PS 60+
Commission santé et politiques sociales

Cycle de réflexion sur les conditions de travail du personnel soignant à Genève

Synthèse et recommandations

1. Contexte

Le groupe PS 60+ et la commission santé/social du Parti socialiste genevois (PSG) ont conduit, au cours de l'année 2024, un cycle de réflexion sur les conditions de travail du personnel soignant à Genève.

Les constats justifiant un tel cycle sont malheureusement nombreux : mal-être grandissant au sein des professions du soin[1], régulièrement en grève à Genève[2] ; manque d'attractivité de celles-ci, notamment auprès des jeunes ou encore vieillissement de la population genevoise[3] provoquant, à court-terme, un réel risque de « pénurie » du personnel soignant aux échelles nationale et cantonal.

En raison de l'augmentation des besoins en soins, des importants taux de sortie de la profession et du déficit de relève, l'Observatoire suisse de la santé estime que « si les tendances actuelles en matière de formation se poursuivent, le taux de couverture national des besoins en 2029 sera de 67% pour les infirmiers/ères et de 80% pour les professions pratiquées après le degré secondaire II[4] (OFSP, 2024). En effet, Les dernières projections de l'OBSAN tablent sur une hausse de 14% des besoins de personnel de soins et d'accompagnement dans les hôpitaux, 26% dans les EMS et 19% dans les organisations de soins à domicile (OSAD).

À l'échelon cantonal, considérant toutes les structures sanitaires, les besoins en soins augmenteront de 5 à 15% déjà à « l'horizon » 2028 – soit un besoin de relève atteignant 2'876 personnes toutes professions confondues (degrés tertiaire, secondaire II, sans formation ainsi que personnel médico-technique) (Canton de Genève, 2025).

---

[1] Logiquement, des différences existent entre ces différentes professions : le mal-être et les intentions de quitter le secteur étant plus prononcés chez les pharmaciens-ennes, les ergothérapeutes, et les infirmiers-ères que chez les diététiciens-ennes, les assistants-es médicaux-ales ou les physiothérapeutes (Rezzonico et al., 2024). La conciliation vie professionnelle – vie personnelle est, quant à elle, décrite comme plus difficile par les médecins, pharmaciens-ennes, et infirmiers-ères que par les ambulanciers-ères, diététiciens-ennes et ergothérapeutes (*ibid.*).

[2] La dernière en date s'étant déroulée récemment : le 13 février 2025.

[3] 24% de celle-ci sera âgée de 65 ans ou plus en 2050 (OCSTAT, 2022). Si la société doit se réjouir de pareil phénomène, il pose de nombreux défis en termes d'adéquation de notre système de santé à cette nouvelle structure démographique

[4] Telles que les assistants-es en soins et santé communautaire (ASSC) et les assistants-es socio-éducatifs-ves (ASE).

Structuré en quatre séances, ce cycle a ainsi réuni une septantaine de personnes – dont plusieurs soignants-es retraités-ées ou actifs-ves dans diverses professions – et donné la parole à 12 intervenants-es externes[5] dans le but de mieux cerner les enjeux relatifs aux conditions de travail du personnel soignant genevois et pour formuler des propositions politiques.

2. Contenu

Séance n°1 : Qu'est-ce qu'un soin ?

Intervenants-es : Marie-Céline Bacco Schenk (infirmière), Pr. Eric Gagnon (Université de Laval), Adrien Rastello (étudiant en soins infirmiers HEdS), Antoine Guéron (ambulancier)

La condition *sine qua non* posée par les professionnels-elles est d'« avoir le temps ». La forte tension liant qualité du soin (et du travail accompli) et (peu de) temps à disposition est explorée et illustrée – principalement dans le secteur du maintien à domicile[6]. L'importance de la relation au corps de l'autre transparaît dans l'accomplissement des gestes du soin – du plus technique au plus « basique ». Un simple bain permet de « maintenir la personne dans le monde » et ne se réduit pas à une série de gestes techniques soumis au minutage souvent absurde et trop rigide imposé par la LAMal.

