

Date de dépôt : 24 mars 2021

## Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite urgente de M. Patrick Saudan : Le maintien après 65 ans d'une activité ambulatoire à temps partiel pour les médecins cadres pourrait-il être instauré aux HUG à l'instar de ce qui se fait à l'hôpital universitaire bernois (Inselspital) ?

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 5 mars 2021 le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*Il est assez fréquent que des médecins cadres des HUG à leur retraite aillent s'installer dans des structures privées pour y perpétuer une activité médicale. Parmi les incitatifs qui les y poussent, le maintien du lien thérapeutique avec leur patientèle régulière joue un rôle. A l'Inselspital, avec l'accord de ses hiérarchies médicale et hospitalière, il est possible de poursuivre une activité de consultations limitée à 10 heures par semaine et ceci jusqu'à l'âge de 70 ans (REG\_Externe Konsiliaria/Konsiliarii) :*

« 3.6. In der Insel Gruppe ist die Weiterbeschäftigung von Personen, die über das reguläre Pensionsalter hinaus arbeiten, bis zur Vollendung des 70. Altersjahres möglich. »

### « 5. Rechte und Pflichten

5.1. Das detaillierte Tätigkeitsprofil einer/eines Konsiliaria/Konsiliaris wird von der/dem antragstellenden Vorgesetzten in einer Stellenbeschreibung gemäss Anhang festgelegt, welches auch die zu leistende Arbeitszeit enthält. Diese beträgt höchstens 10 Stunden wöchentlich. Bei einem höheren Pensum muss eine Umwandlung in ein unbefristetes Teilzeitarbeitsverhältnis oder in eine andere Funktion vorgenommen werden. »

*Cette possibilité, si elle était appliquée à Genève, diminuerait l'incitation à partir dans le privé à l'âge de la retraite pour certains de ces médecins cadres, attachés à leur travail dans un cadre hospitalo-universitaire qui leur est familier, et permettrait également de continuer à fidéliser leur patientèle aux HUG.*

*Je prie le Conseil d'Etat de bien vouloir répondre à la question suivante :*

***Quels sont les obstacles réglementaires ou législatifs qui empêcheraient les HUG d'adopter un système plus ou moins similaire à ce qui se fait à l'Inselspital en termes d'activité ambulatoire des médecins cadres après 65 ans ?***

*Je remercie le Conseil d'Etat pour les réponses qu'il apportera à cette question écrite urgente.*

## **RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT**

### **Quelle est la pratique de l'Inselspital ?**

La dérogation d'âge à l'Inselspital ne concerne que des médecins qui ont une compétence unique qui manquerait à l'institution après leur départ, et en aucun cas tous les médecins cadres. Pour mémoire, voici l'extrait du règlement (source identique à celle citée dans la question écrite) :

#### **1. « Zweck**

- 1.1.** *Die Insel Gruppe ist zur Erbringung qualitativ hochstehender medizinischer Dienstleistung auf besonders qualifizierte Ärztinnen und Ärzte angewiesen. Für deren Einstellung und gezielte Fort- und Weiterbildung sind die Kliniken und Instituts verantwortlich.*
- 1.2.** *In besonderen Fällen, in denen die notwendige medizinische Fachkompetenz nicht durch interne Fachkräfte abgedeckt werden kann, können externe Konsiliarärztinnen/ärzte beigezogen werden. Dies ist insbesondere beim Einsatz hochspezialisierter Verfahren/Methoden der Fall, für die es entweder noch keinen internen Nachwuchs gibt oder wofür sich aufgrund der wenigen Fälle der Aufbau einer internen Kompetenz nicht lohnt."*

## **Qu'est-ce qui existe déjà aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ?**

Le statut de médecin consultant et de médecin-associé existe déjà aux HUG. Voici les extraits pertinents du règlement des services médicaux des HUG (2017) :

### **Chapitre VII Médecins associés**

#### **Art. 48 Définition**

<sup>1</sup> Est médecin associé toute personne engagée en raison de sa compétence particulière pour exercer une activité médicale, à temps partiel exclusivement, au sein d'un service médical.

<sup>2</sup> Un cahier des charges définit le cadre de sa mission.

