	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 1/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

REGLEMENT DES SERVICES MEDICAUX

Adopté par le Conseil d'administration le 23 juin 2011
 Approuvé par le Conseil d'Etat le 28 septembre 2011
 Avec les modifications au 27 juin 2013



	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 2/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

TABLE DES MATIERES

Titre I	Organisation générale	3
Chapitre I	Organigramme	3
Chapitre II	Direction des HUG	6
Chapitre III	Direction médicale et qualité, conseil médical d'établissement et collège des médecins chefs de service	7
Titre II	Organisation des départements	9
Titre III	Organisation des services et des centres	10
Titre IV	Personnel médical	11
Chapitre I	Directeur médical	11
Chapitre II	Chefs des départements médicaux	11
Chapitre III	Médecins-chefs de service	12
Chapitre IV	Chefs de centres	13
Chapitre V	Médecins responsables d'unité	13
Chapitre VI	Médecins adjoints agrégés - Médecins adjoints	14
Chapitre VII	Médecins associés	15
Chapitre VIII	Médecins consultants	17
Chapitre IX	Médecins hospitalo-universitaires	18
Chapitre X	Chefs de clinique - Médecins internes	20
Chapitre XI	Echanges de médecins et médecins invités	25
Chapitre XII	Stagiaires médecins	26
Chapitre XIII	Pharmaciens	26
Chapitre XIV	Dispositions communes	27
Titre V	Conditions générales de travail du personnel médical	28
Chapitre I	Devoirs	28
Chapitre II	Traitement	31
Titre VI	Dossiers patients	31
Titre VII	Dispositions finales	32

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 3/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Titre I Organisation générale

Chapitre I Organigramme

Art. 1 Organisation

¹ Les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après les HUG) sont organisés conformément aux dispositions de la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980 (loi K 2 05). Le présent règlement en précise les modalités pour l'activité médicale.

² L'organigramme des HUG définit les différentes affiliations organiques.

³ Dans la règle, il existe quatre types de structures médicales organiques, soit :

- a) les départements ;
- b) les services ;
- c) les unités ;
- d) les centres et instituts.

⁴ Il existe en outre des structures transversales fonctionnelles, les programmes ainsi que des laboratoires de recherche clinique translationnelle.

Art. 2 Départements médicaux

¹ Le département médical est la structure médicale organique faîtière regroupant l'activité médicale, administrative et financière de plusieurs services médicaux.

² Les départements médicaux sont dirigés par des professeurs ordinaires de la Faculté de médecine, nommés par le conseil d'administration. En règle générale, les chefs des départements médicaux sont les responsables des départements de la Faculté de médecine.

Art. 3 Services médicaux et structures transdépartementales

¹ Le service médical est la structure médicale organique de base. Il a pour missions essentielles :

- a) d'assurer les soins ;
- b) de participer à la formation pré-, postgraduée et continue ;
- c) de développer des projets de recherche clinique.


² Le service est dirigé par un médecin-chef de service, en principe membre du corps professoral hospitalo-universitaire.

³ Le centre est une structure médicale transdépartementale regroupant des activités, des unités et/ou des services médicaux délégués par plusieurs départements.

Il a pour missions essentielles :

- a) d'organiser la concertation interdisciplinaire transversale afin de définir des protocoles cliniques communs et mettre en œuvre des itinéraires cliniques ;
- b) d'organiser des consultations hospitalières et ambulatoires interdisciplinaires ;
- c) de faciliter l'enseignement pré-gradué et organiser la formation postgraduée ;
- d) de participer à la recherche clinique en élaborant notamment des protocoles de recherche clinique.

⁴ La mission du centre est définie dans un mandat fixé par le comité de direction. Il est affilié pour les questions de mandat et de financement au président du comité de direction et pour la

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 4/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

pratique médicale au directeur médical. En matière de recherche et d'enseignement, le centre est rattaché à la direction médicale et qualité et à la direction de l'enseignement et de la recherche.

⁵ Le centre dispose de ressources et d'un budget spécifique. Il n'a pas de lits de soins. Il est géré par un comité de centre désigné par le comité de direction. Sur un plan opérationnel, il est dirigé par un cadre médical ou infirmier.

⁶ L'institut est une structure médicale destinée à coordonner les formations pré et postgraduées, dans un domaine spécifique.

⁷ La mission de l'institut est définie dans un mandat fixé par le comité de direction. Il est affilié pour les questions de mandat et de financement au président du comité de direction et pour la pratique médicale au directeur médical. En matière d'enseignement, l'institut est rattaché à la direction médicale et qualité et à la direction de l'enseignement et de la recherche.

⁸ L'institut dispose de ressources et d'un budget spécifique. Il n'a pas de lits de soins. Il est géré par un comité désigné par le comité de direction. Sur un plan opérationnel, il est dirigé par un cadre médical ou infirmier.


⁹ Le programme est une action pluridisciplinaire et transversale visant à coordonner et harmoniser les pratiques de prise en charge clinique. Il est limité dans le temps. Sa mission et sa durée sont définies dans un mandat fixé par le comité de direction. Il n'a pas d'autonomie budgétaire. Des ressources peuvent lui être allouées dans le cadre des priorités du plan stratégique.

¹⁰ Le programme est, en principe, piloté par un comité de programme présidé par le directeur médical ou par un médecin-chef de service désigné par lui. Sur le plan opérationnel, le programme est coordonné par un médecin-chef de service ou par un médecin adjoint, agrégé ou non.


¹¹ Les laboratoires de recherche clinique translationnelle sont des structures transversales hospitalo-universitaires dont l'objectif est de développer la recherche clinique translationnelle dans des domaines de pointe.

¹² Les HUG comprennent les services suivants :


- Accueil et urgences pédiatriques
- Addictologie
- Anesthésiologie
- Angiologie et hémostase
- Cardiologie
- Centre universitaire romand de médecine légale IUML
- Chirurgie cardio-vasculaire
- Chirurgie maxillo-faciale et chirurgie buccale
- Chirurgie orthopédique ambulatoire
- Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur
- Chirurgie pédiatrique
- Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
- Chirurgie thoracique
- Chirurgie viscérale
- Cybersanté et télémédecine⁽⁶⁾
- Dermatologie et vénéréologie
- Développement et croissance
- Endocrinologie, diabétologie, hypertension et nutrition⁽⁵⁾
- Enseignement thérapeutique pour maladies chroniques
- Epidémiologie clinique

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 5/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16	Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

- Gastro-entérologie et hépatologie
- Gériatrie
- Gynécologie
- Hématologie
- Immunologie et allergologie
- Maladies infectieuses
- Maladies osseuses
- Médecine de laboratoire
- Médecine de premier recours
- Médecine génétique
- Médecine internationale et humanitaire
- Médecine interne de réhabilitation SMIR - Beau-Séjour
- Médecine interne et de réhabilitation SMI-R Trois-Chêne
- Médecine interne générale (SMIG)
- Médecine nucléaire et imagerie moléculaire
- Médecine palliative Hôpital de Bellerive
- Médecine pénitentiaire⁽⁸⁾
- Néonatalogie et soins intensifs pédiatriques
- Néphrologie
- Neurochirurgie
- Neuro-diagnostique et neuro-interventionnel
- Neurologie
- Neuropsychiatrie
- Neuro-rééducation
- Obstétrique
- Oncologie
- Ophtalmologie
- ORL et chirurgie cervico-faciale
- Orthopédie pédiatrique
- Pathologie clinique
- Pédiatrie générale
- Pharmacologie et toxicologie cliniques
- Pneumologie
- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
- Psychiatrie de liaison et d'intervention de crise
- Psychiatrie générale
- Psychiatrie pénitentiaire⁽⁷⁾
- Radiologie
- Radio-oncologie
- Réadaptation médicale⁽³⁾
- Rhumatologie
- Sciences de l'information médicale
- Soins intensifs
- Spécialités pédiatriques
- Spécialités psychiatriques
- Transplantation
- Urgences

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 6/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16	Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

- Urologie

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 7/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

¹³ Est assimilé à un service :
Pharmacie

Art. 4 Unités

¹ L'unité est la plus petite structure médicale organique. Elle est en principe rattachée à un service.

² L'unité dispense des prestations de soins, de formation et de recherche clinique, dans le cadre de la mission du service auquel elle est rattachée.

