



Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 3 septembre 2025

Projet de loi

modifiant la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (LPAC) (B 5 05)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC – B 5 05), est modifiée comme suit :

**Chapitre I Généralités (nouveau, à insérer
du titre II avant l'art. 10)**

**Chapitre II Garantie du traitement en cas de maladie
du titre II ou d'accident (nouveau)**

Art. 15A Durée de la garantie (nouveau)

¹ En cas d'inaptitude ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation, le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration garantit son traitement à concurrence d'une durée maximale de 730 jours civils d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration fixe le droit au traitement en cas de maladie ou d'accident des autres catégories de personnel.

³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.

⁴ Le versement du traitement cesse au plus tard à la fin des rapports de service.

Art. 15B Etendue de la garantie (nouveau)

¹ Le traitement est garanti en intégralité pendant 365 jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, le traitement est garanti à hauteur de 90%, sans réduction de la couverture de prévoyance. Lorsque la maladie ou l'accident est d'origine professionnelle au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981, le traitement est garanti en intégralité.

³ Lorsque des prestations d'assurance sont allouées, le membre du personnel ne peut percevoir un traitement net supérieur à celui qui lui est dû lorsqu'il travaille. Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, le traitement net ne peut dépasser la valeur nette de 90% du traitement en activité.

Art. 15C Devoir de collaboration du membre du personnel (nouveau)

¹ Le membre du personnel peut être adressé à la ou au médecin du travail ou à la ou au médecin-conseil de l'employeur.

² Il est tenu de collaborer, notamment en levant ses médecins traitants de leur secret médical.

³ A défaut, il perd la garantie prévue aux articles 15A et 15B.

Art. 15D Abus ou faute grave du membre du personnel (nouveau)

Le traitement versé durant l'incapacité ou l'incapacité de travail peut être réduit ou supprimé en cas d'abus, ou lorsque la maladie ou l'accident est dû à une faute grave du membre du personnel.

Art. 15E Participation des membres du personnel au financement (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration fixe la participation des membres du personnel au financement des prestations en cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie.

² Les prestations sont financées pour deux tiers au moins par l'employeur.

³ La participation des membres du personnel ne peut dépasser 0,9% du traitement brut.

Art. 15F Imputation des prestations d'assurance et droit au remboursement des avances (nouveau)

¹ Les prestations d'assurance dues au membre du personnel pendant la période couverte par les prestations de l'employeur sont imputées sur le traitement.

² Les prestations d'assurance accordées rétroactivement au membre du personnel sont acquises à l'employeur, jusqu'à concurrence des montants versés par ce dernier. L'employeur est en droit d'obtenir le remboursement de ses avances directement auprès de l'assurance concernée.

Art. 15G Souscription d'assurances (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration peut conclure une assurance perte de gain en cas de maladie.

² Une assurance-accidents complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire peut également être souscrite.

Section 4 Maladie ou accident (nouvelle, la section 4 du chapitre II ancienne devenant la section 5) du titre III

Art. 24A Fin des rapports de service (nouveau)

¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation, les rapports de service prennent fin de plein droit lorsque la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² En cas d'engagement de durée déterminée, les rapports de service prennent fin au terme de l'engagement prévu.

³ L'inaptitude ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.

Art. 24B Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration ne peut résilier les rapports de service avant la fin du délai fixé à l'article 24A, alinéa 1.

² Sont exceptés les cas dans lesquels :

- a) la résiliation des rapports de service n'est pas motivée par une inaptitude ou une incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident du membre du personnel;
- b) les absences répétées du membre du personnel perturbent le bon fonctionnement du service;
- c) l'absence prolongée ou les absences répétées du membre du personnel pendant la période probatoire ne permettent pas d'envisager sa nomination;
- d) l'inaptitude ou l'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident est limitée à la fonction ou au poste du membre du personnel et les mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables n'ont pas abouti;
- e) l'employeur a souscrit une assurance perte de gain en cas de maladie qui octroie des prestations équivalentes au régime prévu par l'article 15A et dont la couverture s'étend au-delà de la fin des rapports de service.

³ Dans les cas visés à l'alinéa 2, les périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun fixées par règlement sont applicables. La révocation et la résiliation des rapports de service avec effet immédiat sont réservées.

⁴ Si les conditions de l'alinéa 2 sont jugées non réalisées, l'article 31, alinéas 3 et 4, est applicable.

Art. 24C Mesures de réinsertion (nouveau)

¹ Avant la fin des rapports de service prévue à l'article 24A, alinéa 1, l'employeur met en œuvre les mesures pertinentes et raisonnables pour réinsérer la ou le fonctionnaire.

² La ou le fonctionnaire est tenu de collaborer à la mise en œuvre des mesures de réinsertion.

Art. 24D Prolongation des rapports de service (nouveau)

¹ Si la ou le fonctionnaire conserve une capacité de travail partielle ou s'il est probable qu'elle ou il recouvre une capacité de travail totale ou partielle, l'employeur peut prolonger les rapports de service au-delà de l'échéance prévue à l'article 24A, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 15A, alinéa 1, n'est pas prolongeable.

² La ou le fonctionnaire ne dispose d'aucun droit à la prolongation des rapports de service.

Section 5 Retraite (nouvelle teneur)
du chapitre II
du titre III**Art. 26 (abrogé)****Art. 36, al. 4 et 5 (nouveaux)*****Modification du ... (à compléter)***

⁴ Les jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident intervenus avant l'entrée en vigueur de la modification du ... *(à compléter)* restent comptabilisés dans les décomptes prévus par les articles 15A, alinéa 1, 15B, alinéa 1, et 24A, alinéa 1.

⁵ Si la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils au jour de l'entrée en vigueur de la modification du ... *(à compléter)*, les rapports de service prennent fin de plein droit le jour de cette entrée en vigueur, sous réserve d'une prolongation des rapports de service octroyée en application de l'article 24D, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 15A, alinéa 1, n'est pas prolongée.

Art. 2 Modifications à d'autres lois

¹ La loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015 (LIP – C 1 10), est modifiée comme suit :

Art. 131A Garantie du traitement en cas de maladie ou d'accident (nouveau)

¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation dans le cadre d'un rapport d'emploi soumis au droit public, le Conseil d'Etat garantit son traitement à

concurrence d'une durée maximale de 730 jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² Le Conseil d'Etat fixe le droit au traitement en cas de maladie ou d'accident des autres catégories de personnel.

³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.

⁴ Le versement du traitement cesse au plus tard à la fin des rapports de service.

Art. 131B Etendue de la garantie (nouveau)

¹ Le traitement est garanti en intégralité pendant 365 jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, le traitement est garanti à hauteur de 90%, sans réduction de la couverture de prévoyance. Lorsque la maladie ou l'accident est d'origine professionnelle au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981, le traitement est garanti en intégralité.

³ Lorsque des prestations d'assurance sont allouées, le membre du personnel ne peut percevoir un traitement net supérieur à celui qui lui est dû lorsqu'il travaille. Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, le traitement net ne peut dépasser la valeur nette de 90% du traitement en activité.

Art. 131C Devoir de collaboration du membre du personnel (nouveau)

¹ Le membre du personnel peut être adressé à la ou au médecin du travail ou à la ou au médecin-conseil.

² Il est tenu de collaborer, notamment en levant ses médecins traitants de leur secret médical.

³ A défaut, il perd la garantie prévue aux articles 131A et 131B.

Art. 131D Abus ou faute grave du membre du personnel (nouveau)

Le traitement versé durant l'incapacité ou l'incapacité de travail peut être réduit ou supprimé en cas d'abus ou lorsque la maladie ou l'accident est dû à une faute grave du membre du personnel.

Art. 131E Participation des membres du personnel au financement (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat fixe la participation des membres du personnel au financement des prestations en cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie.

² Les prestations sont financées pour deux tiers au moins par l'Etat.

³ La participation des membres du personnel ne peut dépasser 0,9% du traitement brut.

Art. 131F Imputation des prestations d'assurance et droit au remboursement des avances (nouveau)

¹ Les prestations d'assurance dues au membre du personnel pendant la période couverte par les prestations de l'Etat sont imputées sur le traitement.

² Les prestations d'assurance accordées rétroactivement au membre du personnel sont acquises à l'Etat, jusqu'à concurrence des montants versés par ce dernier. L'Etat est en droit d'obtenir le remboursement de ses avances directement auprès de l'assurance concernée.

Art. 131G Souscription d'assurances (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat peut conclure une assurance perte de gain en cas de maladie.

² Une assurance-accidents complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire peut également être souscrite.

Art. 139 Fin des rapports de service en cas de maladie ou d'accident (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation dans le cadre d'un rapport d'emploi soumis au droit public, les rapports de service prennent fin de plein droit lorsque la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils.

² En cas d'engagement de durée déterminée, les rapports de service prennent fin au terme de l'engagement prévu.

³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.

Art. 139A Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service (nouveau)

¹ Le Conseil d'Etat ne peut résilier les rapports de service avant la fin du délai fixé à l'article 139, alinéa 1.

² Sont exceptés les cas dans lesquels :

- a) la résiliation des rapports de service n'est pas motivée par une inaptitude ou une incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident du membre du personnel;
- b) les absences répétées du membre du personnel perturbent le bon fonctionnement du service;
- c) l'absence prolongée ou les absences répétées du membre du personnel pendant la période probatoire ne permettent pas d'envisager sa nomination;
- d) l'inaptitude ou l'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident est limitée à la fonction ou au poste du membre du personnel et les mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables n'ont pas abouti;
- e) le Conseil d'Etat a souscrit une assurance perte de gain en cas de maladie qui octroie des prestations équivalentes au régime prévu par l'article 131A et dont la couverture s'étend au-delà de la fin des rapports de service.

³ Dans les cas visés à l'alinéa 2, les périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun fixées par le Conseil d'Etat sont applicables. La révocation et la résiliation des rapports de service avec effet immédiat sont réservées.

⁴ Si les conditions de l'alinéa 2 sont jugées non réalisées, l'article 147, alinéas 2 et 3, est applicable.

Art. 139B Mesures de réinsertion (nouveau)

¹ Avant la fin des rapports de service prévue à l'article 139, alinéa 1, l'employeur met en œuvre les mesures pertinentes et raisonnables pour réinsérer la ou le fonctionnaire.

² La ou le fonctionnaire est tenu de collaborer à la mise en œuvre des mesures de réinsertion.

Art. 139C Prolongation des rapports de service (nouveau)

¹ Si la ou le fonctionnaire conserve une capacité de travail partielle ou s'il est probable qu'elle ou il recouvre une capacité de travail totale ou partielle, l'employeur peut prolonger les rapports de service au-delà de l'échéance

prévue à l'article 139, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 131A, alinéa 1, n'est pas prolongeable.

² La ou le fonctionnaire ne dispose d'aucun droit à la prolongation des rapports de service.

Art. 150, al. 3 et 4 (nouveaux)

Modification du ... (à compléter)

³ Les jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident intervenus avant l'entrée en vigueur de la modification du ... *(à compléter)* restent comptabilisés dans les décomptes prévus par les articles 131A, alinéa 1, 131B, alinéa 1, et 139, alinéa 1.

⁴ Si la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils au jour de l'entrée en vigueur de la modification du ... *(à compléter)*, les rapports de service prennent fin de plein droit le jour de cette entrée en vigueur, sous réserve d'une prolongation des rapports de service octroyée en application de l'article 139C, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 131A, alinéa 1, n'est pas prolongée.

* * *

² La loi sur la police, du 9 septembre 2014 (LPol – F 1 05), est modifiée comme suit :

Art. 41 (nouvelle teneur)

¹ Toute policière ou tout policier qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale pour laquelle elle ou il est qualifié peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité.

² La policière ou le policier mis à la retraite pour cause d'invalidité a droit immédiatement aux prestations prévues à cet effet par le règlement de la caisse de prévoyance.

* * *

³ La loi sur l'organisation des établissements et le statut du personnel pénitentiaires, du 3 novembre 2016 (LOPP – F 1 50), est modifiée comme suit :

Art. 23, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Tout membre du personnel pénitentiaire qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale pour laquelle il est qualifié peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité.

Art. 3 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

EXPOSÉ DES MOTIFS

1. Introduction

Un projet de loi (PL 12428) a été déposé en janvier 2019 par des députées et députés, visant à « garantir le traitement des membres du personnel du service public en cas de maladie ou d'accident » et à conserver un système d'autofinancement, sans recourir à une compagnie d'assurance privée.

Ce projet de loi posait plusieurs problèmes importants (notamment une application indifférenciée à l'ensemble des catégories de personnel, une impossibilité absolue de résilier les rapports de service en cas de maladie ou d'accident, même en cas de manquement grave établi, et une exclusion de toute assurance perte de gain maladie et assurance-accidents surobligatoire).

Lors de sa séance du 23 novembre 2023, le Grand Conseil a refusé le PL 12428 en troisième débat. Le Conseil d'Etat s'est toutefois engagé à déposer un nouveau projet de loi concernant le traitement de l'absence des membres du personnel, afin notamment de leur assurer une meilleure protection durant la première année d'engagement.

2. Avant-projet de loi

Le Conseil d'Etat a préparé un avant-projet de loi qui se fonde sur les réflexions entamées lors des travaux sur le PL 12428 et les propositions qu'il avait déposées durant ces travaux.

Les points principaux prévus par l'avant-projet de loi soumis à consultation sont les suivants :

a. Droit au traitement pendant 730 jours d'absence dès la première année

Amélioration de la couverture des membres du personnel engagés à l'Etat depuis moins d'un an dans une activité régulière faisant l'objet d'une rétribution mensuelle (employées et employés en période probatoire, auxiliaires payés mensuellement, agentes et agents spécialisés), avec une garantie de traitement pendant 730 jours (sous réserve de l'échéance de la durée d'engagement en amont) dès la première année d'engagement.

b. Garantie de traitement à 90% après un an d'incapacité

Réduction du traitement à hauteur de 90% durant la deuxième année d'incapacité, sous réserve des cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle où le traitement est maintenu à 100%.

c. Fin des rapports de service après 730 jours d'absence

Fin des rapports de service de plein droit à l'échéance de la période de 730 jours, une résiliation n'étant plus nécessaire; l'employeur conserve toutefois la possibilité de prolonger les rapports de service si le membre du personnel conserve une capacité de travail partielle ou s'il est probable qu'il recouvre une capacité de travail totale ou partielle.

d. Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service

Protection contre la résiliation pendant 730 jours, sauf si le motif de résiliation n'a pas de lien avec l'incapacité de travail (p. ex. problèmes de comportement ou insuffisance de prestations), si les absences répétées perturbent le bon fonctionnement du service ou encore lorsque les absences pendant la période probatoire ne permettent pas d'envisager la nomination.

e. Limite des 730 jours en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle

Application de la durée maximale de 730 jours de droit au traitement en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle.

f. Non-comptabilisation des jours d'incapacité pour raison médicale liée à la grossesse

Amélioration de la couverture des membres du personnel en incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse, dont les jours d'incapacité ne sont plus décomptés dans la période de droit au traitement de 730 jours.

g. Participation des membres du personnel au financement

Création de la base légale relative au prélèvement d'une prime sur le traitement des membres du personnel, à titre de participation au financement des prestations en cas de maladie, l'employeur assurant le financement de la moitié des prestations au moins.

h. Possibilité de souscrire une assurance perte de gain en cas de maladie

Possibilité laissée à l'employeur de conclure une assurance perte de gain en cas de maladie ou une assurance-accidents complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire.

i. Mesures de réinsertion à prendre avant l'échéance des rapports de service

Formalisation des mesures à prendre par l'employeur pour tenter de réinsérer le membre du personnel avant l'échéance des 730 jours.

L'avant-projet de loi a été mis en consultation le 3 juillet 2024 auprès des partis politiques siégeant au Grand Conseil – PLR, PS, Les Verts, MCG, UDC, LJS, Le Centre –, des principaux employeurs publics soumis à la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC; rs/GE B 5 05) – établissements publics pour l'intégration (EPI), Haute école spécialisée HES-SO Genève, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Hospice général (HG), Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD), office cantonal des assurances sociales (OCAS), Université de Genève (UNIGE), Maison de Vessy –, des départements de l'administration cantonale et de la chancellerie d'Etat, du pouvoir judiciaire, du secrétariat général du Grand Conseil, ainsi que des associations représentatives du personnel – Cartel intersyndical du personnel de l'Etat, Avenir syndical, Union des cadres de l'administration cantonale genevoise (UCA), Groupement des cadres de l'administration (GCA).

En général, les employeurs se sont montrés favorables à l'avant-projet de loi, tandis que les associations représentatives du personnel ont exprimé dans l'ensemble un avis défavorable. Les partis politiques sont pour leur part divisés. Le détail des avis figure dans l'annexe 4.

3. Grands traits du présent projet de loi

Le Conseil d'Etat a examiné en détail les avis exprimés en consultation et a apporté à l'avant-projet de loi les modifications nécessaires, notamment en ce qui concerne la participation des membres du personnel au financement, qu'il a limitée à 0,9% du traitement brut au maximum avec une prise en charge par l'employeur de deux tiers des prestations au moins, le maintien de la couverture de prévoyance au taux d'activité prévu par l'engagement lorsque le traitement est réduit à 90%, après une année d'absence, et les exceptions à

la protection contre la résiliation. Pour le reste, le présent projet de loi reprend pour l'essentiel les mesures envisagées par l'avant-projet de loi.

Le présent projet de loi répond aux principaux problèmes posés par l'ancien PL 12428 et consacre différentes évolutions dans la réglementation du droit au traitement des membres du personnel et de la protection contre la résiliation en cas d'incapacité ou d'incapacité de travail.

Avantages pour les membres du personnel

Le présent projet de loi apporte plusieurs avantages aux membres du personnel.

En particulier, l'amélioration de la couverture du traitement lors de la première année d'engagement est une mesure importante du présent projet de loi. Certains employeurs et départements ont émis des réserves, en souhaitant une plus grande progressivité (p. ex. garantie limitée à 3 mois durant les 6 premiers mois d'engagement). Il semble toutefois opportun de conserver une garantie large pour les membres du personnel.

La fin des rapports de service à 730 jours d'absence permet également d'aligner la durée du droit au traitement sur celle des rapports de service, ce qui évite des situations défavorables pour certains membres du personnel, qui actuellement se retrouvent sans traitement et n'ont pas la possibilité de s'inscrire au chômage puisqu'ils sont toujours employés par l'Etat.

Par ailleurs, il n'existe actuellement pas de protection légale contre la résiliation en cas de maladie ou d'accident, à l'exception des périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun prévues par le code des obligations (art. 44A du règlement d'application de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 24 février 1999 (RPAC; rs/GE B 5 05.01), qui renvoie aux art. 336c et 336d CO). Le présent projet de loi améliore donc la situation pour les membres du personnel, en leur offrant une protection supplémentaire, tout en permettant aux employeurs de résilier les rapports de service dans certaines situations particulières, conformément à la pratique actuelle.

On notera qu'en cas d'invalidité, plusieurs cantons (p. ex. Jura, Neuchâtel et Vaud) prévoient une fin automatique de l'engagement dès le prononcé de l'invalidité, même si celui-ci intervient avant l'échéance du droit au traitement. L'actuel article 26 LPAC ne prévoit pas non plus d'impossibilité de résilier les rapports de service dans ce cas. La protection des membres du personnel est donc renforcée dans cette situation, avec la nouvelle protection légale contre la résiliation.

Le présent projet de loi améliore également la couverture des collaboratrices en incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse, dont les jours d'incapacité ne sont plus décomptés dans la période de droit au traitement de 730 jours. Ce point important a été conservé malgré les réticences de certains employeurs.

Enfin, il n'existe actuellement pas de base légale spécifique consacrant l'obligation de l'employeur de prendre des mesures de réinsertion. L'ajout d'une disposition en ce sens constitue donc une amélioration de la situation pour les membres du personnel ayant le statut de fonctionnaire, l'objectif étant de renforcer la proactivité de l'employeur en matière de réinsertion. Il a semblé opportun d'aller au-delà des réserves exprimées par certains employeurs et de conserver cette mesure.

Prise en considération des intérêts des employeurs publics

Le présent projet de loi tient également compte des intérêts des employeurs publics, qui doivent s'assurer du bon fonctionnement de l'Etat et de la bonne délivrance des prestations, notamment en s'occupant des membres du personnel présents.

En particulier, une extension de la garantie de traitement de 730 jours aux auxiliaires payés à l'heure n'est pas opportune. La présence lors de la mission est essentielle et plusieurs services ont relevé que l'octroi d'une telle garantie pourrait occasionner des problèmes organisationnels importants. Une extension aux apprenties et apprentis et aux stagiaires n'est pas opportune non plus. Ces derniers disposent déjà de leur propre régime avec une couverture adéquate, le droit au traitement n'étant notamment pas limité en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident. Leur inclusion ne se concilierait pas avec le présent projet de loi, qui n'est pas destiné au personnel qui exerce une activité ayant un caractère de formation. Il n'est du reste pas opportun de maintenir une personne en formation dans une relation de travail si l'objectif de formation – qui sous-tend l'engagement – est compromis.

La réduction du traitement à 90% après un an d'inaptitude ou d'incapacité pour cause de maladie ou d'accident non professionnel permet de participer au financement d'un éventuel remplacement, afin de soutenir les personnes présentes qui doivent assumer une charge de travail plus importante. Certains employeurs proposaient une dégressivité plus importante (80% la deuxième année p. ex.), à l'instar d'autres cantons. Plusieurs cantons romands ont en effet des régimes moins favorables (Jura : 90% après 30 jours; Neuchâtel : 80% après 180 jours; Vaud : 80% après une année). La mesure prévue dans

le cadre du présent projet de loi est toutefois équilibrée. Elle correspond au régime de la Confédération, sur lequel il paraît pertinent de s'aligner.

