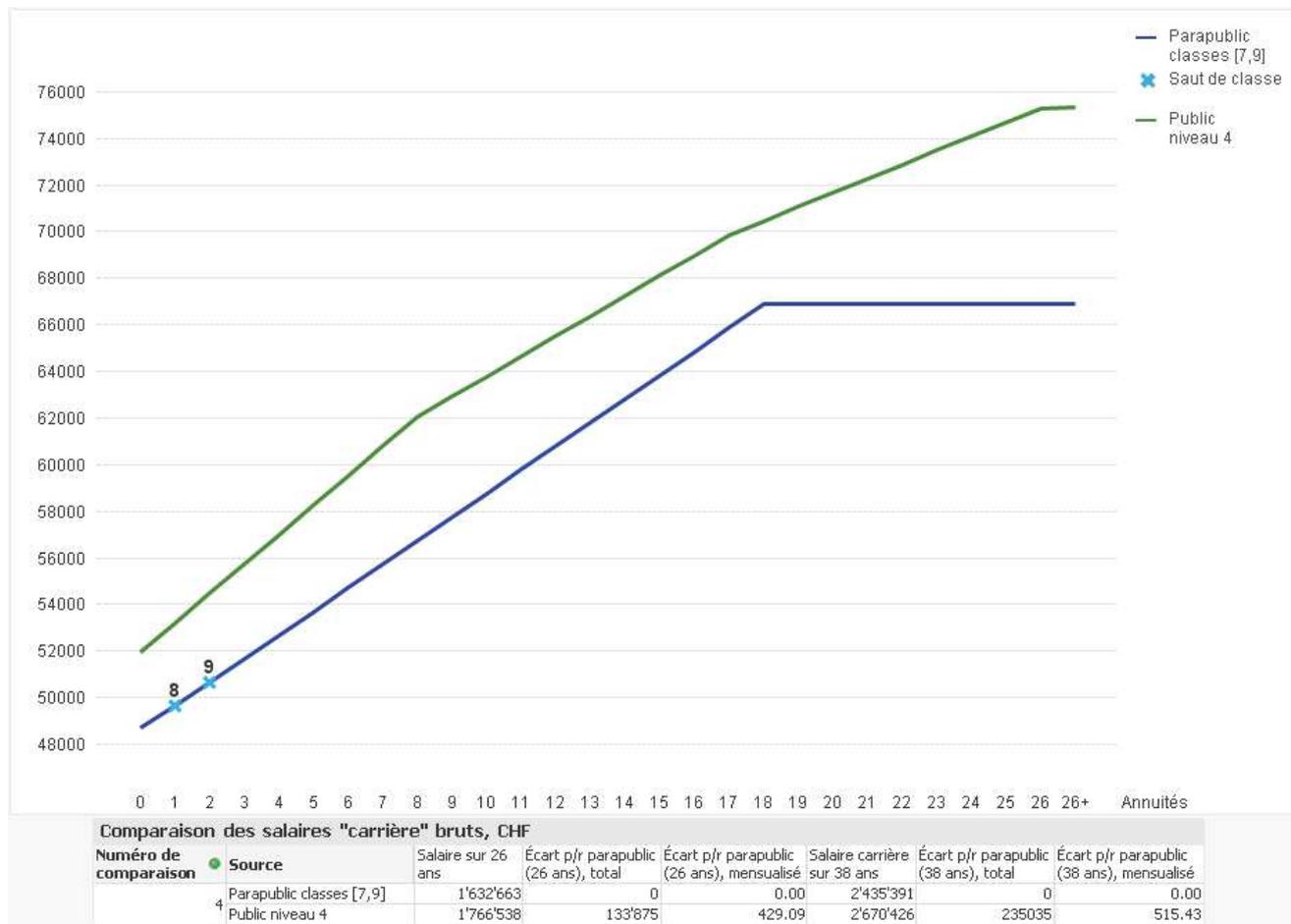
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 15^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 15^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 11 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 8'030 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 4 : Aide/Auxiliaire sans formation et Aide aux soins

Graphique 4 : Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 7-9, secteur parapublic et Aide aux soins niveau 4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'230 de moins par an que son homologue du secteur public.

Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 19^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

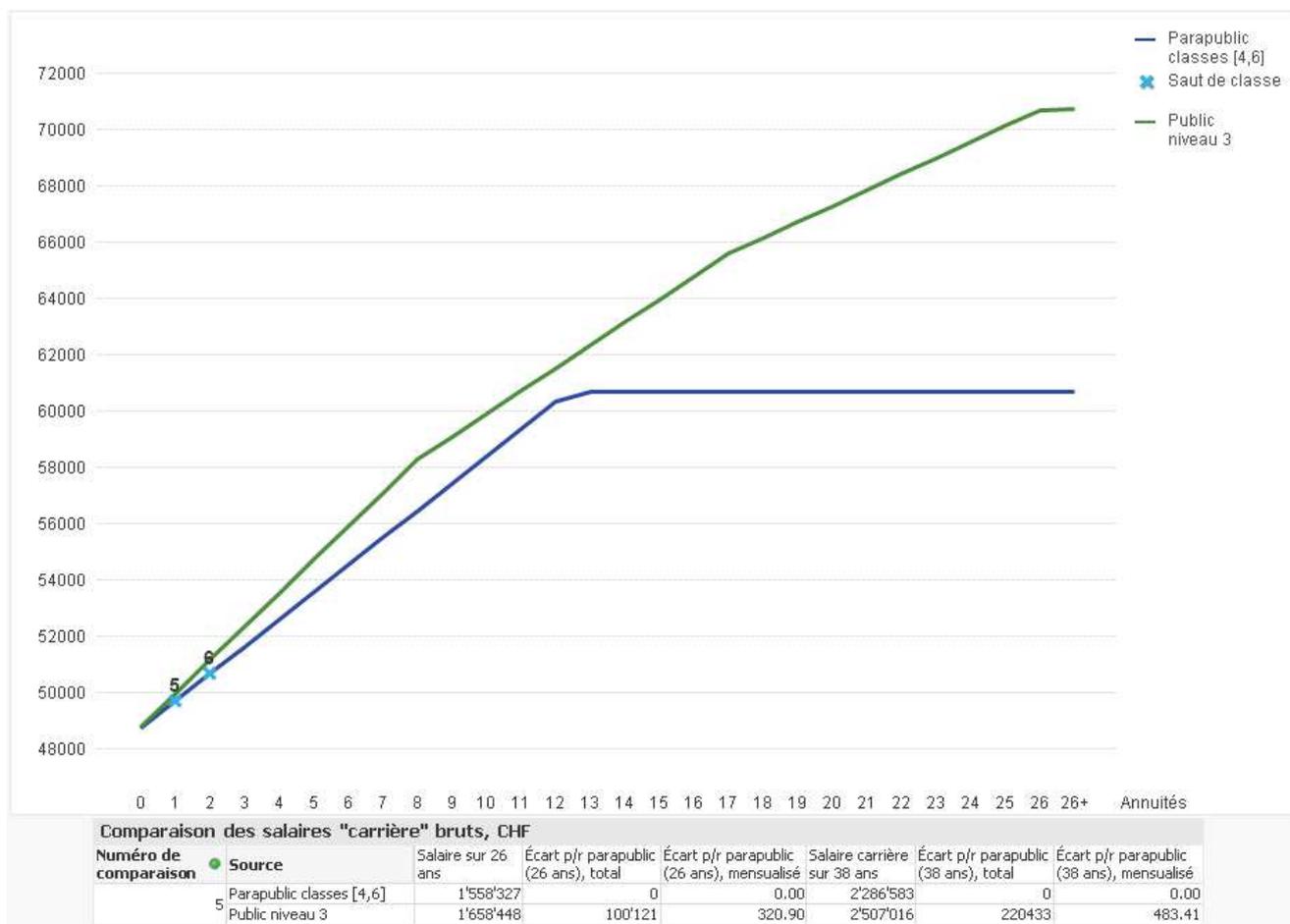
À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 8'430 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.3. Administratif sans formation professionnelle reconnue

Comparaison 5 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.

Graphique 5 : Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 4-6, secteur parapublic et Support administratif, réception et guichet, accueil téléphonique niveau 3, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 49 de moins par an que son homologue du secteur public.

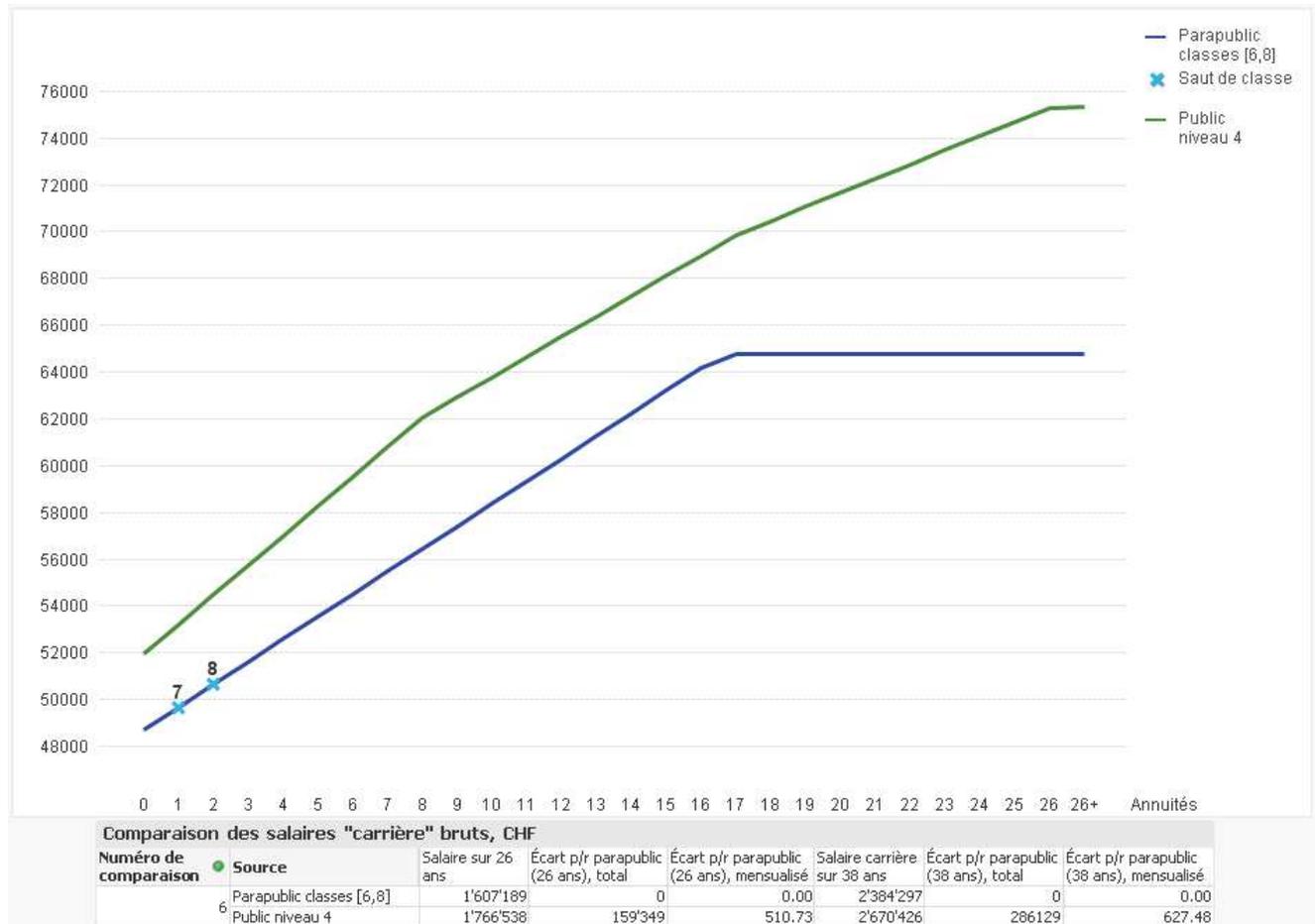
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 13^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 13^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 13 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'026 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 6 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.

Graphique 6 : Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 6-8, secteur parapublic et Support administratif, réception et guichet, accueil téléphonique niveau 4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'230 de moins par an que son homologue du secteur public.

Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 17^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

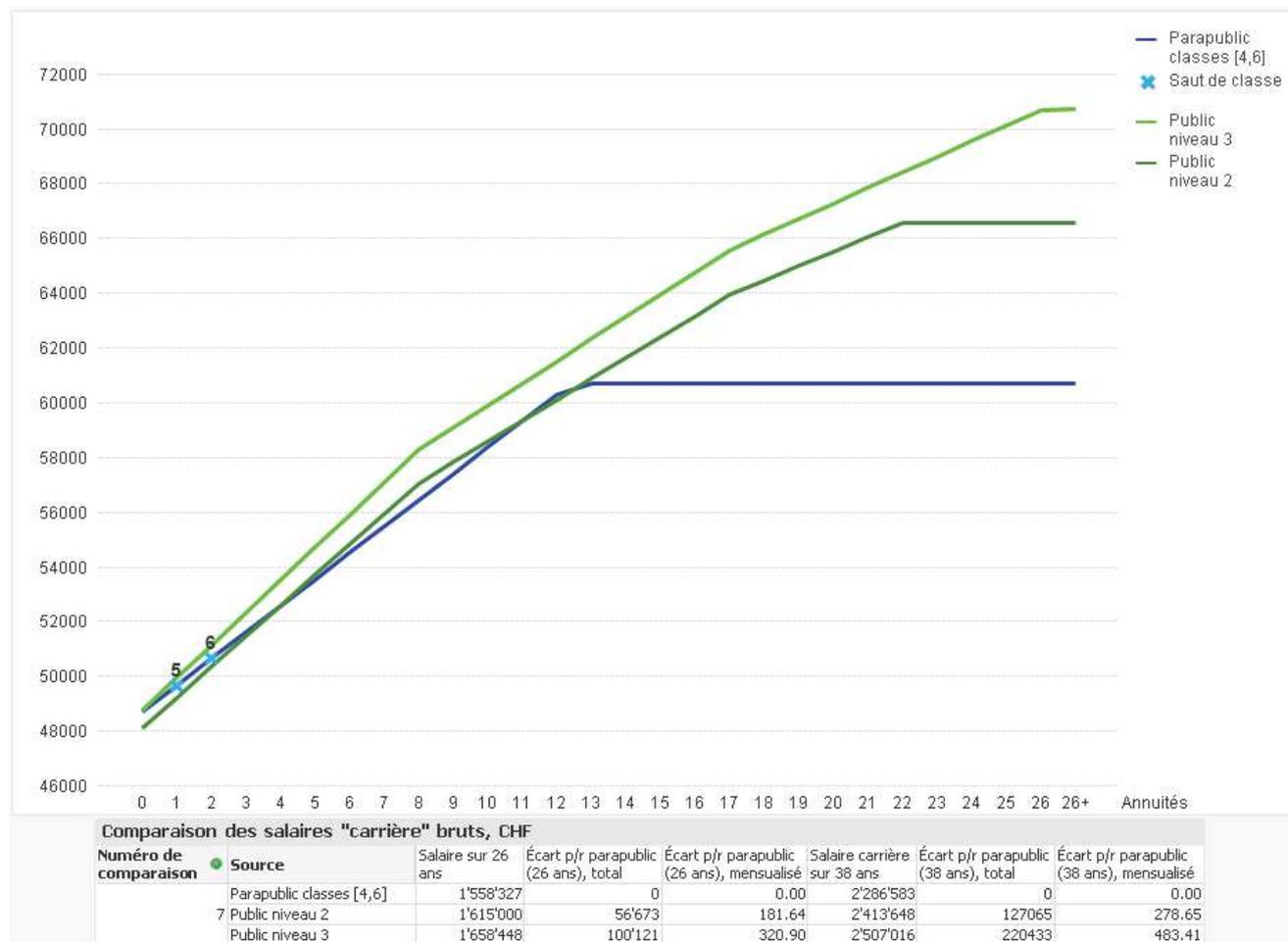
À partir de la 17^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 9 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'565 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.4. Hôtelier, intendance, cuisine et technique sans formation professionnelle reconnue

Comparaison 7 : Aide et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique.

Graphique 7 : Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 4-6, secteur parapublic et Support niveau 2-3, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 606 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 2. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 49 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 3.

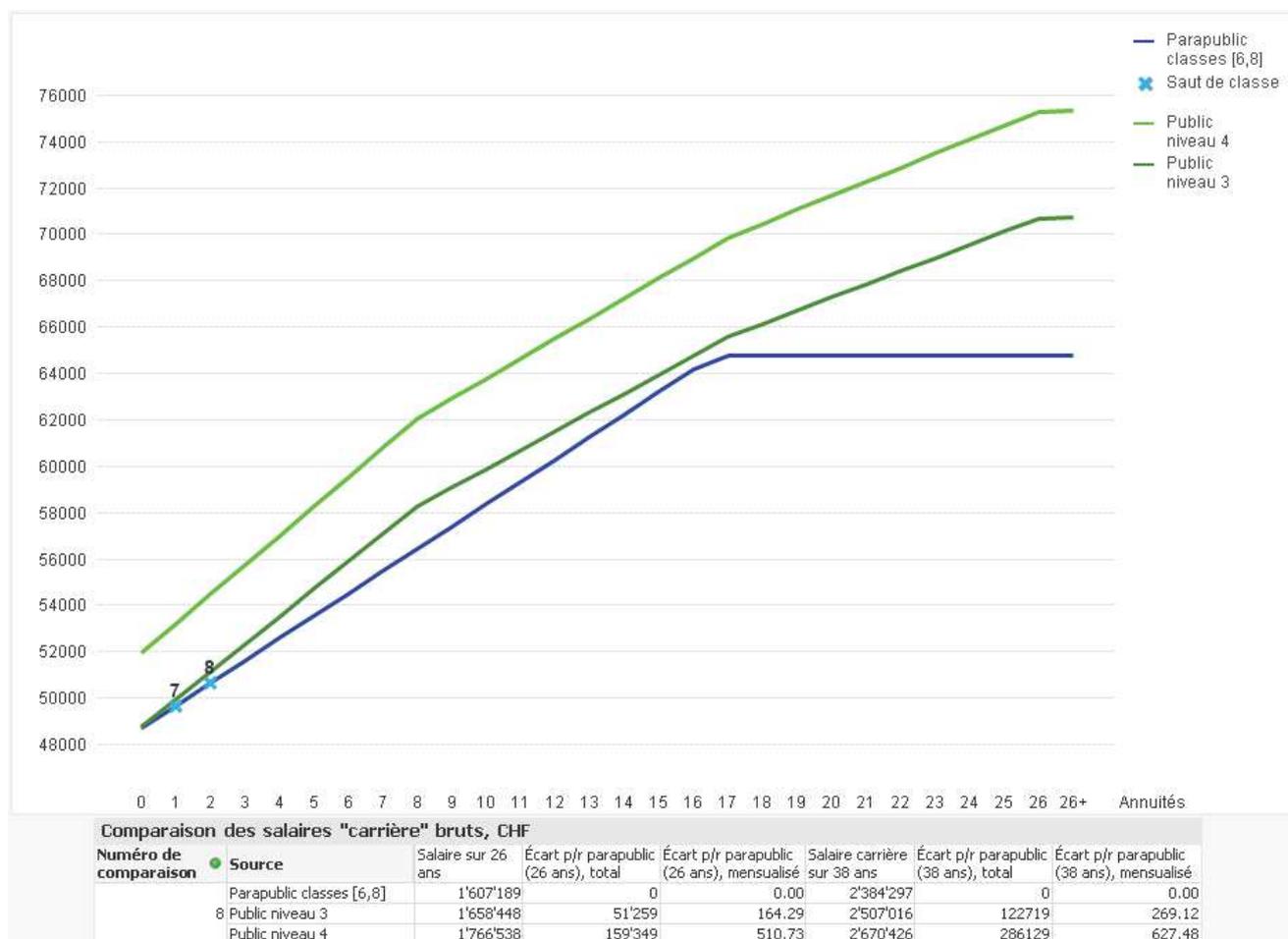
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 13^{ème} année d'ancienneté. Les salaires du secteur public croissent également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Durant les 13 premières années, il y a peu de différence salariale entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 2.

À partir de la 13^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveau 2 atteint son maximum la 22^{ème} année. Le salaire du secteur public de niveau 3 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse respectivement durant ces 9 et 13 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 5'866 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 2. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'026 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 3.

Comparaison 8 : Aide et Support

Graphique 8 : Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH classes 6-8, secteur parapublic et Support niveau 3-4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 49 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 3. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'230 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 4.

Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 17^{ème} année d'ancienneté. Les salaires du secteur public croissent également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur aux salaires du secteur public, tout au long de la carrière.

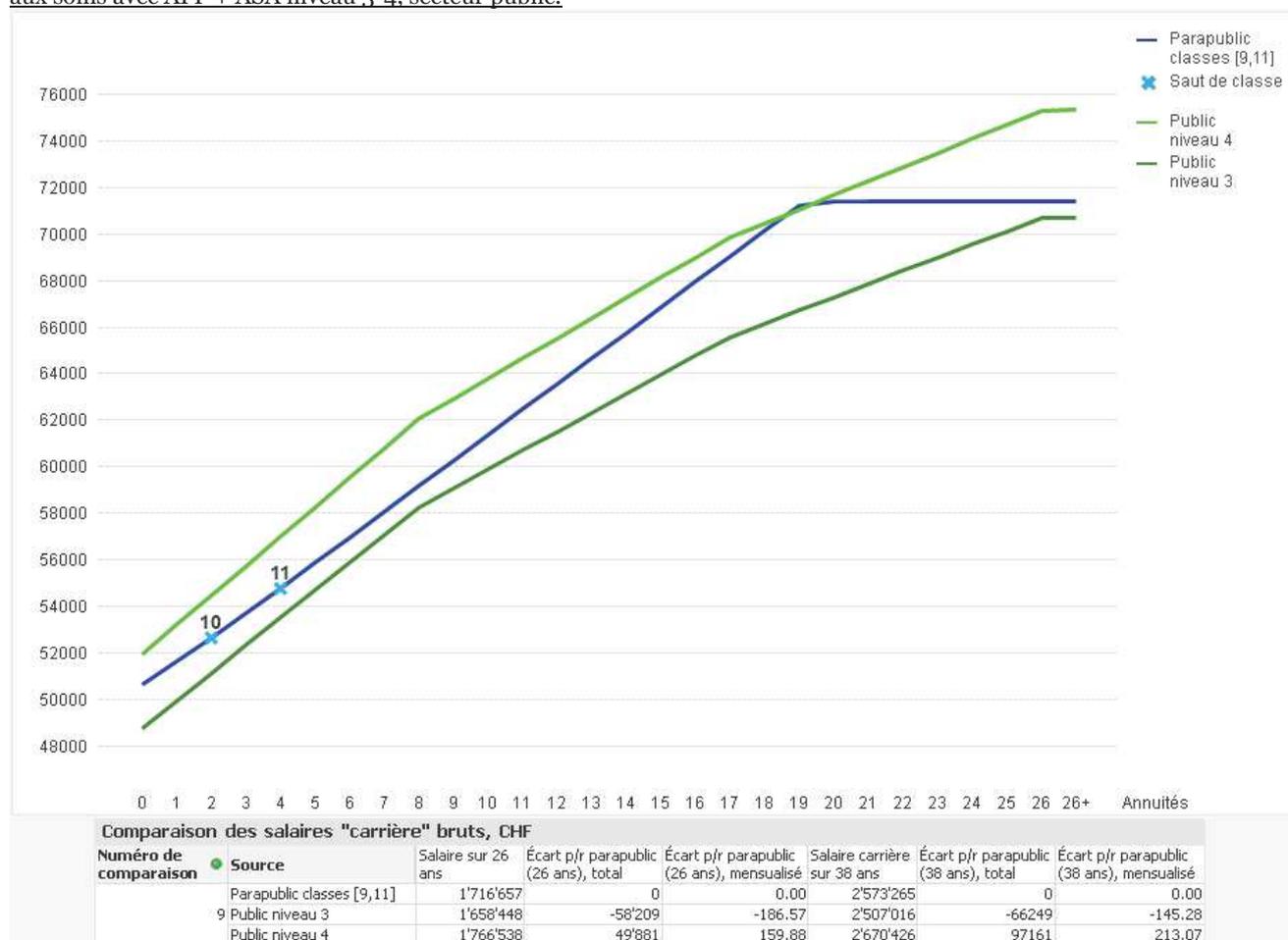
À partir de la 17^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 3 et 4 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 9 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 5'955 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 3. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'565 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4.

III.5. Soins et médicotechniques avec formation reconnue type secondaire 2

Comparaison 9 : Aide/ Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle et Aide aux soins avec AFP + ASA

Graphique 9 : Aide/ Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA) classes 9-11, secteur parapublic et Aide aux soins avec AFP + ASA niveau 3-4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 1'875 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 3. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 1'306 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 4.

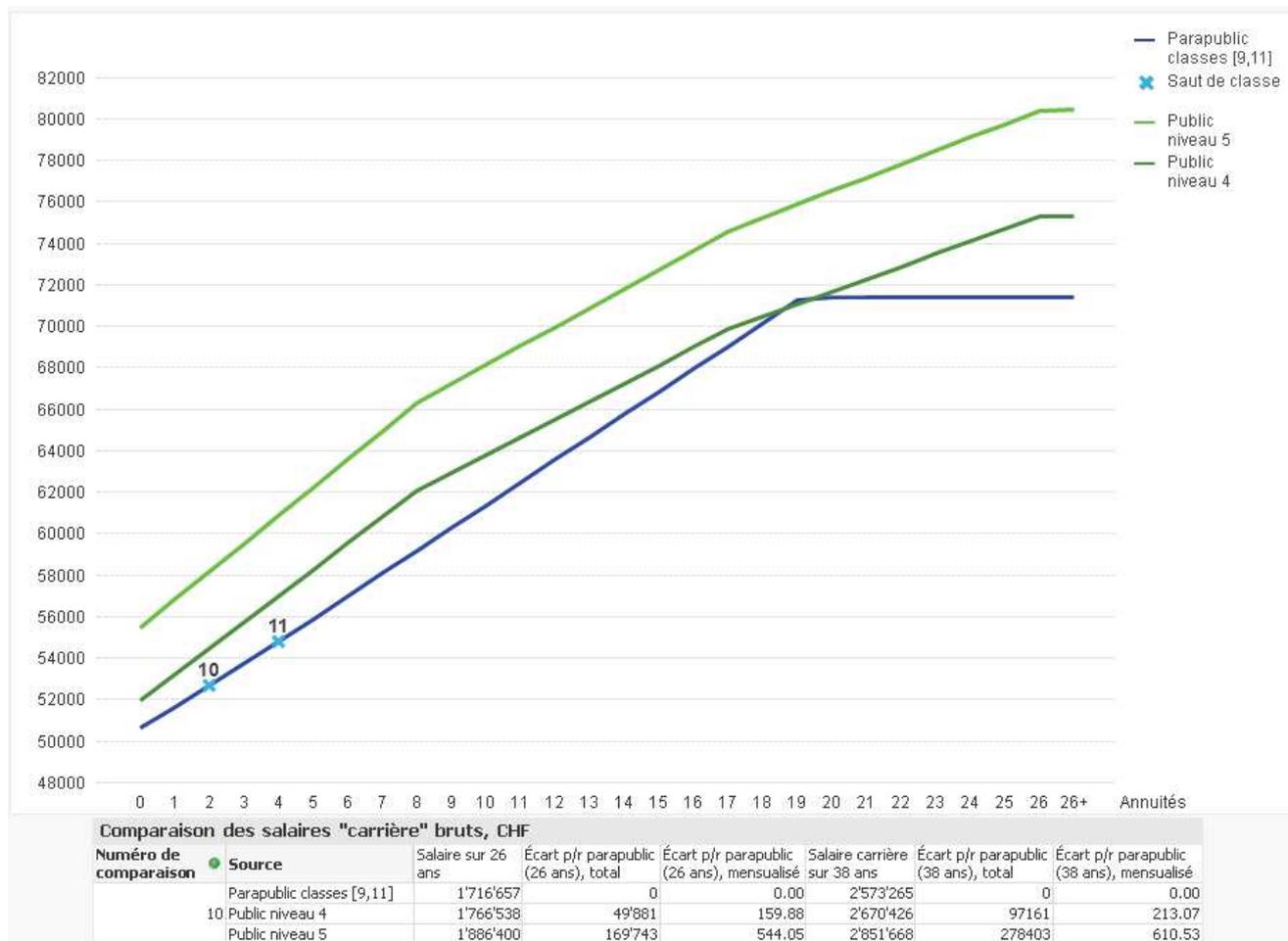
Le salaire du secteur parapublic est compris entre les salaires proposés par le secteur public pour les niveaux 3 et 4. Lors de la 19^{ème} année, le salaire parapublic dépasse légèrement le salaire public de niveau 4 de CHF 180. Lors de la 19^{ème} année, le salaire parapublic dépasse le salaire public de niveau 3 de CHF 4'528.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 3 et 4 atteint son maximum la 26^{ème} année. Les écarts entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 3 et 4 se creusent durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est supérieur de CHF 670 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 3. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 3'940 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4.

Comparaison 10 : Aide/ Auxiliaire et Aide aux soins et assistance aux soins

Graphique 10 : Aide/ Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle classes 9-11, secteur parapublic et Aide aux soins et assistance aux soins avec diplôme d'aide-soignant niveau 4-5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé dans le secteur parapublic gagne CHF 1'306 de moins que son homologue dans le secteur public de niveau 4 et CHF 4'833 de moins que son homologue dans le secteur public de niveau 5.

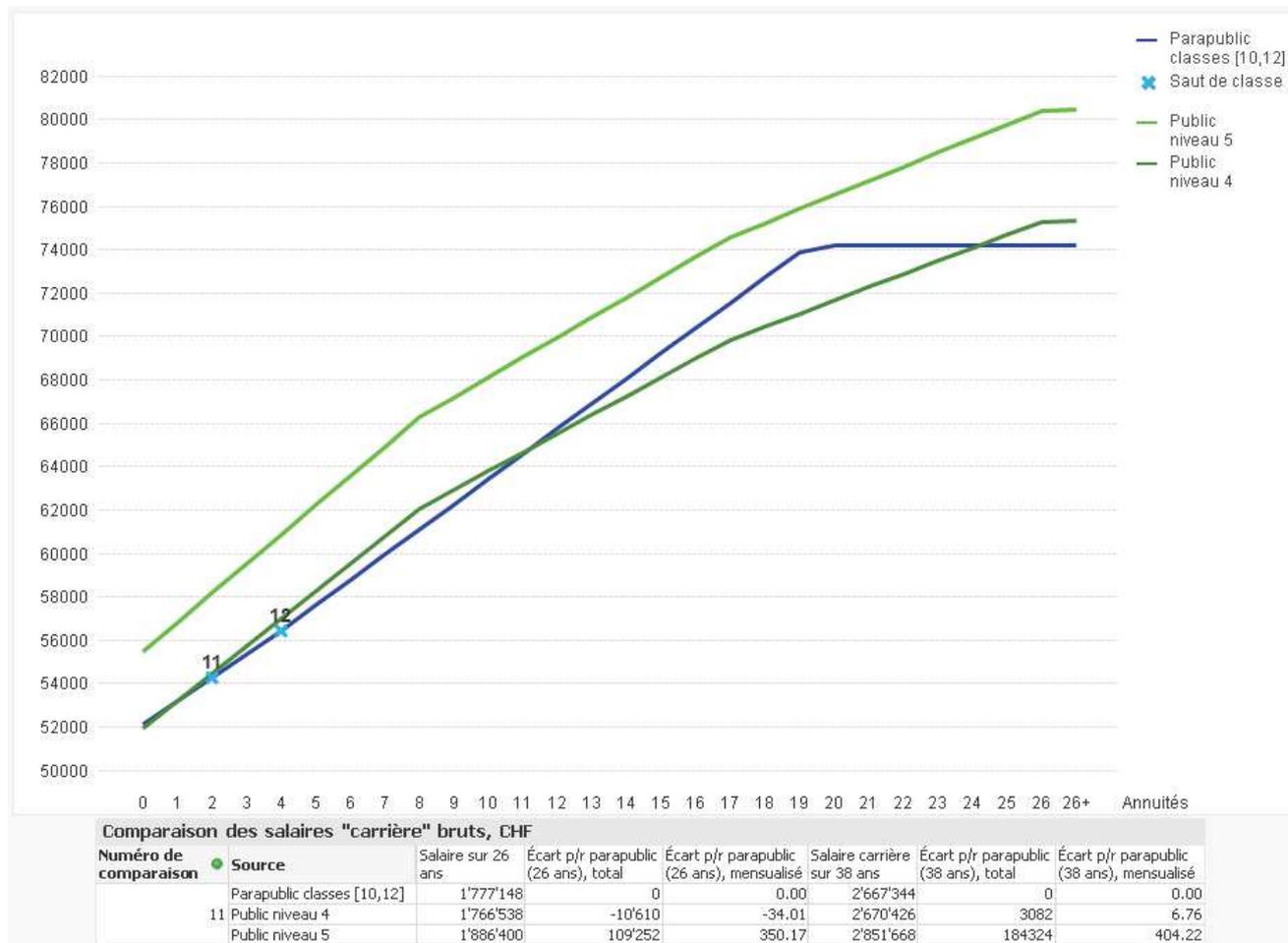
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 20^{ème} année d'ancienneté. Les salaires du secteur public croissent également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur aux salaires du secteur public, excepté lors de la 19^{ème} année durant laquelle le salaire du secteur parapublic est supérieur de CHF 180 par rapport au salaire du secteur public de niveau 4.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 4 et 5 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 3'940 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 9'055 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 5.

Comparaison 11 : Assistant en soins avec CFC et Support laboratoire et médicoteknique assistance

Graphique 11 : Assistant en soins avec CFC de 3 ans classes 10-12, secteur parapublic et Support laboratoire et médicoteknique assistance avec CFC niveau 4-5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 205 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 4. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'322 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 5.

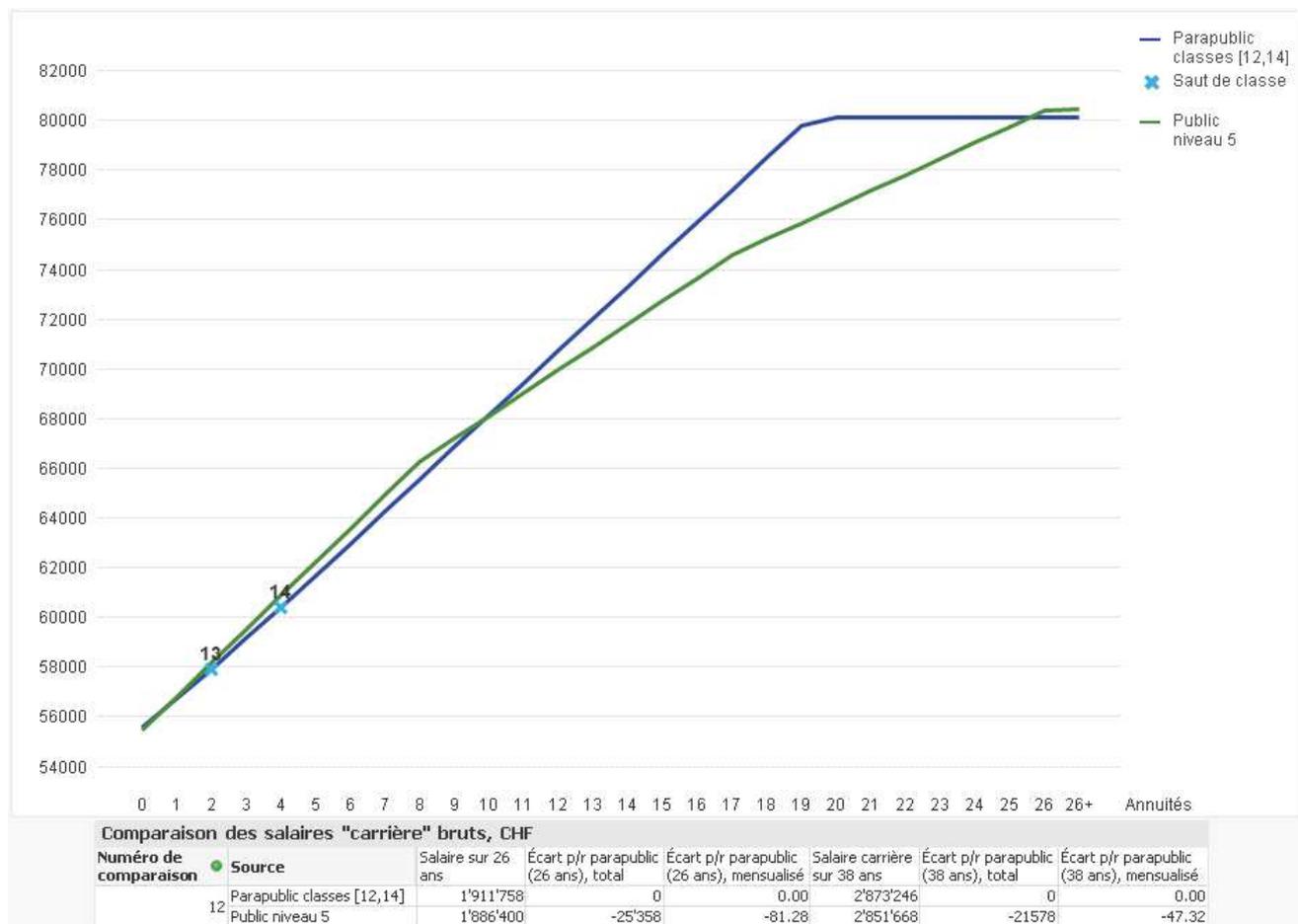
Les salaires des secteurs parapublic et public de niveau 4 sont proches jusqu'à la 14^{ème} année d'ancienneté. À partir de la 15^{ème} année, le salaire du secteur parapublic tend à se rapprocher de celui du secteur public pour le niveau 5. Le salaire du secteur parapublic est inférieur au salaire du secteur public de niveau 4 dès la 25^{ème} année.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 4 et 5 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 1'141 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 6'256 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 5.

Comparaison 12 : Assistant en soins avec CFC et Assistance aux soins avec CFC ou ASSC

Graphique 12 : Assistant en soins avec CFC de 3 ans classes 12-14, secteur parapublic et Assistance aux soins avec CFC ASSC niveau 5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 128 de plus par an que son homologue du secteur public.

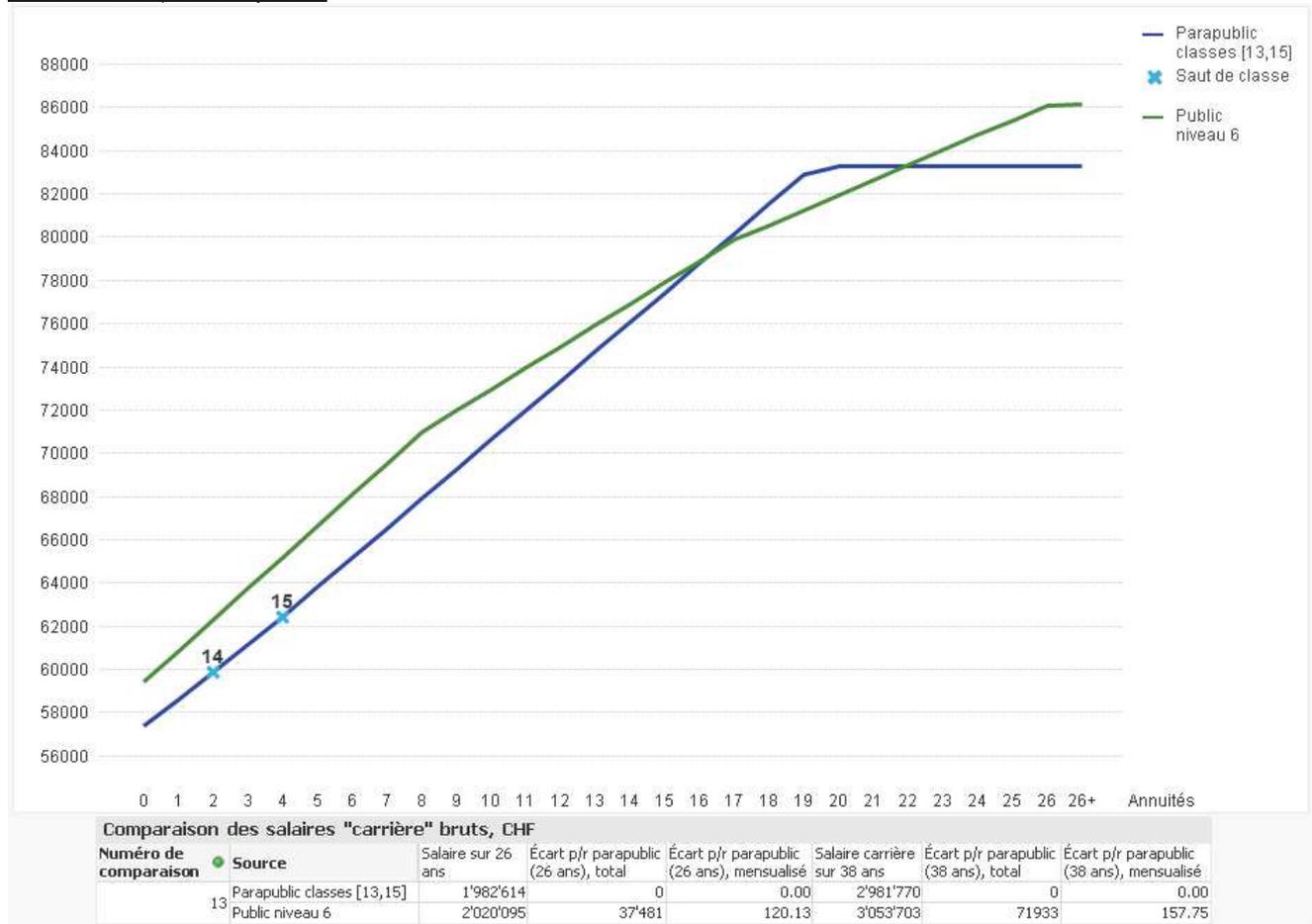
Il y a peu d'écart de rémunération entre les deux secteurs jusqu'à la 10^{ème} année d'ancienneté. De 10 à 25 ans d'ancienneté, le secteur parapublic offre un salaire plus élevé que le secteur public.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années. Dès la 26^{ème} année, l'assistant du secteur parapublic est moins rémunéré que son homologue du secteur public.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 315 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 13 : Assistant en soins avec CFC (infirmier assistant) et Assistance aux soins avec CFC ASSC

Graphique 13 : Assistant en soins avec CFC de 3 ans classes 13-15, secteur parapublic et Assistance aux soins avec CFC ou ASSC niveau 6, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'005 de moins par an que son homologue du secteur public.

Cet écart est relativement constant durant les 16 premières années d'ancienneté. Après 17 années d'ancienneté, le salaire du parapublic est supérieur à celui du secteur public, et cela pour les quatre années qui suivent. Au-delà de 21 ans d'ancienneté, un assistant du secteur parapublic est moins rémunéré que son homologue dans le public.

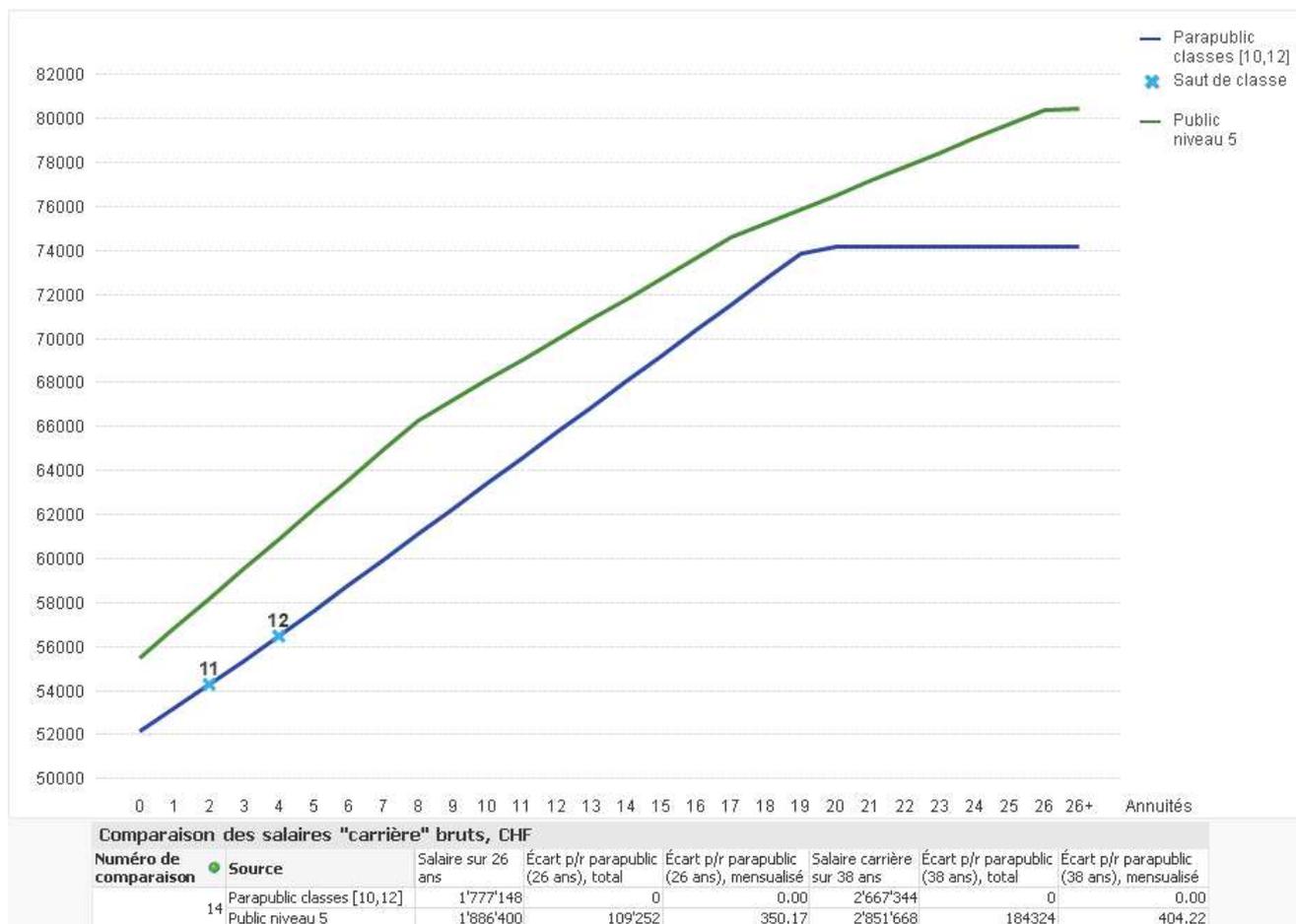
À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 2'871 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.6. Animation-social avec formation reconnue type secondaire 2

Comparaison 14 : Assistant socio-éducatif avec CFC et Aide aux soins CFC ASE

Graphique 14 : Assistant socio-éducatif avec CFC de 3 ans classes 10-12, secteur parapublic et Aide aux soins CFC ASE niveau 5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'322 de moins par an que son homologue du secteur public.

