

---

Carouge, le 4 octobre 2024

## L'ASI Genève demande une revalorisation salariale provisoire de la fonction infirmière dans l'attente des résultats du projet G'EVOLUE

---

### *Résumé*

---

Le Canton de Genève fait face à une pénurie de personnel soignant et les mesures actuelles pour y pallier ne sont pas suffisantes. En ce qui concerne les soins infirmiers, une rémunération juste et équitable est indispensable aux vues de la complexification des soins et du système de santé, du haut niveau de compétences requis (titre universitaire) et de la nécessité de retenir les infirmier-ères dans cette profession structurante. Les infirmiers-ères de la fonction publique genevoise n'ont bénéficié d'aucune réévaluation salariale de leur fonction depuis 26 ans, même après la mise en place en 2006 du Bachelor of Science des Hautes Écoles Spécialisées de Suisse Occidentale (HES-SO). Pourtant, leur champ de compétences et de responsabilités s'est élargi de manière significative. De plus, ils-elles ont un rôle crucial à jouer tant dans la promotion et la prévention de la santé que dans les soins et leur coordination en interprofessionnalité, ceci au bénéfice de toute la communauté. Pour l'ASI Genève, une revalorisation salariale de cette profession est indispensable et urgente afin de contribuer à l'attractivité de cette profession et à la rétention des professionnels-elles en poste.

---

### *Argumentaire*

---

#### PREAMBULE :

Les infirmiers-ères de la fonction publique genevoise sont rémunérée-es en fonction de l'échelle des traitements de l'Etat. Depuis 2002 aucune réévaluation de leur fonction n'a été effectuée. Pourtant leur champ de compétences et de responsabilité en lien avec un diplôme HES émis dès 2006 par les Hautes Écoles Spécialisées de Suisse Occidentale (HES-SO) n'a cessé de s'élargir.

Le projet G'Evolve travaille actuellement sur le projet de réforme du système d'évaluation des fonctions et de rémunération de l'Etat de Genève. Cependant, celle-ci ne sera pas mise en œuvre avant 2028. En ce qui concerne la profession infirmière, il y a urgence à revaloriser les salaires : attendre 2028 contribuerait à aggraver la pénurie de personnel infirmier et serait en contradiction totale avec la mise en œuvre de l'article constitutionnel 117b « Pour des soins infirmiers forts ». De plus, cela n'est pas en accord avec l'axe 4, point 4,1 de la stratégie en matière de ressources humaines de l'Etat de Genève qui décrit « une politique salariale

prenant en compte les nouvelles compétences requises et les nouveaux métiers et assure l'attractivité de l'État employeur en adéquation avec le marché du travail » (DF, 2020).

Bien que l'Etat de Genève, avec son Programme de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé, se soit montré proactif depuis 2012, la pénurie des infirmières et infirmiers dans le canton, identifiée de longue date, exige désormais que des mesures supplémentaires urgentes soient prises : la revalorisation salariale en ferait partie.

#### ACADEMISATION DE LA PROFESSION

Depuis 2006, l'académisation de la profession par l'obtention d'un Bachelor Of Sciences en soins infirmiers permet aux infirmiers et infirmières de poursuivre leur formation avec un parcours universitaire complet (Master et Doctorat). Les nouvelles compétences infirmières de niveau Bachelor, concernent principalement les domaines de l'évaluation clinique, de la pratique basée sur les données probantes, de la recherche scientifique, et du leadership. Ces compétences viennent compléter, entre autres, celles d'experts-es en soins, de coordination des soins, de promotion et de prévention de la santé pour l'ensemble de la communauté. Le niveau de compétence a un impact direct sur la qualité et la sécurité des soins fournis. Les infirmier-ères soutiennent ainsi l'évolution du système de santé, en contribuant à la réponse aux nouveaux défis auxquels celui-ci doit faire face.

#### NOUVEAUX DEFIS, PRESTATIONS EFFICACES, APPROPRIEES ET ECONOMIQUES

Ces nouveaux défis concernent principalement le vieillissement de la population avec des prises en soin de plus en plus complexes et de multiples comorbidités, des besoins en prévention et en promotion de la santé, une nécessité de participer à la digitalisation des services de soins et d'inscrire les soins dans une perspective de développement durable.

Le développement de la dimension scientifique de la pratique infirmière répond à la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal, art 32, 1994) : « les prestations du système de santé doivent être efficaces, appropriées et économiques ». Aujourd'hui, les décisions médico-soignantes se doivent d'être prises sur la base des meilleurs résultats actuels issus de la recherche scientifique, en tenant compte, bien sûr, de l'autodétermination des patients-es, et du contexte (DiCenso & Al, 2004).

#### QUALITE DES SOINS ET DOTATION

La sécurité des patients-es est directement corrélée à la dotation en personnel infirmier. Elle dépend du nombre de personnel infirmier dans les services et de la qualité de leur formation.

