



Date de dépôt : 8 juin 2026

Rapport

**de la commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du
Conseil d'Etat approuvant le rapport de gestion des Hôpitaux
universitaires de Genève (HUG) pour l'année 2025**

Rapport de Jean-Marc Guinchard (page 3)

Projet de loi (13814-A)

approuvant le rapport de gestion des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour l'année 2025

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu les articles 58, lettre i, et 60, lettre e, de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013 ;
vu l'article 34 de la loi sur l'organisation des institutions de droit public, du 22 septembre 2017 ;
vu le rapport de gestion des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour l'année 2025 ;
vu la décision du conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) du 30 mars 2026,
décrète ce qui suit :

Article unique Rapport de gestion

Le rapport de gestion des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) pour l'année 2025 est approuvé.

Rapport de Jean-Marc Guinchard

La commission de la santé a traité de ce rapport lors de sa séance du 27 mai 2026, sous la présidence de M. le député Marc Saudan.

Le procès-verbal a été tenu avec précision et exactitude par M^{me} Alicia Nguyen. Qu'elle en soit ici remerciée.

Séance du 29 mai 2026

Le président rappelle que ce PL a été transmis à la commission par la plénière début mai, et qu'il faut le traiter rapidement en vue de la session de juin sur les comptes.

Audition de M^{me} Sandra Froidevaux, secrétaire syndicale SIT, de M. Quentin Stauffer, secrétaire syndical SSP, et de M^{me} Sofia Touza, représentante du personnel du département de chirurgie et déléguée SST

M^{me} Froidevaux rebondit sur quelques éléments figurant dans ce rapport. Notamment, il est indiqué qu'un des enjeux est la relève et la pénurie de ressources dans la santé en général, et que cela était au cœur des préoccupations. Le taux d'absence du personnel reste toujours élevé : 10,5% d'absentéisme. Ces deux indicateurs sont aussi à mettre en relation avec les conditions de travail. Il est question d'une surcharge chronique et d'une pression constante, également liées au manque d'effectifs, qui peut être aggravé par ce taux d'absence élevé. C'est toujours le serpent qui se mord la queue : lorsqu'il y a beaucoup d'absences, le personnel présent est rappelé pour remplacer durant ses jours de congé, ce qui mène à l'épuisement puis à un arrêt de travail.

Concernant la relève et l'attractivité de ces métiers, qui constituent aussi l'un des objectifs de l'initiative pour des soins infirmiers forts, il s'agit d'améliorer la conciliation entre vie privée et vie professionnelle, compte tenu des horaires 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Aujourd'hui, cela reste très compliqué, notamment en raison du manque de personnel. Un planning peut être communiqué deux mois à l'avance, mais il y aura toujours des changements de dernière minute, ce qui complique l'organisation de la vie privée. Elle note que les HUG n'ont pas soutenu les syndicats dans la revalorisation des salaires du secteur de la santé et du social, en particulier pour les fonctions en classe 15, alors qu'elles requièrent un diplôme HES de niveau bachelor. Elle estime qu'il est largement admis que les salaires actuels ne sont pas très attractifs au regard de la difficulté et de la pénibilité de ces métiers.

Lorsque l'on constate la réalité des horaires et des conditions de travail, cela peut conduire certaines personnes à abandonner leur formation en cours de route.

Il y a un résultat excédentaire de 34,8 millions de francs. Il est indiqué que celui-ci est dû à une recherche d'efficience, ce qui signifie aussi une pression accrue sur les flux et une surcharge de travail. Cette recherche constante consiste toujours à faire plus avec moins, mais cela implique que tous les temps de soupape et les échanges informels, pourtant importants, tendent à disparaître.

Sur la mise en conformité avec la loi sur le travail, qui constitue un important dossier toujours en cours, il subsiste encore des insatisfactions par rapport au projet actuel. Dans le cadre des nouveaux travaux, ils ont mené un questionnaire, notamment auprès des planificateurs. Celui-ci confirme qu'il manque des effectifs pour établir correctement les plannings, en particulier concernant la planification des vacances et la prise en compte des temps de formation. Ce sont les planificateurs eux-mêmes qui indiquent ne pas disposer des ressources nécessaires dans les équipes pour élaborer les plannings de manière adéquate.

M. Stauffer indique que faire les plannings correctement, c'est permettre au personnel de bénéficier des droits prévus. Selon lui, 60% des planificateurs disposent de ressources insuffisantes pour garantir le respect de ces droits. Parmi les autres droits systématiquement violés aux HUG figure la loi sur le travail. En 2015, l'OCIRT avait réalisé un audit qui avait abouti à un avertissement et identifié une douzaine de violations de cette loi. A l'époque, l'OCIRT bénéficiait du soutien de sa hiérarchie afin que des outils soient mis en place. Depuis, les HUG ont accumulé les groupes de travail, projets pilotes et projets de mise en conformité sans augmenter les dotations, mais, en 2025, ils se retrouvent encore avec des violations portant sur au moins neuf points. Il faut se rendre compte qu'en Suisse, la loi sur le travail est relativement succincte et que, malgré cela, les HUG n'arrivent pas à la respecter. Or, les dispositions de cette loi visent à protéger la santé des collaborateurs.

Les HUG ont réalisé une analyse du nombre de postes nécessaires pour respecter la loi sur le travail et ont avancé un premier chiffre de 579 postes après avoir examiné 80% des unités. Ils ont demandé des précisions, car certains éléments de la loi n'étaient, selon eux, pas couverts par cette analyse. Le projet est ensuite passé devant le Conseil d'Etat. Au final, il n'est plus question de 579 postes mais de 437, en supprimant pratiquement l'ensemble du personnel soignant concerné. Par un effet qu'il qualifie de magique, il serait possible de respecter la loi avec moins de postes, essentiellement dans les professions médicales. Ces discussions ont eu lieu en 2025, ce qui constitue

selon lui l'un des principaux problèmes des HUG. Le Grand Conseil va ainsi valider le rapport d'activité d'une institution qui viole systématiquement la loi sur le travail depuis plus de dix ans et qui réalise 35 millions de francs de bénéfice, alors qu'elle sait qu'il lui faudrait dépenser 80 millions de francs pour respecter cette même loi. Ce sont donc les premiers chiffres qu'il conteste.