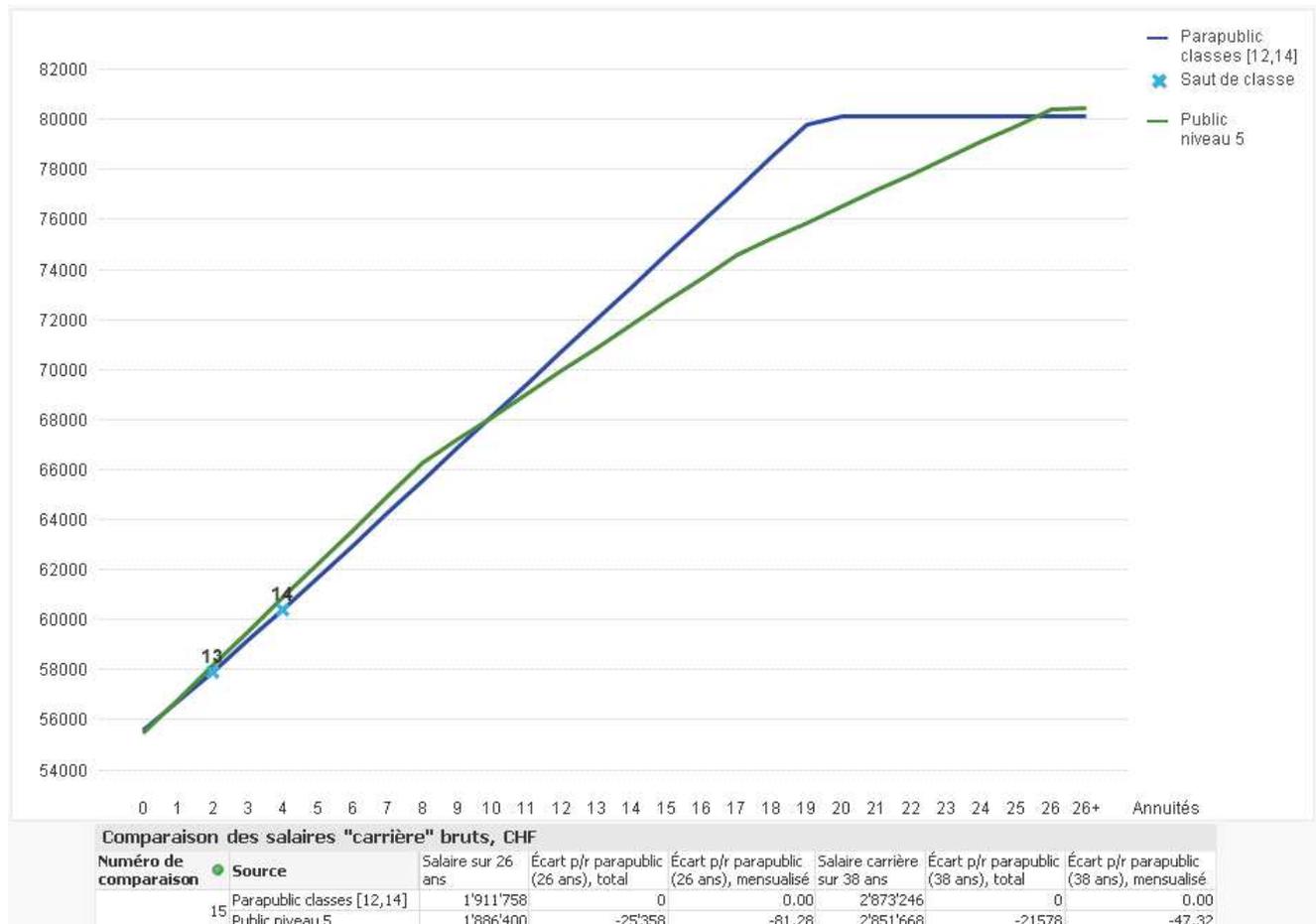
Cet écart est relativement constant durant les 20 premières années. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 6'256 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 15 : Assistant socio-éducatif avec CFC et Aide aux soins CFC ASE

Graphique 15 : Assistant socio-éducatif avec CFC de 3 ans classes 12-14, secteur parapublic et Aide aux soins CFC ASE niveau 5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 128 de plus par an que son homologue du secteur public.

Il y a peu d'écart de rémunération entre les deux secteurs jusqu'à la 10^{ème} année. De la 11^{ème} à la 25^{ème} année, le secteur parapublic offre un salaire plus élevé que le secteur public.

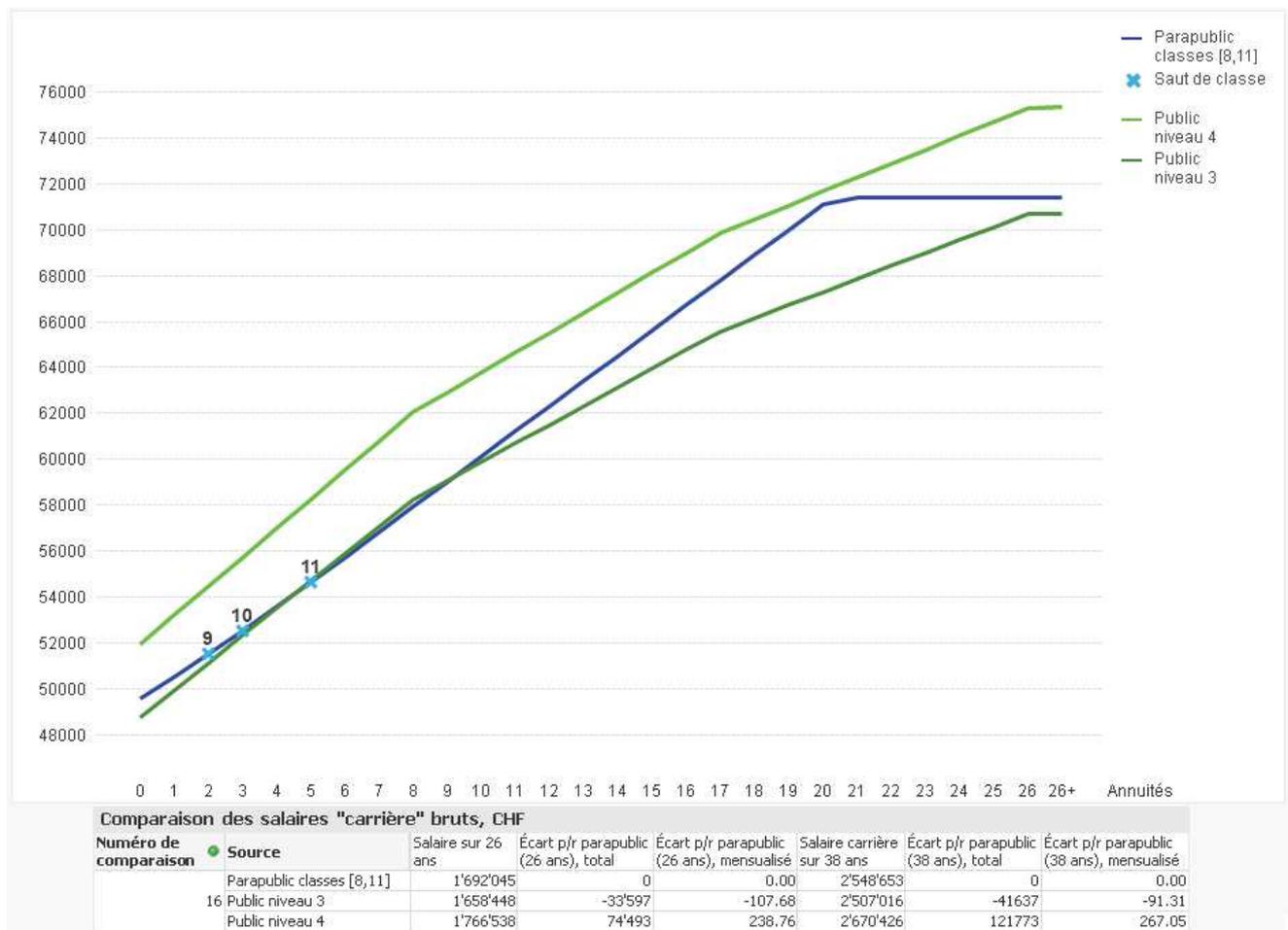
À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public diminue durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 315 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.7. Administratif avec formation reconnue type secondaire 2

Comparaison 16 : Assistant de bureau et Support admin., réception, guichet, accueil téléphonique

Graphique 16 : Assistant de bureau avec attestation fédérale professionnelle classes 8-11, secteur parapublic et Support administratif, réception, guichet, accueil téléphonique niveau 3-4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 815 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 3. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'366 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 4.

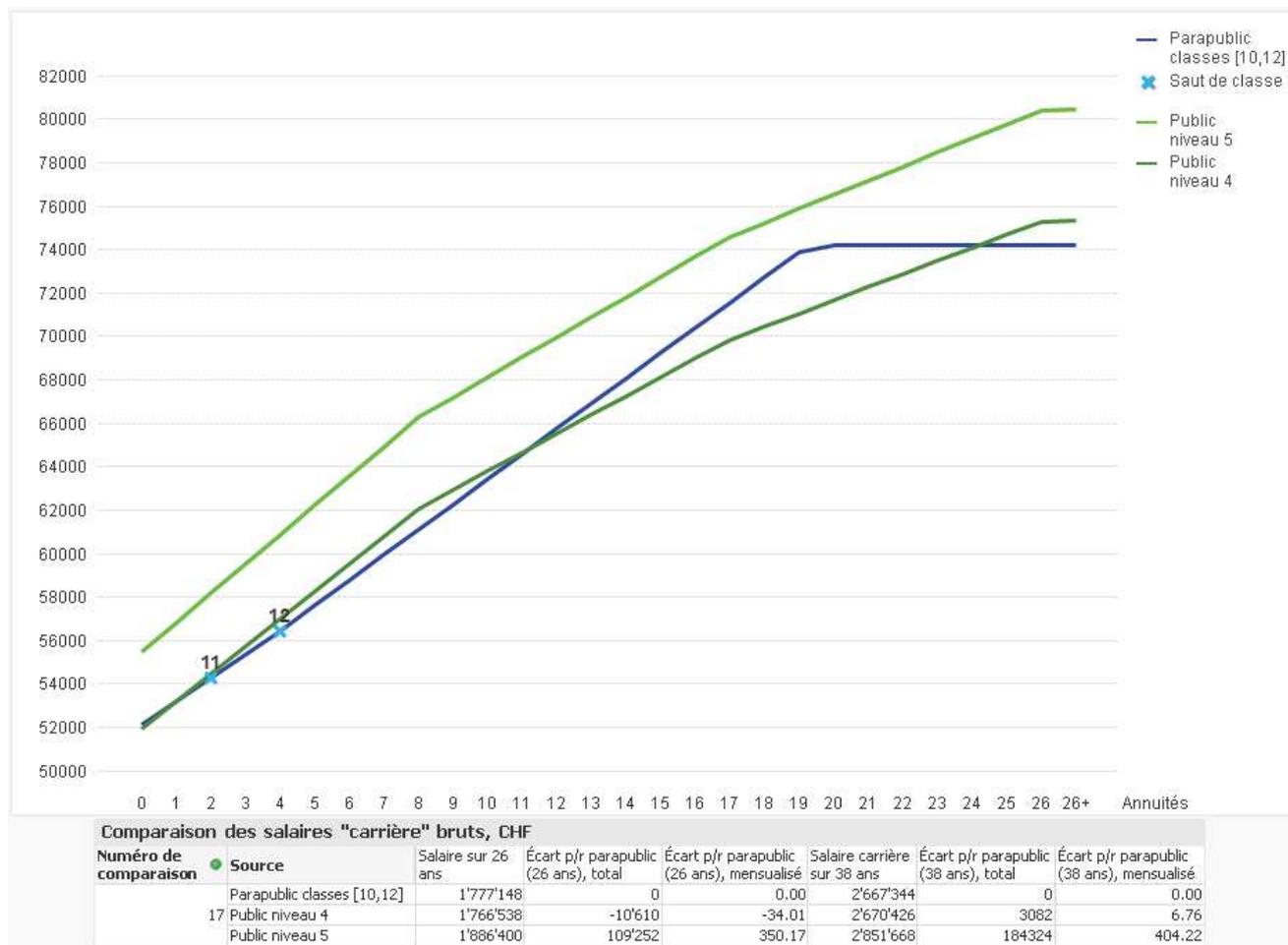
Entre 0 et 9 ans d'ancienneté, il y a peu de différences entre les salaires proposés par les secteurs parapublic et public pour le niveau 3. Dès la 9^{ème} année, le salaire du secteur parapublic croît. Le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public de niveau 4. L'écart entre les deux salaires diminue de la 12^{ème} à la 21^{ème} année.

À partir de la 21^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 3 et 4 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 3 diminue. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 4 se creuse durant ces 5 années.

En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est supérieur de CHF 670 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 3. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 3'940 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4.

Comparaison 17 : Employé de commerce avec CFC et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier

Graphique 17 : Employé de commerce avec CFC de 3 ans classes 10-12, secteur parapublic et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier niveau 4-5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 205 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 4. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'322 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 5.

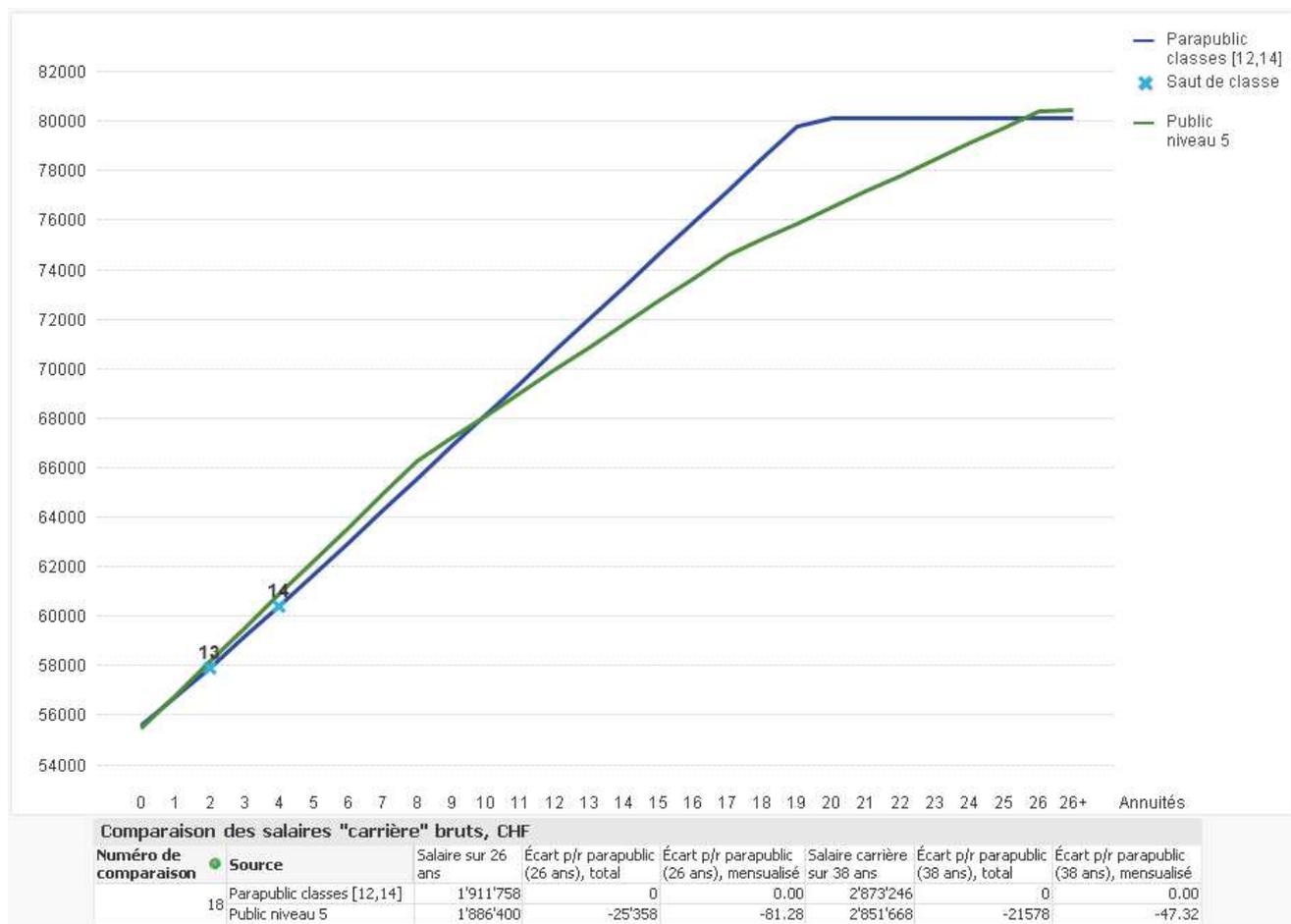
Les salaires des secteurs parapublic et public de niveau 4 sont proches jusqu'à la 14^{ème} année d'ancienneté. À partir de la 15^{ème} année, le salaire du secteur parapublic tend à se rapprocher de celui du secteur public de niveau 5. Le salaire du secteur parapublic est inférieur au salaire du secteur public de niveau 4 dès la 25^{ème} année.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 4 et 5 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 4 diminue et l'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 5 se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 1'141 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 6'256 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 5.

Comparaison 18 : Employé de commerce avec CFC et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier

Graphique 18 : Employé de commerce avec CFC de 3 ans classes 12-14, secteur parapublic et Secrétariat d'unité, gestionnaire de dossier niveau 5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 128 de plus par an que son homologue du secteur public.

Il y a peu d'écart de rémunération entre les deux secteurs jusqu'à la 10^{ème} année. De la 10^{ème} à la 25^{ème} année, le secteur parapublic offre un salaire plus élevé que le secteur public.

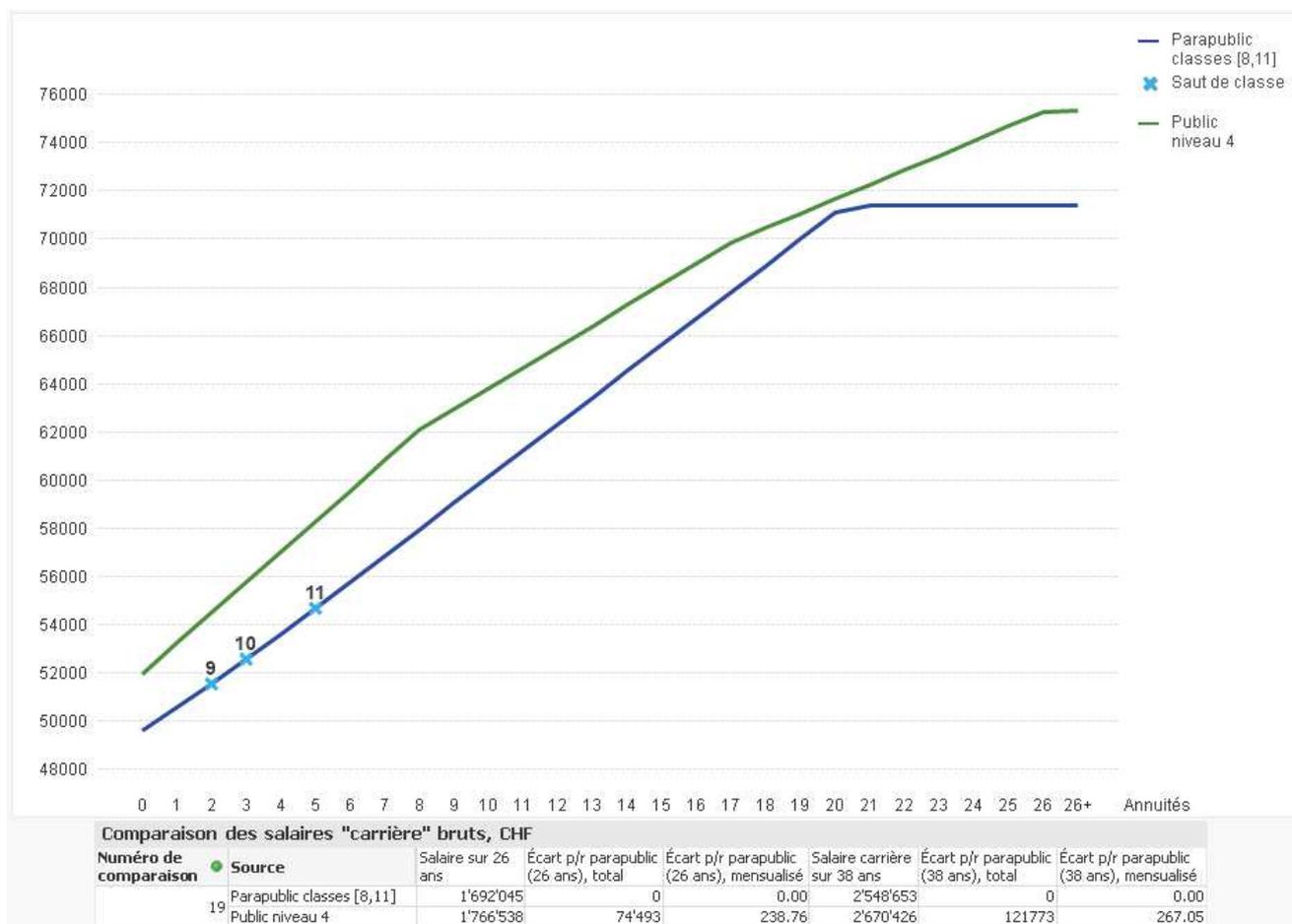
À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public diminue durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 315 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.8. Hôtelier, intendance, cuisine et technique avec formation reconnue type secondaire 2

Comparaison 19 : Employé avec attestation fédérale professionnelle et Gestionnaire en logistique

Graphique 19 : Employé avec attestation fédérale professionnelle classes 8-11, secteur parapublic et Gestionnaire en logistique niveau 4, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'366 de moins par an que son homologue du secteur public.

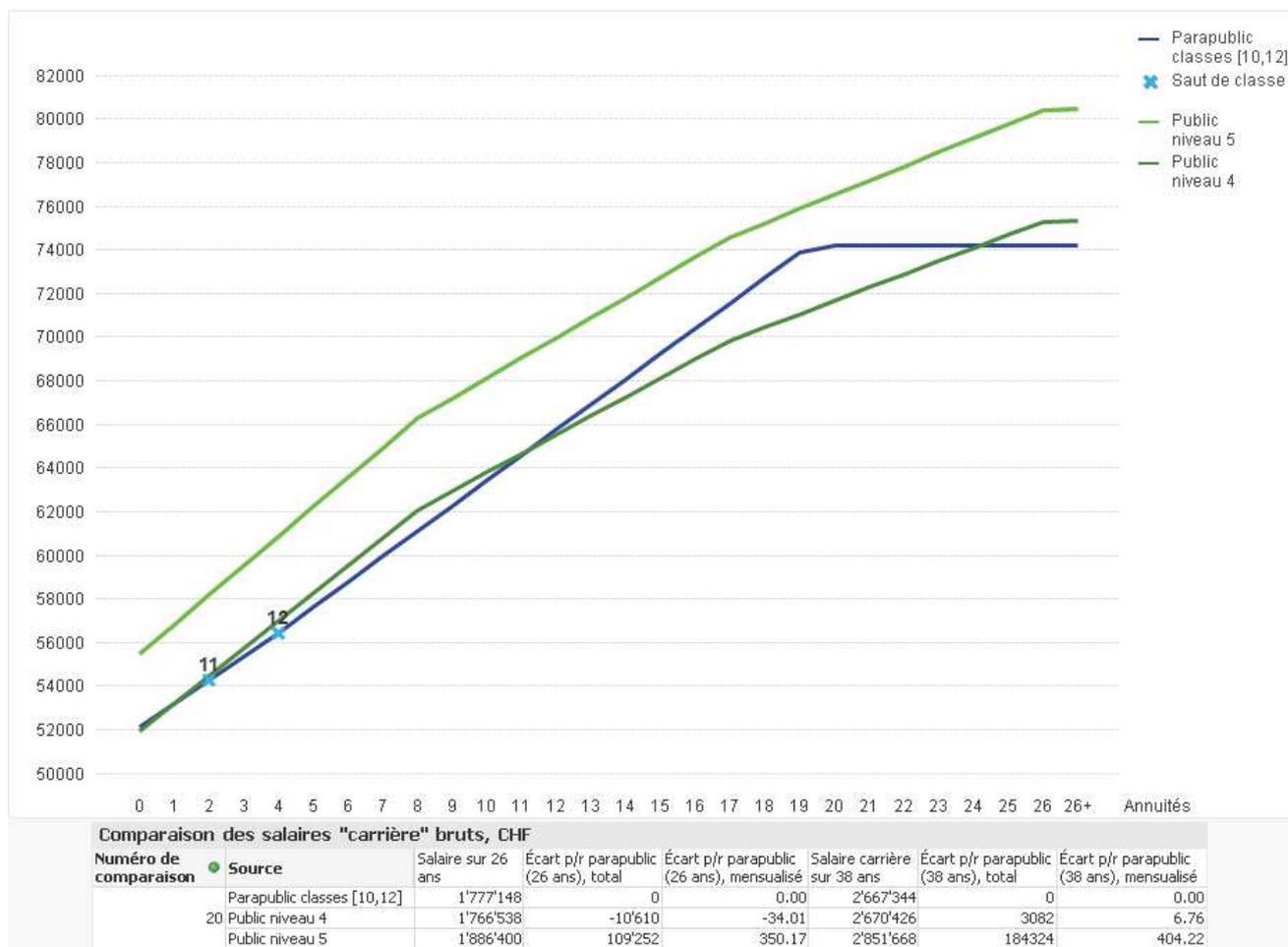
Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 21^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur public croît également, mais de manière plus rapide les 8 premières années. L'écart de salaire diminue de la 8^{ème} à la 21^{ème} année. Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 21^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 5 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 3'940 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 20 : Employé avec CFC et Gestion des stocks, restauration, conciergerie

Graphique 20 : Employé avec CFC de 3 ans classes 10-12, secteur parapublic et Gestion des stocks, restauration, conciergerie niveau 4-5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 205 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 4. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 3'322 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 5.

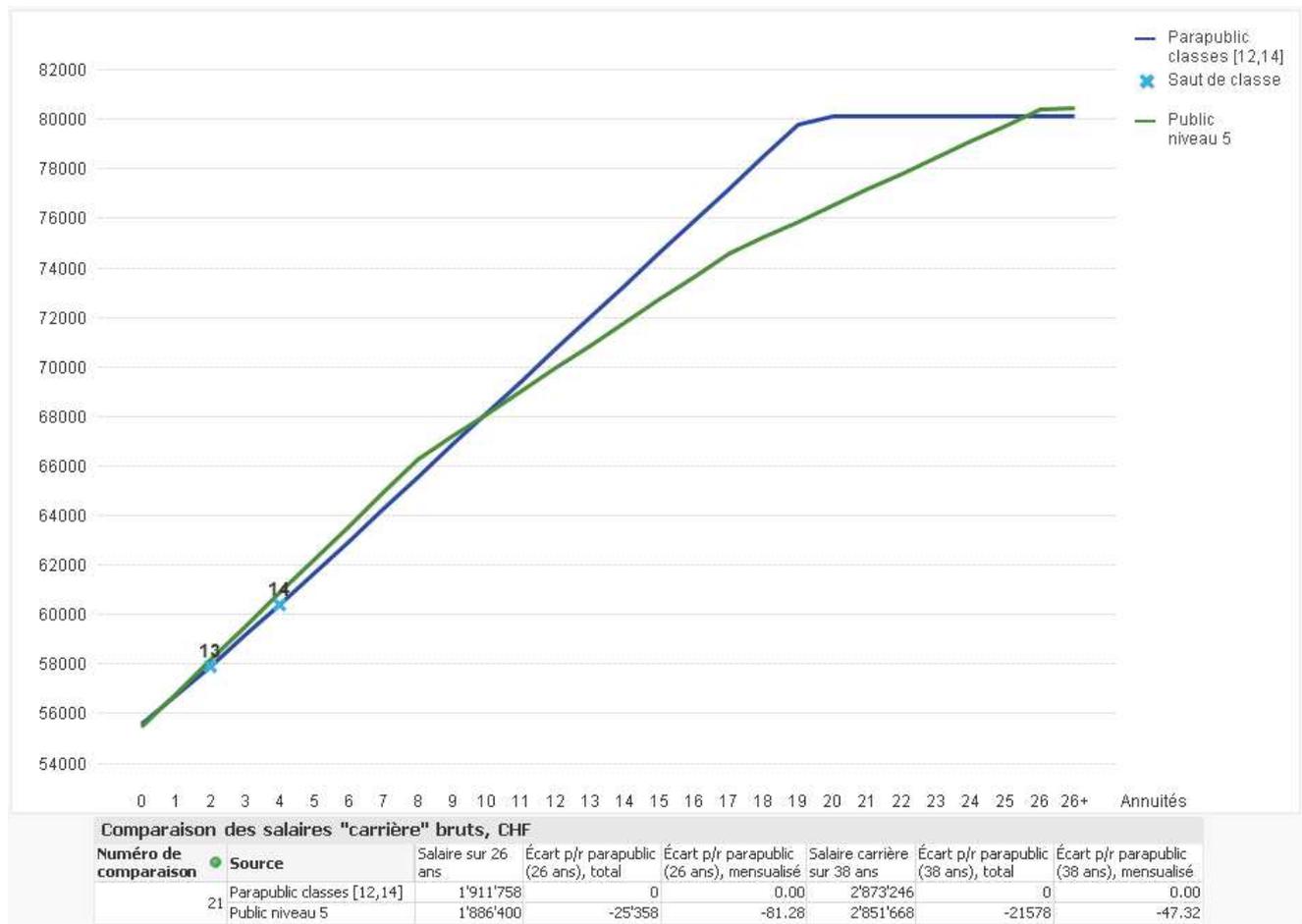
Les salaires des secteurs parapublic et public de niveau 4 sont proches jusqu'à la 11^{ème} année d'ancienneté. À partir de la 12^{ème} année, le salaire du secteur parapublic tend à se rapprocher de celui du secteur public de niveau 5. Le salaire du secteur parapublic est inférieur au salaire du secteur public de niveau 4 dès la 25^{ème} année.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 4 et 5 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 4 diminue et finit par s'inverser dès la 25^{ème} année. Cet écart se creuse entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 5 entre la 20^{ème} et la 26^{ème} année.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 1'141 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 4. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 6'256 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 5.

Comparaison 21 : Employé avec CFC de 3 ans classes 12-14, secteur parapublic et Gestion des stocks, restauration, conciergerie

Graphique 21 : Employé avec CFC de 3 ans classes 12-14, secteur parapublic et Gestion des stocks, restauration, conciergerie niveau 5, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 128 de plus par an que son homologue du secteur public.

Il y a peu d'écart de rémunération entre les deux secteurs jusqu'à la 10^{ème} année. De la 10^{ème} à 25^{ème} année d'ancienneté, le secteur parapublic offre un salaire plus élevé que le secteur public.

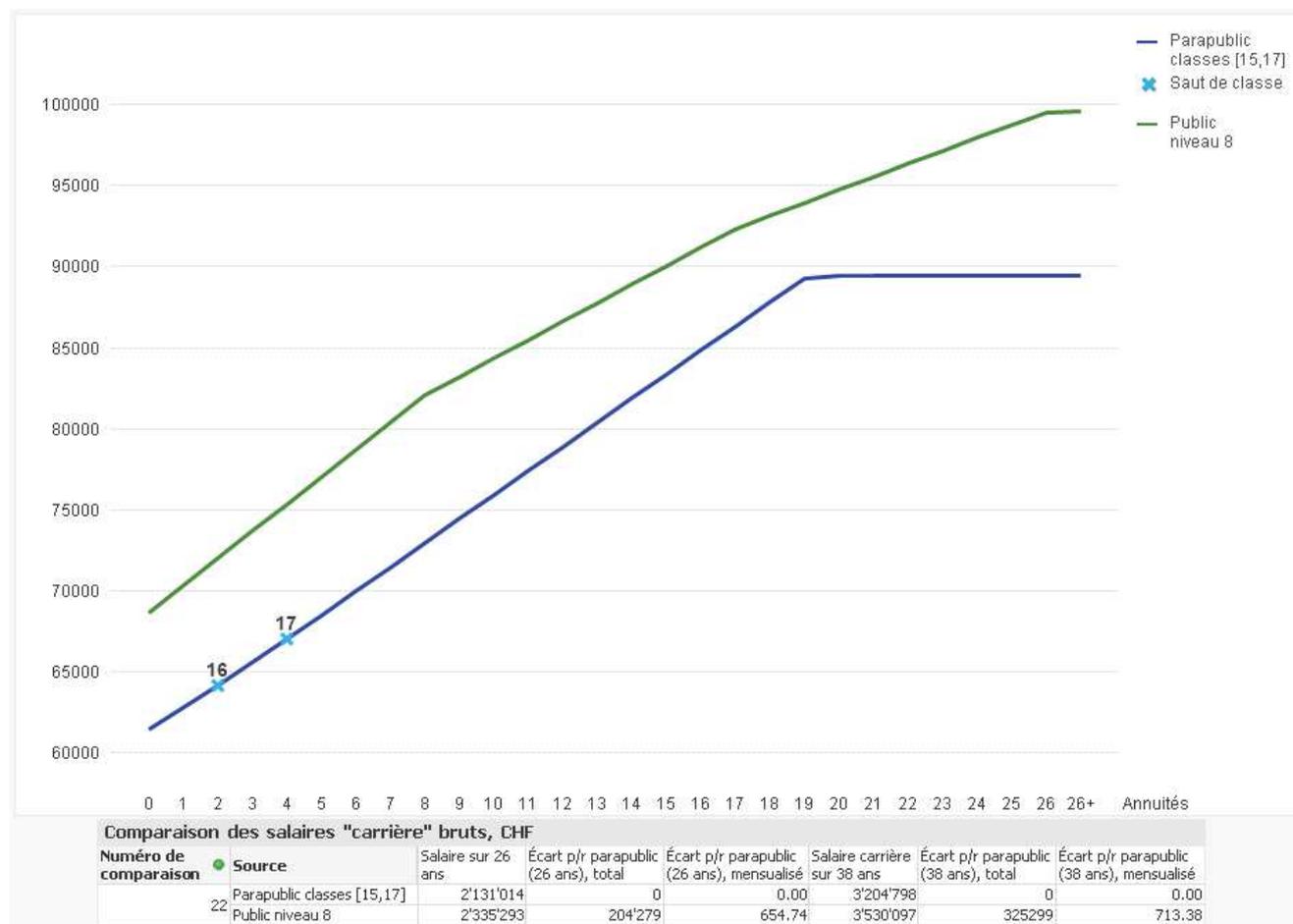
À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public diminue durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 315 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.9. Soins et médicotechniques avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle

Comparaison 22 : Infirmier diplômé et Soins

Graphique 22 : Infirmier diplômé niveau 1 classe 15-17, secteur parapublic et Soins niveau 8, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 7'210 de moins par an que son homologue du secteur public.

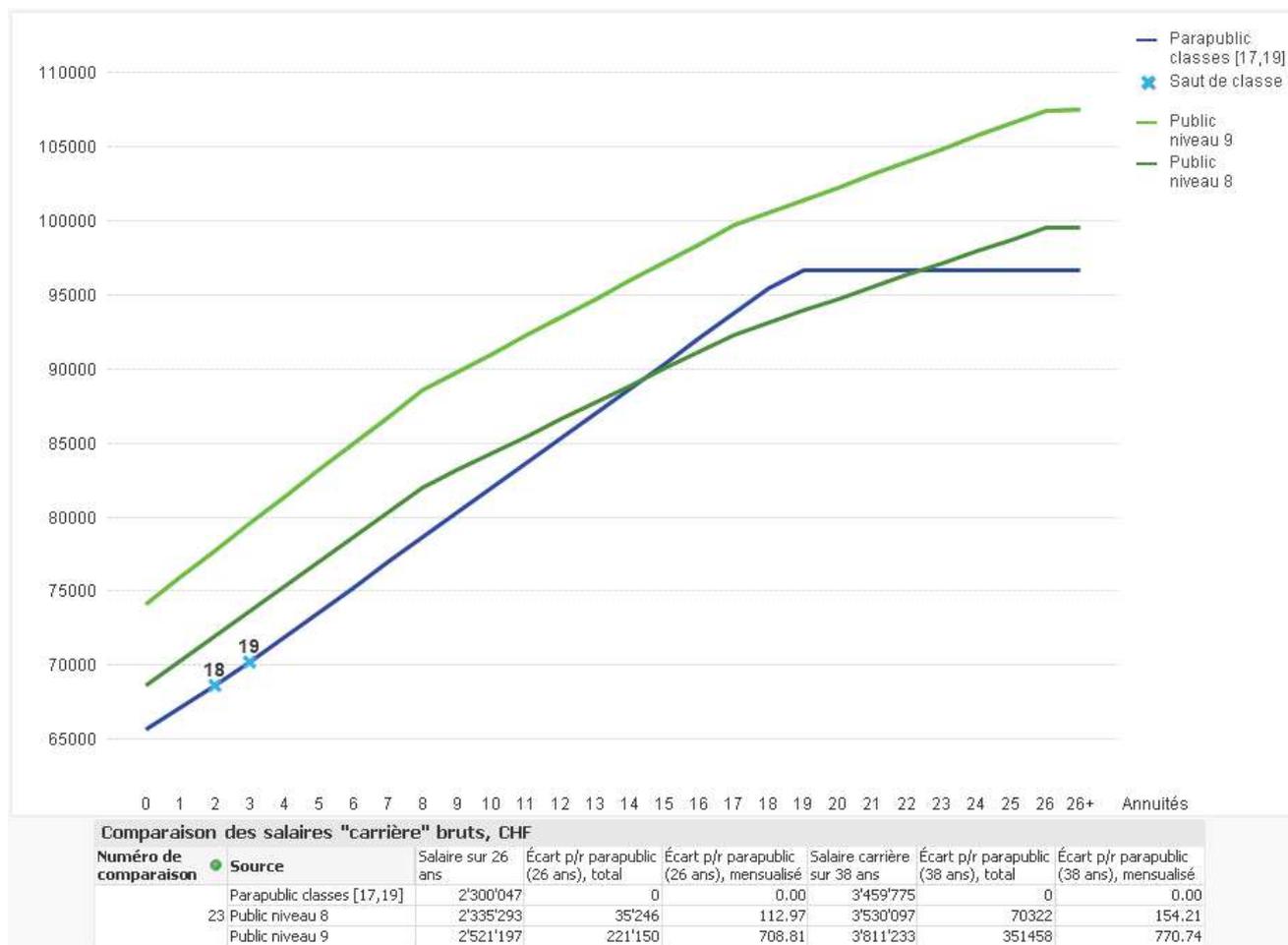
Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 6 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'085 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 23 : Soignant avec formation bachelor ou ES et Soins

Graphique 23 : Soignant avec formation bachelor ou ES classes 17-19, secteur parapublic et Soins niveau 8-9, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'989 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 8. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 8'461 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 9.

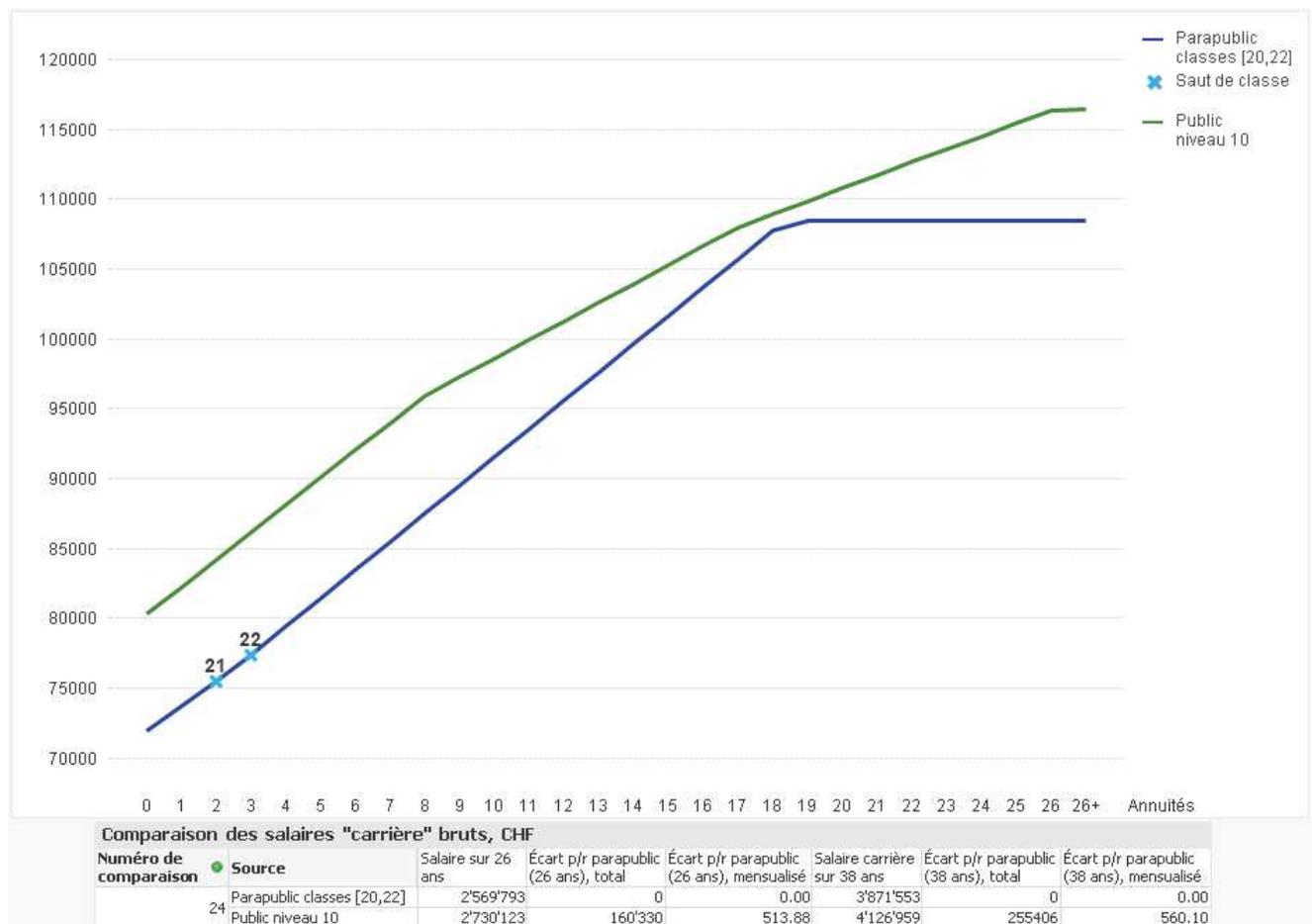
Cet écart croît jusqu'à la 8^{ème} année d'ancienneté. Ensuite, l'écart entre les deux secteurs tend à se réduire. À 19 ans d'ancienneté, un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'697 de plus que son homologue du secteur public de niveau 8. En revanche, il gagne CHF 4'777 de moins que son homologue dans le secteur public de niveau 9.

À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 8 et 9 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 8 diminue entre les années 19 à 22 et finit par s'inverser dès la 22^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 9 se creuse entre la 19^{ème} et la 26^{ème} année.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 2'923 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 8. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'859 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 9.

Comparaison 24 : Soignant avec spécialisation utile à la fonction et Infirmier spécialisé

Graphique 24 : Soignant avec spécialisation utile à la fonction classes 20-22, secteur parapublic et Infirmier spécialisé niveau 10, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 8'345 de moins par an que son homologue du secteur public.

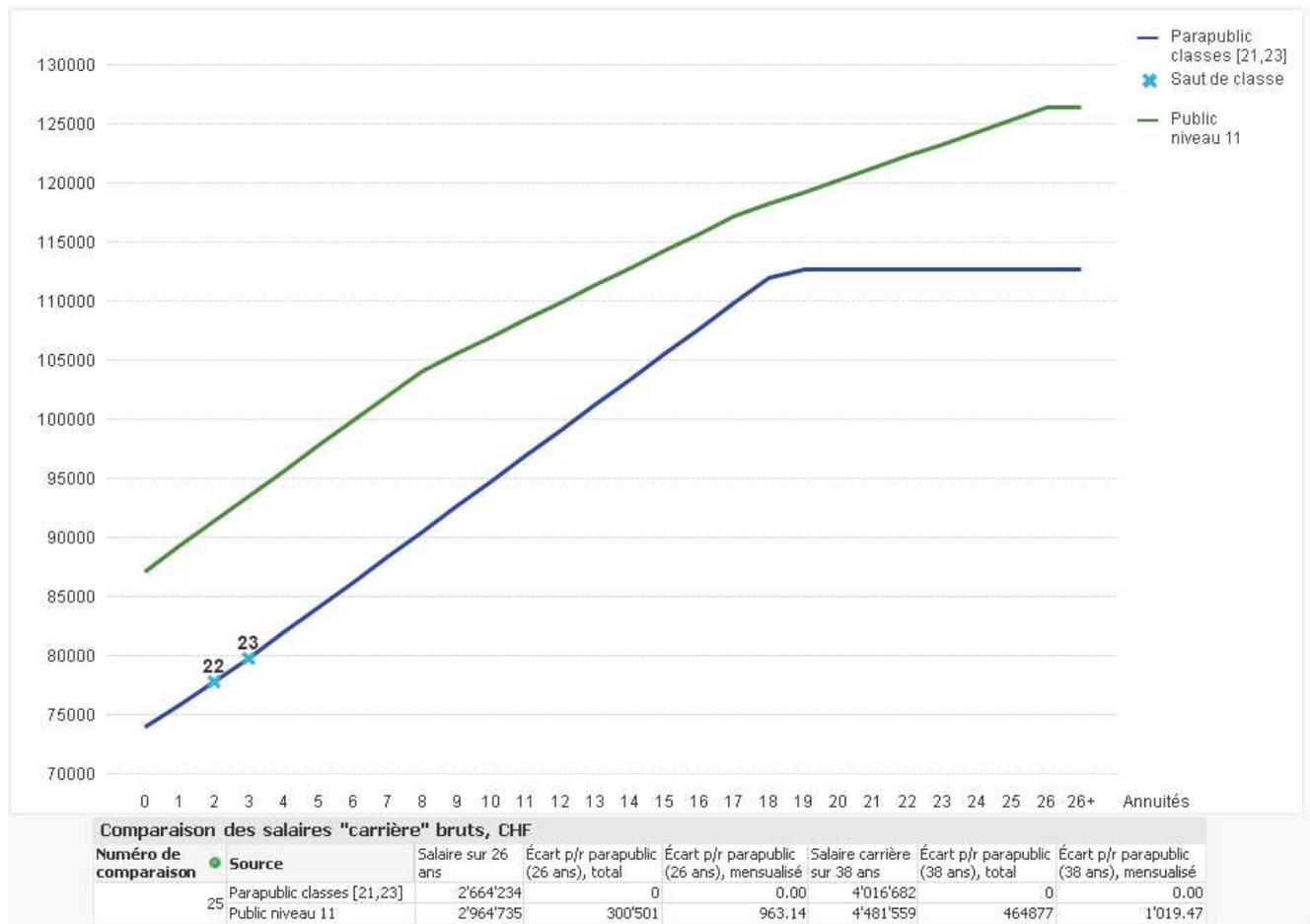
Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 7'923 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

Comparaison 25 : Infirmier clinicien et Spécialiste clinique

Graphique 25 : 23 Infirmier clinicien classes 21-23, secteur parapublic et Spécialiste clinique niveau 11, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 13'160 de moins par an que son homologue du secteur public.

Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

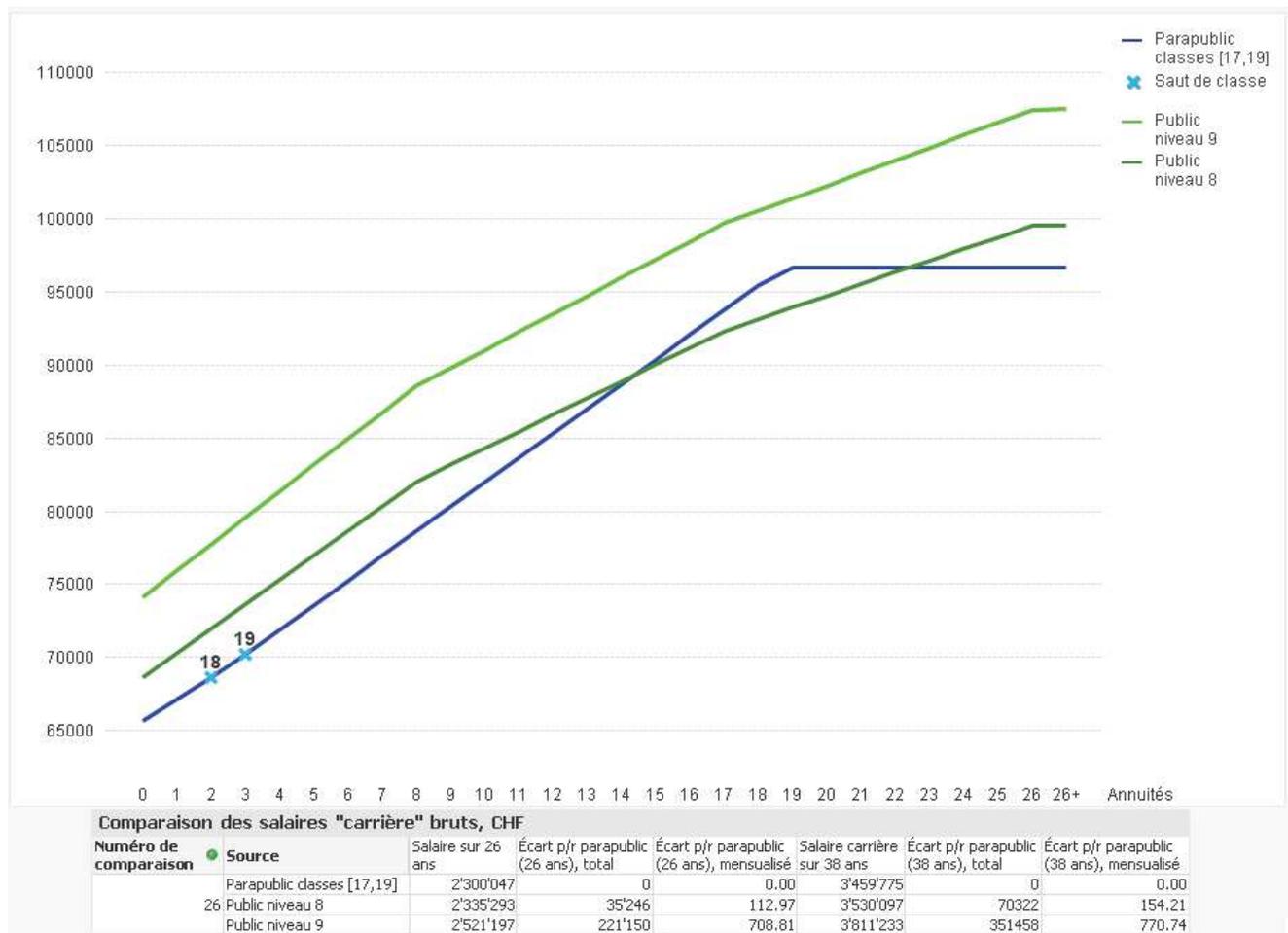
À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 13'698 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.10. Animation-social avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle

Comparaison 26 : Travailleur social diplôme HES ou ES et Conseil, intervention sociale

Graphique 26 : Travailleur social diplôme HES ou ES classes 17-19, secteur parapublic et Conseil, intervention sociale niveau 8-9, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'989 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 8. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 8'461 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 9.

