

# L'ABC LÉGAL DU MÉDECIN VAUDOIS EN FORMATION

CCT  
HRC

# TABLE DES MATIÈRES

## 4 DROIT APPLICABLE

- a. Convention collective de travail (CCT)
- b. Loi sur le travail et ses ordonnances d'application
- c. Situation dans le contexte des hôpitaux pour les MA et CDC

## 8 CHAMP D'APPLICATION DES DIFFÉRENTES CCT

- a. CHUV
- b. FHV
- c. HRC
- d. Autres

## 10 DÉFINITIONS DES FONCTIONS

## 12 CONTRAT DE TRAVAIL

- a. Contrat
- b. Plan de formation
- c. Condition d'engagement
- d. Durée du contrat (indéterminé/déterminé)

## 16 FORMATION (ART. 7 CCT CHUV)

## 18 DURÉE DU TRAVAIL (ART. 11 ET SUIVANTS CCT)

- a. Heures supplémentaires et travail supplémentaire
- b. Condition pour recourir au travail supplémentaire
- c. Travail supplémentaire doit-il être ordonné?
- d. Conséquences de l'accomplissement du travail supplémentaire
- e. Balance horaire (art. 14 CCT CHUV)

## 22 TEMPS PARTIEL (ART. 12 CCT CHUV)

## 22 TRAVAIL DE NUIT (ART. 20 CCT CHUV)

- a. Interdiction du travail de nuit – exceptions
- b. Définition du travail de nuit
- c. Travail de nuit régulier/périodique et travail de nuit temporaire – compensations
- d. Autres compensations
- e. Limites

## 26 PAUSES (ART. 18 CCT CHUV)

## 28 SERVICE DE PIQUET (ART. 23 CCT CHUV)

- a. Bases légales
- b. Définition
- c. Conditions
- d. Temps de travail pris en considération
- e. Protections particulières

## 32 CONGÉS ET VACANCES

- a. Congés (art. 36 CCT CHUV)
- b. Vacances (art. 34 CCT CHUV)

## 34 SALAIRES ET FRAIS

- a. Salaire (art. 25 et suivants CCT CHUV)
- b. Frais
- c. Incapacité de travail (art. 33 CCT CHUV)

## 36 GROSSESSE ET MATERNITÉ

- a. Congé maternité (art. 35 CCT CHUV)
- b. Protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent (art. 37 et suivants CCT CHUV)

## 40 RÈGLEMENT COLLECTIF DES LITIGES (ART. 43 ET 44 CCT CHUV)

## 42 PROTECTION DE LA PERSONNALITÉ

## 46 SECRET PROFESSIONNEL/MÉDICAL – SECRET DE FONCTION

## DROIT APPLICABLE (ART. 4 CCT HRC)

### a. Convention collective de travail (CCT)

La CCT est un contrat de droit privé passé entre une ou plusieurs associations d'employeurs et/ou un ou plusieurs employeurs d'une part, et une ou plusieurs associations de travailleurs, d'autre part, afin de régler leurs relations et de réglementer les contrats de travail individuels conclus par leurs membres (ou par eux-mêmes s'agissant d'employeurs individuels). Les CCT aménagent les rapports de travail en tenant compte des spécificités des branches et des métiers et sont, notamment en cela, importantes. Elles accordent généralement aussi aux travailleuses et travailleurs des droits supplémentaires par rapport à ceux découlant du Code des obligations, notamment en prévoyant des salaires minimaux et en limitant la durée du travail.

Du côté patronal, la CCT peut être conclue par un (comme c'est le cas de la CCT ASMAV-HRC) ou plusieurs employeurs et/ou par une (comme c'est le cas de la CCT ASMAV-FHV) ou plusieurs associations d'employeurs. Du côté des employé.e.s, la convention ne peut être conclue que par une (l'ASMAV pour la CCT FHV) ou plusieurs (l'ASMAV et l'ASMAVAL pour la CCT HRC) associations de travailleuses et travailleurs.

Le champ d'application d'une CCT est limité et précisé dans la CCT elle-même. A titre d'exemple, la CCT ASMAV-HRC ne s'applique qu'aux médecins assistant.e.s et chef.fe.s de clinique travaillant à l'HRC. En sont donc exclus de fait les autres corps de métiers et les médecins des autres hôpitaux. Dans la CCT ASMAV-FHV sont concernés les médecins en formation travaillant dans l'un des hôpitaux membres de la FHV, figurant dans la liste annexée au texte de la CCT.

Il est à relever encore qu'une CCT conclue par une administration publique (CCT ASMAV-CHUV) n'a en réalité pas formellement la portée d'une CCT de droit privé telle que décrite ci-dessus et constitue juridiquement une forme de règlement cantonal. Cela n'enlève cependant rien à son caractère contraignant.

## b. Loi sur le travail et ses ordonnances d'application

La loi sur le travail (LTr), qui fait partie du droit public fédéral, a pour objectif de protéger la santé de la travailleuse et du travailleur de tout préjudice imputable au poste de travail. Ses prescriptions s'articulent autour de deux axes: 1. celui de la protection de la santé au sens large, 2. celui des durées du travail et du repos. Elle constitue ainsi le fondement de la protection des travailleuses et travailleurs en Suisse. En principe, la loi est applicable à toutes les entreprises privées et publiques, ainsi qu'aux employé.e.s qui y sont occupés. Il existe toutefois un certain nombre d'exceptions. Les médecins en formation sont soumis.es aux règles de la LTr depuis 2005.