Ainsi, si les HUG peuvent aujourd'hui se prévaloir d'un bénéfice de 35 millions de francs, c'est parce que certains éléments de la loi ne sont pas respectés. C'est pourquoi il estime qu'il ne faut plus accepter qu'un hôpital continue à violer la loi. Il rappelle qu'il avait été envisagé de déposer un projet de loi afin de trouver ces 80 millions de francs, mais que ce n'est finalement pas l'option retenue par le Conseil d'Etat. Celui-ci a demandé aux HUG de financer eux-mêmes la moitié des 437 postes durant les deux premières années, puis de trouver par la suite les moyens de financer les 35 millions de francs restants.

Aujourd'hui, les HUG affirment mettre en place des mesures d'efficience, mais, en réalité, cela revient à augmenter la pression sur le personnel et à continuer de contrevenir à des dispositions censées protéger la santé des collaborateurs. Normalement, en tant que syndicats, ils ne sont pas censés vérifier l'application de la loi, cette tâche relevant de l'inspection du travail. Or celle-ci semble réticente à intervenir sur ce dossier, malgré les multiples demandes et relances de la médecine du travail.

Un député PLR se dit complètement d'accord sur la nécessité de respecter la loi sur le travail. Toutefois, il estime qu'il existe plusieurs manières d'y parvenir : l'augmentation des effectifs, que les auditionnés réclament, mais aussi d'autres solutions permettant de réduire la pression. Il mentionne le rapport Zuin, dans lequel les HUG sont cités à 94 reprises. Selon ce rapport, le système de santé pourrait générer jusqu'à 150 millions de francs d'économies. Il évoque également toute la question de la restructuration de la filière des soins infirmiers. Concernant la garantie de l'Etat, il relève que les auditionnés affirment que l'hôpital est bénéficiaire, alors que le rapport Zuin indique au contraire qu'il est déficitaire. Ce n'est pas parce qu'il est bénéficiaire sur le plan comptable qu'il ne présente pas un déficit structurel. Genève dispose de l'hôpital le plus coûteux de Suisse.

Lorsque les auditionnés parlent du serpent qui se mord la queue, il estime qu'en effet, si l'on ne cherche pas à être plus efficace, il faudra continuer à embaucher du personnel. Il n'a pas l'impression que les autres cantons fonctionnent moins bien ou que leur personnel est davantage sous pression, alors même que celui-ci travaille plus de 40 heures par semaine. Dans les autres cantons, la durée hebdomadaire est de 41h30, ce qui représenterait une économie d'environ 40 millions de francs. Une autre économie d'environ

20 millions de francs pourrait résulter d'un assouplissement de la LPAC. Ces deux mesures permettraient déjà de générer près de 60 millions de francs d'économies, qui pourraient éventuellement être réinvestis dans du personnel supplémentaire. Il demande si ces pistes paraissent pertinentes aux auditionnés ou si elles sont exclues.

M^{me} Froidevaux répond que l'augmentation du temps de travail est exclue. Ils défendent précisément l'inverse, à savoir une réduction du temps de travail à salaire égal afin d'améliorer la conciliation entre vie privée et vie professionnelle. Elle relève qu'il existe des secteurs aux HUG où les engagements ne se font qu'à 80%, car un taux de 100% est considéré comme trop lourd et conduit les collaborateurs à l'épuisement. C'est un responsable RH des HUG qui le lui a indiqué. Dès lors, si certains postes sont considérés comme trop exigeants au-delà de 80%, cela revient à dire que ce taux correspond déjà à une charge de travail pleine. Elle mentionne également certains hôpitaux, notamment à Zurich, qui ont réduit les horaires de travail. Cela pourrait aussi constituer une manière de lutter contre l'absentéisme, les collaborateurs étant moins fatigués, moins malades et donc moins absents.

M. Stauffer confirme que les HUG occupent une place centrale dans le rapport Zuin. Il souligne que ce n'est pas aux délégués syndicaux de faire ce travail, mais que des collègues viennent les interroger au sujet de ce rapport. Il dénonce une véritable attaque contre la formation médicale à travers une réduction de 35 millions de francs, qui a suscité une forte réaction. Ils demandent davantage de postes pour respecter la loi sur le travail. Selon l'analyse réalisée, 579 postes sont nécessaires à cette fin, mais ceux-ci n'ont pas été accordés.

Le même député PLR demande quelles propositions constructives ils apportent, au-delà de l'augmentation du nombre de postes. Selon lui, dans tous les domaines des soins, tout coûte plus cher à Genève. On peut certes invoquer le coût du logement ou des assurances, mais même en neutralisant ces éléments, les coûts restent plus élevés qu'ailleurs. Il cite l'exemple vaudois et ne pense pas que le système de soins y soit moins performant alors que le temps de travail y est de 41h30. Il imagine bien que tout le monde se mobilisera pour que rien ne change, mais l'objectif du rapport était précisément d'identifier des pistes d'amélioration. Il demande quelles solutions concrètes les auditionnés proposent pour améliorer la situation, en dehors de la création de postes supplémentaires impliquant une hausse des coûts.

M. Stauffer indique qu'ils sont présents pour défendre les conditions de travail des collaborateurs. Ils ne viennent pas avec des propositions de mesures structurelles. L'un des combats qu'ils mènent depuis longtemps concerne une meilleure reconnaissance de la profession d'ASSC. Selon lui, des mesures

doivent être mises en œuvre en matière de formation et de valorisation du métier.