³ L'unité est sous la responsabilité d'un médecin adjoint, agrégé ou non.

⁴ En règle générale, sont assimilées aux unités les entités fonctionnelles suivantes :

- les secteurs géographiques du service de psychiatrie générale ;
- certains laboratoires qui peuvent être sous la responsabilité d'un universitaire non médecin.

Chapitre II Direction des HUG

Art. 5 Compétence du conseil d'administration

Le conseil d'administration est le pouvoir supérieur des HUG.

Art. 6 Modifications organiques et fonctionnelles

¹ L'organisation des départements médicaux, des services et des unités peut être modifiée en tout temps par le conseil d'administration après consultation des responsables hospitaliers et universitaires compétents.

² Les missions et prestations des structures médicales organiques sont définies par le conseil d'administration sur proposition du comité de direction.

³ Un département médical, un service, un centre, une unité, un programme ou un laboratoire de recherche clinique translationnelle peut être en tout temps supprimé ou créé quand les besoins le justifient.

Art. 7 Règlements spéciaux


¹ Le conseil d'administration fixe, par règlement et avec l'approbation du Conseil d'Etat, les modalités et l'étendue de l'activité privée du corps médical.

² Il peut, en outre, édicter des règlements spécifiques à chaque département médical ou service médical lorsqu'il l'estime nécessaire.

Art. 8 Comité de direction

¹ Le comité de direction dirige les HUG ; il exécute les décisions du conseil d'administration et reçoit ses instructions du président du conseil d'administration.

² Le comité de direction est présidé par le directeur général ou son suppléant, auquel sont rattachés hiérarchiquement les membres du comité de direction.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 8/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Chapitre III Direction médicale et qualité, conseil médical d'établissement et collège des médecins-chefs de service

Art. 9 Direction médicale et qualité

¹ La direction médicale et qualité élabore, après consultation du conseil médical d'établissement, la politique médicale des HUG et la propose aux instances compétentes. Elle veille à son application dans l'ensemble des HUG et en est le garant vis-à-vis du comité de direction et du conseil d'administration.

² La direction médicale et qualité assure et coordonne la promotion de la qualité et de la sécurité des soins.

³ Elle participe en coopération avec la direction de l'enseignement et de la recherche à la promotion de la recherche clinique en apportant à la fois un soutien financier dans le cadre des budgets attribués et un soutien en matière de formation. Elle se concentre en particulier sur la formation postgraduée et la recherche clinique orientée patients et sujets sains.

⁴ La direction médicale et qualité encourage et veille à l'établissement de collaborations avec le réseau des soins pour la continuité des prises en charge et la fluidité des parcours du patient.

Art. 10 Responsabilité médicale

La responsabilité des questions médicales incombe, sous l'autorité du directeur médical, aux médecins-chefs de service.

En application de l'art. 50 al. 3 de la loi sur la santé (K 1 03), la compétence d'ordonner des mesures de contraintes est déléguée aux médecins-chefs de service.

Art. 11 Hiérarchie médicale

Dans le présent règlement, on entend par préavis de la hiérarchie médicale, sur requête du médecin chef de service, le préavis du chef du département et du directeur médical.


Art. 12 Conseil médical d'établissement

¹ Il est institué un conseil médical d'établissement présidé par le directeur médical et composé comme suit :

- 3 membres élus par le collège des médecins-chefs de service dont le président du collège des médecins-chefs de service ;
- 2 représentants des médecins adjoints nommés par le directeur médical sur proposition de ces derniers et choisis dans la liste des noms proposés par les associations concernées ;
- 1 représentant des chefs de cliniques avec titre de spécialité nommé par le directeur médical sur proposition de ces derniers et choisis dans la liste des noms proposés par les associations concernées.

² Le mandat des membres du conseil médical d'établissement est de quatre ans, hormis pour le directeur médical.

³ Les membres du conseil médical d'établissement cessent d'en faire partie dès qu'ils n'exercent plus leur fonction.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 9/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art.13 Convocation et ordre du jour

¹ Le conseil médical d'établissement se réunit régulièrement, sur convocation du directeur médical ou lorsqu'un de ses membres le demande.

² Le président du comité de direction et le directeur du domaine de la formation et de la recherche peuvent assister aux séances du conseil médical d'établissement.

Art. 14 Mission

Le conseil médical d'établissement est l'organe consultatif du directeur médical. Il donne son préavis sur :

- les pratiques médicales ;
- la politique médicale ;
- la gestion des carrières hospitalières ;
- la nomination des médecins-adjoints agrégés ou non, des responsables d'unité et des médecins-chefs de service sans nomination académique concomitante ;
- les changements de structures médicales.

Art. 15 Collège des médecins-chefs de service

¹ Il est institué un collège des médecins-chefs de service (ci-après : "le collège") composé de l'ensemble des médecins-chefs de service des HUG mentionnés à l'art. 3 al. 12 et 13.

² Le collège est présidé par un médecin-chef de service élu par ses pairs. Le président du collège siège au conseil consultatif de direction (composé du président du comité de direction, du directeur médical, du directeur général adjoint ainsi que des chefs des départements) et au conseil médical d'établissement.

³ Le directeur médical est membre du collège.

⁴ Le président du comité de direction et le directeur du domaine de la formation et de la recherche peuvent assister aux séances.

Art. 16 Durée du mandat

Les membres du collège cessent d'en faire partie dès qu'ils n'exercent plus leur fonction. Le président est élu à cette fonction pour une durée de quatre ans.

Art. 17 Convocation et ordre du jour


¹ Le collège se réunit sur convocation écrite de son président au moins huit fois par an, ou lorsqu'un tiers des membres le demande.

² L'ordre du jour des réunions du collège est établi par le président. Il est joint à la convocation.

³ Les objets que les membres souhaitent voir porter à l'ordre du jour des séances ordinaires doivent parvenir au président au plus tard dix jours avant la séance.

Art. 18 Compétences

Instance représentative et consultative, le collège s'exprime par des préavis sur la politique médicale générale des HUG et sur les réglementations hospitalières relatives au corps médical et à ses activités.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 10/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 19 Quorum

¹ Le collège ne peut valablement délibérer ou décider que si la majorité de ses membres sont présents.

² Si le quorum n'est pas atteint, une séance extraordinaire est convoquée par écrit ; le respect du quorum n'est alors plus nécessaire.

Art. 20 Vote

¹ Les décisions du collège se font à la majorité des voix, à l'exclusion de celle du président. En cas d'égalité, celui-ci départage.

² Tous les membres ayant voix délibérative ont un droit de vote égal.

³ En dehors des cas où il est imposé par la loi ou le règlement, le vote à bulletin secret peut être demandé en tout temps par le président ou l'un des membres présents.

⁴ Le président peut soumettre des questions au vote du collège par correspondance. Si le quorum n'est pas atteint dans le délai imparti, un nouveau délai est accordé par écrit ; le respect du quorum n'est alors plus nécessaire.

Titre II Organisation des départements

Art. 21 Responsabilité

Les chefs des départements médicaux sont responsables de la bonne marche médicale, administrative et financière des services de leur département. Ils sont assistés par :

- a) un membre du conseil d'administration ;
- b) le responsable des soins ;
- c) le responsable de l'administration ;
- d) un membre du personnel élu.

Art. 22 Comité de gestion

L'organisation du comité de gestion est réglée par le règlement relatif à la direction et à la gestion des départements médicaux des HUG.


Art. 23 Conseil de département

¹ Pour délibérer des questions liées à la pratique médicale, le département peut se doter d'une instance consultative représentative de l'ensemble des services médicaux.

² La composition et les modalités de fonctionnement sont définies par le comité de gestion.

Art. 24 Rapport annuel

A la fin de chaque exercice, les comités de gestion présentent au conseil d'administration un rapport sur l'activité de leur département médical.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 11/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Titre III Organisation des services et des centres

Art. 25 Responsabilité

Les médecins-chefs de service ou de centre sont responsables de la bonne marche de leur service ou de leur centre.

Art. 26 Instructions

Les médecins-chefs de service s'assurent que leurs instructions sont scrupuleusement observées par les médecins et, en ce qui concerne leurs instructions médicales, par tout le personnel impliqué.

Art. 27 Composition des services

¹ Le comité de direction, sur préavis de la hiérarchie médicale, fixe le nombre des médecins adjoints, des médecins hospitalo-universitaires, des médecins consultants, des médecins associés, des chefs de clinique et des internes.