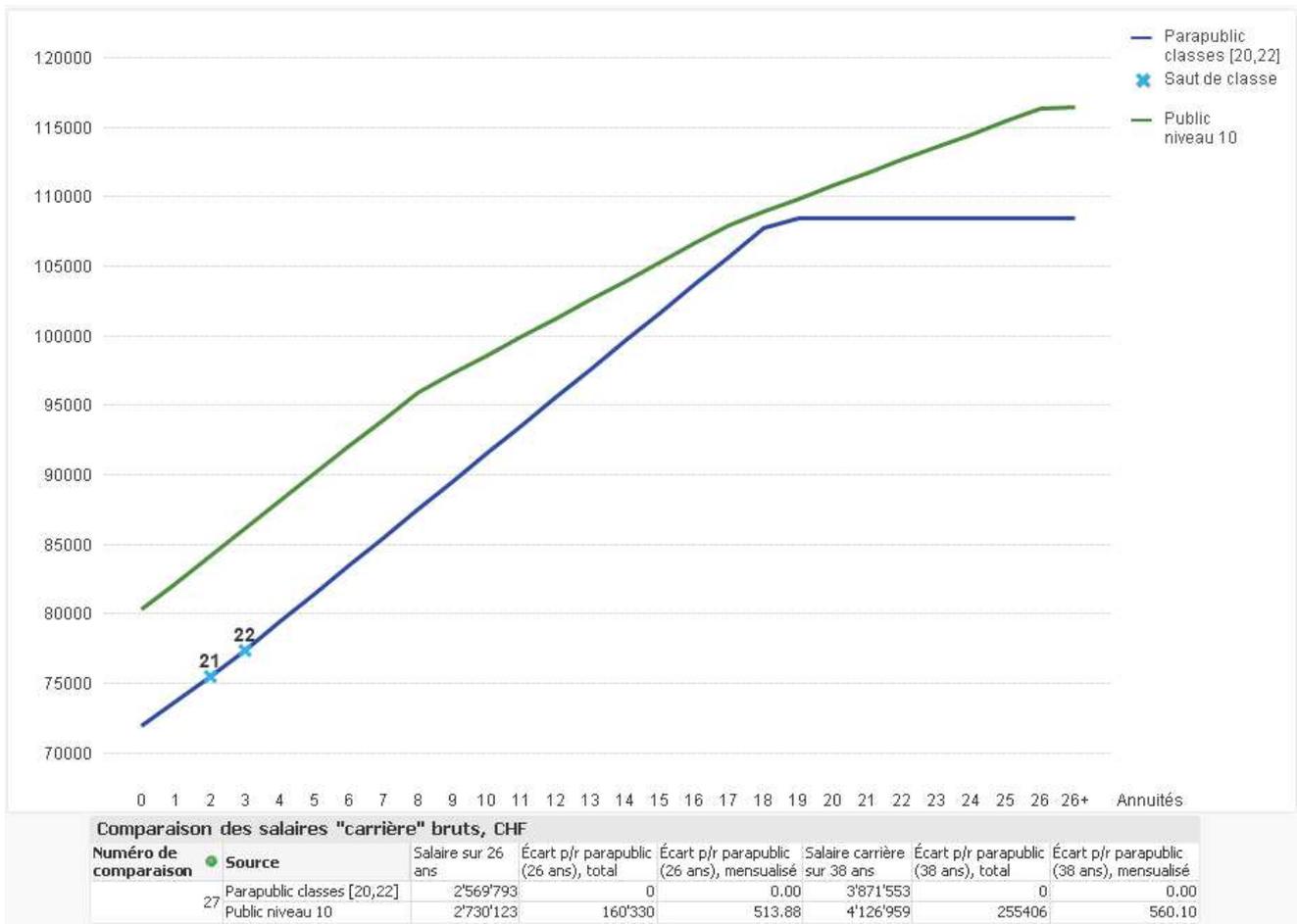
Cet écart ne cesse de croître jusqu' à la 8^{ème} année d'ancienneté. Ensuite, l'écart entre les deux secteurs tend à se réduire. À 19 ans d'ancienneté, un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'697 de plus que son homologue dans le public de niveau 8. En revanche, il gagne CHF 4'777 de moins que son homologue du secteur public de niveau 9.

À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 8 et 9 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 8 diminue et finit par s'inverser dès la 23^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 9 se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 2'923 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 8. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 10'859 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 9.

Comparaison 27 : Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction et Conseil, intervention sociale

Graphique 27 : Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction classes 20-22, secteur parapublic et Conseil, intervention sociale niveau 10, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 8'345 de moins par an que son homologue du secteur public.

Le salaire du secteur parapublic est inférieur à celui du secteur public, tout au long de la carrière.

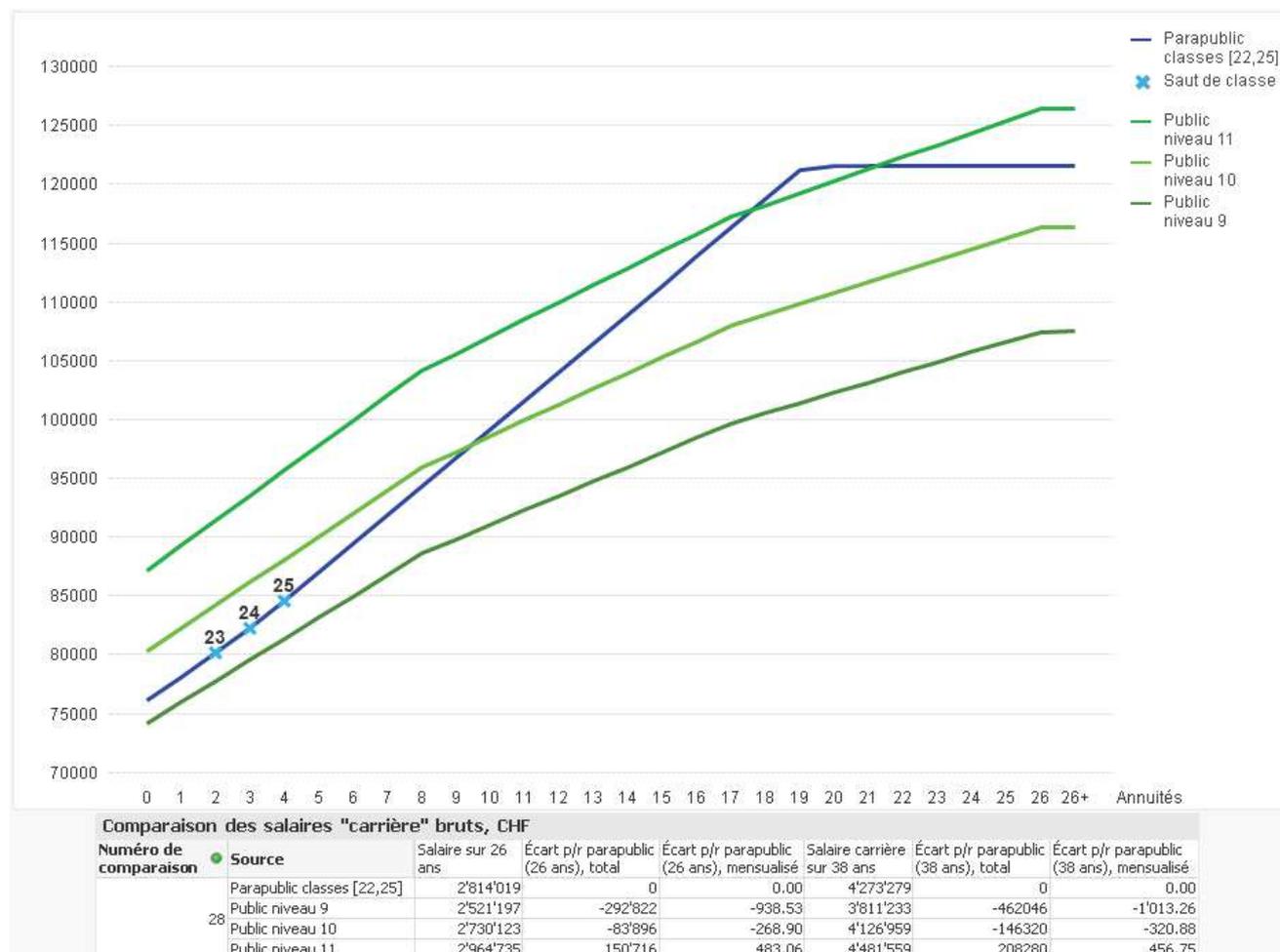
À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 7'923 par rapport au salaire proposé par le secteur public.

III.11. Administratif avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle

Comparaison 28 : Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction et Profil de spécialiste

Graphique 28 : Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction classes 22-25, secteur parapublic et Profil de spécialiste niveau 9-10-11, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 1'972 de plus par an que son homologue du secteur public de niveau 9. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 4'167 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 10. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 11'063 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 11.

Le salaire du secteur parapublic croît de manière continue jusqu'à la 19^{ème} année d'ancienneté. Le salaire du secteur parapublic creuse un écart dès la 10^{ème} année avec les salaires proposés par le secteur public pour les niveaux 9 et 10. De la 18^{ème} à la 21^{ème} année, le salaire du secteur parapublic est supérieur au salaire du secteur public (tous niveaux confondus). A partir de la 19^{ème} année, le l'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 11 diminue puis s'inverse.

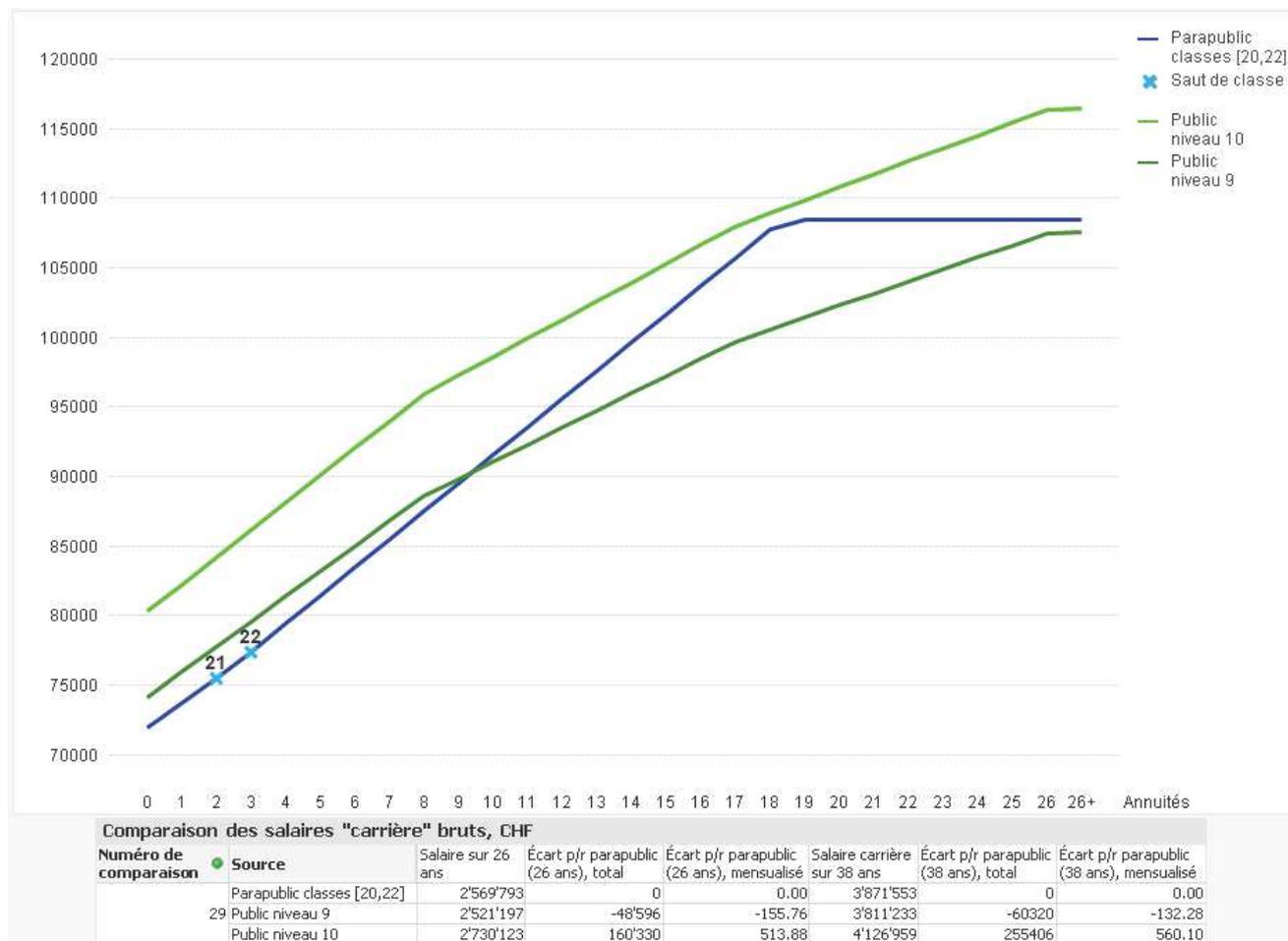
À partir de la 20^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celle du secteur public atteint son maximum la 26^{ème} année.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est supérieur de CHF 14'136 par rapport au salaire proposé par le secteur public de niveau 9. Le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est supérieur de CHF 5'231 par rapport au salaire proposé par le secteur public de niveau 10. Le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 4'782 par rapport au salaire proposé par le secteur public de niveau 11.

III.12. Hôtelier, intendance, cuisine et technique avec formation tertiaire voies académique ou professionnelle

Comparaison 29 : Chargé de sécurité et Profil de spécialiste

Graphique 29 : Chargé de sécurité classes 20-22, secteur parapublic et Profil de spécialiste niveau 9-10, secteur public.



En début de carrière (année 0), un employé du secteur parapublic gagne CHF 2'206 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 9. En début de carrière, un employé du secteur parapublic gagne CHF 8'345 de moins par an que son homologue du secteur public de niveau 10.

La différence salariale entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 9 diminue au cours des 9 premières années. Dès la 10^{ème} année, le salaire du secteur parapublic dépasse celui du secteur public de niveau 9. Le salaire du secteur parapublic est inférieur au salaire du secteur public de niveau 10, et ce tout au long de la carrière.

À partir de la 19^{ème} année, le salaire du secteur parapublic stagne. Celui du secteur public de niveaux 9 et 10 atteint son maximum la 26^{ème} année. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 9 diminue durant ces 7 années. L'écart entre le secteur parapublic et le secteur public de niveau 10 se creuse durant ces 7 années.

En fin de progression salariale, le salaire annuel proposé par le secteur parapublic est supérieur de CHF 977 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 9. En fin de progression salariale, le salaire proposé par le secteur parapublic est inférieur de CHF 7'923 par rapport au salaire proposé par le secteur public pour le niveau 10.

IV. Synthèse

Cette étude comparative a été établie pour 29 fonctions représentant 42 cas possibles de comparaison.

17 comparaisons graphiques sont illustrées avec deux courbes, c'est-à-dire que pour une même fonction, le salaire carrière du secteur parapublic est comparé à un seul niveau du secteur public.

11 comparaisons graphiques sont illustrées avec trois courbes, c'est-à-dire que pour une même fonction, le salaire carrière du secteur parapublic est comparé à deux niveaux du secteur public.

Enfin, 1 comparaison graphique est illustrée avec quatre courbes, c'est-à-dire que pour une même fonction, le salaire carrière du secteur parapublic est comparé à trois niveaux du secteur public.

Dans 30 cas sur 42, le salaire carrière sur 26 ans proposé par le secteur parapublic est inférieur au salaire carrière sur 26 ans proposé dans le secteur public. C'est-à-dire que dans 30 cas sur 42, un employé du secteur parapublic est, sur 26 ans, moins bien payé que son homologue du secteur public.

Dans 12 cas sur 42, le salaire carrière sur 26 ans proposé par le secteur parapublic est supérieur au salaire carrière sur 26 ans proposé dans le secteur public. C'est-à-dire que dans 12 cas sur 42, un employé du secteur parapublic est, sur 26 ans, mieux payé que son homologue du secteur public.

Enfin, dans le secteur parapublic, le salaire maximum est atteint avant celui du secteur public. Ce constat est récurrent pour tous les cas des 29 comparaisons effectuées.

Annexes

A.1. Tableau de comparaison des fonctions

Le tableau de comparaison permet de comparer des fonctions de base exercées à la fois dans le secteur public et dans le secteur sanitaire parapublic vaudois selon trois niveaux de formation, appelé « pôles de compétences », et quatre secteurs d'activités. En ce qui concerne la classification par niveau de formation, le premier pôle de compétence recense les fonctions sans formation professionnelle reconnue. La seconde catégorie regroupe les fonctions avec formation reconnue type secondaire 2. Enfin, le dernier pôle de compétence réunit les formations tertiaires, voies académique ou professionnel.

Les fonctions identifiées sont réparties selon quatre secteurs d'activités. Le premier secteur regroupe les fonctions de « soins et médicotechniques ». Le second secteur est celui d'animation social, le troisième secteur rassemble les fonctions classifiées « administratif ». Enfin le dernier secteur d'activité est celui d'« hôtelier, intendance, cuisine et technique ».

Pôles de compétences	Soins et médicotechniques	Animation-social	Administratif	Hôtelier/intendance cuisine/technique
Sans formation professionnelle reconnue	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier) 2. 7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier) 	<ol style="list-style-type: none"> 3. 5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH 4. 7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH 	<ol style="list-style-type: none"> 5. 4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH 6. 6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH 	<ol style="list-style-type: none"> 7. 4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH 8. 6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH
Fonctions publiques	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support) 2. 4 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support) 	animateur psychosocial : <ol style="list-style-type: none"> 3. 3 Aide aux soins (ch 221) 4. 4 Aide aux soins (ch 221) 	<ol style="list-style-type: none"> 5. 3 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343) 6. 4 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343) 	<ol style="list-style-type: none"> 7. 2-3 Support (ch 301), 8. 3-4 Transport (ch 302)

Pôles de compétences	Soins et médico-techniques	Animation-social	Administratif	Hôtelier/intendance cuisine/technique
Avec formation professionnelle reconnue type secondaire 2	<p>9. 9-11 Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)</p> <p>10. 9-11 Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)</p> <p>11. 10-12 Assistant en soins avec CFC de 3 ans</p> <p>12. 12-14 Assistant en soins avec CFC de 3 ans</p> <p>13. 13-15 Assistant en soins avec CFC de 3 ans</p>	<p>14. 10-12 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans</p> <p>15. 12-14 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans</p>	<p>16. 8-11 Assistant de bureau avec attestation fédérale professionnelle</p> <p>17. 10-12 Employé de commerce avec CFC de 3 ans</p> <p>18. 12-14 Employé de commerce avec CFC de 3 ans</p>	<p>19. 8-11 Employé avec attestation fédérale professionnelle</p> <p>20. 10-12 Employé avec CFC de 3 ans</p> <p>21. 12-14 Employé avec CFC de 3 ans</p>
Fonctions publiques	<p>9. 3-4 Aide aux soins avec AFP + ASA (221)</p> <p>10. 4-5 Aide aux soins (ch. 221) et assistance aux soins (ch. 222) avec diplôme d'aide-soignant</p> <p>11. 4-5 ; Ch. 232 : avec CFC ex. laborantin) (laboratoire et médico-technique assistance)</p> <p>12. 5 Assistance aux soins (ch. 222) avec CFC ASSC</p> <p>13. 6 Assistance aux soins (ch.222) avec CFC ASSC</p>	<p>Animateur psychosocial :</p> <p>14. 5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE</p> <p>15. 5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE</p>	<p>16. 3-4 Support administratif (ch. 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)</p> <p>17. 4-5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)</p> <p>18. 5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)</p>	<p>19. 4 Gestionnaire en logistique (ch 303)</p> <p>20. 4-5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)</p> <p>21. 5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)</p>

Pôles de compétences	Soins et médico-techniques	Animation-social	Administratif	Hôtelier/intendance cuisine/technique
Avec formation tertiaire voies académiques ou professionnelles	<p>22. 15-17 Infirmier diplômé niveau 1</p> <p>23. 17-19 Soignant avec formation bachelor ou ES</p> <p>24. 20-22 Soignant avec spécialisation utile à la fonction</p> <p>25. 21-23 Infirmier clinicien</p>	<p>26. 17-19 Travailleur social diplômé HES ou ES</p> <p>27. 20-22 Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction</p>	<p>28. 22-25 Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction</p>	<p>29. 20-22 Chargé de sécurité</p>
Fonctions publiques	<p>22. 8 Soins (ch 225) – résulte d'une revalorisation de ces fonctions</p> <p>23. 8-9 Soins (ch 225)</p> <p>24. 10 Infirmier spécialisé (ch. 225)</p> <p>25. 11 Spécialiste clinique (ch 226)</p>	<p>26. 8-9 Conseil, intervention sociale (ch 201 ou 202) domaine 4</p> <p>27. 10 Conseil, intervention sociale (ch 201-202) domaine 4</p>	<p>28. 9-10-11 Profil de spécialiste (ch 361), par ex. contrôleur de gestion</p>	<p>29. 9-10 : profil de spécialiste (ch. 361), par ex. Chargé de sécurité au travail, ou de sécurité physique des biens et personnes</p>

A.2. Méthodologie

Trois phases de travail ont été nécessaires à la réalisation de cette étude :

1. la collecte des données ;
2. le traitement des données ;
3. l'analyse des données et la rédaction du rapport.

Trois sources d'information ont été nécessaires :

1. la grille salariale de la CCT sanitaire ;
2. la grille des fonctions et l'échelle de salaires du canton de Vaud
3. le tableau de comparaison des fonctions établi par la sous-commission de la CPP et la Direction des ressources humaines du CHUV

Ces trois phases de la méthodologie sont illustrées dans le schéma ci-dessous.

1. Collecter les données	2. Traiter les données	3. Analyser les données et rédiger le rapport
<p>1.1 Préparer les données salaires théoriques selon les grilles mises à disposition</p> <p>1.2 Concevoir un modèle permettant de consolider l'ensemble des données source</p> <p>1.3 Saisir et vérifier les données</p>	<p>2.1 Normaliser les données (mettre l'ensemble des données sur 13 mois, y compris les annuités)</p> <p>2.2 Produire le jeu de données pour avoir l'évolution «carrière» de chaque fonction</p> <p>2.3 Choisir le modèle de graphique</p> <p>2.4 Représenter graphiquement les données</p>	<p>3.1 Interpréter les graphiques et en déduire des commentaires (tendances, particularités)</p> <p>3.2 Tirer des conclusions générales</p> <p>3.3 Rédiger et présenter le rapport</p>

Les étapes 1.3, 2.3, 3.1, 3.2 et 3.3 ont été réalisées en collaboration avec les membres de la sous-commission de la CPP et le représentant du Département de la santé et de l'action sociale.

A.3. Données des graphiques

Les données source utilisées pour les graphiques présentés dans ce document ont été validées par la Commission ad hoc de la CPP et par la direction des ressources humaines du CHUV.

Ces données sources sont fournies en pièce jointe sous la forme d'un fichier MS/Excel.

A.4. Remarques finales

Nous remercions les personnes qui ont permis la réalisation de cette étude en particulier les membres de la sous-commission ad hoc mandatée par le Commission paritaire professionnelle, le représentant du Département de la santé et de l'action sociale.

Ce rapport est destiné aux membres de la Commission paritaire professionnelle et aux représentants de l'Etat de Vaud. A moins d'un accord écrit de PwC, ce rapport ou son contenu ne peut être transmis ou rendu accessible à des tiers, publié ou modifié. Indépendamment de tout accord, PwC ne répond pas de dommages résultant de l'utilisation, de la publication ou de la modification des résultats des travaux par des tiers.

Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Etat de Vaud

**COMPARAISON SALARIALE ENTRE LES SECTEURS SANITAIRES PUBLIC
ET PARAPUBLIC**

Rapport final

À l'attention du COPIL

Le 23 janvier 2018

Véronique Emery, collaboratrice scientifique et Owen Boukamel, assistant diplômé

Sous la direction du Professeur Yves Emery

Remerciements

Nous aimerions tout d'abord remercier le mandant, par son représentant M. Weber, Adjoint santé au Secrétariat général du DSAS, pour la confiance témoignée par l'attribution de ce mandat à complexité élevée.

Nos remerciements vont également aux membres du COPIL qui se sont engagés activement dans ce projet. Cette étude n'aurait pas pu se réaliser sans leur précieuse collaboration et leurs suggestions avisées.

Cette étude nous a amenés à être en contact avec de nombreuses personnes de différentes institutions. Leur collaboration fût essentielle à la bonne conduite de cette étude. Nous souhaitons remercier l'ensemble des établissements et des institutions que nous avons sollicitées et qui ont diligemment mis à disposition du temps, de l'énergie et des ressources pour nous livrer les données nécessaires.

Enfin nous remercions chaleureusement le Professeur Boris Wernli pour ses conseils en statistiques experts et avisés prodigués tout au long de l'étude.

Avertissement

Le mandataire atteste qu'il a bénéficié de toute l'autonomie requise dans la conduite de son analyse. Dans ce rapport, les résultats et les avis sont exprimés en toute indépendance. Par conséquent, ils ne reflètent pas nécessairement la position du mandant et n'engagent donc pas ce dernier.

Toutes les analyses présentées ici sont basées sur des données transmises par les établissements participants au mandataire, et n'ont pas fait l'objet de vérification.

Enfin, toute désignation de personne, de statut ou de fonction dans cette étude, s'entend indifféremment au féminin et au masculin lorsque le langage épïcène ou inclusif n'est pas utilisé, ce qui n'est pas systématique afin d'alléger le texte.

Table des matières

1.	Introduction	5
1.1.	Contexte et objectifs du mandat	5
1.2.	Périmètre de l'étude	5
1.3.	Démarche et acteurs impliqués	8
2.	Méthodologie	9
2.1.	Approche méthodologique	9
2.2.	Récolte des données	11
2.3.	Informations globales sur les données	13
3.	Analyse par fonction	14
3.1.	Catégories de fonctions des soins et médico-techniques	16
3.1.1.	Fonctions soins et médico-techniques / sans formation : 1-3	16
3.1.2.	Fonctions soins et médico-techniques / sans formation et sec. II : 2-4-9-10	18
3.1.3.	Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 11	20
3.1.4.	Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 12	22
3.1.5.	Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 13	24
3.1.6.	Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 22-23	26
3.1.7.	Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 24	28
3.1.8.	Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 25	30
3.2.	Catégories de fonctions de l'animation et du social	32
3.2.1.	Fonctions animation-social / formation secondaire II : 14-15	32
3.2.2.	Fonctions animation-social / formation tertiaire : 26	34
3.2.3.	Fonctions animation-social / formation tertiaire : 27	36
3.3.	Catégories de fonctions administratives	38
3.3.1.	Fonctions administratives / sans formation et secondaire II : 5-6-16	38
3.3.2.	Fonctions administratives / formation secondaire II : 17	40
3.3.3.	Fonctions administratives / formation secondaire II : 18	42
3.3.4.	Fonctions administratives / formation tertiaire : 28	44
3.4.	Catégories de fonction de l'hôtellerie, de l'intendance, de la cuisine et de la technique	46
3.4.1.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / sans formation : 7	46
3.4.2.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / sans formation : 8	48
3.4.3.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 19	50
3.4.4.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 20	52

3.4.5.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 21	54
3.4.6.	Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation tertiaire : 29	56
4.	Synthèse et coûts globaux annuels	58
5.	Conclusion et recommandations	60
5.1.	Résultats généraux	60
5.1.1.	Les différences salariales par secteur d'activité	60
5.1.2.	Les différences salariales par niveau de formation	60
5.1.3.	Les différences salariales pour les fonctions très représentées	61
5.1.4.	Autres résultats intéressants	61
5.1.5.	Commentaires sur les coûts	61
5.1.6.	Synthèse	62
5.2.	Limites de l'étude	62
5.3.	Recommandations	64
5.3.1.	En termes de pilotage de la masse salariale	64
5.3.2.	En termes d'égalisation des salaires entre les secteurs	64
5.	Annexes	66
	Annexe 1 : Liste des tableaux et figures	66
	Annexe 2 : Âges d'entrée théorique pour les 29 fonctions	68
	Annexe 3 : Nombre de données supprimées et hors seuils CCT, par fonction	69
	Annexe 4 : Effectifs par fonction et par type d'employeur avant fusion	70
	Annexe 5 : Instructions pour la récolte des données envoyées aux établissements lors de la phase finale	71

Abréviations utilisées dans le présent rapport

AVASAD	Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile
CCT san	Convention Collective de Travail du secteur sanitaire parapublic vaudois
CDD	Contrat (de travail) à Durée Déterminée
CDI	Contrat (de travail) à Durée Indéterminée
COFIL	COmité de PIlotage du projet
CMS	Centre médico-social (institution de soins à domicile)
CPP	Commission Paritaire Professionnelle de la CCT
CHUV	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
DFIRE/SPEV	Département des finances et des relations ext. / Service du personnel de l'Etat de Vaud
DSAS	Département de la Santé et de l'Action Sociale du canton de Vaud
EMS	Etablissement Médico-social
EPT	Equivalent plein-temps
FHV	Fédération des Hôpitaux Vaudois
IDHEAP	Institut de Hautes Etudes en Administration Publique
PwC	PricewaterhouseCoopers SA
SASH	Service des Assurances Sociales et de l'Hébergement
SPAS	Service de Prévoyance et d'Aide Sociales
UNIL	Université de Lausanne

1. Introduction

1.1. Contexte et objectifs du mandat

La Commission paritaire professionnelle (CPP) de la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT san) a mené, entre 2015 et début 2016, une étude comparative des salaires de certaines catégories de fonctions de la santé (étude PwC du 17 février 2016), entre les secteurs sanitaires public et parapublic. Cette étude a abouti à la mise en exergue de différences théoriques de salaires entre les deux secteurs, c'est-à-dire de différences tirées des grilles salariales.

Même si l'étude des différences de salaires théoriques est instructive, les pratiques salariales réellement appliquées peuvent être fort différentes de la politique salariale théorique, et ce pour différentes raisons liées à la politique du personnel des institutions concernées, à leurs pratiques de gestion des salaires, et à leur ouverture à la négociation des conditions salariales lors du recrutement en particulier. Sur cette base, le DSAS a souhaité approfondir cette comparaison salariale entre les deux secteurs, mais cette fois fondée sur un examen des salaires effectivement versés au personnel, ce afin d'identifier des différences salariales *réelles*.

La présente étude s'est donc donné pour objectif d'analyser comparativement les salaires réellement versés sur l'année 2016 pour les catégories de fonctions retenues dans l'étude antérieure (29 fonctions). À l'instar de l'étude précédente PwC (2016), cette comparaison porte sur les salaires du CHUV par rapport à ceux du secteur parapublic signataire de la CCT san, à la différence qu'ici, il s'agira d'approfondir l'analyse en comparant les salaires du CHUV avec les salaires de chacun des trois types d'employeurs de la CCT san, respectivement les hôpitaux FHV signataires de la CCT, les institutions de soins à domicile (représentés par l'AVASAD) et les EMS.

Sur la base des écarts salariaux *réels* entre ces différents types d'employeurs, la présente étude permet d'estimer le coût de l'égalisation des salaires entre le CHUV et le parapublic, si cette égalisation devait avoir lieu. C'est l'objectif de la dernière partie de ce rapport.

1.2. Périmètre de l'étude

Le périmètre de la présente étude est clairement délimité : il englobe les salaires de catégories de fonctions précises au sein d'établissements identifiés.

Tout d'abord, l'étude porte sur les salaires de 29 catégories de fonctions^{1 2} répertoriées et décrites dans le tableau ci-dessous (Tableau 1). Ces catégories de fonctions sont celles qui ont déjà fait l'objet de la comparaison salariale théorique en 2016, et dont l'examen des salaires réels était demandé. Tout au long de l'étude, nous utiliserons la numérotation des fonctions qui apparaît dans le Tableau 1. Pour prendre un exemple, la fonction 3 désigne les aides aux soins (ch 221) de classe 3 au CHUV, et les aides/auxiliaires de soins sans formation professionnelle reconnue dans le système suisse, de classes 5 à 7 pour la CCT. Les fonctions du Tableau 1 représentent uniquement les fonctions dites "génériques" (ou fonctions « de base ») sans

¹ Il n'est pas toujours possible de trouver des équivalences entre les fonctions au CHUV et dans les autres établissements en termes de cahier des charges. C'est pourquoi le COPIL a fait le choix d'une comparaison entre des *catégories de fonction*, basé sur l'examen de fonctions comparables à défaut d'être équivalentes.

² Suivant l'approche utilisée dans le rapport de PwC (2016).

indemnité de la grille de classification des fonctions de la CCT san, à l'exclusion des catégories de fonctions d'encadrement ou exerçant des responsabilités particulières.

La deuxième dimension du périmètre de l'étude a trait aux établissements concernés. Cette étude concerne tous les établissements sanitaires qui, en décembre 2016, étaient affiliés à la CCT san et dont l'activité principale de soins est située sur le territoire cantonal vaudois. Elle n'inclut donc pas, en particulier, les hôpitaux FHV non signataires de la CCT san à cette date.

TABLEAU 1 LISTE DES FONCTIONS DE L'ÉTUDE ET NUMÉROTATION ASSOCIÉE

Fonctions	Niveau	n° catégorie de fonction	Fourchette de classes et fonction CCT SAN	Correspondance des fourchettes de classes et fonctions publiques (CHUV)
Soins et médico-techniques	Sans formation reconnue	1	5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	3 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)
		2	7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	4 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)
	Formation secondaire 2	9	9-11 Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)	3-4 Aide aux soins avec AFP + ASA (221)
		10	9-11 Aide/Auxiliaire avec diplôme d'aide-soignant	4-5 Aide aux soins (ch. 221) et assistance aux soins (ch. 222) avec diplôme d'aide-soignant
		11	10-12 Assistant en soins avec CFC de 3 ans	4-5 Ch. 232: avec CFC ex. laborantin) (laboratoire et médico-technique assistance)
		12	12-14 Assistant en soins avec CFC de 3 ans	5 Assistance aux soins (ch. 222) avec CFC ASSC
	Formation tertiaire	13	13-15 Assistant en soins avec CFC de 3 ans	6 Assistance aux soins (ch.222) avec CFC ASSC
		22	15-17 Infirmier diplômé niveau 1	8 Soins (ch 225) – résulte d'une revalorisation de ces fonctions
		23	17-19 Soignant avec formation bachelor ou ES	8-9 Soins (ch 225)
		24	20-22 Soignant avec spécialisation utile à la fonction	10 Infirmier spécialisé (ch. 225)
25		21-23 Infirmier clinicien	11 Spécialiste clinique (ch 226)	
Animation-social	Sans formation reconnue	3	5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	3 Aide aux soins (ch 221)
		4	7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4 Aide aux soins (ch 221)
	Formation secondaire 2	14	10-12 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE
		15	12-14 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE
Formation tertiaire	26	17-19 Travailleur social diplôme HES ou ES	8-9 Conseil, intervention sociale (ch 201 ou 202) domaine 4	
	27	20-22 Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction	10 Conseil, intervention sociale (ch 201-202) domaine 4	
Administratives	Sans formation reconnue	5	4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	3 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)
		6	6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)
	Formation secondaire 2	16	8-11 Assistant de bureau avec attestation fédérale professionnelle	3-4 Support administratif (ch. 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)
		17	10-12 Employé de commerce avec CFC de 3 ans	4-5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)
		18	12-14 Employé de commerce avec CFC de 3 ans	5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)
Formation tertiaire	28	22-25 Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction	9-10-11 Profil de spécialiste (ch 361), par ex. contrôleur de gestion	
Hôtelier, interendance, cuisine, technique	Sans formation reconnue	7	4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	2-3 Support (ch 301)
		8	6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	3-4 Transport (ch 302)
		19	8-11 Employé avec attestation fédérale professionnelle	4 Gestionnaire en logistique (ch 303)
	Formation secondaire 2	20	10-12 Employé avec CFC de 3 ans	4-5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)
		21	12-14 Employé avec CFC de 3 ans	5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)
	Formation tertiaire	29	20-22 Chargé de sécurité	9-10 : profil de spécialiste (ch. 361), par ex. Chargé de sécurité au travail, ou de sécurité physique des biens et personnes

1.3. Démarche et acteurs impliqués

L'analyse a été dirigée par un COPIL dont la composition reflète les différentes parties prenantes. Sur la base de son examen propre, le COPIL était chargé de prendre les décisions méthodologiques et stratégiques du mandat, sur proposition du mandataire. La responsabilité opérationnelle, elle, incombait à un chef de projet au sein du DSAS en la personne de M. Marc Weber, adjoint santé au secrétariat général. Le COPIL s'est réuni à cinq reprises entre le 24 janvier et le 12 décembre 2017 et était formé des personnes suivantes :

- M. Marc Weber, adjoint santé au secrétariat général du DSAS,
- M. François Charbonnier, responsable de la section Economie - Surveillance - Systèmes d'information et de Financement (ESFI) au SASH
- M. Raoul Christe, responsable de domaine au Service de la Santé Publique : Institutions de santé - Qualité et professionnels de la santé
- M. Bernard Krattinger (syndicat SUD), membre de la CPP – plateforme des travailleurs
- M. Blaise Meyer (FHV), membre de la CPP – plateforme des employeurs
- M. Frédéric Cartiser, adjoint à la direction des ressources humaines au CHUV

Mme A. Favret, cheffe de section administration-finances au service de prévoyance et d'aide sociales, assistait aux séances du COPIL en tant que membre observateur.

Ont également assisté au COPIL les membres de l'équipe IDHEAP, soit Yves Emery, professeur, Véronique Emery, collaboratrice scientifique, et Owen Boukamel, assistant diplômé. Ces derniers ont porté la responsabilité méthodologique de la démarche conduite.

2. Méthodologie

2.1. Approche méthodologique

Les résultats des analyses par fonction sont présentés dans la partie 3. L'analyse de chaque fonction est précédée d'un court bloc descriptif sur les données récoltées. Ces statistiques visent à décrire les données brutes dont nous disposons pour chaque variable et fonction analysée, en utilisant des indicateurs tels que la moyenne, l'écart-type, les valeurs maximales et minimales. Ces descriptions sont instructives mais ne permettent pas à elles seules, de répondre aux objectifs du mandat.

Comme nous cherchons à savoir si le secteur et le type d'employeur en particulier ont un effet sur les salaires effectivement payés, il faut neutraliser, de la différence salariale brute observée, l'effet de variables tierces pouvant également influencer le salaire (en particulier l'ancienneté dans la fonction, le sexe, etc...) pour chaque employé·e³. Pour ce faire, nous avons conduit des régressions linéaires multiples⁴ pour chacune des catégories de fonctions⁵, comprenant les variables suivantes:

TABEAU 2 DÉTAIL DES VARIABLES DE L'ANALYSE ET DE LEUR MODE DE CALCUL

Nature de la variable		Variable	Détail du calcul
Variable dépendante (expliquée)		Salaire de chaque employé·e	Salaire annuel brut équivalent à un taux d'activité de 100% en 2016 (calculé à partir du taux d'activité et du salaire au taux d'activité réel de chaque employé·e)
Variables indépendantes (explicatives)	Variable d'intérêt central	Type d'employeur : CHUV, Hôpitaux FHV (CCT), EMS et AVASAD	Un code différent a été attribué à chaque employé·e en fonction de son type d'employeur
	Variables de contrôle	Ancienneté théorique dans la fonction	Âge de l'employé·e au 31 décembre 2016 – âge d'entrée théorique dans la fonction ⁶
		Taux d'activité de chaque employé·e	De 1% à 100% en 2016
		Sexe	Un code différent a été attribué aux femmes et aux hommes
	Statut : CDD, CDI, ou Pooliste	Un code différent a été attribué aux employé·e-s selon leur statut : CDD ou CDI, ou pooliste ⁷	

³ L'employé individuel est l'unité d'observation.

⁴ La régression linéaire multiple est une analyse statistique qui décrit les variations d'une variable endogène (ici, le salaire) associée aux variations de plusieurs variables exogènes (le type d'employeur et les variables de contrôle). [définition adaptée de Wikipédia (27.11.2017) https://fr.wikipedia.org/wiki/Régression_linéaire_multiple]

⁵ La catégorie de fonction est l'unité d'analyse.

⁶ Le détail de chaque âge d'entrée théorique dans la fonction se trouve dans le tableau en Annexe 2. Il a été construit à partir de la grille d'âge d'entrée théorique en fonction du DFIRE/SPEV (2010). L'ancienneté réelle dans la fonction n'était pas une donnée disponible pour cette étude. Les années d'expérience déterminantes sont bien un paramètre utilisé lors de la constitution du salaire CCT SAN à l'embauche, mais ce nombre d'année n'est plus un élément utile une fois ce calcul réalisé. C'est la raison pour laquelle cette information ne figure pas dans les systèmes de gestion RH.

⁷ Les *poolistes* sont des professionnels dédiés à des missions de remplacements ponctuels. Ils ont souvent un contrat de travail flexible et forment un pool de professionnels mobilisables rapidement en cas de besoin.

Les régressions multiples ont conduit à l'établissement de coefficients contrôlés indiquant la différence de salaire moyen par type d'employeur, toutes les autres variables de contrôle indiquées ci-dessus étant neutralisées. En statistique dite *inférentielle* (dont le but est de généraliser les tendances d'un échantillon à une population entière), il est d'usage de présenter les marges d'erreur et la significativité statistique des variables. Nous ne présentons pas ces informations dans cette étude puisque les régressions ont été appliquées à des populations entières ou quasiment (pour les hôpitaux), hormis pour les EMS. Les différences de salaires mesurées ne sont donc pas à inférer car ce sont les différences réelles. Pour les EMS, nous n'avons pas les données pour la population totale mais nous estimons que l'échantillon retenu présente une forte représentativité car il est composé des 34 plus gros EMS en termes d'EPT et que le taux de réponse est très satisfaisant (voir section 2.2 et le Tableau 3 ci-dessous).

Les choix de la méthode et des variables ont été, après approbation par le COPIL, soumis au test d'une phase pilote, réalisée en mars 2017, pour la fonction 11. Cette phase pilote avait trois objectifs :

- Affiner la méthode et vérifier que le modèle choisi était robuste.
- Estimer la faisabilité de la récolte des données afin d'optimiser la phase finale de l'étude et d'obtenir des données de haute qualité sans que les institutions répondantes ne soient excessivement sollicitées.
- Présenter un échantillon d'analyse au mandant, afin de s'assurer que l'analyse effectuée corresponde à ses attentes.

À la suite de cette phase pilote, quelques modifications ont été apportées, sur décision du COPIL :

1. C'est notamment le cas de la variable « ancienneté », la variable la plus importante dans l'explication de la variation de salaire. L'intention au départ de l'étude était de mesurer l'ancienneté dans la fonction au sein de l'organisation. Comme tous les établissements n'ont pas été en mesure de nous fournir cette donnée lors de la phase pilote, nous avons substitué cette variable par l'ancienneté théorique dans la fonction, tel que décrit dans le Tableau 2. Comme le calcul de cette variable se base sur l'âge des employé·e·s, nous avons renoncé à introduire l'âge dans nos modèles pour éviter le biais de multi-colinéarité, c'est-à-dire le fait que deux variables incluses dans l'analyse soient fortement corrélées.
2. La variable « statut », comprenait un statut « autre », en plus des deux formes classiques de contrat de travail soit le CDI et le CDD. Selon le COPIL, le statut « autre » peut être remplacé par le statut « pooliste » étant donné qu'il n'existerait pas d'autre forme de contrat dans le secteur sanitaire. Afin de gagner en précision, le statut « autre » a fait place au statut « pooliste ».
3. Les salaires des employé·e·s des quelques EMS appartenant à de grandes structures hospitalières (ou à des « divisions C ») ont été codés comme ceux des employé·e·s d'hôpitaux, et non d'EMS car le système salarial auquel ils ou elles sont affilié·e·s est celui de l'hôpital.
4. Enfin, les consignes fournies aux institutions ont été optimisées. La version envoyée aux établissements lors de la phase finale de l'étude apparaît en Annexe 5.

La phase finale de l'analyse s'est déroulée de juin à décembre 2017.

2.2. Récolte des données

Les données ont été sollicitées par courriels⁸ auprès des directions et des services de ressources humaines du CHUV, de tous les hôpitaux FHV signataires de la CCT, de l'AVASAD et d'un échantillon d'EMS (voir ci-dessous). Elles ont été renvoyées directement à l'IDHEAP, avec comme consigne d'attribuer à chaque employé-e un code pour garantir l'anonymat. Le tableau ci-dessous (Tableau 3) synthétise le nombre d'institutions sollicitées, le taux de réponse et la couverture découlant de ce taux de réponse. L'AVASAD a rassemblé toutes les données des différentes institutions de soins à domicile afin de nous les transmettre de manière harmonisée. Les EMS étant nombreux sur le territoire cantonal (129), l'IDHEAP a dû procéder à un échantillonnage aléatoire stratifié. Cet échantillonnage s'est fondé sur trois principes :

- L'échantillon devait inclure la moitié des établissements, soit 64 sur les 129 que compte le canton.
- L'échantillon devait inclure les 32 plus grands EMS (qui représentent 51% des effectifs de tous les EMS), afin d'être certain de disposer d'assez de données pour les analyses en cas de taux de réponse faible.
- Les 32 autres EMS, plus petits, ont été tirés au sort.