La LTr est complétée par 5 ordonnances, qui complètent la loi. Les OLT 1 et 2 contiennent en particulier des règles spécifiques aux médecins en formation et au contexte hospitalier.

Les dispositions de la loi sur le travail et de ses ordonnances sont de droit impératif. Cela signifie qu'il n'est pas possible d'y déroger en défaveur des employé.e.s, même avec l'accord des parties au contrat ou des parties à la CCT. Si un accord dérogatoire est conclu, il n'a ainsi juridiquement aucune valeur et personne ne pourra s'en prévaloir en cas de litige.

On relèvera encore que la violation des règles de la LTr peut avoir des conséquences pénales à la fois pour l'institution employeuse et pour les employé.e.s. L'article 59 prévoit ainsi que l'institution employeuse est punissable, si elle enfreint les règles sur la protection de la santé et l'approbation des plans, qu'il agisse intentionnellement ou par négligence, ainsi que sur la durée du travail ou du repos, s'elle agisse intentionnellement. Concrètement c'est la personne physique responsable qui sera punissable, soit par exemple un.e chef.fe de service. Du côté des travailleurs et travailleuses, ils sont punissables s'ils enfreignent intentionnellement les règles sur la protection de la santé, ou par négligence s'ils.elles mettent en danger un nombre important de personnes (art. 60 LTr).

## c. Situation dans le contexte des hôpitaux pour les MA et CDC

Une CCT pouvant comporter un rappel des règles de la loi sur le travail, il y a lieu de faire la distinction entre ce qui constitue un simple rappel des règles fédérales et ce qui est entre les mains des partenaires sociaux et qui peut faire l'objet de discussions/négociations. A titre d'exemples, on citera :

### Règles impératives de la loi sur le travail :

- Protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent
- Travail supplémentaire (au-delà de 50 heures)
- Durée du repos
- Nombre de dimanches de congé par mois
- Définition du service de piquet et distinction et limite de temps d'intervention de 30 minutes

### Règles qui peuvent faire l'objet de discussions :

- Salaire
- Durée du travail, en deçà de 50 heures
- Paiement de la formation
- Définition des fonctions

Avoir connaissance et conscience de ces différences est essentiel pour éviter les débats stériles sur des problématiques pour lesquelles une association comme l'ASMAV n'a aucune prise.

# CHAMP D'APPLICATION DES DIFFÉRENTES CCT

## a. CHUV

La CCT ASMAV-CHUV s'applique à tous les MA et CDC travaillant dans les établissements suivants.

- CHUV
- UNISANTE
- Hôpital ophtalmique

## b. FHV

La CCT ASMAV-FHV s'applique à tous les MA et CDC travaillant dans les établissements suivants :

- Ensemble hospitalier de la Cote - EHC
- Etablissements hospitaliers du nord vaudois - eHnv
- Fondation Miremont
- Fondation de Nant
- Fondation Rive-Neuve
- Groupement hospitalier de l'ouest lémanique SA- GHOL
- Hôpital de Lavaux
- Hôpital du Pays-d'Enhaut
- Hôpital intercantonal de la Broye
- Institution de Lavigny Réseau sante Balcon du Jura.vd - RSBJ

## c. HRC

La CCT ASMAV-HRC s'applique à tous les MA et CDC travaillant à l'HRC.

## d. Autres

Les MA et CDC déployant leur activité dans un établissement ne faisant pas partie des champs d'application susmentionnés, comme par exemple dans les cliniques privées ou les cabinets médicaux, ne sont pas soumis à une CCT et voient donc leurs rapports de travail régis uniquement par le Code des obligations. En revanche, les règles de droit public, telles que la LTr, ses ordonnances d'application ou encore la loi sur l'égalité entre femmes et hommes sont pleinement applicables.

# DÉFINITIONS DES FONCTIONS (ART. 5 CCT HRC)

Les CCT connaissent trois fonctions pour les médecins en formation, à savoir MA, CDCA et CDC, qui sont clairement définies dans les textes.

**Il y a cependant deux distinctions à avoir à l'esprit :**

- Celle entre MA et CDCA/CDC. Le/la CDCA/CDC a, contrairement à la/au MA, des tâches de supervision et d'encadrement. L'existence du titre FMH ou non n'est ainsi pas un critère de distinction. A titre d'exemple, un.e MA qui aurait son titre FMH mais pas de tâches de supervision/encadrement ne pourrait pas prétendre à la fonction et au salaire de CDC.
- Celle entre CDCA et CDC. La distinction entre ces deux fonctions relève uniquement de la titularité ou non d'un titre FMH. Il ne s'agit ainsi pas ici d'une différence liée aux tâches accomplies, mais uniquement au titre dont est titulaire le/la médecin. Le moment déterminant pour passer d'une fonction à l'autre est l'obtention du titre.



## CONTRAT DE TRAVAIL

Le contrat de travail des médecins en formation a la particularité qu'il comporte un volet en lien avec les prestations que doit fournir le-la médecin pour son employeur en contrepartie d'un salaire, et un autre volet qui est celui de la formation que doit lui prodiguer son employeur en vue de l'obtention d'un titre postgraduée dans la spécialité choisie.