² Pour les médecins associés, la décision finale du conseil d'administration est réservée, conformément à l'art. 48 al. 3.

Art. 28 Budget et tableaux de bord

Par l'intermédiaire des départements médicaux, les médecins-chefs de service sont consultés :

- a) pour l'établissement des indices d'activité pertinents à leur service ;
- b) pour l'établissement des budgets qui sont attribués chaque année à leur service.

Art. 29 Organisation du travail de nuit, du dimanche et des jours fériés

¹ La continuité de l'activité médicale de chaque service est organisée sous la responsabilité du médecin-chef de service.

² Le travail de nuit, du dimanche et des jours fériés est assuré dans chaque service par les chefs de clinique et les internes ou, lorsque le médecin-chef de service l'estime nécessaire, par tout autre collaborateur jugé plus expérimenté.

³ Les services dont l'activité ne nécessite pas une présence médicale ininterrompue peuvent organiser la continuité de l'activité médicale d'entente avec un autre service. Un médecin de chaque service devra toutefois être atteignable en tout temps.


⁴ Sur proposition de la hiérarchie médicale et avec l'approbation du comité de direction, la présence des chefs de clinique et des internes peut être remplacée par un service de piquet.

⁵ Le médecin-chef de service ou un médecin à même de le suppléer et désigné par lui, peut être joint en tout temps.

⁶ L'organisation du travail de nuit, du dimanche et des jours fériés, y compris ses modifications structurelles, doit être approuvée par le comité de direction, sur préavis de la hiérarchie médicale.

Art. 30 Prestations et consultations

La modification de l'offre des prestations médicales stationnaires et ambulatoires doit être approuvée par le comité de direction sur préavis de la hiérarchie médicale.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 12/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Titre IV Personnel médical

Chapitre I Directeur médical

Art. 31 Définition

¹ Le directeur médical incarne l'autorité médicale en matière de pratiques médicales et thérapeutiques au sens de la loi sur les établissements publics médicaux (K 2 05).

² Il a pour mission de garantir la qualité et la sécurité des prestations médicales offertes par les HUG. A ce titre, il est chargé d'approuver les pratiques médicales et thérapeutiques des services et unités médicales.

³ En coopération avec le directeur du domaine de la formation et de la recherche, il participe à la promotion de la recherche clinique et de la formation. Il est responsable en particulier de la recherche clinique orientée patients et sujets sains et de la formation postgraduée.

Art. 32 Nomination

Le directeur médical est choisi parmi les professeurs ordinaires médecins-chefs de service ; il est nommé par le conseil d'administration.

Chapitre II Chefs des départements médicaux

Art. 33 Définition

Le chef de département médical est responsable de la bonne marche médicale, administrative et financière des services de son département. Il répond de son mandat devant le président du comité de direction.

Art. 34 Nomination


¹ Le chef du département est nommé par le conseil d'administration, sur proposition du comité de direction.

² Pour les départements médicaux sans concordance structurelle avec les départements académiques, le chef de département est choisi parmi les professeurs ordinaires, médecins-chefs de service. Le comité de direction propose un candidat au conseil d'administration, après avoir organisé formellement une consultation auprès des médecins-chefs des services du département médical concerné.

³ Le chef de département est nommé pour un mandat de quatre ans, en règle générale renouvelable une seule fois.

Art. 35 Cahier des charges

Lors de la nomination d'un chef de département, son cahier des charges est adopté par le conseil d'administration, sur proposition du directeur médical et du directeur général.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 13/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Chapitre III Médecins-chefs de service

Art. 36 Définition

¹ Est médecin-chef de service toute personne nommée en cette qualité pour diriger un service. Il assure la direction médicale et la gestion de son service, est en charge de l'enseignement pré et postgradué, et dirige l'élaboration de programmes de recherche.

² Le médecin-chef de service est hiérarchiquement rattaché au chef du département médical : pour les questions de pratiques médicales, il dépend du chef du département sous l'autorité du directeur médical ; pour les questions de management et de gestion, il dépend du chef du département sous l'autorité du directeur général.

Art. 37 Engagement, nomination et statut

¹ Les médecins chefs de service membres du corps professoral hospitalo-universitaire sont nommés par le conseil d'administration et le recteur de l'Université. Le règlement sur la collaboration hospitalo-universitaire et le statut du corps professoral du 19 janvier 2011 (règlement C 1 30.15, ci-après RCHU) règle leur statut.


² A titre exceptionnel, le conseil d'administration peut procéder seul à la nomination d'un chef de service hospitalier n'exerçant pas simultanément une fonction professorale lorsque, d'une part, la spécificité et le bon fonctionnement d'un service médical le requièrent et que, d'autre part, l'Université n'envisage pas la création d'un poste professoral.

³ Dans les cas visés à l'alinéa 2 et pour autant que la nomination ne résulte pas de la promotion d'un médecin adjoint agrégé ou non, l'intéressé est engagé pour une première période de deux ans. Chacune des parties peut mettre fin aux rapports de service, moyennant un préavis de six mois pour la fin d'un mois. La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux du 4 décembre 1997 (loi B5 05, LPAC) est applicable pour le surplus.

⁴ Lorsqu'un médecin adjoint agrégé qui ne fait pas partie du corps professoral hospitalo-universitaire ou lorsqu'un médecin adjoint non-agrégé est promu médecin-chef de service, cette promotion est faite pour une première période de deux ans maximum au sens de l'art. 8 du règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers (règlement B 5 15.01).

⁵ Le médecin-chef de service, dont la nomination est intervenue en application de l'alinéa 2, est engagé à temps complet. Le conseil d'administration peut accorder une dérogation, sur demande dûment motivée.

⁶ Lors de la nomination d'un médecin-chef de service, intervenue en application de l'alinéa 2, le conseil d'administration adopte son cahier des charges sur proposition du comité de direction, avec préavis de la hiérarchie médicale.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 14/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Chapitre IV Chefs de centre

Art. 38 Définition

Est chef de centre tout cadre médical ou infirmier nommé en cette qualité pour diriger un centre sur le plan opérationnel.

Art. 39 Nomination et durée

¹ Le comité de direction nomme le chef de centre. En règle générale, s'il s'agit d'un cadre médical, il est choisi parmi les médecins-chefs de service ou les médecins adjoints, agrégés ou non. S'il s'agit d'un cadre infirmier, il est choisi au nombre de ceux-ci.

² En règle générale, le chef de centre est nommé pour un mandat de quatre ans, renouvelable une seule fois.

Art. 40 Cahier des charges

Lors de la nomination du chef de centre, le comité de direction adopte son cahier des charges.

Chapitre V Médecins responsables d'unité

Art. 41 Définition

Est médecin responsable d'unité toute personne nommée en cette qualité afin de diriger une unité.

Art. 42 Nomination, taux d'activité


¹ Le comité de direction nomme le médecin responsable d'unité sur proposition des départements médicaux, avec préavis du conseil médical d'établissement.

Il est, en règle générale, choisi parmi les médecins adjoints, agrégés ou non, des HUG.

² Les articles 52 et 53 du statut du personnel des HUG (ci-après SPHUG) sont applicables.

³ En cas de promotion, celle-ci est faite pour une première période de deux ans maximum au sens de l'art. 8 du règlement d'application de la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers (règlement B 5 15.01)

⁴ Le médecin responsable d'unité est engagé à temps complet. Sur demande dûment motivée du département, une dérogation peut être accordée par le comité de direction. Le médecin doit obligatoirement déclarer son activité extérieure et tous les changements subséquents ; cette activité ne doit pas être susceptible d'entrer en conflit d'intérêt avec sa fonction au sein des HUG. Pour les membres du corps professoral hospitalo-universitaire à charge partielle, le RCHU s'applique à leurs activités extérieures.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 15/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 43 Cahier des charges

Lors de l'engagement du médecin responsable d'unité, le comité de direction adopte son cahier des charges. Pour les membres du corps professoral hospitalo-universitaires, le RCHU s'applique.

Chapitre VI Médecins adjoints agrégés Médecins adjoints

Art. 44 Définition

¹ Est médecin adjoint, agrégé ou non, toute personne engagée en cette qualité afin de seconder un médecin-chef de service dans sa fonction.

