REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à la simple question Alexandre Berthoud - Convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois, quel est le mécanisme de la bascule ?

Rappel de la question

Convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois, quel est le mécanisme de la bascule ?

Suite au communiqué de presse du Conseil d'Etat du 1er mai 2019 qui annonce la convergence des pratiques salariales dans le secteur sanitaire vaudois, je me permets de poser la question suivante au gouvernement :

Quel est le détail du mécanisme de la bascule permettant de présenter un coût maximum de13 millions de francs par an et dans quels postes du budget sera alloué le montant pour l'année 2019, en rappelant que c'est une charge nouvelle ?

Réponse du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat se réfère pour l'essentiel aux informations figurant dans son rapport sur le postulat de M. Philippe Vuillemin « CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières », ainsi que dans ses annexes. Il en ressort que les études menées d'entente entre la Commission paritaire (CPP) de la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic (CCT San) et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) ont confirmé l'existence d'un écart salarial important en défaveur des employés rattachés à la CCT San, tant vis-à-vis des employés du CHUV que de ceux de l'Hôpital intercantonal Riviera-Chablais (HRC). Le Conseil d'Etat a pris acte de ces écarts et, dans le prolongement de la position déjà exprimée par le passé, a confirmé son souhait d'une convergence des pratiques salariales dans ce secteur. Il a ainsi reconnu la grille salariale de la CCT HRC comme constituant la nouvelle norme applicable dans le secteur sanitaire parapublic vaudois, à compter du 1er septembre 2019 dans les EMS, et d'ici au 1er janvier 2020 dans les hôpitaux de la Fédération vaudoise des hôpitaux (FHV) et à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD).

Sous l'angle financier, le Conseil d'Etat s'est référé à l'étude menée en 2018, d'entente entre la CPP et le DSAS, par l'Institut de Hautes Etudes en Administration publique (IDHEAP), qui a estimé le coût d'une telle bascule vers la grille salariale de la CCT HRC à CHF 13 millions, soit CHF 7.5 millions pour les EMS, CHF 2.1 millions pour le domaine de l'aide et des soins à domicile et CHF 3.4 millions pour la FHV.

Pour les EMS, la part correspondant aux coûts pour 2019, à hauteur au total de CHF 3.75 millions, a d'ores et déjà été intégrée dans les tarifs du financement résiduel des soins applicables depuis le 1er juillet 2019 selon l'arrêté du Conseil d'Etat du 1er mai 2019 et le solde sera intégré dans les tarifs 2020. L'augmentation de charges qui en découle pour le DSAS en 2019 est entièrement compensée et ne nécessite donc pas l'octroi d'un crédit supplémentaire. En effet, l'adoption de la grille salariale de la CCT HRC dans les EMS implique une augmentation de charge en 2019 pour le DSAS (rubrique 067.3637 : financement résiduel des soins du budget de la DGCS), entièrement compensée par des diminutions équivalentes au sein de la même rubrique budgétaire 067.3637 et du centre de profit 1457 soins hébergement. Cette compensation relève notamment de la différence entre le financement accordé pour la hausse de la masse salariale et le coût des annuités. La hausse de la masse salariale dans les EMS a été financée à hauteur de 0.68% alors que le coût des annuités est de 0.42%. Cette différence de 0.26% de la masse salariale – inscrite au budget 2019 et payée aux établissements – représente un montant d'environ CHF 1 million par année. Les EMS affecteront donc cette somme à l'application de la nouvelle grille.
A partir de 2020, la seconde tranche de financement pour les EMS, à hauteur de CHF 3.75 millions, sera également entièrement compensée. Cette compensation résulte de l'issue favorable à l'Etat du litige sur les minutes de communication avec les assureurs. En effet, la récente décision du Tribunal fédéral (ATF 9C _97/2018) donne raison aux établissements et à l'Etat contre les assureurs et implique une économie de CHF 4 millions pérennes pour les années 2020 et suivantes (l'Etat paiera moins et les assureurs plus).

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 et, si celles-ci s'avèrent insuffisantes et en fonction de la situation financière individuelle de chaque hôpital, respectivement de l'AVASAD, d'inscrire les éventuels financements complémentaires nécessaires dans le cadre du processus budgétaire 2020. Si des montants devaient être nécessaires en 2019 pour financer une bascule anticipée au sein des hôpitaux de la FHV et/ou à l'AVASAD, ils pourraient être également entièrement compensés au sein de la même rubrique en lien avec un volume attendu des hospitalisations hors canton inférieur à la prévision budgétaire et ne feraient donc l'objet d'aucune demande de crédit supplémentaire.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 12 juin 2019.

La présidente :	Le chancelier :
N. Gorrite	*V. Grandjean*