La nature double de ce contrat se concrétise dans les documents sur lesquels les parties se mettent d'accord, à savoir l'aspect contrat de travail (contrat, cahier des charges) et l'aspect en lien avec le contenu de la formation (plan de formation).

## a. Contrat

Les rapports de travail entre un.e MA ou CDC et un hôpital sont fixés dans un contrat écrit. Ce document comporte généralement les éléments de base, à savoir :

- La fonction
- Le service concerné
- Le salaire
- La durée

Les autres éléments contractuels découlent essentiellement des conventions collectives et/ou de la réglementation interne, ainsi que de la loi sur le travail et ses ordonnances d'application.

## b. Plan de formation

Parmi les autres documents contractuels importants, il y a le plan de formation conclu entre le.la MA ou CDC et son service formateur. Ce document contient notamment les objectifs de formation et les engagements pris par le service à ce sujet.

Généralement, ce plan de formation comporte une durée d'application. Cette durée est toutefois à ne pas confondre avec la durée du contrat, qui est généralement indéterminée (cf. ...).

## c. Conditions d'engagement

Les conditions d'engagement des MA, respectivement des CDC sont fixées uniformément dans les différentes CCT.

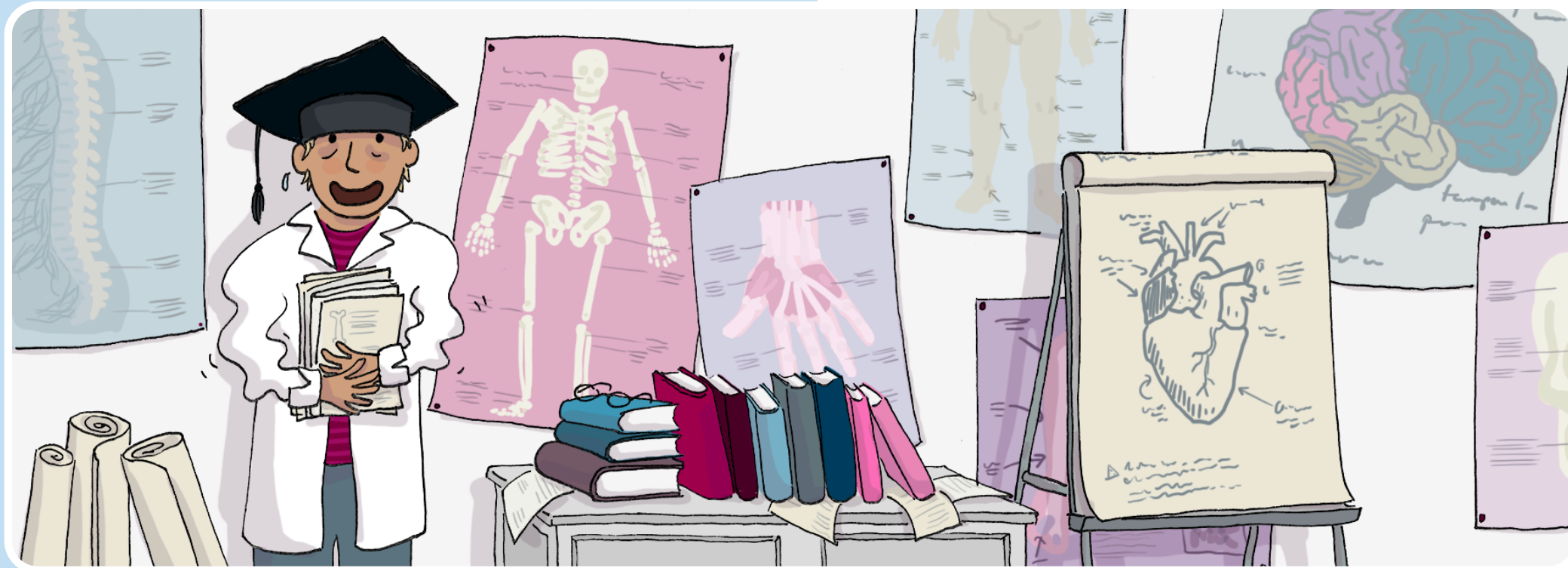
## d. Durée du contrat (indéterminé/déterminé)

- Dans le cadre d'un contrat de durée déterminée, les rapports de travail se terminent d'office à la date fixée, sans qu'il soit nécessaire/possible de le résilier de manière anticipée, sauf circonstances exceptionnelles.

- Dans le contrat de durée indéterminée, la partie qui souhaite mettre fin à la relation de travail doit le faire par communication à l'autre partie de la résiliation et ceci sous la forme écrite et dans le délai de préavis, généralement trois mois pour la fin d'un mois.

Dans les contrats de travail des MA et CDC du canton du Vaud, le principe fixé dans les trois CCT en vigueur est celui du contrat de durée indéterminée. Il est ainsi prévu que le contrat de durée déterminée ne soit **réservé qu'à de rares exceptions**, comme par exemple le remplacement d'une médecin partie en congé maternité. Cela signifie que, quand bien même la durée de formation prévue dans un établissement hospitalier est convenue (par exemple un an), le contrat suit quand même les règles du contrat de durée indéterminée.