² Le médecin adjoint porte le titre d'agrégé dès l'obtention du titre de privat-docent.

Art. 45 Engagement et taux d'activité

¹ Le comité de direction engage les médecins adjoints, agrégés ou non, sur proposition des départements médicaux, avec préavis du conseil médical d'établissement. Le RCHU s'applique lorsqu'il s'agit d'un membre du corps professoral hospitalo-universitaire.

² Le médecin adjoint, agrégé ou non, peut être engagé à temps partiel mais, en règle générale, à un taux d'activité d'au moins 50 % et ce pour autant qu'il n'exerce pas d'activité médicale extérieure autonome. Il doit obligatoirement déclarer toute activité extérieure et tous les changements subséquents ; cette activité ne doit pas être susceptible d'entrer en conflit d'intérêt avec sa fonction au sein des HUG.

³ Le comité de direction peut déroger à ces principes par décision dûment motivée, sur préavis du directeur médical.

Art. 46 Pré-requis

Outre les conditions prévues à l'art. 57 SPHUG, ne peut être engagée en qualité de médecin adjoint, agrégé ou non, qu'une personne titulaire du diplôme fédéral de médecine, avec titre de spécialité et d'une thèse de doctorat ou de titres jugés équivalents.

Art. 47 Durée du contrat et nomination


Médecins adjoints agrégés membres du corps professoral hospitalo-universitaire

¹ Le RCHU règle le statut des médecins adjoints agrégés membres du corps professoral hospitalo-universitaire.

² Pendant la première année du premier mandat, chacune des parties peut mettre fin aux rapports de service moyennant un préavis de six mois.

Médecins adjoints non agrégés, médecins adjoints agrégés non membres du corps professoral hospitalo-universitaire

³ Le médecin adjoint, agrégé ou non, est soumis au statut d'employé selon le titre VII du SPHUG.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 16/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

⁴ Le contrat du médecin adjoint agrégé est conclu pour une durée de deux ans. Il est renouvelable une fois pour la même période, sur proposition du chef de service au comité de direction, six mois avant l'échéance. Le comité de direction doit statuer dans les trois mois avant l'échéance, à défaut de quoi le contrat est réputé reconduit pour une nouvelle période de deux ans ⁽¹⁾.

⁵ Dès la cinquième année, sur proposition du département médical au comité de direction, avec préavis du conseil médical d'établissement et approbation du conseil d'administration, le médecin adjoint agrégé est nommé fonctionnaire.

⁶ Le contrat du médecin adjoint non agrégé est conclu pour une durée de deux ans. Il est renouvelable deux fois pour la même période, sur proposition du chef de service au comité de direction, six mois avant l'échéance. Le comité de direction doit statuer dans les trois mois avant l'échéance, à défaut de quoi le contrat est réputé reconduit pour une nouvelle période de deux ans.

⁷ Dès la septième année, sur proposition du département médical au comité de direction, avec préavis du conseil médical d'établissement et approbation du conseil d'administration, le médecin adjoint non agrégé est nommé fonctionnaire.

⁸ Lorsqu'un chef de service souhaite proposer au comité de direction de ne pas renouveler le contrat d'un médecin adjoint, agrégé ou non, et qu'il n'a pas, au moment du dépôt de sa proposition, collaboré douze mois au moins avec le médecin concerné, le comité de direction peut décider d'un délai supplémentaire, par le biais d'une prolongation du contrat d'au maximum un an, sur la base d'un cahier des charges accepté par le médecin et le chef de service.

⁹ En cas de désaccord sur le contenu de ce cahier des charges, le chef de service et/ou le médecin concerné pourront s'adresser au conseil médical d'établissement qui rendra un préavis à l'attention du comité de direction.

¹⁰ En dérogation à l'art. 59 SPHUG, le médecin adjoint, agrégé ou non, n'est pas soumis à une période d'essai.

Chapitre VII Médecins associés

Art. 48 Définition

¹ 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.

² Un cahier des charges définit le cadre de sa mission.


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

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

Art. 49 Engagement et taux d'activité

¹ 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.

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

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 17/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

³ 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.

⁴ Le médecin associé est engagé par contrat de droit privé soumis au titre X du code des obligations.

⁵ Le SPHUG n'est pas applicable aux médecins associés, sauf mention expresse dans les dispositions du présent chapitre.

Art. 50 Pré-requis

Outre les conditions prévues à l'art. 57 SPHUG, ne peut être engagée en qualité de médecin associé, qu'une personne titulaire du diplôme fédéral de médecine et avec titre de spécialité ou de titres jugés équivalents.

Art. 51 Contenu du contrat

Le contrat mentionne notamment :

- l'affectation du médecin à un ou plusieurs départements ;
- la durée de l'engagement ;
- le taux d'activité.

Art. 52 Durée du contrat et renouvellement

¹ Le contrat d'engagement du médecin associé est conclu pour une durée maximale d'un an.

² Il est renouvelable pour la même période sur proposition de la hiérarchie médicale au comité de direction laquelle proposition - positive ou négative - doit parvenir quatre mois avant l'échéance. Le comité de direction statue au plus tard trois mois avant l'échéance.

Art. 53 Vacances

Le médecin associé a droit à six semaines de vacances par an.

Art. 54 Prévoyance professionnelle

¹ Le médecin associé est affilié à la caisse de prévoyance des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH), conformément à la loi fédérale sur prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP) et aux statuts de la caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux (CEH).


² Le médecin associé qui atteste exercer une activité indépendante à titre principal peut, à sa demande, ne pas être affilié à la CEH.

Art. 55 Assurance-accidents

Le médecin associé est assuré contre les accidents conformément à la loi fédérale sur l'assurance accidents du 20 mars 1981 (LAA) et aux contrats en vigueur.

Art. 56 Absence pour cause de maladie ou d'accident

¹ En cas d'absence pour maladie, le médecin associé reçoit, son traitement pendant trois mois la première année. Dès la deuxième année, les dispositions de l'art. 56 SPHUG sont applicables. Les prestations cessent à la fin du contrat.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 18/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

² En cas d'absence pour accident ou maladie professionnelle, l'indemnité est fixée conformément aux dispositions de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA) et aux contrats d'assurance en vigueur.

Art. 57 Juridiction

Les contestations portant sur les rapports découlant du contrat de travail entre un médecin associé et les HUG sont de la compétence de la juridiction genevoise des Prud'hommes.

Chapitre VIII Médecins consultants

Art. 58 Définition

¹ 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.

² 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

¹ Le comité de direction engage les médecins consultants sur proposition de la hiérarchie médicale.

² 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.

³ 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

¹ Seuls les médecins exerçant à l'extérieur des HUG en qualité d'indépendants, peuvent obtenir le statut de médecin consultant.

² A titre exceptionnel, le comité de direction peut accorder des dérogations sur préavis motivé de la hiérarchie médicale.


Art. 61 Contenu du contrat

Le contrat mentionne notamment :

- le ou les départements où le médecin consultant intervient ;
- la durée du contrat ;
- le mesure du temps que le médecin consultant doit aux HUG ;
- le montant de la rétribution horaire s'il y a lieu ;
- le type d'activité (clinique / formation postgraduée).

Art.62 Durée du contrat et renouvellement

¹ Le contrat d'engagement est conclu pour une durée maximale d'un an.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 19/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

² Il est renouvelable pour la même période sur proposition du chef de service au comité de direction laquelle proposition - positive ou négative - doit parvenir quatre mois avant l'échéance. Le comité de direction statue au plus tard trois mois avant l'échéance.

Art.63 Prévoyance professionnelle

¹ Les médecins consultants ne sont en principe pas affiliés à la caisse de prévoyance des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH) et ce, en conformité avec la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP).

² Les médecins consultants doivent attester exercer à l'extérieur des HUG une activité lucrative indépendante à titre principal.

³ L'activité annuelle des médecins consultants au bénéfice d'une dérogation au sens de l'art. 57 al. 2, doit être limitée de manière à ce que leur rémunération reste en deçà du revenu annuel minimum défini par la LPP.

Art. 64 Assurance-accidents

Les médecins consultants sont assurés contre les accidents conformément à la loi fédérale sur l'assurance accidents du 20 mars 1981 (LAA) et aux contrats d'assurance en vigueur.