TABLEAU 3 POPULATION, TAUX DE RÉPONSE ET COUVERTURE

Type d'employeur	Nombre total d'institutions	Nombre d'institutions sollicitées	Nombre d'institutions répondantes	Taux de réponse (en % de la population sollicitée)	Taux de couverture de notre échantillon d'institutions (en % du nombre total d'institutions)
CHUV	1	1	1	100%	100 %
Hôpitaux FHV (CCT san)	10	10	9	90%	90%
Soins à domicile (représentées par l'AVASAD)	51	1 (l'AVASAD pour les 51 institutions)	1	100%	100%
EMS	129	64	53	83%	41% ⁹

Au total, 17'083 salaires individuels nous ont été transmis et rassemblés dans une base de données. Nous avons ensuite procédé à un *nettoyage* de la base de données, notamment en retirant les salaires inférieurs à 45'000.- CHF par an à 100 % (314 données), qui sont impossibles (et donc imputés, en accord avec le COPIL, à des erreurs), car la CCT et la Loi sur le personnel garantissent des salaires supérieurs à 48'000.-CHF. Il est possible que ces valeurs très basses nous aient été transmises car certaines institutions auraient négligé de préciser le fait que ces employé-e-s seraient arrivés en cours d'année, et donc que leur salaire ne reflète que leur gain de

⁸ Le contenu de ces courriels expliquaient notre démarche et étaient accompagnés d'un mode d'emploi (Annexe 5), de la liste descriptive des catégories de fonction et d'une base de données Excel prête à remplir. Ils étaient précédés d'une lettre explicative cosignée par le SASH et le SPAS

⁹ Ce chiffre peut paraître bas car il indique le taux de couverture en termes d'institutions (nombre d'EMS de nos données sur nombre d'EMS total) et non en termes d'EPT. Comme nous avons pris dans notre échantillon les 32 plus grands EMS du canton, le taux de couverture en termes d'EPT (nombre d'EPT en EMS de nos données sur le nombre d'EPT total en EMS) est beaucoup plus élevé.

quelques mois. D'autres opérations de nettoyage des données ont été effectuées, respectivement :

- Toutes les fonctions faussement labélisées 0 ont été supprimées.
- À chaque fois que le taux d'activité manquait, ce qui ne permettait pas de calculer le salaire à 100%, les données ont été supprimées. Cela concernait 11 données, toutes transmises par des EMS.
- Suppression des données de deux EMS (et/ou divisions C) ayant classifié les catégories de fonction sur la base d'une autre catégorisation.
- Suppression de 19 données aberrantes pour les hôpitaux, 81 pour les EMS et 1 pour les soins à domicile (cf. Annexe 3). Ont été identifiées comme aberrantes, les données qui présentaient les deux conditions suivantes :
 - Apparaître comme donnée extrême dans la distribution des salaires pour une fonction et un employeur donnés (boxplots), c'est-à-dire qu'elles se situent à au moins 1,5 longueur de boîte à partir de la bordure inférieure ou supérieure de la boîte
 - et
 - s'éloigner des salaires minimaux ou maximaux prévus par la CCT san pour une fonction donnée.

Le nombre de données excédant les minimaux et maximaux prévus par la CCT san, mais non identifiées comme aberrantes, donc conservées pour les analyses, est également présenté en Annexe 3.

- Enfin, la classification du CHUV étant *de facto* plus restreinte que la nomenclature des 29 fonctions que nous proposons, nous avons fusionné quelques groupes de fonctions de manière à correspondre aux agrégations du CHUV et permettre une comparaison pertinente. Les fusions suivantes ont été effectuées :
 - Les fonctions 1 et 3
 - Les fonctions 2, 4, 9 et 10
 - Les fonctions 5, 6 et 16
 - Les fonctions 14 et 15
 - Les fonctions 22 et 23

Le tableau en Annexe 4 présente les effectifs par fonction et par type d'employeur avant fusion.

Au final, notre base de données nettoyée, source des analyses qui suivent, compte 16'578 données, réparties comme suit entre les types d'employeurs :

TABLEAU 4 SYNTHÈSE DES DONNÉES RÉCOLTÉES APRÈS NETTOYAGE

Type d'employeur	Nombre d'observations
CHUV	6'269
Hôpitaux	2'819
EMS	3'401
Soins à dom.	4'089
Total	16'578

2.3. Informations globales sur les données

Le Tableau 5 ci-dessous récapitule brièvement les caractéristiques globales des données récoltées. Des statistiques descriptives plus poussées apparaissent pour chaque fonction, et chaque secteur d'activité, à la partie 3 du présent rapport.

TABLEAU 5 DESCRIPTION DES DONNÉES RÉCOLTÉES

	 Âge moyen	 % de femmes	 Taux d'activité moyen	 Répartition entre les statuts
CHUV	40.1	77.5	85%	89.5 % CDI 2.6 % CDD 7.9 % Poolistes
Hôpitaux	42.1	81.1	76%	89.0 % CDI 1.8 % CDD 9.2 % Poolistes
EMS	42.5	83.0	78%	93.7 % CDI 2.8 % CDD 3.5 % Poolistes
AVASAD	44.0	90.6	63%	72.1 % CDI 5.2 % CDD 22.7 % Poolistes

3. Analyse par fonction

Cette partie présente les résultats des régressions multiples. Elle est articulée en sous-parties, chacune dédiée à une catégorie de fonction. Pour chaque catégorie de fonction, nous présentons :

1. Des statistiques descriptives :
 - Sur le salaire minimum, maximum, moyen et médian dans la catégorie de fonction, pour chaque type d'employeur ainsi que l'écart-type de la distribution. Ces données sont mises ici à titre indicatif.
 - Sous forme de *box plots* (ou *boîtes à moustache*) représentant graphiquement la distribution des salaires par type d'employeur. Les côtés supérieur et inférieur de la boîte représentent respectivement le troisième quartile et le premier quartile des salaires. La ligne centrale représente la médiane des salaires. Par conséquent, la moitié des salaires sont compris dans la boîte, un quart se trouve au-dessus et un quart en dessous. Les *moustaches*, soit la droite verticale délimitée qui passe à travers la boîte, vont de la valeur minimale à la valeur maximale, sans prendre en compte les salaires extrêmes. Les salaires extrêmes, identifiés comme tels car se situant à plus de 1.5 longueur de boîte à partir du bord inférieur ou supérieur de la boîte, sont des valeurs particulièrement hautes ou basses par rapport aux autres. S'il y en a, ils sont représentés individuellement par des points isolés sur le graphique (points ou étoiles). Pour quelques fonctions, le nombre de salaires est inférieur à 10 pour certains employeurs. Afin de garantir l'anonymat de ces personnes, les minimums et maximums ne sont pas indiqués dans ces cas précis, et les moustaches des *box plots* ont été effacées.
 - Sur les variables de contrôle dans la fonction, respectivement : l'âge moyen (pour l'ancienneté), le taux d'activité moyen, le pourcentage de femmes, la répartition des employé·e·s entre les différents statuts CDI, CDD et poolistes.
2. L'analyse de la différence salariale entre les employeurs parapublics et le CHUV, pour tous les autres facteurs contrôlés. Ces analyses sont présentées à travers un tableau synthétique. L'encadré 1 ci-dessous explique comment lire les tableaux d'analyse.

ENCADRÉ 1 : COMMENT LIRE LES TABLEAUX D'ANALYSE

Les *Coefficients non standardisés* sont représentés dans la colonne de droite « écarts de salaire moyens ». Ils indiquent la variation du salaire en francs par an, pour la fonction, lorsque chaque variable augmente d'une unité. Ils nous donnent une indication monétaire précise et contrôlée de l'effet des variables du modèle. Les trois dernières lignes du tableau présentent les coefficients non-standardisés du type d'employeur, qui indiquent la différence de salaire moyenne entre chaque type d'employeur et le CHUV, lorsque toutes les autres variables sont égales. **C'est ce coefficient qui répond aux questions centrales de l'étude.** Par exemple, toutes choses égales par ailleurs, un-e employé-e des hôpitaux parapublics gagne 1000 francs de moins qu'au CHUV, celui d'un EMS, 1500 francs de moins et celui d'une institution de soins à domicile : 800 francs de moins par année.

Les autres variables de contrôle apparaissent de manière indicative et s'interprètent de la même manière. En détail :

TABLEAU 6 EXEMPLE FICTIF DE TABLE DE RÉGRESSION¹⁰

Variance expliquée du modèle: 60%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	50'000
Ancienneté théorique	500.0
Taux d'activité	-5.0
Femme	Référence
Homme	-500.0
CDI	Référence
CDD	-1'000.0
Pooliste	-1'500.0
CHUV	Référence
Hôpitaux	-1'000.0
EMS	-1'500.0
Soins à domicile	-800.0

- La constante représente le salaire de base, lorsque toutes les autres variables sont égales à zéro (pour l'ancienneté¹¹) ou à la valeur de référence pour les variables nominales (en gras dans le tableau).
- Le coefficient non-standardisé de l'ancienneté théorique indique l'augmentation de salaire brut annuel observé pour chaque année supplémentaire d'ancienneté. Dans notre exemple, l'augmentation de 1 an d'ancienneté explique une augmentation de 500.- CHF annuel.
- Le coefficient non-standardisé du taux d'activité indique la variation de salaire brut annuel observé pour chaque pourcent d'activité supplémentaire. Ici, 1 pourcent d'augmentation du taux d'activité engendre une baisse de 5 francs annuelle sur le salaire en moyenne pour la fonction.
- Le coefficient non-standardisé du sexe indique la variation de salaire brut annuel observé en fonction du fait d'être un homme (base *femme*). Pour cette fonction, être un homme conduit à un salaire moyen de -500 francs par rapport à une femme, toutes choses égales par ailleurs.
- Le coefficient non-standardisé du statut indique la variation de salaire brut annuel observé en fonction du fait d'avoir un CDD ou d'être pooliste, par rapport à la situation d'un CDI. Pour cette fonction exemple, l'employé-e en CDD gagne 1000 francs de moins qu'un CDI à profil équivalent, et le pooliste gagne un salaire de 1500 francs inférieur au CDI.

Enfin, la *variance expliquée* du modèle (en haut du tableau) indique la proportion de la variance du salaire qui est expliquée par les variables choisies dans notre modèle. Une variance de 60% signifie que le modèle général explique 60% des variations du salaire. En d'autres termes, 40 % des différences sont dues à d'autres facteurs non-contrôlés. Comme expliqué plus haut, les tableaux n'indiquent ni la marge d'erreur ni la significativité des différences car notre échantillon est composée de la population quasi-complète.

¹⁰ Les chiffres choisis ici sont arbitraires et ne sont ici qu'à titre d'exemple.

¹¹ Il n'est bien sûr pas possible d'être payé pour un taux d'activité de 0%. Cette information ne peut donc pas être interprétée comme telle pour le taux d'activité.

3.1. Catégories de fonctions des soins et médico-techniques

3.1.1. Fonctions soins et médico-techniques / sans formation : 1-3

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
1	3 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)	5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)
3	3 Aide aux soins (ch 221)	5-7 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH

Description des données

TABLEAU 7 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 1-3

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	114	48'768	70'714	56'453	54'712	6'609
	Hôpitaux	335	45'854	66'586	57'044	57'521	5'325
	EMS	1015	45'137	72'173	55'450	54'490	5'462
	Soins à domicile	294	50'460	65'483	57'500	57'225	3'680

FIGURE 1 BOXPLOTS FONCTIONS 1-3

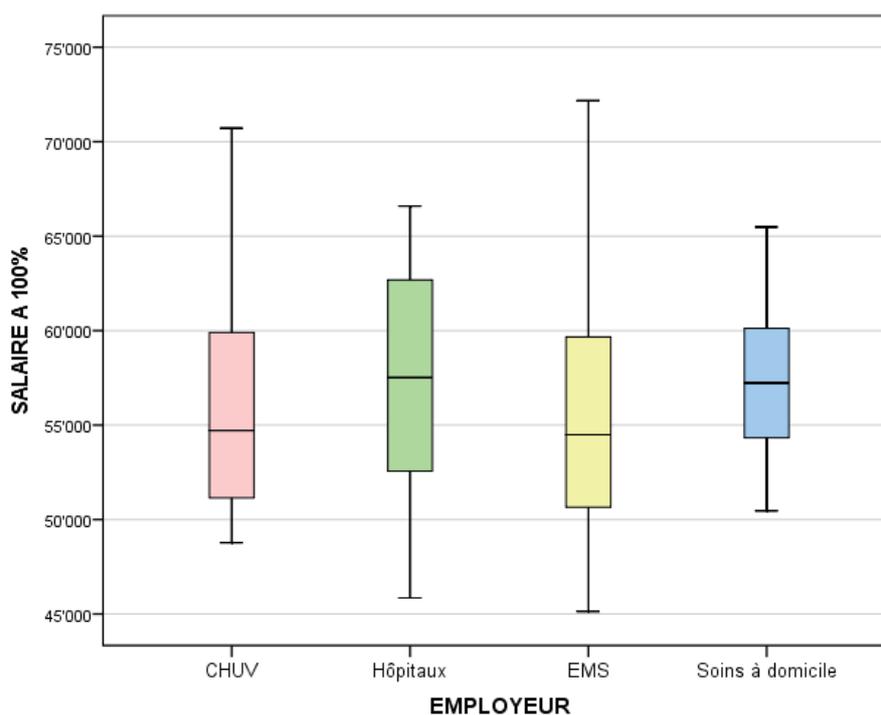


TABLEAU 8 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLES FONCTIONS 1-3

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	38.4	94.7	62.3	57.9	3.5	38.6
Hôpitaux	44.9	69.3	84.8	80.0	1.8	18.2
EMS	40.9	73.6	88.3	88.0	4.4	7.6
Soins à domicile	44.0	52.5	85.7	48.6	1.4	50.0

*Ecart de salaires***TABLEAU 9 RÉGRESSION FONCTIONS 1-3**

Variance expliquée du modèle: 29.1%	
Variabes du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	53'438.5
Ancienneté théorique	223.1
Taux d'activité	-12.0
Femme	Référence
Homme	-868.4
CDI	Référence
CDD	-1'215.0
Pooliste	-926.8
CHUV	Référence
Hôpitaux	-1'513.2
EMS	-2'294.9
Soins à domicile	-844.4

3.1.2. Fonctions soins et médico-techniques / sans formation et secondaire II : 2-4-9-10

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
2	4 Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)	7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)
4	4 Aide aux soins (ch 221)	7-9 Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH
9	3-4 Aide aux soins avec AFP + ASA (221)	9-11 Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)
10	4-5 Aide aux soins (ch. 221) et assistance aux soins (ch. 222) avec diplôme d'aide-soignant	9-11 Aide/Auxiliaire avec diplôme d'aide-soignant

Description des données

TABLEAU 10 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 2-4-9-10

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	481	51'949	80'439	70'846	71'840	7'296
	Hôpitaux	158	47'103	73'279	63'226	63'685	6'808
	EMS	469	46'424	80'080	63'096	64'766	7'108
	Soins à domicile	1457	52'921	73'579	62'815	63'067	5'895

FIGURE 2 BOXPLOTS FONCTIONS 2-4-9-10

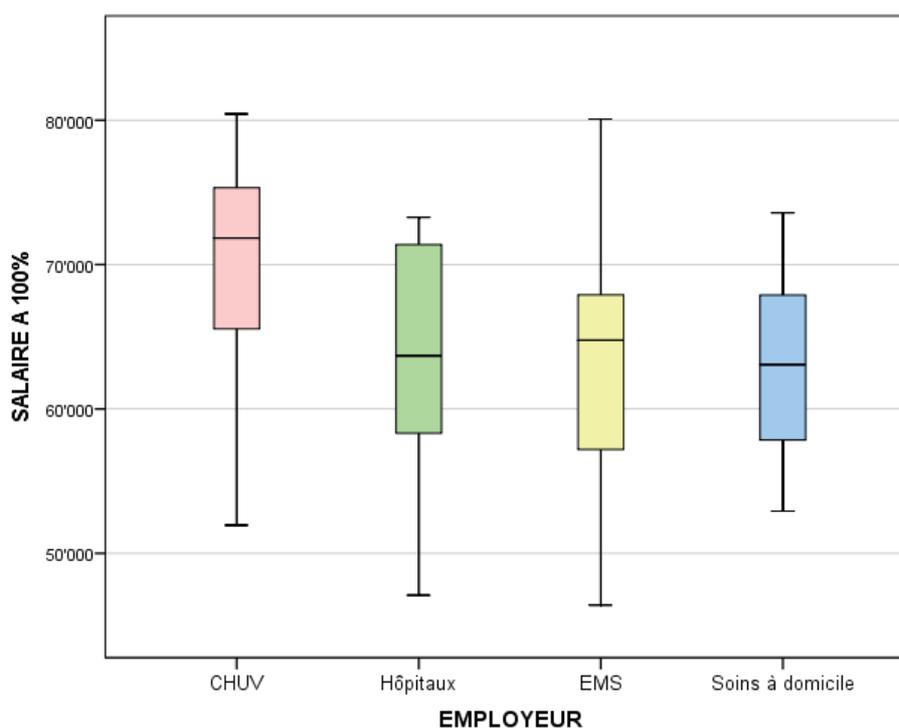


TABLEAU 11 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 2-4-9-10

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	47.4	88.2	78.2	94.0	0.4	5.6
Hôpitaux	46.4	76.5	84.8	89.9	0.6	9.5
EMS	47.3	81.0	87.6	97.9	0.9	1.3
Soins à domicile	44.7	59.4	93.1	69.4	2.9	27.7

*Ecarts de salaires***TABLEAU 12 RÉGRESSION FONCTIONS 2-4-9-10**

Variance expliquée du modèle: 55.1%	
VARIABLES DU MODÈLE	ECARTS DE SALAIRE MOYENS (COEFFICIENTS NON STANDARDISÉS)
Constante	62'870.1
Ancienneté théorique	350.2
Taux d'activité	-22.9
Femme	Référence
Homme	-677.6
CDI	Référence
CDD	-1'755.4
Pooliste	-2'437.2
CHUV	Référence
Hôpitaux	-7'373.1
EMS	-8'094.0
Soins à domicile	-7'512.9

3.1.3. Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 11

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
11	4-5 Ch. 232: avec CFC ex. laborantin) (laboratoire et médico-technique assistance)	10-12 Assistant en soins avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 13 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 11

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	99	51'949	80'439	68'829	69'067	8'238
	Hôpitaux	181	45'155	83'265	61'374	59'982	8'471
	EMS	210	45'562	77'948	60'301	58'681	7'401
	Soins à domicile	311	55'855	79'562	68'298	68'585	6'498

FIGURE 3 BOXPLOTS FONCTION 11

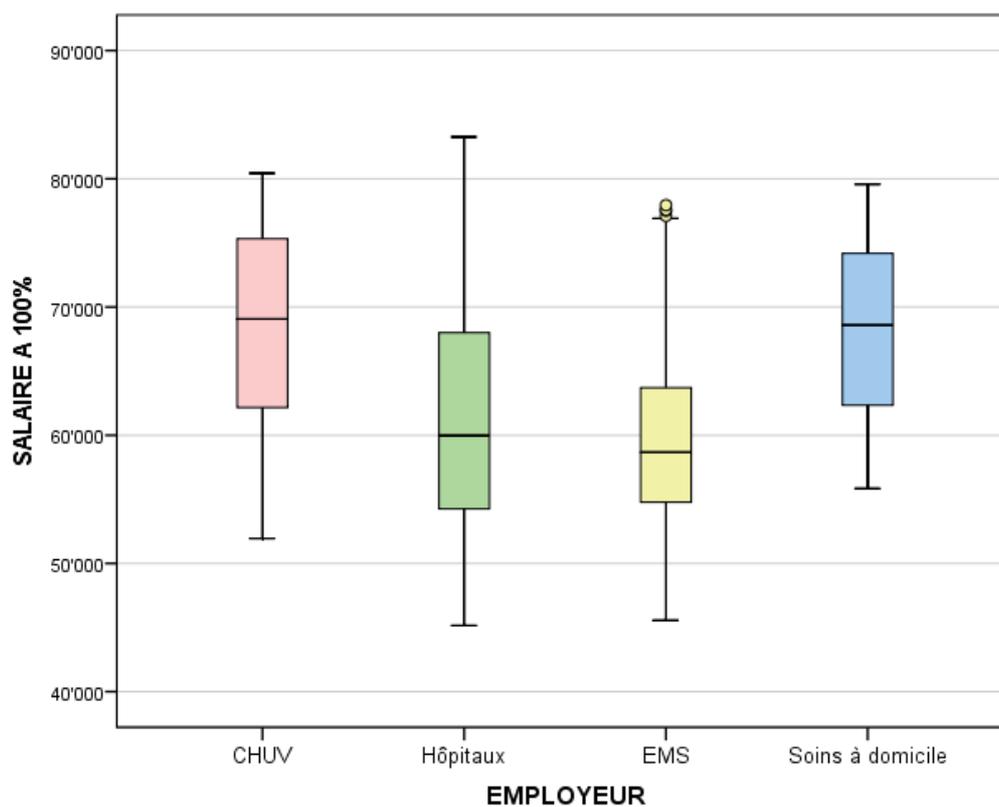


TABLEAU 14 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 11

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	41.9	84.8	68.7	94.9	5.1	0.0
Hôpitaux	35.8	79.0	88.4	87.8	1.1	11.0
EMS	35.3	74.7	84.3	92.4	2.9	4.8
Soins à domicile	40.9	63.3	90.4	75.6	2.3	22.2

*Ecart de salaires***TABLEAU 15 RÉGRESSION FONCTION 11**

Variance expliquée du modèle: 65.7%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	58'960.3
Ancienneté théorique	445.0
Taux d'activité	0.0
Femme	Référence
Homme	-725.3
CDI	Référence
CDD	-1'605.7
Pooliste	-1'325.4
CHUV	Référence
Hôpitaux	-4'789.6
EMS	-5'671.0
Soins à domicile	9.4

3.1.4. Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 12

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
12	5 Assistance aux soins (ch. 222) avec CFC ASSC	12-14 Assistant en soins avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 16 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 12

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	234	55'476	80'439	64'112	60'885	8'274
	Hôpitaux	17	51'280	80'360	70'256	73'428	9'045
	EMS	43	51'820	93'268	70'375	71'500	9'614
	Soins à domicile	43	63'285	85'991	79'370	80'781	5'038

FIGURE 4 BOXPLOTS FONCTION 12

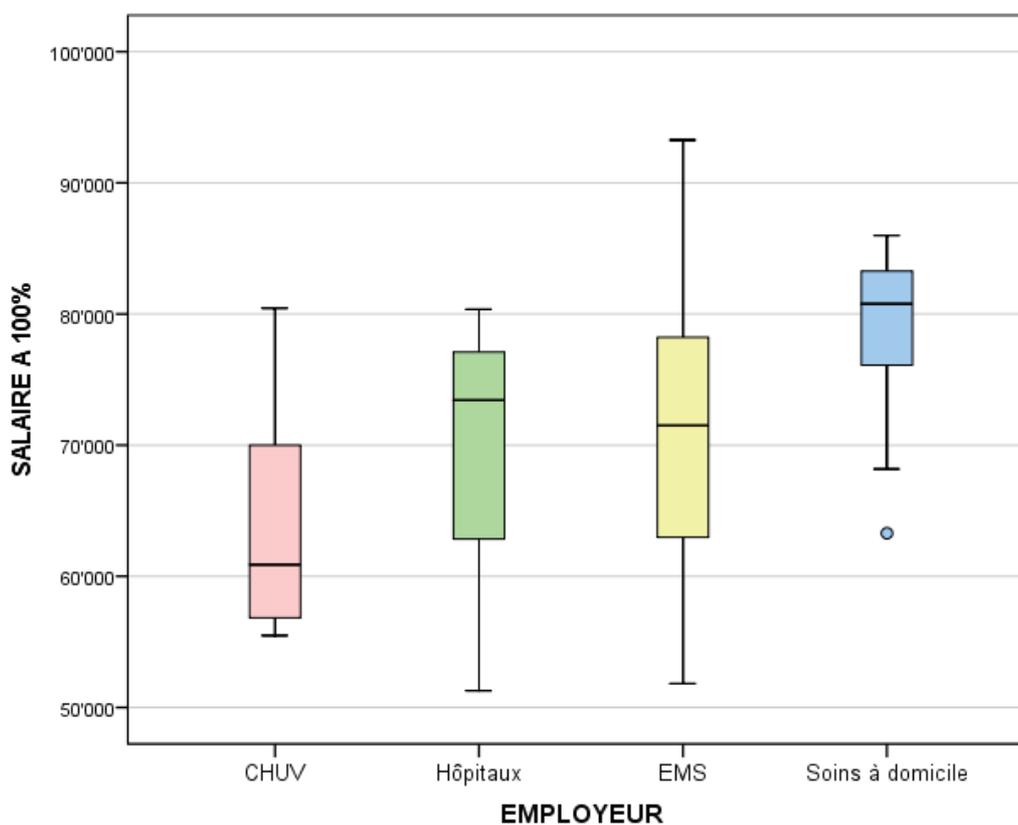


TABLEAU 17 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 12

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	34.0	90.3	83.8	93.2	3.4	3.4
Hôpitaux	45.3	69.3	82.4	88.2	11.8	0.0
EMS	40.0	80.8	95.3	97.7	2.3	0.0
Soins à domicile	53.1	61.2	97.7	72.1	4.7	23.3

*Ecart de salaires***TABLEAU 18 RÉGRESSION FONCTION 12**

Variance expliquée du modèle: 78.5%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	56'553.2
Ancienneté théorique	580.5
Taux d'activité	-14.5
Femme	Référence
Homme	1'382.2
CDI	Référence
CDD	-2'165.1
Pooliste	-301.5
CHUV	Référence
Hôpitaux	-546.7
EMS	2'817.8
Soins à domicile	4'024.6

3.1.5. Fonctions soins et médico-techniques / formation secondaire II : 13

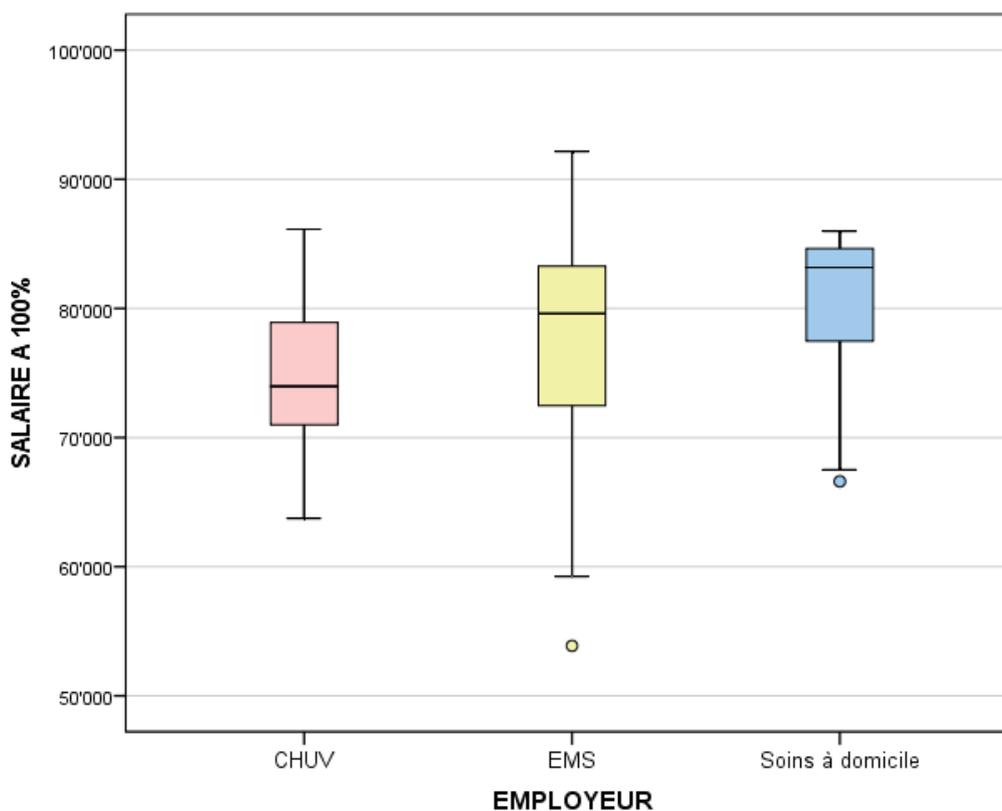
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No. de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
13	6 Assistance aux soins (ch.222) avec CFC ASSC	13-15 Assistant en soins avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 19 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 13

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	155	63'746	86'134	75'006	73'957	5'878
	Hôpitaux	2 ¹²	-	-			
	EMS	34	53'872	92'157	77'133	79'599	8'714
	Soins à domicile	109	66'602	85'992	80'190	83'169	5'118

FIGURE 5 BOXPLOTS FONCTION 13



¹² Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

TABLEAU 20 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 13

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	41.7	87.7	83.9	96.1	1.3	2.6
Hôpitaux	43.7	80.0	100.0	100.0	0.0	0.0
EMS	53.2	72.6	100.0	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	50.5	63.0	95.4	87.2	0.9	11.9

*Ecarts de salaires***TABLEAU 21 RÉGRESSION FONCTION 13**

Variance expliquée du modèle: 52.7%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	69'762.6
Ancienneté théorique	418.6
Taux d'activité	-41.1
Femme	Référence
Homme	647.6
CDI	Référence
CDD	-1'836.1
Pooliste	-1'865.2
CHUV	Référence
Hôpitaux	-4'827.1
EMS	-3'259.9
Soins à domicile	732.3

3.1.6. Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 22-23

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
22	8 Soins (ch 225) – résulte d'une revalorisation de ces fonctions	15-17 Infirmier diplômé niveau 1
23	8-9 Soins (ch 225)	17-19 Soignant avec formation bachelor ou ES

Description des données

TABLEAU 22 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 22-23

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	2615	68'667	107'503	88'215	86'790	11'436
	Hôpitaux	1030	56'864	121'615	80'772	79'974	11'329
	EMS	346	45'988	112'401	79'047	75'030	13'587
	Soins à domicile	698	64'309	100'007	83'648	83'761	10'516

FIGURE 6 BOXPLOTS FONCTIONS 22-23

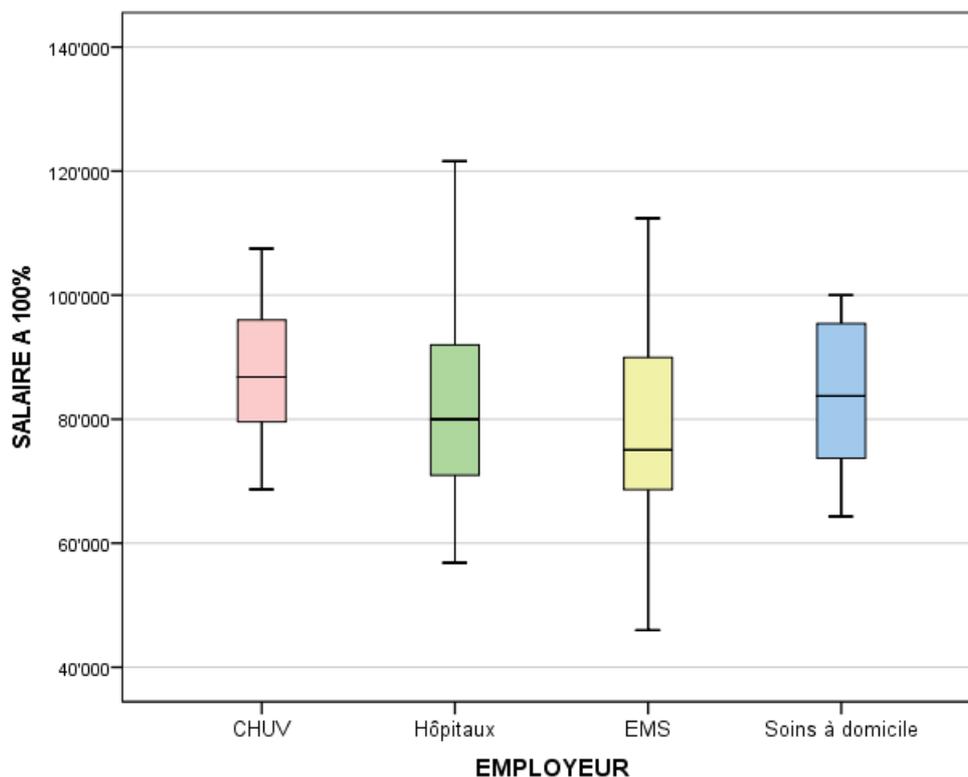


TABLEAU 23 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 22-23

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	37.6	86.2	82.4	92.4	1.8	5.9
Hôpitaux	38.4	75.4	85.4	88.3	1.6	10.1
EMS	38.8	81.0	87.0	96.8	1.5	1.7
Soins à domicile	39.0	66.7	87.8	71.1	9.7	19.2

*Ecarts de salaires***TABLEAU 24 RÉGRESSION FONCTIONS 22-23**

Variance expliquée du modèle: 74.9%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	78'659.4
Ancienneté théorique	890.5
Taux d'activité	-35.4
Femme	Référence
Homme	-561.5
CDI	Référence
CDD	-2'654.2
Pooliste	-3'671.4
CHUV	Référence
Hôpitaux	-8'480.1
EMS	-10'787.5
Soins à domicile	-5'882.1

3.1.7. Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 24

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
24	10 Infirmier spécialisé (ch. 225)	20-22 Soignant avec spécialisation utile à la fonction

Description des données

TABLEAU 25 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 24

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	631	82'235	116'403	102'029	99'946	10'056
	Hôpitaux	208	71'929	117'553	98'435	101'121	10'517
	EMS	48	52'840	136'500	94'041	96'116	15'968
	Soins à domicile	631	71'913	112'705	98'758	103'652	9'630

FIGURE 7 BOXPLOTS FONCTION 24

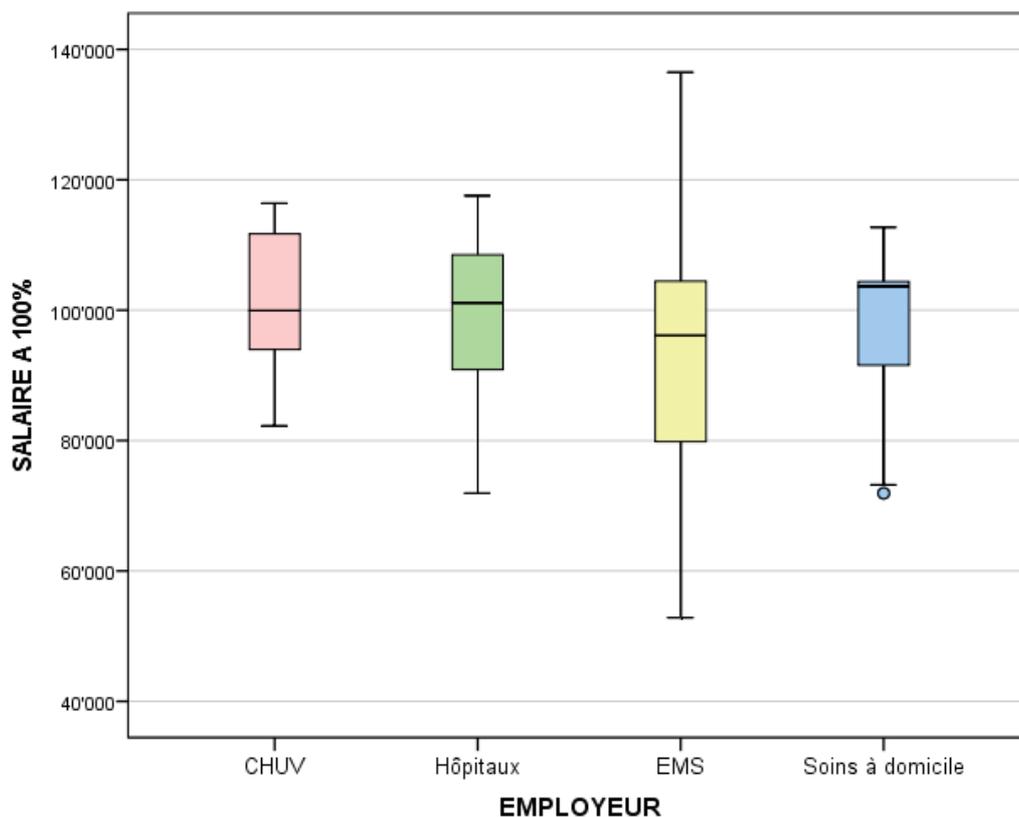


TABLEAU 26 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 24

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	42.6	83.7	77.0	93.8	0.3	5.9
Hôpitaux	46.5	76.9	79.3	93.3	0.0	6.7
EMS	46.4	82.1	77.1	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	47.2	68.1	89.7	83.0	6.2	10.8

*Ecart de salaires***TABLEAU 27 RÉGRESSION FONCTION 24**

Variance expliquée du modèle: 71.4%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	90'525.7
Ancienneté théorique	866.3
Taux d'activité	-32.2
Femme	Référence
Homme	-171.9
CDI	Référence
CDD	-263.1
Pooliste	-1'788.1
CHUV	Référence
Hôpitaux	-7'181.9
EMS	-11'443.8
Soins à domicile	-7'691.0

3.1.8. Fonctions soins et médico-techniques / formation tertiaire : 25

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
25	11 Spécialiste clinique (ch 226)	21-23 Infirmier clinicien

Description des données

TABLEAU 28 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 25

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	49	89'298	126'402	110'142	109'985	12'280
	Hôpitaux	33	81'536	121'128	106'516	112'697	11'069
	EMS	30	77'625	134'004	106'777	107'215	14'835
	Soins à domicile	100	81'591	123'926	107'271	112'705	10'333

FIGURE 8 BOXPLOTS FONCTION 25

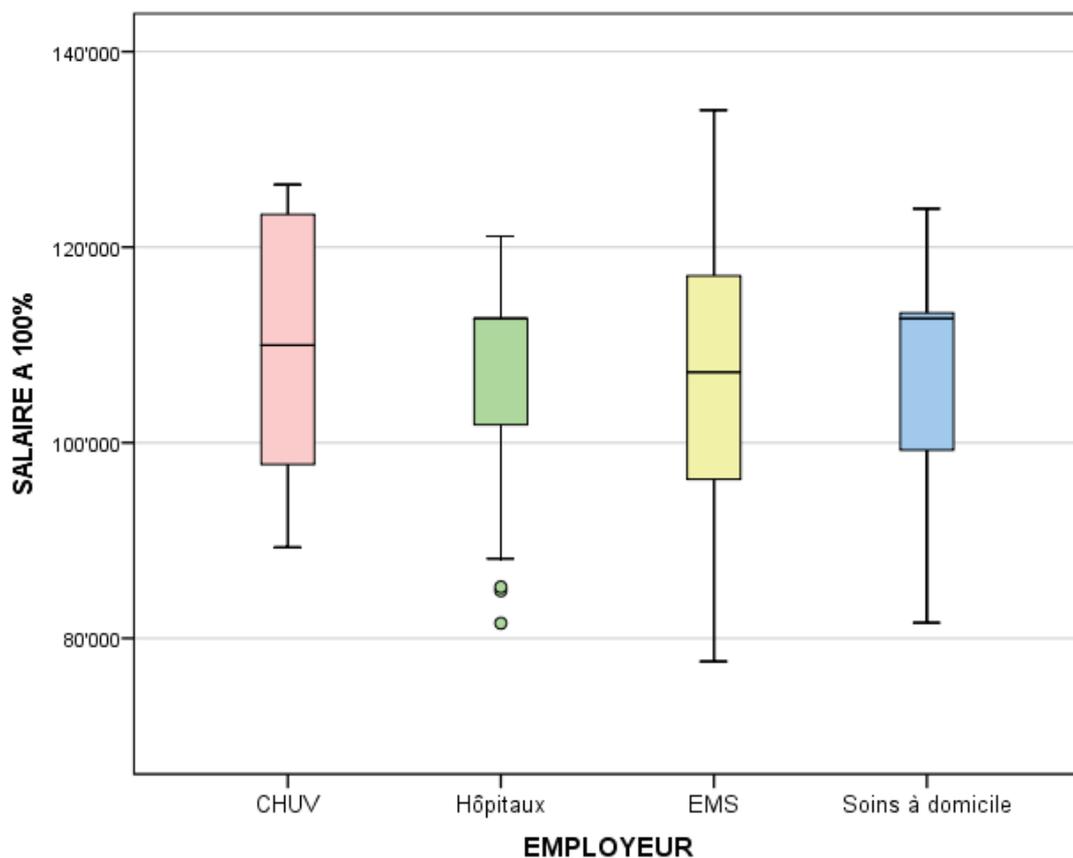


TABLEAU 29 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 25

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	43.7	77.0	71.4	95.9	4.1	0.0
Hôpitaux	48.7	81.8	66.7	97.0	3.0	0.0
EMS	46.4	88.0	80.0	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	48.5	74.4	92.0	83.0	10.0	7.0

*Ecarts de salaires***TABLEAU 30 RÉGRESSION FONCTION 25**

Variance expliquée du modèle: 64.9%	
VARIABLES DU MODÈLE	ECARTS DE SALAIRE MOYENS (COEFFICIENTS NON STANDARDISÉS)
Constante	94'505.3
Ancienneté théorique	1'009.1
Taux d'activité	10.7
Femme	Référence
Homme	-1'841.6
CDI	Référence
CDD	-380.7
Pooliste	-687.0
CHUV	Référence
Hôpitaux	-8'638.7
EMS	-6'365.6
Soins à domicile	-7'980.4

3.2. Catégories de fonctions de l'animation et du social

3.2.1. Fonctions animation-social / formation secondaire II : 14-15

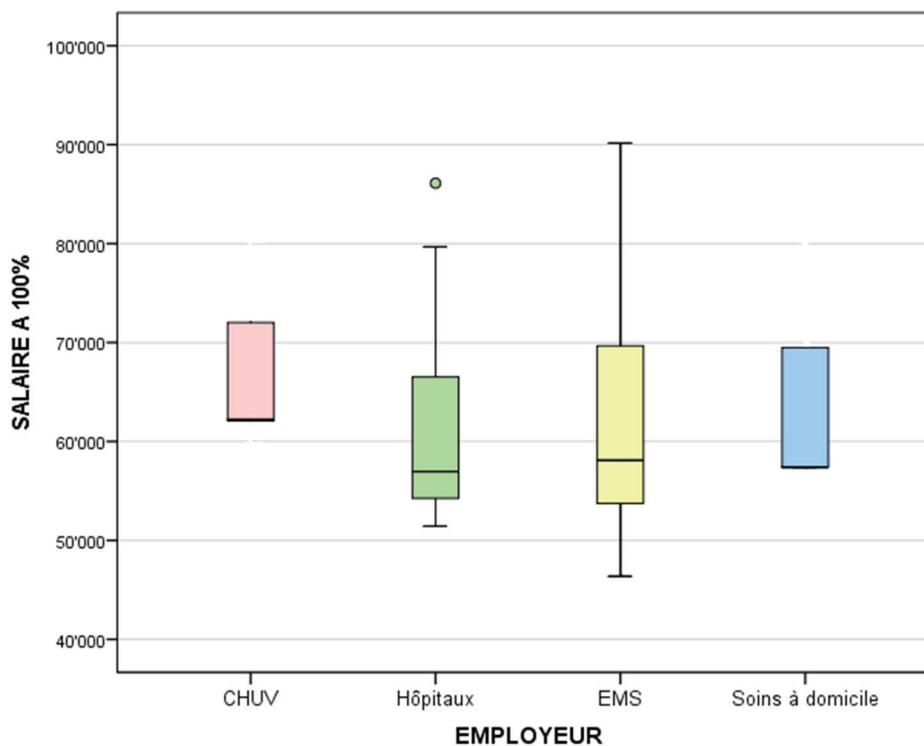
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
14	5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE	10-12 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans
15	5 Aide aux soins (ch 222) CFC ASE	12-14 Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans

Description des données

TABLEAU 31 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 14-15

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	7 ¹³	-	-	67'203	62'236	9'121
	Hôpitaux	24	51'446	86'099	61'259	56'960	9'610
	EMS	152	46'361	90'169	61'737	58'089	9'455
	Soins à domicile	3 ¹⁴	-	-	65'463	57'398	13'969

FIGURE 9 BOXPLOTS FONCTIONS 14-15



¹³ Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

¹⁴ idem

TABLEAU 32 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 14-15

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	42.4	82.9	85.7	100.0	0.0	0.0
Hôpitaux	36.1	71.5	87.5	79.2	16.7	4.2
EMS	36.5	75.2	81.6	94.1	2.6	3.3
Soins à domicile	32.7	60.0	100.0	33.3	33.3	33.3

*Ecart de salaires***TABLEAU 33 RÉGRESSION FONCTIONS 14-15**

Variance expliquée du modèle: 60.1%	
Variabes du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	56'066.4
Ancienneté théorique	521.3
Taux d'activité	-12.2
Femme	Référence
Homme	-444.5
CDI	Référence
CDD	-496.6
Pooliste	-1'940.7
CHUV	Référence
Hôpitaux	-2'620.7
EMS	-2'395.1
Soins à domicile	3'817.6

3.2.2. Fonctions animation-social / formation tertiaire : 26

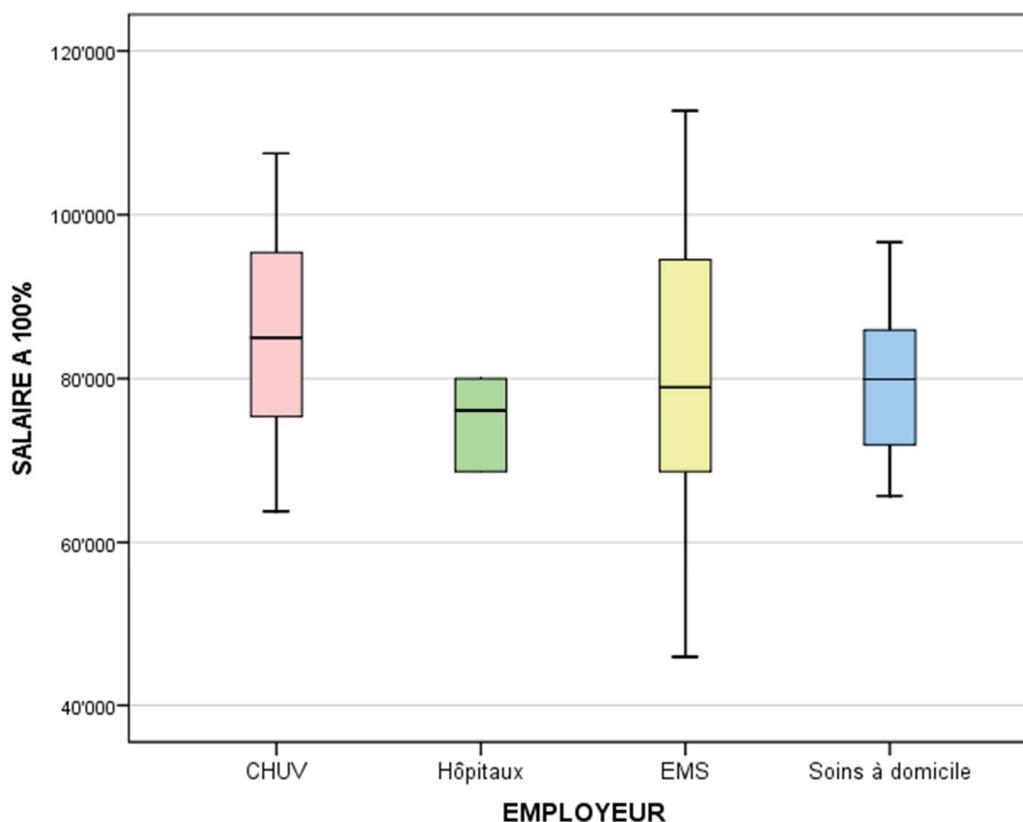
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
26	8-9 Conseil, intervention sociale (ch 201 ou 202) domaine 4	17-19 Travailleur social diplôme HES ou ES

Description des données

TABLEAU 34 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 26

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	115	63'781	107'503	85'478	84'982	12'029
	Hôpitaux	6 ¹⁵	-	-	77'182	76'118	9'825
	EMS	34	45'857	112'696	79'868	78'947	15'292
	Soins à domicile	50	65'678	96'645	80'008	79'915	9'026

FIGURE 10 BOXPLOTS FONCTION 26



¹⁵Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

TABLEAU 35 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 26

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	38.0	75.3	87.8	89.6	7.0	3.5
Hôpitaux	38.8	58.3	100.0	100.0	0.0	0.0
EMS	39.0	72.7	79.4	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	36.1	71.0	78.0	84.0	12.0	4.0

*Ecarts de salaires***TABLEAU 36 RÉGRESSION FONCTION 26**

Variance expliquée du modèle: 59.4%	
Variabiles du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	71'966.1
Ancienneté théorique	898.5
Taux d'activité	14.6
Femme	Référence
Homme	-1'268.0
CDI	Référence
CDD	-4'580.3
Pooliste	-2'853.0
CHUV	Référence
Hôpitaux	-9'409.8
EMS	-6'865.2
Soins à domicile	-3'386.6