La raison d'être de cette règle est la protection des travailleuses et travailleurs. A titre d'exemple, si une médecin, enceinte après 10 mois d'activité, a un CDD d'un an, son contrat prendra fin deux mois plus tard, alors que si elle est au bénéfice d'un CDI, elle sera protégée d'une résiliation de contrat par l'employeur pendant toute la grossesse et les 16 semaines suivant l'accouchement.



## FORMATION (ART. 7 CCT HRC)

La formation fait partie intégrante de la relation de travail entre un hôpital et les MA et CDC. En effet, l'engagement de ces médecins a précisément pour objectif qu'ils.elles puissent obtenir leur titre FMH et poursuivre leur formation continue obligatoire après le FMH, ceci en vue d'exercer le métier dans la spécialité pour laquelle le titre a été obtenu.

En ce sens, le volet formation fait partie intégrante et est capital dans l'engagement des MA et CDC, et leur engagement ne saurait dès lors répondre au seul intérêt de l'employeur qu'ils.elles fournissent une prestation médicale en contrepartie d'un salaire. Cette double activité est expressément mentionnée dans les CCT.

Les conditions et exigences liées à cette formation sont réglées d'une façon assez claire dans les différentes CCT. De manière générale, c'est 3 à 4 heures par semaine auxquelles les médecins en formation ont droit pour ce qui est de la « formation frontale ». On relèvera cependant que leur teneur exacte peut dépendre de la spécialité concernée et que la réglementation relative à leur financement est actuellement discussion entre les partenaires sociaux.

## DURÉE DU TRAVAIL (ART. 11 ET SUIVANTS CCT HRC)

### a. Durée du travail en général

Au sein de HRC, la durée du travail hebdomadaire pour un taux d'activité de 100% peut varier entre 42 heures et 50 heures. Les heures effectuées entre les deux sont des heures supplémentaires qui ne donnent lieu ni à compensation, ni à rémunération (art. 11 CCT HRC).

### b. Heures supplémentaires et travail supplémentaire

**L'obligation pour le travailleur ou la travailleuse d'accomplir du travail supplémentaire est soumise à l'existence de trois conditions cumulatives :**

- Les heures supplémentaires sont celles qui sont effectuées au-delà de l'horaire contractuel, en l'occurrence 42 heures.
- Le travail supplémentaire se définit comme celui qui excède le maximum prévu par la loi sur le travail, à savoir pour les médecins assistants et chefs de clinique 50 heures par semaine. La réglementation en la matière est de droit impératif, ce qui signifie qu'elle s'impose aux deux parties même si elles ne le veulent pas. Un accord qui y dérogerait – comme par exemple une renonciation des travailleurs à la compensation jusqu'à 60 heures par semaine – serait dès lors simplement nul et sans effet.

### c. Conditions pour recourir au travail supplémentaire

- Le travail supplémentaire ne devrait être exigé que dans des situations exceptionnelles et momentanées, comme en cas d'urgence ou pour prévenir/supprimer des perturbations dans l'établissement. En revanche, une mauvaise organisation ou un manque chronique de personnel ne devrait pas permettre à l'employeur d'obliger le travailleur ou la travailleuse à un dépassement de la durée maximale de la semaine de travail.
- La santé du travailleur ou de la travailleuse ne doit pas être mise en péril par l'accomplissement des heures de travail supplémentaire.
- Il faut que les règles de la bonne foi permettent à l'employeur d'exiger

ce travail supplémentaire. Elles devraient ainsi être ordonnées en temps utile et en tenant compte de la situation personnelle du travailleur ou de la travailleuse.

Lorsque ces conditions ne sont pas réalisées, notamment parce que le travail supplémentaire n'est que la cause d'une mauvaise organisation ou d'un manque chronique de personnel, les travailleurs et les travailleuses n'ont plus l'obligation d'accomplir ces heures. S'ils.elles le font néanmoins, en particulier parce qu'il en va de la santé de leurs patient.e.s, l'employeur ne pourra pas se prévaloir du fait que les conditions ne sont pas remplies pour échapper à la compensation/au paiement.

## d. Travail supplémentaire doit-il être ordonné ?

En règle générale, le travail supplémentaire devrait être ordonné par l'employeur. Il peut cependant être exécuté de la propre initiative du travailleur ou de la travailleuse si les circonstances l'y obligent. Autrement dit, quand bien même l'institution employeuse n'a pas formellement ordonné le travail supplémentaire au travailleur ou à la travailleuse – quelle qu'en soit la raison – ce dernier ou cette dernière n'aura pas seulement la possibilité, mais même l'obligation de les accomplir selon les conditions décrites ci-dessus. Dans ce cas, le travailleur ou la travailleuse doit l'annoncer à l'employeur.

Dans le cas du travail des médecins assistant.e.s et chef.fe.s clinique, lorsque la direction du service sait que les médecins sont obligé.e.s de travailler plus que les 50 heures maximales pour faire le travail qui leur est demandé, l'employeur ne pourra pas arguer du fait que ces heures n'ont pas été ordonnées pour refuser de les prendre en considération. Il est néanmoins important de corriger, le cas échéant manuellement, les relevés horaires et de donner connaissance de ceux-ci à la hiérarchie, par l'intermédiaire des ressources humaines.