Art. 65 Empêchement de travailler

¹ En cas d'absence pour maladie, les médecins consultants rémunérés perçoivent leur rétribution, conformément aux dispositions du code des obligations. Les prestations cessent à la fin du contrat.

² En cas d'absence pour accident ou maladie professionnelle, l'indemnité est fixée conformément aux dispositions de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance accidents (LAA) et aux contrats d'assurance en vigueur.

³ Pour les autres cas d'empêchement de travailler du médecin consultant, l'art. 324a CO est applicable.

Art. 66 Juridiction

Les contestations portant sur les rapports découlant du contrat de travail entre un médecin consultant et les HUG sont de la compétence de la juridiction des Prud'hommes.


Chapitre IX Médecins hospitalo-universitaires

Art. 67 Définition

¹ Est médecin hospitalo-universitaire toute personne engagée en cette qualité, responsable des domaines spécifiques qui lui sont confiés par le comité de direction. De manière concomitante, il occupe la fonction de professeur ordinaire, de professeur associé ou de professeur titulaire, au sens du RCHU.

² Les médecins hospitalo-universitaires peuvent être rétribués ou non. Le cas échéant, le montant de cette rétribution est arrêté par le comité de direction.

³ Le médecin hospitalo-universitaire ne peut exercer de responsabilité hiérarchique à la tête d'une structure médicale.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 20/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 68 Engagement

¹ Le RCHU règle le statut des médecins hospitalo-universitaire, sauf les dispositions particulières qui suivent pour les professeurs titulaires.

² Le taux d'activité des médecins hospitalo-universitaires au sein des HUG ne peut aller au-delà de 40% lorsqu'il s'agit d'un professeur ordinaire, de 30% pour un professeur associé et de 45% pour un professeur titulaire. Pour cette dernière catégorie, le comité de direction fixe les modalités d'application.

Art. 69 Pré-requis

Outre les conditions prévues à l'art. 57 SPHUG, ne peut être engagée en qualité de médecin hospitalo-universitaire, qu'une personne titulaire du diplôme fédéral de médecine et d'une thèse de doctorat ou de titres jugés équivalents. Le médecin hospitalo-universitaire qui exerce une activité clinique doit être en plus avec titre de spécialité ou d'un titre jugé équivalent.

En dérogation à l'article 103 du RSM, le médecin-hospitalo-universitaire qui n'exerce pas d'activité clinique est dispensé de l'exigence de la titularité d'un droit de pratique.

Art. 70 Conditions

Le médecin hospitalo-universitaire, professeur titulaire, 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.

A titre exceptionnel, le comité de direction peut accorder des dérogations sur préavis motivé de la hiérarchie médicale.

Art. 71 Prévoyance professionnelle

¹ Le médecin hospitalo-universitaire est affilié à la caisse de prévoyance des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH), conformément à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP) et aux statuts de la caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux (CEH).

² Le médecin hospitalo-universitaire professeur titulaire, qui atteste exercer une activité indépendante à titre principal peut, à sa demande, ne pas être affilié à la CEH.


Art. 72 Assurance-accidents

Les médecins-hospitalo-universitaires sont assurés contre les accidents conformément à la loi fédérale sur l'assurance accidents du 20 mars 1981 (LAA) et aux contrats d'assurance en vigueur.

Art. 73 Empêchement de travailler

¹ En cas d'absence pour maladie, les médecins-hospitalo-universitaires rémunérés reçoivent leur traitement pendant trois mois la première année. Dès la deuxième année, les dispositions de l'art. 56 SPHUG sont applicables. Les prestations cessent à la fin du contrat.

² En cas d'absence pour accident ou maladie professionnelle, l'indemnité est fixée conformément aux dispositions de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA) et aux contrats d'assurance en vigueur.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 21/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Chapitre X Chefs de clinique Médecins internes

Art. 74 Définition


- ¹ Est chef de clinique titulaire avec titre de spécialité toute personne engagée en cette qualité, notamment pour effectuer les tâches d'encadrement des médecins internes et des chefs de clinique sans titre de spécialité et accomplir des prestations spécialisées.
- ² Est chef de clinique sans titre de spécialité toute personne engagée en cette qualité notamment pour effectuer les tâches d'encadrement des médecins internes, accomplir des prestations spécialisées et terminer sa formation postgraduée.
- ³ Le terme « chef de clinique », utilisé dans le présent règlement sans autre ajout, englobe la fonction du chef de clinique avec et sans titre de spécialité.
- ⁴ Est médecin interne toute personne engagée en cette qualité pour effectuer les tâches relatives à sa fonction et accomplir sa formation postgraduée.

Art. 75 Engagement et taux d'activité

- ¹ Le comité de direction engage les chefs de clinique et les internes sur proposition de la hiérarchie médicale.
- ² Le chef de clinique et l'interne sont engagés à temps complet ou à temps partiel.
- ³ Ils ne peuvent être engagés à temps partiel que pour autant qu'ils n'exercent aucune activité médicale indépendante à l'extérieur des HUG. Avec l'accord de la hiérarchie médicale, le comité de direction peut accorder une dérogation à un chef de clinique, dans le cadre de son installation en cabinet privé, dans les six mois qui précèdent la fin des rapports de service ; son taux d'activité est modifié en conséquence.
- ⁴ Le chef de clinique et l'interne doivent obligatoirement déclarer leur activité complémentaire et tous les changements subséquents ; cette activité ne doit pas être susceptible d'entrer en conflit d'intérêt avec sa fonction au sein des HUG.
- ⁵ L'engagement se fait par contrat de droit privé. Les dispositions du contrat-type de travail pour les médecins assistants, subsidiairement du titre X du code des obligations, sont applicables dans la mesure où le présent règlement n'y déroge pas.

Art. 76 Pré-requis

- ¹ Peut être engagée comme interne toute personne titulaire du diplôme fédéral de médecine ou d'un titre jugé équivalent.
- ² Peut être engagée comme chef de clinique toute personne titulaire du diplôme fédéral de médecine et avec titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné ou ayant accompli des formations jugées équivalentes.
- ³ Peut également être engagée comme chef de clinique toute personne titulaire du diplôme fédéral de médecine ou d'un titre jugé équivalent, ayant rempli pendant trois ans au moins une fonction d'interne, mais n'ayant pas terminé sa formation postgraduée dans le domaine d'activité du service concerné.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 22/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 77 Durée de l'engagement

¹ Le chef de clinique est engagé par contrat de durée indéterminée, avec un temps d'essai de trois mois.

² En règle générale, il est mis fin au contrat de chef de clinique après six ans d'activité dans cette fonction.

³ Exceptionnellement, avec l'accord de la hiérarchie médicale, le contrat du chef de clinique peut être maintenu au delà de la sixième année d'activité, en fonction d'un plan de formation et/ou de carrière.

⁴ Seul le médecin chef de clinique qui réalise un remplacement est engagé par contrat de durée déterminée.

⁵ L'interne est engagé par contrat de durée déterminée lors de sa première année d'activité, avec un temps d'essai de trois mois.

⁶ Dès la deuxième année d'activité, l'interne est engagé par contrat de durée indéterminée.

⁷ L'interne qui a effectué au moins une année d'activité aux HUG, puis réalise une ou plusieurs années d'activité à l'extérieur, est engagé par contrat de durée indéterminée s'il revient travailler aux HUG, avec un temps d'essai de trois mois.

⁸ Après sa première année d'activité, seul l'interne qui réalise un remplacement est engagé par contrat de durée déterminée.

Art. 78 Entrée en fonction

En règle générale, les chefs de clinique et les internes entrent en fonction à la date prévue par les autorités compétentes.

Art. 79 Dérogation

¹ A la demande de la hiérarchie médicale, le comité de direction peut exceptionnellement déroger aux conditions d'engagement des chefs de clinique et des internes.

² Les demandes de dérogation doivent être fondées sur un plan de formation et/ou un plan de carrière.

Art. 80 Procédure

Les chefs des départements médicaux présentent au comité de direction leurs propositions pour les nouveaux contrats de travail des chefs de clinique et des internes, au plus tard huit mois avant la date de leur entrée en vigueur.


Art. 81 Contrat

¹ Le contrat mentionne notamment :

- a) la durée de l'engagement et du temps d'essai ;
- b) l'indication du traitement ;
- c) l'affectation à un service.