M^{me} Froidevaux revient sur la pénurie et souligne qu'il ne sera pas possible de rendre les métiers de la santé plus attractifs en augmentant le temps de travail. Il existe un véritable enjeu à cet égard. C'est précisément l'objet de l'initiative pour des soins infirmiers forts : améliorer les conditions de travail et favoriser la conciliation entre activité professionnelle et vie privée, ce qui est encore plus important pour les nouvelles générations. Elle estime qu'augmenter le temps de travail va à l'encontre de ce qu'il faudrait faire. Cela rendra les personnes plus fatiguées et donc davantage sujettes à l'absentéisme.

Le président relève que la presse a récemment relayé deux types d'affaires concernant des problèmes de harcèlement du personnel. Une affaire plus récente portait sur des propos xénophobes. Sans revenir sur les cas eux-mêmes, il souhaite connaître leur ressenti et savoir si la prise en charge de cette problématique a été menée de manière cohérente et en bonne entente avec le personnel.

M^{me} Froidevaux indique que les premières réactions de la direction générale face à la situation de racisme étaient, selon eux, inappropriées. La direction l'a d'ailleurs reconnu par la suite. Elle fait référence au fait d'avoir mené simultanément une enquête sur des accusations de racisme et une enquête managériale concernant la personne qui avait dénoncé ces faits. Traiter ces deux aspects en parallèle et aborder un problème systémique comme un simple conflit interpersonnel a envoyé un message très négatif, mal vécu par le personnel. Par la suite, ils ont engagé une démarche en rencontrant le président du conseil d'administration. Il semble désormais exister une volonté de réformer le dispositif de protection de la personnalité. Tout le monde reconnaît que celui-ci est insuffisant et ne permet pas d'assurer la protection nécessaire du personnel. Ils espèrent que cette réforme améliorera la situation. Ils ont également rédigé un document présentant leur analyse des dysfonctionnements constatés et des améliorations possibles. Ils espèrent que les choses évolueront positivement.

M. Stauffer indique qu'il y a eu de nombreux témoignages particulièrement forts et marquants. Une réforme de la protection de la personnalité est désormais en cours. Toutefois, ils ne disposent pas encore des détails nécessaires pour se prononcer. Ces réformes sont néanmoins indispensables. Elles nécessitent une réponse systémique, car il ne s'agit pas uniquement de situations individuelles. Trop souvent, ce sont les personnes ayant dénoncé les problèmes qui devaient être déplacées. Un travail important a été réalisé et ils ont eu une discussion franche avec la direction sur cette question.

Le président demande si, au niveau de la démarche intranet et du bouton rose concernant les questions de harcèlement, le dispositif fonctionne bien.

M^{me} Touza le confirme et explique avoir accompagné des personnes qui avaient peur de s'adresser au groupe de protection de la personnalité. Elles ont pu utiliser le bouton intégrité, désormais plus visible sur le site internet afin d'attirer davantage l'attention. Les personnes commencent sérieusement à connaître ce dispositif, et elle les encourage à l'utiliser si nécessaire. Son utilisation tend à se développer, mais ce qui reste encore difficile, c'est d'aller jusqu'au bout de la démarche. Il serait vraiment utile de permettre un accès plus direct au groupe de protection de la personnalité afin que les personnes puissent bénéficier d'une première audition. Elle croit qu'un renfort a été effectué au niveau des enquêteurs, avec une augmentation des ETP pour gérer une telle entité. Elle attend désormais la suite des événements. Elle constate que le fait d'accompagner les personnes permet davantage de transparence, de retours d'information, et favorise leur mobilisation. Le fait de bénéficier d'un appui et d'un accompagnement semble positif pour les collaborateurs. Toutefois, ils restent dans l'attente et ont encore des questions à adresser à la direction afin d'obtenir davantage de transparence sur les étapes de la procédure ainsi que sur les mesures pouvant être prises, ou non, pour protéger les collaborateurs, les victimes et les autres personnes concernées. Elle espère en tout cas que cette évolution sera prometteuse pour la suite.

Un autre député PLR demande quels sont les indicateurs qui permettent d'établir une corrélation entre une diminution du temps de travail, un salaire plus élevé et le taux d'absentéisme. Il demande ensuite s'ils ne pensent pas que la problématique réside plutôt dans un système très hiérarchisé et structuré en castes. Cela créerait paradoxalement une ambiance délétère pour le fonctionnement de l'établissement. Selon lui, c'est davantage ce climat de travail dégradé, plus que le salaire ou les horaires, qui expliquerait l'absentéisme.

M^{me} Froidevaux relève qu'il ne faut pas minimiser la pénibilité physique du travail. Réduire le temps de travail a un impact précisément parce qu'il s'agit de professions exposées à une forte pénibilité physique.

M. Stauffer ajoute qu'ils ont commencé à évoquer les problématiques de planification. Lorsque des collaborateurs demandent des congés, ceux-ci sont souvent refusés, ce qui génère un sentiment de manque de reconnaissance. Toutefois, cela n'est pas imputable aux planificateurs, qui ne disposent pas des marges nécessaires. Concernant l'absentéisme, ils ont commencé à travailler sur la question des absences de longue durée et sur la manière de maintenir en activité les personnes ayant travaillé plus de 25 ans et rencontrant des problèmes de santé. Jusqu'à présent, il n'existe pas de véritable politique de

reconversion pour les soignants en fin de carrière. Il estime qu'il y a là un chantier à développer afin de permettre à des personnes ayant travaillé pendant 25 ans aux HUG de continuer à y exercer, mais dans des postes présentant moins de pénibilité physique.

Il ajoute qu'aujourd'hui, si l'on se base sur la situation de 2025, il est clair que le groupe de protection de la personnalité est insuffisant, notamment en matière de suivi. Les personnes venaient témoigner puis restaient sans nouvelles quant aux suites données à leur démarche. Le dispositif est également insuffisant en ce qui concerne la qualification des faits, par exemple lorsqu'il s'agit de reconnaître une situation de harcèlement.

Le même député PLR demande s'ils ont déjà observé ce système de castes.