## e. Conséquences de l'accomplissement du travail supplémentaire

Selon la loi sur le travail, le travail supplémentaire donne obligatoirement lieu à une compensation, soit par une majoration du salaire à 125 % soit,

avec l'accord écrit des travailleurs et travailleuses, par une compensation en temps à 100%. En ce qui concerne les MA et CDC dans le canton de Vaud, les CCT conclues entre les partenaires sociaux prévoient alternativement le paiement à 125% ou la compensation en temps. Le fait que la compensation en temps soit prévue dans une CCT signifie que l'accord des travailleurs et des travailleuses est donné et que les établissements peuvent privilégier ce mode de faire. Toutefois, si la compensation ne peut avoir lieu dans le délai fixé par les textes (entre 3 et 6 mois), il devra être procédé au paiement de ces heures, au taux de 125%. On précisera encore que la compensation en temps ne peut se faire que par des journées ou demi-journées au minimum et qu'elle doit être planifiée en avance à un moment convenu entre les parties.

## TEMPS PARTIEL (ART. 13 CCT HRC)

Les CCT prévoient globalement qu'il doit être tenu compte du temps partiel dans la fixation des contraintes au travail (service de piquet, nuit, etc.). Ainsi, à titre d'exemple, une personne travaillant à 50% devrait avoir un nombre de services de piquet proportionnel à son taux d'activité.



## TRAVAIL DE NUIT (ART. 18 CCT HRC)

### a. Interdiction du travail de nuit – exceptions

Selon la loi sur le travail, le travail de nuit est en principe interdit, ceci pour des raisons de santé. Cette interdiction comporte toutefois des exceptions, à savoir lorsque le travail de nuit est indispensable. Pour ce qui est des médecins, il a été considéré que le travail de nuit était indispensable, raison pour laquelle il est globalement autorisé dans les hôpitaux et pour les MA et CDC.

## b. Définition du travail de nuit

La loi sur le travail prévoit que le travail de nuit est celui compris entre 23 heures et 6 heures. Il s'agit cependant d'une réglementation minimale et rien n'empêche les cantons de prévoir plus largement la période considérée comme travail de nuit et d'étendre donc la protection des travailleurs. Tel est le cas notamment dans la Convention applicable au CHUV, où il est prévu que le travail de nuit est celui compris entre 20 heures et 6 heures.

## c. Travail de nuit régulier/périodique et travail de nuit temporaire – compensations

**La loi sur le travail distingue le travail de nuit régulier ou périodique du travail de nuit temporaire :**

- le travailleur qui effectue un travail de nuit régulier ou périodique est un travailleur occupé pendant 25 nuits et plus par année
- si tel n'est pas le cas, le travail de nuit est réputé temporaire.

Pour ce qui est du travail de nuit périodique ou régulier, la loi sur le travail prévoit que le travailleur a droit à un supplément en temps de 10 % dès la première nuit de travail. Dans le canton de Vaud, il a été considéré cette compensation de manière plus favorable puisque les heures de nuit sont comptabilisées à 120 %.

Lorsqu'il s'agit d'un travail de nuit temporaire, il n'est pas question de compensation en temps, mais d'un supplément de salaire de 25 %.

Pour ce qui est des médecins assistants et chefs de clinique, il ressort des différentes CCT que le travail de nuit est comptabilisé à 120 %, aucune distinction n'étant en revanche faite entre le travail de nuit périodique ou régulier et le travail de nuit temporaire.

Il est clair que, le plus souvent, les médecins assistant et chefs de clinique appelés à travailler la nuit le font plus de 25 nuits par année. Mais il existe certainement des situations où tel n'est pas le cas, ce qui implique une

contradiction entre la Convention et les règles fédérales, qui pourraient être invoquées si elles sont plus favorables.

## d. Autres compensations

En plus du supplément en temps (cf. ch. 3 ci-dessus), la plupart des hôpitaux prévoient le versement d'une indemnité pour les heures travaillées de nuit. Au sein de HRC, c'est une indemnité de CHF 4.-/heure qui est prévue pour les heures de nuit, mais uniquement de 23h à 6h.

## e. Limites

**La loi sur le travail, comme les CCT applicables dans le canton de Vaud fixent des limites à l'accomplissement du travail de nuit. Elles sont notamment les suivantes :**

- la durée minimale du repos quotidien est de 12 heures, qui interviennent juste après le travail de nuit;
- le travail de nuit est en principe de 10 heures au maximum, pauses incluses, dans un espace de temps de 12 heures.



## PAUSES (ART. 15 CCT HRC)

L'article 15 CCT différencie la pause de 15 minutes durant le matin et l'après-midi, qui compte comme temps de travail, de la pause de minimum 30 minutes prévue au milieu de la journée de travail.

Si, dans cette seconde pause, le/la médecin est tenu.e de rester à disposition du service pendant sa « pause de midi », soit par exemple en gardant le bip de garde et/ou en étant dans l'impossibilité de quitter l'hôpital, le temps consacré compte certes comme pause légalement prise, mais elle doit compter comme temps de travail.