² Une proposition de contrat est adressée à l'intéressé, en règle générale six mois au moins avant l'entrée en fonction.

³ En cas d'acceptation, le contrat doit être retourné signé dans un délai de quinze jours.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 23/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 82 Durée hebdomadaire du travail

¹ La semaine débute le samedi et se termine le vendredi.

² La période de référence du décompte des heures de travail est de deux semaines dès le début du contrat de travail. Si le début ou la fin du contrat ne coïncide pas avec le début ou la fin d'une période de deux semaines, la référence peut exceptionnellement être arrêtée à une fraction de semaine.

³ La durée maximale de travail hebdomadaire doit être observée en moyenne sur deux semaines.

⁴ Pour les chefs de clinique sans titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné et pour les internes, la durée hebdomadaire de travail est de 50 heures qui se décomposent comme suit :

- 45 heures d'activité clinique, dans lesquelles sont incluses forfaitairement 5 heures de formation non structurée ;
- 5 heures de formation structurée.

⁵ Les chefs de clinique avec titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné sont soumis au règlement sur les cadres supérieurs de l'administration cantonale (B 5 05.03). Leur durée hebdomadaire de travail est de 40 heures. En cas de besoin ponctuel et sans être la règle, l'horaire hebdomadaire peut être de 50 heures au maximum. Les cinq jours par année de formation externe, reconnue par la société de la discipline médicale concernée, sont inclus dans la durée hebdomadaire du travail.

Art. 83 Heures supplémentaires

¹ Sont des heures supplémentaires (ci-après HS) les heures se situant entre 40 et 50 heures hebdomadaires.

² Le chef de clinique et l'interne engagés à temps complet n'effectuent pas d'HS.

³ Le chef de clinique et l'interne qui travaillent à temps partiel n'effectuent, en HS, qu'un maximum de 25% des heures découlant de leur taux d'activité et ils doivent récupérer en temps les HS réalisées, avant le terme de l'année civile.


⁴ Le chef de clinique avec titre de spécialité peut effectuer des HS. Elles doivent être expressément validées par le médecin-chef de service ou son suppléant, et être compensées prioritairement en temps, durant toute l'année civile.

⁵ Si, au terme de l'année civile un solde d'HS apparaît, celles-ci seront forfaitairement rémunérées, selon le règlement sur les cadres supérieurs de l'administration cantonale (B 5 05.03).

Art. 84 Heures de travail supplémentaire

¹ Sont des heures de travail supplémentaire (ci-après HTS) les heures se situant au-delà des 50 heures hebdomadaires, après lissage sur une période de deux semaines.

² En principe, aucune HTS ne doit être planifiée, mais un maximum de 140 HTS est autorisé par la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (loi sur le travail, LTr) sur l'année civile.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 24/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

³ Les HTS réalisées pendant la période de référence de 100 heures effectuées sur deux semaines, ne peuvent être reprises en congé. Elles sont comptabilisées et rémunérées mensuellement au tarif horaire, majorées de 25%.

⁴ Exceptionnellement, le médecin-chef de service ou son suppléant peut demander la réalisation d'HTS (validation a priori).

⁵ Lors d'une situation d'urgence avérée et/ou d'une situation imprévisible, des HTS peuvent être réalisées sans autorisation préalable du médecin-chef de service ou de son suppléant (validation a postériori).

Art. 85 Evaluation

¹ Des entretiens d'évaluation ont lieu au minimum chaque année, la première fois avant le terme de la période d'essai.

² Le plan de formation ou de carrière est actualisé lors de chaque évaluation.

³ Pour les chefs de clinique ayant déjà assumé cette fonction au sein des HUG pendant quatre ans, les perspectives d'avenir sont formalisées dans le plan de carrière.

⁴ Les évaluations sont versées au dossier administratif du médecin concerné.

Art. 86 Formation postgraduée

¹ Les chefs de clinique sans titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné et les internes bénéficient de 5 heures hebdomadaires de formation théorique structurée au sein des HUG et de cinq jours par année de formation externe reconnue par la société de discipline médicale concernée.

² Cette formation est incluse dans la durée hebdomadaire du travail définie à l'art. 82.

Art. 87 Vacances

¹ Les chefs de cliniques sans titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné et les internes ont droit à cinq semaines de vacances par an.

² Les chefs de cliniques avec titre de spécialité du domaine d'activité du service concerné ont droit à six semaines de vacances par an.

Art. 88 Absence pour cause de maladie ou d'accident


¹ En cas de maladie, les chefs de cliniques et les internes reçoivent leur traitement pendant trois mois la première année. Dès la deuxième année, les dispositions de l'art. 56 SPHUG sont applicables. Les prestations des HUG cessent à échéance du contrat ou à la fin des rapports de travail.

² Une assurance perte de gain en cas de maladie, dont les primes sont à la charge des chefs de clinique et des internes, est conclue par les HUG ; cela leur permet de recevoir leur traitement ou une indemnité équivalente durant 730 jours civils au total sur une période de 1095 jours civil consécutifs.

³ En cas d'accident, l'indemnité est fixée conformément aux dispositions de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA) et la législation cantonale d'application.

Art. 89 Service militaire

Les dispositions de l'art. 43 SPHUG sont applicables aux périodes de service militaire effectuées par les chefs de clinique et les internes.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 25/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 90 Assurance-accidents

L'art. 45 SPHUG est applicable.

Art. 91 Prévoyance professionnelle

Les médecins internes et chefs de clinique sont affiliés à la caisse cantonale de prévoyance des établissements publics médicaux de Genève (CEH), et ce, en conformité avec la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité du 25 juin 1982 (LPP).

Art. 92 Fin des rapports de travail

¹ La direction des ressources humaines, sur délégation du comité de direction, est compétente pour procéder à la résiliation du contrat de travail, en accord avec la hiérarchie médicale.

² Toute résiliation doit intervenir par écrit, par courrier recommandé, ou être remise en mains propres. Si l'autre partie le demande, la partie qui résilie doit motiver sa décision par écrit.

³ Durant le temps d'essai de trois mois des contrats de durée déterminée ou indéterminée, chaque partie peut résilier le contrat moyennant un préavis de sept jours.

⁴ Le contrat de durée déterminée prend fin à son échéance, sans qu'il soit nécessaire de donner congé. Les parties peuvent résilier le contrat de durée déterminée de façon immédiate en tout temps, pour justes motifs (art. 337 CO).

⁵ Le contrat de durée indéterminée peut être résilié par les parties, moyennant un préavis de trois mois pour la fin d'un mois. Dans la mesure du possible, la date telle que définie à l'art. 78 du présent règlement est privilégiée. Les parties peuvent aussi résilier le contrat de durée indéterminée de façon immédiate en tout temps, pour justes motifs (art. 337 CO).

⁶ Sont notamment considérés comme des justes motifs au sens de l'art. 337 CO toutes les circonstances qui, selon les règles de la bonne foi, ne permettent pas d'exiger de celui qui a donné le congé la continuation des rapports de travail.

Art. 93 Restrictions et compléments liés à l'application de la loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (loi sur le travail, LTr)


Le comité de direction règle les modalités applicables notamment aux congés hebdomadaires, travail le dimanche ou un jour férié, horaires de 13 heures la journée et de 12 heures la nuit, travail pendant sept jours consécutifs, compensation du travail de nuit et piquets, par des directives d'application du présent règlement.

Art. 94 Juridiction

Les contestations portant sur les rapports découlant du contrat de travail entre un chef de clinique ou un interne et les HUG sont de la compétence de la juridiction genevoise des Prud'hommes.

Art. 95 Assistants extraordinaires

¹ Les médecins-chefs de service peuvent désigner, pour une durée déterminée, des assistants extraordinaires chargés, sous leur responsabilité, des activités qu'ils leur assignent ; l'activité clinique vise de manière prépondérante les objectifs de formation postgraduée décrits dans un cahier des charges spécifique.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 26/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

² Dans la règle, seuls les médecins ayant obtenu leur diplôme dans un pays hors de l'Union européenne peuvent bénéficier du statut d'assistant extraordinaire.

³ Les assistants extraordinaires doivent être agréés par la hiérarchie médicale. La liste des assistants extraordinaires est présentée deux fois par an au comité de direction.