M^{me} Froidevaux confirme que l'organisation est très hiérarchique et rigide. Il existe une logique de strates hiérarchiques dans laquelle les personnes se protègent mutuellement. Les membres signalent également des situations de copinage. Ce sont des éléments qui remontent régulièrement et qui contribuent à détériorer l'ambiance de travail. Ils ont aussi le sentiment que les personnes qui dénoncent des dysfonctionnements ou soulèvent des problèmes s'exposent à des représailles, par exemple par le refus de congés demandés ou par une affectation systématique dans les secteurs les plus difficiles. Ces situations sont assez difficiles à objectiver, mais il est certain qu'un système très vertical est en place. Certaines personnes semblent se sentir protégées par leur fonction et bénéficient d'un sentiment d'impunité qui les conduit à certains comportements.

Une députée S mentionne le rapport Zuin et demande s'il existe des mesures d'économie mises en œuvre aux HUG qui ont eu un impact sur les conditions de travail des collaborateurs de manière générale. Elle estime que ce rapport met en lumière des éléments particulièrement préoccupants, par exemple l'augmentation du nombre d'heures de travail.

M^{me} Froidevaux indique que, dans certains services, les collaborateurs lancent des appels à l'aide depuis des années. A chaque fois, des solutions sont recherchées à effectif constant sous forme de réorganisations, mais celles-ci ne fonctionnent pas. Ces injonctions permanentes à augmenter les flux ont un impact direct sur les conditions de travail.

M. Stauffer ajoute que de nombreux départements ne peuvent pas engager les postes pourtant indispensables à leur fonctionnement. Ils tentent de colmater les difficultés ici et là afin de maintenir les services en activité. Malheureusement, quelques arrêts de travail suffisent à bloquer un service entier, car chacun s'est déjà fortement investi, ce qui alimente un cercle vicieux.

Un autre député PLR revient sur les difficultés à fidéliser les collaborateurs, à leur permettre de faire carrière sur le long terme et à limiter l'absentéisme. Il relève également les difficultés à recruter du personnel local ainsi que le manque de places de formation dans certaines filières. Il demande s'il serait possible de renforcer la valorisation de la formation locale afin de réduire la dépendance à la main-d'œuvre frontalière. Selon lui, si les travailleurs français ne venaient plus exercer à Genève, la situation deviendrait très compliquée. Il évoque les difficultés attendues au mois de juin et espère que la situation se déroulera mieux qu'il ne l'imagine. Il demande s'ils considèrent qu'un travail devrait être entrepris pour valoriser davantage la formation locale, développer un vivier de professionnels et proposer des parcours de carrière plus attractifs aux jeunes qui sont en train de choisir leur orientation.

M. Stauffer répond que cela nécessite des mesures fortes permettant une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie privée. Ils ont des discussions avec la direction à ce sujet afin d'identifier des mesures répondant notamment aux demandes de l'OCS. Cela nécessitera probablement des moyens supplémentaires et il reviendra au Grand Conseil de décider de leur financement.

Il invite également la commission à porter une attention particulière au projet ePOP, destiné à faciliter la planification des horaires. Les HUG y ont investi d'importantes ressources, mais cet outil ne correspond pas toujours à la réalité de la planification, notamment dans les soins. Jusqu'à présent, il a été utilisé pour affirmer que le projet permettait de respecter la loi sur le travail. Toutefois, ils ont l'impression qu'il ne permettra pas une mise en application concrète de cette conformité, car il génère actuellement un grand nombre de difficultés.

Le même député PLR précise que sa question portait principalement sur la formation locale et sur la nécessité éventuelle de lui accorder davantage d'importance.

M. Stauffer indique qu'un travail de renforcement a déjà été entrepris au niveau de la HEdS, et certainement aussi pour les ASSC.

M^{me} Froidevaux attire l'attention de la commission sur les moyens consacrés à la formation des adultes. Aujourd'hui, le système a changé et la formation est devenue plus longue, puisqu'il faut désormais passer l'examen du CFC, tandis que le nombre de places a fortement diminué. Pourtant, la demande est réelle. Investir dans la formation des adultes constitue également un moyen de lutter contre la pénurie. Ces formations permettent de créer des passerelles et d'offrir des perspectives d'évolution professionnelle. Elles contribuent aussi à augmenter le niveau de qualification du personnel. Il existe

encore des personnes insuffisamment formées dans les EMS, même si elles sont désormais moins nombreuses. Les besoins exigent un personnel toujours mieux formé, et cela ne concerne pas uniquement les jeunes entrant en apprentissage, mais aussi le développement de passerelles de formation destinées aux adultes.

Audition de M. David Hiler, président du conseil d'administration – HUG, de M. Robert Mardini, directeur général – HUG, et de M. Christophe Graf, directeur médical adjoint – HUG

M. Hiler mentionne deux mots clés : excellence et pénurie. L'excellence, c'est le fait que les HUG sont, dans un certain nombre de domaines, à la pointe au niveau mondial et européen. C'est remarquable et, comme il a le privilège de visiter les départements les uns après les autres dans sa fonction de président du conseil d'administration, il constate partout que cette excellence pourrait être rapidement menacée par le facteur de pénurie.

Il ne va pas s'attarder sur le recrutement des médecins et leur manque croissant. Cette pénurie se retrouve également ailleurs, car elle entraîne un effet de déversement : il y a aussi une pénurie de médecins généralistes. Souvent, ces derniers ne prennent plus de nouveaux patients pour diverses raisons. Même ceux qui gardent des créneaux disponibles pour les urgences de leurs patients affichent facilement un délai d'un mois, voire six semaines, pour un rendez-vous ordinaire. Cela signifie qu'il y a peu de professionnels disponibles la nuit, ce qui se répercute sur les urgences et crée un engorgement permanent.