Si le/la médecin n'est pas seulement contraint.e d'être à disposition en cas de problème, mais doit fournir une prestation de travail (clinique, formation), il s'agit simplement de travail et la pause doit être accordée à un autre moment de la journée. A défaut, la loi sur le travail et la CCT ne sont pas respectées. Il va sans dire également que le temps consacré à ce travail doit pleinement compter.

# SERVICE DE PIQUET (ART. 23 CCT CHUV)

## a. Bases légales

Les règles relatives au service de piquet des MA et CDC apparaissent dans plusieurs normes légales et conventionnelles :

- Les articles 14 et 15 OLT 1, qui contiennent des règles générales à ce sujet
- Les articles 15 et 8a OLT 2, qui comportent des règles spécifiques pour les médecins en formation

Les CCT applicables dans les différents établissements du canton de Vaud, soit en particulier :

- Article 23 de la CCT ASMAV-CHUV
- Article 22 de la CCT ASMAV-FHV
- Article 20 de la CCT ASMAV et ASMAVAL-HRC

En cas de différences entre les normes légales et les règles fixées dans les CCT, ce sont ces dernières qui s'appliquent lorsqu'elles sont plus favorables aux travailleuses et travailleurs. Si en revanche la CCT ne règle pas certains aspects relatifs au service de piquet, ce sont les règles de l'OLT 2 qui s'appliqueront en priorité, puis celles de l'OLT 1.

## b. Définition

Est réputé service de piquet le temps pendant lequel la travailleuse ou le travailleur se tient, en sus du travail habituel, prêt à intervenir pour remédier à des perturbations, porter secours en cas de situation d'urgence, effectuer des visites de contrôle ou faire face à d'autres situations particulières analogues. L'employé.e doit être prêt.e à intervenir mais il.elle ne doit pas rester dans l'hôpital ou la clinique.

Le service de piquet répond ainsi à un besoin extraordinaire et urgent, qui n'est ni planifiable, ni prévisible et ne devrait pas être utilisé pour ce qui relève l'organisation normale du travail. Les « visites de contrôle » qui apparaissent à la fois à l'article 14 alinéa 1<sup>er</sup> OLT 1, mais également dans les CCT sont des visites qui se déroulent en principe dans un contexte d'urgence et n'ayant pas de caractère régulier. D'une manière générale, les activités couvertes par le piquet sont celles visant à remédier à des perturbations extraordinaires. Si le.la médecin intervient et effectue un travail habituel, il ne s'agit alors pas d'un service de piquet.

## c. Conditions

En pratique, sont souvent citées les notions de « piquet contraignant » ou de garde, dont les conditions ne seraient pas les mêmes que celles du service de piquet à proprement dit. En réalité, il ressort des CCT précitées, qui l'emportent sur l'article 8a OLT 2 sur ce point, qu'il n'existe que deux cas de figure :

- Le service de piquet à proprement dit, qui répond à la définition ci-dessus. Dans ce cas, la durée d'intervention demandée aux MA et CDC ne saurait être inférieure à 30 minutes. Elle peut en revanche être supérieure selon les situations. Dans ce cas, seule la période d'intervention est comptée comme temps de travail.
- Toutes les autres situations sont assimilées simplement à du travail. A titre d'exemple, le « piquet » pratiqué sur le lieu de travail n'est en réalité pas du piquet mais du travail, ce qui veut dire que toute la période est comptabilisée comme temps de travail. De même, la demande d'intervenir par exemple dans les 20 minutes fait perdre à ce service la notion de piquet et, là également, c'est toute la durée, y compris le temps non travaillé, qui sera considéré comme temps de travail.

L'article 14 OLT 1 prévoit également que le service de piquet ne peut excéder 7 jours par période de 4 semaines. Ensuite, une période sans piquet doit obligatoirement être prévue. En effet, le travailleur ou la travailleuse ne peut être appelé à effectuer aucun autre service de piquet au cours des deux semaines qui suivent son dernier service de piquet, même s'il n'y a pas eu d'intervention effective.