La présence d'infirmiers-ères au bénéfice d'un diplôme de niveau Bachelor est associée à une baisse de la mortalité, une diminution des échecs de réanimation, des durées de séjour, des réadmissions et des complications (Aiken & Sloane, 2020). Une meilleure dotation en infirmiers-ères niveau Bachelor permet de diminuer le taux de mortalité en cas d'arrêts cardio-respiratoires, une meilleure identification des besoins et moins d'effets secondaires post-réanimation chez les patients (Harrison et al., 2019).

#### SATISFACTION AU TRAVAIL ET RETENTION DU PERSONNEL

L'académisation de la profession permet également une amélioration de la satisfaction professionnelle des soignants, une meilleure rétention du personnel et une diminution du burn-out (Lewandowski & Adamle, 2009)(World Health Organization, 2023).

Si les enjeux cliniques sont une priorité pour la profession infirmière, la rétention de son personnel est l'enjeu majeur des prochaines années ; en Suisse, 42,5% des infirmier-ères ont quitté la profession prématurément (Lobsiger, M., & Liechti, D. 2021) et 18% des infirmier-ères ont l'intention de quitter la profession si leurs conditions/contexte de travail devaient rester

les mêmes ces prochains mois (Obsan 2024). Ces départs contribuent à la pénurie actuelle, qui touche tous les hôpitaux suisses. Selon le rapport trimestriel Jobradar, Q3 2024, si 15'416 postes sont vacants dans les soins en Suisse, 6'699 postes concernent des infirmières spécialisées, mettant ce profil en première place du TOP 25 des professions les plus recherchées en Suisse.

#### CONTEXTE POUR LA REVALORISATION DES SALAIRES DES INFIRMIERS-ERES A GENEVE

Des soins qui nécessitent du personnel hautement qualifié, des établissements qui peinent à recruter au sein de la population, des soignants et soignantes préférant changer de métier, justifient une revalorisation salariale de la profession.

En 2010, le projet SCORE devait se pencher sur la revalorisation des grilles salariales des fonctionnaires, toutes professions confondues. Ce projet fut finalement abandonné en 2020. Le canton propose désormais le projet « G'Évolue » afin de répondre à cette nécessité, avec une mise en œuvre annoncée pour 2028. Au niveau historique, cela représenterait pour les infirmières et infirmiers, une attente de 26 ans sans réévaluation et de 22 ans depuis l'arrivée du profil Bachelor sur le marché du travail, pour enfin ajuster les salaires des infirmier-ères en fonction de leur niveau de compétences.

#### COMPENSATION DE LA PENURIE PAR LA PROXIMITE AVEC LA FRANCE, IMPACT SUR LES SALAIRES

Une particularité du Canton de Genève est la compensation de la pénurie d'infirmier-ères par du personnel frontalier. Les salaires des soignants de pays voisins sont inférieurs à ceux pratiqués en Suisse (salaire d'une infirmière exerçant dans un hôpital français étant de moins de 2000 euros). Le salaire d'un soignant français par exemple peut tripler, voir quadrupler selon les spécialisations et l'ancienneté. Cet état de fait justifie un flux migratoire conséquent qui, par là même, comble la pénurie genevoise de soignants. Les HUG emploient du personnel soignant dont 41% ont des diplômes étrangers. Si les salaires actuels permettent au personnel frontalier un gain de qualité de vie, voire la possibilité de travailler à temps partiel, ce n'est absolument pas la même réalité pour les infirmiers et infirmières résidant sur le territoire, plus particulièrement à Genève où le coût de la vie est élevé.

#### IMPACT FINANCIER DE LA GESTION DES ABSENCES

Le taux d'absentéisme des soignants à un impact financier conséquent pour les employeurs. Les HUG, par exemple, ont actuellement un taux d'absence s'élevant à un peu moins de 9% pour l'année 2023, dont 6,31 % pour maladie (hors pré-maternité et congé maternité comptabilisant un taux d'un peu moins de 1,97%). Il est important de prendre en considération le poids financier induit par les absences. En effet, les frais liés à l'engagement du personnel intérimaire sont plus élevés et se rajoutent au salaire de l'employé absent.

#### DIMINUTION DU TAUX D'ACTIVITE POUR PREVENIR LES ATTEINTES A LA SANTE

Dans les politiques de gestion des absences des grandes régies publiques soutenues par la médecine du travail, il est recommandé pour des professions exposées au stress, aux irrégularités d'horaires et à une charge physique, lors d'absence trop fréquentes, de baisser le taux d'activité afin de bénéficier de plus de temps de récupération, d'une soupape permettant un regain d'énergie tant psychologique, que physique. Pour un soignant habitant le canton, envisager une diminution du temps de travail et la baisse de son revenu n'est pas envisageable. De plus en plus les HUG proposent aux nouveaux employés un poste à 80% pour prévenir l'épuisement professionnel ou de baisser le temps de travail pour ceux en poste qui montrent des signes de fatigue. C'est une bonne chose mais dans la mesure où tout le monde ne peut pas se permettre de l'accepter (différence de salaire > 17'000.- /an), il serait opportun d'être en mesure de diminuer le temps de travail à 80 % sans atteinte au salaire en termes de mesure préventive pour la santé et de rétention des professionnels sur le terrain.