Il convient aussi de constater que des facteurs non financiers, tels que la conciliation vie professionnelle – vie personnelle, la reconnaissance au travail et le sens du travail, s'avèrent plus importants que les facteurs purement financiers (p.ex. le montant du revenu) dans les intentions de rester dans la profession. Cette prépondérance d'éléments immatériels semble par ailleurs être confirmée par la littérature (Rezzonico et al., 2024).

Séance n°2 : Comprendre les conditions de travail et les revendications

Intervenants-es : Sophie Ley (ASI), Patricia Borrero (ASI), Quentin Stauffer (SSP), Sandra Froidevaux (SIT)

[5] À savoir, des professionnels-elles de terrain, syndicalistes, universitaires, responsables de la Haute école de santé (HEdS) et du Centre de formation de l'IMAD, secrétaire général de la principale faîtière des EMS genevois.
[6] L'ambulancier présent, travaillant dans un contexte d'urgence intrinsèque à cette profession, explique que les interventions sont dans ce secteur rémunérées au forfait – permettant paradoxalement de « prendre le temps » dans la réalisation de l'acte du soin.

Des méfiances sont exprimées vis-à-vis de la mise en œuvre genevoise de l'IN fédérale *Pour des soins infirmiers forts* adoptée en 2021. Si certaines mesures relatives aux conditions de travail prévues sont déjà appliquées au sein du canton, rien ne semble avancer sur la création d'un ratio maximum *patients / infirmiers* ou la question de la retraite anticipée.

La pénurie de personnel soignant se fait moins ressentir à Genève en raison de sa situation géographique et sa proximité avec la main d'œuvre française[7]. Toutefois, il convient d'intégrer à l'équation la pénurie croissante de personnel au sein des départements français adjacents.

Concernant la revalorisation salariale, d'importants espoirs sont nourris à l'égard du projet G'Evolue[8] dont l'instauration est prévue à l'horizon 2028. Les critères de rémunération actuels sont jugés obsolètes tant l'activité de soignant-e intègre des compétences relationnelles, sociales, émotionnelles, de flexibilité et de vigilance qui ne sont pas prises en compte ainsi qu'une forme d'exposition à la violence dans la pratique professionnelle.

Les syndicats exigent une revalorisation immédiate bien qu'il apparaît complexe de réévaluer tous les secteurs du soin simultanément. L'ASI-GE met l'accent sur la nécessaire amélioration de la conciliation vie personne / vie professionnelle (cf. l'importance exposée ci-dessus des facteurs non-financiers dans le bien-être au travail).

Les conditions de travail actuelles conditionnent une proportion élevée de soignant-es à travailler à temps partiel. Les « 80% » deviennent dès lors le nouveau temps plein – la rémunération en moins. La conditionnalité des aides à la formation délivrées et la faiblesse de leurs montants sont enfin jugées néfastes.

Séance n°3 : Devenir soignant-e, une formation à repenser ?

Intervenants-es : Marie-Laure Kaiser (HEdS), Sandrine Fellay-Morante (IMAD), Ayah Ramadan (IMAD)

[7] Par exemple, plus de la moitié du personnel soignant exerçant à Genève est titulaire d'un diplôme étranger. Cette proportion atteint 71% s'agissant du personnel infirmier (Observatoire transfrontalier, 2025).
[8] Projet de réforme du système d'évaluation des fonctions et de rémunération de l'État de Genève. Ce dernier remplace l'ancien projet *SCORE,* abandonné en 2020.

La Haute école de santé (HEdS) offre cinq filières[9] de niveau Bachelor. Concernant la *formation professionnelle* (caractérisant les diplômes AFC/CFC conduisant aux professions d'ASSC[10], ASE[11], ASA[12], etc.) c'est l'OrTra[13] qui est compétente.