Les rapports de service prennent fin à l'échéance d'une période de 730 jours d'incapacité ou d'inaptitude. La prolongation des rapports de service doit rester à la libre appréciation de l'employeur, sans que le membre du personnel ne puisse en déduire un droit. La protection et la garantie du droit au traitement pendant 2 ans permettent de tenir compte de manière adéquate des intérêts des membres du personnel. De leur côté, les employeurs publics doivent également s'assurer du bon fonctionnement de l'Etat et de la bonne délivrance des prestations, en s'occupant notamment des membres du personnel présents. Ils doivent pouvoir le cas échéant repourvoir le poste et, ainsi, amener un rééquilibrage de la charge de travail pour les équipes présentes.

La limite des 730 jours est également applicable en cas d'accident professionnel ou de maladie professionnelle, qui est assimilée à un accident professionnel selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20) (art. 9, al. 3). Cela permet d'assurer une uniformité dans le traitement de l'absence. Le régime actuel, qui consiste à continuer le versement du traitement au-delà de 730 jours en cas d'accident professionnel, n'est pas connu des autres cantons romands. Au-delà de 730 jours, le cas devrait relever de l'assurance-accidents, dont le rôle est précisément de couvrir ce genre de sinistre. L'indemnité s'élève à 80% du revenu, ce qui limite le risque de précarisation.

La possibilité de souscrire une assurance perte de gain en cas de maladie ne doit pas être exclue. Cela peut permettre, le cas échéant, de libérer le poste occupé et de soutenir les personnes présentes, tout en assurant la continuité des prestations au membre du personnel via l'assurance, ce qui crée un bon équilibre. Une telle assurance existe notamment à l'IMAD. Il semble opportun de laisser cette option à disposition des employeurs. A noter que, lorsque cette option est retenue, une impossibilité de résilier les rapports de service pendant 730 jours ne semble pas justifiée, car le membre du personnel atteint dans sa santé en raison d'une maladie peut continuer à percevoir des prestations de l'assurance après la fin des rapports de service. Une exception à la protection contre la résiliation a par conséquent été ajoutée en ce sens.

Enfin, s'agissant de l'obligation de l'employeur de prendre des mesures de réinsertion avant la fin des rapports de service, il s'agit notamment de l'expression du principe du reclassement. Ce principe ne concerne que les fonctionnaires. Il ne s'agit donc pas d'étendre l'application de ce principe aux autres catégories de personnel par le biais du présent projet de loi, même si des mesures de réinsertion peuvent toujours être proposées par l'employeur s'agissant des autres catégories de personnel.

En apportant plusieurs avantages aux membres du personnel tout en tenant compte des intérêts des employeurs publics, le présent projet de loi se veut ainsi équilibré.

4. Incidences financières

Les estimations qui suivent se fondent sur les taux d'absence actuels et concernent l'administration cantonale. Le coût effectif dépendra toutefois de l'évolution des taux d'absence à la suite de – le cas échéant – l'entrée en vigueur du présent projet de loi.

Le coût de l'extension de la garantie du traitement dès la première année en faveur des employées et employés en période probatoire, des auxiliaires payés mensuellement et des agentes et agents spécialisés peut être estimé à 300 000 francs par année. A noter que le taux d'absence actuel durant la première année est très faible, mais il pourrait augmenter avec la couverture renforcée prévue par le présent projet de loi.

L'économie liée à la réduction du traitement à hauteur de 90% durant la deuxième année d'incapacité – avec toutefois le maintien de la couverture de prévoyance – peut être estimée à 2 100 000 francs par année.

L'économie liée à l'application de la durée maximale de 730 jours de droit au traitement en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle peut être estimée à 500 000 francs par année.

A noter toutefois que ces 2 économies permettront de dégager du budget pour des remplacements. Elles ne se traduiront donc pas forcément par une diminution des dépenses de personnel.

La fixation de la participation des membres du personnel au financement des prestations en cas de maladie relève de la compétence de l'employeur. Les incidences financières dépendent ainsi du taux fixé et ne peuvent être déterminées dans l'abstrait. A noter toutefois que le montant maximum généré par la fixation de la participation à 0,9% du traitement brut (soit le maximum autorisé par le présent projet de loi) s'élèverait à 19 000 000 de francs par année.

Le coût de la non-comptabilisation des jours d'incapacité pour raison médicale liée à la grossesse dans la période de droit au traitement de 730 jours peut être estimé à 106 000 francs.

Enfin, lorsque des prestations d'assurance sont allouées, l'économie réalisée par le versement d'un traitement net correspondant au traitement net dû en activité, ou aux 90% de celui-ci dès le 366^e jour civil d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, peut être estimée à 1 400 000 francs.

5. Commentaire article par article

Chapitre I Généralités (nouveau) du titre II

Le titre II est désormais décomposé en 2 chapitres, le premier intitulé « Généralités », qui inclut les dispositions déjà existantes sous le titre II, à savoir les articles 10 à 15, et le second intitulé « Garantie de traitement en cas de maladie ou d'accident », qui comprend les dispositions nouvelles, à savoir les articles 15A à 15G.

Chapitre II Garantie de traitement en cas de maladie du titre II ou d'accident (nouveau)

Art. 15A Durée de la garantie (nouveau)

Al. 1 et 2

La garantie de traitement en cas d'inaptitude ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident professionnel ou non professionnel instaurée par le présent projet de loi est applicable uniquement aux membres du personnel rétribués mensuellement qui exercent une activité régulière sans caractère de formation, ce qui comprend les fonctionnaires, les employés et employés en période probatoire, les auxiliaires payés mensuellement et les agentes et agents spécialisés.

Ainsi, les membres du personnel auxiliaires payés à l'heure, les apprenties et apprentis et les stagiaires n'y sont pas soumis. Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration règle leur situation par voie réglementaire (al. 2).

La notion d'inaptitude correspond à la présence d'un contexte médical conférant un risque inacceptable d'atteinte à la santé pour le membre du personnel ou pour autrui dans l'exercice de tout ou partie de l'activité professionnelle. Elle est actuellement déjà considérée en tant qu'absence pour cause de maladie ou d'accident. L'inaptitude est constatée par la ou le médecin du travail, spécialiste de la prévention des maladies et des accidents professionnels ainsi que de la prévention en matière de santé (art. 5A, al. 1 RPAC). Elle peut, par exemple, dans certains cas, être prononcée en lien avec l'épilepsie, s'agissant des fonctions de sécurité.

La garantie est également applicable en cas d'invalidité, qui est liée à la notion d'incapacité de travail. L'invalidité présuppose en effet une atteinte à la santé qui se répercute sur la capacité de travail et la capacité de gain du membre du personnel.

A noter enfin que le règlement concernant les prestations complémentaires aux magistrats et aux membres du personnel de l'Etat en cas d'accidents, du 21 décembre 1983 (RPPE; rs/GE B 5 05.09), ne prévoit actuellement pas de limite de durée au versement du traitement en cas d'accident professionnel (art. 14, al. 1 et 2). Avec la présente disposition, la durée maximale de 730 jours est également applicable aux accidents professionnels et aux maladies professionnelles, qui sont assimilées à des accidents professionnels (art. 9, al. 3 LAA).

La durée de la garantie correspond au régime actuel, soit 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils. Les jours d'inaptitude ou d'incapacité de travail partielle sont également comptabilisés, ce qui n'est qu'une concrétisation de la jurisprudence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_546/2020 du 25 janvier 2021; arrêt de la chambre administrative de la Cour de justice ATA/1684/2019 du 19 novembre 2019).

Al. 3

L'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse, constatée par une ou un médecin, n'est pas prise en compte dans la période de 730 jours civils, contrairement à la situation actuelle.

Al. 4

Le versement du traitement cesse au plus tard à la fin des rapports de service, quand bien même la durée maximale de 730 jours n'a pas été atteinte. En cas d'engagement de durée déterminée ou de résiliation avant l'échéance des 730 jours, le membre du personnel ne peut faire valoir un droit au traitement au-delà de la fin des rapports de service, ce qui est confirmé par la jurisprudence (arrêt de la chambre administrative de la Cour de justice ATA/387/2014 du 27 mai 2014).

Art. 15B Etendue de la garantie (nouveau)*Al. 1 et 2*

La garantie du traitement est de 100% la première année d'incapacité ou d'incapacité. Elle est limitée à 90% la deuxième année. Comme à l'article 15A, alinéa 1, le décompte s'opère en « jours civils » et les jours d'incapacité ou d'incapacité de travail partielle sont également comptabilisés. La période d'observation est de 1 095 jours civils.

Le droit au traitement à hauteur de 90% la deuxième année d'absence s'inspire de la réglementation applicable au personnel de l'administration fédérale (art. 56 de l'ordonnance fédérale sur le personnel de la Confédération, du 3 juillet 2001 (OPers; RS 172.220.111.3)).

Sont toutefois exceptés les cas où la maladie ou l'accident est d'origine professionnelle. Dans ce cas, il est prévu que le traitement ne soit pas péjoré.

La réduction du traitement prévue à l'alinéa 1 ne doit pas pénaliser les membres du personnel dans leur prévoyance professionnelle. Il est donc précisé que la baisse de traitement n'induit aucune réduction de la couverture de prévoyance. La totalité du traitement au taux d'activité prévu par l'engagement est annoncée à la caisse de prévoyance, sans réduction. Cette mesure est également appliquée au niveau fédéral (art. 88a, al. 2 OPers).

A noter qu'en cas d'incapacité ou d'incapacité de travail partielle, la réduction du traitement à 90% ne touche que la part du taux d'activité affectée par l'incapacité ou l'incapacité de travail. Le membre du personnel a, bien entendu, le droit à son traitement à 100% pour les heures travaillées.

Al. 3

Actuellement, lorsque des prestations de l'assurance-accidents sont allouées, un membre du personnel perçoit un traitement net supérieur à celui qui lui est versé en activité du fait que les indemnités journalières de l'assurance ne sont pas soumises aux cotisations sociales. Cette situation n'est pas satisfaisante. Elle avait été relevée par la Cour des comptes, laquelle évoquait un risque d'image du fait que les membres du personnel perçoivent un traitement net plus important lorsqu'ils sont absents pour cause d'accident que lorsqu'ils travaillent, ce qui n'encourageait par ailleurs pas le retour au travail (Rapport n° 119, juin 2017, pp. 27, 30 et 31).

Il convient dès lors de préciser que, lorsque des prestations d'assurance sont allouées, le membre du personnel ne peut percevoir un traitement net supérieur à celui qui lui est dû en activité. Dès le 366^e jour civil d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, la garantie de traitement est limitée à 90%, de sorte que le traitement net versé ne peut dépasser la valeur nette de 90% du traitement en activité.

Art. 15C Devoir de collaboration du membre du personnel (nouveau)

Le membre du personnel a le devoir de collaborer à la constatation des faits. Il est tenu, en vertu de son devoir de fidélité, d'accepter l'examen par la ou le médecin-conseil et la ou le médecin du travail. S'il refuse de se laisser examiner, s'il ne se présente pas à la convocation de la ou du médecin-conseil ou de la ou du médecin du travail, ou s'il refuse de délier son médecin traitant de son secret médical, il empêche d'éclaircir les faits relatifs à sa capacité de travail ou son aptitude et accepte ainsi que la valeur probante de son propre certificat médical soit remise en cause.

Il incombe en effet au membre du personnel d'apporter la preuve d'un empêchement de travailler. S'il n'exécute pas sa prestation de travail sans pouvoir démontrer être empêché par un motif reconnu, il ne peut prétendre à son traitement pour la période considérée. Par ailleurs, au-delà de la question du traitement, la résiliation des rapports de service peut le cas échéant également être envisagée.

A noter que la disposition opère une distinction entre la ou le médecin du travail, qui se prononce sur l'aptitude au travail (contexte médical conférant un risque acceptable ou non d'atteinte à la santé pour le membre du personnel ou autrui dans l'exercice de tout ou partie de l'activité professionnelle), et la ou le médecin-conseil, qui se prononce sur le bien-fondé de l'incapacité de travail.

Art. 15D Abus ou faute grave du membre du personnel (nouveau)

L'article 15D est une reprise de l'actuel article 54, alinéa 4, RPAC.

Constitue un abus le fait de dissimuler ou de déclarer inexactement des faits qui sont propres à remettre en cause l'obligation de l'employeur de verser le traitement ou à influencer sur son étendue. Le membre du personnel doit avoir l'intention d'induire l'employeur en erreur.

Il y a abus notamment lorsque l'absence est couverte par un certificat médical de complaisance ou en cas de non-respect du certificat médical par le membre du personnel, lorsque ce dernier exerce pendant son arrêt de travail une activité incompatible avec sa pathologie.

Commet par ailleurs une faute grave le membre du personnel qui viole un devoir élémentaire de prudence dont le respect s'impose à toute personne raisonnable placée dans la même situation. La faute grave qualifie un comportement inexplicable à l'évidence et doit provoquer une réaction de surprise chez autrui. Il en va notamment ainsi lorsque le membre du personnel a provoqué l'accident ou la maladie intentionnellement, lorsque l'accident ou la maladie résulte de la commission d'un délit intentionnel, ou lorsque le membre du personnel a fait preuve d'une négligence grossière.

Art. 15E Participation des membres du personnel au financement (nouveau)

La présente disposition règle la participation des membres du personnel soumis au présent projet de loi s'agissant du financement des prestations en cas d'absence pour cause de maladie. S'agissant des absences pour cause d'accident, la répartition des primes est prévue par l'article 91, alinéas 1 et 2 LAA.

Al. 1

L'alinéa 1 délègue au Conseil d'Etat, respectivement à la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou au conseil d'administration, la compétence de fixer cette participation, afin de pouvoir le cas échéant la modifier dans le temps de manière flexible.

Al. 2

L'employeur assure le financement de deux tiers des prestations au moins. La disposition ne prévoit pas de limite supérieure, de sorte que l'employeur peut le cas échéant renoncer à toute participation des membres du personnel.

Al. 3

En tout état de cause, la participation des membres du personnel ne peut dépasser 0,9% du traitement brut, correspondant au maximum envisagé par le PL 12428.

Art. 15F Imputation des prestations d'assurance et droit au remboursement des avances (nouveau)*Al. 1*

Afin d'éviter une surindemnisation, il est précisé que les prestations d'assurance (on pense notamment aux prestations en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité) sont déduites du traitement.

Al. 2

Lorsque des prestations d'assurance sont accordées rétroactivement au membre du personnel, le droit actuel ne permet pas d'obtenir le remboursement de l'avance de traitement directement auprès de l'assurance concernée (art. 54, al. 6 RPAC; arrêt de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice ATAS/1215/2019 du 30 décembre 2019). Une convention écrite avec le membre du personnel est nécessaire, ce qui alourdit la charge administrative. Cet alinéa permet de fonder un droit direct au remboursement de l'avance de traitement auprès notamment de l'assurance-invalidité, conformément à l'article 85bis, alinéa 2, lettre b, du règlement fédéral sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 (RAI; RS 831.201).

Art. 15G Souscription d'assurances (nouveau)

Cette disposition laisse la possibilité à l'employeur de conclure une assurance perte de gain en cas de maladie (al. 1) ou une assurance complémentaire LAA (al. 2). Certains employeurs ont conclu une assurance perte de gain maladie ou des assurances-accidents spécifiques comprenant des dispositions surobligatoires qui permettent de couvrir des risques particuliers – non couverts par la LAA – liés à certaines activités (p. ex. exposition au sang, choc émotionnel).

Il est donc important de conserver cette possibilité.

Les modalités sont le cas échéant fixées par règlement (art. 33, al. 1 LPAC).

Section 4 Maladie ou accident (nouvelle, la section 4 du chapitre II ancienne devenant la section 5) du titre III

Une nouvelle section est créée dans le chapitre II du titre III, concernant la fin des rapports de service en cas d'inaptitude ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident. La section 4 ancienne devient ainsi la section 5.

Art. 24A Fin des rapports de service (nouveau)

Al. 1

Le présent projet de loi prévoit la fin de plein droit des rapports de service lorsque la durée d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, a dépassé 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils, ce qui correspond également à la fin du droit au traitement. Une résiliation des rapports de service n'est plus nécessaire dans ces cas.

L'objectif est ainsi d'aligner la garantie du droit au traitement et la fin des rapports de service.

Al. 2

L'alinéa 2 a pour but de rappeler qu'en cas d'engagement de durée déterminée, la fin des rapports de service intervient dans tous les cas, sans résiliation, à la fin de l'engagement prévu, quand bien même la période de 730 jours n'est pas échue. La fin des rapports de service de plein droit après 730 jours énoncée à l'alinéa 1 ne peut ainsi être interprétée comme ayant pour effet de prolonger les rapports de service au-delà de la durée d'engagement prévue.

Al. 3

A l'instar de la réglementation concernant le droit au traitement, l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas prise en compte.

Art. 24B Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service (nouveau)

Al. 1

Cet alinéa pose le principe de la protection contre la résiliation pendant 730 jours, des exceptions étant prévues à l'alinéa suivant.

La protection est également applicable en cas d'invalidité, qui est liée à la notion d'incapacité de travail.

Al. 2

L'alinéa 2 réserve la possibilité pour l'employeur de résilier les rapports de service avant l'échéance des 730 jours, dans certains cas spécifiques.

lettre a

L'employeur ne peut résilier les rapports de service au motif de l'absence du membre du personnel en tant que telle et de son incidence sur l'organisation du service et le déploiement des prestations. Ces désagréments, qui sont la conséquence du fait que le membre du personnel ne peut plus occuper son poste pour des raisons de santé, doivent être acceptés par l'employeur.

Toutefois, en cas de motif fondé (art. 22 LPAC) ne relevant pas de l'absence du membre du personnel en tant que telle, par exemple lorsque le membre du personnel présente des comportements ou manquements qui nuisent au travail en commun ou portent d'une autre manière atteinte aux intérêts de l'employeur, la protection contre la résiliation prévue à l'alinéa 1 ne s'applique pas. Il en va de même en cas de disparition d'une condition d'engagement autre que l'état de santé, par exemple en cas de retrait d'un permis de conduire dont la détention est requise ou lorsque la formation requise pour le poste exige un examen périodique pour conserver sa validité mais le membre du personnel échoue à l'examen.

lettre b

Cette exception concerne le cas des absences répétées pour des raisons de santé, qui pourraient en soi ne jamais dépasser la limite de 730 jours dans la période de 1 095 jours mais qui peuvent perturber de manière importante le bon fonctionnement du service. Il s'agit dans une certaine mesure d'une consécration de la jurisprudence (arrêt de la chambre administrative de la Cour de justice ATA/346/2019 du 2 avril 2019). L'interprétation de cette exception doit toutefois demeurer restrictive, afin de ne pas vider de son sens la protection de l'alinéa 1.

lettre c

Lorsqu'il ne peut être garanti que le membre du personnel sera suffisamment à même de remplir sa fonction, la nomination ne peut intervenir. Cela correspond notamment à la situation actuelle décrite à l'article 5A, lettre d, du règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de

l'Etat, du pouvoir judiciaire et des établissements hospitaliers, du 17 octobre 1979 (RTrait; B 5 15.01), selon lequel la période probatoire peut être prolongée d'un an en cas d'absence dépassant 180 jours civils durant la période probatoire, la nomination ne pouvant toutefois intervenir que si les absences ne dépassent pas 60 jours civils pendant la prolongation de la période probatoire.

Cette exception couvre également le cas où l'exigence de formation liée à l'exercice de la fonction ne peut être remplie. Si l'état de santé du membre du personnel ne lui permet pas d'assurer les missions en lien avec les exigences du métier et de répondre aux attentes des évaluations en vue d'une nomination, l'engagement doit pouvoir être résilié.

lettre d

Cette exception concerne le cas où l'incapacité est liée au poste ou à la fonction du membre du personnel mais n'empêche pas en soi le membre du personnel de trouver un nouvel emploi, le cas échéant dans un autre service de l'employeur concerné. Ce dernier doit effectuer les mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables, lesquelles valent reclassement. Si ces mesures ont été dûment effectuées mais qu'elles n'ont pas abouti, il n'est pas opportun de maintenir les rapports de service et d'attendre – sans autre perspective – l'échéance des 730 jours alors que le membre du personnel ne peut retourner sur le poste pour lequel il a été engagé.

lettre e

Enfin, la dernière exception concerne la souscription d'une assurance perte de gain maladie. Dans ce cas, une impossibilité de résilier les rapports de service ne serait pas justifiée, car le membre du personnel peut continuer de percevoir des prestations de l'assurance après la fin des rapports de service. Cela permettrait de libérer le poste occupé par le membre du personnel et de soutenir ainsi les personnes présentes.

Al. 3

Dans les cas où une exception prévue à l'alinéa 2 s'applique, les périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun fixées par règlement restent applicables. A défaut, aucune période de protection ne serait applicable, ce qui serait plus sévère que les règles en vigueur aujourd'hui, qui sont celles du code des obligations (art. 44A RPAC). Les cas de révocation – qui constitue une mesure disciplinaire se distinguant de la résiliation des rapports de service – ou de licenciement immédiat – qui met immédiatement fin à l'engagement en fait et en droit – sont réservés.