3.2.3. Fonctions animation-social / formation tertiaire : 27

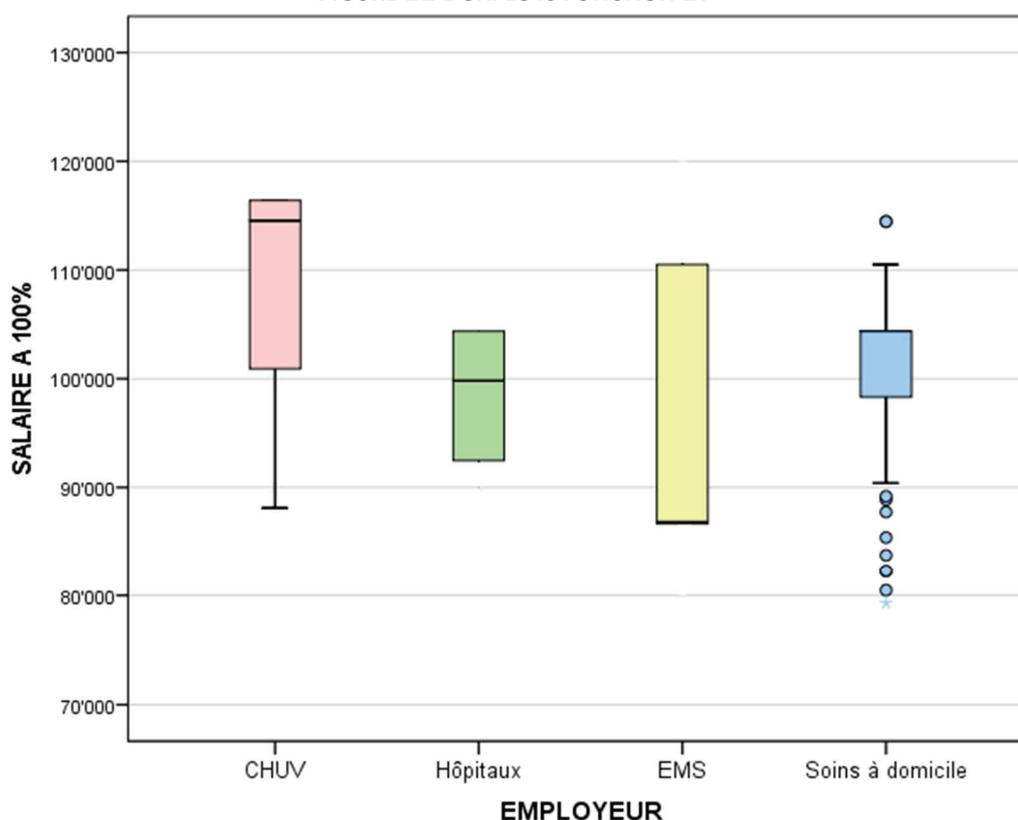
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
27	10 Conseil, intervention sociale (ch 201-202) domaine 4	20-22 Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction

Description des données

TABLEAU 37 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 27

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	31	88'105	116'403	109'019	114'530	8'680
	Hôpitaux	9 ¹⁶	-	-	98'746	99'824	6'799
	EMS	9 ¹⁷	-	-	96'298	86'840	16'991
	Soins à domicile	72	79'291	114'456	101'094	104'380	7'898

FIGURE 11 BOXPLOTS FONCTION 27



¹⁶ Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

¹⁷ idem

TABLEAU 38 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 27

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	52.1	77.1	74.2	100.0	0.0	0.0
Hôpitaux	46.6	70.0	55.6	100.0	0.0	0.0
EMS	46.1	77.2	77.8	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	48.4	68.5	81.9	90.3	9.7	0.0

*Ecarts de salaires***TABLEAU 39 RÉGRESSION FONCTION 27**

Variance expliquée du modèle: 48.9%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	87'050.4
Ancienneté théorique	705.9
Taux d'activité	37.1
Femme	Référence
Homme	-80.6
CDI	Référence
CDD	-2'192.3
Pooliste	NA
CHUV	Référence
Hôpitaux	-6'112.3
EMS	-8'503.7
Soins à domicile	-4'812.4

3.3. Catégories de fonctions administratives

3.3.1. Fonctions administratives / sans formation et secondaire II : 5-6-16

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
5	3 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH
6	4 Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH
16	3-4 Support administratif (ch. 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	8-11 Assistant de bureau avec attestation fédéral professionnelle

Description des données

TABLEAU 40 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 5-6-16

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	96	48'768	75'324	55'339	53'214	7'204
	Hôpitaux	20	49'693	71'383	63'661	66'411	7'707
	EMS	17	48'724	71'403	59'296	57'660	7'099
	Soins à domicile	16	52'000	71'384	63'486	64'005	7'484

FIGURE 12 BOXPLOTS FONCTIONS 5-6-16

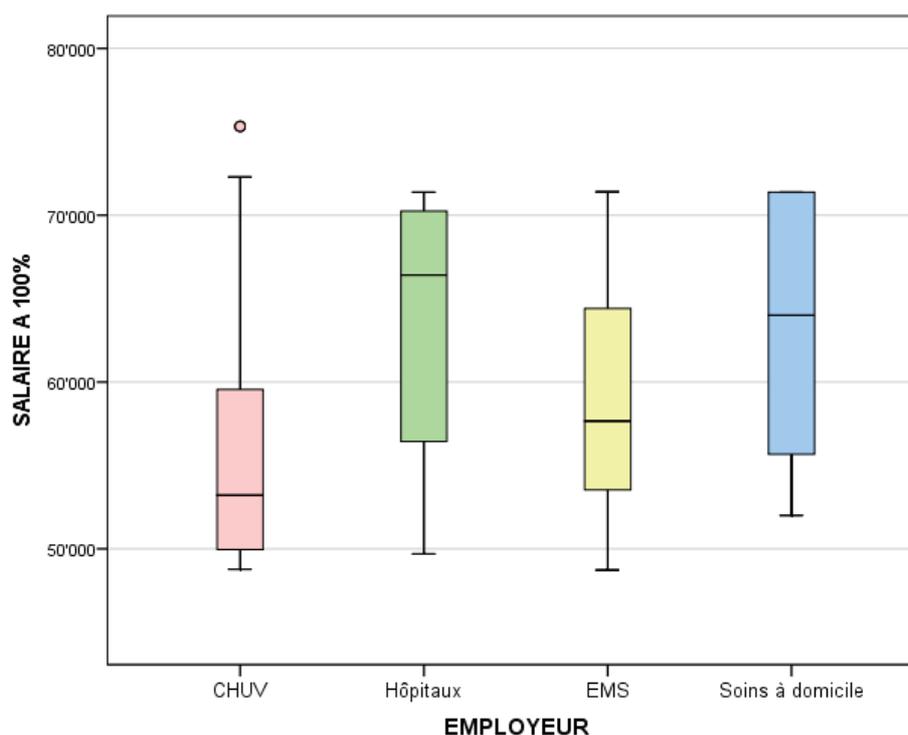


TABLEAU 41 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 5-6-16

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	31.6	89.5	81.3	31.3	2.1	66.7
Hôpitaux	46.0	57.2	85.0	90.0	5.0	5.0
EMS	46.7	66.2	88.2	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	42.6	48.9	93.8	31.3	0.0	68.8

*Ecarts de salaires***TABLEAU 42 RÉGRESSION FONCTIONS 5-6-16**

Variance expliquée du modèle: 78.1%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	60'707.6
Ancienneté théorique	411.2
Taux d'activité	-87.3
Femme	Référence
Homme	-1'453.7
CDI	Référence
CDD	-5'267.3
Pooliste	-3'567.5
CHUV	Référence
Hôpitaux	-2'490.7
EMS	-6'832.0
Soins à domicile	-125.5

3.3.2. Fonctions administratives / formation secondaire II : 17

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
17	4-5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)	10-12 Employé de commerce avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 43 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 17

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	57	51'949	75'324	61'432	59'546	8'188
	Hôpitaux	152	52'156	79'922	68'407	72'375	7'082
	EMS	26	47'263	96'996	66'816	69'010	11'542
	Soins à domicile	43	52'155	76'151	63'611	59'662	9'540

FIGURE 13 BOXPLOTS FONCTION 17

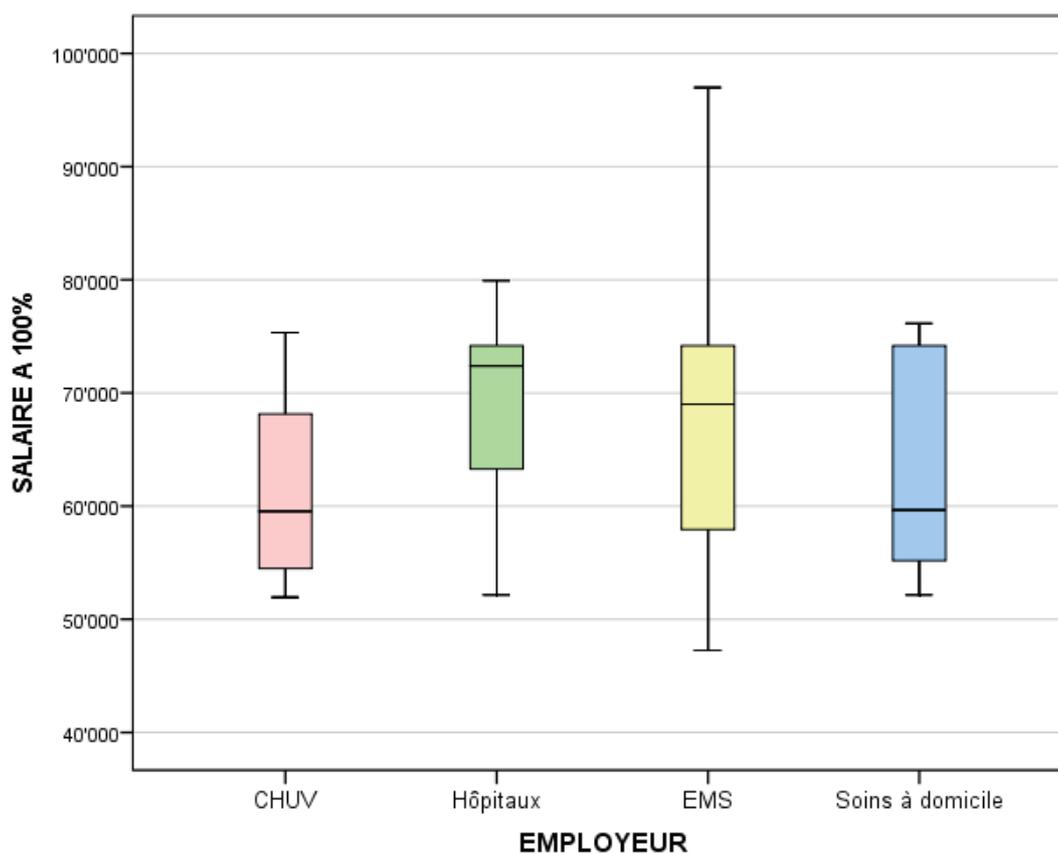


TABLEAU 44 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 17

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	38.3	76.7	78.9	50.9	12.3	36.8
Hôpitaux	44.6	62.9	96.7	94.7	1.3	3.9
EMS	39.4	62.2	96.2	88.5	7.7	3.8
Soins à domicile	37.3	66.8	95.3	69.8	11.6	18.6

*Ecarts de salaires***TABLEAU 45 RÉGRESSION FONCTION 17**

Variance expliquée du modèle: 65.0%	
Variabiles du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	55'748.6
Ancienneté théorique	461.0
Taux d'activité	-11.7
Femme	Référence
Homme	947.8
CDI	Référence
CDD	-4'619.4
Pooliste	-4'631.7
CHUV	Référence
Hôpitaux	2'023.4
EMS	3'110.3
Soins à domicile	1'805.0

3.3.3. Fonctions administratives / formation secondaire II : 18

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
18	5 Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)	12-14 Employé de commerce avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 46 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 18

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	449	55'476	80'439	70'278	70'917	7'579
	Hôpitaux	100	55'172	93'275	75'156	77'428	7'714
	EMS	59	45'980	114'812	81'015	80'147	14'783
	Soins à domicile	200	55'604	83'291	72'512	73'829	7'667

FIGURE 14 BOXPLOTS FONCTION 18

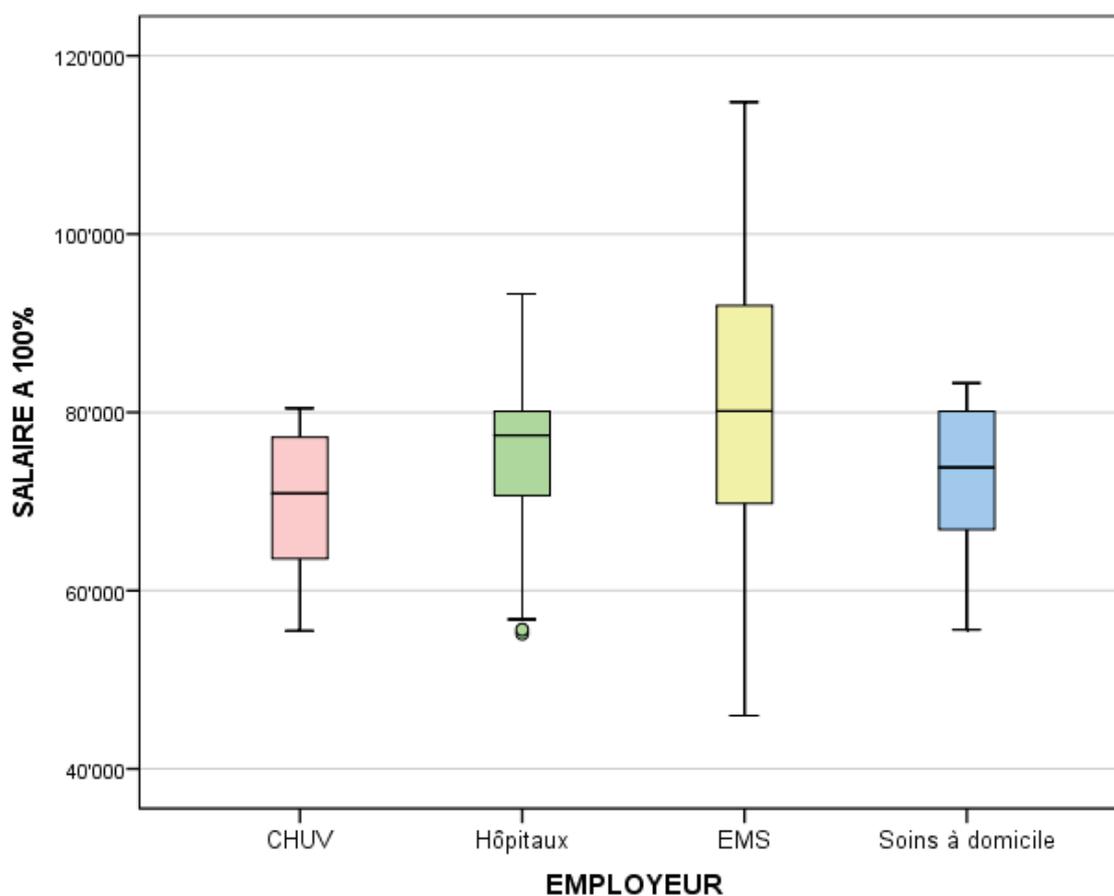


TABLEAU 47 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 18

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	42.7	76.2	89.8	92.2	4.5	3.3
Hôpitaux	45.5	70.3	94.0	97.0	2.0	1.0
EMS	46.1	71.3	89.8	96.6	1.7	1.7
Soins à domicile	44.0	64.5	95.0	83.5	9.5	7.0

*Ecart de salaires***TABLEAU 48 RÉGRESSION FONCTION 18**

Variance expliquée du modèle: 60.9%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	59'378.3
Ancienneté théorique	527.1
Taux d'activité	-15.8
Femme	Référence
Homme	49.9
CDI	Référence
CDD	-1'589.1
Pooliste	-1'911.8
CHUV	Référence
Hôpitaux	3'216.3
EMS	8'792.9
Soins à domicile	1'536.1

3.3.4. Fonctions administratives / formation tertiaire : 28

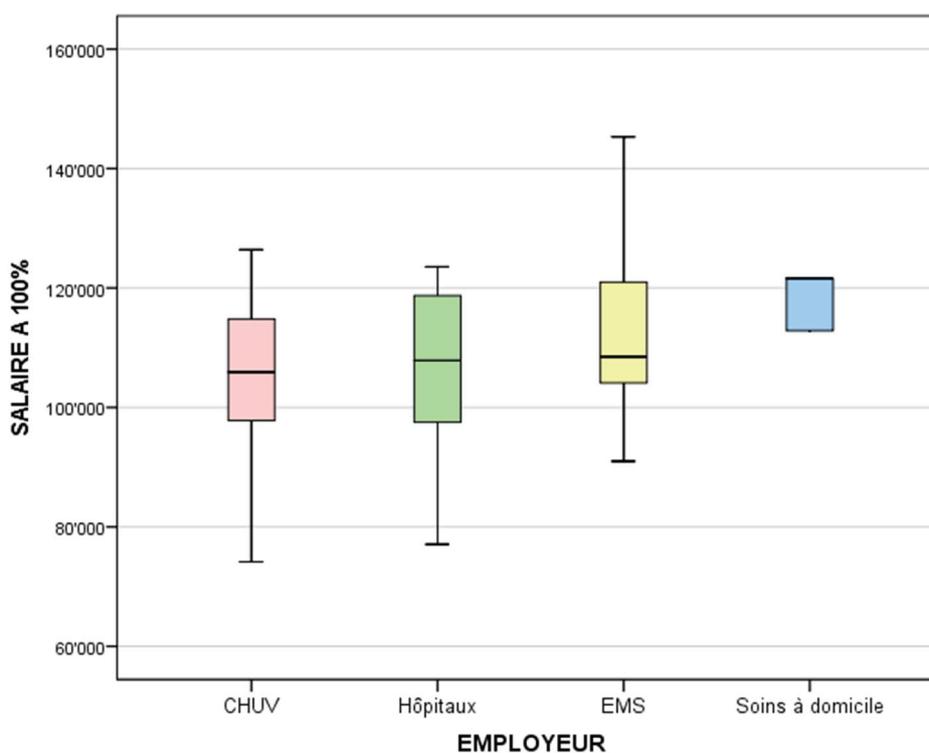
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
28	9-10-11 Profil de spécialiste (ch 361), par ex. contrôleur de gestion	22-25 Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction

Description des données

TABLEAU 49 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 28

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	142	74'139	126'402	105'764	105'900	11'984
	Hôpitaux	20	77'090	123'541	105'928	107'849	13'786
	EMS	23	91'000	145'319	112'667	108'485	13'717
	Soins à domicile	7 ¹⁸	-	-	116'599	121'605	7'353

FIGURE 15 BOXPLOTS FONCTION 28



¹⁸ Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

TABLEAU 50 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 28

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	42.3	80.8	69.7	90.1	8.5	1.4
Hôpitaux	41.2	90.5	50.0	95.0	5.0	0.0
EMS	43.7	74.4	73.9	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	53.4	55.3	100.0	100.0	0.0	0.0

*Ecarts de salaires***TABLEAU 51 RÉGRESSION FONCTION 28**

Variance expliquée du modèle: 42.7%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	88'440.0
Ancienneté théorique	842.6
Taux d'activité	39.4
Femme	Référence
Homme	1'451.2
CDI	Référence
CDD	-3'022.7
Pooliste	-16'793.7
CHUV	Référence
Hôpitaux	113.0
EMS	5'547.1
Soins à domicile	2'447.0

3.4. Catégories de fonction de l'hôtellerie, de l'intendance, de la cuisine et de la technique

3.4.1. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / sans formation : 7

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
7	2-3 Support (ch 301)	4-6 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH

Description des données

TABLEAU 52 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 7

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	847	48'113	75'324	59'805	60'970	6'970
	Hôpitaux	339	48'672	65'864	57'944	59'821	3'779
	EMS	471	45'110	70'670	56'295	56'810	4'603
	Soins à domicile	31	53'933	63'366	59'830	60'894	2'990

FIGURE 16 BOXPLOT FONCTION 7

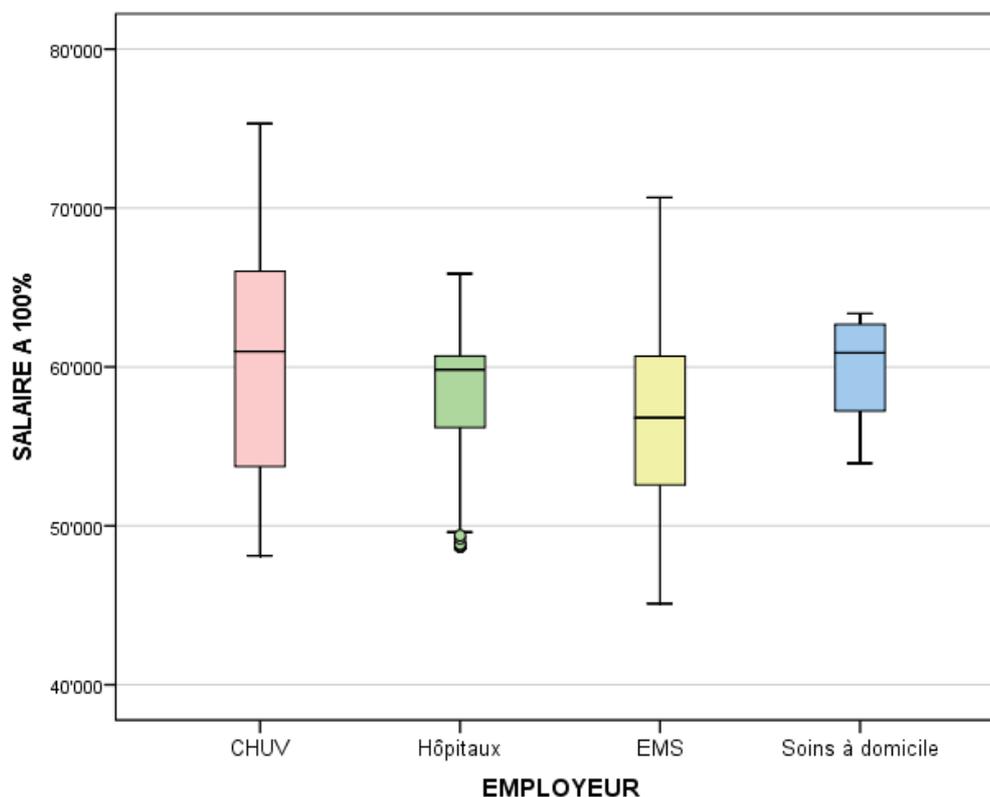


TABLEAU 53 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 7

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	42.4	81.6	67.8	84.1	2.6	13.3
Hôpitaux	45.9	79.5	71.1	88.2	2.9	8.8
EMS	46.1	79.6	83.4	94.3	4.0	1.7
Soins à domicile	48.8	26.5	90.3	12.9	0.0	87.1

*Ecart de salaires***TABLEAU 54 RÉGRESSION FONCTION 7**

Variance expliquée du modèle: 58.8%	
Variation du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	52'455.6
Ancienneté théorique	297.0
Taux d'activité	8.9
Femme	Référence
Homme	8.2
CDI	Référence
CDD	-6'967.5
Pooliste	-5'605.9
CHUV	Référence
Hôpitaux	-3'091.9
EMS	-5'138.5
Soins à domicile	2'563.6

3.4.2. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / sans formation : 8

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
8	3-4 Transport (ch 302)	6-8 Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH

Description des données

TABLEAU 55 DESCRIPTION DES DONNÉES FONCTION 8

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	76	49'957	75'324	64'700	65'109	7'496
	Hôpitaux	56	46'936	70'994	61'561	64'441	5'279
	EMS	142	48'724	71'383	61'990	63'451	4'102
	Soins à domicile	13	58'969	66'895	63'785	62'642	3'065

FIGURE 17 BOXPLOTS FONCTION 8

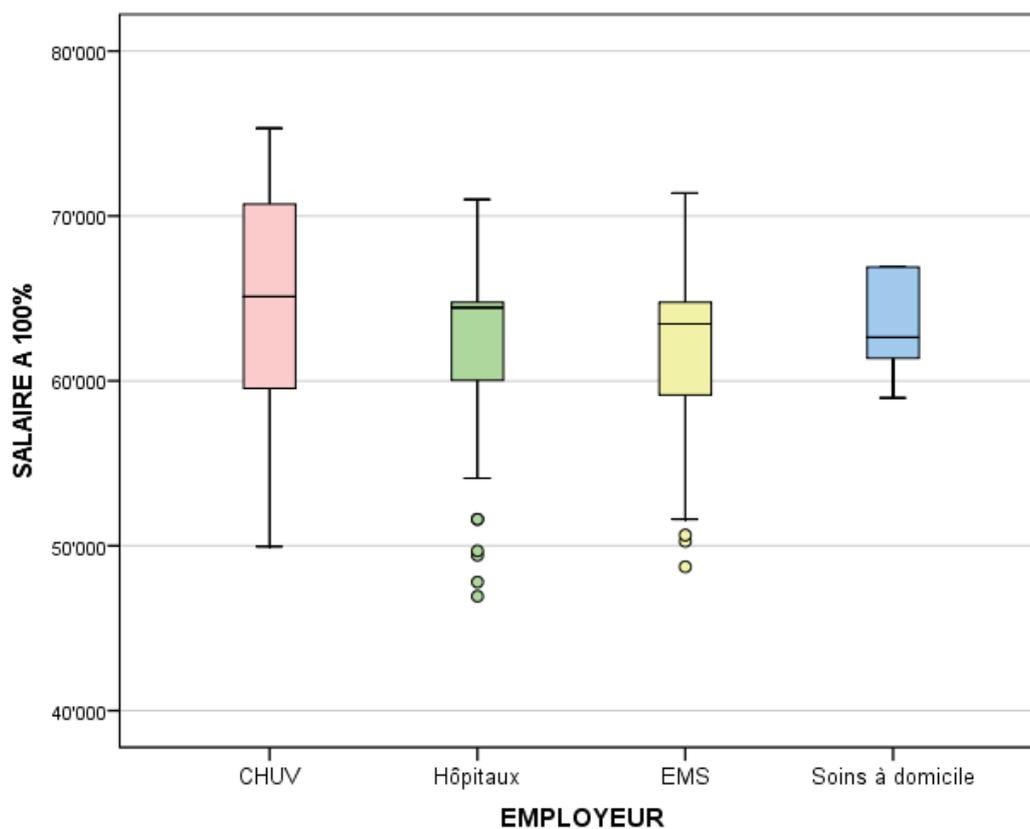


TABLEAU 56 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 8

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	41.8	96.8	5.3	85.5	7.9	6.6
Hôpitaux	48.6	83.4	55.4	96.4	0.0	3.6
EMS	51.6	85.7	68.3	97.2	2.1	0.7
Soins à domicile	52.9	50.1	92.3	23.1	0.0	76.9

*Ecart de salaires***TABLEAU 57 RÉGRESSION FONCTION 8**

Variance expliquée du modèle: 42.8%	
Variables du modèle	Ecart de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	51'356.8
Ancienneté théorique	331.0
Taux d'activité	64.2
Femme	Référence
Homme	-141.1
CDI	Référence
CDD	-4'935.7
Pooliste	-853.7
CHUV	Référence
Hôpitaux	-5'008.8
EMS	-5'663.2
Soins à domicile	-1'516.5

3.4.3. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 19

Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
19	4 Gestionnaire en logistique (ch 303)	8-11 Employé avec attestation fédérale professionnelle

Description des données

TABLEAU 58 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 19

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	14	53'214	75'324	65'267	68'665	8'960
	Hôpitaux	18	52'598	71'383	65'178	65'678	6'191
	EMS	22	49'582	86'099	65'044	66'006	8'414
	Soins à domicile	0	-	-	-	-	-

FIGURE 18 BOXPLOTS FONCTION 19

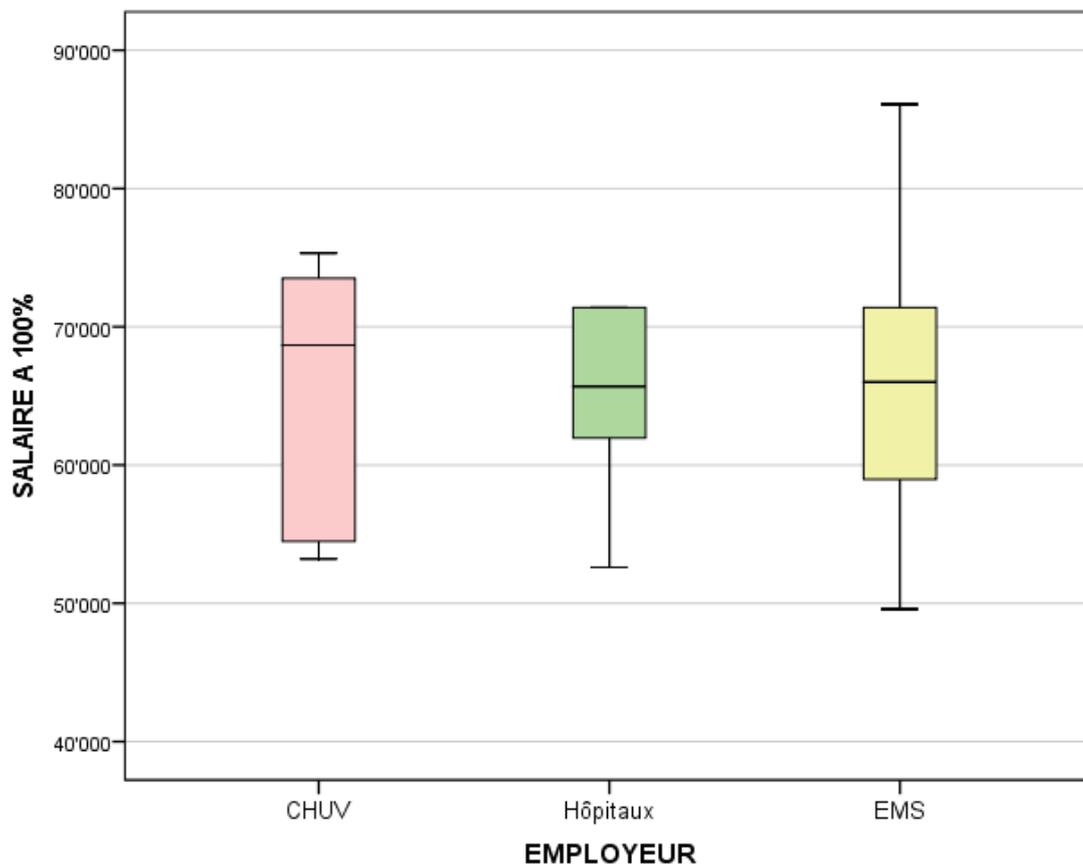


TABLEAU 59 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 19

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	41.1	100.0	7.1	64.3	35.7	0.0
Hôpitaux	46.0	93.8	38.9	100.0	0.0	0.0
EMS	44.9	91.0	68.2	90.9	0.0	9.1
Soins à domicile	-	-	-	-	-	-

*Ecarts de salaires***TABLEAU 60 RÉGRESSION FONCTION 19**

Variance expliquée du modèle: 62.4%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	58'346.8
Ancienneté théorique	480.2
Taux d'activité	-6.9
Femme	Référence
Homme	-2'339.5
CDI	Référence
CDD	-2'280.1
Pooliste	-6'291.4
CHUV	Référence
Hôpitaux	-4'072.2
EMS	-3'798.2
Soins à domicile	pas de fonction 19

3.4.4. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 20

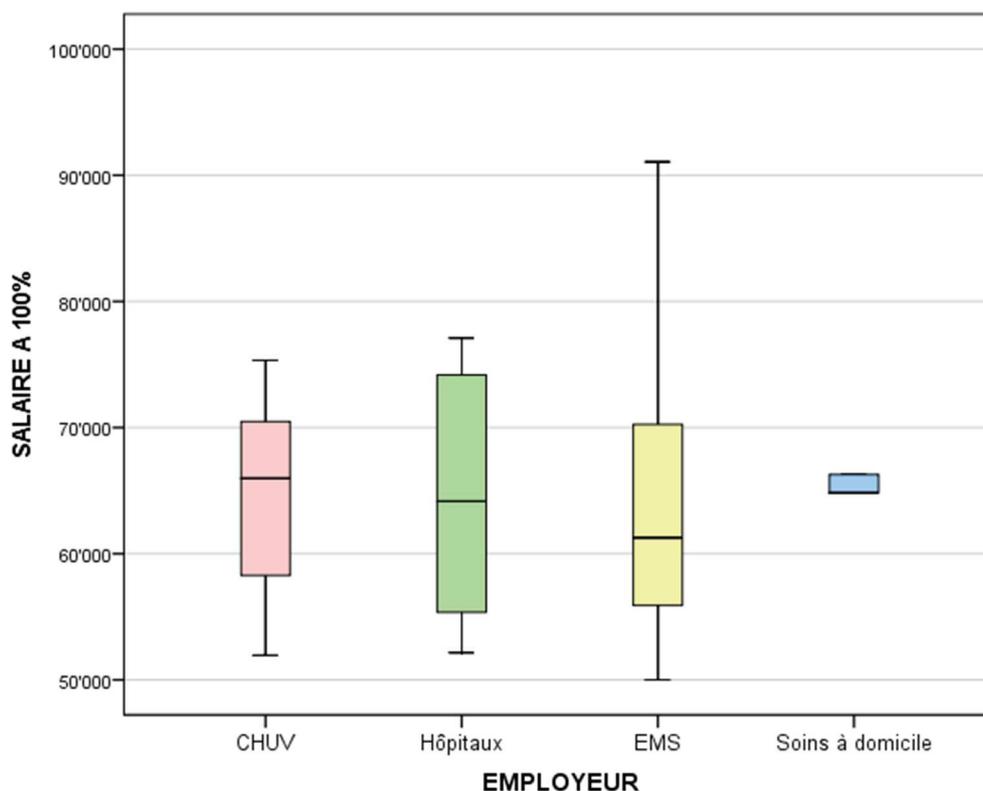
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
20	4-5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)	10-12 Employé avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 61 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 20

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	46	51'949	75'324	65'378	65'975	7'374
	Hôpitaux	72	52'156	77'103	64'428	64'162	8'749
	EMS	143	50'007	91'070	63'750	61'269	9'582
	Soins à domicile	5 ¹⁹	-	-	63'963	64'814	3'616

FIGURE 19 BOXPLOTS FONCTION 20



¹⁹ Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

TABLEAU 62 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 20

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	38.9	93.7	21.7	80.4	19.6	0.0
Hôpitaux	37.7	88.2	47.2	90.3	4.2	5.6
EMS	35.2	88.0	61.5	95.8	3.5	0.7
Soins à domicile	43.0	54.4	80.0	60.0	0.0	40.0

*Ecarts de salaires***TABLEAU 63 RÉGRESSION FONCTION 20**

Variance expliquée du modèle: 57.5%	
Variabes du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	59'967.5
Ancienneté théorique	509.8
Taux d'activité	-55.5
Femme	Référence
Homme	1'773.2
CDI	Référence
CDD	-3'323.1
Pooliste	-11'555.1
CHUV	Référence
Hôpitaux	-101.4
EMS	172.7
Soins à domicile	-694.7

3.4.5. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation secondaire II : 21

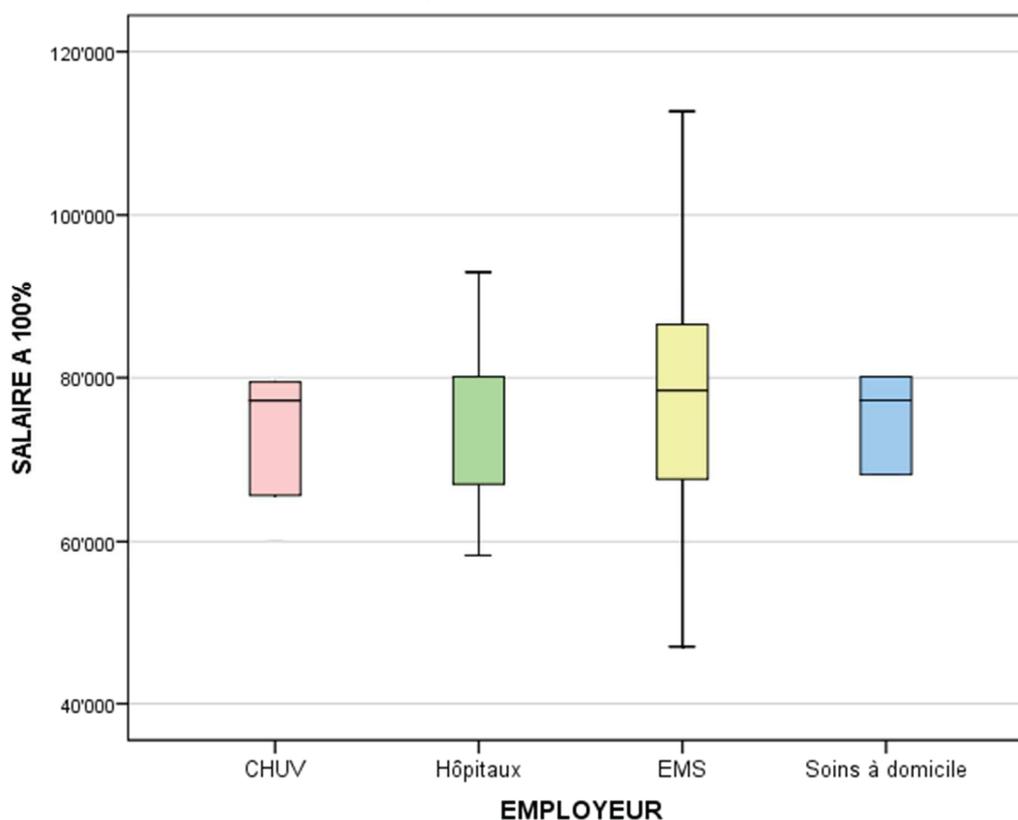
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
No de fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
21	5 Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)	12-14 Employé avec CFC de 3 ans

Description des données

TABLEAU 64 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 21

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	8 ²⁰	-	-	73'183	77'204	8'496
	Hôpitaux	32	58'318	92'989	75'491	80'119	8'981
	EMS	91	46'954	112'697	77'654	78'455	13'732
	Soins à domicile	6 ²¹	-	-	75'173	77'237	5'594

FIGURE 20 BOXPLOTS FONCTION 21



²⁰ Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

²¹ Idem.

TABLEAU 65 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 21

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	43.1	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Hôpitaux	46.0	92.0	21.9	96.9	0.0	3.1
EMS	44.5	89.8	41.8	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	47.5	71.0	16.7	83.3	0.0	16.7

*Ecarts de salaires***TABLEAU 66 RÉGRESSION FONCTION 21**

Variance expliquée du modèle: 41.2%	
Variabes du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	45'006.4
Ancienneté théorique	696.1
Taux d'activité	100.7
Femme	Référence
Homme	2'014.5
CDI	Référence
CDD	NA
Pooliste	-1'313.1
CHUV	Référence
Hôpitaux	1'589.8
EMS	5'352.2
Soins à domicile	2'422.2

3.4.6. Fonctions hôtellerie, intendance, technique / formation tertiaire : 29

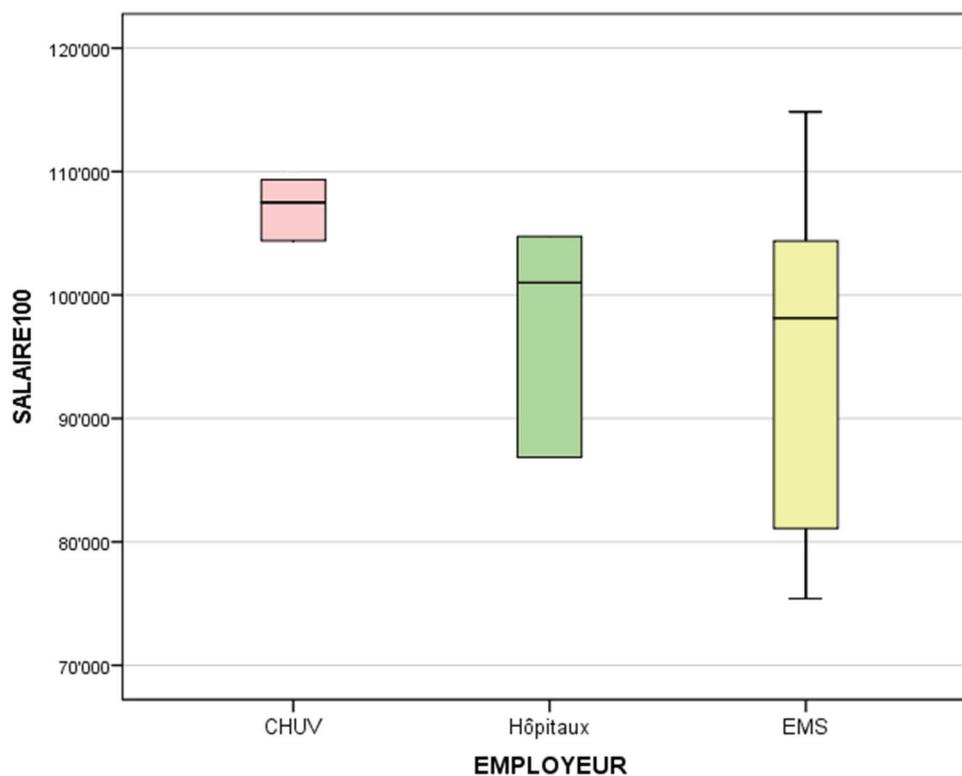
Catégorie(s) de fonction (s) analysée(s)		
# fonction	Au CHUV	Pour la CCT san
29	9-10 : profil de spécialiste (ch. 361), par ex. Chargé de sécurité au travail, ou de sécurité physique des biens et personnes	20-22 Chargé de sécurité

Description des données

TABLEAU 67 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 29

Variable	Employeur	Nombre d'observations valides	Min.	Max.	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Salaire à 100%	CHUV	3 ²²	-	-	106'658	107'503	5'005
	Hôpitaux	7 ²³	-	-	96'318	101'004	11'033
	EMS	17	75'400	114'842	95'883	98'126	12'644
	Soins à domicile	-	-	-	-	-	-

FIGURE 21 BOXPLOTS FONCTION 29



²² Il y a trop peu d'observations valides ici pour indiquer les salaires minimums et maximums (tableau et boxplots) sans compromettre l'anonymat.

²³ Idem.

TABLEAU 68 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 29

Employeur	Age moyen	Taux d'activité moyen	% Femmes	% CDI	% CDD	% Poolistes
CHUV	46.3	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Hôpitaux	53.1	95.7	57.1	100.0	0.0	0.0
EMS	52.5	81.2	23.5	100.0	0.0	0.0
Soins à domicile	-	-	-	-	-	-

*Ecarts de salaires***TABLEAU 69 RÉGRESSION FONCTION 29**

Variance expliquée du modèle: 5.7%	
Variables du modèle	Ecarts de salaire moyens (Coefficients non standardisés)
Constante	85'639.8
Ancienneté théorique	367.8
Taux d'activité	142.5
Femme	Référence
Homme	-1'083.8
CDI	Référence
CDD	NA
Pooliste	NA
CHUV	Référence
Hôpitaux	-12'852.7
EMS	-10'605.8
Soins à domicile	pas de fonction 29

4. Synthèse et coûts globaux annuels

Le tableau ci-dessous permet d'avoir une vision d'ensemble des analyses par fonction. Il indique pour chaque type d'employeur :

Les différences de salaires avec le CHUV pour chaque fonction, par EPT, en francs et par an. En rouge apparaissent les salaires contrôlés inférieurs à ceux du CHUV et en vert les salaires contrôlés supérieurs à ceux du CHUV.

Le nombre d'EPT dans la fonction sur tout le canton (et pas seulement dans notre échantillon) en décembre 2016. Ces chiffres ont été fournis par le COPIL ou calculés à partir de nos données complètes.

Le calcul du coût annuel de l'égalisation avec les salaires du CHUV pour chaque fonction, qui est obtenu par multiplication du coût moyen contrôlé par fonction par le nombre d'EPT dans la fonction sur le canton.

Sur cette base, nous avons calculé les coûts totaux de l'égalisation par fonction pour toute la CCT (dernière colonne du tableau), les coûts totaux par type d'employeur (avant-dernière ligne, en gras) et les coûts totaux par type de fonction (soins, social, etc...) et par type d'employeur (en italique). Le coût total de l'égalisation pour toute la CCT, toutes fonctions confondues, apparaît dans la dernière cellule du tableau (en bas à droite). Il ressort ainsi que si une égalisation des salaires devait avoir lieu entre tous les secteurs, en partant de la base CHUV, cela coûterait environ 49.5 millions de francs annuellement.

TABLEAU 70 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET CALCUL DES COÛTS ANNUELS DE L'ÉGALISATION

Catégories de fonction		Ecarts salariaux	Nombre d'EPT total	Coût de l'égalisation	Ecarts salariaux	Nombre d'EPT total	Coût de l'égalisation	Ecarts salariaux	Nombre d'EPT total	Coût de l'égalisation	Coût total CCT/CHUV
		Hôpitaux FHV (CCT)			EMS			Institutions de soins à domicile			Total CCT san
Soins et medico-technique	1-3	-1'513.20	288.5	-436'558	-2'294.90	1'973.4	-4'528'756	-844.40	154.4	-130'375	-5'095'689
	2-4-9-10	-7'373.10	175.9	-1'296'928	-8'094.00	460.5	-3'727'287	-7'512.90	865.2	-6'500'161	-11'524'376
	11	-4'789.60	142.9	-684'434	-5'671.00	420.9	-2'386'924	+9.40	196.7	+1'849	-3'069'509
	12	-546.70	11.8	-6'451	+2'817.80	42.5	+119'757	+4'024.60	26.3	+105'847	+219'152
	13	-4'827.10	1.6	-7'723	-3'259.90	29.3	-95'515	+732.30	68.6	+50'236	-53'003
	22-23	-8'480.10	1'010.4	-8'568'293	-10'787.50	574.9	-6'201'734	-5'882.10	465.8	-2'739'882	-17'509'909
	24	-7'181.90	214.0	-1'536'927	-11'443.80	5.9	-67'518	-7'691.00	430.0	-3'307'130	-4'911'575
	25	-8'638.70	41.0	-354'187	-6'365.60	0	0	-7'980.40	74.4	-593'742	-947'928
Sous-totaux				-12'891'501			-16'887'977			-13'113'359	-42'892'837
Anim. et social	14-15	-2'620.70	20.4	-53'462	-2'395.10	133.8	-320'464	+3'817.60	1.8	+6'872	-367'055
	26	-9'409.80	4.5	-42'344	-6'865.20	43.4	-297'950	-3'386.60	35.5	-120'224	-460'518
	27	-6'112.30	6.3	-38'507	-8'503.70	0	0	-4'812.40	49.4	-237'733	-276'240
Sous-totaux				-134'314			-618'414			-351'085	-1'103'813
Administ.	5-6-16	-2'490.70	15.3	-38'108	-6'832.00	23.9	-163'285	-125.50	7.8	-979	-202'371
	17	+2'023.40	110.1	+222'776	+3'110.30	42.8	+133'121	+1'805.00	28.7	+51'804	+407'701
	18	+3'216.30	81.4	+261'807	+8'792.90	14.1	+123'980	+1'536.10	129.0	198'157	+583'944
	28	+113.00	20.8	+2'350	+5'547.10	12.3	+68'229	+2'447.00	3.9	+9'543	+80'123
	Sous-totaux				+448'826			+162'045			+258'525
Hôtellerie, intend., cuisine, technique	7	-3'091.90	346.0	-1'069'797	-5'138.50	897.9	-4'613'859	+2'563.60	8.2	+21'022	-5'662'635
	8	-5'008.80	54.8	-274'482	-5'663.20	118.1	-668'824	-1'516.50	6.5	-9'857	-953'163
	19	-4'072.20	20.6	-83'887	-3'798.20	0	0				-83'887
	20	-101.40	77.0	-7'808	+172.70	250.6	+43'279	-694.70	2.7	-1'876	+33'595
	21	+1'589.80	40.9	+65'023	+5'352.20	49.2	+263'328	+2'422.22	4.3	+10'416	+338'767
	29	-12'852.70	7.7	-98'966	-10'605.80	0	0				-98'966
Sous-totaux				-1'469'918			-4'976'076			+19'704	-6'426'290
Totaux (par types d'employeur)				-14'046'907			-22'320'422			-13'186'215	-49'553'544

5. Conclusion et recommandations

5.1. Résultats généraux

De manière générale, la tendance montre que les salaires du CHUV sont plus élevés que ceux des établissements signataires de la CCT san. Cette différence est parfois très marquée, comme pour les salaires des fonctions 22-23 (soignants niveau Bachelor), qui sont véritablement moindres au sein des EMS (-10'787 CHF), des soins à domiciles (- 5'882 CHF) et des hôpitaux FHV (-8'480 CHF), qu'au CHUV.