Mais la plus grande pénurie concerne les locaux. Il existe un département où cette problématique est plus facile à gérer, car il est plus simple de déplacer des machines que des personnes : la blanchisserie et la cuisine. Cela reste néanmoins une situation de pénurie, générée par la très forte augmentation de l'activité au cours des dernières années. Pour les consultations pédiatriques, la hausse atteint 60%. Il ne s'agit pas de lits supplémentaires, mais de consultations. Or, pour réaliser des consultations, il faut disposer de boxes.

A l'inverse, il existe un domaine où les HUG sont à la pointe mondiale : l'oncologie. Toutefois, cette activité est exercée dans un bâtiment ancien comprenant des chambres à quatre lits. Ce service accueille souvent des personnes très malades. Si les quelques centaines de mètres carrés que les HUG parviennent à réallouer deviennent insuffisants, il faudra impérativement que d'autres structures prennent le relais, sans garantie qu'elles existent. Il y a ainsi un paradoxe entre une médecine clinique et une recherche du XXI^e siècle, et de l'autre côté un manque de locaux.

Il identifie deux problèmes principaux. Le premier concerne l'aval, notamment en psychiatrie : certaines personnes sont au terme de leur traitement, mais aucune structure n'est disponible pour les accueillir. Cette situation est d'autant plus fréquente que les séjours de jeunes en psychiatrie sont de plus en plus liés à des situations de précarité. Le second problème concerne les 230 lits de maintien occupés par des personnes en attente d'une place en EMS ou du traitement administratif de leur dossier par l'OSPC, condition indispensable à leur sortie. Sur cette question, les HUG travaillent en concertation avec l'OCS ainsi qu'avec M. Mauler, responsable du dossier des EMS. Un projet visant à créer un EMS d'orientation dans le canton de Vaud pourrait permettre, d'ici trois à quatre ans, d'ajouter environ 200 lits et, avec un peu de chance, de réduire d'une centaine le nombre de lits de maintien. Toutefois, le vieillissement de la population se poursuivant, les besoins dépasseront les 230 lits actuels.

Il y a également des éléments positifs. L'un d'eux est que toutes ces prestations sont accessibles à l'ensemble de la population sans discrimination. Toutefois, en raison de la pénurie de locaux et, à plus long terme, de la pénurie de personnel, il est presque certain qu'il ne sera pas possible de maintenir exactement le même niveau de prestations. M. Mardini rebondit en indiquant que le chiffre qu'il faut garder à l'esprit pour résorber la dette immobilière de l'ensemble de l'hôpital est de l'ordre de 3 milliards de francs sur 20 ans. Toutefois, la partie la plus complexe consiste à repenser l'hôpital et à redéfinir les priorités afin de répondre aux besoins et aux typologies de prise en charge des 20 prochaines années.

Il donne ensuite quelques chiffres clés. L'année 2025 confirme ce redressement avec deux exercices consécutifs positifs sur le plan financier. Cette performance est liée à une forte croissance de l'activité et à une maîtrise des charges. L'activité hospitalière a augmenté de 1,2% par rapport à 2024, tandis que les consultations ont progressé de 3,3%, atteignant 1,3 million d'actes, dont plus de 10 500 interventions chirurgicales ambulatoires. Le nombre total d'interventions chirurgicales a augmenté d'environ 4% par rapport à l'objectif fixé pour 2025. Les charges salariales dépassent le budget de 1,3%, tandis que les charges d'exploitation augmentent en lien avec l'activité. La bonne nouvelle réside dans les gains d'efficience réalisés, qui permettent d'atteindre un bénéfice de 34,8 millions de francs. Il explique que la croissance de l'activité a été plus rapide que celle des charges.

Tous ces résultats en appellent à deux mots clés : vigilance et humilité. Les résultats positifs représentent 1,4% du budget global de l'hôpital, ce qui laisse une marge de manœuvre limitée par rapport au chiffre d'affaires. Il souligne les incertitudes liées à TARDOC ainsi que le contexte économique actuel,

marqué par les économies qui seront imposées dans le cadre du groupe de travail Zuin et du rapport ECO GE. A court terme, il mentionne également le G7, qui pousse à réduire volontairement certaines activités du 11 au 18 juin afin de pouvoir absorber les pics d'activité plutôt que de les subir.

L'année 2025 a été très bonne pour les HUG malgré tous les défis rencontrés. C'est l'année où les HUG et Genève ont accueilli le 49^e Congrès mondial des hôpitaux. C'est aussi celle de l'inauguration du pôle d'intelligence artificielle au Campus Biotech, avec des applications en psychiatrie et en neurologie. C'est également l'année de la première transplantation cardiaque partielle réalisée en Suisse et en Europe, ainsi que de nombreuses avancées en oncologie de précision. Elle a aussi été marquée par diverses réalisations, comme la quadruple greffe de rein menée en collaboration avec des CHU français.

A cela s'ajoute l'amélioration du ressenti des patients, qui a permis aux HUG de progresser dans le classement Newsweek, passant du 33^e au 19^e rang. Même si ces classements ne reflètent pas tout, ils constituent une preuve supplémentaire de l'excellence de l'institution.

Il existe néanmoins de fortes pressions sur le terrain : une intensité d'activité inédite, davantage de patients, plus d'urgences et des situations toujours plus complexes. Une amélioration de l'efficience a toutefois été démontrée grâce à une meilleure qualité de la facturation en 2025. Il relève également une réduction de la durée moyenne de séjour depuis trois ans. Cela améliore le confort des patients, réduit certaines charges et permet surtout d'accueillir davantage de personnes.

Les tensions structurelles se résument à trois thématiques : les ressources humaines, les incertitudes tarifaires et la pénurie de solutions d'aval, qui maintient plus de 200 lits occupés en moyenne par des patients en attente de placement. Ces situations monopolisent des lits de soins aigus et sont particulièrement problématiques. Elles dépendent largement des difficultés rencontrées dans les structures d'aval, sujet sur lequel les HUG travaillent avec les autres départements concernés. Le message principal est qu'une partie des activités des HUG n'est pas financée à hauteur de ses coûts réels et que les HUG poursuivront leur trajectoire visant davantage d'efficience et d'innovation au service des patients.