Al. 4

Si les conditions pour résilier sont jugées non remplies par la chambre administrative de la Cour de justice, qui considérerait par exemple qu'il n'est pas établi que le bon fonctionnement du service est affecté par les absences répétées du membre du personnel (al. 2, lettre b), la résiliation n'en reste pas moins valable.

Comme le prévoit l'article 31, alinéas 3 et 4 LPAC, si la chambre administrative de la Cour de justice retient que la résiliation des rapports de service ne repose pas sur un motif fondé ou est contraire au droit, elle peut proposer à l'autorité compétente la réintégration et, à défaut, la situation est réglée par la voie de l'indemnisation. Ces dispositions sont ainsi applicables si une exception à la protection contre les résiliations n'est pas remplie, ce que précise le présent alinéa.

Art. 24C Mesures de réinsertion (nouveau)*Al. 1*

L'employeur doit mettre en œuvre les mesures pertinentes et raisonnables pour réinsérer le membre du personnel au sein de ses services, ce qui peut notamment inclure l'établissement d'un bilan de compétences, la recherche d'un stage ou d'un autre poste au sein de ses services, le cas échéant en collaboration avec l'assurance-invalidité, ou la proposition d'éventuelles actions de formation.

A l'instar du principe du reclassement, la présente disposition n'est applicable qu'aux fonctionnaires.

Al. 2

Le pendant de l'obligation de l'employeur de mettre en œuvre des mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables est l'obligation pour le membre du personnel de collaborer. S'il ne collabore pas, l'employeur peut résilier les rapports de service avant l'échéance des 730 jours, le motif de résiliation ne relevant pas de l'absence du membre du personnel en tant que telle mais du défaut de collaboration de ce dernier (art. 24B, al. 2, lettre a LPAC du présent projet de loi).

Art. 24D Prolongation des rapports de service (nouveau)

Al. 1

Le présent alinéa prévoit la possibilité pour l'employeur de prolonger les rapports de service au-delà de l'échéance de 730 jours, qui implique en principe une fin de plein droit de l'engagement. Cela peut notamment être le cas lorsque le membre du personnel conserve une capacité de travail partielle. On peut également penser au cas où un membre du personnel atteint dans sa santé pourra selon toute vraisemblance reprendre son activité après l'échéance des 730 jours, une fois son suivi médical terminé. Le membre du personnel doit pouvoir reprendre son activité dans un délai raisonnable et les perspectives de reprise doivent être suffisamment étayées.

La durée maximale du droit au traitement n'est toutefois pas modifiée en cas de prolongation des rapports de service. La prolongation des rapports de service n'offre pas de nouveau délai de garantie du droit au traitement.

Cette disposition ne se conçoit qu'en lien avec le statut de fonctionnaire. Les auxiliaires payés mensuellement et les agentes et agents spécialisés font en effet l'objet d'un engagement de durée déterminée, et les employées et employés en période probatoire ne sont en principe pas nommés en cas d'absence prolongée ou d'absences répétées.

Al. 2

L'alinéa 2 vise à souligner que la possibilité de prolonger les rapports de service est une faculté laissée à l'employeur. La ou le fonctionnaire ne peut en tirer aucun droit.

Section 5 Retraite (nouvelle teneur)

du chapitre II

du titre III

Vu l'abrogation de l'article 26 LPAC concernant l'invalidité, la note est modifiée de « Retraite et invalidité » à « Retraite ».

Art. 26 (abrogé)

L'article 26 LPAC, qui permet de mettre fin aux rapports de service en cas d'invalidité de la ou du fonctionnaire, n'a plus sa raison d'être au vu des dispositions du présent projet de loi. La garantie de traitement et la protection contre la résiliation pendant 730 jours instituées par le présent projet de loi sont en effet également applicables en cas d'invalidité, qui est liée à la notion

d'incapacité de travail. L'abrogation de l'article 26 LPAC exclut donc qu'une résiliation des rapports de service puisse être prononcée avant l'échéance des 730 jours au motif que le membre du personnel n'est plus en mesure, pour des raisons d'invalidité impliquant un état de santé durablement affecté, de remplir les devoirs de sa fonction ou d'une autre fonction dans un autre service de l'employeur concerné.

Il convient également de relever que la collaboration prévue à l'actuel alinéa 3 de l'article 26 entre la ou le médecin du travail (« médecin-conseil » selon la disposition actuelle) et la ou le médecin de la Caisse de prévoyance de l'Etat de Genève (CPEG) est illusoire dans les faits. La CPEG ne donne en effet pas suite aux demandes de collaboration fondées sur l'article 26, alinéa 3 LPAC, au vu de ses propres dispositions réglementaires et de la jurisprudence en la matière (arrêt de la chambre administrative de la Cour de justice ATA/950/2023 du 5 septembre 2023 et arrêt de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice ATAS/655/2021 du 17 juin 2021), dès lors que la LPAC ne peut pas régler la procédure de mise à l'invalidité d'une caisse de pension.

Art. 36, al. 4 et 5 (nouveaux)

Cette disposition transitoire précise que la nouvelle réglementation n'a pas pour effet de ramener à zéro les jours d'absence déjà comptabilisés. La nouvelle réglementation n'ouvre pas un nouveau compteur des jours d'absence à partir de son introduction. Les jours d'absence intervenus avant l'entrée en vigueur du présent projet de loi restent ainsi comptabilisés.

Modifications à d'autres loi

Loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015 (LIP; rs/GE C 1 10)

La LPAC n'est pas applicable au personnel enseignant du département de l'instruction publique, de la formation et de la jeunesse (DIP), qui est soumis à la LIP (art. 1, al. 2, lettre a LPAC). Il convient donc de modifier la LIP afin de garantir un régime uniforme au sein de l'administration cantonale.

Art. 131A Garantie du traitement en cas de maladie ou d'accident (nouveau)

Il s'agit d'une reprise de l'article 15A LPAC du présent projet de loi.

L'article 131A précise toutefois que la garantie est applicable lorsque le rapport d'emploi est soumis au droit public. En particulier, le personnel remplaçant n'est donc pas soumis au présent projet de loi.

Les maîtresses et maîtres stagiaires en responsabilité – dont l'activité présente un caractère de formation – n'y sont pas soumis non plus. A l'inverse, les maîtresses et maîtres en formation dans l'enseignement professionnel, qui sont titulaires d'un titre professionnel reconnu et d'une expérience professionnelle, y sont soumis. La préparation de leur diplôme ou certificat pédagogique se fait en effet en emploi. Leur activité n'a en tant que telle pas de caractère de formation.

En définitive, le présent projet de loi est applicable aux :

- fonctionnaires;
- chargées et chargés d'enseignement;
- maîtresses et maîtres en formation dans l'enseignement professionnel;
- suppléantes et suppléants dans l'enseignement primaire;
- suppléantes et suppléants dans l'enseignement secondaire.

La situation des catégories de personnel qui ne sont pas soumises au présent projet de loi est réglée par voie réglementaire.

Art. 131B – 131G (nouveaux)

Il s'agit de reprises des articles 15B à 15G LPAC du présent projet de loi. Les commentaires relatifs à ces dispositions sont applicables.

Art. 139 Fin des rapports de service en cas de maladie ou d'accident (nouvelle teneur avec modification de la note)

L'article 139 LIP actuel concernant l'invalidité, qui a une teneur semblable à l'article 26 LPAC, est dans les faits abrogé, sa teneur étant remplacée par la disposition concernant la fin des rapports de service en cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident. Les commentaires relatifs à l'abrogation de l'article 26 LPAC sont applicables.

Ce nouvel article 139 LIP correspond à l'article 24A LPAC du présent projet de loi, dont les commentaires peuvent également être repris. Le champ d'application est le même que celui défini à l'article 131A LIP du présent projet de loi.

Art. 139A – 139C (nouveaux)

Il s'agit de reprises des articles 24B à 24D LPAC du présent projet de loi. Les commentaires relatifs à ces dispositions sont applicables.

Art. 150, al. 3 et 4 (nouveaux)

Il s'agit d'une reprise de la disposition transitoire prévue à l'article 36, alinéas 4 et 5 LPAC du présent projet de loi. Les commentaires relatifs à cette disposition sont applicables.

* * *

Loi sur la police, du 9 septembre 2014 (LPol; rs/GE F 1 05)**Art. 41 (nouvelle teneur)**

La mention de l'application par analogie de l'article 26, alinéa 3 LPAC figurant à l'alinéa 1 actuel est supprimée, vu l'abrogation de cette disposition selon le présent projet de loi. Le libellé de l'article est en outre adapté pour répondre aux exigences en matière de rédaction inclusive.

* * *

Loi sur l'organisation des établissements et le statut du personnel pénitentiaires, du 3 novembre 2016 (LOPP; rs/GE F 1 50)**Art. 23, al. 1 (nouvelle teneur)**

La mention de l'application par analogie de l'article 26, alinéa 3 LPAC est supprimée, vu l'abrogation de cette disposition selon le présent projet de loi.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) *Préavis financier*
- 2) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet*
- 3) *Tableau comparatif*
- 4) *Retours de consultation*



RÉPUBLIQUE ET
CANTON DE GENÈVE

PREAVIS FINANCIER

Ce préavis financier ne préjuge en rien des décisions qui seront prises en matière de politique budgétaire.

1. Attestation de contrôle par le département présentant le projet de loi

- ♦ Projet de loi présenté par le département des finances, des ressources humaines et des affaires extérieures.
- ♦ Objet : Projet de loi modifiant la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (LPAC – B 5 05)
- ♦ Rubrique(s) budgétaire(s) concernée(s) (CR et nature) : tous les CR, nature 30 charges de personnel et nature 426 remboursements.
- ♦ Numéro(s) et libellé(s) de programme(s) concernés : tous les programmes.
- ♦ Planification des charges et revenus de fonctionnement du projet de loi :

Les tableaux financiers annexés au projet de loi intègrent ☒ oui ☐ non la totalité des impacts financiers découlant du projet.

(en mios de fr.)	2026	2027	2028	2029	2030	2031	Dès 2032
Ch. personnel	-	-	-	-	-	-	-
Biens et services et autres ch.	-	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)
Ch. financières	-	-	-	-	-	-	-
Amortissements	-	-	-	-	-	-	-
Subventions	-	-	-	-	-	-	-
Autres charges	-	-	-	-	-	-	-
Total charges	-	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)	(3.6)
Revenus	-	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19
Total revenus	-	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19	0 à 19
Résultat net	-	3.6 à 22.6	3.6 à 22.6	3.6 à 22.6	3.6 à 22.6	3.6 à 22.6	3.6 à 22.6

- ♦ Inscription budgétaire et financement :

Les incidences financières de ce projet de loi seront inscrites au projet de budget de fonctionnement dès 2027, conformément aux données du tableau financier. ☒ oui ☐ non

Les incidences financières de ce projet de loi sont inscrites ☒ oui ☐ non
au plan financier quadriennal 2026-2029.

Autre(s) remarque(s) :

Les impacts financiers figurant dans le tableau financier ci-dessus sont les suivants :

1) Extension de la garantie du traitement dès la première année en faveur des employées et employés en période probatoire, auxiliaires payés mensuellement, agentes et agents spécialisés :

=> Augmentation des charges de personnel estimée à 0.3 million.

2) Economies liées à la réduction du traitement à hauteur de 90% durant la deuxième année d'incapacité ainsi qu'à l'application de la durée maximale de 730 jours de droit au traitement :

=> Baisse des charges de personnel de 2.1 millions et 0.5 million respectivement.

A noter toutefois que ces deux économies permettront de dégager du budget pour des remplacements. Elles ne se traduiront donc pas forcément par une diminution des dépenses de personnel.

3) Participation du personnel de l'Etat au financement des prestations en cas de maladie : Actuellement à 0.1%, le taux pourra être augmenté jusqu'à un maximum de 0.9% par voie réglementaire.

=> Potentiel d'augmentation des revenus : de 0 si le taux n'augmente pas à 19 millions s'il passe à 0.9%, raison pour laquelle il est indiqué une fourchette ci-dessus.

4) Non-comptabilisation des jours d'incapacité pour raison médicale liée à la grossesse dans la période de droit au traitement de 730 jours :

=> Augmentation des charges de personnel estimée à 0.1 million

5) En cas d'accident, économies réalisées grâce à l'alignement du traitement net sur le traitement net dû en activité :

=> Baisse des charges de personnel estimée à 1.4 million.

Le département atteste que le présent projet de loi est conforme à la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat (LGAF), à la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), au modèle comptable harmonisé pour les cantons et les communes (MCH2) et aux dispositions d'exécution adoptées par le Conseil d'Etat.

Genève, le : 14 août 2025

Signature du responsable financier :

Stefanie Bartolomei-Flückiger

JONATHAN CATALDI

2. Avis du département des finances

Remarque(s) complémentaire(s) du département des finances : _____

Genève, le :

14.8.2025

Visa du département des finances :

N.B. : Le présent préavis financier est basé sur le PL, son exposé des motifs, le tableau financier et ses annexes transmis le 14 août 2025.

Remarques :

Les impacts financiers figurant dans le tableau financier ci-dessus sont les suivants :

- 1) Extension de la garantie du traitement dès la première année en faveur des employées et employés en période probatoire, auxiliaires payés mensuellement, agentes et agents spécialisés :
=> Augmentation des charges de personnel estimée à 0.3 million.
 - 2) Economies liées à la réduction du traitement à hauteur de 90% durant la deuxième année d'incapacité ainsi qu'à l'application de la durée maximale de 730 jours de droit au traitement :
=> Baisse des charges de personnel de 2.1 millions et 0.5 million respectivement.
- A noter toutefois que ces deux économies permettront de dégager du budget pour des remplacements. Elles ne se traduiront donc pas forcément par une diminution des dépenses de personnel.
- 3) Participation du personnel de l'Etat au financement des prestations en cas de maladie : Actuellement à 0.1%, le taux pourra être augmenté jusqu'à un maximum de 0.9% par voie réglementaire.
=> Potentiel d'augmentation des revenus : de 0 si le taux n'augmente pas à 19 millions s'il passe à 0.9%, raison pour laquelle il est indiqué une fourchette ci-dessus.
 - 4) Non-comptabilisation des jours d'incapacité pour raison médicale liée à la grossesse dans la période de droit au traitement de 730 jours :
=> Augmentation des charges de personnel estimée à 0.1 million
 - 5) En cas d'accident, économies réalisées grâce à l'alignement du traitement net sur le traitement net dû en activité :
=> Baisse des charges de personnel estimée à 1.4 million.

Date et signature du responsable financier :

14 AOÛT 2025 P⁰



JONATHAN CATALDI

Projet de loi modifiant la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (LPAC – B 5 05)

Tableau comparatif

Réglementation actuelle	Projet de modification
	Art. 1 Modifications La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC – B 5 05), est modifiée comme suit :
	Chapitre I Généralités (nouveau) du titre II
	Chapitre II Garantie du traitement en cas de maladie ou d'accident (nouveau) du titre II
Art. 54, 1, 2 et 5 RPAC ¹ En cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident attestée par certificat médical, le traitement est remplacé par une indemnité pour incapacité de travail. ² Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou l'employé dès la 2 ^e année d'activité, l'Etat garantit la totalité du traitement à concurrence de 730 jours civils (520 jours de travail). ⁵ La durée des prestations prévues à l'alinéa 2 ne peut dépasser 730 jours civils (520 jours de travail) au total sur une période d'observation de 1 095 jours civils (780 jours de travail). Art. 59, al. 1 et 3 RPAC (employées et employés en période probatoire) ¹ Pendant la première année de service, le traitement est :	Art. 15A Durée de la garantie (nouveau) ¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation, le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration garantit son traitement à concurrence d'une durée maximale de 730 jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration fixe le droit au traitement en cas de maladie ou d'accident des autres catégories de personnel. ³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1. ⁴ Le versement du traitement cesse au plus tard à la fin des rapports de service.

	a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1° 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2° 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables. Art. 64 RPAC (auxiliaires) ¹ En cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident, attestée par un certificat médical, ou pour cause de service militaire, de service civil, ou de protection civile, seul l'auxiliaire exerçant une activité régulière faisant l'objet d'une rétribution mensuelle a droit à une indemnité remplaçant le salaire. ² Dans ce cas, les articles 41 et 59 s'appliquent. Art. 72, al. 2, RPAC (apprentis et apprentis) ² L'apprenti a droit à son indemnité tant que dure effectivement son apprentissage. Art. 80, al. 2 RPAC (stagiaires) ² Le stagiaire a droit à son indemnité dès le jour où il occupe sa fonction et jusqu'au jour où, pour toute raison, il cesse de l'occuper. Art. 87 RPAC (agents et agents spécialisés) ¹ Pendant la première année de service, le traitement de l'agent spécialisé est : a) réduit de moitié, en cas d'absence pour cause de maladie établie par certificat médical, continue ou discontinue, excédant un mois au total sur une période de 6 mois à compter du premier jour d'absence; b) réduit de moitié après 5 jours ouvrables d'absence au total, non justifiée par certificat médical, sur une période de 6 mois, à compter du premier jour d'absence; c) supprimé après 3 mois consécutifs d'absence. ² En cas d'accident ou lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables.
--	--

Art. 2, al. 1, RPPE ¹ Les magistrats, les membres du personnel de l'administration cantonale à l'exclusion des auxiliaires et des stagiaires, les membres des corps enseignants, à l'exclusion des suppléants et suppléants auxiliaires, des remplaçants et des vacataires, ont droit aux prestations complémentaires. Art. 13, al. 2, RPPE ² En cas d'accident professionnel, l'Etat sert les prestations complémentaires suivantes. Art. 14 RPPE ¹ Dès le jour de l'accident et durant l'absence qui en résulte, la victime a droit à une indemnité pour incapacité temporaire de travail équivalant au montant de son dernier traitement net. ² Ce droit cesse en cas d'allocation d'une rente d'invalidité par l'assureur. L'indemnité est néanmoins versée pour tout le mois au cours duquel le droit à la rente d'invalidité est né.	Art. 15B Etendue de la garantie (nouveau) ¹ Le traitement est garanti en intégralité pendant 365 jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, le traitement est garanti à hauteur de 90%, sans réduction de la couverture de prévoyance. Lorsque la maladie ou l'accident est d'origine professionnelle au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981, le traitement est garanti en intégralité. ³ Lorsque des prestations d'assurance sont allouées, le membre du personnel ne peut percevoir un traitement net supérieur à celui qui lui est dû lorsqu'il travaille. Dès le 366^e jour civil d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, le traitement net ne peut dépasser la valeur nette de 90% du traitement en activité.	Art. 15C Devoir de collaboration du membre du personnel (nouveau) ¹ Le membre du personnel peut être adressé à la ou au médecin du travail ou à la ou au médecin-conseil de l'employeur.
Art. 54, al. 3, RPAC		

³ L'absence a dépassé 45 jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'Etat. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toute mesure pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'Etat. Le médecin-conseil de l'Etat établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation.	² Il est tenu de collaborer, notamment en levant ses médecins traitants de leur secret médical. ³ A défaut, il perd la garantie prévue aux articles 15A et 15B.
Art. 54, al. 4, RPAC ⁴ L'indemnité pour incapacité de travail peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire.	Art. 15D Abus ou faute grave du membre du personnel (nouveau) Le traitement versé durant l'inaptitude ou l'incapacité de travail peut être réduit ou supprimé en cas d'abus, ou lorsque la maladie ou l'accident est dû à une faute grave du membre du personnel.
Art. 54, al. 2, RPAC ² Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou l'employé dès la 2^e année d'activité, l'Etat garantit la totalité du traitement à concurrence de 730 jours civils (520 jours de travail).	Art. 15E Participation des membres du personnel au financement (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration fixe la participation des membres du personnel au financement des prestations en cas d'inaptitude ou d'incapacité de travail pour cause de maladie. ² Les prestations sont financées pour deux tiers au moins par l'employeur. ³ La participation des membres du personnel ne peut dépasser 0,9% du traitement brut.
Art. 54, al. 6, RPAC ⁶ L'Etat récupère les prestations que le fonctionnaire ou l'employé reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que les prestations d'une institution de prévoyance.	Art. 15F Imputation des prestations d'assurance et droit au remboursement des avances (nouveau) ¹ Les prestations d'assurance dues au membre du personnel pendant la période couverte par les prestations de l'employeur sont imputées sur le traitement. ² Les prestations d'assurance accordées rétroactivement au membre du personnel sont acquises à l'employeur, jusqu'à concurrence des montants versés par ce dernier. L'employeur est en droit d'obtenir le remboursement de ses avances directement auprès de l'assurance concernée.
	Art. 15G Souscription d'assurances (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration peut conclure une assurance perte de gain en cas de maladie.