Toutefois, les salaires versés sous le régime de la CCT san ne sont pas homogènes et il existe aussi des écarts entre les types d'employeurs. Il apparaît selon nos analyses que, sauf pour quelques exceptions, les salaires des institutions de soins à domiciles ne soient que modérément inférieurs (voire parfois supérieurs) à ceux du CHUV. En troisième position, derrière les soins à domicile, les salaires au sein des hôpitaux FHV, eux, sont quasiment tous inférieurs à ceux du CHUV. Enfin, les salaires au sein des EMS sont les plus bas de tous, hormis pour quelques exceptions notables (les fonctions administratives), sur lesquelles nous reviendrons plus bas.

Une observation plus détaillée des résultats montre que les écarts entre les salaires du CHUV et ceux des autres établissements varient beaucoup en fonction des secteurs de métiers (soins, social, etc...), des niveaux de formation et de l'importance numérique (nombre d'EPT) de chaque catégorie de fonction. Ces trois angles d'interprétation vont structurer la suite de cette partie.

5.1.1. Les différences salariales par secteur d'activité

Pour les fonctions de soins et médico-techniques et les fonctions de l'animation et du social, les salaires du CHUV dépassent ceux des autres employeurs. L'écart du CHUV avec les soins à domicile est moins grand que celui qui sépare le CHUV des hôpitaux FHV, et des EMS. Les fonctions 12 et 13 font figure d'exception : leurs salaires sont plus élevés au sein des soins à domicile et des EMS pour la fonction 12. À l'inverse les salaires des fonctions administratives sont quasi-unaniment plus hauts chez les employeurs de la CCT san (exceptions faites des fonctions 5-6-16). C'est au sein des EMS que les salaires des fonctions administratives sont les plus élevés (8'792 CHF de plus qu'au CHUV pour la fonction 18). Pour les fonctions de l'hôtellerie, de l'intendance, de la cuisine et de la technique, la tendance est disparate pour les soins à domicile puisque les salaires versés sous la CCT sont, tour à tour, plus et moins élevés qu'au CHUV. Pour les deux autres types d'employeurs, les fonctions d'intendance et d'hôtellerie sont mieux rémunérées au CHUV que sous la CCT. Pour la fonction 29 par exemple, les salaires au sein des hôpitaux FHV sont très loin derrière ceux du CHUV (-12'852 CHF).

5.1.2. Les différences salariales par niveau de formation

Il apparaît que les salaires de toutes les fonctions sans formation reconnue (1-3, 5-6-16, 7 et 8) sont plus bas sous la CCT san qu'au CHUV (sauf la fonction 7 qui est mieux payée au sein des soins à domicile. La différence CHUV-soins à domicile pour ces fonctions est modérée. La tendance est la même pour les fonctions à formation tertiaire, à l'exception des fonctions administratives à formation tertiaire (28), elles sont toutes mieux rémunérées au CHUV (22-23, 24, 25, 27 et 29). Les différences de salaires absolues sont souvent grandes pour ces fonctions à formation tertiaires. Toutefois, ces fonctions disposent de salaires plus hauts que les autres fonctions. Ainsi,

même si l'écart absolu est grand, l'écart relatif n'est pas forcément plus grand : une différence de 6'000 CHF sur un grand salaire n'est pas aussi importante que sur un petit salaire.

À l'inverse, il semblerait que les fonctions demandant une formation de type secondaire II au sein de la CCT san, ne soient pas toutes moins bien payées que leurs homologues du CHUV. Les écarts sont parfois en défaveur des employé·e·s CCT (en particulier des employé·e·s d'EMS et d'hôpitaux FHV), mais sont aussi parfois à l'avantage des employé·e·s CCT (par exemple la fonction 21, ou encore la fonction 12 pour les EMS et les soins à domicile).

5.1.3. Les différences salariales pour les fonctions très représentées

Il est aussi possible de zoomer sur les écarts salariaux des fonctions très représentées au sein du secteur sanitaire, sachant que ce sont ces fonctions qui sont déterminantes dans le calcul des coûts de l'égalisation.

Il est intéressant de constater que ces fonctions très représentées (par exemple les fonctions 1-3, 2-9-4-10, et 22-23) font partie des fonctions qui sont moins bien rémunérées au sein de la CCT san qu'au CHUV. En outre, les différences de salaires pour ces fonctions sont particulièrement grandes (voir par exemple, les fonctions 22-23, soit les soignants niveau Bachelor). Ceci n'est pas sans conséquence sur le calcul des coûts de l'égalisation.

5.1.4. Autres résultats intéressants

L'étude des variables de contrôle n'est pas au cœur de cette étude. Malgré tout, les coefficients relevés pour chacune de ces variables peuvent nous donner quelques tendances sur la rémunération du personnel sanitaire vaudois. Comme attendu, le salaire augmente avec l'ancienneté, qui reste la variable numéro un dans l'explication des variations de salaire. Le statut aussi joue un rôle puisque pour toutes les fonctions, le CDI est mieux rémunéré que les deux autres statuts.

À l'inverse, et c'est ce qui constitue un apport intéressant de cette étude, le sexe et le taux d'activité jouent des rôles contre-intuitifs dans la variation du salaire :

- La littérature scientifique montre que le taux d'activité est souvent associé positivement au salaire : plus les employés travaillent à un taux haut, plus ils bénéficient d'une rémunération globale haute. Nous n'observons pas cette tendance au sein du secteur sanitaire vaudois. Nos résultats indiquent que, pour la plupart des fonctions, le salaire (en équivalent 100%) diminue (très modérément) à mesure que le taux d'activité augmente.
- Il semblerait que les inégalités salariales entre les hommes et les femmes, qui touchent de nombreux secteurs de l'économie, ne concernent pas tant le secteur sanitaire dans le canton de Vaud. Même si pour quelques fonctions, principalement des fonctions requérant une formation de type CFC, le fait d'être un homme influence positivement le salaire, pour la majorité des fonctions, l'écart homme-femme est négligeable, voire parfois tout à fait en faveur des femmes.

5.1.5. Commentaires sur les coûts

Les coûts calculés sont ceux de l'égalisation annuelle des salaires de la CCT san avec ceux du CHUV. Ils sont la somme des écarts de salaires par fonction multipliés par le nombre d'EPT dans chacune des fonctions.

Sur la base de nos résultats, l'égalisation totale des salaires de la CCT san avec ceux du CHUV coûterait CHF 49'553'544 par an, toutes autres choses égales par ailleurs.

Le coût de l'égalisation total est quasi-exclusivement lié au coût de l'égalisation des fonctions de soins et médicotechniques (CHF 42'892'837 soit 87% du montant total), le coût des autres types de fonction (sociales, administratives, etc...) n'impactant presque pas le montant total. La raison principale de cette concentration des coûts de l'égalisation dans les fonctions de soins et médicotechnique se trouve dans le fait que ces fonctions présentent à la fois des écarts importants de salaires et sont de loin les plus représentées en nombre d'EPT.

En termes de type d'employeur (Hôpitaux, EMS et soins à domicile), il n'y a pas de grande différence entre les trois. La part la plus grande des CHF 49'553'544 est engendrée par les EMS (CHF 22'320'422 soit 45% du total), suivis par les hôpitaux FHV (CHF 14'046'907 soit 28% du total) et par les soins à domicile (CHF 13'186'215 soit 27% du total).

5.1.6. Synthèse

Les résultats essentiels de l'étude peuvent être résumés ainsi :

- Les salaires du CHUV sont généralement plus hauts que ceux des hôpitaux FHV et des EMS. Les salaires des institutions de soins à domicile, eux, sont relativement proches de ceux du CHUV, hormis quelques exceptions notables.
- Pour quelques fonctions (fonctions 11, 13, 14-15), les salaires sont nettement inférieurs au sein des hôpitaux FHV et des EMS par rapport au CHUV, alors qu'ils sont supérieurs au sein des institutions de soins à domicile.
- De manière générale, les salaires versés sont plus haut au CHUV que sous la CCT san, pour les fonctions de soins-medicotechniques et les fonctions du social et de l'animation.
- C'est l'inverse pour les fonctions administratives, qui sont mieux rémunérées sous la CCT san qu'au CHUV.
- Pour les fonctions d'hôtellerie, d'intendance, de cuisine et de technique, il n'y a pas de tendance claire.
- Les salaires du CHUV sont généralement plus hauts pour les fonctions ne requérant pas ou très peu de formation, ainsi que pour les fonctions à formation tertiaire.
- À l'inverse, les salaires du CHUV sont généralement plus bas que ceux versés sous la CCT san pour les fonctions requérant une formation de type secondaire II.
- Les salaires des fonctions très représentées en termes d'EPT, sont souvent plus hauts au CHUV que dans les établissements signataires de la CCT san.
- L'égalisation des salaires de la CCT san avec ceux du CHUV coûterait CHF 49'553'544 par an.
- Les tendances constatées dans l'étude PwC (2016) sur les salaires théoriques seraient globalement confirmées à travers l'étude des salaires réels.

5.2. Limites de l'étude

Plusieurs limites méthodologiques peuvent être relevées pour cette étude.

- Tout d'abord, il convient de relever que, si une vérification de la plausibilité générale des données salariales a été faite (voir notamment les données aberrantes qui ont été supprimées, en Annexe 3), nous n'avons pas les moyens de vérifier systématiquement la

conformité de celles-ci. Les données ont été auto-reportées par les institutions contactées, et sont donc fondées sur la bonne foi, le professionnalisme et la précision du travail de nos interlocuteurs. A cet égard, nous pouvons rappeler que le nombre de données transmises, qui ont été exclues des analyses de ce rapport pour diverses raisons, se monte à 415 (314 salaires inférieurs à 45'000 CHF par an et 101 autres données aberrantes). Malgré les instructions très claires données (voir Annexe 5), nous ne pouvons exclure que les données transmises incluent des éléments hors salaires tels que des indemnités diverses.

- Deuxièmement, et même si le nombre de données est impressionnant, nous n'avons pas recueilli *toutes* les données : l'échantillonnage des EMS, même s'il a été mené rigoureusement, a certainement conduit à une analyse moins robuste que si nous avions la population entière.
- En référence aux traitements statistiques, il apparaît que les variances expliquées des modèles sont généralement hautes, soit autour de 50%-60% pour la plupart, ce qui indique que les variables retenues expliquent une bonne partie de la variation des salaires. Une part de cette variabilité reste cependant non expliquée, et suggère que les variables sélectionnées ne sont pas toujours explicatives. C'est l'hypothèse que nous faisons pour la fonction 29 par exemple, pour laquelle l'ancienneté théorique n'est que très peu corrélée au salaire. Il semblerait que pour cette fonction, dont la majorité des EPT se situe dans les EMS, le salaire ne soit pas déterminé prioritairement par l'ancienneté mais plutôt par d'autres facteurs. Il se peut aussi que d'autres variables importantes n'aient pas été incluses dans notre modèle. Dans le choix de nos variables, il aurait été plus robuste d'obtenir la variable d'ancienneté réelle dans la fonction et dans l'organisation, au lieu d'inférer l'ancienneté théorique à partir de l'âge des employé-e-s. Le choix de cette dernière variable fait potentiellement perdre de la précision à la variable ancienneté, mais c'était la seule façon de faire, étant donné que cette dernière n'était pas disponible. Par ailleurs, il aurait peut-être été intéressant d'ajouter des variables de contrôle supplémentaires comme par exemple la localisation géographique ou la taille de chaque établissement. En effet, il est possible que les salaires varient avec le marché de l'emploi et le niveau de vie de chaque sous-région du canton, ou encore la taille de l'établissement. Similairement, il est possible que certains établissements proches de la frontière bénéficient davantage de main d'œuvre frontalière acceptant plus facilement des salaires plus bas.
- Une autre limite se trouve dans la comparabilité des catégories de fonction. Le CHUV a aboli une distinction que font encore les établissements de la CCT, entre les fonctions « de base » et les fonctions « à responsabilités particulières ». Au CHUV, ces deux profils sont intégrés dans la même catégorie de fonction. Il est probable que certains salaires du CHUV correspondent à des employés ayant des responsabilités particulières alors que, du côté CCT, il ne s'agisse que de salaires d'employés sans responsabilité particulière. Ceci pourrait éventuellement biaiser la comparaison dans le sens d'une surestimation des salaires du CHUV.
- Le nombre d'observations dans certaines fonctions est très bas et cela pourrait impacter négativement la validité externe de l'étude, c'est-à-dire la possibilité de généraliser les conclusions de l'étude. Toutefois cet argument ne concerne pas les cas pour lesquels la

population entière, même si elle est réduite, est présente dans notre échantillon. Alors il n'y a pas de problématique liée à la validité externe. Par ailleurs, un nombre de données minimal est normalement requis pour effectuer une régression. Afin de privilégier l'uniformité de la méthode d'analyse pour toutes les fonctions, nous avons choisi de conduire des régressions aussi dans les cas où le nombre de données est réduit (fonction 29 par exemple). Il convient de souligner que les estimations sont moins robustes dans ces cas-là.

5.3. Recommandations

5.3.1. En termes de pilotage de la masse salariale

1. Relevons tout d'abord que la variable de base influençant les salaires à l'intérieur d'une fonction, soit l'ancienneté, ne pouvait être (facilement) récoltée lors de cette enquête. Nous pouvons nous étonner que les systèmes d'information RH des établissements contactés, notamment des EMS, permettant de traiter les salaires ne gèrent pas cette information essentielle.
2. Les nombreuses données transmises présentant un caractère peu plausible nous laissent à penser que l'administration des données salariales mériterait plus de rigueur, respectivement que la transmission des données s'est avérée un exercice difficile, quand bien même les requêtes formulées ne concernent que des données de base de la gestion du personnel.
3. Les systèmes d'informations et de gestions de données du DSAS devraient être améliorés de manière à disposer à tout moment de données essentielles sur le personnel du secteur sanitaire du canton. Les efforts déployés lors de cette étude pour collecter des données, du type nombres d'EPT par secteur, montrent que le DSAS ne dispose pas de ces données essentielles au pilotage de l'action publique.
4. Beaucoup de données salariales transmises par les institutions surpassent les maximums ou alors n'atteignent pas les minimums des salaires autorisés par la CCT (voir Annexe 3). Il se peut que ces données soient bel et bien des erreurs de transcription des salaires de la part des institutions. Toutefois, le nombre élevé de ces cas nous interpelle. Nous invitons les organes de surveillance de la CCT à se pencher sur cette question pour ne pas négliger d'éventuels écarts à la réglementation.

5.3.2. En termes d'égalisation des salaires entre les secteurs

1. Les différences de salaire observées pour chacune des fonctions ne peuvent mener à aucune recommandation de type politique d'égalisation salariale, car le périmètre de cette étude ne permet pas de savoir si les environnements de travail sont comparables pour les fonctions homologues dans les différents établissements. Par hypothèse, une ou un infirmier du CHUV n'évolue pas dans le même environnement de travail (responsabilités, stress, technicité, contraintes horaires) qu'une ou un infirmier d'un petit EMS. Ces différences pourraient éventuellement justifier des écarts de salaires, puisque les déterminants de la valeur d'une fonction ne sont pas uniquement liés aux diplômes et aux tâches assumées, mais également à l'environnement de travail. Il est ainsi questionnable de partir de l'idée que la structure des salaires d'un grand hôpital universitaire est la même que celle d'un petit établissement

de type EMS. Cela est en particulier vrai pour les cadres, mais également pour le personnel non cadre.

2. Aussi, il peut être réducteur de comparer uniquement les salaires, puisque d'autres éléments prennent part à ce que l'on nomme le paquet rémunération globale : jours de congés, allocations particulières, temps de travail hebdomadaire maximum, temps de pauses, indemnités pour les transports, indemnités pour les samedis travaillés, etc... Ces éléments doivent être pris en compte lors de la comparaison des rémunérations. Sans cela, les différences de salaires simples peuvent occulter d'autres différences en termes de rémunérations globales.
3. En plus d'une étude complémentaire sur la comparaison des rémunérations globales (et pas seulement des simples salaires), plusieurs compléments pourraient être conduits afin de mesurer et expliquer certaines différences entre secteurs :
 - Il serait pertinent de comparer les salaires par secteurs, en découpant la progression dans les différentes fonctions par tranches d'ancienneté. On aurait ainsi une régression par tranche d'ancienneté, ce qui permettrait de situer plus précisément les différences salariales, et donc d'améliorer la précision de la potentielle politique d'égalisation des salaires.
 - Il serait intéressant de conduire des analyses permettant de mettre en évidence des effets d'interaction entre le type d'employeur et d'autres variables, comme le sexe ou le statut par exemple : Est-ce que la différence de salaire homme-femme varie en fonction du type d'employeur ? Ceci permettrait d'affiner l'analyse sur les différences salariales entre secteurs.

5. Annexes

Annexe 1 : Liste des tableaux et figures

TABLEAU 1 LISTE DES FONCTIONS DE L'ÉTUDE ET NUMÉROTATION ASSOCIÉE	7
TABLEAU 2 DÉTAIL DES VARIABLES DE L'ANALYSE ET DE LEUR MODE DE CALCUL	9
TABLEAU 3 POPULATION, TAUX DE RÉPONSE ET COUVERTURE	11
TABLEAU 4 SYNTHÈSE DES DONNÉES RÉCOLTÉES APRÈS NETTOYAGE.....	13
TABLEAU 5 DESCRIPTION DES DONNÉES RÉCOLTÉES.....	13
TABLEAU 6 EXEMPLE FICTIF DE TABLE DE RÉGRESSION	15
TABLEAU 7 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 1-3	16
TABLEAU 8 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLES FONCTIONS 1-3.....	17
TABLEAU 9 RÉGRESSION FONCTIONS 1-3	17
TABLEAU 10 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 2-4-9-10.....	18
TABLEAU 11 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 2-4-9-10	19
TABLEAU 12 RÉGRESSION FONCTIONS 2-4-9-10.....	19
TABLEAU 13 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 11.....	20
TABLEAU 14 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 11	21
TABLEAU 15 RÉGRESSION FONCTION 11.....	21
TABLEAU 16 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 12.....	22
TABLEAU 17 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 12	23
TABLEAU 18 RÉGRESSION FONCTION 12	23
TABLEAU 19 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 13.....	24
TABLEAU 20 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 13	25
TABLEAU 21 RÉGRESSION FONCTION 13.....	25
TABLEAU 22 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 22-23	26
TABLEAU 23 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 22-23	27
TABLEAU 24 RÉGRESSION FONCTIONS 22-23.....	27
TABLEAU 25 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 24.....	28
TABLEAU 26 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 24	29
TABLEAU 27 RÉGRESSION FONCTION 24	29
TABLEAU 28 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 25.....	30
TABLEAU 29 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 25	31
TABLEAU 30 RÉGRESSION FONCTION 25.....	31
TABLEAU 31 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 14-15	32
TABLEAU 32 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 14-15	33
TABLEAU 33 RÉGRESSION FONCTIONS 14-15	33
TABLEAU 34 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 26.....	34
TABLEAU 35 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 26	35
TABLEAU 36 RÉGRESSION FONCTION 26.....	35
TABLEAU 37 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 27.....	36
TABLEAU 38 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 27	37
TABLEAU 39 RÉGRESSION FONCTION 27.....	37
TABLEAU 40 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTIONS 5-6-16.....	38
TABLEAU 41 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTIONS 5-6-16	39
TABLEAU 42 RÉGRESSION FONCTIONS 5-6-16.....	39
TABLEAU 43 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 17.....	40
TABLEAU 44 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 17	41
TABLEAU 45 RÉGRESSION FONCTION 17.....	41
TABLEAU 46 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 18.....	42
TABLEAU 47 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 18	43
TABLEAU 48 RÉGRESSION FONCTION 18.....	43
TABLEAU 49 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 28.....	44
TABLEAU 50 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 28	45

TABLEAU 51 RÉGRESSION FONCTION 28.....	45
TABLEAU 52 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 7.....	46
TABLEAU 53 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 7.....	47
TABLEAU 54 RÉGRESSION FONCTION 7.....	47
TABLEAU 55 DESCRIPTION DES DONNÉES FONCTION 8.....	48
TABLEAU 56 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 8.....	49
TABLEAU 57 RÉGRESSION FONCTION 8.....	49
TABLEAU 58 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 19.....	50
TABLEAU 59 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 19.....	51
TABLEAU 60 RÉGRESSION FONCTION 19.....	51
TABLEAU 61 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 20.....	52
TABLEAU 62 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 20.....	53
TABLEAU 63 RÉGRESSION FONCTION 20.....	53
TABLEAU 64 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 21.....	54
TABLEAU 65 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 21.....	55
TABLEAU 66 RÉGRESSION FONCTION 21.....	55
TABLEAU 67 DONNÉES SUR LES SALAIRES FONCTION 29.....	56
TABLEAU 68 DONNÉES SUR LES VARIABLES DE CONTRÔLE FONCTION 29.....	57
TABLEAU 69 RÉGRESSION FONCTION 29.....	57
TABLEAU 70 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS ET CALCUL DES COÛTS ANNUELS DE L'ÉGALISATION.....	59
TABLEAU 71 CALCUL DE L'ÂGE THÉORIQUE PAR FONCTION.....	68
TABLEAU 72 DONNÉES SUPPRIMÉES PAR FONCTION.....	69
TABLEAU 73 EFFECTIFS PAR FONCTION ET PAR TYPE D'EMPLOYEUR AVANT FUSION.....	70
FIGURE 1 BOXPLOTS FONCTIONS 1-3.....	16
FIGURE 2 BOXPLOTS FONCTIONS 2-4-9-10.....	18
FIGURE 3 BOXPLOTS FONCTION 11.....	20
FIGURE 4 BOXPLOTS FONCTION 12.....	22
FIGURE 5 BOXPLOTS FONCTION 13.....	24
FIGURE 6 BOXPLOTS FONCTIONS 22-23.....	26
FIGURE 7 BOXPLOTS FONCTION 24.....	28
FIGURE 8 BOXPLOTS FONCTION 25.....	30
FIGURE 9 BOXPLOTS FONCTIONS 14-15.....	32
FIGURE 10 BOXPLOTS FONCTION 26.....	34
FIGURE 11 BOXPLOTS FONCTION 27.....	36
FIGURE 12 BOXPLOTS FONCTIONS 5-6-16.....	38
FIGURE 13 BOXPLOTS FONCTION 17.....	40
FIGURE 14 BOXPLOTS FONCTION 18.....	42
FIGURE 15 BOXPLOTS FONCTION 28.....	44
FIGURE 16 BOXPLOT FONCTION 7.....	46
FIGURE 17 BOXPLOTS FONCTION 8.....	48
FIGURE 18 BOXPLOTS FONCTION 19.....	50
FIGURE 19 BOXPLOTS FONCTION 20.....	52
FIGURE 20 BOXPLOTS FONCTION 21.....	54
FIGURE 21 BOXPLOTS FONCTION 29.....	56

Annexe 2 : Âges d'entrée théorique pour les 29 fonctions

TABLEAU 71 CALCUL DE L'ÂGE THÉORIQUE PAR FONCTION

Catégorie de fonction	Âge d'entrée théorique	Catégorie de fonction	Âge d'entrée théorique
1	16.5	16	19
2	17.5	17	19.5
3	16.5	18	19.5
4	17.5	19	19
5	18.5	20	19.5
6	19.5	21	20
7	17	22	22
8	18.5	23	23
9	17	24	26
10	19	25	28.5
11	19	26	23.5
12	19	27	25
13	20.5	28	25.5
14	19	29	25
15	19		

Source : adapté de la grille d'âge d'entrée théorique en fonction du DFIRE/SPEV (2010) :

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/etat_droit/personnel_etat/fichiers_pdf/Liste_des_ages_d_entree_theoriques_dans_la_fonction_juin2010.pdf

Annexe 3 : Nombre de données supprimées et hors seuils CCT, par fonction

TABLEAU 72 DONNÉES SUPPRIMÉES PAR FONCTION

Catégorie de fonction	Type d'employeur								
	Hôpitaux			EMS			Soins à domicile		
	Suppr.	< min CCT	> max CCT	Suppr.	< min CCT	> max CCT	Suppr.	< min CCT	> max CCT
1-3	4	19	105	27	35	152	0	0	48
2-4-9-10	2	6	6	10	3	90	0	0	262
5-6-16	0	0	0	7	0	1	0	0	5
7	7	1	14	14	4	71	0	0	17
8	0	2	23	2	0	58	0	0	6
11	0	12	11	10	14	14	0	0	79
12	0	1	1	0	3	5	0	0	26
13	0	1	1	1	1	13	1	0	32
14-15	0	1	1	1	13	7	0	0	1
17	0	0	4	0	2	6	0	5	15
18	3	1	12	1	2	31	0	0	58
19	0	0	0	1	1	2	0	0	0
20	0	0	2	4	2	23	0	0	0
21	0	0	5	1	2	36	0	0	2
22-23	1	91	12	0	45	52	0	0	155
24	1	1	66	0	1	9	0	2	9
25	0	0	6	0	0	10	0	0	26
26	0	0	0	0	5	4	0	0	3
27	0	0	1	0	0	3	0	0	3
28	0	0	2	1	0	6	0	0	4
29	1	0	1	1	0	3	0	0	0
Total	19	136	273	81	133	596	1	7	751

La colonne « Suppr. » indique les données supprimées. Les colonnes « < min CCT » et « > max CCT » correspondent aux données conservées mais excédant les seuils prévus par la CCT.

Annexe 4 : Effectifs par fonction et par type d'employeur avant fusion

TABLEAU 73 EFFECTIFS PAR FONCTION ET PAR TYPE D'EMPLOYEUR AVANT FUSION

Catégorie de fonction	Type d'employeur				Total
	CHUV	Hôpitaux	EMS	Soins à domicile	
1	114	303	993	294	1'704
2	299	26	253	967	1'545
3	0	32	22	0	54
4	0	8	37	0	45
5	57	1	4	2	64
6	39	0	6	0	45
7	847	339	471	31	1'688
8	76	56	142	13	287
9	0	34	45	490	569
10	182	90	134	0	406
11	99	181	210	311	801
12	234	17	43	43	337
13	155	2	34	109	300
14	0	17	119	0	136
15	7	7	33	3	50
16	0	19	7	14	40
17	57	152	26	43	278
18	449	100	59	200	808
19	14	18	22	0	54
20	46	72	143	5	266
21	8	32	91	6	137
22	0	10	65	2	77
23	2'615	1'020	281	696	4'612
24	631	208	48	631	1'518
25	49	33	30	100	212
26	115	6	34	50	205
27	31	9	9	72	121
28	142	20	23	7	192
29	3	7	17	0	27
Total	6'269	2'819	3'401	4'089	16'578

Annexe 5 : Instructions pour la récolte des données envoyées aux établissements lors de la phase finale

Instructions pour remplir les bases de données

Etude 1 : Catégories de fonctions 1 à 29 relevant de la CCT SAN

Nous vous demandons de reporter dans la base de données Excel « canevasrecoltedonnes_1-29 » les informations concernant tous les employés de ou des établissement(s) concerné(s) (une base de données par établissement) **appartenant aux fonctions 1 à 29 de la classification ci-jointe, fonction 11 comprise.**

Chaque ligne de la base de données représente une personne employée.

Les informations fournies doivent être celles à l'état au **31 décembre 2016**.

Les champs à compléter sont les suivants:

- **Numéro de l'employé** : à vous de choisir un système d'identification de l'employé-e qui préserve son anonymat, tout en vous permettant de le-la retrouver si des informations complémentaires sont nécessaires
- **Catégorie de fonction (selon la liste ci-jointe)** : entrez le numéro de la catégorie de fonction dans laquelle est colloqué-e l'employé-e. Nous vous rendons attentif au fait que certaines catégories de fonctions (p. ex : 11, 12 et 13 « Assistant en soins avec CFC de 3 ans ») ont la même dénomination mais sont distinguées par les fourchettes de classes auxquelles appartiennent les employés. Ces fourchettes de classes sont indiquées en rouge dans la liste des catégories fonctions, juste avant le nom de la catégorie de fonction.
- **Secteur** : entrez le chiffre « 1 » pour le CHUV, « 2 » pour le secteur parapublic
- **Employeur** : entrez le chiffre « 1 » pour hôpital, « 2 » pour EMS, « 3 » pour soins à domicile »
- **Salaires** : salaire brut annuel en CHF (y compris 13^{ème} salaire), correspondant au taux d'activité de l'employé-e, hors indemnités et tout autre complément. Si l'employé a été engagé en cours d'année 2016, merci de calculer son salaire équivalent sur 12 mois.
- **Age** : âge de l'employé-e calculé au 31 décembre 2016 (en années)
- **Sexe** : entrez le chiffre « 1 » pour femme, « 2 » pour homme
- **Statut** : entrez le chiffre « 1 » pour les contrats à durée indéterminée (CDI), « 2 » pour les contrats à durée déterminée (CDD), « 3 » pour les poolistes/employés sur appel.
- **Taux d'activité** : taux d'activité de l'employé-e en %. Pour les employés à taux d'activité variable ou qui travaillent sur appel, merci de calculer le taux d'activité moyen sur l'année.

Un exemple de la façon de saisir les données figure en rouge en première ligne de la base de données. Le cas reporté est celui d'un homme né le 24 mars 1992, assistant en soins avec CFC de 3 ans (dans la fourchette de classes 10-12) à l'Hôpital X, en CDI à 50%, qui touche un salaire annuel brut de 28'000 CHF y compris 13^{ème} salaire, sans indemnité ou tout autre complément.

Etude 2 : Catégories de fonctions 30 et 31 hors CCT-San

Nous vous demandons de reporter dans la base de données Excel « canevasrecoltedonnes_30-31 » les informations concernant tous les employés de ou des établissement(s) concerné(s) (une base de données par établissement), appartenant aux fonctions 30 et 31 de la classification ci-jointe, soit respectivement les médecins chefs et les membres de la direction (Directeur-trice général-e, Directeur-trice financier-ère, Directeur-trice médical-e, Directeur-trice des soins, Directeur-trice des systèmes d'information, etc.).

Dans un souci de garantie de l'anonymat, seul le salaire total versé à l'ensemble des employés de chacune de ces fonctions est collecté. La base de données que vous nous retournerez ne comptera ainsi que deux lignes : une pour la fonction 30 et l'autre pour la fonction 31.

Les champs à compléter sont les suivants :

- **Catégorie de fonction (selon la liste ci-jointe)** : entrez le numéro de la catégorie de fonction concernée : 30 pour les médecins chefs, 31 pour les membres de la direction générale.
- **Secteur** : entrez le chiffre « 1 » pour le CHUV, « 2 » pour le secteur parapublic
- **Employeur** : entrez le chiffre « 1 » pour hôpital, « 2 » pour EMS, « 3 » pour soins à domicile »
- **Salaire total** : addition des salaires annuels bruts, correspondant au taux d'activité de l'employé-e, versés à tous les membres de la catégorie de fonction en question (en CHF, y compris 13ème salaire, hors indemnités et tout autre complément)
- **Nombre d'EPT concernés** : nombre d'employés équivalent plein temps au sein de la catégorie de fonction en question

Les informations fournies doivent être celles à l'état au **31 décembre 2016**.

Merci de retourner les bases de données complétées pour le vendredi 21 juillet 2017 au plus tard à etudedsas@unil.ch

YE, VE, OB le 03.07.17

Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

et

Convention Paritaire Professionnelle (CPP)

***Analyse de la convergence des salaires de la CCT san vers le modèle de
la CCT HRC***

Rapport final

À l'attention du COPIL

Le 23 novembre 2018

Owen Boukamel, assistant diplômé et Véronique Emery, collaboratrice scientifique

Sous la direction du Professeur Yves Emery

Remerciements

Nous aimerions tout d'abord remercier les mandants : le DSAS, par son représentant M. Weber, Adjoint santé au Secrétariat général du DSAS, ainsi que le CPP, représenté par MM. Lambelet, Meyer et Krattinger, pour la confiance témoignée par l'attribution de ce mandat à complexité élevée.

Nos remerciements vont également aux membres du COPIL qui se sont engagés activement dans ce projet. Cette étude n'aurait pas pu se réaliser sans leur précieuse collaboration et leurs suggestions avisées.

Avertissement

Le mandataire atteste qu'il a bénéficié de toute l'autonomie requise dans la conduite de son analyse. Dans ce rapport, les résultats et les avis sont exprimés en toute indépendance. Par conséquent, ils ne reflètent pas nécessairement la position du mandant et n'engagent donc pas ce dernier.

Toutes les analyses présentées ici sont basées sur des données transmises par les établissements participants au mandataire, et n'ont pas fait l'objet de vérification.

Enfin, toute désignation de personne, de statut ou de fonction dans cette étude, s'entend indifféremment au féminin et au masculin lorsque le langage épïcène ou inclusif n'est pas utilisé, ce qui n'est pas systématique afin d'alléger le texte.

Table des matières

1.	Introduction	4
1.1.	Contexte et objectifs du mandat	4
1.2.	Périmètre de l'étude	4
1.3.	Démarche et acteurs impliqués	6
2.	Méthode.....	7
2.1.	Données	7
2.2.	Calcul du coût brut de la bascule par fonction	8
3.	Analyse du coût brut de la bascule par fonction	11
3.1.	Fonctions soins et médico-techniques	11
3.2.	Fonctions administratives.....	22
3.3.	Fonctions hôtellerie, intendance, et technique.....	30
3.4.	Synthèse du calcul du coût brut de la bascule	35
3.5.	Calcul affiné de la bascule pour la fonction 1, à titre d'exemple	36
4.	Calcul du coût des avantages annexes.....	38
4.1.	Avantages en temps.....	38
4.2.	Avantages monétaires	40
5.	Conclusions	43
5.1.	Résultats généraux.....	43
5.2.	Limites de l'étude.....	44
6.	Annexes	46
	Annexe 1 : Liste des tableaux et figures.....	46
	Annexe 2 : Correspondance détaillée entre les catégories de fonction.....	48
	Annexe 3 : Méthode de récolte des données	53
	Annexe 4 : Grilles salariales de l'HRC et de la CCT san	55

Abréviations utilisées dans le présent rapport

AVASAD	Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile
CCT san	Convention Collective de Travail du secteur sanitaire parapublic vaudois
COFIL	COmité de PIlotage du projet
CPP	Commission Paritaire Professionnelle de la CCT
CHUV	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
DSAS	Département de la Santé et de l'Action Sociale du canton de Vaud
EMS	Etablissement Médico-social
IDHEAP	Institut de Hautes Etudes en Administration Publique
SASH	Service des Assurances Sociales et de l'Hébergement
SPAS	Service de Prévoyance et d'Aide Sociales

1. Introduction

1.1. Contexte et objectifs du mandat

Sur demande du DSAS, l'IDHEAP a mené en 2018 une analyse comparative de trois systèmes de rémunération du secteur sanitaire vaudois intitulée : « Comparaison des grilles salariales du CHUV, de l'Hôpital Riviera-Chablais et de la CCT SAN ».

Afin de compléter cette étude, le DSAS, ainsi que la CPP, souhaiteraient connaître le coût d'une éventuelle bascule des salaires versés par les employeurs appliquant la CCT san vers des salaires calqués sur la CCT HRC. En plus du coût de cette bascule salariale, d'éventuelles différences induites par des éléments hors salaire de base, ainsi que des avantages non monétaires propres à chacune des CCT devraient être pris en considération. L'objectif de cette étude est donc de projeter et analyser une éventuelle bascule des salaires actuellement payés de la grille salariale de la CCT san vers la CCT HRC. Cela implique notamment :

- D'établir une méthode de bascule de la grille salariale de la CCT san vers la CCT HRC.
- De calculer le coût de cette bascule pour chaque fonction et type d'employeur, en considérant les salaires réellement payés.
- De calculer le différentiel d'évolution entre les deux CCT, et les coûts que ce différentiel engendrera dans les années qui suivent la bascule.
- De valoriser et calculer les différences de CCT en termes de conditions et avantages de travail accordés au personnel, et d'intégrer cette différence au calcul de la bascule.

Cette étude aidera à la prise de décision dans le cadre d'une évolution de la politique salariale CCT san.

1.2. Périmètre de l'étude

La présente étude se base sur les salaires réellement versés par les employeurs de la CCT san, respectivement les hôpitaux FHV, les EMS, et les institutions de soin à domicile pour 29 catégories de fonctions^{1 2} répertoriées et décrites synthétiquement dans le tableau ci-dessous (Tableau 1). Une description plus détaillée des fonctions apparaît dans l'annexe 2. Ces catégories de fonctions sont celles qui ont déjà fait l'objet des comparaisons salariales passées : soit celle sur les salaires réels pour les établissements hors CCT san (décembre 2017) puis celle sur les salaires théoriques (mars 2018). L'ensemble des données sur les salaires réels ont été récoltées dans le cadre de l'étude précédente du 23 janvier 2018 sur la comparaison des salaires entre les secteurs public et parapublic. Elles sont décrites dans la partie *méthode* de ce rapport.

Tout au long de la présente étude, nous utiliserons la numérotation des fonctions qui apparaît dans le Tableau 1. Les fonctions du Tableau 1 représentent uniquement les fonctions dites "génériques" (ou fonctions « de base ») de la grille de classification des fonctions de la CCT san, à l'exclusion des catégories de fonctions d'encadrement ou exerçant des responsabilités particulières.

¹ Il n'est pas toujours possible de trouver des équivalences entre les fonctions dans les différentes CCT en termes de cahier des charges. C'est pourquoi le COPIL a fait le choix d'une comparaison entre des *catégories de fonction*, basé sur l'examen de fonctions comparables à défaut d'être équivalentes.

² Suivant l'approche utilisée dans le rapport de PwC (2016).

TABLEAU 1 : CORRESPONDANCE DES FONCTIONS ANALYSÉES (VERSION SYNTHÉTIQUE)

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation HRC	Classes HRC
Soins et médico-techniques	Sans formation reconnue	1	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	5-7	Aide en soins	2
		2	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	7-9	Aide en soins	3
	Formation secondaire 2	9	Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)	9-11	Aide en soins	4
		10	Aide/Auxiliaire avec diplôme d'aide-soignant	9-11	Aide en soins	4
		11	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	10-12	ASSC	6
		12	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	12-14	ASSC	6
		13	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	13-15	ASSC	6
	Formation tertiaire	22	Infirmier diplômé niveau 1	15-17	Infirmier	12
		23	Soignant avec formation bachelors ou ES	17-19	Infirmier	12
		24	Soignant avec spécialisation utile à la fonction	20-22	Infirmier spécialisé	19
		25	Infirmier clinicien	21-23	Infirmier clinicien	19
		3	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	5-7		
		4	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	7-9		
Animation-social	Sans formation reconnue	4	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	7-9		
		14	Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	10-12		
	Formation secondaire 2	15	Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	12-14		
		26	Travailleur social diplômé HES ou ES	17-19		
Formation tertiaire	27	Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction	20-22			
	5	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4-6	Aide administrative	2	
Administratives	Sans formation reconnue	6	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	6-8	Aide administrative	3
		16	Assistant de bureau avec attestation fédérale professionnelle	8-11	Aide administrative	4
		17	Employé de commerce avec CFC de 3 ans	10-12	Secrétaire	6
	Formation secondaire 2	18	Employé de commerce avec CFC de 3 ans	12-14	Secrétaire	7
		28	Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction	22-25	Gestionnaire de dossier / Analyste de gestion / Assistant RH	15 / 16 / 17
	Formation tertiaire	7	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4-6	Aide technique	2
		8	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	6-8	Aide technique	3
Hôtelier, intendance, cuisine, technique	Sans formation reconnue	19	Employé avec attestation fédérale professionnelle	8-11	Aide technique	4
		20	Employé avec CFC de 3 ans	10-12	Employé technique	6
		21	Employé avec CFC de 3 ans	12-14	Employé technique	6
	Formation secondaire 2	29	Chargé de sécurité	20-22		

1.3. Démarche et acteurs impliqués

L'analyse a été dirigée par un COPIL dont la composition reflète les différentes parties prenantes. Sur la base de son examen propre, le COPIL était chargé de prendre les décisions méthodologiques et stratégiques du mandat, sur proposition du mandataire. La responsabilité opérationnelle, elle, incombait à un chef de projet au sein du DSAS en la personne de M. Marc Weber, adjoint santé au secrétariat général. Le COPIL s'est réuni à cinq reprises entre juin et novembre 2018 et était formé des personnes suivantes :

- M. Marc Weber, adjoint santé au secrétariat général du DSAS,
- M. Raoul Christe, responsable de domaine au Service de la Santé Publique : Institutions de santé - Qualité et professionnels de la santé
- M. Bernard Krattinger, membre de la CPP – plateforme des travailleurs
- M. Thierry Lambelet, membre de la CPP – plateforme des travailleurs
- M. Blaise Meyer (FHV), membre de la CPP – plateforme des employeurs
- M. Emmanuel Masson, Directeur des Ressources Humaines de l'HRC
- M. François Charbonnier, responsable de la section Economie - Surveillance - Systèmes d'information et de Financement (ESFI) au SASH

Ont également assisté au COPIL les membres de l'équipe IDHEAP, soit Yves Emery, professeur, Véronique Emery, collaboratrice scientifique, et Owen Boukamel, assistant diplômé. Ces derniers ont porté la responsabilité méthodologique de la démarche conduite.

2. Méthode

2.1. Données

Les données utiles à cette étude sont les suivantes :

1. Données sur les salaires réels des employés de la CCT san. Il s'agit de salaires annuels bruts correspondant au taux d'activité de l'employé. Ces données sur les salaires ont été récoltées dans le cadre de l'étude précédente du 23 janvier 2018 sur la comparaison des salaires entre les secteurs public et parapublic. Dans un souci de synthèse, la méthode utilisée pour récolter ces données lors du rapport précédent est détaillée en Annexe 3 du présent rapport.
2. Données sur les grilles salariales, ou salaires théoriques, de la CCT HRC. Cette étude se base sur la nouvelle version de la grille de la CCT HRC comportant 18 échelons. Ce changement de grille salariale est intervenu en 2018 et sera pleinement en place en 2020 (Annexe 4).

Au final, notre base de données nettoyée (voir Annexe 3), source des analyses qui suivent, compte 10'309 données, réparties comme suit entre les types d'employeurs :

TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES DONNÉES RÉCOLTÉES APRÈS NETTOYAGE

<i>Type d'employeur</i>	Nombre d'observations
<i>Hôpitaux</i>	2'819
<i>EMS</i>	3'401
<i>Soins à dom.</i>	4'089
Total	10'309

Le Tableau 3 ci-dessous récapitule les caractéristiques globales des données récoltées. Des statistiques descriptives plus poussées apparaissent pour chaque fonction, et chaque secteur d'activité, à la partie 3 du présent rapport.

TABLEAU 3 : DESCRIPTION DES DONNÉES RÉCOLTÉES

	Âge moyen	% de femmes	Taux d'activité moyen	Répartition entre les statuts
Hôpitaux	42.1	81.1	76%	89.0 % CDI 1.8 % CDD 9.2 % Poolistes
EMS	42.5	83.0	78%	93.7 % CDI 2.8 % CDD 3.5 % Poolistes
AVASAD	44.0	90.6	63%	72.1 % CDI 5.2 % CDD 22.7 % Poolistes

2.2. Calcul du coût brut de la bascule par fonction

La première étape de l'étude a consisté à calculer le coût brut de la bascule par fonction, pour l'année zéro (l'année de la bascule) puis pour les première, deuxième et troisième années après la bascule. A noter que pour toutes les fonctions, le salaire d'entrée en fonction est plus élevé à l'HRC que dans le système CCT san.

2.2.1. CALCUL DU COÛT POUR L'ANNÉE 0

Le COPIL a opté dans un premier temps pour la méthode de calcul de la bascule suivante : tous les salaires CCT san sont rehaussés à l'échelon HRC supérieur le plus proche, de manière à ce que ces salaires ne se situent pas entre deux échelons et que personne ne voie son salaire diminuer. Cette bascule correspond aux pratiques de gestion des ressources humaines recommandées par l'IDHEAP.

Cela revient à :

- Ramener les salaires inférieurs au minimum de la grille HRC à ce minimum ;
- Aligner tous les autres salaires à l'échelon HRC directement supérieur ;
- Conserver les salaires supérieurs au maximum HRC tels quels, c'est-à-dire qu'ils sont plafonnés et n'entraînent par conséquent aucun coût.

La différence entre la masse salariale obtenue en additionnant les salaires CCT san de départ et celle correspondant aux salaires rehaussés vers le système HRC nous donne le coût de la bascule à l'année 0. Comme nous disposons d'un échantillon de données pour les EMS et les hôpitaux, nous multiplions les coûts obtenus pour ces deux types d'établissements par un facteur permettant d'obtenir une estimation du coût pour la population totale.

Le coût de la bascule à l'année 0 se compose donc des éléments suivants :

- Coût du rattrapage à l'échelon minimum de la CCT HRC, pour les salaires CCT san qui sont inférieurs au minimum de la grille HRC ;
- Coût du rattrapage à l'échelon supérieur le plus proche de la CCT HRC pour les autres salaires.

Pour les salaires CCT san supérieurs au maximum de la grille HRC pour leur fonction, une économie potentielle pourra être réalisée au moment du départ de ces personnes. Les montants d'économies potentielles sont indiqués dans les tableaux de résultats dans le chapitre 3 de ce rapport.

Le COPIL a également souhaité, dans un deuxième temps, connaître le coût d'une bascule pour laquelle seuls les salaires inférieurs au minimum HRC seraient rehaussés, sans qu'il n'y ait d'alignement à l'échelon HRC directement supérieur pour les autres salaires. Autrement dit, les salaires CCT san seraient conservés au moment de les basculer dans le système HRC, même s'ils se situent entre deux échelons de la grille HRC. C'est pourquoi nous présentons deux tableaux de résultats pour chaque fonction, l'un détaillant le coût de la bascule avec le rattrapage à l'échelon supérieur, et l'autre sans le rattrapage.

Les tableaux de résultats mentionnent également le salaire et l'âge moyens des employés pour la fonction en question, ainsi que le nombre d'EPT total estimé dans la fonction, calculé en pondérant le nombre d'EPT de notre échantillon.

2.2.2. CALCUL DU COÛT POUR LES TROIS ANNÉES SUIVANTES

Le coût de la bascule est ensuite estimé pour les trois années suivantes, en comparant l'évolution des salaires dans les deux systèmes de rémunération. Autrement dit, pour la première année :

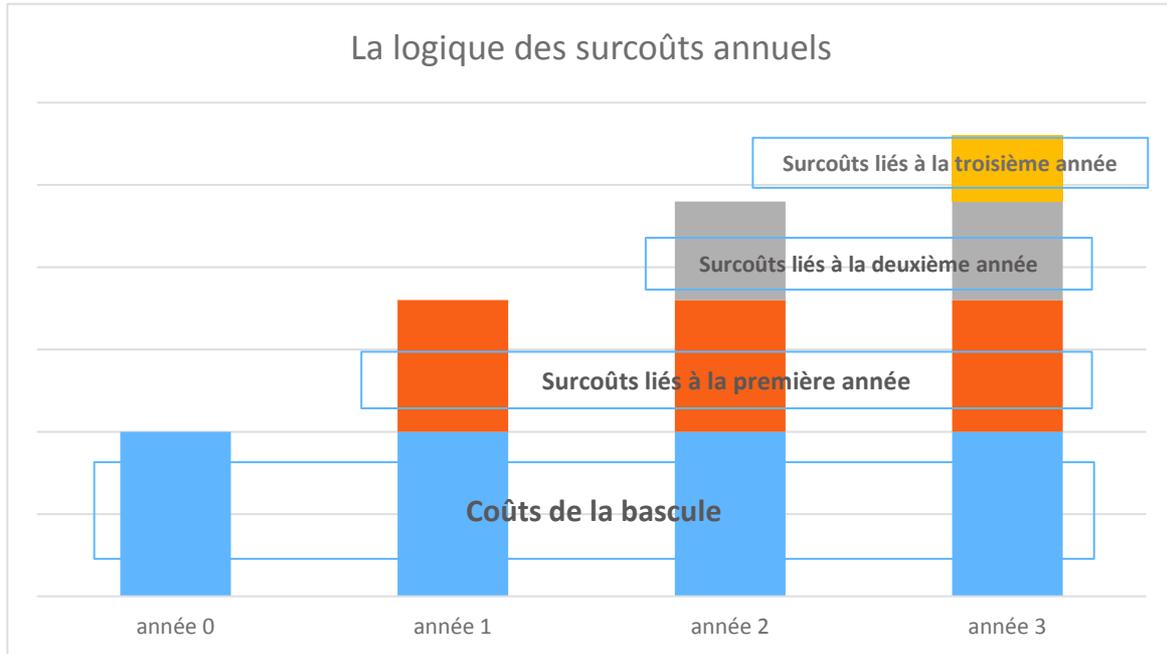
- Les salaires CCT san de départ, qui se situent à un échelon permettant le versement d'une annuité, sont rehaussés de cette annuité, telle que prévue par la grille salariale de la CCT san.
- Les salaires basculés vers le système HRC, qui se situent à un échelon permettant le versement d'une annuité, sont rehaussés d'une annuité, telle que prévue par la grille salariale de le CCT HRC.
- La différence entre les masses salariales des deux systèmes de rémunération après le versement de la première annuité nous donne le coût de la bascule pour l'année suivant la bascule.