⁴ Les assistants extraordinaires sont immatriculés à l'Université. Leur rétribution doit être assurée par des fonds externes et/ou par le fonds de péréquation ; ils doivent attester disposer d'un revenu minimal déterminé par le comité de direction.

Art. 96 Commission paritaire portant sur les relations de travail entre les médecins internes, les chefs de cliniques et les HUG

¹ Il est institué une commission paritaire portant sur les relations de travail entre les médecins internes, les chefs de cliniques et les HUG.

² Celle-ci est composée de la façon suivante :

- un médecin-chef de département ;
- un médecin-chef de service ;
- le directeur des ressources humaines (président) ;
- deux représentants de l'AMIG, collaborateurs des HUG.

³ Sur proposition du comité de direction, le conseil d'administration des HUG en nomme les membres représentant les HUG. L'AMIG désigne ses représentants.

⁴ La mission de la commission paritaire est réglée par le comité de direction par des directives d'application du présent règlement.

Chapitre XI Echange de médecins et médecins invités

Art. 97 Echanges de médecins

Des médecins étrangers peuvent être accueillis dans les HUG dans le cadre de conventions d'échange.

Art. 98 Médecins invités / visiteurs

Médecins invités

¹ Les médecins-chefs de service peuvent inviter des médecins extérieurs à l'établissement pour accomplir une mission particulière durant une période déterminée après accord du directeur médical.

² Un médecin extérieur à l'établissement disposant d'une expertise particulière peut être autorisé à intervenir ponctuellement dans une activité clinique, sur demande motivée d'un chef de service, avec l'accord du directeur médical.


³ L'activité de ces médecins s'exerce sous la responsabilité du médecin-chef de service, en conformité avec les règles institutionnelles.

⁴ Les dispositions de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers doivent être respectées.

Médecins visiteurs

⁵ Les médecins-chefs de service peuvent inviter des médecins étrangers diplômés pour effectuer un stage.

⁶ L'activité de ces médecins s'exerce sous la responsabilité du médecin-chef de service, en conformité avec les règles institutionnelles.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 27/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

⁷ Les dispositions de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers doivent être respectées.

Chapitre XII Stagiaires médecins

Art. 99 Définition

¹ Est stagiaire médecin toute personne immatriculée dans une faculté de médecine et engagée en cette qualité dans le cadre de sa formation pré-graduée.

² Le stagiaire médecin travaille sous la supervision d'un interne ou d'un chef de clinique ; il peut pratiquer des actes diagnostiques et/ou thérapeutiques sous le contrôle de ce superviseur.

³ A titre exceptionnel, il peut être amené à participer aux gardes à but de formation.

⁴ En règle générale, la durée hebdomadaire de travail du stagiaire est de 40 heures ; elle ne saurait dépasser 50 heures. La notion d'heures supplémentaires est exclue.

Art. 100 Engagement

¹ Le médecin chef de service, ou le médecin désigné par lui, engage les stagiaires médecins avec l'accord de la direction des ressources humaines.

² Le stagiaire médecin est engagé pour une durée déterminée dans un ou plusieurs services.

³ Les dispositions de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers doivent être respectées.

Chapitre XIII Pharmaciens


Art. 101 Pharmaciens

¹ Conformément à l'art. 3 al. 13, la pharmacie est assimilée à un service médical.

² Les pharmaciens sont assimilés, par analogie, à du personnel médical au sens du présent règlement qui leur est applicable, à l'exception des dispositions relatives à l'activité médicale partielle à l'extérieur des HUG (art. 104). Le règlement sur l'activité privée des médecins ne s'applique pas aux pharmaciens.

³ Leurs conditions d'engagement sont réglées comme suit, par analogie avec celles des médecins :

- pharmacien-chef cf. médecins-chefs de service
art. 36 à 37
- pharmaciens adjoints, agrégés ou non
médecins adjoints cf. médecins adjoints agrégés
art. . 44 à 47
- pharmaciens associés cf. médecins associés
art. 48 à 57
- pharmaciens consultants cf. médecins consultants
art. 58 à 66

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 28/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

- pharmaciens chefs de projets
 pharmaciens internes

cf. chefs de clinique
 médecins internes
 art. 74 à 96

Chapitre XIV Dispositions communes

Art. 102 Pré-requis

Outre la titularité du diplôme fédéral de médecine ou d'un titre jugé équivalent, tout médecin doit faire la preuve d'une maîtrise adéquate de la langue française attestée par un certificat reconnu et ce, avant la confirmation de son engagement.

Art. 103 Droit de pratique

¹ Conformément à la loi sur la santé du 7 avril 2006, le médecin doit être titulaire d'un droit de pratique.

² Lorsqu'un médecin ne remplit pas les conditions d'obtention du droit de pratique, il exerce son activité sous la responsabilité du médecin-chef de service concerné ou celle du médecin cadre désigné par lui.

Art. 104 Activité médicale partielle à l'extérieur des HUG

¹ Le comité de direction peut autoriser un médecin disposant d'un préavis positif de la hiérarchie médicale, à exercer une activité médicale partielle à l'extérieur des HUG en Suisse ou à l'étranger.

² Cette activité doit s'exercer dans le respect des règles instituées par le règlement relatif à la collaboration entre les HUG et les structures externes publiques ou privées du 10 juin 1997 et dans les limites de la convention signée entre les HUG et l'établissement demandeur ou, en l'absence de convention, dans le respect des prescriptions fixées à l'alinéa 5.

³ Le médecin n'est pas autorisé à recevoir directement une rémunération pour cette activité extérieure. Elle fait l'objet d'une facturation par les HUG.

⁴ Une telle activité ne doit pas nuire au bon fonctionnement du service.


⁵ En l'absence de convention, toute prestation médicale extérieure aux HUG doit faire l'objet d'une décision formelle du comité de direction, sur proposition du directeur général et du directeur médical, définissant, le cas échéant, les modalités financières.

Art. 105 Domicile

Les conditions relatives au domicile et à la résidence sont réglées par la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (B5 05).

Art. 106 Visites médicales

Les médecins sont tenus de passer une visite médicale lors de leur engagement. Ils sont tenus également de se soumettre aux contrôles subséquents.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 29/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 107 Congé maternité et congé parental

¹ En cas de maternité, l'art. 36 SPHUG s'applique. Les prestations des HUG cessent à la fin du contrat.

² Un congé parental au sens de l'art. 36A SPHUG peut être accordé, mais au plus jusqu'à la fin du contrat ; l'art. 36A al. 2 n'est pas applicable.

Art. 108 Formation de base de l'institution, formation postgraduée et continue, manifestations scientifiques

¹ Lors de leur entrée en fonction aux HUG, tous les médecins doivent suivre la formation de base dispensée par l'institution et valider les connaissances requises.

² Ces pré-requis sont indispensables à l'exercice des fonctions médicales.

³ L'accès à la formation postgraduée et continue selon les directives des sociétés de disciplines médicales est garanti.

⁴ Les médecins sollicitent l'accord de leur chef de service pour assister à un congrès, séminaire ou autre manifestation scientifique. Cet accord peut leur être donné dans la mesure où leur absence n'interfère pas avec le fonctionnement du service.

Art. 109 Absence pour formation de longue durée

¹ Lorsqu'un médecin effectue un stage de formation de longue durée à l'extérieur des HUG à la demande de la hiérarchie médicale, dans le cadre de la préparation à la relève, la période de formation est assimilée à un congé sans traitement avec l'accord préalable de la commission de la relève et des stages à l'étranger si le collaborateur est ensuite réengagé par les HUG.

² Une période d'emploi par l'Université en qualité d'assistant ou de chef de clinique scientifique est assimilée à un stage de formation de longue durée.

Titre V Conditions générales de travail du personnel médical

Chapitre I Devoirs

Art. 110


Outre les dispositions générales prévues aux titres I à V du SPHUG (à l'exception toutefois des art. 7, 8 et 12), le personnel médical est soumis aux conditions de travail ci-après.

Art. 111 Remplacement du directeur médical, des chefs des départements médicaux et des médecins-chefs de service

¹ En cas d'absence, le directeur médical désigne un membre du conseil médical d'établissement à titre de remplaçant.

² Pour toute absence de plus d'un mois, il doit obtenir l'accord du bureau du conseil d'administration.