	² Une assurance-accidents complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire peut également être souscrite.
	Section 4 Maladie ou accident (nouvelle, la section 4 du chapitre II ancienne devenant la section 5) du titre III
	Art. 24A Fin des rapports de service (nouveau) ¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation, les rapports de service prennent fin de plein droit lorsque la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² En cas d'engagement de durée déterminée, les rapports de service prennent fin au terme de l'engagement prévu. ³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.
Art. 44A RPAC Résiliation en temps inopportun Les articles 336c et 336d du code des obligations sont applicables par analogie.	Art. 24B Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration ne peut résilier les rapports de service avant la fin du délai fixé à l'article 24A, alinéa 1. ² Sont exceptés les cas dans lesquels : a) la résiliation des rapports de service n'est pas motivée par une inaptitude ou une incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident du membre du personnel; b) les absences répétées du membre du personnel perturbent le bon fonctionnement du service; c) l'absence prolongée ou les absences répétées du membre du personnel pendant la période probatoire ne permettent pas d'envisager sa nomination; d) l'incapacité ou l'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident est limitée à la fonction ou au poste du membre du personnel et les mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables n'ont pas abouti;

	e) l'employeur a souscrit une assurance perte de gain en cas de maladie qui octroie des prestations équivalentes au régime prévu par l'article 15A et dont la couverture s'étend au-delà de la fin des rapports de service. ³ Dans les cas visés à l'alinéa 2, les périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun fixées par règlement sont applicables. La révocation et la résiliation des rapports de service avec effet immédiat sont réservées. ⁴ Si les conditions de l'alinéa 2 sont jugées non réalisées, l'article 31, alinéas 3 et 4, est applicable.
	Art. 24C Mesures de réinsertion (nouveau) ¹ Avant la fin des rapports de service prévue à l'article 24A, alinéa 1, l'employeur met en œuvre les mesures pertinentes et raisonnables pour réinsérer la ou le fonctionnaire. ² La ou le fonctionnaire est tenu de collaborer à la mise en œuvre des mesures de réinsertion.
	Art. 24D Prolongation des rapports de service (nouveau) ¹ Si la ou le fonctionnaire conserve une capacité de travail partielle ou s'il est probable qu'elle ou il recouvre une capacité de travail totale ou partielle, l'employeur peut prolonger les rapports de service au-delà de l'échéance prévue à l'article 24A, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 15A, alinéa 1, n'est pas prolongeable. ² La ou le fonctionnaire ne dispose d'aucun droit à la prolongation des rapports de service.
Section 4 Retraite et invalidité	Section 5 Retraite (nouvelle teneur) du chapitre II du titre III
Art. 26 LPAC Invalidité	Art. 26 (abrogé) ¹ Le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration peut mettre fin aux rapports de service lorsqu'un fonctionnaire n'est

plus en mesure, pour des raisons de santé ou d'invalidité, de remplir les devoirs de sa fonction. ² Il ne peut être mis fin aux rapports de service que s'il s'est avéré impossible de reclasser l'intéressé dans l'administration, au sein des services centraux et des greffes du pouvoir judiciaire ou dans l'établissement. ³ L'incapacité de remplir les devoirs de service, à moins qu'elle ne soit reconnue d'un commun accord par le Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration, la caisse de prévoyance et l'intéressé, doit être constatée à la suite d'un examen médical approfondi pratiqué par le médecin-conseil de l'Etat, du pouvoir judiciaire ou de l'établissement en collaboration avec le médecin de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants.	
Art. 36 LPAC Dispositions transitoires ¹ Les membres du personnel qui ont été engagés avant le 1^{er} juillet 1976 et qui exercent des fonctions manuelles au département de l'aménagement, de l'équipement et du logement ou au département de l'intérieur, de l'agriculture et de l'environnement, par suite du transfert des services rattachés à la direction de l'assainissement et des exploitations à ce département, prennent leur retraite à 62 ans. ² Le Conseil d'Etat peut déléguer au département désigné à l'alinéa 1 la compétence d'autoriser ces membres du personnel à poursuivre, à leur demande, leur activité au-delà de l'âge de 62 ans mais pas au-delà de celui de 65 ans. ³ Jusqu'au 30 juin 2008, la limitation de la durée de la relation de service prévue à l'article 7, alinéa 2, ne s'applique pas à l'auxiliaire occupant une fonction de conseiller en personnel au sein de l'office cantonal de l'emploi, sanctionnée par une formation spécifique, et dont le poste est financé par la Confédération.	Art. 36, al. 4 et 5 (nouveaux) <i>Modification du ... (à compléter)</i> ⁴ Les jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident intervenus avant l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter) restent comptabilisés dans les décomptes prévus par les articles 15A, alinéa 1, 15B, alinéa 1, et 24A, alinéa 1. ⁵ Si la durée d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils au jour de l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter), les rapports de service prennent fin de plein droit le jour de cette entrée en vigueur, sous réserve d'une prolongation des rapports de service octroyée en application de l'article 24D, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 15A, alinéa 1, n'est pas prolongée.
	Art. 2 Modifications à d'autres lois ¹ La loi sur l'instruction publique, du 17 septembre 2015 (LIP – C 1 10), est modifiée comme suit :
Art. 54, 1, 2 et 5 RSIC ¹ En cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident attestée par certificat médical, le traitement est remplacé par une indemnité pour incapacité de travail.	Art. 131A Garantie du traitement en cas de maladie ou d'accident (nouveau) ¹ En cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation dans le cadre d'un rapport d'emploi soumis au droit public, le Conseil d'Etat garantit son traitement à concurrence d'une durée maximale de 730

² Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou un membre du personnel enseignant sous contrat de droit public, dès la 2^e année d'activité, l'Etat garantit la totalité du traitement à concurrence de 730 jours civils. ⁵ La durée des prestations prévues à l'alinéa 2 ne peut dépasser 730 jours civils au total sur une période de 1095 jours civils. Art. 73 al. 1 et 3 RS(CE (chargées et chargés d'enseignement) ¹ Pendant la première année de service à l'Etat de Genève, le traitement est : a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1^o 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2^o 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables Art. 90 al. 1 et 3 RS(CE (maîtresses et maîtres en formation dans l'enseignement professionnel) ¹ Pendant la première année de service à l'Etat de Genève, le traitement est : a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1^o 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2^o 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables. Art. 107 al. 1 et 3 RS(CE (maîtresses et maîtres stagiaires en responsabilité) ¹ Pendant la durée du contrat de stage, le traitement est :	jours civils d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² Le Conseil d'Etat fixe le droit au traitement en cas de maladie ou d'accident des autres catégories de personnel. ³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1. ⁴ Le versement du traitement cesse au plus tard à la fin des rapports de service.
---	--

a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1° 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2° 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque le stage a duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables. Art. 119 al. 1 et 3 RSStCE (suppléantes et suppléants dans l'enseignement primaire et dans l'enseignement spécialisé) ¹ Pendant la première année de service à l'Etat de Genève, le traitement est : a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1° 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2° 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque les rapports de service ont duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables. Art. 134 al. 1 et 3 RSStCE (suppléantes et suppléants dans l'enseignement secondaire) ¹ Pendant la première année de service à l'Etat de Genève, le traitement est : a) réduit de moitié, en cas d'absence continue ou discontinue pour cause de maladie justifiée excédant : 1° 2 semaines de travail durant les 3 premiers mois, 2° 8 semaines de travail dès le 4^e mois sans imputation de la période prévue au point précédent; b) supprimé après 3 mois d'absence continue ou discontinue. ³ En cas d'accident ou lorsque la suppléance a duré plus d'une année, les dispositions de l'article 54 sont applicables.	
--	--

Art. 148 RSStCE (suppléantes et suppléants auxiliaires dans l'enseignement secondaire) ¹ En cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident, attestée par certificat médical, ou pour cause de service obligatoire, seuls la suppléante ou le suppléant auxiliaire faisant l'objet d'une rétribution mensuelle ont droit à une indemnité se substituant au salaire. ² Dans ce cas, les articles 37 et 73 s'appliquent. Art. 156 RSStCE (remplaçantes et remplaçants) ¹ En cas d'absence pour cause de maladie ou d'accident, attestée par certificat médical, ou pour cause de service obligatoire, seul le remplaçant ou le remplaçant faisant l'objet d'une rétribution mensuelle ont droit à une indemnité se substituant au salaire. ² Dans ce cas, les articles 37, alinéas 1 à 3, et 73 s'appliquent. L'article 37, alinéa 4, s'applique dans les situations visées à l'article 151A, alinéa 4. Art. 2, al. 1, RPPE ¹ Les magistrats, les membres du personnel de l'administration cantonale à l'exclusion des auxiliaires et des stagiaires, les membres des corps enseignants, à l'exclusion des suppléantes et suppléants auxiliaires, des remplaçants et des vacataires, ont droit aux prestations complémentaires. Art. 13, al. 2, RPPE ² En cas d'accident professionnel, l'Etat sert les prestations complémentaires suivantes. Art. 14 RPPE ¹ Dès le jour de l'accident et durant l'absence qui en résulte, la victime a droit à une indemnité pour incapacité temporaire de travail équivalant au montant de son dernier traitement net. ² Ce droit cesse en cas d'allocation d'une rente d'invalidité par l'assureur. L'indemnité est néanmoins versée pour tout le mois au cours duquel le droit à la rente d'invalidité est né.	
	Art. 131B Etendue de la garantie (nouveau)

Art. 54, al. 3, RSICE ³ Lorsqu'une absence a dépassé 45 jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'Etat. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toutes mesures pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'Etat. Le médecin-conseil de l'Etat établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation.	¹ Le traitement est garanti en intégralité pendant 365 jours civils d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² Dès le 366^e jour civil d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, le traitement est garanti à hauteur de 90%, sans réduction de la couverture de prévoyance. Lorsque la maladie ou l'accident est d'origine professionnelle au sens de la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981, le traitement est garanti en intégralité. ³ Lorsque des prestations d'assurance sont allouées, le membre du personnel ne peut percevoir un traitement net supérieur à celui qui lui est dû lorsqu'il travaille. Dès le 366^e jour civil d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, le traitement net ne peut dépasser la valeur nette de 90% du traitement en activité.
Art. 54, al. 4, RSICE ³ Lorsqu'une absence a dépassé 45 jours ininterrompus pour des raisons médicales, la hiérarchie signale le cas au médecin-conseil de l'Etat. Ce dernier peut prendre contact avec le médecin traitant du membre du personnel et décide de toutes mesures pour respecter tant la mission du médecin traitant que l'intérêt de l'Etat. Le médecin-conseil de l'Etat établit une attestation d'aptitude, d'aptitude sous conditions ou d'inaptitude à occuper la fonction. Il précise les contre-indications qui justifient son attestation.	Art. 131C Devoir de collaboration du membre du personnel (nouveau) ¹ Le membre du personnel peut être adressé à la ou au médecin du travail ou à la ou au médecin-conseil. ² Il est tenu de collaborer, notamment en levant ses médecins traitants de leur secret médical. ³ A défaut, il perd la garantie prévue aux articles 131A et 131B.
Art. 54, al. 4, RSICE ⁴ L'indemnité pour incapacité de travail peut être réduite ou supprimée en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du fonctionnaire.	Art. 131D Abus ou faute grave du membre du personnel (nouveau) Le traitement versé durant l'inaptitude ou l'incapacité de travail peut être réduit ou supprimé en cas d'abus ou lorsque la maladie ou l'accident est dû à une faute grave du membre du personnel.
Art. 54, al. 2, RSICE ² Moyennant une prime payée par le fonctionnaire, ou un membre du personnel enseignant sous contrat de droit public, dès la 2^e année d'activité, l'Etat garantit la totalité du traitement à concurrence de 730 jours civils.	Art. 131E Participation des membres du personnel au financement (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat fixe la participation des membres du personnel au financement des prestations en cas d'inaptitude ou d'incapacité de travail pour cause de maladie. ² Les prestations sont financées pour deux tiers au moins par l'Etat. ³ La participation des membres du personnel ne peut dépasser 0,9% du traitement brut.

Art. 54, al. 6, RSCE ⁶ L'Etat récupère les prestations que le fonctionnaire, ou la personne engagée à l'année, reçoit des assurances sociales cantonales ou fédérales ainsi que les prestations d'une institution de prévoyance.	Art. 13 IF Imputation des prestations d'assurance et droit au remboursement des avances (nouveau) ¹ Les prestations d'assurance dues au membre du personnel pendant la période couverte par les prestations de l'Etat sont imputées sur le traitement. ² Les prestations d'assurance accordées rétroactivement au membre du personnel sont acquises à l'Etat, jusqu'à concurrence des montants versés par ce dernier. L'Etat est en droit d'obtenir le remboursement de ses avances directement auprès de l'assurance concernée.
	Art. 13 IG Souscription d'assurances (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat peut conclure une assurance perte de gain en cas de maladie. ² Une assurance-accidents complémentaire à l'assurance-accidents obligatoire peut également être souscrite.
Art. 139 LIP Invalidité ¹ Le Conseil d'Etat peut mettre fin aux rapports de service lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure, pour des raisons de santé ou d'invalidité, de remplir les devoirs de sa fonction. ² Il ne peut être mis fin aux rapports de service que s'il s'est avéré impossible de reclasser l'intéressé dans l'administration. ³ L'incapacité de remplir les devoirs de service, à moins qu'elle ne soit reconnue d'un commun accord par le Conseil d'Etat, la caisse de prévoyance et l'intéressé, doit être constatée à la suite d'un examen médical approfondi pratiqué par le médecin-conseil de l'Etat, en collaboration avec le médecin de la caisse de prévoyance et le ou les médecins traitants.	Art. 139 Fin des rapports de service en cas de maladie ou d'accident (nouvelle teneur avec modification de la note) ¹ En cas d'incapacité ou d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident d'un membre du personnel rétribué mensuellement qui exerce une activité régulière sans caractère de formation dans le cadre d'un rapport d'emploi soumis au droit public, les rapports de service prennent fin de plein droit lorsque la durée d'incapacité ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils. ² En cas d'engagement de durée déterminée, les rapports de service prennent fin au terme de l'engagement prévu. ³ L'incapacité ou l'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse n'est pas comptabilisée dans la durée maximale définie à l'alinéa 1.
Art. 40 A RSCE Résiliation en temps inopportun ¹ Les articles 336c et 336d du code des obligations sont applicables par analogie, sous réserve de l'alinéa 2.	Art. 139A Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service (nouveau) ¹ Le Conseil d'Etat ne peut résilier les rapports de service avant la fin du délai fixé à l'article 139, alinéa 1.

² Après l'accouchement, le délai de protection de la mère est de 20 semaines.

³ Les cas de révocation, selon l'article 142, alinéa 1, lettre c, chiffre 2, de la loi sur l'instruction publique, et de résiliation pour motif fondé (période probatoire), avec effet immédiat, demeurent réservés.

2 Sont exceptés les cas dans lesquels :

- a) la résiliation des rapports de service n'est pas motivée par une inaptitude ou une incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident du membre du personnel;
- b) les absences répétées du membre du personnel perturbent le bon fonctionnement du service;
- c) l'absence prolongée ou les absences répétées du membre du personnel pendant la période probatoire ne permettent pas d'envisager sa nomination;
- d) l'inaptitude ou l'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident est limitée à la fonction ou au poste du membre du personnel et les mesures de réinsertion pertinentes et raisonnables n'ont pas abouti;
- e) le Conseil d'Etat a souscrit une assurance perte de gain en cas de maladie qui octroie des prestations équivalentes au régime prévu par l'article 131 A et dont la couverture s'étend au-delà de la fin des rapports de service.

³ Dans les cas visés à l'alinéa 2, les périodes de protection contre la résiliation en temps inopportun fixées par le Conseil d'Etat sont applicables. La révocation et la résiliation des rapports de service avec effet immédiat sont réservées.

⁴ Si les conditions de l'alinéa 2 sont jugées non réalisées, l'article 147, alinéas 2 et 3, est applicable.

Art. 139B Mesures de réinsertion (nouveau)

¹ Avant la fin des rapports de service prévue à l'article 139, alinéa 1, l'employeur met en œuvre les mesures pertinentes et raisonnables pour réinsérer la ou le fonctionnaire.

² La ou le fonctionnaire est tenu de collaborer à la mise en œuvre des mesures de réinsertion.

Art. 139C Prolongation des rapports de service (nouveau)

¹ Si la ou le fonctionnaire conserve une capacité de travail partielle ou s'il est probable qu'elle ou il recouvre une capacité de travail totale ou partielle, l'employeur peut prolonger les rapports de service au-delà de l'échéance prévue à l'article 139, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 131 A, alinéa 1, n'est pas prolongeable.

² La ou le fonctionnaire ne dispose d'aucun droit à la prolongation des rapports de service.

Art. 150 Dispositions transitoires <i>Disposition transitoire relative à l'âge de la retraite pour l'enseignement primaire (art. 168 de la loi sur l'instruction publique, du 6 novembre 1940)</i> ¹ Les pensions complémentaires en cours de versement en faveur des enseignants du primaire à la retraite à la date de l'entrée en vigueur de l'article 127, alinéa 1, dans sa teneur issue de la loi 11308, du 20 décembre 2013, sont garanties et payées selon les termes de l'article 127, alinéas 2, 2^e et 3^e phrases, 3, 4 et 5, dans sa teneur du 23 mars 2013. Il en est de même des pensions complémentaires différées en faveur d'enseignants du primaire au bénéfice de prestations du plan d'encouragement à la retraite anticipée (PLEND) à la date de l'entrée en vigueur de l'article 127, alinéa 1, dans sa teneur issue de la loi 11308, du 20 décembre 2013. ² Les prestations qui seront versées en vertu dudit article excluent le versement de prestations dues selon la loi sur la rente-pont AVS, du 3 octobre 2013, et notamment, selon l'article 8A de cette dernière.	Art. 150, al. 3 et 4 (nouveaux) <i>Modification du ... (à compléter)</i> ³ Les jours d'absence pour cause de maladie ou d'accident intervenus avant l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter) restent comptabilisés dans les décomptes prévus par les articles 131A, alinéa 1, 131B, alinéa 1, et 139, alinéa 1. ⁴ Si la durée d'inaptitude ou d'incapacité de travail, totale ou partielle, dépasse 730 jours civils sur une période d'observation de 1 095 jours civils au jour de l'entrée en vigueur de la modification du ... (à compléter), les rapports de service prennent fin de plein droit le jour de cette entrée en vigueur, sous réserve d'une prolongation des rapports de service octroyée en application de l'article 139C, alinéa 1. La durée maximale de garantie du droit au traitement fixée à l'article 131A, alinéa 1, n'est pas prolongée.
	² La loi sur l'organisation des établissements et le statut du personnel pénitentiaires, du 3 novembre 2016 (LOPP – F 1 50), est modifiée comme suit :
Art. 23 LOPP Misc à la retraite d'un membre du personnel pénitentiaire pour cause d'invalidité ¹ Tout membre du personnel pénitentiaire qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale pour laquelle il est qualifié peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité. L'article 26, alinéa 3, de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997, s'applique par analogie. ² Le membre du personnel pénitentiaire mis à la retraite pour cause d'invalidité a droit immédiatement aux prestations prévues à cet effet par le règlement de la caisse de prévoyance.	Art. 23, al. 1 (nouveau teneur) ¹ Tout membre du personnel pénitentiaire qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale pour laquelle il est qualifié peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité.
	² La loi sur la police, du 9 septembre 2014 (LPol – F 1 05), est modifiée comme suit :

Art. 41 LPol Mise à la retraite pour cause d'invalidité ¹ Tout policier qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité. L'article 26, alinéa 3, de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997, s'applique par analogie. ² Le policier mis à la retraite pour cause d'invalidité a droit immédiatement aux prestations prévues à cet effet par le règlement de la caisse de prévoyance.	Art. 41 (nouvelle teneur) ¹ Toute policière ou tout policier qui est devenu incapable en permanence de subvenir aux devoirs de sa charge ou d'une charge dans l'administration cantonale pour laquelle elle ou il est qualifié peut être mis à la retraite par le Conseil d'Etat pour cause d'invalidité. ² La policière ou le policier mis à la retraite pour cause d'invalidité a droit immédiatement aux prestations prévues à cet effet par le règlement de la caisse de prévoyance.
---	--

Projet de loi modifiant la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (LPAC – B 5 05)

Retours de consultation

I. Synthèse

1. *Droit au traitement pendant 730 jours d'absence dès la première année*

Partis politiques : plutôt favorables dans l'ensemble.

Employeurs et départements : plutôt favorables dans l'ensemble.

Partenaires sociaux : favorables dans l'ensemble.

2. *Étendue de la garantie, traitement à 90%*

Partis politiques : divisés, Le Centre et le Parti Libéral-Radical genevois (PLR) sont favorables, Les Verts, le MCG et le Parti socialiste genevois (PS) sont défavorables.

Employeurs et départements : plutôt favorables dans l'ensemble; certains proposent une dégressivité plus importante, à l'instar d'autres cantons.

Partenaires sociaux : défavorables.

3. *Fin des rapports de service après 730 jours d'absence*

Partis politiques : divisés, Le Centre et le PLR sont favorables, Les Verts, le MCG et le PS sont défavorables.

Employeurs et départements : favorables dans l'ensemble.

Partenaires sociaux : défavorables dans l'ensemble.

4. *Protection contre la résiliation avant la fin des rapports de service et exceptions*

Partis politiques : divisés, Le Centre et le PLR sont favorables; les Verts sont plutôt favorables; le MCG et le PS sont défavorables.

Employeurs et départements : pas totalement favorables, les employeurs en particulier craignent les effets d'une protection pendant 730 jours.

Partenaires sociaux : divisés, Avenir syndical et le Cartel sont défavorables, GCA et UCA sont favorables.

5. *Limite des 730 jours d'absence en cas d'accident professionnel*

Partis politiques : divisés, Le Centre et PLR sont favorables, Les Verts MCG et PS sont défavorables.

Employeurs et départements : favorables dans l'ensemble.

Partenaires sociaux : défavorables dans l'ensemble.

6. *Comptabilisation des 730 jours d'absence en cas d'incapacité pour raison médicale liée à la grossesse*

Partis politiques : favorables.

Employeurs et départements : les employeurs sont plutôt défavorables dans l'ensemble, alors que les départements sont favorables.

Partenaires sociaux : favorables dans l'ensemble.

7. *Participation des membres du personnel au financement des prestations en cas de maladie*

Partis politiques : divisés, Le Centre et le PLR sont favorables, Les Verts MCG et PS sont défavorables.