Le même procédé est appliqué pour calculer le coût de la deuxième et de la troisième année après la bascule. A noter que le coût de chaque année suivant la bascule comprend :

- le coût de la bascule à l'année 0, qui se reporte les années suivantes ;
- le coût du différentiel d'évolution des salaires entre les deux systèmes, provenant de la différence du montant des annuités ;
- le coût dû au fait que le plafond des salaires est généralement plus haut dans le système HRC, ce qui signifie qu'un certain nombre de personnes sont déplafonnées.

Les résultats des analyses par fonction sont présentés dans le chapitre 3. Ils détaillent le coût total de l'année en question, ainsi que le *surcoût* de cette année vis-à-vis de l'année précédente, dans une logique de planification budgétaire T vers $T+1$.

Le graphique 1 ci-dessous illustre la logique des surcoûts tels que présentés dans cette analyse.

GRAPHIQUE 1 LES SURCÔUTS S'ADDITIONNENT CHAQUE ANNÉE

Il faut souligner que de toutes les hypothèses liées à l'évolution de la masse salariale (hors évolution normale liée à l'ancienneté), ne sont pas intégrées à ce calcul. Entre autres, les départs à la retraite, le turn-over et les remplacements y afférents sont exclus à ce stade. La raison de cette exclusion étant que chaque institution dispose d'une configuration d'évolution du profil du personnel bien différente. Associer au calcul de ces coûts des hypothèses serait arbitraire. Il est donc probable que les coûts pour les années suivant la bascule soient légèrement surestimés, entre autres parce que les départs à la retraite (et leur remplacement par des personnes présentant un salaire quelque peu inférieur) ne sont pas pris en compte.

Toutefois, à titre exploratoire, une analyse plus approfondie, basée sur des hypothèses précises de turnover et d'économies liées au remplacement du personnel, a été effectuée sur la fonction 1. Pour le détail, voir le chapitre 4.

3. Analyse du coût brut de la bascule par fonction

3.1. Fonctions soins et médico-techniques

3.1.1. FONCTION 1 : À L'HRC : AIDE EN SOINS 2, POUR LA CCT SAN : AIDE/AUXILIAIRE SANS FORMATION PROFESSIONNELLE 5-7

TABLEAU 4 : COÛT BASCULE FONCTION 1 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 1	Fonction 1				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	56'062	42	1'865	0	2'076'377	2'539'075	462'698	3'118'297	579'223	3'760'866	642'568
Hôpitaux	56'871	44	271	0	182'103	292'003	109'900	418'123	126'120	555'306	137'183
EMS	55'390	41	1'440	0	1'879'239	2'180'760	301'521	2'586'788	406'028	3'037'838	451'050
AVASAD	57'500	44	154	0	15'034	66'311	51'277	113'386	47'075	167'721	54'336

TABLEAU 5 : COÛT BASCULE FONCTION 1 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 1	Fonction 1				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	56'062	42	1'865	0	568'649	2'076'377	2'645'025	3'107'723	462'698	3'686'946	579'223	4'329'514	642'568
Hôpitaux	56'871	44	271	0	99'029	182'103	281'132	391'032	109'900	517'152	126'120	654'335	137'183
EMS	55'390	41	1'440	0	391'391	1'879'239	2'270'630	2'572'151	301'521	2'978'179	406'028	3'429'228	451'050
AVASAD	57'500	44	154	0	78'229	15'034	93'263	144'540	51'277	191'615	47'075	245'951	54'336

3.1.2. FONCTION 2 : À L'HRC : AIDE EN SOINS 3, POUR LA CCT SAN : AIDE/AUXILIAIRE SANS FORMATION PROFESSIONNELLE RECONNUE 7-9

TABLEAU 6 : COÛT BASCULE FONCTION 2 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 2	Fonction 2				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	60'664	44	991	4'190	250'927	638'292	387'364	1'027'915	389'624	1'482'332	454'417
Hôpitaux	63'822	47	29	0	2'982	20'264	17'282	37'793	17'529	57'649	19'856
EMS	62'607	50	411	4'190	173'989	366'043	192'054	578'717	212'674	820'343	241'626
AVASAD	60'071	42	551	0	73'956	251'985	178'029	411'405	159'420	604'341	192'936

TABLEAU 7 : COÛT BASCULE FONCTION 2 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 2	Fonction 2				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	60'664	44	991	4'190	388'101	250'927	639'029	1'026'393	387'364	1'416'017	389'624	1'870'433	454'417
Hôpitaux	63'822	47	29	0	9'633	2'982	12'615	29'897	17'282	47'426	17'529	67'282	19'856
EMS	62'607	50	411	4'190	153'624	173'989	327'613	519'666	192'054	732'341	212'674	973'966	241'626
AVASAD	60'071	42	551	0	224'845	73'956	298'801	476'830	178'029	636'250	159'420	829'185	192'936

3.1.3. FONCTION 9 : À L'HRC : AIDE EN SOIN 4, POUR LA CCT SAN AIDE/AUXILIAIRE AVEC ATTESTATION FÉDÉRALE PROFESSIONNELLE 9-11

TABLEAU 8 : COÛT BASCULE FONCTION 9 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 9	Fonction 9				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	67'621	50	417	0	84'495	273'170	188'675	488'464	215'295	727'697	239'233
Hôpitaux	63'875	46	32	0	19'621	33'082	13'461	50'382	17'300	68'921	18'539
EMS	63'821	46	71	0	58'134	77'104	18'969	94'631	17'527	112'888	18'257
AVASAD	68'230	50	314	0	6'739	162'984	156'245	343'452	180'468	545'889	202'437

TABLEAU 9 : COÛT BASCULE FONCTION 9 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 9	Fonction 9				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	67'621	50	417	0	278'753	84'495	363'248	551'922	188'675	767'217	215'295	1'006'450	239'233
Hôpitaux	63'875	46	32	0	22'644	19'621	42'265	55'726	13'461	73'026	17'300	91'565	18'539
EMS	63'821	46	71	0	38'819	58'134	96'953	115'922	18'969	133'449	17'527	151'707	18'257
AVASAD	68'230	50	314	0	217'290	6'739	224'029	380'274	156'245	560'742	180'468	763'179	202'437

3.1.5. FONCTION 11 : À L'HRC : ASSC 6, POUR LA CCT SAN : ASSISTANT EN SOINS AVEC CFC DE 3 ANS 10-12

TABLEAU 12 : COÛT BASCULE FONCTION 11 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 11	Fonction 11				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	64'121	38	687	4'826	1'252'541	1'333'023	80'482	1'519'477	186'454	1'717'389	197'912
Hôpitaux	61'374	36	182	4'826	458'662	478'844	20'182	519'513	40'669	562'723	43'210
EMS	60'301	35	307	0	767'654	750'383	-17'271	805'791	55'408	866'054	60'263
AVASAD	68'298	41	197	0	26'225	103'796	77'571	194'173	90'377	288'612	94'439

TABLEAU 13 : COÛT BASCULE FONCTION 11 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 11	Fonction 11				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	64'121	38	687	4'826	238'541	1'252'541	1'491'082	1'571'564	80'482	1'758'017	186'454	1'955'930	197'912
Hôpitaux	61'374	36	182	4'826	37'493	458'662	496'155	516'337	20'182	557'006	40'669	600'216	43'210
EMS	60'301	35	307	0	88'481	767'654	856'135	838'864	-17'271	894'272	55'408	954'535	60'263
AVASAD	68'298	41	197	0	112'566	26'225	138'792	216'363	77'571	306'740	90'377	401'179	94'439

3.1.6. FONCTION 12 : POUR L'HRC : ASSC 6, POUR LA CCT SAN : ASSISTANT EN SOINS AVEC CFC DE 3 ANS 12-14

TABLEAU 14 : COÛT BASCULE FONCTION 12 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 12	Fonction 12				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	74'111	46	110	73'050	44'397	37'543	-6'854	36'716	-827	40'474	3'758
Hôpitaux	70'256	45	15	0	7'591	8'197	606	7'177	-1'020	8'988	1'811
EMS	70'375	40	68	32'606	36'805	29'258	-7'548	28'835	-422	30'241	1'405
AVASAD	79'370	53	26	40'443	0	88	88	703	615	1'245	542

TABLEAU 15 : COÛT BASCULE FONCTION 12 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 12	Fonction 12				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	74'111	46	110	73'050	47'939	44'397	92'336	85'482	-6'854	84'655	-827	88'413	3'758
Hôpitaux	70'256	45	15	0	8'756	7'591	16'348	16'954	606	15'934	-1'020	17'745	1'811
EMS	70'375	40	68	32'606	31'240	36'805	68'045	60'497	-7'548	60'075	-422	61'480	1'405
AVASAD	79'370	53	26	40'443	7'943	0	7'943	8'031	88	8'646	615	9'188	542

3.1.7. FONCTION 13 : À L'HRC : ASSC 6, POUR LA CCT SAN : ASSISTANT-E EN SOINS AVEC CFC DE 3 ANS 13-15

TABLEAU 16 : COÛT BASCULE FONCTION 13 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 13					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 13	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	79'351	51	119	246'289	15'824	-11'776	-27'600	-34'932	-23'156	-54'499	-19'566
Hôpitaux	71'308	44	2	6'040	3'407	2'469	-938	2'432	-37	2'334	-98
EMS	77'133	53	48	84'292	12'417	-3'562	-15'978	-14'338	-10'777	-24'170	-9'831
AVASAD	80'190	50	69	155'957	0	-10'683	-10'683	-23'026	-12'342	-32'663	-9'637

TABLEAU 17 : COÛT BASCULE FONCTION 13 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 13					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 13	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	79'351	51	119	246'289	29'852	15'824	45'676	18'075	-27'600	-5'080	-23'156	-24'647	-19'566
Hôpitaux	71'308	44	2	6'040	0	3'407	3'407	2'469	-938	2'432	-37	2'334	-98
EMS	77'133	53	48	84'292	13'597	12'417	26'014	10'035	-15'978	-741	-10'777	-10'573	-9'831
AVASAD	80'190	50	69	155'957	16'255	0	16'255	5'571	-10'683	-6'771	-12'342	-16'408	-9'637

3.1.8. FONCTION 22 : À L'HRC : INFIRMIER 12, POUR LA CCT SAN : INFIRMIER DIPLÔMÉ NIVEAU 1 15-17

TABLEAU 18 : COÛT BASCULE FONCTION 22 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 22					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 22	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	81'041	44	106	67'206	158'354	175'406	17'052	205'087	29'681	239'487	34'400
Hôpitaux	85'506	51	10	394	0	3'346	3'346	8'030	4'685	15'760	7'729
EMS	80'482	42	95	66'812	154'002	166'555	12'553	190'479	23'924	216'126	25'647
AVASAD	Anonymat ³	44	1	0	4'352	5'505	1'153	6'578	1'073	7'602	1'024

TABLEAU 19 : COÛT BASCULE FONCTION 22 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 22					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 22	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	81'041	44	106	67'206	52'495	158'354	210'850	227'901	17'052	257'582	29'681	291'983	34'400
Hôpitaux	85'506	51	10	394	7'972	0	7'972	11'318	3'346	16'002	4'685	23'732	7'729
EMS	80'482	42	95	66'812	43'623	154'002	197'626	210'179	12'553	234'103	23'924	259'749	25'647
AVASAD	Anonymat	44	1	0	900	4'352	5'252	6'405	1'153	7'477	1'073	8'501	1'024

³ Donnée non fournie pour garantir l'anonymat (EPT =1).

3.1.9. FONCTION 23 : À L'HRC : INFIRMIER 12, POUR LA CCT SAN : SOIGNANT AVEC FORMATION BACHELOR OU ES 17-19

TABLEAU 20 : COÛT BASCULE FONCTION 23 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 23	Fonction 23				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	81'468	38	1'903	657'999	2'066'458	1'363'960	-702'498	990'680	-373'281	615'964	-374'716
Hôpitaux	80'726	38	984	187'537	991'785	703'052	-288'733	511'997	-191'055	324'331	-187'666
EMS	78'715	38	455	397'585	860'648	546'089	-314'559	460'604	-85'485	369'886	-90'718
AVASAD	83'667	39	464	72'877	214'025	114'819	-99'206	18'079	-96'740	-78'253	-96'332

TABLEAU 21 : COÛT BASCULE FONCTION 23 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 23	Fonction 23				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	81'468	38	1'903	657'999	678'775	2'066'458	2'745'232	2'042'735	-702'498	1'669'454	-373'281	1'294'739	-374'716
Hôpitaux	80'726	38	984	187'537	351'925	991'785	1'343'710	1'054'977	-288'733	863'922	-191'055	676'256	-187'666
EMS	78'715	38	455	397'585	131'521	860'648	992'168	677'610	-314'559	592'124	-85'485	501'406	-90'718
AVASAD	83'667	39	464	72'877	195'329	214'025	409'355	310'148	-99'206	213'408	-96'740	117'076	-96'332

3.1.10. FONCTION 24 : À L'HRC : INFIRMIER SPÉCIALISÉ 19, POUR LA CCT SAN : SOIGNANT AVEC SPÉCIALISATION UTILE À LA FONCTION 20-22

TABLEAU 22 : COÛT BASCULE FONCTION 24 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 24					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 24	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	98'427	47	712	101'271	903'786	1'051'706	147'920	1'172'653	120'947	1'239'768	67'115
Hôpitaux	98'435	46	205	14'848	227'124	303'101	75'977	366'715	63'614	359'492	-7'223
EMS	94'041	46	77	84'379	290'424	262'167	-28'257	253'743	-8'424	243'914	-9'829
AVASAD	98'758	47	430	2'045	386'238	486'438	100'200	552'195	65'757	636'362	84'167

TABLEAU 23 : COÛT BASCULE FONCTION 24 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 24					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 24	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	98'427	47	712	101'271	385'687	903'786	1'289'473	1'437'393	147'920	1'558'340	120'947	1'625'455	67'115
Hôpitaux	98'435	46	205	14'848	93'797	227'124	320'921	396'898	75'977	460'512	63'614	453'288	-7'223
EMS	94'041	46	77	84'379	30'879	290'424	321'303	293'046	-28'257	284'622	-8'424	274'793	-9'829
AVASAD	98'758	47	430	2'045	261'011	386'238	647'249	747'449	100'200	813'206	65'757	897'373	84'167

3.1.11. FONCTION 25 : À L'HRC : INFIRMIER CLINICIEN 19, POUR LA CCT : SAN INFIRMIER CLINICIEN 21-23

TABLEAU 24 : COÛT BASCULE FONCTION 25 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 25					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 25	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	107'027	48	161	398'121	54'682	20'089	-34'592	-12'550	-32'640	-41'906	-29'355
Hôpitaux	106'516	49	35	45'726	7'903	-2'314	-10'217	-8'192	-5'878	-13'577	-5'385
EMS	106'777	46	52	214'765	31'373	19'179	-12'194	6'611	-12'568	-4'754	-11'364
AVASAD	107'271	49	74	137'629	15'406	3'224	-12'182	-10'969	-14'193	-23'575	-12'606

TABLEAU 25 : COÛT BASCULE FONCTION 25 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 25					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 25	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	107'027	48	161	398'121	53'398	54'682	108'079	73'487	-34'592	40'847	-32'640	11'492	-29'355
Hôpitaux	106'516	49	35	45'726	12'423	7'903	20'326	10'109	-10'217	4'231	-5'878	-1'154	-5'385
EMS	106'777	46	52	214'765	19'906	31'373	51'279	39'085	-12'194	26'517	-12'568	15'152	-11'364
AVASAD	107'271	49	74	137'629	21'069	15'406	36'474	24'293	-12'182	10'100	-14'193	-2'506	-12'606

3.2. Fonctions administratives

3.2.1. FONCTION 5 : À L'HRC : AIDE ADMINISTRATIVE 2, POUR LA CCT SAN : AIDE SANS FORMATION PROFESSIONNELLE 4-6

TABLEAU 26 : COÛT BASCULE FONCTION 5 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 5					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 5	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	55'343	41	6.5	0	493	1'774	1'281	3'369	1'596	5'556	2'187
Hôpitaux	Anonymat ⁴	22	0.1	0	180	186	5	191	5	196	5
EMS	57'220	53	5.6	0	0	872	872	2'377	1'504	4'472	2'096
AVASAD	Anonymat	27	0.8	0	312	716	404	802	86	888	86

TABLEAU 27 : COÛT BASCULE FONCTION 5 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 5					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 5	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	55'343	41	6.5	0	1'863	493	2'355	3'636	1'281	5'232	1'596	7'419	2'187
Hôpitaux	Anonymat	22	0.1	0	0	180	180	186	5	191	5	196	5
EMS	57'220	53	5.6	0	1'679	0	1'679	2'551	872	4'055	1'504	6'151	2'096
AVASAD	Anonymat	27	0.8	0	184	312	496	900	404	986	86	1'072	86

⁴ Donnée non fournie pour garantir l'anonymat (EPT = 0.1)

3.2.3. FONCTION 16 : À L'HRC : AIDE ADMINISTRATIVE 4, POUR LA CCT SAN : ASSISTANT DE BUREAU AVEC AFP 8-11

TABLEAU 30 : COÛT BASCULE FONCTION 16 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 16					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 16	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	64'630	46	29	0	21'597	31'628	10'031	41'446	9'818	54'036	12'590
Hôpitaux	64'396	47	15	0	11'919	17'109	5'190	21'602	4'493	27'945	6'344
EMS	64'961	46	7	0	5'472	7'141	1'669	9'426	2'285	12'044	2'618
AVASAD	64'782	45	7	0	4'206	7'379	3'173	10'419	3'040	14'046	3'628

TABLEAU 31 : COÛT BASCULE FONCTION 16 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 16					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 16	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	64'630	46	29	0	17'692	21'597	39'289	49'321	10'031	59'138	9'818	71'728	12'590
Hôpitaux	64'396	47	15	0	8'301	11'919	20'221	25'410	5'190	29'903	4'493	36'247	6'344
EMS	64'961	46	7	0	4'257	5'472	9'729	11'398	1'669	13'683	2'285	16'301	2'618
AVASAD	64'782	45	7	0	5'134	4'206	9'339	12'512	3'173	15'552	3'040	19'180	3'628

3.2.4. FONCTION 17 : À L'HRC : SECRÉTAIRE 6, POUR LA CCT SAN : EMPLOYÉ DE COMMERCE AVEC CFC DE 3 ANS 10-12

TABLEAU 32 : COÛT BASCULE FONCTION 17 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 17	Fonction 17				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	67'287	43	183	39'908	237'441	321'277	83'837	415'649	94'371	517'219	101'570
Hôpitaux	68'407	45	122	0	91'546	159'942	68'396	232'903	72'960	311'155	78'253
EMS	66'816	39	32	39'908	64'108	67'403	3'295	75'948	8'545	85'909	9'962
AVASAD	63'611	37	29	0	81'787	93'933	12'146	106'798	12'866	120'154	13'356

TABLEAU 33 : COÛT BASCULE FONCTION 17 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 17	Fonction 17				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	67'287	43	183	39'908	53'122	237'441	290'562	374'399	83'837	468'770	94'371	570'341	101'570
Hôpitaux	68'407	45	122	0	40'806	91'546	132'352	200'748	68'396	273'709	72'960	351'962	78'253
EMS	66'816	39	32	39'908	10'628	64'108	74'736	78'031	3'295	86'576	8'545	96'537	9'962
AVASAD	63'611	37	29	0	1'687	81'787	83'474	95'620	12'146	108'486	12'866	121'842	13'356

3.2.5. FONCTION 18 : À L'HRC : SECRÉTAIRE 7, POUR LA CCT SAN EMPLOYÉ DE COMMERCE AVEC CFC DE 3 ANS 12-14

TABLEAU 34 : COÛT BASCULE FONCTION 18 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 18					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 18	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	74'646	45	301	570'025	140'926	211'152	70'226	292'907	81'755	326'165	33'257
Hôpitaux	75'156	46	90	39'293	28'634	59'924	31'290	92'262	32'338	109'354	17'092
EMS	81'015	46	82	530'732	56'295	44'841	-11'454	51'130	6'289	56'873	5'743
AVASAD	72'512	44	129	0	55'997	106'387	50'390	149'515	43'128	159'938	10'422

TABLEAU 35 : COÛT BASCULE FONCTION 18 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 18					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 18	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	74'646	45	301	570'025	157'141	140'926	298'067	368'292	70'226	450'048	81'755	483'305	33'257
Hôpitaux	75'156	46	90	39'293	50'772	28'634	79'405	110'695	31'290	143'033	32'338	160'126	17'092
EMS	81'015	46	82	530'732	29'975	56'295	86'270	74'815	-11'454	81'105	6'289	86'847	5'743
AVASAD	72'512	44	129	0	76'394	55'997	132'392	182'782	50'390	225'910	43'128	236'332	10'422

3.2.6. FONCTION 28 SI RECONNUE COMME ÉQUIVALENTE DE LA CLASSE 15 HRC, POUR LA CCT SAN : 22-25

TABLEAU 36 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 15 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 15	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	692'470	0	-87'998	-87'998	-159'756	-71'758	-227'887	-68'131
Hôpitaux	105'928	41	18	158'082	0	-36'439	-36'439	-66'527	-30'088	-95'585	-29'058
EMS	112'667	44	17	451'112	0	-47'984	-47'984	-85'941	-37'956	-122'304	-36'363
AVASAD	116'599	53	4	83'276	0	-3'574	-3'574	-7'288	-3'714	-9'998	-2'710

TABLEAU 37 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 15 HRC - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 15	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	692'470	15'563	0	15'563	-72'434	-87'998	-144'192	-71'758	-212'324	-68'131
Hôpitaux	105'928	41	18	158'082	8'961	0	8'961	-27'478	-36'439	-57'566	-30'088	-86'623	-29'058
EMS	112'667	44	17	451'112	6'308	0	6'308	-41'676	-47'984	-79'632	-37'956	-115'996	-36'363
AVASAD	116'599	53	4	83'276	294	0	294	-3'280	-3'574	-6'994	-3'714	-9'705	-2'710

3.2.7. FONCTION 28 SI RECONNUE COMME ÉQUIVALENTE DE LA CLASSE 16 HRC, POUR LA CCT SAN : 22-25

TABLEAU 38 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 16 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 16	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	541'412	2'781	-78'726	-81'508	-143'443	-64'717	-204'520	-61'077
Hôpitaux	105'928	41	18	116'379	2'781	-30'054	-32'835	-56'558	-26'504	-81'329	-24'771
EMS	112'667	44	17	359'751	0	-45'769	-45'769	-80'938	-35'169	-114'533	-33'595
AVASAD	116'599	53	4	65'282	0	-2'904	-2'904	-5'948	-3'044	-8'658	-2'710

TABLEAU 39 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 16 HRC - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 16	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	541'412	13'150	2'781	15'932	-65'576	-81'508	-130'293	-64'717	-191'370	-61'077
Hôpitaux	105'928	41	18	116'379	6'139	2'781	8'920	-23'915	-32'835	-50'419	-26'504	-75'190	-24'771
EMS	112'667	44	17	359'751	6'790	0	6'790	-38'979	-45'769	-74'147	-35'169	-107'743	-33'595
AVASAD	116'599	53	4	65'282	221	0	221	-2'683	-2'904	-5'727	-3'044	-8'437	-2'710

3.2.8. FONCTION 28 SI RECONNUE COMME ÉQUIVALENTE DE LA CLASSE 17 HRC, POUR LA CCT SAN : 22-25

TABLEAU 40 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 17 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 17	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	423'335	5'672	-54'973	-60'645	-107'207	-52'234	-161'642	-54'435
Hôpitaux	105'928	41	18	83'097	5'672	-20'488	-26'160	-44'466	-23'978	-65'558	-21'091
EMS	112'667	44	17	290'881	0	-32'576	-32'576	-57'807	-25'231	-89'129	-31'322
AVASAD	116'599	53	4	49'357	0	-1'909	-1'909	-4'933	-3'024	-6'955	-2'021

TABLEAU 41 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 17 HRC- AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 28					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 28 Classe HRC 17	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	110'522	44	39	423'335	21'857	5'672	27'528	-33'116	-60'645	-85'350	-52'234	-139'785	-54'435
Hôpitaux	105'928	41	18	83'097	8'928	5'672	14'599	-11'561	-26'160	-35'539	-23'978	-56'630	-21'091
EMS	112'667	44	17	290'881	12'306	0	12'306	-20'270	-32'576	-45'502	-25'231	-76'824	-31'322
AVASAD	116'599	53	4	49'357	623	0	623	-1'286	-1'909	-4'310	-3'024	-6'331	-2'021

3.3. Fonctions hôtellerie, intendance, et technique

3.3.1. FONCTION 7 : À L'HRC : AIDE TECHNIQUE 2, POUR LA CCT SAN : AIDE SANS FORMATION PROFESSIONNELLE RECONNUE 4-6

TABLEAU 42 : COÛT BASCULE FONCTION 7 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 7					Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 7	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	57'090	46	1'088	0	758'808	1'245'848	487'040	1'771'328	525'481	2'347'841	576'513
Hôpitaux	57'944	46	345	0	134'280	344'216	209'936	568'599	224'383	812'071	243'472
EMS	56'295	46	735	0	624'528	895'789	271'261	1'191'484	295'695	1'518'869	327'385
AVASAD	59'830	49	8	0	0	5'843	5'843	11'246	5'403	16'901	5'655

TABLEAU 43 : COÛT BASCULE FONCTION 7 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Fonction 7					Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
Coût convergence Fonction 7	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	57'090	46	1'088	0	351'006	758'808	1'109'814	1'596'854	487'040	2'122'335	525'481	2'698'847	576'513
Hôpitaux	57'944	46	345	0	100'970	134'280	235'250	445'186	209'936	669'569	224'383	913'041	243'472
EMS	56'295	46	735	0	245'904	624'528	870'432	1'141'692	271'261	1'437'388	295'695	1'764'773	327'385
AVASAD	59'830	49	8	0	4'133	0	4'133	9'976	5'843	15'378	5'403	21'033	5'655

3.3.2. FONCTION 8 : À L'HRC AIDE TECHNIQUE 3, POUR LA CCT SAN AIDE SANS FORMATION PROFESSIONNELLE RECONNUE 6-8

TABLEAU 44 : COÛT BASCULE FONCTION 8 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 8	Fonction 8				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	61'987	51	305	0	57'288	245'546	188'258	441'965	196'419	662'451	220'486
Hôpitaux	61'561	49	60	0	14'904	55'572	40'669	100'107	44'534	148'350	48'244
EMS	61'990	52	239	0	42'385	187'101	144'717	335'513	148'412	503'659	168'146
AVASAD	63'785	53	7	0	0	2'873	2'873	6'345	3'473	10'442	4'096

TABLEAU 45 : COÛT BASCULE FONCTION 8 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 8	Fonction 8				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	61'987	51	305	0	117'444	57'288	174'732	362'990	188'258	559'409	196'419	779'895	220'486
Hôpitaux	61'561	49	60	0	20'204	14'904	35'107	75'776	40'669	120'310	44'534	168'554	48'244
EMS	61'990	52	239	0	94'706	42'385	137'090	281'807	144'717	430'219	148'412	598'364	168'146
AVASAD	63'785	53	7	0	2'535	0	2'535	5'407	2'873	8'880	3'473	12'976	4'096

3.3.4. FONCTION 20 : À L'HRC : EMPLOYÉ TECHNIQUE 6, POUR LA CCT SAN EMPLOYÉ AVEC CFC DE 3 ANS 10-12

TABLEAU 48 : COÛT BASCULE FONCTION 20 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 20	Fonction 20				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	63'977	36	331	67'450	663'436	742'500	79'063	832'402	89'902	919'098	86'696
Hôpitaux	64'428	38	81	0	151'577	189'896	38'320	228'810	38'913	268'370	39'560
EMS	63'750	35	247	67'450	510'101	550'295	40'194	601'189	50'894	648'232	47'043
AVASAD	63'963	43	3	0	1'759	2'309	550	2'403	94	2'496	93

TABLEAU 49 : COÛT BASCULE FONCTION 20 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 20	Fonction 20				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	63'977	36	331	67'450	80'245	663'436	743'681	822'745	79'063	912'647	89'902	999'343	86'696
Hôpitaux	64'428	38	81	0	17'234	151'577	168'810	207'130	38'320	246'043	38'913	285'604	39'560
EMS	63'750	35	247	67'450	61'092	510'101	571'193	611'387	40'194	662'281	50'894	709'324	47'043
AVASAD	63'963	43	3	0	1'919	1'759	3'678	4'228	550	4'322	94	4'415	93

3.3.5. FONCTION 21 À L'HRC : EMPLOYÉ TECHNIQUE 6, POUR LA CCT SAN EMPLOYÉ AVEC CFC DE 3 ANS 12-14

TABLEAU 50 : COÛT BASCULE FONCTION 21 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 21	Fonction 21				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	77'002	45	202	731'997	68'144	72'109	3'965	70'906	-1'203	64'753	-6'153
Hôpitaux	75'491	46	38	39'002	2'495	21'430	18'935	19'823	-1'607	19'246	-577
EMS	77'654	45	160	692'996	65'649	49'299	-16'351	50'001	703	43'290	-6'711
AVASAD	75'173	48	4	0	0	1'381	1'381	1'082	-299	2'217	1'135

TABLEAU 51 : COÛT BASCULE FONCTION 21 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 21	Fonction 21				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Coût de la bascule avec rattrapage	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	77'002	45	202	731'997	54'722	68'144	122'866	126'832	3'965	125'628	-1'203	119'476	-6'153
Hôpitaux	75'491	46	38	39'002	11'834	2'495	14'329	33'263	18'935	31'657	-1'607	31'080	-577
EMS	77'654	45	160	692'996	42'120	65'649	107'769	91'419	-16'351	92'121	703	85'411	-6'711
AVASAD	75'173	48	4	0	768	0	768	2'150	1'381	1'850	-299	2'985	1'135

3.4. Synthèse du calcul du coût brut de la bascule

SECT.	FONCT.	DONNÉES DESCRIPTIVES		COÛTS TOTAUX DE LA BASCULE		SURCOÛTS/ECONOMIES POUR LES ANNÉES SUIVANT LA BASCULE ⁵		
		EPT	Salaire moyen	Si bascule sans rattrapage à l'échelon	Si bascule avec rattrapage à l'échelon	Surcoût 1 ^{ère} année après bascule	Surcoût 2 ^{ème} année après bascule	Surcoût 3 ^{ème} année après bascule
SOINS ET MÉDICO-TECHNIQUES	1	1'865	56'062	2'076'377	2'645'025	462'698	579'223	642'568
	2	991	60'664	250'927	639'029	387'364	389'624	454'417
	9	417	67'621	84'495	363'248	188'675	215'295	239'233
	10	299	62'875	334'249	471'838	110'432	114'321	116'095
	11	687	64'121	1'252'541	1'491'082	80'482	186'454	197'912
	12	110	74'111	44'397	92'336	-6'854	-827	3'758
	13	119	79'351	15'824	45'676	-27'600	-23'156	-19'566
	22	106	81'041	158'354	210'850	17'052	29'681	34'400
	23	1'903	81'468	2'066'458	2'745'232	-702'498	-373'281	-374'716
	24	712	98'427	903'786	1'289'473	147'920	120'947	67'115
	25	161	107'027	54'682	108'079	-34'592	-32'640	-29'355
	ADMINISTRATIVES	5	6.5	55'343	493	2'355	1'281	1'596
6		9	54'069	25'395	26'232	2'165	2'155	2'155
16		29	64'630	21'597	39'289	10'031	9'818	12'590
17		183	67'287	237'441	290'562	83'837	94'371	101'570
18		301	74'646	140'926	298'067	70'226	81'755	33'257
28-16		39	110'522	2'781	15'932	-81'508	-64'717	-61'077
HÔTELER, INTENDANCE, TECHNIQUE	7	1'088	57'090	758'808	1'109'814	487'040	525'481	576'513
	8	305	61'987	57'288	174'732	188'258	196'419	220'486
	19	61	65'104	36'196	73'027	20'940	22'831	26'846
	20	331	63'977	663'436	743'681	79'063	89'902	86'696
	21	202	77'002	68'144	122'866	3'965	-1'203	-6'153
TOTAUX	9'925		9'254'595	12'998'425	1'488'377	2'164'049	2'326'931	
HÔPITAUX	2'644		2'397'363	3'363'660	360'895	503'569	479'444	
EMS	4'809		5'971'195	7'520'316	611'135	1'174'223	1'300'421	
AVASAD	2'472		886'037	2'114'449	516'347	486'257	547'066	

⁵ Ces surcoûts s'additionnent chaque année aux coûts totaux de la bascule. Par exemple pour une bascule sans rattrapage on compte 9'254'595+1'488'377= 10'742'972 pour la 1^{ère} année.

3.5. Calcul affiné de la bascule pour la fonction 1, à titre d'exemple

Les calculs du coût de la bascule présentés dans le chapitre 3 restent généraux et n'intègrent pas le turnover et les départs à la retraite. La raison pour laquelle ces hypothèses ne sont pas intégrées réside dans le fait que les situations par employeurs sont très différentes. Le fait de ne pas avoir considéré le turnover peut cependant conduire à une légère surestimation du coût de la bascule pour les années suivant l'année 0. En effet, le plafond HRC étant plus élevé que le plafond CCT san pour la grande majorité des fonctions, un écart salarial se creuse au fil des années, qui est réduit par le turnover. C'est pourquoi le COPIL a souhaité, à titre exploratoire, affiner le calcul du coût de la bascule pour une fonction en y intégrant le turnover. Cette simulation fine intègre les éléments suivants :

- Un turn-over de 15% est appliqué à notre base de données. Nous identifions dans un premier temps les personnes atteignant l'âge de la retraite (64 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes). Nous tirons ensuite aléatoirement le nombre de personnes restant, nécessaire pour atteindre 15% de départs au total.
- L'hypothèse qui est faite, sur proposition du COPIL, est que les personnes remplaçant celles ayant quitté l'institution sont rémunérées en moyenne 10% de moins, au même taux d'activité.

Les résultats de ce calcul sont présentés dans les deux tableaux suivants.

TABLEAU 52 : CALCUL AFFINÉ POUR LA FONCTION 1 – SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 1 Avec turnover 15%	Fonction 1				Coût de la bascule sans rattrapage (année zéro)	Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT estimé	Part des salaires excédant le max. HRC		Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	56'062	42	1'865	0	2'076'377	2'416'069	339'693	2'808'323	392'253	3'208'033	399'710
Hôpitaux	56'871	44	271	0	182'103	264'088	81'984	354'685	90'598	438'683	83'998
EMS	55'390	41	1'440	0	1'879'239	2'095'179	215'940	2'364'109	268'930	2'644'971	280'862
AVASAD	57'500	44	154	0	15'034	56'803	41'769	89'528	32'726	124'379	34'851

TABLEAU 53 : CALCUL AFFINÉ POUR LA FONCTION 1 – AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON

Coût convergence Fonction 1 Avec turnover 15%	Fonction 1				Coût de la bascule (année zéro)			Première année après la bascule		Deuxième année après la bascule		Troisième année après la bascule	
	Salaire moyen	Age moyen	Nombre d'EPT	Part des salaires excédant le max. HRC	Part due au rattrapage à l'échelon	Part due aux salaires CCT san inférieurs au minimum HRC	Total	Coût total	Surcoût par rapport à l'année zéro	Coût total	Surcoût par rapport à la première année	Coût total	Surcoût par rapport à la deuxième année
Total	56'062	42	1'865	0	568'649	2'076'377	2'645'025	2'984'718	339'693	3'376'972	392'253	3'776'682	399'710
Hôpitaux	56'871	44	271	0	99'029	182'103	281'132	363'116	81'984	453'714	90'598	537'712	83'998
EMS	55'390	41	1'440	0	391'391	1'879'239	2'270'630	2'486'570	215'940	2'755'500	268'930	3'036'362	280'862
AVASAD	57'500	44	154	0	78'229	15'034	93'263	135'032	41'769	167'758	32'726	202'608	34'851

Nous observons que l'intégration du turnover dans les calculs du scénario « sans rattrapage à l'échelon » diminue le coût de la bascule de 4.8% pour la 1^{ère} année, de 9.9% pour la 2^{ème} année et de 14.7% pour la 3^{ème}. En ce qui concerne le scénario « avec rattrapage à l'échelon », les coûts de la bascule sont diminués de 4.0% pour la 1^{ère} année, de 8.4% pour la 2^{ème} et de 12.8% pour la 3^{ème}.

4. Calcul du coût des avantages annexes

Après avoir calculé le différentiel de salaires, nous nous intéressons à présent au différentiel en termes de conditions de travail et d'avantages matériels versés par l'employeur à ses employés. Les conditions de travail et avantages intégrés au calcul sont les suivants :

- Les conditions de travail en temps, soit la durée hebdomadaire de travail, le nombre de jours de vacances et de jours fériés garantis, ainsi que le temps de pause par jour de travail ;
- Les avantages monétaires, soit une participation de l'employeur à l'assurance maladie, des allocations pour enfant, des journées de formation garanties par an, des forfaits pour les repas, des allocations pour l'utilisation des transports publics, un abonnement téléphonique ou autres abonnements, des chèques vacances, culture ou sport, ou autres rabais ;
- Les indemnités pour travail de nuit, les dimanches et jours fériés et les indemnités de piquet.

Le COPIL a souhaité intégrer le CHUV dans la comparaison de ces avantages, c'est pourquoi les résultats suivants concernent également cet établissement supplémentaire.

4.1. Avantages en temps

Le Tableau 54 compare les conditions de travail en termes de temps entre la CCT san, la CCT HRC et le CHUV.

TABLEAU 54 : AVANTAGES EN TEMPS PAR EMPLOYEUR

Avantages en temps	CCT SAN	HRC	CHUV
Le temps de travail hebdomadaire (unité = heures)	41.5	42	41.5
par jour	8.3	8.4	8.3
Le nombre de jours de vacances annuels (unité = jours)	25, 30 dès 50 ans	25, 30 dès 40 ans	25, 30 dès 60 ans
Le nombre de jours fériés garantis par an (unité = jours)	10	11	10
Le temps de pause par jour de travail (unité = heures)	0.5	0.5	0.25

La différence de temps de travail dû à l'employeur entre les trois systèmes de rémunération a été obtenue en soustrayant au temps de travail maximum possible (52 semaines*temps de travail hebdomadaire) tous les congés et pauses accordés par l'employeur. Les différences de jours de vacances ne peuvent s'observer que sur une carrière, car l'âge auquel une semaine de vacances supplémentaire est accordée varie entre les différentes CCT. C'est pourquoi le calcul est répété pour différentes tranches d'âges : moins de 40 ans, entre 40 et 49 ans, entre 50 et 59 ans et plus de 60 ans.

Les tableaux ci-dessous (55, 56, 57, et 58) proposent des estimations du nombre d'heures dues par régime, pour un·e employé·e de chaque tranche d'âge, et sur la base des conditions décrites dans le Tableau 54.

TABLEAU 55 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 20 ET 39 ANS

	CCT SAN	HRC	CHUV
Nombre d'heures par année (temps de travail hebdomadaire *52)	2158.0	2184.0	2158.0
Vacances en heures	207.5	210.0	207.5
Jours fériés en heures	83.0	92.4	83.0
Déduction pauses	112.5	112.0	56.3
<i>Nombre de jours travaillés</i>	<i>225.0</i>	<i>224.0</i>	<i>225.0</i>
Total d'heures dues sur une année	1755.0	1769.6	1811.3

Pour les moins de 40 ans, le nombre d'heures dues annuellement à l'HRC est supérieur de 0.8% par rapport à la CCT san. Le nombre d'heures dues au CHUV est supérieur de 2.4% par rapport à la CCT san.

TABLEAU 56 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 40 ET 49 ANS

	CCT SAN	HRC	CHUV
Nombre d'heures totales par année (temps de travail hebdomadaire*52)	2158.0	2184.0	2158.0
Vacances en heures	207.5	252.0	207.5
Jours fériés en heures	83.0	92.4	83.0
Pauses en heures	112.5	109.5	56.3
<i>Nombre de jours travaillés</i>	<i>225.0</i>	<i>219.0</i>	<i>225.0</i>
Total d'heures dues sur une année	1755.0	1730.1	1811.3

Pour les personnes entre 40 et 49 ans, le nombre d'heures dues annuellement à l'HRC est inférieur de -1.4% par rapport à la CCT san, tandis que le nombre d'heures dues au CHUV est supérieur de 3.2% par rapport à la CCT san.

TABLEAU 57 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 50 ET 59 ANS

	CCT SAN	HRC	CHUV
Nombre d'heures par année (temps de travail hebdomadaire *52)	2158.0	2184.0	2158.0
Vacances en heures	249.0	252.0	207.5
Jours fériés en heures	83.0	92.4	83.0
Déduction pauses	110.0	109.5	56.3
<i>Nombre de jours travaillés</i>	<i>220.0</i>	<i>219.0</i>	<i>225.0</i>
Total d'heures dues sur une année	1716.0	1730.1	1811.3

Pour les personnes entre 50 et 59 ans, le nombre d'heures dues annuellement à l'HRC est supérieur de 0.8% par rapport à la CCT san. Le nombre d'heures dues au CHUV est supérieur de 4.7% par rapport à la CCT san.

TABLEAU 58: ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 60 ET 65 ANS

Estimation du temps de travail par employeur pour un employé de 60 ans et plus	CCT SAN	HRC	CHUV
Nombre d'heures par année (temps de travail hebdomadaire *52)	2158.0	2184.0	2158.0
Déduction vacances	249.0	252.0	249.0
Déduction jours fériés	83.0	92.4	83.0
Déduction pauses	110.0	109.5	55.0
<i>Nombre de jours travaillés</i>	<i>220.0</i>	<i>219.0</i>	<i>220.0</i>
Total d'heures dues sur une année	1716.0	1730.1	1771.0

Pour les personnes de 60 ans et plus, le nombre d'heures dues annuellement à l'HRC est supérieur de 0.8% par rapport à la CCT san. Le nombre d'heures dues au CHUV est supérieur de 2.4% par rapport à la CCT san.

4.2. Avantages monétaires

Le Tableau 59 compare les avantages monétaires offerts par la CCT san, la CCT HRC et le CHUV. Nous ne chiffrons pas ici le coût de l'adoption des avantages HRC en cas de bascule vers ce système de rémunération. Pour ce faire, des données supplémentaires sur l'utilisation réelle de ces avantages par les employé·e·s seraient nécessaires.

TABLEAU 59 : AVANTAGES MONÉTAIRES PAR EMPLOYEUR

Avantages monétaires	CCT SAN	HRC	CHUV
Une participation de l'employeur à l'assurance maladie	non	non	non
Des journées de formations garanties par an	1.7 jour (5 jours en 3 ans)	2 jours	3 jours
Des allocations pour enfant (en supplément des allocations familiales)	non	160.- par mois * taux activité pour le personnel sur Monthey	non
Des forfaits « panier » pour les repas (hors déplacement)	non	non	Repas subventionnés au restaurant CHUV
Des allocations pour l'utilisation des transports publics	non	Remboursement 15% bientôt 25% de l'abonnement	15% sur abonnement 2ème classe
Un abonnement téléphonique, ou autres abonnements	non	non	non
Des chèques vacances, culture ou sport, ou autres rabais	non	Rabais chez certaines entreprises	Prix sur certaines prestations

Le Tableau 60 compare les tarifs des indemnités entre la CCT san, la CCT HRC et le CHUV.

TABLEAU 60 : TARIF DES INDEMNITÉS PAR EMPLOYEUR

Indemnités	Tarif CCT SAN	Tarif HRC	Tarif CHUV
Indemnités de nuit	5 CHF/heure	6 CHF/heure	7 CHF/heure
Indemnités de dimanches et jours fériés	4 CHF/heure 5 CHF/heure à l'AVASAD	6 CHF/heure	4 CHF/heure dimanches 2 CHF/heure samedis
Indemnités de piquet	3 CHF/heure 4 CHF/heure à l'AVASAD	4 CHF/heure + 1 jour de récupération pour 150 heures de piquet	1.5 CHF/heure + 1 jour de récupération pour 150 heures de piquet

Afin de calculer le coût du différentiel de compensation des heures faisant l'objet d'une indemnité entre l'HRC et la CCT san, nous avons collecté des données sur les volumes d'heures de nuit, de dimanche et de piquet effectuées dans le périmètre de la CCT san. Comme il n'était pas possible de contacter tous les établissements pour obtenir ces données, nous avons procédé à des estimations :

- L'AVASAD, qui dispose d'une base de données centralisée, a été en mesure de nous fournir les volumes complets.
- Les volumes d'indemnités versées dans les hôpitaux ont été estimés sur la base du volume par EPT existant à l'HRC, pour lequel nous avons pu obtenir des données.
- Du côté des EMS, seules les sommes totales (comprenant les volumes et les indemnités correspondantes) étaient disponibles. Il était donc impossible de savoir si ces indemnités concernaient des heures de nuit, de piquet ou de dimanche. Nous avons donc réparti le total des coûts entre les trois types d'indemnités sur la base de la répartition des volumes existant dans les hôpitaux (partant de l'idée que le fonctionnement des EMS à cet égard se rapproche de celui des hôpitaux).

A l'HRC, un jour de récupération est offert pour 150 heures de piquet. Nous n'avons pas intégré ce jour au calcul car, selon les données reçues et nos estimations, il est rare qu'un employé atteigne un tel nombre d'heures de piquet.

Le Tableau 61 ci-dessous détaille le volume et le coût pour chaque type d'indemnité et présente une estimation du coût de l'adoption du tarif HRC pour la compensation de ces heures. Au total, le coût du passage au tarif HRC pour la rémunération des indemnités s'élèverait selon nos estimations à CHF 4'412'377.

TABLEAU 61 : ESTIMATIONS DES VOLUMES ET COÛTS DES INDEMNITÉS PAR TYPE D'EMPLOYEUR, ET COÛT DU PASSAGE AU TARIF HRC

Employeur	Indemnités de nuit		Indemnités de dimanches et jours fériés		Indemnités de piquet	
	Volume (en heures)	Coût (en CHF)	Volume (en heures)	Coût (en CHF)	Volume (en heures)	Coût (en CHF)
Hôpitaux	489'999	2'449'997	226'528	906'111	9'768	29'303
EMS	1'444'704	7'223'519	834'862	3'339'448	47'998	143'995
AVASAD (données réelles)	117'819	589'095	179'310	896'550	25'873	103'492
Total	2'052'522	10'262'611	1'240'700	5'142'108	83'639	276'790

Avec tarif HRC		12'315'133		7'444'197		334'556
Différence (HRC – CCT san)		2'052'522		2'302'089		57'766
Hôpitaux		489'999		453'055		9'768
EMS		1'444'704		1'669'724		47'998
AVASAD		117'819		179'310		0

Si au lieu de prendre les *volumes* dans les hôpitaux comme base de répartition des coûts des indemnités dans les EMS, nous prenons la répartition des *coûts* dans les hôpitaux, le résultat varie légèrement. Selon cette seconde méthode de calcul, le coût total du passage au tarif HRC pour les indemnités serait de CHF 4'263'419. Nous pouvons donc constater que les deux méthodes donnent des résultats très proches.

5. Conclusions

5.1. Résultats généraux

5.1.1. LE COÛT BRUT DE LA BASCULE

Cette étude estime tout d'abord quel serait le coût de la bascule des salaires CCT san vers le modèle CCT HRC. Ce coût varie amplement d'une fonction à l'autre : de quelques centaines de francs (fonction 5), à plus de deux millions (fonction 23). Outre les différences liées au différentiel salarial dans l'absolu entre les deux régimes, cette différence est largement expliquée par le nombre d'EPT concerné par cette bascule : plus la fonction représente de nombreuses personnes, plus la bascule sera coûteuse. Une autre partie des coûts de la bascule est expliquée par le nombre important de salaires inférieurs au minimum HRC (par ex. fonction 11).

