

CH-3003Berne, SECO, ABAS/bkd

Référence: 2008-08-25/401

Spécialiste: bkd

Berne, le 05.09.2008

---

## RAPPORT EXPLICATIF

---

### **Modification de l'Ordonnance 2 relative à la loi sur le travail (OLT 2 / RS 822.112)**

Nouvelles dispositions concernant le nombre de jours consécutifs de travail, le travail de nuit et le service de piquet pour les catégories d'entreprises visées aux art. 15 et 16 OLT 2

#### **Table des matières**

<b>1</b>	<b>Contexte.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Art. 7 al. 2 OLT 2: Nombre de jours de travail consécutifs.....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Art. 8a OLT 2: service de piquet .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Art. 10 al. 2 OLT 2: Prolongation de la durée du travail de nuit .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Adaptations d'autres dispositions de l'OLT 2.....</b>	<b>4</b>

Secrétariat d'Etat à l'économie SECO

Deborah Balicki

Effingerstrasse 31, 3003 Berne

Tél. +41 (31) 322 29 36, Fax +41 (31) 322 78 31

deborah.balicki@seco.admin.ch

www.seco.admin.ch

# 1 Contexte

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005, la loi sur le travail est applicable aux médecins-assistants de tous les hôpitaux et cliniques de Suisse. En outre, les hôpitaux et les cliniques sont de plus en plus souvent extraits de l'administration cantonale et leur personnel est dès lors soumis aux dispositions de la loi sur le travail relatives à la durée du travail et du repos. De nombreux hôpitaux ont fait part de leurs difficultés à appliquer la loi sur le travail. L'applicabilité de la loi sur le travail a donc été examinée à plusieurs niveaux au cours des dernières années, dans le but de recenser les difficultés de sa mise en oeuvre et de trouver des solutions spécifiques.

Un groupe de travail composé des partenaires sociaux de la branche hospitalière a consacré un nombre important de séances à discuter de solutions envisageables. Les réglementations qui posent les principaux problèmes sont celles qui concernent le nombre de jours de travail consécutifs, la durée du travail de nuit et le délai d'intervention lors du service de piquet.

Le présent projet de modification prend en considération ces discussions et propose des solutions à ces trois problèmes principaux afin de prendre en considération les caractéristiques particulières des entreprises visées au art. 15 et 16 de l'OLT 2. Pour ce qui est du nombre de jours de travail consécutifs et du travail de nuit (points 2 et 4), le projet de modification a reçu l'avis positif du groupe de travail, ce qui n'a pas été le cas pour la question du service de piquet (point 3), où les représentants des employeurs étaient contre et les représentants des travailleurs étaient pour l'introduction d'une telle réglementation. Le SECO considère que le cas des services de piquet prévoyant des délais d'intervention très courts nécessite d'être réglée, c'est pourquoi il a élaboré une proposition qui constitue, à ses yeux, un compromis entre les avis des différents partenaires sociaux.

Les modifications concernant le nombre de jours de travail consécutifs et le travail de nuit vont concerner aussi les maisons et internats (art. 16 OLT 2) afin de garantir une égalité de traitement entre établissements de nature comparable.

Nous tenons à rappeler ici que pour tout ce qui n'est pas expressément réglé dans les dispositions spéciales de l'OLT 2 les règles de la loi sur le travail (LTr, RS 822.11) ainsi que de l'ordonnance 1 relative à la loi sur le travail (OLT 1, RS 822.111) restent applicables.

## 2 Art. 7, al. 2, OLT 2 (l'al. 1 reste inchangé): nombre de jours de travail consécutifs

L'art. 16, al. 2, OLT 1 prévoit qu'en règle générale la semaine de travail ne peut pas dépasser cinq jours et demi pour un travailleur. Elle peut être étendue à six jours, pour autant que le cumul des demi-journées de congé hebdomadaire s'effectue, pour quatre semaines au plus, avec le consentement du travailleur.

Cette réglementation pose des difficultés en pratique, car elle n'est pas apte à assurer la continuité des soins et ne prend pas suffisamment en considération le mode de fonctionnement hospitalier, c'est à dire le soin des patients jour et nuit avec un nombre de personnes qui diffère selon les besoins.

Pour parer à cette situation, le nouvel al. 2 de l'art. 7 OLT 2 prévoit une extension de la semaine de travail à sept jours. Si l'établissement choisit un tel mode de fonctionnement, l'occupation du personnel ne sera possible que si certaines conditions sont réunies: trois jours de congé doivent être planifiés immédiatement après le 7<sup>ème</sup> jour de travail, la durée maximale de la semaine de travail (50 heures / art. 9, al. 1, de la loi sur le travail, LTr, RS 822.11) doit être respectée sur deux semaines et le nombre d'heures de travail admis pendant la journée (cf. art. 10 LTr) doit être limité à un maximum de 9.

### **3 Art. 8a OLT 2: service de piquet**

Cette nouvelle disposition ne concerne actuellement que les cliniques et hôpitaux (art. 15 OLT 2).