Employeurs et départements : favorables dans l'ensemble.

Partenaires sociaux : défavorables dans l'ensemble.

8. *Souscription d'une assurance perte de gain maladie*

Partis politiques : divisés, Le Centre et le PLR sont favorables, Les Verts, le MCG et le PS sont défavorables; Les Verts n'excluent toutefois pas la possibilité de recourir à une assurance perte de gain pour certains employeurs du grand Etat dont le personnel est réduit.

Employeurs et départements : favorables dans l'ensemble.

Partenaires sociaux : défavorables dans l'ensemble.

9. *Mesures de réinsertion avant l'échéance des rapports de service*

Partis politiques : divisés mais plutôt favorables; Le Centre, le PLR et Les Verts sont favorables, le MCG et le PS sont défavorables, le MCG estimant notamment que l'obligation de réinsertion n'est pas formulée de manière assez claire et devrait être étendue à l'ensemble des catégories de personnel.

Employeurs et départements : les employeurs sont défavorables dans l'ensemble, les départements expriment également des réserves.

Partenaires sociaux : plutôt favorables dans l'ensemble.

II. En détail

1. *Durée de la garantie (art, 15A, al. 1) : Êtes-vous favorable au droit au traitement pendant 730 jours d'absence, dès la première année d'engagement pour les employées et employés en période probatoire, auxiliaires payés mensuellement et agentes et agents spécialisés?*

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre			X		Il faudrait mettre un délai, au moins 3 mois pour avoir droit au traitement.
Les Verts	X				Ce principe annule une iniquité manifeste et un effet de seuil préjudiciable.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG		X			Le MCG s'oppose à l'exclusion des « membres du personnel auxiliaires payés à l'heure, les stagiaires et apprentis » de certaines réglementations. Nous soutenons que cette catégorie de travailleurs doit être intégrée, car aucune justification concrète ne peut expliquer une telle disparité. Au demeurant, le champ d'application de la LPAC (art. 1) englobe déjà cette catégorie de travailleurs, étant donné le nombre significatif de stagiaires et apprentis employés par l'État. De surcroît, le conseil d'Etat embrasse avec ferveur la jurisprudence de notre Haute Cour (Arrêt (Tribunal fédéral) 8C_546/2020, 8C_575/2020 du 25 janvier 2021 consid. 5.2.3) relative aux jours d'incapacité de travail partielle comptabilités. Il sied donc de rappeler que les Sages ont basé leur arrêt, notamment, sur l'interprétation littérale de l'article 54 RPAC (« il ressort de la lettre » ibid., consid 5.1.2 in fine), pour fonder ladite interprétation tant appréciée par le Conseil d'Etat. Or, l'interprétation littérale ne met absolument pas de côté cette catégorie de personnes ; au contraire, elle inclut tous les travailleurs concernés, soit en l'espèce, les catégories exclues par le Conseil d'Etat. Par surabondance de motifs, le Tribunal fédéral a souligné que l'inégalité de traitement apparaît ainsi comme une forme particulière d'arbitraire, consistant à traiter de manière inégale ce qui devrait l'être de manière semblable ou inversement (arrêt op. cit., consid. 5.2.2), ce qui en l'occurrence, se traduit par une discrimination manifeste entre, à titre exemplatif, les stagiaires à temps plein au Pouvoir judiciaire et les autres employés, bien qu'ils exécutent les mêmes fonctions. Au vu de ce qui précède, le MCG soutient que les

					protections prévues par la loi soient étendues formellement aux membres du personnel auxiliaires payés à l'heure, ainsi qu'aux stagiaires et apprentis.
PLR		X			Nous nous interrogeons sur la pertinence du droit au traitement pendant 730 jours avant une nomination.
PS		X			Comme en témoigne le dépôt par notre groupe au Grand Conseil du PL 12428 en mars 2023 déjà, nous sommes pleinement favorables à un droit au traitement dès la première année d'engagement, et ce pour tous les employé-es. Cette règle est du reste d'ores et déjà appliquée dans bon nombre de branches, secteurs public et privé confondus. Par contraste, la précarité actuelle pour le personnel engagé depuis moins d'un an nous paraît injustifiée et injustifiable. Nous soutenons donc naturellement l'extension de la règle actuelle aux employés du secteur public engagés depuis moins d'un an. De plus, nous soutenons bien évidemment le fait que le droit au traitement, soumis aux cotisations des assurances sociales, par opposition à des indemnités comme cela avait été évoqué dans le cadre d'autres projets de loi, soit garanti pour l'entier de la période des 730 jours. Nous ne comprenons toutefois pas pourquoi sont exclus de cette protection les employé-es à l'heure ou employé-es avec activité irrégulière, les stagiaires et les apprenti-es, soit des catégories particulièrement précaires du personnel. Nous souhaiterions d'une part savoir combien de personnes sont concernées dans chaque catégorie. D'autre part, nous demandons qu'à tout le moins les employées à l'heure ou employé-es avec activité irrégulière soient inclus dans la protection de l'inaptitude au travail. Le montant du traitement peut tout à fait être déterminé par rapport au revenu moyen au cours des derniers mois, comme il est usuel. On relèvera par ailleurs que le droit à 730 jours d'indemnités en cas de maladie est garanti par la CCT de la branche du travail temporaire dans les domaines où une autre CCT s'applique également. Il n'y a aucune justification à ce que l'Etat de Genève traite moins bien ses travailleurs temporaires... Par ailleurs nous relevons que la portée de cette garantie est largement réduite par la possibilité de licencier pendant l'incapacité de travail pour atteinte à la santé prévu au nouvel art. 20 A (question IV).
UDC					Pas de réponse.
EPI	X			X	OUI, dans la mesure où la résiliation des rapports de service n'est pas soumise aux exigences de l'article 26 LPAC en cas de problématique de santé qui perdure, il n'y a pas de contrainte à offrir une telle couverture en cas de maladie dès la première année

					d'engagement puisqu'il serait possible de résilier les rapports de service durant la période probatoire. NON, toutefois, s'il est prévu de maintenir la disposition instituant une protection contre les congés durant toute la période des 730 jours, nous serions défavorables à ce que le droit au traitement durant 730 jours soit élargi à ces situations, puisque cela représenterait une contrainte financière et administrative trop importante.
HES-SO	X				Cette mesure nous paraît appropriée. Les prestations actuelles durant la première année d'engagement mettent à risque les membres du personnel atteints dans leur santé et sont susceptibles de poser un problème plus large sur le plan social (obligations d'entretien envers des tiers, charges familiales, etc.). La situation actuelle pose un enjeu d'image et d'attractivité par rapport à la grande majorité des employeurs qui disposent d'une assurance perte de gain dès l'engagement.
HUG		X			Sur le principe, il serait intéressant d'offrir une couverture plus large que la couverture existante mais il serait également intéressant d'avoir un benchmark fédéral et romand afin d'avoir une position plus précise.
HG					Pas de réponse.
IMAD	X				C'est une bonne nouvelle pour les membres du personnel durant leur 1ère année de service car c'était un risque non couvert qu'il fallait combler. Cf. ég. commentaires techniques tableau comparatif
OCAS	X				
Université	X				Pour des raisons d'égalité de traitement avec notre personnel engagé sur droit privé nous sommes favorables à cette modification, cela facilitera aussi l'organisation de la gestion des absences de la première année au niveau institutionnel.
Maison de Vessy			X		
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ	X				Le Pouvoir judiciaire accorde déjà une protection contre la perte de gain pour cause de maladie dès le 1er jour d'incapacité de travail, que la personne soit employée, auxiliaire avec une rémunération fixe ou agent spécialisé (art. 104 RPPJ). Sur le principe, il est donc favorable à ce qu'une disposition comparable soit inscrite dans la loi commune à l'ensemble des

				employeurs publics. La location, à l'art. 15A al. 1, « dans le cadre d'une fonction permanente ou non permanente », pourrait être supprimée.
Avenir syndical	X			Dans de nombreux secteurs du privé ou du public, la couverture du salaire en cas de maladie prend effet dès le premier jour. La situation des employés.e.s de première année, des auxiliaires et des agent.e.s spécialisé.e.s soumis à la LPAC est jusqu'à maintenant très précaire et choquante. Les employé.e.s, comme les auxiliaires ont un âge moyen moins élevé et globalement une très grande motivation à être nommé.e.s (ou obtenir un contrat fixe pour les auxiliaires). Pour ces raisons, le taux d'absence pour maladie est beaucoup plus faible pour ces membres du personnel qui ont plutôt tendance à travailler même s'ils sont malades. Il ne représente qu'une petite partie des effectifs. Rappelons les chiffres du bilan social de l'État pour 2023 (ensemble du petit Etat) : 18'240 ETP, 45.2 ans d'âge moyen, taux d'absence maladie : 5.4 % et salaire moyen d'environ 118 mille francs. Les 557 employé-e-s en première année sont plus jeunes (âge moyen de 36.4 ans), présentent un taux d'absence maladie de 1,3 % et un traitement moyen inférieur (97'600 chf). L'effectif moyen des auxiliaires en première année est de 152,3 ETP avec un âge moyen de 35.1 ans, un taux d'absence maladie de 2,03 % et un traitement moyen inférieur (89'000 chf). Il n'y a que 15 agents spécialisés en première année avec un taux d'absence maladie de 0.8 %. D'après notre estimation (voir notre chiffrage annexé), les coûts potentiels pour ces trois catégories représenteraient à peine plus d'un million de francs (1,4) soit seulement 1% environ des coûts pour absence maladie. Les autres alinéas ou articles restreignent fortement ce droit : fin de salaire en cas de résiliation ou de fin contrat pour les auxiliaires (15A al3) en sachant que les possibilités de résiliation prévues avant les 730 jours sont très larges (20A al5), et qu'il y a une réduction à 90% la deuxième année (15A al4). Présenter cet avant-projet comme une amélioration semble donc disproportionné ; pire, laisser entendre qu'il y aurait « un droit au traitement 730 jours d'absence, dès la première année d'engagement pour les employés et employés en période probatoire, auxiliaires payés mensuellement et agentes et agents spécialisés » se révèle être trompeur, tant ce droit est limité par les dispositions suivantes de l'avant-projet. D'autre part, il n'est pas fait mention des

				remplaçant.e.s de courtes durées (moins 3 mois) dont les contrats sont précaires (contrat de droit privé conclu oralement entre l'autorité d'engagement et la suppléante ou le suppléant auxiliaire) et dont la rémunération est fixée à la journée ou à l'heure.
Cartel	X			Proposition: ajouter "pour cause de maladie et d'accident non professionnels". La portée de cet article est limitée par la facilitation des licenciements pendant la maladie et en fin d'arrêt maladie. En effet, qui et comment va-t-on prouver que la personne malade posait problème dans ses aptitudes professionnelles avant la maladie et pour des raisons externes à la maladie ; ou à cause de la maladie avant d'être arrêté pour cette raison ; ou en raison de problèmes résultant de son climat de travail, qui l'ont rendue malade. Le Cartel souhaite qu'il n'y ait pas de jugement sur les aptitudes de la personne pendant sa maladie, et qu'on considère toute personne malade comme malade, sur la base des avis des médecins conseils et autres. Nonobstant cette limite liée au licenciement, il s'agit d'une amélioration pour les personnes employées dans la première année. Il est également satisfaisant de clarifier que le traitement reste garanti et qu'il n'est pas remplacé par une indemnité. Le Cartel souhaite que les personnes malades ou accidentée gardent leurs cotisations sociales. Le Cartel demande toutefois que les protections prévues soient élargies au personnel non inclus dans ce projet, à savoir : les membres du personnel auxiliaire payés à l'heure, les stagiaires et les apprenti-e-s.
GCA	X			Le GCA est favorable à une protection étendue et identique pour tous les employés et collaborateurs de la fonction publique, ce dès le 1 ^{er} jour de travail.
UCA			X	Quid des collaborateurs se sachant malade ou inapte à court ou moyen terme qui se ferait engager à l'Etat ? N'y aurait-il pas un risque d'appel d'air de personnes en mauvais état de santé ? Quid des collègues ou collaborateurs qui ont déjà dû attendre (avec le corollaire de remplacements et surcharges plus ou moins compensés) l'arrivée de la personne nouvellement engagée, laquelle pourrait théoriquement s'absenter dès le premier jour pendant la durée de de deux ans (même de manière justifiée) et bloquant le budget qui lui est afférent ? Quid des maladies précoces des collaborateurs qui sont inaptes à assumer le poste et qui s'absente afin d'éviter la fixation d'objectifs ou la résiliation

					justifiée des rapports de service ?
--	--	--	--	--	-------------------------------------

2. Étendue de la garantie (art. 15A, al. 4 et 5) : Êtes-vous favorable à la réduction du traitement à hauteur de 90% durant la deuxième année d'incapacité, sous réserve des cas d'accidents ou maladies d'origine professionnelle?

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				Il faudrait veiller à informer la personne qu'elle a la possibilité de contracter une APG de son côté à hauteur de 90%.
Les Verts				X	Il n'y a pas de raison objective de diminuer le pouvoir d'achat d'employé.e.s atteint.e.s dans leur santé. Il s'agit d'une mesure culpabilisante et peu efficace si elle n'est pas accompagnée d'un dispositif facilitant et encourageant le retour au travail.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG				X	Prétendre faire des économies dans ce contexte n'est pas conforme à la réalité. Les gains que nous pourrions réaliser ne compenseront pas les pertes engendrées par la démotivation et la rancœur. Cette situation va engendrer des pertes de cotisations d'assurances sociales pour les personnes malades.
PLR	X				Nous soutenons fortement cette proposition et suggérerions de nous aligner sur les cantons romands qui proposent un traitement dégressif par exemple à 90% après 6 mois puis 80% dès la deuxième année.
PS				X	Cette mesure d'économie, qui ne constitue rien de moins qu'une dégradation nette des conditions pour le personnel, est inacceptable. Là encore, nous relevons que beaucoup d'employeurs privés garantissent le salaire plein pendant 2 ans à l'ensemble de leurs employé-es. Le but d'une telle réduction nous laisse par ailleurs perplexe : dans le cas d'une absence de longue durée, supérieure à une année, que l'on peut raisonnablement imaginer découler d'une atteinte grave à la santé du travailleur ou de la travailleuse (cancer, dépression, etc.), comment faut-il comprendre cette mesure ? Faut-il y voir une incitation à reprendre le travail, alors même que la personne est souffrante et dans l'incapacité d'effectuer convenablement son travail ? Ceci n'a aucun sens : soit l'employé est gravement atteint dans sa santé et il est absurde voire tragique de tenter de l'inciter à reprendre le travail ; soit l'atteinte à la santé n'existe pas, et c'est au médecin-conseil de l'établir. C'est un mélange des genres que d'imaginer utiliser le traitement pour influencer une atteinte à la santé. Cela est pour nous inacceptable et contrevient à l'obligation de protection de la santé des travailleuses qui incombe à l'employeur.

					Si l'idée de cette mesure est de réduire le traitement parce que les cotisations sociales ne seraient plus versées, parce qu'une assurance perte de gain maladie serait conclue en application du nouvel l'art. 15A al. 11 ; alors on comprend qu'il s'agit d'une pure économie de l'Etat sur le dos de la prévoyance de ses employés. Ceci est bien évidemment inacceptable, comme nous l'avions déjà défendu dans le cadre du PL 12428. Sur le fond, le PS genevois est d'avis que le financement des absences est un problème assurantiel, qui, à ce titre, doit faire l'objet d'une couverture des coûts par les cotisations, dans le cadre du régime d'auto-financement actuel. Aussi de potentielles économies – à supposer qu'elles s'imposeraient, ce qui reste à démontrer – devraient-elles être recherchées du côté des cotisations en autoassurance (employeur et employé), et non réalisées par le biais d'un affaiblissement de la protection du personnel malade. Dans ce cas, les remplacements des absences serait couvert puisque le traitement du personnel malade serait couvert par les cotisations versées. Nous souhaitons donc que le traitement demeure garanti à 100 % pendant 730 jours, que les cotisations sociales soient prélevées sur ce traitement et que le remplacement des absences soit financé au moyen des cotisations prélevées.
UDC					Pas de réponse.
EPI				X	Diminution sans raison objective de la couverture offerte aux membres du personnel. Nous ne voyons pas quelle serait la raison qui justifierait aujourd'hui de modifier la pratique actuelle garantissant l'entier du salaire durant les 730 jours. Il convient par ailleurs de souligner que pour les institutions en auto-assurance, cela engendrerait une diminution de 10% du revenu brut du membre du personnel, sur lequel seront également prélevées les cotisations sociales usuelles (le revenu net sera inférieur). Cela créerait un fort différentiel de traitement des membres du personnel entre les institutions au bénéfice d'une assurance perte de gain maladie (absence de cotisations sociales prélevées sur les indemnités journalières) et celles en auto-assurance (cotisations sociales prélevées).
HES-SO				X	Il n'est pas correct de précariser la situation d'une personne déjà touchée dans sa santé et dont les atteintes engendrent certainement des frais supplémentaires. La référence à d'autres administrations publiques devrait se faire de manière complète, en tenant compte de l'ensemble des prestations sociales et

					salariales fournies par l'employeur.
HUG		X			En lien avec la réponse à la question précédente, et à la lumière du benchmark partagé dans le courrier d'accompagnement, la pratique fédérale et celle de certains Cantons Romands est intéressante. Le 90% resterait plus intéressant que l'échelle de Berne. Il y a également lieu de faire le parallèle avec la prise en charge par l'AI (80%).
HG					Pas de réponse.
IMAD	X				Dans le contexte institutionnel, vu d'une part le taux d'absence et les problématiques engendrées notamment en termes de surcharge des équipes, et d'autre part la diminution d'une couverture pour en financer une autre, nous sommes favorables à cette proposition.
OCAS				X	La situation actuelle sans réduction du traitement nous paraît satisfaisante. Sur le principe, nous considérons qu'une personne atteinte durablement dans sa santé est confrontée à une situation suffisamment difficile, sans qu'elle soit encore pénalisée par une réduction de salaire.
Université	X				
Maison de Vessy		X			
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ			X		Le Pouvoir judiciaire considère que le gain financier direct apparaît faible, que l'impact attendu sur les absences sera faible ou nul, que le coût administratif d'application d'une telle règle pourrait être élevé et que l'impact négatif sur la "marque" employeur n'en vaut pas la peine.
Avenir syndical				X	Il s'agit d'une économie faite sur le dos du personnel de plus de 2.5 millions de francs qui ne se justifie pas, même en contrepartie de l'amélioration de la couverture des employé-e-s de première année et auxiliaires. De nombreuses entreprises privées garantissent le salaire à 100% durant 2 ans. Pourquoi l'Etat et les établissements soumis à la LPAC baisseraient ces prestations et pénaliseraient les situations de longue incapacité de travail ? Des meilleurs suivis RH permettraient de récupérer d'avantage de prestations de ces assurances sociales (accident, assurance invalidité, etc.). La cour des comptes a relevé (rapport n°119) que des absences pour cause d'accident, de maternité ou de service militaire n'ont pas fait l'objet d'une demande de remboursement auprès des assurances concernées

					dont certaines datent de plusieurs années (perte potentielle de 5.1 millions). Et que des « dossiers ouverts depuis de nombreux mois auprès des assurances, représentant un montant de 3.9 millions, n'ont pas pu faire l'objet d'un remboursement, parce qu'il manque un document ». Nous sommes convaincus que la situation s'est améliorée depuis ce rapport mais que des progrès sont encore possibles.
Cartel				X	Le Cartel est en total désaccord avec cette proposition qui péjore les droits du personnel soumis à la LPAC. Dire que cette retenue de 10% du traitement permettra de financer des remplacements, est complètement en dehors des réalités. On ne remplace pas un 100% avec un 10% ! De plus, éthiquement, la personne malade ne peut pas être mise dans une situation de financeuse de son remplacement. La diminution du traitement péjore les droits futurs des personnes malades en matière d'assurance chômage, de rente AI, etc.
GCA				X	Le GCA est contre une réduction des prestations allouées, une diminution de la somme versée ne devant pas, selon nous, inciter une personne en incapacité réelle de travail à revenir travailler, notamment si elle est en arrêt pour une maladie grave et durable de type cancer.
UCA			X		On péjore les conditions cadre de toute la fonction publique faute d'être capable de cadrer les situations RH problématiques.