M. Graf revient sur l'augmentation de l'activité aux urgences, en soins aigus comme en long séjour, avec des patients toujours plus âgés et présentant des situations plus complexes. La pénurie touche également les aides-soignants, ce qui complique la gestion des équipes. Il souligne toutefois la belle réussite de 2025, notamment grâce à l'amélioration de l'offre ambulatoire et

au projet Mambô. Ils ont également pu faire avancer le centre de chirurgie ambulatoire récemment rénové. Il reste encore à mettre en œuvre TARDOC, avec un changement de structure tarifaire ambulatoire particulièrement complexe dans ce contexte, mais qui a été correctement préparé. Il relève enfin un point important qui ne figure pas dans le rapport de gestion : l'année 2025 a aussi été marquée par le changement de direction médicale.

Une députée Ve pose une question par curiosité intellectuelle. Ils ont évoqué la pénurie de locaux et elle demande dans quelle mesure certains facteurs pourraient contribuer à la corriger. Elle cite notamment les centres de soins à domicile et se demande si l'ensemble des dispositifs existants ne pourrait pas permettre de pallier ce manque d'infrastructures.

M. Hiler image que c'est une baignoire qui se remplit plus vite en raison du facteur de vieillissement. Cela a un effet sur la durée de séjour et le temps de réadaptation. De l'autre côté, il y a les problèmes psychiatriques rencontrés par des jeunes, souvent liés à des situations de précarité. Il est donc compliqué de gérer la sortie, car il faut un logement et de quoi vivre pour la personne. Récemment, un article dans la Tribune évoquait la nécessité, pour ces jeunes, de sortir de leur chambre et de leur isolement. Il souligne que le problème se situe à l'aval, c'est-à-dire à l'extérieur, notamment les EMS : selon qu'il y ait ou non des places disponibles, les durées de séjour en lits aigus se prolongent, faute de structures de réadaptation. Evidemment, si tout ce qui a été mis en place pour l'ambulatoire n'avait pas existé – et ce n'est pas terminé – la crise serait bien plus grave. Il mentionne que l'on n'est plus du tout à l'époque de l'asile psychiatrique : normalement, la durée maximale est de 100 jours, mais certaines personnes restent deux ans faute de solution extérieure. Pourtant, il existe des équipes ambulatoires. Il y a des efforts en psychiatrie pour améliorer la situation. Ce n'est pas un lieu de vie. Ce n'est pas seulement une question de confort : ce n'est pas un lieu de vie et ce n'est pas bon pour les personnes. Il faut être attentif : tout cela était prévisible, et pourtant cela n'a pas été pris en compte dans les prévisions d'il y a 10 à 15 ans. Les projections existaient dans les statistiques genevoises des années 90, mais rien n'a été fait et un problème a été créé. L'autre problème renvoie à la capacité d'absorption d'un certain nombre de situations par les spécialistes. Il existe des solutions plutôt du côté du DSM, et ce n'est pas aux HUG de les mettre en œuvre.

M. Mardini indique qu'au vieillissement de la population s'ajoute le vieillissement des locaux, ce qui constitue un enjeu majeur, avec un déficit important de maintenance qui n'a pas été résorbé.

M. Hiler ajoute que l'oncologie de précision, entre autres, se trouve dans les locaux les plus anciens. Ils sont obligés de prendre un maximum de précautions, car en cas d'incendie, le bâtiment peut s'effondrer en 30 minutes.

Lorsqu'ils évoquent la dette immobilière, cela peut sembler abstrait, mais concrètement ils comparent les conditions des personnes dans les nouveaux bâtiments à celles des anciens. Il existe un fossé important entre les deux.

Un député PLR mentionne également un fossé financier entre ce que coûte l'hôpital à Genève par rapport aux autres cantons. Il évoque le rapport Zuin, dans lequel les HUG sont cités 94 fois. Il indique que, du côté du personnel reçu par la commission, il existe une volonté très claire de se mettre en ordre de bataille pour combattre toute mesure susceptible d'être mise en œuvre en lien avec ce rapport. Il en cite deux : les 41 heures et demie de travail, alors qu'eux réclament 579 postes, et un éventuel assouplissement de la LPAC. Il demande si les éléments factuels du rapport sont acceptés. Lorsqu'il est possible de densifier sur certains sites, il constate que cela ne se fait pas. Dans le rapport Zuin, il est question de la diminution du nombre et de la durée des séjours hospitaliers, à mettre en œuvre rapidement pour obtenir des effets d'ici 2029. Il est également question de l'adaptation de l'indemnité correctrice des HUG au tarif et de la révision de la liste des missions d'intérêt général. Il relève une remarque qui l'a surpris : la notion de garantie de déficit de l'Etat et des coûts élevés entraînant une quasi-absence de pression à la performance et à l'efficience.

M. Hiler répond tout d'abord, concernant la garantie de déficit, qu'il n'a aucune inquiétude à ce sujet, mais qu'il partage en partie le message. Sur l'analyse générale de l'hôpital, il rappelle plusieurs éléments. Les HUG sont à la fois un hôpital universitaire et un hôpital périphérique. Dans les autres cantons, les hôpitaux universitaires comme le CHUV assurent uniquement ce rôle, tandis que d'autres structures existent, par exemple à Nyon ou à La Côte. Genève ne dispose pas de cette organisation, ce qui confère aux HUG une double fonction. Cela pose notamment problème pour l'ambulatoire, tout étant centralisé aux HUG, ce qui doit être pris en compte dans les comparaisons. Le stationnaire est mieux rémunéré que l'ambulatoire.