Notre étude propose deux scénarii de bascule. Le premier projette une bascule vers la CCT HRC sans rattrapage à l'échelon. En d'autres termes, les salaires sont colloqués en l'état dans la grille HRC sans égard à leur correspondance ou non à un échelon dans cette grille. Le second scénario de bascule proposé, plus cohérent d'un point de vue de gestion des ressources humaines dans l'administration publique, consiste à basculer les salaires CCT san vers l'échelon qui est immédiatement supérieur à leur salaire dans la grille HRC. Logiquement, les coûts de la bascule associés au premier scénario (sans rattrapage à l'échelon) sont inférieurs à ceux du second scénario car ils ne sont engendrés que par le rattrapage des salaires CCT san qui se situent en dessous du minimum HRC, et pour lesquels il faut procéder à un rattrapage sur la nouvelle grille (s'il est admissible que l'on puisse colloquer les salaires entre deux échelons d'une grille, les salaires ne peuvent pas être colloqués en dessous du minimum.).

Le coût total de la bascule pour le scénario sans rattrapage à l'échelon pour les fonctions étudiées est estimé à 9'300'000.- CHF. Si la bascule comprend le rattrapage à l'échelon immédiatement supérieur (scénario 2), le coût est estimé à 13'000'000.- CHF. Notons que 78% de ce coût est absorbé par les fonctions de soins.

5.1.2. L'ÉVOLUTION DU COÛT SUR LES ANNÉES À VENIR

Aux coûts estimés de la bascule à l'année zéro, s'additionnent des coûts supplémentaires pour les années qui suivent l'année de la bascule. Le coût de la bascule (année zéro) se reporte sur les années suivantes car le différentiel de salaire persiste en comparaison à une situation dans laquelle la bascule n'aurait pas eu lieu, et ce, peu importe le scénario de bascule choisi. À ce coût de la bascule, que l'on peut considérer comme un coût annuel, s'ajoutent les coûts liés au déplafonnement des fonctions nouvellement intégrées à l'HRC. Ces mécanismes conduisent le plus souvent à une augmentation annuelle de ces surcoûts par une logique d'accumulation des coûts hérités de l'année précédente et reproduits sur l'année en cours. Si bien qu'à la troisième année après la bascule, le coût peut être bien plus haut que pour l'année zéro de la bascule. Pour quelques fonctions toutefois, principalement les fonctions concernées par un plafond plus bas sous la grille HRC que sous la CCT san, le coût de la bascule diminue avec les années.

5.1.3. L'ANALYSE PLUS FINE DES MÉCANISMES DE COÛTS SUR UNE FONCTION

Pour une fonction choisie, nous avons ajouté des hypothèses concernant les départs en retraite et le turnover au calcul de l'évolution du coût de la bascule sur les 3 années suivant celle-ci.

L'intégration de ces hypothèses diminue chaque année un peu plus le coût de la bascule. C'est pourquoi il est probable que les analyses présentées dans cette étude surestiment légèrement les coûts de la bascule pour les années suivant l'année 0.

5.1.4. LES AVANTAGES ANNEXES ET LEUR IMPACT SUR LES COÛTS DE LA BASCULE

Les durées du travail entre la CCT san et l'HRC sont proches. Le nombre d'heures dues à l'employeur est en général supérieur de 0.8% à l'HRC, sauf pour les employé·e·s entre 40 et 49 ans qui bénéficient d'une semaine de vacances de plus que leurs homologues de la CCT san. Durant cette période, les employé·e·s de l'HRC travaillent 1.4% d'heures en moins par rapport à celles et ceux de la CCT san. Cette faible différence entre les durées de travail n'aurait qu'une influence négligeable sur le coût de la bascule.

La différence de tarif entre la CCT san et l'HRC pour la compensation des heures de nuit, de piquet et de dimanches et jours fériés représente un coût plus important, que nous estimons à plus de 4 millions. Ce chiffre est à prendre avec réserve étant donné les estimations qui ont dû être faites en l'absence de chiffres réels pour les hôpitaux et les EMS.

5.1.5. SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

- Le coût de la bascule pour les fonctions étudiées, sans rattrapage à l'échelon, est estimé à 9'300'000.- CHF.
- Ce coût s'élève à 13'000'000.- CHF lorsqu'on y ajoute une politique de rattrapage de chaque salaire à l'échelon immédiatement supérieur dans la grille HRC.
- La majeure partie des coûts de cette bascule est engendrée par le coût de la bascule des fonctions très représentées en termes d'EPT (fonctions 1, 23, etc...).
- Les fonctions de soins représentent 78% du coût de la bascule.
- La bascule de certaines fonctions (par exemple 11) engendre des coûts assez élevés étant donné le nombre important de salaires situés en dessous du minimum HRC.
- Au coût de la bascule pour l'année zéro, et qui se reporte sur chacune des années suivantes, des coûts additionnels souvent croissants s'ajoutent.
- L'analyse plus fine de la bascule pour une fonction suggère que le turn-over et les départs en retraite diminuent très légèrement le coût de la bascule.
- Le coût de l'adoption du tarif HRC pour la rémunération des heures de nuit, de piquet et de dimanche et jours fériés est estimé à plus de 4 millions, avec les limites mentionnées plus haut.

5.2. Limites de l'étude

Plusieurs limites méthodologiques peuvent être relevées pour cette étude.

- Les salaires issus des EMS notamment ont été échantillonnés. Malgré la rigueur appliquée à cet échantillonnage, il est possible que l'échantillonnage soit une représentation un peu distordue de la réalité.
- Plusieurs fonctions n'ont pas été considérées dans cette étude, par choix du COPIL et en accord avec les études précédentes sur les salaires. Parmi ces fonctions non-incluses, figurent les fonctions de spécialistes et de cadres. Les fonctions de l'animation et du social, qui n'ont pas d'équivalent à l'HRC, sont également exclues de cette étude.

- La correspondance des fonctions, telle qu'elle a été pensée, peut également constituer une limite méthodologique. Cette correspondance entre les fonctions CCT san et celles de l'HRC est basée sur l'expérience des Directions RH en place, sans toutefois passer par la systématique d'analyse de DEFECO-SYSREM. Cette limite apparaît plus clairement pour la fonction 28, qui correspond potentiellement à trois classes du côté de l'HRC. Les salaires de chacune de ces trois classes semblent exagérément bas pour cette fonction, par rapport à ceux en vigueur à la CCT san.
- Nous avons fait le choix de ne pas intégrer d'hypothèse sur le turnover et les départs à la retraite au calcul de l'évolution du coût de la bascule. La volonté du COPIL et de l'expert était de faire un calcul simple, compréhensible et adaptable à tous les contextes. Il n'était pas raisonnable d'appliquer des hypothèses, tels que le taux de turn-over ou encore l'âge moyen de remplacement, à chacune des fonctions pour chacune des années, sans avoir d'information objectives sur chaque établissement. A défaut d'informations robustes donc, nous avons fait le choix d'un calcul épuré d'hypothèses d'évolution. En revanche, nous avons appliqué ces hypothèses à une fonction (fonction 1) et le résultat suggère que ces effets modifient légèrement à la baisse l'évolution du coût de la bascule.

Au final, nous espérons que le présent rapport fournisse des informations utiles pour éclairer les débats qui auront prochainement lieu, notamment lors des assises de la CCT san, et que les évolutions potentielles de cette CCT pourront s'en inspirer.

6. Annexes

Annexe 1 : Liste des tableaux et figures

TABLEAU 1 : CORRESPONDANCE DES FONCTIONS ANALYSÉES (VERSION SYNTHÉTIQUE)	5
TABLEAU 2 : SYNTHÈSE DES DONNÉES RÉCOLTÉES APRÈS NETTOYAGE	7
TABLEAU 3 : DESCRIPTION DES DONNÉES RÉCOLTÉES	7
TABLEAU 4 : COÛT BASCULE FONCTION 1 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	11
TABLEAU 5 : COÛT BASCULE FONCTION 1 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	11
TABLEAU 6 : COÛT BASCULE FONCTION 2 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	12
TABLEAU 7 : COÛT BASCULE FONCTION 2 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	12
TABLEAU 8 : COÛT BASCULE FONCTION 9 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	13
TABLEAU 9 : COÛT BASCULE FONCTION 9 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	13
TABLEAU 10 : COÛT BASCULE FONCTION 10 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	14
TABLEAU 11 : COÛT BASCULE FONCTION 10 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	14
TABLEAU 12 : COÛT BASCULE FONCTION 11 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	15
TABLEAU 13 : COÛT BASCULE FONCTION 11 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	15
TABLEAU 14 : COÛT BASCULE FONCTION 12 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	16
TABLEAU 15 : COÛT BASCULE FONCTION 12 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	16
TABLEAU 16 : COÛT BASCULE FONCTION 13 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	17
TABLEAU 17 : COÛT BASCULE FONCTION 13 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	17
TABLEAU 18 : COÛT BASCULE FONCTION 22 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	18
TABLEAU 19 : COÛT BASCULE FONCTION 22 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	18
TABLEAU 20 : COÛT BASCULE FONCTION 23 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	19
TABLEAU 21 : COÛT BASCULE FONCTION 23 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	19
TABLEAU 22 : COÛT BASCULE FONCTION 24 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	20
TABLEAU 23 : COÛT BASCULE FONCTION 24 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	20
TABLEAU 24 : COÛT BASCULE FONCTION 25 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	21
TABLEAU 25 : COÛT BASCULE FONCTION 25 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	21
TABLEAU 26 : COÛT BASCULE FONCTION 5 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	22
TABLEAU 27 : COÛT BASCULE FONCTION 5 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	22
TABLEAU 28 : COÛT BASCULE FONCTION 6 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	23
TABLEAU 29 : COÛT BASCULE FONCTION 6 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	23
TABLEAU 30 : COÛT BASCULE FONCTION 16 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	24
TABLEAU 31 : COÛT BASCULE FONCTION 16 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	24
TABLEAU 32 : COÛT BASCULE FONCTION 17 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	25
TABLEAU 33 : COÛT BASCULE FONCTION 17 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	25
TABLEAU 34 : COÛT BASCULE FONCTION 18 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	26
TABLEAU 35 : COÛT BASCULE FONCTION 18 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	26
TABLEAU 36 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 15 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	27
TABLEAU 37 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 15 HRC - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	27
TABLEAU 38 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 16 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	28
TABLEAU 39 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 16 HRC - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	28
TABLEAU 40 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 17 HRC - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	29
TABLEAU 41 : COÛT BASCULE FONCTION 28, CLASSE 17 HRC - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	29
TABLEAU 42 : COÛT BASCULE FONCTION 7 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	30
TABLEAU 43 : COÛT BASCULE FONCTION 7 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	30
TABLEAU 44 : COÛT BASCULE FONCTION 8 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	31
TABLEAU 45 : COÛT BASCULE FONCTION 8 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	31
TABLEAU 46 : COÛT BASCULE FONCTION 19 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	32
TABLEAU 47 : COÛT BASCULE FONCTION 19 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	32
TABLEAU 48 : COÛT BASCULE FONCTION 20 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	33

TABLEAU 49 : COÛT BASCULE FONCTION 20 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	33
TABLEAU 50 : COÛT BASCULE FONCTION 21 - SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	34
TABLEAU 51 : COÛT BASCULE FONCTION 21 - AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	34
TABLEAU 52 : CALCUL AFFINÉ POUR LA FONCTION 1 – SANS RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	36
TABLEAU 53 : CALCUL AFFINÉ POUR LA FONCTION 1 – AVEC RATTRAPAGE À L'ÉCHELON	37
TABLEAU 54 : AVANTAGES EN TEMPS PAR EMPLOYEUR	38
TABLEAU 55 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 20 ET 39 ANS.....	39
TABLEAU 56 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 40 ET 49 ANS.....	39
TABLEAU 57 : ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 50 ET 59 ANS.....	39
TABLEAU 58: ESTIMATION DU NOMBRE D'HEURES DUES À L'EMPLOYEUR PAR ANNÉE – ENTRE 60 ET 65 ANS	40
TABLEAU 59 : AVANTAGES MONÉTAIRES PAR EMPLOYEUR.....	40
TABLEAU 60 : TARIF DES INDEMNITÉS PAR EMPLOYEUR.....	41
TABLEAU 61 : ESTIMATIONS DES VOLUMES ET COÛTS DES INDEMNITÉS PAR TYPE D'EMPLOYEUR, ET COÛT DU PASSAGE AU TARIF HRC	42
TABLEAU 62: CORRESPONDANCE DES FONCTIONS CCT SAN, CHUV ET HRC, AVEC DESCRIPTION DE LA MISSION PRINCIPALE	48
TABLEAU 63 : POPULATION, TAUX DE RÉPONSE ET COUVERTURE	53

Annexe 2 : Correspondance détaillée entre les catégories de fonction

TABLEAU 62: CORRESPONDANCE DES FONCTIONS CCT SAN, CHUV ET HRC, AVEC DESCRIPTION DE LA MISSION PRINCIPALE

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation CHUV	Fourchette de classes CHUV	Description de la mission principale (source: Répertoire des Emplois-types de l'Etat de Vaud)	Appellation HRC	Fourchette de classes HRC
Soins et médico-techniques	Sans formation reconnue	1	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	5-7	Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)	3	Il ou elle assure, sous la responsabilité et sur délégation du personnel de santé diplômé, l'hygiène et le confort des patients et il ou elle apporte une aide aux soins sous forme de soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne. Il ou elle gère et prépare les matières premières, les réactifs et le matériel utilisé dans les laboratoires ou dans l'unité de fabrication de la pharmacie pour la préparation de médicaments. A la pharmacie, il ou elle participe aux opérations de fabrication simples (remplissage de flacons, fermeture, étiquetage). Il ou elle est chargé-e de la récupération, du tri et du recyclage des flaconnages en retour des unités de soins.	Aide en soins	2
		2	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH (auxiliaire de santé CR ou équivalent, aide-infirmier)	7-9	Aide aux soins (ch 221) Ou Ch 231 (laboratoire et médico-technique support)	4	Il ou elle assure, sous la responsabilité et sur délégation du personnel de santé diplômé, l'hygiène et le confort des patients et il ou elle apporte une aide aux soins sous forme de soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne.	Aide en soins	3
	Formation secondaire 2	9	Aide/Auxiliaire avec attestation fédérale professionnelle (AFP ASA)	9-11	Aide aux soins avec AFP + ASA (221)	3-4	Il ou elle assure, sous la responsabilité et sur délégation du personnel de santé diplômé, l'hygiène et le confort des patients et il ou elle apporte une aide aux soins sous forme de soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne.	Aide en soins	4
		10	Aide/Auxiliaire avec diplôme d'aide-soignant	9-11	Aide aux soins (ch. 221) et assistance aux soins (ch. 222) avec diplôme d'aide-soignant	4-5	Il ou elle assure, sous la responsabilité et sur délégation du personnel de santé diplômé, l'hygiène et le confort des patients et il ou elle apporte une aide aux soins sous forme de soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne. Il ou elle accueille les patient-e-s et effectue des activités de soins sous la responsabilité d'un/e ou de plusieurs médecins. Il ou elle assure la gestion administrative d'un cabinet ou d'une consultation. Dans le cadre de projets de recherche médicale, il ou elle récolte des données par entretiens et examens.	Aide en soins	4
		11	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	10-12	Ch. 232: avec CFC ex. laborantin (laboratoire et médico-technique assistance)	4-5	Il ou elle développe, prépare et entretient le matériel et les locaux pour la réalisation des activités. Il ou elle réalise les interventions nécessaires au bon fonctionnement des travaux pratiques et expérimentaux. et/ou Il ou elle assure le retraitement des dispositifs médicaux selon des normes, des protocoles déterminés et la législation en vigueur.	ASSC	6

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation CHUV	Fourchette de classes CHUV	Description de la mission principale (source: Répertoire des Emplois-types de l'Etat de Vaud)	Appellation HRC	Fourchette de classes HRC	
		12	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	12-14	Assistance aux soins (ch. 222) avec CFC ASSC	5	Il ou elle assure, de manière autonome, la suppléance et l'accompagnement des patient-e-s dépendant-e-s dans les activités de la vie quotidienne. Il ou elle assure les soins de base et, sur délégation d'un professionnel de la santé diplômé, des actes médico-techniques.	ASSC	6	
		13	Assistant en soins avec CFC de 3 ans	13-15	Assistance aux soins (ch.222) avec CFC ASSC	6		ASSC	6	
	Formation tertiaire	22	Infirmier diplômé niveau 1	15-17	Soins (ch 225) – résulte d'une revalorisation de ces fonctions	8	Il ou elle soutient et supplée le/la patient-e (individu ou groupe) dans les activités de la vie quotidienne, accompagne celui-ci dans les situations de crise et/ou de fin de vie. Il ou elle participe aux mesures préventives, diagnostiques, thérapeutiques et éducationnelles ainsi qu'à des actions de prévention des maladies et des accidents, pour le maintien et la promotion de la santé, la réadaptation fonctionnelle et la réinsertion sociale. Il ou elle contribue à l'amélioration de la qualité des prestations et au développement de sa profession en participant à la formation clinique et aux activités de recherche.	Infirmier	12	
		23	Soignant avec formation bachelor ou ES	17-19	Soins (ch 225)	8-9		Infirmier	12	
		24	Soignant avec spécialisation utile à la fonction	20-22	Infirmier spécialisé (ch. 225)	10	Sur la base d'une formation spécialisée et de compétences spécifiques, il ou elle assure, individuellement ou en groupe, des soins infirmiers et des activités spécifiques, qu'il ou elle est seul-e à pouvoir effectuer, répondant aux besoins complexes des patient-e-s et de leur entourage. Il ou elle contribue à l'amélioration de la qualité des prestations par le développement de ses connaissances et de ses compétences et la participation à la formation clinique et à la recherche.	Infirmier spécialisé	19	
		25	Infirmier clinicien	21-23	Spécialiste clinique (ch 226)	11		En qualité d'expert-e dans le domaine des soins infirmiers, il ou elle intervient, dans des situations complexes, comme personne ressource, pour les patient-e-s et leurs familles, les équipes infirmières ainsi que les programmes de développement institutionnel. Son activité vise à développer la qualité et la pertinence des programmes de soins, à les adapter aux besoins de santé de plus en plus complexes et aux mutations du système de santé et à promouvoir et accompagner le changement.	Infirmier clinicien	19
Animati on- social	Sans formation reconnue	3	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	5-7	Aide aux soins (ch 221)	3	Il ou elle assiste le personnel d'animation/d'aide sociale diplômé dans l'organisation d'activités de loisirs proposées aux patients.			

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation CHUV	Fourchette de classes CHUV	Description de la mission principale (source: Répertoire des Emplois-types de l'Etat de Vaud)	Appellation HRC	Fourchette de classes HRC
		4	Aide/Auxiliaire sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	7-9	Aide aux soins (ch 221)	4			
	Formation secondaire 2	14	Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	10-12	Aide aux soins (ch 222) CFC ASE	5	Il ou elle contribue à amener de la vie et à donner du sens aux journées. Il ou elle développe et organise des activités d'animation et de loisirs dans le but de maintenir ou améliorer la qualité de vie de patient-e-s confronté-e-s à des problèmes psychiatriques et somatiques. Il ou elle participe au processus de soins et au suivi des patient-e-s en collaboration étroite avec l'équipe pluridisciplinaire.		
		15	Assistant socio-éducatif avec CFC 3 ans	12-14	Aide aux soins (ch 222) CFC ASE	5			
	Formation tertiaire	26	Travailleur social diplôme HES ou ES	17-19	Conseil, intervention sociale (ch 201 ou 202) domaine 4	8-9	Il ou elle accompagne des patient-e-s pour effectuer des démarches sociales spécifiques et complexes et/ou des processus de changement visant à favoriser leur autonomie et leur insertion sociale, s'appuyant pour cela sur la relation d'aide et de soutien. Il ou elle est un partenaire de l'équipe de soins interdisciplinaire, dans une perspective d'intervention bio psycho-sociale, ainsi que du réseau social et sanitaire vaudois. et/ou Il ou elle propose, organise et anime des activités socioculturelles et/ou sportives dans un but de distraction et de détente ou d'occupation et de réinsertion sociale.		
		27	Travailleur social avec spécialisation utile à la fonction	20-22	Conseil, intervention sociale (ch 201-202) domaine 4	10			
Administratives	Sans formation reconnue	5	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4-6	Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	3	Il ou elle gère la réception, le tri et la distribution du courrier et effectue diverses tâches administratives et/ou Il ou elle accueille les patient-e-s et les visiteurs dans les bureaux d'admission ou dans les services. Il ou elle procède à l'admission des patients ambulatoires ou hospitalisés. Le cas échéant, il ou elle oriente les patients vers les services compétents et gère la partie administrative de leur séjour. et/ou Il ou elle assure le service d'un central téléphonique	Aide administrative	2
		6	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	6-8	Support administratif (ch 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	4		Aide administrative	3
	Formation secondaire 2	16	Assistant de bureau avec attestation fédérale professionnelle	8-11	Support administratif (ch. 341), réception et guichet (ch 342), accueil téléphonique (ch 343)	3-4	Il ou elle gère la réception, le tri et la distribution du courrier et effectue diverses tâches administratives et/ou Il ou elle accueille les patient-e-s et les visiteurs dans les bureaux d'admission ou dans les services. Il ou elle procède à l'admission des patients ambulatoires ou hospitalisés. Le cas échéant, il ou elle oriente les patients vers les services compétents et gère la partie administrative de leur séjour.	Aide administrative	4

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation CHUV	Fourchette de classes CHUV	Description de la mission principale (source: Répertoire des Emplois-types de l'Etat de Vaud)	Appellation HRC	Fourchette de classes HRC
		17	Employé de commerce avec CFC de 3 ans	10-12	Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)	4-5	et/ou Il ou elle assure le service d'un central téléphonique	Secrétaire	6
							Il ou elle traite et organise l'ensemble des informations administratives d'un/e secrétariat d'unité. Il ou elle appuie le/la responsable et les collaborateur-trice-s de l'unité dans le domaine administratif.		
		18	Employé de commerce avec CFC de 3 ans	12-14	Secrétariat d'unité (ch 345), gestionnaire de dossier (ch 347)	5	et/ou Il ou elle gère des dossiers administratifs, dans le respect des règles et des procédures applicables à un domaine de gestion, notamment en vue de délivrer les prestations attendues.	Secrétaire	7
	Formation tertiaire	28	Employé de commerce avec brevet fédéral utile à la fonction	22-25	Profil de spécialiste (ch 361), par ex. contrôleur de gestion	9-10-11	Il ou elle est responsable des procédures et du contrôle des salaires, de la sécurité d'accès et de la conservation des données. Il ou elle veille aux évolutions des techniques et outils de travail. Il ou elle est garant-e du respect de l'application technique du droit du travail dans son domaine d'activité. Il ou elle assure les transferts des données vers les applications financières, les assurances et les outils de gestion. et/ou Il ou elle s'assure de la légalité et du respect des procédures comptables, financières et organisationnelles ou spécifiques à un domaine d'activités.	Gestionnaire de dossier Analyse de gestion Assistant RH	15 16 17
Hôtelier, intendance, cuisine, technique	Sans formation reconnue	7	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	4-6	Support (ch 301)	2-3	Il ou elle effectue tous les travaux nécessaires à la préparation des mets et/ou effectue la distribution des mets aux clients et peut procéder à l'encaissement. et/ou Il ou elle effectue l'entretien et le rétablissement du matériel et des locaux dans le respect des normes d'hygiène et de sécurité. Il ou elle distribue aux services hospitaliers et au personnel les articles de lingerie et les vêtements professionnels en fonction des besoins. Il ou elle assure la gestion des clés des vestiaires et des logements. Il ou elle participe à des travaux simples en logistique en se conformant aux instructions reçues selon les procédures en vigueur et en respectant les conditions requises (délais, précautions, etc.) selon le genre d'activités confiées.	Aide technique	2
		8	Aide sans formation professionnelle reconnue dans le système CH	6-8	Transport (ch 302)	3-4	Il ou elle réceptionne, traite, planifie et répartit, selon un flux journalier constant, les demandes de transport en fonction des ressources humaines et matérielles disponibles. Il ou elle conduit un véhicule léger ou lourd en vue d'assurer le transport de biens et de marchandises en respectant les règles de sécurité et les	Aide technique	3

Secteur	Niveau	n° catégorie de fonction	Appellation CCT San	Fourchette de classes CCT San	Appellation CHUV	Fourchette de classes CHUV	Description de la mission principale (source: Répertoire des Emplois-types de l'Etat de Vaud)	Appellation HRC	Fourchette de classes HRC
							procédures en vigueur. Il ou elle procède à la livraison de son chargement chez le client et effectue les contrôles de routine de son véhicule afin d'assurer son entretien. Il ou elle peut planifier et coordonner les activités d'une équipe.		
	Formation secondaire 2	19	Employé avec attestation fédérale professionnelle	8-11	Gestionnaire en logistique (ch 303)	4	Il ou elle assure le transport interne ou externe de personnes, de biens, de marchandises ou de courrier en respectant les règles de sécurité et d'hygiène et les procédures en vigueur. Le cas échéant, il ou elle veille à l'entretien du matériel et de son moyen de transport. Il ou elle peut planifier et coordonner les activités d'une équipe.	Aide technique	4
		20	Employé avec CFC de 3 ans	10-12	Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)	4-5	Il ou elle assure la réception, le stockage, la préparation et la distribution des marchandises et saisit informatiquement les mouvements de stocks. et/ou Il ou elle réalise les préparations culinaires froides et chaudes, normales ou diététiques, les mets sucrés ou les produits à base de produits carnés sur la base de produits mis à disposition en respectant les normes d'hygiène et dans un souci d'économie. Il ou elle compose et adapte des plats selon les besoins nutritionnels des patient-e-s et des référentiels alimentaires. et/ou Il ou elle assure l'entretien des bâtiments et des installations, ainsi que le nettoyage des locaux et des alentours. Il ou elle assiste les usager-ère-s desdits bâtiments et assume des tâches de logistique.	Employé technique	6
		21	Employé avec CFC de 3 ans	12-14	Gestion des stocks (ch 303), restauration (ch 305) et conciergerie (ch 306)	5	Il ou elle assure la surveillance de son site et la protection des biens de son employeur ainsi que des personnes. Il ou elle évalue les risques et propose des mesures appropriées ainsi qu'un suivi.	Employé technique	6
	Formation tertiaire	29	Chargé de sécurité	20-22	Profil de spécialiste (ch. 361), par ex. Chargé de sécurité au travail, ou de sécurité physique des biens et personnes	9-10			

Annexe 3 : Méthode de récolte des données

Le texte suivant est tiré de l'étude précédente du 23 janvier 2018 sur la comparaison des salaires entre les secteurs public et parapublic. Contrairement à l'étude précitée, la présente étude n'intègre pas les données du CHUV. Nous avons donc supprimé les éléments d'explication liés au CHUV. Le texte suivant détaille la démarche de récolte des données.

Les données ont été sollicitées par courriels⁶ auprès des directions et des services de ressources humaines de tous les hôpitaux FHV signataires de la CCT, de l'AVASAD et d'un échantillon d'EMS (voir ci-dessous). Elles ont été renvoyées directement à l'IDHEAP, avec comme consigne d'attribuer à chaque employé-e un code pour garantir l'anonymat. Le tableau ci-dessous (Tableau 3) synthétise le nombre d'institutions sollicitées, le taux de réponse et la couverture découlant de ce taux de réponse. L'AVASAD a rassemblé toutes les données des différentes institutions de soins à domicile afin de nous les transmettre de manière harmonisée. Les EMS étant nombreux sur le territoire cantonal (129), l'IDHEAP a dû procéder à un échantillonnage aléatoire stratifié. Cet échantillonnage s'est fondé sur trois principes :

- L'échantillon devait inclure la moitié des établissements, soit 64 sur les 129 que compte le canton.
- L'échantillon devait inclure les 32 plus grands EMS (qui représentent 51% des effectifs de tous les EMS), afin d'être certain de disposer d'assez de données pour les analyses en cas de taux de réponse faible.
- Les 32 autres EMS, plus petits, ont été tirés au sort.

TABLEAU 63 : POPULATION, TAUX DE RÉPONSE ET COUVERTURE

Type d'employeur	Nombre total d'institutions	Nombre d'institutions sollicitées	Nombre d'institutions répondantes	Taux de réponse (en % de la population sollicitée)	Taux de couverture de notre échantillon d'institutions (en % du nombre total d'institutions)
Hôpitaux FHV (CCT san)	10	10	9	90%	90%
Soins à domicile (représentées par l'AVASAD)	51	1 (l'AVASAD pour les 51 institutions)	1	100%	100%
EMS	129	64	53	83%	41% ⁷

Nous avons ensuite procédé à un *nettoyage* de la base de données, notamment en retirant les salaires inférieurs à 45'000.- CHF par an à 100 % (314 données), qui sont impossibles (et donc imputés, en accord avec le COPIL, à des erreurs), car la CCT et la Loi sur le personnel garantissent des salaires supérieurs à 48'000.-CHF. Il est possible que ces valeurs très basses nous aient été

⁶ Ces courriels expliquaient notre démarche et étaient accompagnés d'un mode d'emploi (Annexe 5), de la liste descriptive des catégories de fonction et d'une base de données Excel prête à remplir. Ils étaient précédés d'une lettre explicative cosignée par le SASH et le SPAS

⁷ Ce chiffre peut paraître bas car il indique le taux de couverture en termes d'institutions (nombre d'EMS de nos données sur nombre d'EMS total) et non en termes d'EPT. Comme nous avons pris dans notre échantillon les 32 plus grands EMS du canton, le taux de couverture en termes d'EPT (nombre d'EPT en EMS de nos données sur le nombre d'EPT total en EMS) est plus élevé et se monte à 51%.

transmises car certaines institutions auraient négligé de préciser le fait que ces employé·e·s seraient arrivés en cours d'année, et donc que leur salaire ne reflète que leur gain de quelques mois. D'autres opérations de nettoyage des données ont été effectuées, respectivement :

- Toutes les fonctions faussement labélisées 0 ont été supprimées.
- À chaque fois que le taux d'activité manquait, ce qui ne permettait pas de calculer le salaire à 100%, les données ont été supprimées. Cela concernait 11 données, toutes transmises par des EMS.
- Suppression des données de deux EMS (et/ou divisions C) ayant classifié les catégories de fonction sur la base d'une autre catégorisation.
- Suppression de 19 données aberrantes pour les hôpitaux, 81 pour les EMS et 1 pour les soins à domicile. Ont été identifiées comme aberrantes, les données qui présentaient les deux conditions suivantes :
 - Apparaître comme donnée extrême dans la distribution des salaires pour une fonction et un employeur donnés (boxplots), c'est-à-dire qu'elles se situent à au moins 1,5 longueur de boîte à partir de la bordure inférieure ou supérieure de la boîte
 - et
 - s'éloigner des salaires minimaux ou maximaux prévus par la CCT san pour une fonction donnée.

Annexe 4 : Grilles salariales de l'HRC et de la CCT san

Grille salariale "étendue" (avec échelons 16-18)

Salaire annuel (y compris 13^{èmes})

15 x 2% de progression

Classe	Echelon																		Annuité	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		18
1	52'000	53'040	54'080	55'120	56'160	57'200	58'240	59'280	60'320	61'360	62'400	63'440	64'480	65'520	66'560	67'600	68'640	69'680	70'720	1'040
2	53'482	54'552	55'622	56'692	57'762	58'832	59'902	60'972	62'042	63'112	64'182	65'252	66'322	67'392	68'462	69'532	70'602	71'672	72'742	1'070
3	55'006	56'106	57'206	58'306	59'406	60'506	61'606	62'706	63'806	64'906	66'006	67'106	68'206	69'306	70'406	71'506	72'606	73'706	74'806	1'100
4	56'574	57'705	58'836	59'967	61'098	62'229	63'360	64'492	65'623	66'754	67'885	69'016	70'147	71'278	72'409	73'540	74'671	75'802	76'933	1'131
5	58'186	59'350	60'514	61'677	62'841	64'005	65'169	66'332	67'496	68'660	69'824	70'987	72'151	73'315	74'478	75'642	76'806	77'970	79'133	1'164
6	59'845	61'041	62'237	63'434	64'630	65'827	67'023	68'220	69'416	70'612	71'809	73'005	74'202	75'398	76'594	77'791	78'987	80'184	81'380	1'196
7	61'550	62'781	64'012	65'243	66'474	67'704	68'935	70'166	71'397	72'628	73'859	75'089	76'320	77'551	78'782	80'013	81'244	82'475	83'705	1'231
8	63'304	64'570	65'836	67'101	68'367	69'633	70'898	72'164	73'430	74'695	75'961	77'227	78'492	79'758	81'024	82'289	83'555	84'821	86'086	1'266
9	65'109	66'411	67'713	69'016	70'318	71'621	72'923	74'226	75'528	76'831	78'133	79'436	80'738	82'041	83'343	84'646	85'948	87'251	88'553	1'302
10	66'964	68'303	69'642	70'981	72'320	73'659	74'998	76'336	77'675	79'014	80'353	81'692	83'031	84'370	85'709	87'048	88'387	89'725	91'064	1'339
11	68'873	70'250	71'627	73'005	74'382	75'760	77'137	78'515	79'892	81'269	82'647	84'024	85'402	86'779	88'157	89'534	90'911	92'289	93'666	1'377
12	70'835	72'252	73'669	75'085	76'502	77'918	79'335	80'751	82'168	83'584	85'001	86'418	87'834	89'251	90'667	92'084	93'500	94'917	96'334	1'417
13	72'854	74'311	75'768	77'224	78'681	80'138	81'595	83'051	84'508	85'965	87'422	88'878	90'335	91'792	93'249	94'705	96'162	97'619	99'076	1'457
14	74'931	76'429	77'927	79'426	80'924	82'423	83'921	85'419	86'918	88'416	89'915	91'413	92'911	94'410	95'908	97'407	98'905	100'403	101'902	1'498
15	77'066	78'607	80'148	81'689	83'230	84'771	86'311	87'852	89'393	90'934	92'475	94'016	95'557	97'098	98'638	100'179	101'720	103'261	104'802	1'541
16	79'263	80'848	82'433	84'019	85'604	87'190	88'775	90'361	91'946	93'532	95'117	96'703	98'288	99'874	101'459	103'045	104'630	106'216	107'801	1'585
17	81'521	83'152	84'783	86'413	88'044	89'674	91'305	92'935	94'566	96'196	97'827	99'457	101'088	102'718	104'349	105'979	107'610	109'240	110'871	1'631
18	83'845	85'522	87'199	88'876	90'553	92'231	93'908	95'585	97'262	98'939	100'616	102'294	103'971	105'648	107'325	109'002	110'679	112'356	114'034	1'677
19	86'234	87'959	89'684	91'408	93'133	94'857	96'582	98'306	100'031	101'756	103'480	105'205	106'929	108'654	110'378	112'103				1'725
20	88'692	90'466	92'240	94'014	95'788	97'562	99'335	101'109	102'883	104'657	106'431	108'205	109'979	111'753	113'527	115'301				1'774
21	91'220	93'044	94'868	96'692	98'517	100'341	102'165	103'989	105'813	107'637	109'462	111'286	113'110	114'934	116'758	118'582				1'824
22	93'820	95'696	97'572	99'449	101'325	103'202	105'078	106'954	108'831	110'707	112'584	114'460	116'336	118'213	120'089	121'966				1'876
23	96'493	98'423	100'353	102'282	104'212	106'141	108'071	110'000	111'930	113'859	115'789	117'718	119'648	121'578	123'507	125'437				1'930
24	99'244	101'227	103'210	105'194	107'177	109'161	111'144	113'128	115'111	117'095	119'078	121'062	123'045	125'029	127'012	128'996				1'983
25	102'072	104'113	106'154	108'195	110'236	112'277	114'318	116'359	118'400	120'441	122'482	124'523	126'564	128'605	130'647	132'688				2'041
26	104'981	107'081	109'181	111'281	113'381	115'481	117'581	119'681	121'781	123'881	125'981	128'081	130'181	132'281	134'381	136'481				2'100
27	107'973	110'132	112'291	114'450	116'609	118'768	120'927	123'086	125'245	127'404	129'563	131'722	133'881	136'040	138'199	140'358				2'159
28	111'050	113'271	115'492	117'713	119'933	122'154	124'375	126'596	128'817	131'037	133'258	135'479	137'700	139'921	142'141	144'362				2'221
29	114'215	116'499	118'783	121'067	123'351	125'634	127'918	130'202	132'486	134'770	137'054	139'338	141'622	143'905	146'189	148'473				2'284
30	117'470	119'820	122'170	124'519	126'869	129'219	131'569	133'918	136'268	138'618	140'968	143'317	145'667	148'017	150'367	152'716				2'350
31	120'818	123'235	125'652	128'069	130'486	132'902	135'319	137'736	140'153	142'570	144'987	147'403	149'820	152'237	154'654	157'071				2'417
32	124'261	126'747	129'233	131'718	134'204	136'689	139'175	141'660	144'146	146'631	149'117	151'602	154'088	156'573	159'059	161'544				2'486
33	127'803	130'359	132'915	135'471	138'027	140'583	143'139	145'695	148'251	150'808	153'364	155'920	158'476	161'032	163'588	166'144				2'556
34	131'445	134'074	136'703	139'331	141'960	144'589	147'217	149'846	152'475	155'103	157'732	160'361	162'990	165'618	168'247	170'876				2'629
35	135'192	137'895	140'598	143'302	146'005	148'709	151'412	154'116	156'819	159'523	162'226	164'930	167'633	170'337	173'040	175'744				2'703
36	139'044	141'825	144'606	147'386	150'167	152'947	155'728	158'508	161'289	164'069	166'850	169'630	172'411	175'191	177'972	180'752				2'781
37	143'007	145'867	148'727	151'587	154'446	157'306	160'166	163'026	165'885	168'745	171'605	174'465	177'324	180'184	183'044	185'904				2'860
38	147'083	150'025	152'967	155'909	158'851	161'793	164'735	167'677	170'619	173'561	176'504	179'446	182'388	185'330	188'272	191'214				2'942
39	151'275	154'300	157'325	160'350	163'376	166'401	169'426	172'451	175'476	178'502	181'527	184'552	187'577	190'602	193'628	196'653				3'025
40	155'586	158'698	161'810	164'922	168'034	171'145	174'257	177'369	180'481	183'593	186'705	189'817	192'929	196'040	199'152	202'264				3'112

Grille salariale "étendue" (avec échelons 16-18)

15 x 2% de progression 

Classe	Echelon																		Annuité mens.	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		18
1	4'000	4'080	4'160	4'240	4'320	4'400	4'480	4'560	4'640	4'720	4'800	4'880	4'960	5'040	5'120	5'200	5'280	5'360	5'440	80
2	4'114	4'197	4'280	4'363	4'446	4'529	4'612	4'695	4'778	4'861	4'944	5'027	5'110	5'193	5'276	5'349	5'431	5'513	5'596	83
3	4'232	4'317	4'402	4'487	4'572	4'657	4'742	4'827	4'912	4'997	5'082	5'167	5'252	5'337	5'422	5'501	5'585	5'669	5'754	85
4	4'352	4'439	4'526	4'613	4'700	4'787	4'874	4'961	5'048	5'135	5'222	5'309	5'396	5'483	5'570	5'657	5'744	5'831	5'918	87
5	4'476	4'566	4'656	4'746	4'836	4'926	5'016	5'106	5'196	5'286	5'376	5'466	5'556	5'646	5'736	5'819	5'908	5'998	6'087	90
6	4'604	4'696	4'788	4'880	4'972	5'064	5'156	5'248	5'340	5'432	5'524	5'616	5'708	5'800	5'892	5'984	6'076	6'168	6'260	92
7	4'735	4'830	4'925	5'020	5'115	5'210	5'305	5'400	5'495	5'590	5'685	5'780	5'875	5'970	6'065	6'155	6'250	6'344	6'439	95
8	4'870	4'968	5'066	5'164	5'262	5'360	5'458	5'556	5'654	5'752	5'850	5'948	6'046	6'144	6'242	6'330	6'427	6'525	6'622	98
9	5'009	5'110	5'211	5'312	5'413	5'514	5'615	5'716	5'817	5'918	6'019	6'120	6'221	6'322	6'423	6'512	6'611	6'712	6'812	101
10	5'152	5'255	5'358	5'461	5'564	5'667	5'770	5'873	5'976	6'079	6'182	6'285	6'388	6'491	6'594	6'696	6'799	6'902	7'005	103
11	5'298	5'404	5'510	5'616	5'722	5'828	5'934	6'040	6'146	6'252	6'358	6'464	6'570	6'676	6'782	6'888	6'993	7'099	7'205	106
12	5'449	5'558	5'667	5'776	5'885	5'994	6'103	6'212	6'321	6'430	6'539	6'648	6'757	6'866	6'975	7'084	7'192	7'301	7'410	109
13	5'605	5'718	5'831	5'944	6'057	6'170	6'283	6'396	6'509	6'622	6'735	6'848	6'961	7'074	7'187	7'286	7'397	7'509	7'621	113
14	5'764	5'880	5'996	6'112	6'228	6'344	6'460	6'576	6'692	6'808	6'924	7'040	7'156	7'272	7'388	7'493	7'608	7'723	7'839	116
15	5'929	6'048	6'167	6'286	6'405	6'524	6'643	6'762	6'881	7'000	7'119	7'238	7'357	7'476	7'595	7'707	7'825	7'943	8'062	119
16	6'098	6'220	6'342	6'464	6'586	6'708	6'830	6'952	7'074	7'196	7'318	7'440	7'562	7'684	7'806	7'927	8'048	8'170	8'292	122
17	6'271	6'397	6'523	6'649	6'775	6'901	7'027	7'153	7'279	7'405	7'531	7'657	7'783	7'909	8'035	8'153	8'278	8'403	8'529	126
18	6'450	6'579	6'708	6'837	6'966	7'095	7'224	7'353	7'482	7'611	7'740	7'869	7'998	8'127	8'256	8'385	8'514	8'643	8'772	129
19	6'634	6'767	6'900	7'033	7'166	7'299	7'432	7'565	7'698	7'831	7'964	8'097	8'230	8'363	8'496	8'624				133
20	6'823	6'960	7'097	7'234	7'371	7'508	7'645	7'782	7'919	8'056	8'193	8'330	8'467	8'604	8'741	8'870				137
21	7'017	7'158	7'299	7'440	7'581	7'722	7'863	8'004	8'145	8'286	8'427	8'568	8'709	8'850	8'991	9'122				141
22	7'217	7'362	7'507	7'652	7'797	7'942	8'087	8'232	8'377	8'522	8'667	8'812	8'957	9'102	9'247	9'382				145
23	7'423	7'572	7'721	7'870	8'019	8'168	8'317	8'466	8'615	8'764	8'913	9'062	9'211	9'360	9'509	9'649				149
24	7'635	7'788	7'941	8'094	8'247	8'400	8'553	8'706	8'859	9'012	9'165	9'318	9'471	9'624	9'777	9'923				153
25	7'852	8'009	8'166	8'323	8'480	8'637	8'794	8'951	9'108	9'265	9'422	9'579	9'736	9'893	10'050	10'207				157
26	8'076	8'238	8'400	8'562	8'724	8'886	9'048	9'210	9'372	9'534	9'696	9'858	10'020	10'182	10'344	10'499				162
27	8'306	8'473	8'640	8'807	8'974	9'141	9'308	9'475	9'642	9'809	9'976	10'143	10'310	10'477	10'644	10'797				167
28	8'543	8'714	8'885	9'056	9'227	9'398	9'569	9'740	9'911	10'082	10'253	10'424	10'595	10'766	10'937	11'105				171
29	8'786	8'962	9'138	9'314	9'490	9'666	9'842	10'018	10'194	10'370	10'546	10'722	10'898	11'074	11'250	11'422				176
30	9'037	9'218	9'399	9'580	9'761	9'942	10'123	10'304	10'485	10'666	10'847	11'028	11'209	11'390	11'571	11'748				181
31	9'294	9'480	9'666	9'852	10'038	10'224	10'410	10'596	10'782	10'968	11'154	11'340	11'526	11'712	11'898	12'083				186
32	9'559	9'751	9'943	10'135	10'327	10'519	10'711	10'903	11'095	11'287	11'479	11'671	11'863	12'055	12'247	12'427				192
33	9'831	10'028	10'225	10'422	10'619	10'816	11'013	11'210	11'407	11'604	11'801	11'998	12'195	12'392	12'589	12'781				197
34	10'112	10'315	10'518	10'721	10'924	11'127	11'330	11'533	11'736	11'939	12'142	12'345	12'548	12'751	12'954	13'145				203
35	10'400	10'608	10'816	11'024	11'232	11'440	11'648	11'856	12'064	12'272	12'480	12'688	12'896	13'104	13'312	13'519				208
36	10'696	10'910	11'124	11'338	11'552	11'766	11'980	12'194	12'408	12'622	12'836	13'050	13'264	13'478	13'692	13'905				214
37	11'001	11'221	11'441	11'661	11'881	12'101	12'321	12'541	12'761	12'981	13'201	13'421	13'641	13'861	14'081	14'301				220
38	11'315	11'542	11'769	11'996	12'223	12'450	12'677	12'904	13'131	13'358	13'585	13'812	14'039	14'266	14'493	14'709				227
39	11'637	11'870	12'103	12'336	12'569	12'802	13'035	13'268	13'501	13'734	13'967	14'200	14'433	14'666	14'899	15'128				233
40	11'969	12'209	12'449	12'689	12'929	13'169	13'409	13'649	13'889	14'129	14'369	14'609	14'849	15'089	15'329	15'559				240

Progression exponentielle 

Annexe no 3: Echelle des traitements 2018

Indexée de 0%

Valable dès le 01.01.2018

CLASSE	Echelle 13ème non-compris		Salaire		Echelle 13ème compris		ANNUITE 2018 A 100%		
	Salaire minimum	Salaire maximum	Minimum Mensuel	Maximum Mensuel	Salaire minimum Annuel	Salaire maximum Annuel	Augmentation annuelle sur		
	Annuel	Annuel			Annuel	Annuel	12 mois	13 mois	Mensuelle
1 à 3	Cette classification n'est plus utilisée dans le secteur sanitaire parapublic vaudois								
4	44'972	52'494	3'748	4'375	48'720	56'869	892	966	74
5	44'972	54'228	3'748	4'519	48'720	58'747	892	966	74
6	44'972	56'020	3'748	4'668	48'720	60'688	892	966	74
7	44'972	57'863	3'748	4'822	48'720	62'685	892	966	74
8	45'769	59'778	3'814	4'982	49'583	64'760	892	966	74
9	46'748	61'749	3'896	5'145	50'644	66'895	937	1'015	78
10	48'143	63'786	4'012	5'316	52'155	69'102	977	1'058	81
11	49'672	65'893	4'139	5'491	53'811	71'384	1'013	1'097	84
12	51'327	68'477	4'278	5'706	55'604	74'183	1'073	1'162	89
13	52'983	71'166	4'415	5'931	57'398	77'097	1'138	1'232	95
14	54'851	73'961	4'571	6'163	59'422	80'122	1'194	1'293	99
15	56'730	76'859	4'727	6'405	61'458	83'264	1'259	1'363	105
16	58'612	79'482	4'885	6'623	63'496	86'106	1'305	1'413	109
17	60'626	82'599	5'052	6'884	65'678	89'482	1'373	1'487	114
18	62'508	85'841	5'209	7'153	67'717	92'994	1'457	1'578	121
19	64'387	89'210	5'366	7'434	69'753	96'644	1'552	1'681	129
20	66'400	92'715	5'533	7'726	71'933	100'441	1'645	1'782	137
21	68'321	96'351	5'693	8'029	74'014	104'380	1'751	1'895	146
22	70'257	100'136	5'855	8'345	76'112	108'481	1'866	2'021	155
23	72'328	104'035	6'027	8'669	78'355	112'705	1'982	2'147	165
24	74'263	108'060	6'188	9'005	80'452	117'065	2'112	2'288	176
25	76'207	112'251	6'351	9'355	82'558	121'605	2252	2'438	187
26	77'890	116'604	6'491	9'717	84'381	126'321	2'420	2'621	201
27	79'957	121'130	6'663	10'094	86'620	131'224	2'573	2'787	214
28	82'014	125'834	6'835	10'486	88'849	136'320	2'739	2'967	228
29	84'218	130'723	7'018	10'894	91'236	141'617	2'907	3'149	243
30	86'279	135'800	7'190	11'317	93'469	147'117	3'093	3'350	258
31	88'346	141'080	7'363	11'756	95'708	152'837	3'296	3'570	275
32	90'549	146'569	7'546	12'214	98'095	158'783	3'500	3'791	292