3. *Échéance des rapports de service (art. 20A, al. 1 et 8) : Êtes-vous favorable à la fin des rapports de service de plein droit à l'échéance de la période de 730 jours, sans qu'une résiliation ne soit nécessaire, l'employeur gardant la possibilité de prolonger les rapports de service notamment si le ou la fonctionnaire conserve une capacité de travail partielle ?*

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				
Les Verts			X		La formulation a le mérite de la clarté et de la simplicité. En revanche les alinéas 7 et 8 qui laissent l'entière liberté à l'employeur de prolonger ou non les rapports de service est exagérément dyssymétrique. Un.e employé.e qui, suite à d'importants soucis de santé est dans une situation de rémission manifeste doit pouvoir en faire la démonstration et demander, voire exiger, une prolongation des rapports de service.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG				X	A titre liminaire, nous craignons très fortement un accroissement des licenciements fondés sur l'arbitraire que permettrait cette nouvelle norme eu égard au pouvoir d'appréciation excessif de certaines hiérarchies dysfonctionnelles. Il s'agit d'une base légale dont la densité normative n'est pas suffisamment étoffée, particulièrement au regard de la restriction importante du droit – fondamental – d'être entendu. L'application de ce droit ne doit pas être compromise par une volonté à peine voilée de réduire les coûts pour l'Etat et de se défaire des individus les plus vulnérables, ou plutôt fragilisés, par des périodes difficiles susceptibles d'affecter tout citoyen. De même, une longue période d'absence peut conduire à l'ouverture d'un droit à l'assurance invalidité, système déjà saturé de demandes et qui peine à traiter les dossiers, d'où les délais prolongés d'attente, risquant de précipiter les individus en fin de droits dans les abysses de l'aide sociale. Le Conseil d'Etat indique de manière sommaire que : « A noter que la fin des rapports de service ex lege est également prévue dans le canton de Fribourg et le canton de Neuchâtel par exemple ». Il est important de rappeler que les assertions du Conseil d'Etat sont biaisées, puisque l'article 48 de la loi sur le personnel de l'Etat du 17 octobre 2001 (LPers : rsNE 122.70.1) indique que : « L'incapacité de travail par suite de maladie ou d'accident entraîne une cessation de plein droit des rapports de service lorsque sa durée dépasse 365 jours d'incapacité, dans une période de 547 jours consécutifs. L'autorité

					d'engagement peut réengager le collaborateur ou la collaboratrice, soit dès la cessation des rapports de service, soit de manière différée. Les modalités sont fixées par voie d'ordonnance (al. 1). L'article 110 relatif au droit au traitement en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident reste réservé (al. 2) ». Partant, le sophisme du Conseil d'Etat ne saurait convaincre
PLR	X				Ce point de la réforme est essentiel pour que cette dernière puisse être soutenue par le PLR.
PS				X	Nous jugeons cette mesure choquante et particulièrement inacceptable. Il s'agit d'une attaque frontale à la protection contre les licenciements et, plus particulièrement, au droit d'être entendu, principe cardinal du droit administratif. En l'absence de procédure de résiliation, aucune discussion ne peut être menée en vue d'un éventuel reclassement et aucune voie de recours ne sera à disposition du membre du personnel, qui conteste l'absence de possibilité de reclassement par exemple. Cela est à l'évidence extrêmement problématique et ne semble justifié par aucune nécessité ni même aucun gain significatif, la résiliation n'étant un acte ni complexe ni particulièrement chronophage, puisqu'elle ne requiert pas plus qu'un entretien avec l'employé et une décision motivant la résiliation. Cette proposition est d'autant plus absurde qu'à teneur du nouvel article 20A, alinéa 7, un examen de la capacité résiduelle restera nécessaire, ce qui requerra, à tout le moins, un entretien. Nous relevons encore que, dans certains cas au moins, des indemnités journalières peuvent être versées par l'assurance invalidité au-delà des 730 jours, lesquelles indemnités peuvent servir à financer un reclassement et que la fin automatique des rapports de travail serait absurde à cet égard. Le PS genevois tient à réaffirmer ici son attachement au droit d'être entendu, droit fondamental, reconnu au niveau international, rempart essentiel contre l'arbitraire, dont bénéficie même un employé atteint dans sa santé ! La procédure actuelle doit ainsi être maintenue, avec entretien de service, permettant d'entendre l'employé-e et de discuter de reclassement, et être suivi d'une décision de fin des rapports de service motivée.
UDC					Pas de réponse.
EPI	X				Il s'agirait ici d'une importante simplification administrative et juridique du traitement des situations d'absences longues durées. Elle permettrait par ailleurs une limitation non-négligeable des coûts

				liés au traitement de ces situations, et simplifierait le fardeau de la preuve de l'administration lié à l'exigence d'un examen médical approfondi confirmant une inaptitude durable.
HES-SO			X	Nous peinons à voir l'intérêt de cette modification. La procédure de fin de rapports de travail peut être perçue comme lourde, mais elle permet de garder le lien avec la personne concernée et de conserver un rapport digne et responsable avec elle. Il serait préférable de simplifier la procédure de licenciement en pareille situation plutôt qu'une automatisation de la fin des rapports de service.
HUG		X		Dans la pratique, la majorité des situations d'absence de plus de 730 débouchent sur une fin des rapports de service. Cette modification aurait pour avantage de simplifier la compréhension des aspects procéduraux (collaborateur-trice plus payé-e mais toujours sous contrat) tout en laissant l'opportunité de maintenir la relation contractuelle selon appréciation de la situation.
HG				Pas de réponse.
IMAD		X		L'extinction automatique des rapports de service au 731ème jour d'incapacité ne correspondra pas dans tous les cas aux intentions de l'IMAD, et l'introduction de la possibilité de prolonger les rapports de service est donc essentielle. L'IMAD n'est favorable à cette proposition qu'à condition qu'une résiliation des rapports de service pour raison de santé puisse intervenir avant le 730ème jour. Si ce n'est pas le cas, l'IMAD préférerait le maintien du droit en vigueur.
OCAS	X			
Université	X			Cela facilitera la gestion en cas d'absence longue durée et sera beaucoup plus transparent et clair pour le personnel.
Maison de Vessy	X			
SG GC				Pas de réponse particulière.
PJ	X			Le Pouvoir judiciaire adhère, dans la mesure où la problématique des incapacités partielles, problème qu'il avait relevé lors de la précédente consultation informelle, a été prise en compte avec l'introduction de l'art. 20A al. 8 du présent APL. Par conséquent, il sera possible pour l'employeur de maintenir les rapports de service à un taux d'activité réduit, en cas d'incapacité partielle durable, ce qui est satisfaisant.

					Toutefois, il sied de relever que l'employeur devra être vigilant lorsqu'il voudra éviter une rupture automatique des rapports de service et anticiper cet effet automatique.
Avenir syndical				X	Ce point mériterait d'être précisé avec des droits pour le la membre du personnel. Si des mesures sont mises en place par l'assurance invalidité avec des indemnités journalières AI, la résiliation ne devrait pas intervenir. Les montants versés par l'AI peuvent servir au remplacement temporaire du poste ou financer des pools de remplacement. Certains éléments du statut du personnel de la Confédération pourraient servir de base de discussion notamment l'article 31a de l'OPERS : Les absences de courte durée ne sont pas prises en considération. En cas de transfert dans une autre unité administrative au sens de l'art. 1, al. 1, dans le cadre d'une mesure de réadaptation au sens de l'art. 11a, le délai ne recommence pas à courir. Si un employé présente une incapacité partielle de travailler permanente et reconnue par l'assurance-invalidité, l'employeur peut résilier son contrat de travail [...] à condition de lui proposer un autre travail pouvant raisonnablement être exigé de lui. La résiliation ne peut pas intervenir avant le début du paiement de la rente d'invalidité La procédure usuelle, décrite comme lourde, permet de chercher un poste adapté (reclassement au sens de la LPAC) et une résiliation doit faire l'objet d'une décision avec tous les droits qui y sont liés. Si la ou le fonctionnaire conserve une capacité de travail à l'échéance des 730 jours, un reclassement devrait être entrepris en collaboration avec l'AI. En cas d'incapacité de travail totale dans toutes activités, il y a de forte probabilité qu'une rente d'invalidité soit versée. Dans l'attente de cette dernière, un accompagnement devrait être mis en œuvre (invalidité de fonction, avances, coordination avec la CPEG). Dans les deux cas, les employeurs publics doivent faire preuve de responsabilité sociale et être exemplaire.
Cartel				X	Cette disposition atteint au droit d'être entendu et au droit de recours de la personne employée. C'est particulièrement problématique en droit public, où chaque employé-e n'est pas seulement dépendant-e de sa hiérarchie mais doit aussi défendre l'application des lois et l'égalité de traitement. Afin d'éviter qu'une personne se retrouve sans salaire, et sans droit au chômage ni aux prestations sociales, car toujours sous contrat en fin des 730 jours, le Cartel est favorable à ce qu'une démarche de communication soit négociée avec les partenaires sociaux, en vue de réfléchir avant les 730 jours à la suite des rapports de travail ou à leur fin, tout en

					assurant les droits fondamentaux du personnel (droit d'être entendu, de former recours, etc.). Nous rappelons que l'AI devra étudier la situation de la personne, réfléchir à des mesures de maintien au travail, notamment en compensant l'absence de revenu. Concernant l'al.8, nous rejetons le flou autour de la notion de probabilité de recouvrer une capacité de travail. Comment cette probabilité peut-elle être évaluée et par quelle instance ? Des voies de recours doivent être prévues. Par ailleurs, il convient de définir que dans ce cas, l'employeur prolonge et non peut prolonger.
GCA				X	Le GCA n'est pas favorable à un automatisme et privilégie une résiliation formelle des rapports de travail à l'échéance des 730 jours, ce pour éviter tout libre-arbitre et laisser au collaborateur la possibilité de recourir contre son licenciement.
UCA		X			

4. *Protection contre la résiliation avant l'échéance des rapports de service (art. 20A, al. 1, 4 et 5) : Êtes-vous favorable à la protection légale contre la résiliation pendant 730 jours, sauf si le motif de la résiliation n'a pas de lien avec l'incapacité de travail, si les absences répétées perturbent le bon fonctionnement du service ou si l'absence empêche la nomination ?*

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				
Les Verts		X			La terminologie « perturbe le bon fonctionnement du service » constitue une porte ouverte à l'arbitraire. Le PL pose comme a priori que les absences perlées relèvent de choix de confort personnel, alors que certaines affections ou certains handicaps justifient des absences occasionnelles. Le fait qu'elles « perturbent le bon fonctionnement du service » n'est pas un motif suffisant à notre sens pour constituer une exception à la protection légale et peut même se retrouver en contradiction avec la volonté d'inclusion exprimée entre autres dans l'art. 209 de notre constitution.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG				X	Contrairement aux affirmations du Conseil d'État, il ne s'agit pas de « consécration de la jurisprudence ». En effet, la jurisprudence citée reprenait le cas d'une employée présentant un taux d'absentéisme atteignant jusqu'à 83% certaines années. Ce nonobstant, la cour cantonale a souligné que, si les taux d'absence au sein de l'autorité intimée sont effectivement élevés, ils sont majoritairement justifiés (ATA/346/2019 du 2 avril 2019, consid. 9, let. e). Pour la recourante, la situation s'apparentait davantage à un abandon de poste. Toutes les mesures prises pour y remédier, telles que l'intervention du médecin conseil, la réduction du temps consacré aux tâches administratives, et l'adaptation de ses conditions de travail, se sont toutes avérées infructueuses. Cet épisode sporadique ne doit pas servir de fondement à une base légale susceptible d'ouvrir la porte à l'arbitraire, notamment en vertu des exceptions prévues à l'alinéa 5, pour lesquelles il n'existe aucun critère clair sur la sélection des exceptions ou sur le seuil à partir duquel les absences sont considérées comme répétitives. Cette norme, de nature générale et abstraite, confère à l'autorité un pouvoir d'appréciation excessivement large qui, entre de mauvaises mains, va conduire à des décisions arbitraires. La mise en œuvre des droits fondamentaux doit être primordiale pour l'Etat.

PLR		X			Les exceptions à cette protection sont également essentielles au soutien du PLR.
PS				X	Au préalable, nous relevons que cette question ne concerne que les alinéas 4 et 5 et non l'alinéa 1. Par ailleurs, la question aurait dû être scindées en deux questions relatives à chaque alinéa puisque l'alinéa 5 vient anéantir les effets de l'alinéa 4. Présentés conjointement, nous ne pouvons être qu'opposés à cette proposition de modification. Si nous saluons la volonté d'ancrer légalement la protection des membres du personnel empêché-es de travailler en raison d'une atteinte à la santé (alinéa 4) – laquelle protection devrait être au coeur du dispositif – nous sommes en revanche fermement opposé-es aux exceptions prévues (alinéa 5) qui vident de sa substance le principe même de la protection. La ratio legis de l'interdiction du licenciement d'une personne atteinte dans sa santé est que cette personne est particulièrement vulnérable et incapable de retrouver un autre emploi en raison de l'atteinte. De plus, en cas de résiliation, elle perdrait le droit au traitement et se retrouverait sans aucun moyen de subsistance et incapable de travailler. Le but est de protéger le travailleur ou la travailleuse atteint-e dans sa santé. Or, au vu des exceptions contenues à l'alinéa 5, le projet de loi renverse cette logique, puisqu'il fait prévaloir sur la protection de la personne malade, les besoins du service (art. 20A, al. 5, let. b) ou de l'employeur qui aurait un autre motif de résiliation que l'incapacité au travail (art. 20A, al. 5, let. a). Or, une personne malade ou accidentée a besoin d'être protégée quels que soient les besoins du service ou les motifs de la résiliation ! En réalité, les exceptions permettront toujours de résilier le contrat d'un employé malade ou accidenté. En effet, sauf à imaginer que les services de l'Etat et des autres entités soumises à la LPAC seraient surdotés (ce qui ne convaincra personne), une voire plusieurs absences non remplacées au sein d'un service entraînent inévitablement un fonctionnement sous-optimal dudit service. L'employeur n'aura donc aucune peine à faire valoir pareil motif pour justifier le licenciement de la personne souffrante. De plus, l'employeur n'aura aucun mal à trouver un autre motif relevant de l'art. 20A, al. 5 let. a pour licencier son employée. Ces exceptions mettent de facto un terme à la protection du personnel contre les licenciements durant une incapacité et constituent par là des restrictions inacceptables à la protection de personnes vulnérables, puisqu'en incapacité de travail.

					Soulignons encore une fois, que cette proposition de modification légale permettra de licencier et donc de laisser sans ressource une personne atteinte dans sa santé ! En réalité, il s'agit d'un déplacement des questions médicales dans le champ de compétence des ressources humaines qui auront toute latitude de résilier le contrat d'un-e employé-e dont les absences médicales ne sont pas considérées comme non vraisemblable ; alors que la question des atteintes à la santé n'est pas du ressort des RH, mais bien du médecin conseil ; et que la question de la protection est liée à la simple existence d'une atteinte et d'une incapacité. Nous considérons qu'un-e employé-e ne doit pas pouvoir être licencié-e pendant son absence pour maladie ou accident, puisqu'il ne lui est alors pas possible de retrouver un emploi ou de se procurer un revenu. L'interdiction de licenciement doit être absolue, pour garantir la protection de la personne inapte à travailler ou à retrouver un emploi. D'ailleurs, dans le cadre des discussions concernant le PL 12428, la Conseillère d'Etat nous a toujours affirmé que personne n'était licencié avant la fin des 730 jours. Nous estimons que cette protection ne peut pas être amoindrie. En ce qui concerne l'art. 20A al. 3 let. c, l'art. 5A let. d RTrait n'est pas repris dans son intégralité. Nous estimons en tout état de cause que la durée de la période probatoire devrait être prolongée de la durée de l'absence pour maladie ou accident, au maximum de 730 jours, et en cas de capacité de travail à l'issue de cette période. Finalement, nous rappelons que dans le cas d'une assurance en autofinancement, l'assurance payant le traitement de la personne malade, il est tout à fait possible d'assurer un remplacement.
UDC					Pas de réponse.
EPI				X	Il existe déjà une application par analogie des règles du CO en matière de résiliation en temps inopportun. Imposer une protection légale contre la résiliation durant les 730 jours serait une contrainte trop forte pour les institutions publiques, notamment lorsqu'il y a un cumul de problématiques santé/prestations, ainsi que lorsque médicalement l'incapacité durable est établie avant les 730 jours. Prévoir une telle protection aurait pour effet de favoriser les abus, avec des médecins trop complaisants.
HES-SO				X	De notre point de vue le droit en vigueur contient déjà une protection légale contre la résiliation, certes

					pour une période plus courte. Ce type de mesure pourrait induire un effet indésirable qui consisterait à repousser la prise de mesures de réorientation et de soutien professionnel à l'égard de la personne concernée. La pratique administrative de ne pas mettre un terme aux rapports de travail durant ces 730 jours suffit à laisser toute la latitude d'appréciation requise à l'employeur qui est compromise si cette possibilité lui est ôtée.
HUG			X		La pratique actuelle semble adéquate.
HG					Pas de réponse.
IMAD				X	L'obligation d'attendre 730 jours d'incapacité avant de pouvoir entreprendre une résiliation des rapports de service pour raison de santé est à notre sens trop difficilement conciliable avec le contexte domiciliaire, la pénurie de main d'oeuvre dans le secteur des soins et l'obligation d'admettre faite à l'IMAD dans le cadre de sa mission.
OCAS	X				
Université			X		A notre avis, le risque d'interprétation de cette disposition nous semble très important. Comment l'employeur peut-il démontrer que la résiliation est effectivement fondée sur des motifs autres que l'incapacité de travail. Combien d'absences perlées faut-il pour faire « sauter » le délai de protection ? Le délai de protection ne devrait, dans tous les cas, s'appliquer qu'aux fonctionnaires, car c'est effectivement une pratique actuelle de ne pas résilier avant le délai de 730 jours en cas de maladie des fonctionnaires (ce n'est pas le cas pour les employés et les auxiliaires). Cela étant, il est possible que cette pratique change en cas de possibilité pour les employeurs de contracter une assurance perte de gain avec un assureur privé. Cela signifie-t-il qu'en cas d'incapacité partielle (par exemple à 10%) le contrat d'une personne à 100% prend-il fin de plein droit à l'échéance des 730 en incapacité à 10% ?
Maison de Vessy				X	
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ		X			Le Pouvoir judiciaire salue l'introduction d'exceptions permettant à l'employeur de mettre un terme aux rapports de service pour raison de santé dans des cas précis, ce qui permettra de résoudre des situations actuellement inextricables. A noter

				cependant que la troisième exception vise les absences répétées ou prolongées d'un employé en période probatoire, ce qui exclut l'auxiliaire. Cette exclusion ne se justifie guère car un auxiliaire, absent régulièrement ou de manière prolongée, se retrouverait a contrario protégé pendant toute la durée de son engagement. Le Pouvoir judiciaire regrette que la proposition ne permette pas de régler le cas du fonctionnaire dont un médecin atteste qu'il est incapable de travailler auprès de son employeur actuel mais serait totalement capable de travailler pour un autre employeur (par exemple, s'agissant du Pouvoir judiciaire, parce que l'activité en audience génère un stress excessif et un sentiment d'angoisse ou encore parce que la personne ne supporte plus son environnement professionnel), ce qui peut conduire à une situation de blocage durant 730 jours alors que le fonctionnaire bénéficie d'une capacité de travail partielle ou pleine.
Avenir syndical			X	Cette protection permet d'ancrer la pratique généralement appliquée à l'Etat mais qui n'a aucune base puisque l'article 44A du RPAC renvoie au Code des obligations et sa protection très limitée. Ce type de protection (2 ans) existe dans le secteur privé (notamment dans le secteur du bâtiment). En revanche, cette protection ne devrait pas être restreinte par des motifs aussi larges, vagues et subjectifs tels que mentionnés (résiliation sans de lien avec l'incapacité de travail, absences répétées perturbent le bon fonctionnement du service ou empêchant la nomination). Un délai de protection et de résiliation est très important pour un.e membre du personnel dont la résiliation interviendrait avant l'absence maladie ou accident. En effet, en cas d'atteinte grave à la santé, il est impossible de bénéficier du chômage et un délai bien supérieur à un an est nécessaire pour bénéficier de prestation de l'AI (rente d'invalidité). Ainsi si une résiliation a eu lieu avant la maladie ou l'accident, il faudrait que le contrat et le droit au salaire persiste au moins un an, voire jusqu'à la rente invalidité (cf art. 31A OPERS) si la personne absente ne peut faire valoir son droit au chômage. Sinon le seul recours est la précarité ou l'aide sociale. La protection légale contre la résiliation pendant 730 jours ne doit pas être limitée sauf en cas d'abus ou lorsque l'accident ou la maladie sont dus à une faute grave du membre du personnel.
Cartel			X	Cette réponse devrait être scindée en deux, car il est impossible d'y répondre par oui ou par non, car le «

				sauf » implique une réponse totalement inverse à la réponse qui serait apportée sur la protection légale contre la résiliation. Comment peut-on déterminer l'absence de lien entre le motif de la résiliation et une incapacité de travail, qui va se porter juge de cela ? (cf. remarque question 1). Le Cartel demande une protection pleine et entière contre la résiliation pendant 730 jours, et répond clairement OUI à cette question. Par contre, le Cartel est en total désaccord avec les éléments cités à l'alinéa 5. Les exceptions mentionnées aux lettres a et b et c ne sont pas clairement définies et laissent place au risque de l'arbitraire. a) Comment garantir que la résiliation n'est pas motivée par une inaptitude ou incapacité de travail ? Qui sera juge de cette question ? b) Cette phrase est une lapalissade : c'est sûr que les absences répétées peuvent perturber le fonctionnement du service...comment juger que c'est de la responsabilité de la personne malade ? Au contraire, cela peut être signe de bonne volonté de la personne qui cherche à revenir au travail, ou signe de l'insuffisance de mesures de protection de la santé au travail. Le manque d'effectifs peut causer des absences répétées, également en raison du fait que les personnes viennent travailler malades et/ou surmenées. c) La période probatoire doit être prolongée de la durée de la maladie. Par ailleurs, le Cartel souligne qu'en cas de licenciement pendant l'incapacité de travail prolongée le membre du personnel n'a droit à aucune source de revenus. Concernant l'alinéa 6, le renvoi de l'article 44A RPAC aux articles 336c et 336d du CO devrait être inscrit dans la loi, et plus seulement dans le règlement. En aucun cas, il ne faut réduire les droits plus bas que les dispositions du code des obligations.
GCA	X			Le GCA est plutôt favorable à cette protection et relève que les absences dues à des incompatibilités d'entente entre les collègues ou avec la hiérarchie sont des cas où, parfois, les médecins, les syndicats, les associations et autres parties prenantes sont invitées à se prononcer pour le bien du personnel tout en prenant en compte les contraintes de délivrance d'une

					prestation due à une politique publique, in fine aux citoyens genevois (NES).
UCA		X			Mais selon quels critères objectifs ? Quid des cas de mobbing engendrant une inaptitude à assumer son travail, voire une inaptitude temporelle à défendre ses droits?