## d. Temps de travail pris en considération

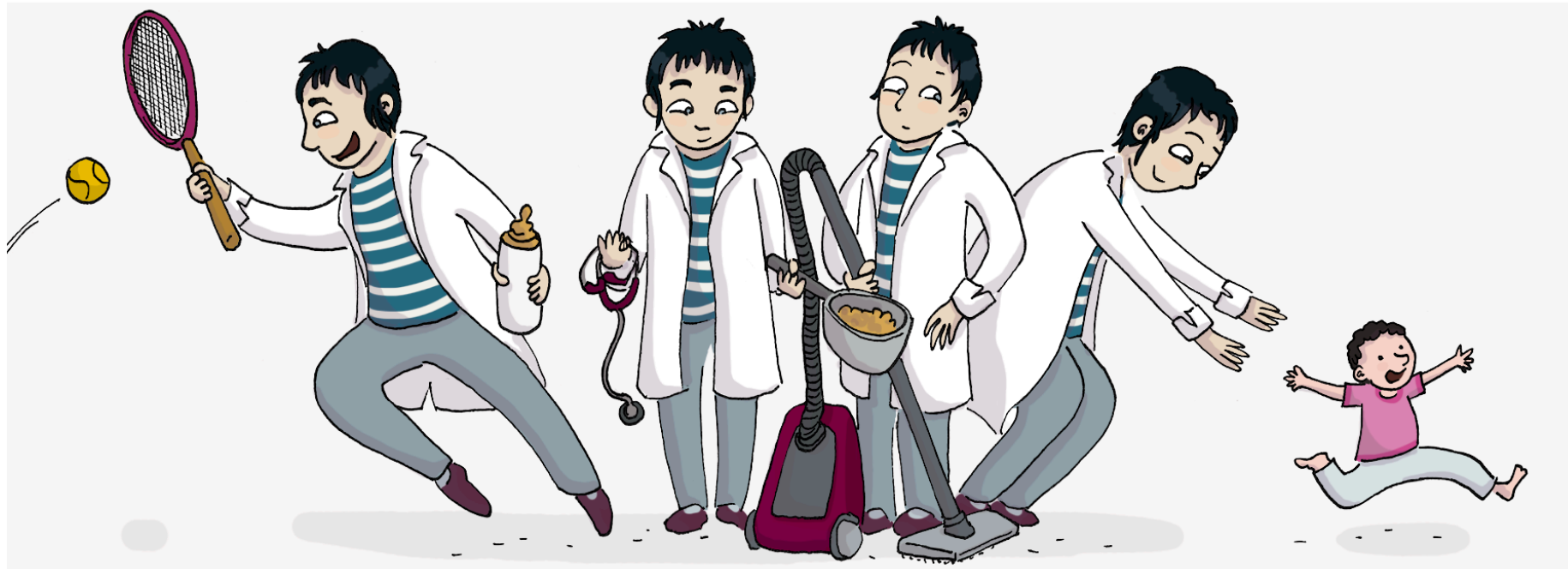
Comme indiqué plus haut, dans le cadre du service de piquet, seul le temps d'intervention compte comme temps de travail. Font partie de ce temps d'intervention :

- L'intervention à l'hôpital
- Le temps de déplacement jusqu'à l'hôpital et celui pour en revenir
- Les éventuelles interventions qui ne demanderaient pas de déplacement, notamment le temps passé au téléphone.

Toutes les autres règles relatives au temps de travail s'appliquent pleinement au service de piquet. Le temps d'intervention durant le service fera ainsi partie du temps de travail général. Tel est également le cas notamment de l'exigence relative à la durée du repos. La durée du repos quotidien de onze heures (art. 15a, al. 1er, LTr) doit être respectée, mais dans le cadre du service de piquet elle peut être interrompue par des interventions. Lorsque la durée du repos s'en trouve réduite à moins de 4 heures consécutives, le travailleur ou la travailleuse doit bénéficier d'une période intégrale de repos (de 11 heures), ce qui signifie qu'il.elle doit avoir congé le lendemain..

## e. Protections particulières

- Lorsque la planification du piquet n'est pas modifiée à la demande des travailleurs et travailleuses mais en raison d'une nécessité de l'entreprise, les travailleurs et travailleuses ayant des responsabilités familiales (art. 36 LTr) bénéficient d'une protection accrue. Ils.elles peuvent être appelé.e.s à effectuer un service de piquet que s'ils.elles donnent expressément leur consentement et que l'entreprise ne dispose d'aucune autre solution acceptable.
- Selon l'article 60 alinéa 1<sup>er</sup> OLT 1, il est interdit de prolonger la durée ordinaire convenue de la journée de travail pour les femmes enceintes et mères qui allaitent. Cette catégorie de travailleuses ne peut donc pas être appelées à effectuer des services de piquets.



## VACANCES (ART. 37 CCT HRC)

Au HRC, les médecins en formation ont droit à 5 semaines de vacances par année et de 6 semaines dès l'année de leurs 40 ans.

Les vacances ne peuvent pas être remplacées par une prestation financière, sauf s'il reste un solde à la fin des rapports de travail, et ceci même en cas de changement de service.

L'employeur doit accorder aux travailleuses et travailleurs deux semaines de vacances de suite au moins une fois par année.

## SALAIRES ET FRAIS

### a. Salaire (art. 22 et suivants CCT HRC)

Pour les MA et CDC, le salaire est fixé dans la grille salariale prévue par la CCT concernée. Il dépend essentiellement de l'expérience médicale qu'a pu avoir la personne concernée et comporte une augmentation annuelle automatique.

**Il y a cependant à distinguer deux types d'augmentation de salaire :**

- l'augmentation de salaire **liée au passage à une année de formation supplémentaire** (annuité). Celle-ci est accordée à la date où le/la médecin passe d'une année de pratique médicale à une autre, indépendamment de sa fonction. Le moment déterminant est ainsi celui où le/la médecin a commencé à travailler comme médecin assistant.e, à savoir en ce qui vous concerne le 1er avril. Cette augmentation est automatique et indépendante de toute considération professionnelle.
- L'augmentation de salaire **liée au changement de fonction**. Ce changement intervient dès le mois du passage à une fonction supérieure.

### b. Frais

Le principe général c'est que l'employeur rembourse aux employé.e.s tous les frais engendrés par l'activité professionnelle (déplacements, matériel).

# INCAPACITÉ DE TRAVAIL EN CAS DE MALADIE ET ACCIDENT (ART. 28 CCT HRC)

L'employeur a l'obligation de prévoir des compensations en cas d'empêchement des employ-es de déployer leur activité professionnelle, et ceci notamment en cas de maladie, accident ou maternité.