Un angle est essentiel dans la formation du personnel soignant : les reconversions. Il convient d'augmenter le soutien à celles-ci – celui alloué par l'Office cantonal de l'emploi (OCE) est notamment conditionnel. La formation continue qualifiée de « fondamentale » car permettant l'évolution professionnelle ainsi que les mobilités professionnelles se doivent d'être pleinement encouragées par les employeurs et institutions de soins.

Des actions de communication et sensibilisation à l'utilité des métiers du soins doivent être entreprises afin de mieux faire connaître la diversité de professions. Les intervenantes regrettent une image écornée de ces professions et dénoncent une forme de misérabilisme les entourant.

Enfin, les étudiants-es HES reçoivent actuellement 400 CHF / mois d'indemnités lissés sur les périodes pratiques et théoriques. Ce montant doit être augmenté et être alloué sans conditionnalité (cf. revendication identique portée lors de la deuxième séance et Recommandation n°9).

Séance n°4 : La situation au sein des EMS genevois

Intervenant : Florian Erard (Fegems)

En premier lieu, quelques statistiques relatives au secteur genevois des EMS sont présentées. Ce dernier compte 4'125 places pour 5'000 résidant.es par an – dont 432 en court-séjour (UATR[14]). Le secteur emploie environ 3'500 EPT soit près de 5'000 collaborateurs-trices. C'est ainsi le troisième employeur du canton.

Si la durée moyenne d'un long séjour en EMS est de 2,8 ans, le taux d'occupation atteint un niveau record (99,3%). Les femmes représentent 71% de la population accueillie – contre 29% d'hommes. L'âge moyen à l'entrée est de 86 ans et les « profils sanitaires » des résidants-es sont de plus en plus complexes.

[9] Nutrition et diététique ; Physiothérapie ; Sage-femme ; Soins infirmiers ; Techniques en radiologie médicale.
[10] Assistant-e en soins et santé communautaire.
[11] Assistant-e socio-éducatif-ve.
[12] Aides en soins et accompagnement.
[13] Cette dernière est une association tripartite, créée en 2008 qui regroupe des employeurs, des associations professionnelles et des syndicats des domaines santé-social.
[14] Unités d'accueil temporaire de répit.

Le secteur ambitionne de s'ouvrir pleinement sur la Cité et le quartier en développant des projets pilotes d'accueil de proximité. La pénurie de personnel est avérée et constatée : le recrutement est particulièrement difficile dans le secteur des soins. Par ailleurs, certaines professions sont moins bien valorisées en EMS qu'au sein de certaines institutions publiques autonomes (ex : avantages LPP, classes salariales, primes, etc.) posant un problème d' « attractivité » du secteur.

D'autres défis sont mentionnés :

- Les métiers des soins et de l'accompagnement sont vus comme « pénibles » (cf. action de sensibilisation évoquée lors de la séance n°3) ;
- Les jeunes professionnel.le.s quittent rapidement la profession après avoir été formés ;
- Le recrutement des jeunes est difficile malgré un engagement important des employeurs en faveur de l'apprentissage.

Toutefois, l'insertion professionnelle – notamment pour des publics issus de la migration – fonctionnerait bien dans ce secteur d'activité. En outre, les promotions internes et la validation des acquis de l'expérience (VAE) permettent d'augmenter la fidélité du personnel en poste grâce aux perspectives d'évolution professionnelle. Une des stratégies de la Fédération est ainsi de favoriser la progression interne par la VAE et le recrutement de personnel moins qualifié (étant le personnel le plus disponible sur le marché du travail à ce jour).

Enfin, il est mentionné que les modalités de financement doivent globalement s'adapter aux nouvelles exigences (formation continue, hygiène, IPA[15], etc.) et que la mobilité professionnelle doit pouvoir être garantie entre les différentes institutions de soins car elle favorise l'amélioration continue de la pratique-métier.

