



GRAND CONSEIL

Interpellation - 25_INT_19 - Olivier Petermann et consorts - Existe-t-il une réelle volonté de diminuer l'écart entre les conditions de la CCT-SAN et celles du CHUV ?

Texte déposé :

Lors du vote du budget 2025, le Grand Conseil a adopté l'amendement suivant au DFA - SAGEFI 3636.2, soit 9.5 mios de charges supplémentaires au compte 3636.3 pour une "Revalorisation salariale dans la convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT-SAN) visant principalement les professions soignantes et la lutte contre la pénibilité."

Lors des débats, il a souvent été rappelé que ce montant devait être, comme l'amendement l'indique, concerner le secteur parapublic CCT-SAN qui ne bénéficie pas des conditions salariales du CHUV. Rappelons que dans le plan comptable MCH2, le compte 3636 regroupe les subventions accordées aux organisations privées à but non lucratif. Il est donc surprenant de voir que des montants attribués à ce compte puisse concerner un service de l'État, soit le CHUV. Or, en détails de ce poste 3636.2 - concerné par l'amendement au budget - il est mentionné: Montant centralisé pour le supplément salarial du CHUV et du secteur subventionné lié aux mesures annoncées aux syndicats.

Certes nous savons que le budget est une autorisation de dépense, le Conseil d'État ayant les compétences des mesures dans lesquelles effectuer ces dépenses. Toutefois, le débat de décembre était clair et de nombreux députés l'ont répété : ce montant supplémentaire doit être attribué à la CCT-SAN. L'auteur de l'amendement a même utilisé le terme « exclusivement » pour le personnel de la CCT-SAN. La présidente de la commission des finances avait lors du débat demandé à la conseillère d'Etat d'exprimer sa vision au-sujet de ce montant octroyé afin de s'assurer de sa cible.

Depuis, le DSAS a annoncé aux faitières concernées l'utilisation de ce montant de 9.5 mios.

- 5 mios de revalorisation CCT-SAN, soit dans le sens voté par le Grand Conseil pour lesquels une négociation est en cours entre plateforme employeurs et travailleurs quant à la cible
- 4.5 mios dans le cadre d'InvestPro pour horaires de contrainte et pénibilité et qui donc inclut le CHUV qui au vu du nombre de collaborateurs, sera le principal bénéficiaire de cette mesure. En effet, il a été décidé par la DGS, sans accord unanime des faitières concernées, de pondérer les horaires de nuit à 28% au lieu de 20%. Notons que cette nouvelle mesure engendrera un financement par chaque institution dès 2026.

Je reviens au débat budgétaire ou de nombreux députés, lors de la discussion sur ledit amendement, ont rappelés que:

- L'écart entre le secteur parapublic et le CHUV doit être réduit, soit le but même de l'amendement, sujet très souvent débattu en plénum au travers de motion ou postulat

- seul le salaire ne peut compenser la pénibilité d'une profession, d'autres conditions-cadres doivent être améliorées
- la majorité des secteurs ne peinent pas à trouver des collaborateurs de nuit, et que la pénurie de personnel de soin ne concernait pas cette catégorie

De nombreux députés de partis de droite – ayant soutenu l'amendement - ont insisté sur le fait d'éviter un arrosoir avec ce montant et de cibler, comme l'a précisé l'auteur de l'amendement, les professions de soin mais surtout la CCT-SAN.

Rappelons que ces montants importants sont accordés au secteur parapublic CCT-SAN afin de combler, et non d'augmenter l'écart de conditions avec le CHUV. Malheureusement, bien que les montants investis soient importants, le résultat n'est pas celui escompté. D'autant moins que le secteur CCT-Social a lui bénéficié de 24 mios entre 2025 et 2028 et qu'une motion propose une nouvelle revalorisation, qui augmente une concurrence parallèle pour des personnes effectuant la même profession mais dont les employeurs dépendent d'une CCT différente.

Au final, si 5 mios viseront effectivement la CCT-SAN, les 4.5 mios restant et intégrés au programme InvestPro bénéficieront aux acteurs de la santé en proportions suivantes : CHUV 40%, Unisanté 2% et pour les entités CCT SAN : Hôpitaux FHV 31%, EMS 21%, AVASAD 5.2% et OSAD 7,1%. C'est donc le CHUV qui en sort gagnant.

Nous posons donc les questions suivantes au Conseil d'Etat:

- le conseil d'Etat a-t-il été informé de la décision de la DGS quant à l'attribution des 9.5 mios accordés par le Grand Conseil?
- si oui: quelle est sa position selon les informations et arguments ci-dessus?
- Que pense le Conseil d'Etat quant à l'attribution au CHUV d'un montant que le Grand Conseil a spécifiquement souhaité accorder au secteur parapublic ?

Conclusion : Souhaite développer

Cosignatures :

1. Alexandre Berthoud (PLR)
2. Aliette Rey-Marion (UDC)
3. Anne-Lise Rime (PLR)
4. Bernard Nicod (PLR)
5. Blaise Vionnet (V'L)
6. Carole Dubois (PLR)
7. Carole Schelker (PLR)
8. Céline Baux (UDC)
9. Denis Dumartheray (UDC)
10. Elodie Golaz Grilli (PLR)
11. Fabrice Tanner (UDC)
12. Florence Bettschart-Narbel (PLR)
13. Florence Gross (PLR)
14. François Cardinaux (PLR)

15. Georges Zünd (PLR)
16. Gérard Mojon (PLR)
17. Graziella Schaller (VL)
18. Grégory Bovay (PLR)
19. Guy Gaudard (PLR)
20. Jean-Claude Favre (VL)
21. Jean-Daniel Carrard (PLR)
22. Jean-François Cachin (PLR)
23. Jean-Rémy Chevalley (PLR)
24. John Desmeules (PLR)
25. Josephine Byrne Garelli (PLR)
26. Laurence Bassin (PLR)
27. Loïc Bardet (PLR)
28. Maurice Treboux (UDC)
29. Michael Wyssa (PLR)
30. Monique Hofstetter (PLR)
31. Nicolas Bolay (UDC)
32. Nicole Rapin (PLR)
33. Olivier Agassis (UDC)
34. Philippe Germain (PLR)
35. Pierre-André Romanens (PLR)
36. Pierre-François Mottier (PLR)
37. Regula Zellweger (PLR)
38. Romain Belotti (UDC)
39. Sergei Aschwanden (PLR)
40. Stéphane Jordan (UDC)
41. Thierry Schneiter (PLR)