



Date de dépôt : 30 septembre 2026

Réponse du Conseil d'Etat **à la question écrite urgente de Pierre Nicollier : HUG et loi sur le travail**

En date du 4 septembre 2026, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

Suite à la mise en conformité des conditions de travail des médecins aux HUG, ces derniers ont annoncé l'engagement de 435 médecins supplémentaires. Or, les HUG sont déficitaires avec une couverture des coûts de 76% pour les prestations ambulatoires.

Mes questions sont donc les suivantes :

- Comment ont été définis les 435 postes ?*
- Quelles sont les conditions de travail qui ont été fixées, et plus précisément la durée hebdomadaire de travail ?*
- Quelle était la demande des syndicats, en particulier pour la durée hebdomadaire de travail ?*
- Quelle est la durée hebdomadaire de travail maximale fixée dans la législation ?*
- Quel est l'impact de la nouvelle durée hebdomadaire de travail sur le taux de couverture des coûts pour la médecine ambulatoire ?*

Que le Conseil d'Etat soit vivement remercié par avance des réponses qu'il apportera aux présentes questions.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat répond aux questions posées comme suit :

– ***Comment ont été définis les 435 postes ?***

L'estimation du nombre de postes correspond au besoin de dotation supplémentaire nécessaire à la réalisation d'horaires de travail conformes à la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, du 13 mars 1964 (LTr; RS 822.11).

Un plan initial de mise en conformité, interne aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), portant sur l'ensemble des filières avait été soumis au conseil d'administration des HUG (579 postes – 88 millions de francs). Le 29 août 2025, le conseil d'administration des HUG a soumis au Conseil d'Etat un plan ciblé sur la filière la plus critique, à savoir la filière médicale (436 postes – 73,6 millions de francs).

Le Conseil d'Etat a soutenu cette option. Toutefois, compte tenu de la difficulté à recruter un tel volume de ressources médicales en si peu de temps, il lui a semblé souhaitable de rééquilibrer cet effort en faveur de la filière soignante, tout en respectant le montant annoncé de 73,6 millions de francs, ainsi que de prévoir un déploiement sur 4 ans (2026-2029).

– ***Quelles sont les conditions de travail qui ont été fixées, et plus précisément la durée hebdomadaire de travail ?***

A ce jour 2 types de contrats sont prévus : 40 heures par semaine pour les médecins-chefes et médecins-chefs de clinique avec titre de spécialité et les médecins cadres; 50 heures par semaine pour les médecins internes et les chefes et chefs de cliniques sans titre de spécialité.

La durée maximale de travail prévue par le cadre légal et réglementaire est de 50 heures par semaine. A l'heure actuelle, la comptabilisation des heures pour les médecins s'effectue sur 14 jours, ce qui permet un lissage des heures sur 2 semaines. Cette pratique est contraire au cadre légal, puisqu'elle permet la planification de semaines de plus de 50 heures.

En parallèle des travaux menés dans le cadre du projet ALTER (accompagnement loi travail et réglementation) mis en œuvre aux HUG, une analyse de faisabilité a été instruite pour analyser et réduire les amplitudes horaires des médecins internes et chefes et chefs de clinique sans titre de spécialité. Sur cette base, le comité de direction ainsi que le conseil d'administration des HUG ont retenu un modèle visant à adapter les contrats

à 45 heures par semaine (40 heures de clinique et 5 heures de formation) et demandé que la mise en œuvre du modèle « 40+5 » s'inscrive dans le cadre de la mise en conformité globale, afin de garantir une utilisation efficiente des ressources. Ainsi, la révision des planifications en cours dans le cadre du déploiement d'ALTER prévoit des modèles à 45 heures pour les médecins internes et les cheffes et chefs de cliniques sans titre de spécialité. Ces contrats seront modifiés au terme du déploiement ALTER. Les contrats de 40 heures par semaine pour les médecins cadres resteront en vigueur.

– ***Quelle était la demande des syndicats, en particulier pour la durée hebdomadaire de travail ?***

Seules les organisations syndicales de médecins ont fait part de leurs observations sur la durée hebdomadaire de travail. L'Association des médecins d'institutions de Genève (AMIG), soutient l'introduction du modèle « 40+5 ». L'Association des médecins adjoints des HUG (AMAHUG), souligne le risque d'un report de charge sur les médecins cadres en cas d'introduction du modèle « 40+5 ». Toutefois, elle soutient l'application stricte de la LTr pour la filière médicale.

Concernant les autres revendications, plusieurs organisations syndicales, notamment Avenir Syndical, le Syndicat interprofessionnel de travailleuses et travailleurs (SIT) et le Syndicat Suisse des services publics (SSP-Vpod), ont demandé que le recrutement de personnel de soins soit également prévu. Les HUG ont confirmé que les filières de soins et administratives seraient également prises en compte dans le déploiement d'ALTER, tout en précisant que la priorité serait accordée à la filière médicale, compte tenu des taux de non-conformité particulièrement élevés constatés dans ce domaine.

A ce jour, aucun chiffre sur la répartition des recrutements entre les différentes filières n'a été communiqué, en raison des travaux en cours sur la définition des besoins en recrutement.

– ***Quelle est la durée hebdomadaire de travail maximale fixée dans la législation ?***

La LTr prévoit une planification maximale de 50 heures par semaine.

– ***Quel est l'impact de la nouvelle durée hebdomadaire de travail sur le taux de couverture des coûts pour la médecine ambulatoire ?***

La réduction de 50 heures à 45 heures de la durée hebdomadaire de travail des médecins internes représente une diminution de 10% du temps de travail disponible.

Afin de maintenir le volume actuel de prestations, les HUG devraient compenser cette réduction par une augmentation d'environ 11% d'équivalent temps plein (ETP) de médecins internes, correspondant à 106 ETP supplémentaires et à une charge annuelle de l'ordre de 14,2 millions de francs.

Les tarifs ambulatoires étant fixés par prestation, cette charge supplémentaire ne génère aucune recette additionnelle.

L'impact de cette évolution sur le taux de couverture des coûts des prestations de médecine ambulatoire ne peut toutefois pas être calculé de manière fiable sur la base des données disponibles.

En effet, les médecins internes ne sont pas exclusivement affectés à l'activité ambulatoire. Leur temps de travail est réparti entre différentes activités, notamment les prestations ambulatoires, les activités stationnaires, la formation, la recherche et d'autres missions cliniques.

La masse salariale des médecins internes ne peut dès lors pas être intégralement attribuée aux prestations ambulatoires.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

Le vice-chancelier :
Patrick FERRARIS

La présidente :
Anne HILTPOLD