<sup>3</sup> Sur proposition du comité de direction, le conseil d'administration fixe annuellement le nombre de médecins associés engagés dans chaque département médical.

<sup>4</sup> Le médecin associé ne peut exercer de responsabilité hiérarchique à la tête d'une structure médicale.

#### **Art. 49 Engagement et taux d'activité**

<sup>1</sup> Le comité de direction engage les médecins associés sur proposition de la hiérarchie médicale. La liste des médecins associés engagés est communiquée au conseil d'administration.

<sup>2</sup> Le taux d'activité du médecin associé est d'au moins 25 % et de 45 % au maximum.

<sup>3</sup> Le médecin associé doit exercer une activité médicale prépondérante à l'extérieur des HUG ; ladite activité ne doit pas être susceptible d'entrer en conflit d'intérêt avec sa fonction au sein des HUG.

[...]

### **Chapitre VIII Médecins consultants**

#### **Art. 58 Définition**

<sup>1</sup> Est médecin consultant toute personne engagée en cette qualité pour conseiller le personnel médical et lui donner son préavis. Il participe à l'activité du service par des prestations cliniques et/ou de formation postgraduée.

<sup>2</sup> Les médecins consultants peuvent être rétribués ou non. Le cas échéant, le montant de cette rétribution est arrêté par le comité de direction.

**Art. 59 Engagement**

<sup>1</sup> *Le comité de direction engage les médecins consultants sur proposition de la hiérarchie médicale.*

<sup>2</sup> *L'activité des médecins consultants ne peut aller au-delà de 170 heures par année et au maximum 35 heures par mois. Le comité de direction fixe les modalités d'application.*

<sup>3</sup> *Les médecins consultants sont engagés par contrat de droit privé soumis au titre X du Code des obligations. Le SPHUG n'est pas applicable aux médecins consultants, sauf mention expresse dans les dispositions du présent chapitre.*

**Art. 60 Conditions**

<sup>1</sup> *Seuls les médecins exerçant à l'extérieur des HUG en qualité d'indépendants, peuvent obtenir le statut de médecin consultant.  
[...]*

Les points saillants concernant ce type de contrat sont les suivants : il s'agit de médecins qui ont une activité indépendante des HUG; leur engagement est à temps partiel ou au mandat horaire; ils doivent apporter une compétence particulière aux HUG. Concernant la limite d'âge, elle est en effet de 65 ans, comme pour tous les contrats HUG, mais des prolongations annuelles sont possible jusqu'à l'âge de 67 ans, en vertu de l'article 11 de la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980 (LEPM; rs/GE K 2 05).

### **Quels seraient les avantages et les risques du maintien d'une activité ambulatoire au temps partiel pour les médecins cadres aux HUG au-delà de 65 ans ?**

Il est exact que de nombreux médecins cadres qui quittent les HUG après avoir atteint l'âge de la retraite ouvrent un cabinet médical indépendant ou dans une structure existante, notamment dans les cliniques genevoises. On peut y voir une source supplémentaire de concurrence avec l'institution à laquelle ils ont consacré une partie importante de leur carrière. En effet, ces médecins sont généralement suivis par une partie de leurs patients après leur départ dans le privé.

Cela étant, et bien que le volume de patients quittant ainsi les HUG soit difficile à chiffrer, cet inconvénient paraît relatif. En effet, dans le cadre d'une médecine toujours plus spécialisée, un médecin cadre ne couvre le plus souvent qu'une partie de sa spécialité. D'autre part, une des responsabilités principales d'un·e chef·fe de service est d'assurer la relève dans son domaine d'expertise, et cela ne devrait pas laisser de défaut de prise en charge après son départ.

Le modèle pratiqué, de manière certes marginale, aux HUG permet en revanche d'éviter des transitions longues ou des cohabitations difficiles. Il est en effet important que les successions puissent être nettes, et le moment de la prise de fonction d'un·e chef·fe est crucial pour assurer une bonne transition à la tête d'un service ou d'une unité des HUG.

Rendre cette disposition plus usuelle et fluide n'est en l'état pas prévue par l'actuel règlement des services médicaux, qui devrait ainsi être revu.

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

#### AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI

La présidente :  
Anne EMERY-TORRACINTA