## DISPARITES ENTRE PROFESSIONS STRUCTURANTES

Nous questionnons également les disparités avec d'autres professions structurantes telles que les policiers-ères ou les enseignants-es. Un-e enseignant-e de l'école primaire est en classe 18 (CHF 100'377/an) et les infirmiers-ères qui, en plus des nouvelles compétences requises, assument des contraintes d'horaires et d'exposition aux risques sont restés-es en classe 15 (CHF 87'958/an selon l'échelle des traitements de l'Etat de Genève 2024, 13ème salaire inclus). Rappelons également qu'en 2005, le Conseil d'Etat a adopté une grille salariale avantageuse pour les policiers genevois au bénéfice d'une formation de deux ans afin de motiver leurs effectifs et favoriser leur plan de carrière. D'autres professions, ont bénéficié d'une revalorisation salariale, ce dont nous nous réjouissons, les ASSC par exemple. Nous ne pouvons, dès lors, que déplorer que la profession infirmière soit actuellement laissée pour compte,

## CONCLUSION

Une meilleure rémunération témoignerait de la prise en compte des contextes de plus en plus exigeants et des nouvelles compétences requises pour l'exercice de la profession infirmière, assurerait l'attractivité de l'Etat employeur en adéquation avec le marché du travail. Cela permettrait de plus, à ceux et celles qui le souhaiteraient, une baisse de taux d'activité, et par conséquent, une meilleure conciliation vie privée-vie professionnelle, une baisse du taux d'absence, des accidents professionnels et non-professionnels, une diminution du recours au personnel intérimaire et des remplacements, délétères pour la qualité des soins ainsi que pour la sécurité des patient-es et des équipes de soins.

Au vu des arguments cités précédemment, l'ASI demande expressément au Magistrat en charge de la santé une revalorisation salariale provisoire de la profession infirmière dans l'attente de la finalisation du projet G'Evolue. Pour cela, l'ASI demande un reclassement transitoire de toutes les infirmières et infirmiers en classe 16, ainsi que le réalignement des autres classes salariales concernant cette profession (CAS, DAS, Masters, etc.).



Pour le comité de l'ASI Genève  
Patricia Borrero  
Présidente

## REFERENCES

- Aiken, L. H., & Sloane, D. M. (2020). Nurses matter : More evidence. *BMJ Quality & Safety*, 29(1), 1-3. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009732>
- DF. (2020, septembre 9). *Travailler autrement : Stratégie en matière de ressources humaines*. <https://www.ge.ch/document/21779/telecharger>
- DiCenso, & Al. (2004). Soins infirmiers basés sur les preuves : Introduction. *EBM Journal*, 15, 5-6.
- Harrison, J. M., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Brooks Carthon, J. M., Merchant, R. M., Berg, R. A., McHugh, M. D., & American Heart Association's Get With the Guidelines–Resuscitation Investigators. (2019). In Hospitals With More Nurses Who Have Baccalaureate Degrees, Better Outcomes For Patients After Cardiac Arrest. *Health Affairs (Project Hope)*, 38(7), 1087-1094. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2018.05064>
- Lobsiger, M., & Liechti, D. (2021). Personnel de santé en Suisse: sorties de la profession et effectif. Une analyse sur la base de relevé structurels de 2016 à 2018 (Obsan Rapport 01/2021)
- LAMal, art 32 (1994). [https://www.loisuisse.ch/fra/sr/832.10/832.10\\_010.htm](https://www.loisuisse.ch/fra/sr/832.10/832.10_010.htm)
- Lewandowski, W., & Adamle, K. (2009). Substantive areas of clinical nurse specialist practice : A comprehensive review of the literature. *Clinical Nurse Specialist CNS*, 23(2), 73-90; quiz 91-92. <https://doi.org/10.1097/NUR.0b013e31819971d0>
- Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). *Personnel de santé en Suisse – Rapport national 2021* (p. 117). OBSAN. [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan\\_03\\_2021\\_RAPPORT.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-11/Obsan_03_2021_RAPPORT.pdf)
- World Health Organization. (2023). *Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes : What is known about advancing roles for nurses: evidence and lessons for implementation* (No. : WHO/EURO:2023-8323-48095-71328; p. 37). World Health Organization. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8323-48095-71328>