5. *Durée de la garantie (art. 15A, al. 1) : Êtes-vous favorable à ce qu'en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle le droit au traitement soit limité à 730 jours?*

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre		X			Les personnes en arrêt à 100% se voient déduire chaque jour d'arrêt des 730 jours à disposition, si elles reviennent à 50% (par exemple), les jours continuent à être déduits ce qui semble injuste. Par ailleurs cela incite à rester en arrêt à 100%.
Les Verts			X		Même s'il s'agit d'un statu quo, les Vert.e.s estiment que la situation actuelle n'est pas satisfaisante. En effet, lorsqu'il s'agit d'une affection d'origine professionnelle l'Etat-employeur doit se montrer exemplaire et proposer – en particulier si sa responsabilité est engagée – mieux que la protection usuelle.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG				X	Il est évident que cette mesure constitue une régression en matière de protection des travailleurs. Les accidents et les maladies professionnelles devraient au contraire renforcer la protection salariale du personnel. En tout état, cette restriction ne nous semble pas justifiée au regard du nombre limité de personnes qui continuent au-delà du délai mentionné. Dès lors, cette mesure n'est pas pertinente.
PLR	X				
PS				X	Il est totalement injustifié qu'en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle la durée de la protection soit réduite, au vu de la responsabilité évidente de l'employeur dans l'atteinte à la santé. En outre, dans les faits, et selon nos informations, très peu de personnes bénéficient de prestations au-delà du délai mentionné, soit 9 ! Cette limitation ne nous semble donc absolument pas nécessaire.
UDC					Pas de réponse.
EPI	X				Cela permet de garantir une uniformité du droit au traitement quelle que soit l'origine de l'incapacité de travail.
HES-SO			X		Sur le fond, nous relevons que la prise en charge consécutive par la LAA est susceptible de précariser la situation financière de la personne concernée En ce qui concerne notre institution, il nous est difficile de nous prononcer car nous n'avons pas été

					confronté à ce type de situation durant les 15 dernières années. D'une manière générale nous ne sommes pas favorables à une diminution des prestations sociales offertes à notre personnel.
HUG	X				Actuellement, le traitement est garanti pendant 730 jours mais l'assurance accident (ou l'AI) peut poursuivre l'indemnisation au-delà si justifié. Ce risque est donc déjà couvert au sein des HUG.
HG					Pas de réponse.
IMAD	X				La situation continue d'être couverte après le 730ème jour par l'assurance LAA conclue par l'institution en faveur des collaborateurs, pour autant qu'ils y aient droit.
OCAS	X				
Université	X				
Maison de Vessy	X				
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ	X				Le Pouvoir judiciaire constate qu'à ce jour (en application du RPPE et du RPPJ), le collaborateur ou la collaboratrice absente en raison d'une maladie ou d'un accident professionnel perçoit l'intégralité de son traitement jusqu'à l'octroi d'une rente. Sous le niveau régime, il en ira de même jusqu'à l'échéance du délai de protection de 730 jours. Dès cette date, l'intéressé recevra de l'assurance des indemnités équivalentes à 80% de son traitement. On peut s'interroger sur l'opportunité qu'il y aurait eu à traiter différemment les maladies et accidents professionnels des autres maladies et accidents, de manière à garantir la continuité du régime actuel dans le premier cas. Le Pouvoir judiciaire ne s'oppose toutefois pas à cette modification.
Avenir syndical				X	Bien que la loi sur l'assurance-accident permet des prestations au-delà des 730 jours (potentiellement versées directement à la personne assurée), ces cas nous paraissent très marginaux. D'après les chiffres fournis par le département, il y a eu 9 personnes dans ce cas en 2023 pour des coûts relativement restreints entendu que des prestations sont fournies par l'assureur accident et éventuellement l'AI.
Cartel				X	Il s'agit clairement d'une dégradation de la protection. Les accidents et maladies professionnelles devraient entraîner une meilleure protection au

					salaires du personnel. Le Cartel constate tout de même à satisfaction que dans ces cas, l'al. 5 assure le traitement à 100% dès le 366^{ème} jour. Il souhaite toutefois une couverture à 100% pendant la durée de l'incapacité de travail d'origine professionnelle ou jusqu'à l'octroi d'une rente invalidité ou l'atteinte de l'âge de la retraite. Par ailleurs, en cas d'accident ou de maladie d'origine professionnelle, la protection contre le licenciement doit être maintenue pendant la durée de l'incapacité de travail d'origine professionnelle ou jusqu'à l'octroi d'une rente invalidité ou l'atteinte de l'âge de la retraite. L'employeur doit garder une incitation à déployer toutes mesures de protection contre les accidents et maladies professionnelles.
GCA	X				
UCA				X	Parfois, la maladie professionnelle est difficile à prouver, tout comme le droit à une rente d'invalidité. Je pense que l'employeur doit en assumer la responsabilité et mieux coordonner sa réglementation avec celles d'autres organismes intervenants (assistance/HG, chômage, invalidité, Etc.) Le service santé du personnel de l'Etat et le groupe de confiance doivent être mieux entendus et reconnus dans leurs analyses et les recommandations.

6. Durée de la garantie (art. 15A, al. 2) : Êtes-vous favorable à ce que les jours d'incapacité de travail pour raison médicale liée à la grossesse ne soient plus décomptés dans la période de droit au traitement de 730 jours?

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				
Les Verts	X				Même si le cas n'a pas dû se produire fréquemment, il s'agit incontestablement d'une protection indispensable des employées enceintes.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG	X				Le MCG accueille favorablement cette disposition qui, en l'état, ne suscite aucune remarque. Quid d'une mise en œuvre facilitée pour les femmes concernées, sans bureaucratie superfétatoire.
PLR	X				
PS	X				La grossesse et l'incapacité ou incapacité de travail causées par la maladie ou l'accident sont des éléments de nature distincte, qu'il ne se justifie pas de traiter de la même manière. Or, une grossesse entraîne quasi systématiquement une incapacité de travail causée par celle-ci, à tout le moins en fin de grossesse. La pratique actuelle de l'administration cantonale nous semble ainsi constituer une discrimination basée sur le sexe, qui péjore la protection de l'employée qui serait enceinte puis malade. Plus généralement, le PS genevois est favorable à toute amélioration des droits des employé-es en lien avec la parentalité – dans le cas d'une grossesse comme d'une adoption. Nous notons néanmoins que cette modification ne concernera qu'un nombre infime de cas, 3 selon les informations données par vos services (employée ayant accouché puis malade pendant 730 jours). Dès lors, s'il s'agit bien d'une avancée, celle-ci nous semble mineure en regard de la péjoration induite par les autres mesures.
UDC					Pas de réponse.
EPI			X		Afin d'éviter des situations de certificats de complaisance en lien avec la période de grossesse, nous ne sommes pas favorables à ne plus décompter les périodes y relatives des 730 jours.
HES-SO			X		La protection actuelle nous semble adéquate. Sur le principe, la maladie liée à la grossesse ne devrait pas donner de droits supplémentaires par

				rapport à l'ensemble des maladies et pose des questions d'identification, de critères d'équité de traitement et de mise en application. Nous relevons toutefois que l'attribution d'un droit supplémentaire visant spécifiquement les mères peut être considérée positivement dans la mesure où ces dernières sont plus souvent précarisées dans la réalité du monde du travail.
HUG			X	De manière générale, il serait judicieux de ne plus considérer la maternité comme une maladie. En revanche, il serait pratiquement délicat de différencier les atteintes et leurs origines ce qui pourrait ajouter en complexité par rapport aux absences incluses ou non dans le décompte des 730 jours. Nous pensons qu'il serait préférable de renforcer encore l'accompagnement des femmes enceintes notamment au travers des aménagement de leurs conditions et environnement de travail ainsi qu'à leur retour de congé maternité.
HG				Pas de réponse.
IMAD			X	Du fait des risques liés aux déplacements, à l'ergonomie du poste de travail au domicile des patients et aux potentiels risques liés au maintien à domicile (agression, intervention seul, etc.), les membres du personnel en pré-maternité sont arrêtées en moyenne de 3 à 4 mois. Dans ces conditions et dans le contexte domiciliaire, la mesure nous paraît inadaptée.
OCAS			X	La durée de 730 jours paraît suffisamment longue, de sorte qu'il paraît raisonnable d'inclure la durée d'incapacité de travail liée à la grossesse dans ce même délai. En effet, ce sont, cas échéant, les difficultés générées par la grossesse qui peuvent entraver la capacité de travail et cela doit, à notre sens, être assimilé à de la maladie et donc être inclus dans les 730 jours.
Université	X			
Maison de Vessy	X			
SG GC				Pas de réponse particulière.
PJ	X			Le Pouvoir judiciaire traite déjà différemment l'incapacité de travail pour des motifs de santé liés à la grossesse, par une disposition spécifique dans son règlement du personnel.
Avenir	X			De manière générale nous sommes pour un

syndical				développement des droits et des protections en cas de maternité et d'adoption. Nous avons constaté qu'il y a même eu des cas où le congé maternité est englobé dans le décompte de l'arrêt de travail (730 j). Avant l'introduction du congé maternité cantonal puis fédéral, l'Etat de Genève et les établissements soumis à la LPAC assumaient (sans financement du personnel) un congé de 20 semaines après l'accouchement. Depuis, l'introduction des congés maternités (cantonal et fédéral) une cotisation est prélevée sur les salaires et des remboursements importants aux employeurs (de l'ordre de 80% du salaire) pendant ce congé ont lieu par les assurances sociales (OCAS). En comparaison cette avancée est minime. En 2023, il n'y a eu que trois cas qui aurait engendré un coût de 106'000 CHF. De plus, si un congé prénatal est introduit comme le demandent les organisations syndicales (pétition déposée le 17.6.2024), cette avancée serait obsolète.
Cartel		X		Si le Cartel salue la proposition, il souhaite souligner qu'elle ne correspond pas à ses attentes en termes de congé pré-natal. En effet, cette proposition continue à traiter la grossesse comme une maladie. Ainsi, cette disposition demande que les femmes concernées entreprennent des démarches auprès du corps médical, au lieu d'avoir un droit au repos avant la naissance. Elle introduit une inégalité de traitement entre celles qui vont obtenir ce congé de leur médecin, celles dont le médecin va le leur refuser (parfois à tort, en méjugant de la pénibilité du travail) et celles qui penseront n'avoir pas de raison de le demander. Il est possible que certaines femmes prennent sur leurs vacances, alors que d'autres auront un congé maladie spécifique. Or, puisque toute grossesse induit des pénibilités physiques, il est prouvé que proposer un congé pré-natal, indépendamment de l'état de santé de la femme, permet d'améliorer la santé de la mère et de l'enfant à naître et diminue le risque de complications à l'accouchement.
GCA	X			Oui, le GCA est favorable à cette démarche, la grossesse n'étant pas une maladie.
UCA			X	Quid des problématiques de santé liées à la grossesse mais préexistantes ? Quelle égalité de traitement par rapport à d'autres collaboratrices ? Un compromis pourrait se faire pour ce qui concerne le dernier mois de grossesse. En France ce mois, sauf erreur, est inclus dans le congé maternité français et n'est donc pas travaillé en principe. Existe-t-il une statistique concernant les absences des femmes

					enceintes, sur la durée de la grossesse ou sur le dernier mois de grossesse ? Et concernant les femme enceintes habitant ou non relativement très loin du lieu de travail ce qui induit une fatigue supplémentaire ?
--	--	--	--	--	--

7. Participation au financement des membres du personnel (art 15A, al. 8) : Êtes-vous favorable à ce que l'employeur assure le financement de la moitié des prestations en cas de maladie au moins, en fixant la participation des membres du personnel?

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				
Les Verts				X	Le système actuel (prélèvement de 0,1% ne correspondant pas formellement à une cotisation) n'est pas satisfaisant du point de vue de la Cour des Comptes. Il est normal qu'un système plus formel d'(auto-)assurance perte de gain soit mis en place, ce qui débouchera très vraisemblablement sur une cotisation sensiblement plus élevée. Cependant, le devoir d'exemplarité de l'Etat-employeur impose qu'il fasse mieux que le minimum légal, tel que présenté dans cet article.
LJS					Pas de réponse particulière
MCG				X	Nous estimons qu'un paiement de la part des membres du personnel n'est pas nécessaire. Si un financement devait être accordé, celui-ci doit rester modéré et ne pas excéder le tiers du financement global.
PLR	X				
PS				X	Le PS genevois a toujours défendu et continuera de défendre le principe d'une répartition 1/3 (employé-e) – 2/3 (employeur) pour le paiement des charges sociales. Dans le cas actuel, on passerait d'une participation des employé-es de 0,1% du traitement à un maximum théorique de 50% des prestations octroyées aux employé-es inaptes au travail. Or, d'une part, nous n'avons aucune idée de quelle serait la participation des employé-es en pourcentage de leur traitement. Des données chiffrées sont indispensables pour répondre à cette question (moyennes des prestations octroyées sur les 10 dernières années, pourcentage rapporté au traitement des employé-es). En tout état de cause, il s'agit d'une augmentation bien trop substantielle de la participation exigée du personnel, que rien ne semble justifier puisqu'avec une telle mesure, il est demandé aux employé-es de payer pour un projet qui péjore en tout point leur situation.
UDC					Pas de réponse.
EPI			X		Alors que l'ensemble des membres du personnel serait soumis à la même loi, ils seraient traités de

					manière différente suivant l'entité publique qui les emploierait, laquelle aurait la latitude de fixer des taux de participation aux primes différents. Pour les institutions qui décideraient de maintenir le système d'auto-assurance, elles seraient confrontées à une difficulté pour pouvoir déterminer le taux de prime à répercuter sur le membre du personnel.
HES-SO	X				Oui, nous pensons qu'il s'agit du strict minimum et cette participation de l'employeur devrait être plus élevée.
HUG			X		D'un point de vue théorique cette mesure pourrait avoir pour impact de réduire le coût de l'absence à charge de l'employeur (auto-assurance ou assurance perte de gain). Selon certaines études, il y a toutefois un risque qu'en prélevant une cotisation aux collaborateurs-trices, cela puisse avoir un effet contreproductif et engendrer des taux d'absence plus élevés.
HG					Pas de réponse.
IMAD		X			Aujourd'hui la participation des membres du personnel est de 0.1%. Le fait de disposer d'une flexibilité en la matière, en fonction des circonstances, est bénéfique. Nous nous inquiétons toutefois des différences de taux entre institutions, qui pourraient générer des inégalités de traitement ainsi qu'un frein à la mobilité.
OCAS				X	Pour les établissements autonomes qui sont autofinancés, tel que l'OCAS, le prélèvement sur le traitement pour une auto-assurance devrait être facultatif. En effet, un autofinancement implique une stratégie financière institutionnelle qui ne s'inscrit pas forcément dans une politique publique. Pour ces raisons, nous proposons l'ajout d'un alinéa spécifique à l'art. 15 A LPAC, qui prévoit une exception à ce prélèvement pour les établissements autonomes autofinancés, tel que l'OCAS.
Université	X				
Maison de Vessy		X			
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ	X				Le Pouvoir judiciaire salue la création de cette base légale prévoyant le prélèvement sur le traitement qui, actuellement, fait défaut. Il adhère également à la solution consistant à fixer le taux du prélèvement par voie réglementaire.

				La direction des ressources humaines s'interroge sur l'impact que pourrait avoir cette règle sur le taux à fixer et, partant, sur le montant à déduire du traitement des membres du personnel. A ce jour, la déduction de 0.1% représente par exemple fr. 7.80 par mois pour le collaborateur percevant un traitement moyen de fr. 100'000. Si l'on tient compte du montant global versé à ce jour par le Pouvoir judiciaire aux personnes absentes pour raison de santé et que la moitié dudit montant doit être financé par le personnel, il faut s'attendre à une très forte augmentation du pourcentage de prélèvement.
Avenir syndical			X	Si Conseil d'Etat, la commission de gestion du pouvoir judiciaire ou le conseil d'administration fixe la participation des membres du personnel au maximum prévu (50%), cela voudrait dire que le personnel verrait probablement sa participation multipliée par 30. Les coûts des absences maladies et pré-maternité (de juillet 2023 à juin 2024) représentent 132'342 KCHF. Actuellement la cotisation de 0,1 % apporte 2 million (soit 0.15 %). Si la part employé devait passer à 50% elle devrait couvrir 61 millions soit 30 x plus. La cotisation pourrait donc passer de 0.1 à 3% du salaire ce qui correspond environ à la moitié du tx d'absence pour maladie. La cotisation, actuellement illégale selon la Cour des comptes (rapport n°119) doit être explicitée. Il faut cependant des règles claires et durables, donc inscrites dans la loi. De plus, les maigres améliorations ne justifient pas cette hausse. La Confédération ne demande par exemple aucune participation aux membres du personnel et assume la totalité de la charge. Cela s'inscrit dans la logique de l'autofinancement dans une échelle bernoise (art. 324a, al. 1 CO) améliorée. Les minimales améliorations proposées pourraient être financées avec une augmentation de la cotisation de 0,1 à 0,2% sans baisse de prestation. Nous avons soutenu les amendements au PL12428 qui prévoyaient même une augmentation supérieure (un dixième du taux d'absence pour maladie) car il aurait permis d'ancrer l'auto-financement de la perte de gain maladie (ou la création d'une caisse publique) et des vrais garanties quant au versement du traitement ainsi qu'une réelle protection contre licenciement pendant 730 jours.
Cartel			X	Le Cartel est d'accord de maintenir une cotisation à 0,1% pour les membres du personnel. Il serait favorable à élargir l'auto-assurance au grand Etat, et y intégrer les Etablissement Publics Autonomes, afin de faire jouer une solidarité entre les fonctions. L'employeur doit assumer la part majoritaire du financement. En effet, l'employeur doit garder une

					incitation à toutes mesures de santé et sécurité pour baisser les absences au travail, ainsi que toutes mesures pour les aménagements de retour au travail.
GCA				X	Bien que la question ne soit pas claire quant aux financements indiqués, le GCA s'oppose à toute hausse des retenues salariales.
UCA				X	On introduit une nouvelle ponction sur des salaires qui ont déjà perdu beaucoup du pouvoir d'achat ces dernières années. La perte d'attractivité de l'Etat employeurs va encore augmenter.