³ En cas d'absence, les chefs des départements médicaux proposent un remplaçant qu'ils choisissent parmi les médecins-chefs de service de leur département ; le directeur général et le directeur médical décident.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 30/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

⁴ En cas d'absence, les médecins-chefs de service sont remplacés en règle générale, par leurs suppléants désignés.

⁵ Pour toute absence de plus d'une semaine, ils doivent avertir le chef du département médical, le directeur médical et le directeur général. Si cette absence dépasse un mois, ils doivent obtenir l'accord du bureau du conseil d'administration.

Art. 112 Remplacement du personnel médical

¹ En cas d'absence du personnel médical autre que les médecins cités à l'art. 111 les remplaçants sont désignés par le médecin-chef de service.

² Lorsque les médecins-chefs de service l'estiment nécessaire, ils peuvent proposer pour un remplacement un suppléant pris en dehors du service.

Art. 113 Continuité de l'activité médicale

¹ Le comité de direction définit les modalités générales garantissant la continuité de l'activité médicale dans les services où cela est nécessaire.

² Les médecins en charge de garantir cette continuité de l'activité médicale, de jour comme de nuit, ne peuvent s'absenter sous aucun prétexte sans y être autorisés par leur médecin-chef de service qui doit désigner un remplaçant. Ils doivent s'assurer que tout est en ordre dans le service.

Art. 114 Obligations particulières

Médecins adjoints agrégés ou non et chefs de clinique

¹ Les médecins adjoints, agrégés ou non et les chefs de clinique assurent pendant toute la durée de leurs fonctions le service qui leur est assigné par le médecin-chef de service. Ils peuvent avoir à le suppléer en cas d'absence.

² Ils veillent à ce que leurs instructions soient strictement exécutées par tout le personnel impliqué.

Art. 115 Obligations particulières

Internes

¹ Les internes assument, sous l'autorité de leur hiérarchie, les tâches qui leur sont confiées par leur médecin-chef de service dans la limite de leurs compétences.

² Ils exécutent les ordres de leur supérieur ou de ses délégués pour tout ce qui concerne le service médical. Ils reçoivent et examinent les patients et pourvoient à leur traitement. Devant toute situation diagnostique ou thérapeutique inhabituelle et dans les cas graves, ils doivent immédiatement en référer à leur supérieur.


Art. 116 Obligations particulières

Corps médical en général

¹ Les médecins examinent leurs patients aussi souvent qu'il est nécessaire et donnent leurs directives au personnel soignant pour tout ce qui a rapport au service médical.

² Les jours ouvrables, les internes suivent quotidiennement les patients hospitalisés qui leur sont confiés.

³ Les médecins exercent la surveillance nécessaire et veillent à ce que leurs instructions soient soigneusement exécutées par chacun.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 31/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 117 Tenue du dossier du patient

¹ Les médecins surveillent la tenue des documents de leur unité et établissent le dossier du patient qu'ils tiennent régulièrement à jour. Ils signent leurs ordres manuscrits ou authentifient leurs ordres informatiques et autres documents réglementaires.

² Le dossier comprend toutes les pièces concernant le patient, notamment l'anamnèse, le résultat de l'examen clinique et des analyses effectuées, l'évaluation de la situation du patient, les soins proposés et ceux effectivement prodigués, avec l'indication de l'auteur et de la date de chaque inscription.

³ En règle générale, la lettre de sortie est adressée avec l'accord du patient au médecin traitant dans la semaine qui suit la sortie du patient.

Art. 118 Enseignement et recherche clinique

¹ Le personnel médical participe à l'enseignement.

² Il collabore à des projets de recherche clinique.

Art. 119 Respect des personnes

Les médecins doivent avoir une attitude et une tenue respectueuses à l'égard des patients, de leur entourage et des membres du personnel. A ce titre, ils doivent faire preuve dans l'exercice de leur fonction d'un devoir de réserve, de discrétion et de neutralité concernant leurs convictions et croyances.

Art. 120 Matériel confié


Les médecins veillent à la plus stricte économie dans l'emploi des fournitures, instruments, articles de pansements, médicaments utilisés dans leur service. Ils veillent à ce qu'aucun objet ne soit emporté sans autorisation de la direction.

Art. 121 Règlements, usages et événements indésirables graves

¹ Les médecins se conforment aux règlements et aux usages administratifs en vigueur pour tout ce qui concerne les entrées, sorties et autorisations diverses aux patients et doivent signaler à leur médecin-chef de service ou à son remplaçant tout dysfonctionnement.

² Le médecin-chef de service ou son remplaçant doit être avisé de tout fait anormal dans le service ou dans la conduite du personnel médical ainsi que de tout accident.

³ Tout événement indésirable grave doit être immédiatement annoncé au chef du service et au secrétaire général, conformément aux directives institutionnelles.

	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 32/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Chapitre II Traitement

Art. 122 Principe

Les médecins sont rétribués conformément aux lois et règlements cantonaux.

Art. 123 Médecins remplaçants

Diplômés

Les médecins diplômés qui assurent un remplacement touchent le traitement de première année, excepté les anciens internes d'un établissement suisse reconnu comme centre de formation par la FMH ; par analogie, sont notamment reconnues les années de formations accomplies dans des hôpitaux universitaires de l'Union européenne.

Art. 124 Médecins remplaçants

Non-diplômés

Les médecins non encore diplômés reçoivent 75 % du traitement d'un interne de première année.

Titre VI Dossiers patients

Art. 125 Propriété

Les dossiers patients et les documents y afférents sont et restent la propriété des HUG où ils sont conservés, y compris ceux des patients privés des ayants droit.

Art. 126 Accès

¹ L'accès au dossier du patient est réglé par la loi sur la santé du 7 avril 2006 (K 1 03) et la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (K 3 03).


² Le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification ; les modalités sont définies dans une directive du comité de direction.

³ Le patient peut demander à ce que les pièces de son dossier soient transmises en copie au professionnel de la santé de son choix.

Art. 127 Publication

¹ La publication des documents objets du présent titre, y compris tout document d'imagerie, ne peut avoir lieu que pour des buts scientifiques, à l'exclusion de noms ou désignations permettant l'identification du patient.

² Elle ne peut se faire qu'avec l'autorisation du médecin-chef de service et dans le respect des dispositions légales concernant le secret professionnel et de la directive sur la levée du secret médical à des fins de recherche.

 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève	Type de document Catégorie législative et réglementaire \ Règlement du Conseil d'administration	Domaine \ Activité 3. Ressources humaines \ 3.2 Corps médical Instance décisionnelle Comité de direction	page 33/33 Référence HUGO.RH.CM.0003
	Règlement des services médicaux (RSM)		N° de version 16 Portée HUG
Publié par Chancellerie	Responsable du document Conseillère juridique (blr)	Créé le 17/03/2004 Mise à jour le 09/07/2013	En vigueur à partir du : 27/06/2013

Art. 128 Ethique médicale

¹ Les médecins sont tenus de respecter les règles générales admises dans l'exercice de leur profession, qu'il s'agisse de problèmes cliniques généraux ou relevant de la recherche.

² Leurs décisions s'appuient notamment sur les avis de la commission d'éthique clinique des HUG ainsi que des instances nationales et internationales compétentes. Ils sont tenus de respecter les décisions rendues par la commission centrale d'éthique de la recherche sur l'être humain.

Titre VII Dispositions finales

Art. 129 Directives d'application

Le comité de direction peut édicter des directives d'application du présent règlement.

Art. 130 Divergences de textes

En cas de conflit de dispositions, le présent règlement l'emporte sur le SPHUG.

Art. 131 Entrée en vigueur

¹ Le présent règlement entre en vigueur dès le lendemain de sa ratification par le Conseil d'Etat.

² Il annule et remplace le règlement des services médicaux du 11 octobre 2007.

Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
Règlement des services médicaux	23.06.2011	29.09.2011
<i>Modifications :</i>		
1. r.t. : 47/4	---	29.09.2011
2. a.t. : 3/8	03.09.2009	29.09.2011
3. a.t. : 3/8	31.05.2011	29.09.2011
4. a.t. : 3/8	28.09.2011	29.09.2011
5. a.t. : 3/8	29.03.2012	30.03.2012
6. a.t. : 3/8	26.06.2013	27.06.2013
7. a.t. : 3/8	26.06.2013	27.06.2013
8. a.t. : 3/8	26.06.2013	27.06.2013