3. Recommandations :

À la lumière de ces quatre séances et en plus de certaines revendications susmentionnées, dix recommandations d'actions sont posées par le PS 60+ et la commission santé/social du Parti socialiste genevois. Les voici :

[15] Infirmiers-ères de pratique avancée.

1. Revendiquer et inscrire dans la législation cantonale l'existence d'un poste d'*Infirmier-ère cantonal-e*[16] à Genève[17] et la fonction *d'infirmier de pratique avancée*[18] ;

2. Diffuser le *Manifeste du care* publié par UNIA en février 2025 et soutenir la réalisation de ses 35 principes ;

3. Utiliser la voie parlementaire ou lancer une initiative populaire en faveur de la création d'un *ratio de qualité* garantissant un nombre minimal de soignants-es par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires, de nature à garantir la qualité et la sécurité des soins ;

4. Encourager la renégociation à la hausse des CCT cantonales relatives aux professions du soins et de l'accompagnement[19] ;

5. Augmenter d'une classe salariale les principales fonctions de soins travaillant dans le secteur public (infirmiers-ères, ASA, ASSC, etc.)[20] ;

6. Revendiquer la présence systématique d'un-e ou plusieurs représentants-es du personnel au sein des conseils d'administration des institutions de santé de droit public ;

7. Constituer ou prendre part à des comités politiques unitaires cantonaux en faveur de la création d'une assurance maladie unique et publique[21] ou traitant des soins de longue durée / des conditions de travail du personnel soignant genevois ;

---

[16] À l'instar des cantons de Saint-Gall, Lucerne, du Valais et de l'État de Vaud qui a créé un tel poste en 2022 afin de soutenir le Département de la santé et des affaires sociales (DSAS) dans sa volonté de valoriser et développer une profession appelée à jouer un rôle déterminant dans le développement du système de santé et l'évolution démographique du canton de Vaud.
[17] Voir la proposition de motion suivante.
[18] Dont la formation va au-delà de celle d'un-e infirmière généraliste ou d'un-e infirmière spécialisée. Un master est au minimum exigé. Les cantons de Vaud et de Neuchâtel reconnaissent officiellement déjà cette profession.
[19] Particulièrement dans le secteur privé (cliniques, OSAD, cabinets, etc.) au sein duquel les conditions de travail sont encore plus difficiles et les rémunérations inferieures.
[20] La liste des classes salariales associées à chaque fonction est librement consultable.
[21] Afin de, par exemple, mettre à l'agenda politique la nécessité d'une caisse publique unique et organiser aussi bien la médiatisation de cet enjeu que la mobilisation de la population.

8. Militer activement pour une reconnaissance supérieure des temps de soins actuellement en vigueur selon le droit fédéral ;

9. Revaloriser les montants des bourses et indemnités de formation délivrées à Genève[22] ;

10. Poursuivre la réflexion et la veille en auditionnant régulièrement des représentant.es des principales institutions cantonales de santé ;

15 mai 2025 // MFA, SRA, GPI

4. Bibliographie :

Canton de Genève. (2025). Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil sur la planification sanitaire du canton de Genève. https://www.ge.ch/document/18493/telecharger

Observatoire transfrontalier des professionnels de la santé. (2025). Infirmiers, aides-soignants et sages-femmes face aux défis transfrontraliers. https://www.ge.ch/document/39123/telecharger

OCSTAT. (2022). Projections démographiques pour le canton de Genève. https://statistique.ge.ch/tel/publications/2022/analyses/communications/an-cs-2022-67.pdf

OFSP. (2024). Effectifs et besoins en personnel de soins et d'accompagnement.

Rezzonico, V., Geiser, S. E., Roth, L. Jubin, et al. (2024). L'intention de rester dans la profession des professionnels de la santé en Suisse. SCOHPICA – Cohorte suisse des professionnelles et professionnels de la santé et des proches aidantes et proches aidants (Obsan Bulletin 09/2024). Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.

[22] Un premier pas en ce sens a été réalisé.