



Signataires : Skender Salihi, Sandro Pistis, Arber Jahija, Gabriela Sonderegger, Sami Gashi, Daniel Sormanni, François Baertschi, Thierry Cerutti, Roger Golay, Jean-Marie Voumard, Christian Flury

Date de dépôt : 4 octobre 2023

Proposition de motion **pour mieux valoriser les professions de la santé**

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

- les besoins indispensables du canton en personnel soignant ;
- la fragilité de notre système de santé et la nécessité de le consolider à brève échéance, ainsi que sur le long terme ;
- la pénurie de personnel de santé à laquelle nous serons prochainement confrontés avec le vieillissement de la population ;
- l'importance de maintenir l'attractivité des professions liées aux soins en valorisant les travailleuses et travailleurs expérimentés de cette branche tout en réduisant notre dépendance vis-à-vis du recrutement à l'étranger ;
- la multiplication des catégories de personnel soignant qui génère autant de confusion que d'iniquité salariale dans cette branche et qui désavantage surtout les femmes,

invite le Conseil d'Etat

- à faire des propositions en vue de scinder les catégories de personnel soignant rémunérées à une échelle de traitement inférieure à celle des assistantes en soins et santé communautaire (ASSC) ;
- à intégrer dans la catégorie ASSC toutes les personnes aides-soignantes bénéficiant d'une expérience professionnelle confirmée d'au moins 25 ans ;

-
- à permettre à l'ensemble des aides à domicile au bénéfice d'au moins 5 années d'expérience dans leur activité d'effectuer un examen passerelle à l'issue de cette échéance pour devenir ASSC.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Les professions de la santé sont vitales à notre société. Les besoins en personnel qualifié dans ce secteur vont augmenter dans les années à venir, engendrant des pénuries qui sont à prévoir. La combinaison du vieillissement de la population et des départs en retraite représente un facteur doublement aggravant à prendre en compte. Dès lors, il est primordial d'agir en temps opportun, afin d'éviter la paralysie de tout notre système de santé qui nous placerait dans une situation insoutenable.

Plutôt que de nous orienter vers des solutions de facilité à court terme en augmentant notre dépendance vis-à-vis du recrutement à l'étranger et en détruisant également le socle du système de santé d'un pays voisin littéralement vidé de sa substance, nous sommes persuadés qu'il faut au contraire investir massivement dans la formation sur place. De même qu'il est également indispensable de soutenir l'emploi et les travailleurs locaux actifs dans ce secteur en garantissant des conditions qui leur sont favorables professionnellement et financièrement parlant.

A cet égard, il convient d'apporter une attention particulière envers le personnel de santé, passablement éprouvé au cours des dernières années, en renforçant l'attractivité des métiers qui s'y rattachent. Parmi ceux-ci, on pense notamment aux emplois qui sont les moins valorisés au niveau des rémunérations, comme les auxiliaires de santé ou les aides-soignants/es.

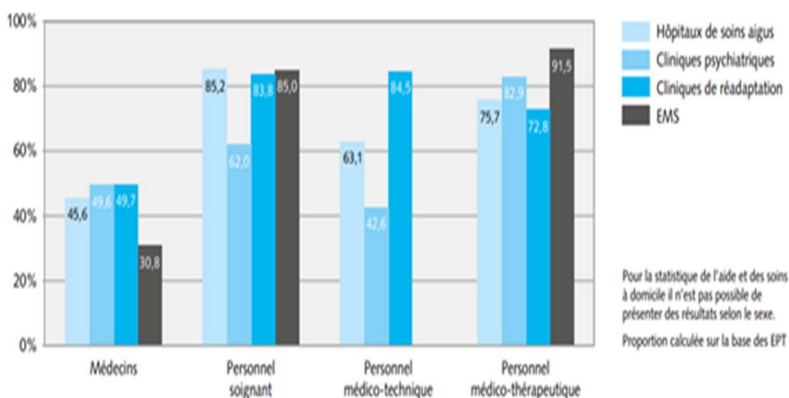
Rappelons qu'à l'heure actuelle, la hiérarchie établie du personnel de santé ne regroupe pas moins d'une douzaine de catégories d'après la Statistique des institutions médico-sociales (Somed), sans compter les aides à domicile. S'il est vrai que des différences existent parmi le personnel soignant tant dans leurs métiers que dans leurs formations, leurs activités s'inscrivent toutefois dans la complémentarité des unes aux autres, ce qui peut rendre fastidieuse et obsolète une trop grande subdivision du travail.

Par ailleurs, on peut se demander si de telles divisions n'ont pas été instaurées au sein du personnel soignant dans le but de réaliser des économies de bouts de chandelles sur les salaires des personnes dont le travail est indispensable. Il n'est pas concevable d'admettre que notre système de santé puisse ne pas reposer sur une base d'équité salariale. Aussi, nous aimerions atténuer les différences qui existent aujourd'hui dans la hiérarchie du personnel soignant, en regroupant les personnes attestant d'une longue expérience professionnelle sous la catégorie équivalant à celle des assistantes en soins et santé communautaire (ASSC) et correspondant à leur échelle de traitement.

Soulignons qu'aujourd'hui un grand nombre de travailleuses et de travailleurs expérimentés parmi le personnel de santé exercent leur métier sans forcément détenir un diplôme pour ce faire, et ce, sans que cela n'altère en rien la qualité de leur travail. Au vu des circonstances, il conviendrait de leur permettre de revaloriser leur situation en tenant compte de leurs états de service. Cela d'autant plus que l'immense majorité du personnel soignant est composé de femmes, comme le rappelait l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) dans un rapport publié il y a près de 10 ans déjà¹.

Proportion des femmes dans le personnel de santé selon la profession, canton de Genève, 2011

Fig. 6.3



Source: OFS - Statistique des hôpitaux, Statistique des institutions médico-sociales

© Obsan, Neuchâtel 2014

Plus qu'une mesure ponctuelle, la présente proposition de motion confère l'avantage d'apporter des solutions concrètes sur la durée en faveur des acteurs indispensables de la santé au bénéfice d'une solide expérience du métier. Aussi pour toutes ces raisons, nous vous invitons, Mesdames et Messieurs les députés, à lui réserver un accueil favorable.

¹ Observatoire suisse de la santé, Rapport 60, Personnel de santé dans le canton de Genève – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2025. En ligne : https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/obsan_60_rapport.pdf