Il ajoute deux logiques. Certains estiment que, dans les autres cantons, les gens travaillent 41 heures et demie. Il questionne la pertinence de demander à des personnes travaillant de nuit, effectuant des shifts de 12 heures et confrontées à des réalités difficiles, de travailler plus longtemps que des personnes exerçant des métiers moins pénibles. Selon lui, cela est totalement inacceptable. Ce n'est pas une question syndicale, mais une question de difficulté à recruter : les vocations sont déjà difficiles à trouver, et cela ne dépend pas du revenu mais des conditions de travail. Les 200 places de la HEdS n'ont pas été remplies. Aujourd'hui, l'attractivité de la profession est faible, et elle repose avant tout sur les conditions de travail. Si le message consiste à dire que l'on va dégrader ces conditions, il n'y est pas favorable.

Concernant le tarif LAMal et les ressources supplémentaires pour les bâtiments, il indique que cela ne sera possible qu'une fois la dette immobilière réglée. Il n'est pas envisageable de simplement constater des bâtiments vétustes non entretenus et de demander de tout rattraper immédiatement. En revanche, il est possible de tendre vers une indemnité corrective réduite progressivement. Ce processus est déjà en cours et nécessite du temps. Aller trop vite entraînerait des effets contre-productifs, notamment une hausse de l'absentéisme. Les HUG disposent d'une marge, mais la question est celle du temps nécessaire pour converger vers la moyenne HUS.

M. Mardini mentionne qu'en lien avec le rapport Zuin et ses mesures, 15 concernent les HUG et aucune n'est nouvelle. L'hôpital est déjà engagé depuis trois ans dans une trajectoire d'efficacité. Toutes les mesures sont identifiées, qu'il s'agisse de la maîtrise des coûts, de l'optimisation des charges d'exploitation ou des recettes de facturation. Dans le plan financier quadriennal 2027-2030, 70 millions d'économies étaient déjà prévus. La réduction de la durée moyenne de séjour, évoquée pour 20 millions de francs, est déjà intégrée dans ce plan et reste ambitieuse. Il n'y aura donc pas de mesures supplémentaires, mais une réduction de l'indemnité corrective devra être absorbée. Certaines hypothèses de calcul ne sont pas partagées, mais les tendances générales du rapport sont reconnues.

Une députée S demande s'il existe des mesures jugées inadmissibles par les auditionnés. Elle interroge également les tensions RH et les problématiques de harcèlement et de protection de la personnalité aux HUG.

M. Hiler indique que, pour le groupe de protection de la personnalité, trois enquêteurs externes travaillent déjà. Un poste supplémentaire est prévu et le concours est ouvert, avec une attribution espérée à la rentrée. Il estime toutefois qu'un seul poste de personne de confiance pour 20 000 collaborateurs est insuffisant. Il annonce que le dispositif passera bientôt à quatre personnes, avec des enquêtes confiées à une société externe spécialisée ayant une forte expérience internationale. La nouvelle réglementation sera soumise dans une dizaine de jours et probablement adoptée par le conseil d'administration le 24 août 2026, après passage en commission RH et au comité d'audit.

M. Mardini poursuit en indiquant qu'un renforcement du bureau du comité d'effectif du département a été effectué. Il existe un clivage entre les personnes ayant fortement ressenti des situations de racisme et celles estimant ne plus pouvoir donner de feedbacks sans risque d'être accusées de propos discriminatoires. Un travail de reconstruction est nécessaire. Une revue externe a été menée et des recommandations ont été formulées pour améliorer la gouvernance décentralisée des départements. Cette revue devrait bénéficier à l'ensemble des HUG. Des ateliers ont également été mis en place : une enquête

sur le racisme sera étendue à l'ensemble des HUG, et 750 collaborateurs ont déjà participé à des ateliers appelés à se poursuivre. Un code de conduite sera adopté le 22 juin, signé par les collaborateurs et accompagné d'une formation obligatoire, afin de clarifier les comportements inacceptables et de valoriser les comportements appropriés.

Concernant les mesures jugées inacceptables du rapport Zuin, certaines sont rejetées malgré une convergence sur les constats d'efficacité. Parmi elles : le transfert des subventions cantonales des HUG à l'UNIGE pour la formation médicale, la remise en cause de la mission intégrée des HUG, ou encore la qualification différenciée entre infirmiers ES et HES, jugée contraire à l'initiative pour des soins infirmiers forts. Une prise de position globale sera formalisée lors du conseil d'administration du 22 juin.

Un député PLR demande, concernant TARDOC, s'ils estiment que ce sera un gain ou une perte pour les HUG. Il les interroge aussi concernant le centre de chirurgie ambulatoire et les 10 000 cas qui seront transférés aux HUG.

M. Mardini rectifie qu'il y en aura un peu moins, car la pédiatrie et la gynécologie sont également concernées.

Le même député PLR demande s'ils estiment qu'ils devront financer le CCA de manière structurelle sur la durée pour assurer son fonctionnement. Si ce n'est pas le cas, cela signifierait qu'il faudrait disposer d'une économie, sachant que la couverture des coûts, pour ce qui est facturable, est d'environ 80% pour les hôpitaux universitaires, et que dans certains cas elle est encore plus basse, autour de 70%.

M. Mardini répond, concernant l'ambulatoire, que les HUG perdent actuellement de l'argent avec l'ambulatoire, notamment en raison de la tarification sans couverture suffisante. Avec EFAS, la situation devrait s'améliorer, mais aujourd'hui l'ambulatoire représente une perte pour l'hôpital. Le transfert de ces cas vers le CCA, conçu pour l'ambulatoire et permettant d'atteindre une masse critique, devrait permettre une efficacité accrue qui, avec l'effet EFAS, pourrait rendre le modèle viable dans les prochaines années. Contrairement aux expériences vaudoises et neuchâteloises, l'hôpital n'est pas en concurrence avec le CCA, car il y a eu un transfert complet des cas.

Concernant TARDOC, l'hypothèse est qu'il sera globalement neutre, mais ce ne sera pas le cas pour toutes les spécialités. Par exemple, tout ce qui relève du diagnostic sera perdant par rapport au statu quo, tandis que d'autres spécialités seront légèrement gagnantes. Ils disposeront d'une vision plus précise à l'échelle de l'hôpital d'ici à la fin de l'année.

