



Signataires : Marc Saudan, Francisco Taboada, Raphaël Dunand, Alexandre Grünig, Masha Alimi, Jean-Marc Guinchard, Thierry Cerutti, Jacques Blondin, Thierry Oppikofer, Pierre Conne, Pascal Uehlinger

Date de dépôt : 25 novembre 2025

Proposition de postulat **pour une égalité d'accès aux professions de sécurité et une** **évaluation moderne des pathologies chroniques**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- les exigences constitutionnelles d'égalité, de non-discrimination et de proportionnalité ;
- que certaines pathologies chroniques, notamment le diabète insulino-dépendant, entraînent encore des exclusions automatiques pour l'accès aux professions de sécurité, indépendamment des capacités réelles des personnes concernées ;
- que les avancées technologiques et médicales en matière de surveillance et de traitement du diabète permettent aujourd'hui une appréciation individualisée et dynamique du risque ;
- que les travaux parlementaires ont mis en évidence l'absence d'examens médicaux périodiques systématiques pour l'ensemble des fonctions de sécurité, alors même que ces activités impliquent des exigences opérationnelles élevées ;
- que d'autres cantons, plusieurs pays européens ainsi que l'armée suisse appliquent déjà des protocoles individualisés plutôt que des exclusions de principe ;
- que les rapports relatifs à la M 2642 du 18 mai 2020 n'ont pas permis d'avoir une réponse adéquate de la part du Conseil d'Etat et que le PL 13554 du 31 octobre 2024 a été gelé en commission,

demande au Conseil d'Etat

- d'étudier les possibilités d'adapter les critères médicaux d'aptitude dans les professions de sécurité afin de remplacer les exclusions automatiques par des évaluations individualisées fondées sur les capacités fonctionnelles réelles des concernés ;
- d'analyser la mise en place d'examens médicaux périodiques pour l'ensemble du personnel de sécurité afin de renforcer la prévention, la sécurité opérationnelle et l'égalité de traitement ;
- d'examiner les possibilités d'aménagements raisonnables permettant la poursuite de carrière des personnes développant une pathologie chronique en cours d'emploi ;
- d'évaluer l'opportunité d'harmoniser ces pratiques au niveau romand, notamment via la Conférence latine des affaires sanitaires et sociales ;
- de présenter au Grand Conseil un rapport dans les 6 mois comprenant :
 - une analyse juridique et médicale des adaptations possibles ;
 - les résultats du projet pilote en cours ;
 - des comparaisons intercantionales et internationales ;
 - les mesures organisationnelles envisageables.

EXPOSÉ DES MOTIFS

En préambule, il faut mentionner que la première motion soulevant cette question a été déposée le 18 mai 2020 et que le PL suite à la non-réponse à la motion est du 31 octobre 2024, bientôt deux ans !

Evidemment, les professions de sécurité exigent un haut niveau de performance opérationnelle, physique et psychique et les critères médicaux doivent garantir la sécurité du public et des équipes. Toutefois, certaines exclusions automatiques, notamment pour le diabète insulino-dépendant, reposent sur des approches dépassées qui ne tiennent plus compte des avancées scientifiques ni des principes d'égalité, de non-discrimination et de proportionnalité. Les progrès majeurs des quinze dernières années – capteurs de glucose en continu, pompes à insuline intelligentes, systèmes d'alerte automatisés et protocoles modernisés – permettent aujourd'hui une gestion fiable, individualisée et objectivable de la maladie, rendant obsolètes les exclusions générales. Plusieurs cantons, des polices européennes et l'armée suisse ont déjà adopté des évaluations individualisées, des protocoles adaptés aux missions et des contrôles médicaux périodiques, démontrant que sécurité et équité peuvent aller de pair. A Genève, les pratiques demeurent hétérogènes : exclusions automatiques variables selon les services, absence d'examens médicaux périodiques pour l'ensemble du personnel, critères ne reflétant pas toujours l'état actuel de la médecine. Une modernisation s'impose pour respecter l'égalité de traitement, assurer la proportionnalité des décisions, préserver les talents dans des métiers en tension et garantir la cohérence intercantonale. Adapter les critères d'aptitude ne revient pas à abaisser les exigences de sécurité, mais à les rendre plus pertinentes, objectives et conformes aux connaissances médicales actuelles.

Il est grand temps de s'adapter afin d'arrêter d'exclure cette partie de la population.

Je vous remercie de soutenir cette proposition de postulat.