8. *Souscription d'assurances (art. 15A, al. 11) : Êtes-vous favorable à ce que l'employeur puisse souscrire une assurance perte de gain en cas de maladie?*

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				
Les Verts				X	En ce qui concerne le petit Etat, la quantité d'employé.e débouche sur une forte prévisibilité des montants à mobiliser pour financer les pertes de gain. De ce fait, il n'y a pas nécessité de recourir à des tiers pour cette assurance, l'Etat pouvant auto-assurer ce risque sans péril prévisible. En revanche, pour certains employeurs du grand Etat, notamment ceux dont le personnel est réduit et donc l'imprévisibilité sur les absences maladies plus importante, il est envisageable de recourir à une APG privée.
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG				X	Il est essentiel que l'Etat adopte un modèle d'auto-assurance. Les compagnies d'assurances privées, par leur nature intrinsèquement commerciale, tendent à privilégier leurs propres intérêts économiques au lieu de servir l'intérêt général. En effet, les assurances privées créent de nombreuses barrières qui entravent la défense des intérêts de l'Etat, car elles sont principalement motivées par la maximisation de leurs propres profits, souvent au détriment de l'intérêt public. « Les vertus se perdent dans l'intérêt, comme les fleuves se perdent dans la mer » indiquait La Rochefoucauld. Laissons donc un contrôle public sur les assurances pour éliminer la dimension strictement mercantile des assurances privées et garantir que l'intérêt général prévaut.
PLR	X				
PS				X	Le PS genevois est fermement opposé à la possibilité de privatiser la gestion des absences des employé-es du secteur public en externalisant cette compétence à des assurances privées. Les assurances privées poursuivent un objectif lucratif, elles sont mues par une logique de profit et visent en premier lieu la rentabilité. Les bénéfices qu'elles encaissent sont une perte nette pour le service public. De plus, les assurances privées ont largement démontré dans le secteur privé comment elles fonctionnent pour générer des bénéfices : elles interrompent le versement des prestations aux personnes atteintes dans leur santé du jour au

				lendemain, sur la base d'un avis médical sommaire de leur médecin-conseil ou, au mieux, d'un-e expert-e privé-e choisi-e car il rend des expertises qui leurs sont favorables (on se souvient du scandale de la Clinique Corela). La personne atteinte se trouve du jour au lendemain sans ressource et contrainte d'entamer une procédure judiciaire contre l'assurance pouvant durer des années, pour obtenir une réelle expertise judiciaire et le paiement des indemnités auxquelles elle a droit. Cette proposition est ainsi une dégradation massive des prestations aux employées du secteur public et nous semble aussi incompatible avec les valeurs promues par le service public. Il sied d'ailleurs de relever que très peu d'employeurs publics ont fait le choix de recourir à une telle assurance perte de gain maladie privée. Enfin, en mandant une assurance privée, l'Etat devra lui confier la gestion de données de nature confidentielle – données massives de plusieurs milliers d'employés du service public, fonctionnement des services – ce qui nous préoccupe. Par ailleurs, un contrat avec une assurance n'est pas éternel, l'Etat sera vulnérable lors des renégociations de contrat au vu de sa dépendance à un assureur, puisqu'il n'aura plus les compétences à l'interne.
UDC				Pas de réponse.
EPI			X	Dans le contexte où il existe une obligation d'assurer le traitement pendant 730 jours, il est intéressant de laisser à l'employeur la possibilité de souscrire une assurance perte de gains en cas de maladie à condition d'offrir les mêmes prestations. Cela aurait pour avantage de reporter sur l'assureur une partie de la charge du suivi des absences. Attention toutefois aux difficultés liées aux assurances privées et à leurs CGA qui peuvent compliquer la gestion des absences longues durées (ex : cas de refus de l'assurance de verser les indemnités, expertises imposées par l'assurance).
HES-SO	X			Nous sommes favorables à l'ouverture de cette possibilité pour l'ensemble de nos membres du personnel, dont il reste à mesurer l'impact financier. Il nous semble important de veiller à ce que la politique sociale reste du ressort de l'employeur et que les conditions d'assurance soient conformes à sa politique RH.
HUG		X		Bien qu'il puisse être difficile de trouver, à coût raisonnable, une assurance, il y a des services indirects très intéressants à prendre en considération (suivi administratif, médecins-conseils, conseils

					juridiques, case management etc.)
HG					Pas de réponse.
IMAD	X				L'assureur perte de gain porte le risque de l'absence et offre un catalogue de prestations externalisées utiles au traitement des situations de santé (visites auprès des collaborateurs malades, case management, expertises médicales).
OCAS	X				Nous sommes favorables à cette proposition, dans la mesure où il ne s'agit que d'une possibilité pour l'employeur et non d'une obligation
Université	X				
Maison de Vessy		X			
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ	X				L'inscription de cette possibilité dans la loi doit être saluée.
Avenir syndical				X	Les assureurs privés ont un très large accès aux données des employé-e-x-s couvert-e-x-s, ce qui n'est pas compatible avec les principes du service public. Théoriquement, seules des données non liées à la santé de la seule personne (comme le nom, le prénom, le sexe, le taux d'activité, les dates d'absence et le type d'absence) et les données médicales ne peuvent être obtenues que par les experts médicaux de l'assureur. Dans la pratique, l'assureur demande également le poste occupé et les gestionnaires de cas (care ou case manager) demandent les rapports médicaux. A la réception de ces derniers, ils jugent s'il est utile de demander un avis au médecin conseil et/ou d'envisager une expertise. Il est également très répandu que des procurations soient demandées aux employé.e.s avec un accès plus large (parcours professionnel et autres aspects privés). La relation entre l'employeur et l'assureur échappe totalement au personnel, les pratiques évoluent également et des différences de pratique existent entre assureurs. Même si le dispositif actuel de gestion des absences serait maintenu, il n'y a aucune garantie pour le personnel, d'autant plus que pour que les cotisations sociales puissent être économisées (un des buts visés ces dernières années par le projet d'assurance privée de l'exécutif), il faut que l'assureur intervienne un minimum selon les règles de la FINMA. La conséquence directe est que cet assureur privé, poursuivant un but lucratif et commercial, disposerait de données importantes sur les fonctionnaires dépositaires de l'autorité publique, déléguée à l'Etat par les citoyen.ne.s. Des enseignant-e-x-s, des

				policier-ère-x-s, des magistrat-e-x-s, des contrôleur.euse.s aux impôts ou des cadres verraient des informations sensibles et privées divulguées. Dans le cadre du processus décrit précédemment, l'assureur peut déclarer, sur la base de l'avis du médecin-conseil, suite à une expertise ou non, que l'incapacité de travail n'est pas justifiée. Dans ce cas, il met fin aux indemnités journalières et dans le cas du contrat stop-loss envisagé, les coûts sont sortis de la partie assurée. C'est une pratique qui se voit chez les rares employeurs publics qui ont pris une assurance perte de gain maladie privé. Dans d'autres cas l'assureur estime qu'une autre activité (adaptée) est exigible, l'assureur peut alors mettre fin à sa prise en charge dans un délai de 3 à 4 mois. Avec ces pratiques, combinées à de larges possibilités de résiliation des rapports de service (art. 20A al5) : des fins de contrats avec fin du droit au traitement (15A al3) pourraient être pratiquées bien avant les 730 jours d'incapacité de travail, voire plus tôt selon le délai de protection qui serait fixé dans le règlement (art. 20A al6). Rappelons que la protection maximale du code des obligations n'est que de 180 jours après 6 ans d'ancienneté (336c CO).
Cartel			X	Le Cartel demande que l'employeur reste en auto-assurance. L'auto-assurance à moyen et long terme, sera moins cher que des assurances privées, qui vont augmenter leurs coûts à chaque négociation de contrat. Par ailleurs, l'expérience a montré certaines dérives des médecins conseil des assurances privées. Beaucoup ne connaissent pas les contraintes liées aux fonctions publiques. L'objectif des assureurs privés est avant tout le profit avant la santé au travail et la qualité des prestations. Le Cartel demande que soit mentionné dans la loi que l'Etat est par définition sous le régime d'auto-assurance, sauf exceptions pour des assurances liées à des activités spécifiques.
GCA			X	Sauf erreur de notre part, un projet d'évolution de la situation actuelle est déjà en cours de réflexion au CE, respectivement à l'OPE. Pour le GCA, l'objectif du CE vise plutôt à diminuer ses charges pas à mieux servir ses employés.
UCA		X		Oui pour autant que l'Etat propose une vraie politique de prise en charge de l'absentéisme qui travaille sur les cas d'abus et ne péjore pas l'ensemble de la fonction publique.

9. Mesures avant l'échéance des rapports de service (art. 20A, al. 7) : Êtes-vous favorable à ce que la base légale formalise les mesures à prendre par l'employeur pour tenter de réinsérer le membre du personnel fonctionnaire avant l'échéance des 730 jours, cas échéant avec l'AI?

Participants	Oui	Plutôt oui	Plutôt non	Non	Remarques
Le Centre	X				Pour les métiers de terrain (par exemple police), il faudrait rendre obligatoire la possibilité de reprise administrative (à temps partiel) lorsque ce type de tâches existe.
Les Verts	X				
LJS					Pas de réponse particulière.
MCG			X		L'employeur ne doit pas se limiter à chercher passivement des opportunités ; il est essentiel qu'il prenne une initiative proactive pour proposer effectivement des postes, aussi bien au sein de son organisation qu'à l'échelle du Grand État. L'expression « rechercher un poste » est inadéquate car elle peut prêter à interprétation et favoriser la mauvaise foi en situation de conflit. Il est essentiel que cette norme englobe tous les membres du personnel, y compris ceux qui n'ont pas encore été officiellement nommés, afin d'assurer une application complète et équitable de la mesure. Enfin, il est substantiel de définir clairement la portée des mesures ainsi que les rôles et responsabilités des différents services impliqués.
PLR	X				
PS			X		Dans la mesure où cet article se réfère à l'al. 1 auquel nous nous opposons, nous ne pouvons-nous y déclarer favorable, ceci d'autant plus que cette mesure ne nous paraît pas utile tant et aussi longtemps que la procédure en matière de résiliation des rapports de service, et les droits du personnel dans ce cadre – à l'instar de celui d'être entendu – sont garantis. Les droits évoqués dans cet article devraient s'exercer lors de l'entretien examinant si un reclassement est possible, avant une résiliation, et dans des entretiens antérieurs, notamment avec le médecin-conseil et le médecin du travail.
UDC					Pas de réponse.
EPI				X	Alors que l'on souhaite simplifier le processus de fin de rapports de service à l'issue des 730 jours, ici il s'agirait de rajouter une contrainte à l'employeur qui finalement atténue l'avantage de la résiliation de plein droit. Par ailleurs, en cas d'incapacité du

					membre du personnel, cela ne fait pas de sens de devoir être contraints à une forme de reclassement. Ce procédé est par ailleurs difficile à mettre en œuvre au sein des établissements publics autonomes, car cela propose peu de possibilités de réorientation professionnelle (limitées à l'interne d'une même institution).
HES-SO			X		Ces mesures font d'ores et déjà partie de notre politique RH et à notre sens une trop grande formalisation légale ne semble pas utile.
HUG			X		A titre indicatif oui car cela permettrait d'avoir de la guidance dans les pratiques. Toutefois, cela ne devrait pas être source de complexité et lourdeur additionnelle, par exemple lorsque les mesures ne sont pas pertinentes dans le cas d'espèce.
HG					Pas de réponse.
IMAD			X		La coordination avec LOAI nous semble complexe et contraignante. L'institution a déjà mis en place un système de suivi des situations santé graves, qui implique déjà un partenariat et des échanges très réguliers avec l'OAI.
OCAS				X	La formalisation des mesures pour réinsérer un membre avant l'échéance des 730 jours pourrait interférer avec l'article 20A prévoyant que les rapports de service prennent fin de plein droit à cette échéance.
Université				X	Cette disposition nous paraît complexe à mettre en œuvre. En effet, actuellement des mesures organisationnelles sont déjà mises en place à l'Université de Genève pour tenter de réinsérer les personnes en incapacité de travail totale ou partiel (séance avec l'OCAS; détection précoce avec l'AI, suivi des mesures proposées par l'AI, revue de CD, mobilité interne, etc.), le fait de faire peser une obligation de reclassement à l'employeur lorsqu'un employé est en arrêt pour maladie rend la gestion des absences longue durée particulièrement problématiques. A notre sens, le collaborateur/trice devrait pour le moins contribuer à ce reclassement. Il serait aussi important de clarifier quelle serait la conséquence en cas d'absence de mesure de reclassement ? Les rapports de service ne prendront alors plus fin de plein droit ? Comment l'employeur peut-il démontrer avoir fait sa recherche de manière convenable ?
Maison de			X		

Vessy					
SG GC					Pas de réponse particulière.
PJ		X			Le Pouvoir judiciaire a d'ores et déjà adopté cette pratique, de sorte qu'il est favorable à ce changement.
Avenir syndical		X			Plutôt oui, si l'alinéa 1 n'est pas mentionné Des droits devraient être mieux défini en développement de l'art 26 actuel (Il ne peut être mis fin aux rapports de service que s'il s'est avéré impossible de reclasser l'intéressé dans l'administration ou dans l'établissement). Effectivement, les tentatives de réinsertions devraient être envisagées avant l'approche des 730j. La recherche d'un poste doit être élargie à l'ensemble des employeurs soumis à la LPAC. Outre la recherche d'un nouveau poste, des mesures d'accompagnement devraient être mises en œuvre de façon à optimiser l'employabilité du membre du personnel. Le fonctionnaire devrait être associé à la procédure de reclassement et avoir accès au dossier constitué dans ce cadre. Comme cet alinéa mentionne l'art. 20A al.1 (résiliation automatique) pour lequel nous sommes défavorable, la formulation de cet alinéa nous pose problème.
Cartel		X			Nous sommes favorables à une formalisation légale des mesures à prendre, en introduisant les employé-es pas encore nommés. Ainsi, le Cartel demande de supprimer le terme « fonctionnaire » en laissant simplement « membre du personnel ». Par ailleurs, la terminologie « rechercher un poste », doit être remplacée par « proposer un ou des postes ». En effet, l'employeur ne devrait pas se limiter à rechercher un poste en son sein. Il faut également que la recherche se fasse au niveau du Grand Etat et que des postes soient réellement proposés au membre du personnel. Cette base légale devrait être complétée par une base réglementaire négociée avec les partenaires sociaux définissant la portée de ces mesures, les rôles et responsabilités des différents services (rôle de la hiérarchie, rôle des RH, rôle de la cellule retour au traitement, rôle du service santé du personnel, etc.).
GCA	X				Le GCA est plutôt favorable à la proposition, l'employeur devant rester attentif à ce que la réintégration d'une personne en absence de longue durée soit possible (ce pour autant que cela soit compatible avec les besoins et possibilités du

					service).
UCA	X				Oui, tout doit être mis en œuvre afin de favoriser le maintien en emploi et l’employabilité. Il faut aussi éviter de perdre des compétences utiles à l’Etat pour des questions d’incapacités. L’Etat doit être un employeur inclusif.

Divers : Avez-vous d'autres remarques ou commentaires ?

Participants	Oui	Non	Remarques
Le Centre	X		Il faudrait davantage contrôler les arrêts qui tombent les vendredis/lundis (absences perlées).
Les Verts	X		La plupart des modifications considère la menace et la diminution de traitement comme des outils RH permettant de limiter le taux d'absence. Cette approche semble unilatérale et les Vert.e.s sont convaincu.e.s que c'est par un suivi proactif des services où ce taux est élevé, par une formation et un suivi adéquat des cadres que l'on peut envisager de le faire baisser, cela au bénéfice de l'employeur, des usagers et usagères, mais également des employé.e.s dont les absences sont trop souvent le symptôme d'un environnement de travail insatisfaisant.
LJS			Pas de réponse particulière.
MCG	X		Quelques remarques pour cette procédure de consultation : 1. Si les partenaires sociaux n'ont pas suffisamment de temps pour consulter leur base et formuler une réponse bien réfléchie, les positions qu'ils soumettent risquent de ne pas représenter fidèlement les opinions et les intérêts de leurs membres et cela pourrait mener à des lois ou des réglementations qui ne répondent pas efficacement aux besoins ou aux préoccupations des travailleurs. 2. Les partis politiques, qui reçoivent les positions des partenaires sociaux après coup, peuvent ne pas avoir accès à des informations complètes et mûrement réfléchies, ce qui affecte la qualité de leur évaluation et de leur réaction. 3. Le délai court peut mettre les organisations sous pression, les obligeant à précipiter leurs consultations internes. Cela peut mener à des décisions moins informées et potentiellement moins efficaces. 4. La perception d'un processus consultatif précipité et insuffisamment inclusif peut engendrer de la frustration et du mécontentement parmi les membres des syndicats et autres organisations concernées. 5. Le fait que le processus n'ait pas suivi les pratiques habituelles et n'ait pas inclus des discussions préliminaires adéquates peut remettre en question la légitimité des consultations et des décisions qui en découlent. Pour remédier à ces problèmes, il serait judicieux d'allonger les délais de consultation ou de revoir le processus pour permettre une véritable discussion et une prise de position éclairée de tous les acteurs impliqués.
PLR	X		Nous soutenons fermement ce projet de loi qui permet une évolution positive du cadre légal tout en introduisant une protection des collaborateurs. Sans le maintien de l'équilibre protection / limitation, nous ne pourrions la soutenir.
PS	X		Cf. lettre d'accompagnement. Les articles suivants suscitent des points d'inquiétude et de préoccupation : Art. 15A al. 6 : la sanction prévue en cas de défaut de collaboration et consistant en la perte intégrale du droit au traitement nous apparaît

			exagérément sévère. Nous jugeons en particulier problématique que la formulation retenue n'autorise aucune flexibilité dans le cas où ledit défaut de collaboration serait par exemple explicable par l'atteinte à la santé du collaborateur ou de la collaboratrice, ou autrement excusable. Pour le surplus, et s'agissant de notre appréciation globale de l'avant-projet de loi, nous nous permettons de renvoyer ici aux termes de la lettre d'accompagnement qui vous est transmise simultanément au présent questionnaire.
UDC			Pas de réponse.
EPI		X	
HES-SO		X	
HUG	X		Il serait intéressant d'étudier la faisabilité de créer une entité de « case management » - en partenariat avec l'AI – incluant petit et grand Etat.
HG			Pas de réponse.
IMAD		X	Cf. courriel et commentaires du tableau comparatif.
OCAS		X	
Université	X		Nous soutenons l'abrogation de l'article 26 LPAC.
Maison de Vessy		X	L'EMS Maison de Vessy remercie chaleureusement le Département des Finances, des ressources humaines et des affaires extérieures et pour lui, Madame Fontanet, d'avoir pris la peine de nous consulter sur un sujet crucial pour notre établissement. La question de l'absence des fonctionnaires est un sujet majeur qui nous occupe depuis de nombreuses années, et qui fait l'objet de toute notre attention. Malgré le déploiement de mesures internes qui ont pu porter leurs fruits de façon significative, il n'en demeure pas moins que le taux d'absence maladie reste encore trop élevé. Le sentiment de « refuge » que peu donner un droit « systématique » de protection à 730 jours, nous questionne particulièrement. Nos réponses sont donc dictées par nos besoins de pouvoir nous appuyer sur des moyens forts, dont nous pensons que la fonction publique a besoin.
SG GC			Pas de réponse particulière.
PJ	X		La suppression de l'art. 26 LPAC est saluée. La collaboration entre le médecin du travail et le médecin de la CPEG n'est d'expérience pas effective.
Avenir syndical	X		Cette procédure de consultation est inhabituelle. Une séance de présentation, d'explication et d'échange, avant la remise du questionnaire aurait été plus judicieuse et respectueuse du partenariat social. Dans l'intérêt du personnel mais aussi du bon fonctionnement de l'Etat et des établissements appliquant la LPAC, nous nous sommes toujours prononcés contre la privatisation de la couverture perte de gain maladie. Ceci pour quatre raisons principales : premièrement car les assureurs

		privés appliquent régulièrement des pratiques discutables (expertises orientées, centres frauduleux comme la clinique Corela, pressions sur les malades) ; deuxièmement car le traitement pourrait être transformé en indemnités avec des pertes de cotisations sociales et donc de droits pour le personnel ; troisièmement car il y aurait une probable ingérence dans la politique de gestion santé et quatrièmement car le principe de réaliser une activité lucrative et un bénéfice sur la maladie des personnes ne nous semble pas compatible avec les valeurs du service public. Pour ces raisons nous avons accueilli favorablement les amendements au PL 12428. Au printemps 2023 (24.3.2023), une majorité du Grand Conseil s'est prononcée pour l'amendement général de Mme Osmani ancrant une vraie protection contre le licenciement et l'impossibilité de privatiser la couverture perte de gain maladie. Après un vote clair en premier et deuxième débat, le texte n'a pas pu être adopté car le Conseil d'Etat n'a pas demandé le troisième débat reportant le vote final après le changement de législature. A l'automne (23.11.2023), lors du 3ème débat, la majorité n'a pas été atteinte de justesse sur l'amendement de Mme Alimi qui apportait des garanties similaires. Le parti qui a fait basculer la majorité s'est clairement prononcé pour le statu quo et sa volonté de voter le projet de loi tel que sorti de commission (donc contre le projet de privatisation). Son chef de groupe s'est exprimé ainsi : « Pour nous, il est préférable d'avoir le statu quo »...« Soit nous votons le projet de loi tel que sorti de commission, soit nous ne votons rien » (citation du mémorial du Grand Conseil). Nous rappelons alors les propos de la conseillère d'Etat en charge du DF juste avant le vote: « Nous avons très rapidement compris qu'il n'y avait pas de volonté de la majorité de la commission, voire même de l'ensemble du parlement, que l'Etat aille de l'avant avec une externalisation de l'assurance perte de gain »...« J'aimerais aussi relever que nous devons trouver des solutions pour avoir une assurance perte de gain créée par l'Etat lui-même, et nous irons dans cette direction, parce que cela est nécessaire pour les collaboratrices et les collaborateurs »...« Mesdames et Messieurs. Je vous encourage à refuser ce projet de loi, à refuser cet amendement et je prends l'engagement devant vous de revenir avec un projet de loi qui pourra remporter une large adhésion » (citation du mémorial du Grand Conseil). Manifestement c'est tout le contraire : cet avant-projet, sous le prétexte d'avancées très limitées, ouvre la porte aux privatisations, aux licenciements facilités des personnes en incapacité de travail, à une augmentation faramineuse des primes prélevées sur le personnel et des baisses des prestations. Nous ne pouvons pas imaginer que cet avant-projet puisse remporter une « large adhésion ». Comme nous l'avons proposé lors de la rencontre avec la délégation aux ressources humaines du Conseil d'Etat (le 22.1.2024), une modification réglementaire de la compétence du Conseil d'Etat (article 54 alinéa 2 du RPAC B5.05.1 et équivalent dans la B5.10.4 pour le personnel enseignant) pourrait tout à fait concrétiser l'amélioration de la couverture des employé.e.s de première année. C'est également le cas pour les autres améliorations (auxiliaires, agents spécialisés et maladie pré-maternité). L'ensemble de ces améliorations représente des coûts minimes de l'ordre d'un pourcent des coûts liés aux incapacités de travail.
Cartel	X	Le Cartel souhaiterait examiner la question du point de vue des changements dans le règlement. Qu'est-ce qui serait supprimé dans le

			RPAC ? Le Cartel doit examiner la suppression des mesures prévues à l'art.26 LPAC, dont l'APL prévoit l'abrogation, en supprimant le médecin de la caisse de prévoyance. Concernant l'art. 15A al. 6, il nous paraît excessif de contraindre le membre du personnel à lever le secret médical de ses médecins traitants. C'est souvent à l'avantage du membre du personnel de relever son médecin du secret, mais cela devrait rester à sa libre détermination. Le décompte des jours maladies à temps partiel pose problème, le Cartel souhaiterait discuter d'un décompte différent pour les personnes à temps partiel. Cf. commentaires en préambule du questionnaire.
GCA		X	
UCA	X		Cette révision de la LPAC cible à nouveau l'ensemble de la fonction publique afin de réguler des cas d'abus qui restent marginaux. Les managers et les RH doivent être mieux formés et soutenus par l'OPE afin de cadrer dès le début, les situations d'abus manifeste. Parallèlement, la groupe de confiance et SSPE doivent pouvoir intervenir plus vite, être plus agiles et respectés dans leurs recommandations.