Le principe du service de piquet est réglementé par l'OLT 1 (art. 14, 15 et 19, al. 3). L'ordonnance prévoit notamment que le service de piquet effectué sur le lieu de travail doit être comptabilisé dans son intégralité comme durée du travail. Elle ne se prononce en revanche pas sur la durée du délai d'intervention acceptable entre la convocation du travailleur et son arrivée sur le lieu de travail. La conséquence en est que l'on peut par exemple exiger du travailleur qu'il arrive sur leur lieu de travail dix minutes après sa convocation.

Le nouvel art. 8a OLT 2 réglemente ces situations. Le principe fixé à l'al. 1 prévoit que le délai d'intervention dans le cadre d'un service de piquet doit être d'un minimum de 30 minutes. Il faut en effet considérer que si le service de piquet a lieu à domicile et que la personne doit se rendre sur son lieu de travail dans un délai de moins de 30 minutes, elle doit être prête en permanence à quitter la maison et elle ne peut donc pas profiter de ses loisirs. Dans des cas extrêmes, le travailleur doit rester dans l'entreprise, car en pratique il n'est pas en mesure de quitter son lieu de travail au vu du délai d'intervention très court qui ne lui permettrait pas de revenir à temps en cas d'appel.

Pour prendre en considération cette problématique, le nouvel alinéa 2 à l'art. 8a OLT 2 prévoit, en cas de délai d'intervention de moins de 30 minutes, l'obligation de verser au travailleur concerné une compensation en temps équivalent à 20% de la totalité de la durée du service de piquet effectué. Ex. : un service de piquet dure de 21h00 à 7h00, c'est à dire 10 heures. Le travailleur concerné aura droit à une compensation en temps de 2 heures (20 % de 10 heures). Il faut en effet considérer qu'un travailleur astreint au service de piquet ne bénéficie pas réellement de repos, car il est constamment en attente d'un appel qui peut arriver à n'importe quel moment. La compensation de 20% vient s'ajouter à la prise en compte comme temps de travail du temps effectif de l'intervention ainsi que du trajet pour se rendre et pour revenir du lieu de travail (art. 15 OLT 1). Par exemple si l'intervention dure 1 heure et que le trajet pour se rendre et pour revenir du lieu de travail est de 40 minutes, le travailleur aura droit dans le cas d'un service de piquet entre 21h00 et 7h00 à la compensation en temps suivante: 20 % de 10 heures = 2 heures + 1 heure d'intervention + 40 minutes de trajet, c'est-à-dire 3h40 de repos compensatoire.

Si un délai d'intervention très bref oblige le travailleur pratiquement à rester dans l'établissement, l'art. 8a, al., 3 prévoit que dans ce cas il y a lieu de considérer qu'il s'agit d'un service de piquet qui répond à la définition de l'art. 15, al. 1, OLT 1, selon lequel la totalité du temps compte comme durée du travail. L'art. 8a, al. 4, prévoit enfin que le nombre de services

de piquet avec un délai d'intervention de moins de 30 minutes, ne doit pas dépasser un maximum de sept par mois. Ce principe correspond à celui énuméré dans l'art. 14 al. 2 OLT 1.

#### **4 Art. 10, al. 2, OLT 2: prolongation de la durée du travail de nuit**

Le principe prévu à l'art. 17a LTr, prévoit qu'un travailleur occupé pendant la nuit ne pourra pas travailler plus de neuf heures, ou dix heures si on prend en considération les pauses. Les dérogations à ce principe sont prévues à l'art. 10 OLT 2. Les dispositions spéciales que prévoit cette disposition ne sont néanmoins pas toujours adaptées à la planification du travail dans les établissements médicalisés et les hôpitaux. De nombreuses institutions préféreraient pouvoir mettre sur pied une équipe de 12 heures pour le travail de nuit. Le travail de nuit étant particulièrement éprouvant et limité pour cette raison en principe à 9 heures, la prolongation de la plage de travail de nuit ne peut être autorisée que si le travailleur peut se reposer sur place pendant un minimum de 4 heures, soit parce qu'il est remplacé pour se reposer, soit parce qu'il a effectivement la possibilité de se reposer, parce que les patients dorment. Cette dérogation à la LTr a déjà été introduite dans une autorisation globale depuis le 29 décembre 2006. L'autorisation globale a donné lieu en général à des expériences positives.

Le contenu de l'autorisation globale constitue une nouvelle variante (lit. b) de l'actuel art. 10, al. 2, OLT 2 qui vise aussi un travail de nuit qui se situe dans un intervalle de 12 heures.

#### **5 Adaptations d'autres dispositions de l'OLT 2**

Les articles suivants ont été modifiés uniquement en ce qui concerne le renvoi à l'art. 7:

- art. 31, al. 1 et 2, OLT 2
- art. 35, al. 1, 2 et 3, OLT 2
- art. 43, al. 2, OLT 2

L'art. 19a OLT 2 est modifié en ce qui concerne le renvoi à l'art. 10, al. 2, OLT 2.