Le président demande pourquoi ne pas construire un nouvel hôpital. M. Hiler répond qu'il existe une vraie question à ce sujet sur la rive droite. Cela ferait effectivement sens d'y développer un pôle, notamment pour les urgences. Toutefois, les surfaces actuelles utilisées par l'hôpital représentent environ 580 000 m², ce qui rend une reconstruction totale très difficile. Ils privilégient donc, chaque fois que possible, des constructions neuves, mais cela implique des opérations complexes par phases. Pour les HUG, il est souvent plus réaliste de rénover les bâtiments existants. Il ajoute qu'il est plus raisonnable de construire des bâtiments de 10 étages plutôt que de 3.

M. Mardini relève que, s'ils pouvaient repartir de zéro, ils construiraient un bâtiment regroupant l'ensemble des activités. Le site des Trois-Chêne a déjà relevé la nécessité de renforcer les soins aigus. Tout regrouper en un seul endroit serait l'idéal. Toutefois, la population a souhaité que l'hôpital reste au cœur de la ville, ce qui limite aujourd'hui les possibilités en termes de hauteur et d'espace disponible.

M. Hiler souligne enfin que personne n'a intégré la santé dans le plan d'aménagement du PAV, ce qui constitue selon lui une erreur globale : les besoins des HUG n'ont pas été suffisamment pris en compte, alors qu'ils étaient essentiels, y compris au niveau politique.

Discussion

Le président souhaite avoir la prise de position des groupes.

Un député PLR indique que, comme chaque année, les enjeux relatifs aux comptes sont moindres que ceux liés au budget. Le groupe PLR votera le PL. Il estime qu'il y a eu des remarques concernant les prises de parole d'un député PLR. Pour eux, il s'agit de travaux à venir, alors qu'il est ici question des rapports des années précédentes, avec des changements d'équipe. Le groupe PLR entend l'ensemble des éléments mentionnés, mais regrette un accueil peu enthousiaste à ce stade. Ils seront surtout attentifs, pour l'année à venir et les prochains mois, à la manière dont les HUG se positionnent face aux propositions du rapport Zuin et aux pistes qui en découlent. Il précise toutefois qu'il s'agit de pistes et non de mesures forcément réalisables rapidement. Ils ont été un peu déçus, notamment concernant les HUG, par l'idée que les comparaisons avec d'autres cantons ne puissent pas être faites, les explications fournies ne leur semblant pas suffisamment solides. Ils se réjouissent de poursuivre le travail sur ce sujet. Ils voteront donc le PL, tout en attendant de pied ferme les évolutions des prochaines années.

Un député LC exprime deux préoccupations principales concernant ce rapport. La première est l'absence de respect de la loi sur le travail. Cela dure

depuis plus de dix ans, ce qui pose problème, tant sur le traitement des collaborateurs que sur l'exemplarité attendue de l'Etat et des établissements publics autonomes qui lui sont rattachés. La deuxième concerne la dette immobilière, qui l'inquiète fortement au vu des retards accumulés. Il cite en exemple les travaux d'isolation des fenêtres, imposés au secteur privé mais pris en charge tardivement par l'Etat. Il relève que plus ces travaux sont reportés, plus la dette immobilière augmente, les coûts devenant progressivement plus élevés. Le groupe du Centre acceptera néanmoins ce rapport.

Votes

1^{er} débat

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 13814 :

Oui : unanimité (3 S, 3 PLR, 2 Ve, 2 MCG, 1 LC, 1 UDC, 1 LJS)

Non : –

Abstentions : –

L'entrée en matière du PL 13814 est acceptée.

2^e débat

Art. unique pas d'opposition, adopté

3^e débat

Le président met aux voix le PL 13814 :

Oui : 11 (3 S, 2 Ve, 3 PLR, 1 LC, 1 UDC, 1 LJS)

Non : 2 (2 MCG)

Abstentions : –

Le PL 13814 est accepté.

Le président indique que le rapport doit être traité avec les comptes et qu'il s'agirait de le déposer pour le 2 juin. Etant donné la brièveté du délai, il y a la possibilité de le déposer plus tard tout en demandant l'ajout de commission.

Il met aux voix l'ajout du PL 13814 :

Oui : unanimité (3 S, 3 PLR, 2 Ve, 2 MCG, 1 LC, 1 UDC, 1 LJS)

Non : –

Abstentions : –

L'ajout est accepté pour le PL 13814.

Conclusions

Mesdames les députées, Messieurs les députés,

Une nouveauté intéressante à signaler, l'audition des représentants des syndicats avant la présidence du conseil d'administration et de la direction générale, ce qui permet aux députés de poser en direct des questions à ces dernières en relayant les soucis relevés par les syndicats.

Les commissaires ont été quelque peu déçus de ne pas entendre plus de précisions quant à des comparaisons avec d'autres hôpitaux de Suisse, tant il est vrai que celles-ci permettraient sans doute de déterminer quelles sont les raisons, dans certains secteurs, du coût élevé de certaines prestations de nos HUG.

Ils soulignent également, pour l'avenir, la nécessité de prendre en compte, voire d'appliquer partout où c'est possible et relevant, les conclusions du rapport Zuin qui cite les HUG à 94 occasions.

De surcroît, ils estiment nécessaire, pour des raisons de respect des dispositions légales et par souci d'exemplarité de l'Etat, de faire en sorte que la loi sur le travail et ses dispositions sur le temps de travail soient respectées.

Enfin, ils s'inquiètent de l'ampleur de la dette immobilière provenant de l'absence de travaux ou des retards que ceux-ci ont pris au fil des ans.

Sur cette base, la commission a adopté ce projet de loi à une forte majorité et nous vous incitons à suivre cette majorité.

La commission a également voté à l'unanimité l'ajout de ce projet de loi afin qu'il puisse être traité lors de la session consacrée aux comptes.