Pour ce qui est de la maladie, l'employeur peut fournir cette prestation lui-même ou contracter une assurance perte de gain. Au CHUV, c'est l'employeur qui garantit le salaire dans le cadre fixé à l'article 33 CCT.

En ce qui concerne les conséquences d'un accident, l'assurance perte de gain est obligatoire et les prestations sont le cas échéant prolongées lorsque celles prévues par le CHUV sont arrivées à leur terme.



## GROSSESSE ET MATERNITÉ

### a. Congé maternité (art. 31 CCT HRC)

Au sein de HRC, les conditions du congé maternité sont plus favorables que le minimum prévu par la loi. Les travailleuses ont ainsi droit à 5 mois payés à 100%. Contrairement à ce qui existe dans les autres hôpitaux, 5<sup>ème</sup> mois n'est pas conditionné à l'existence d'un allaitement.

### b. Protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent (art. 32 CCT HRC)

Travaux dangereux et pénibles durant la grossesse. Les hôpitaux ne sont pas autorisés à affecter des femmes enceintes, des accouchées ou des mères qui allaitent à des travaux dangereux ou pénibles. (art. 35 LTr; cf. aussi art. 60 ss OLT). Ils ne pourront le faire que si une analyse des risques, effectuée par un spécialiste (cf. Ordonnance du 25.11.1996 sur les

qualifications des spécialistes de la santé au travail), établit l'inexistence de toute menace pour la santé de la mère ou de celle de l'enfant **ou** si la prise de mesures de protection adéquates permet d'y parer (art. 35 LTr = art. 60 ss OLTl; OProMa).

- **Définition du travail pénible ou dangereux.** Toute activité dont l'expérience a démontré l'impact préjudiciable sur la santé des femmes enceintes ou qui allaitent, ou sur celle de leurs enfants. (art. 35 LTr; cf. aussi art. 62 OLTl; Ordonnance du DFE du 20.3.2001 sur les activités dangereuses ou pénibles en cas de grossesse et de maternité, OProMa). Il s'agit notamment (cf. art. 62 OLTl) du déplacement manuel de charges lourdes, des activités soumises aux effets de radiations nocives ou au bruit, des activités soumises aux effets de substances ou micro-organismes nocifs, etc. Il en va de même des travaux reposant sur un système d'organisation du temps de travail dont l'expérience a révélé les fortes contraintes.
- Travail durant la grossesse. Les hôpitaux doivent s'assurer que la **santé** des femmes enceintes et des mères qui allaitent, ainsi que celle de leurs enfants, ne soit pas compromise. Ils doivent aménager leurs conditions de travail en conséquence. (art. 35 LTr).
- Les femmes enceintes et les mères qui allaitent ne peuvent être occupées sans leur **consentement**. Sur simple avis, les femmes enceintes peuvent se dispenser d'aller au travail ou le quitter. Les mères qui allaitent peuvent disposer **du temps et d'un lieu** nécessaires à l'allaitement. (art. 35a LTr).
- La **durée ordinaire** du travail quotidien des femmes enceintes et des mères qui allaitent ne peut être prolongée et ne peut dans tous les cas excéder **9 heures** par jour (art. 60 OLTl).
- **Allègement de la tâche** (art. 61 OLTl) pour les médecins enceintes exerçant leur activité debout: **dès le 4<sup>ème</sup> mois de grossesse**, elles ont droit à un repos quotidien de 12 heures et, en plus des pauses légales, d'une courte pause de 10 mn après chaque tranche de 2 heures de travail: **dès le 6<sup>ème</sup> mois**, les activités debout n'excèdent pas un total de 4 heures par jour.
- Durant les **8 semaines précédant le terme**, soit dès la 32<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée, la femme enceinte **ne peut pas** être occupée la nuit entre 20h et 6h, même si elle y consent (cf. art. 35a LTr).
- Durant **toute la grossesse**, chaque fois que cela est réalisable, l'employeur est tenu de proposer aux femmes enceintes qui accomplissent un tra-

vail entre 20 heures et 6 heures un travail équivalent entre 6 heures et 20 heures (art. 35b LTr). Cette obligation d'aménagement d'horaire vaut également pour la période entre la huitième et la seizième semaine après l'accouchement. Si aucun travail équivalent ne peut leur être proposé par l'employeur, ces femmes enceintes n'iront pas travailler, mais auront droit à 80 % de leur salaire calculé sans d'éventuelles majorations pour le travail de nuit.

- Piquet durant la grossesse. Comme le service de piquet implique de se tenir prêt à travailler, les règles du travail s'y appliquent par analogie (cf. «Travail de nuit et grossesse»). Par exemple, un piquet de nuit n'est plus possible durant les 8 semaines précédant l'accouchement.
- **Travail durant la période d'allaitement.** Après son congé maternité et/ou allaitement, une femme peut être appelée à travailler de nuit ou être de piquet. Cependant les mères qui continuent à allaiter après leur congé ne peuvent pas l'être sans leur consentement et elles peuvent disposer du temps nécessaire à l'allaitement. Cf. ci-dessus: «Travail durant la grossesse» et «Travaux dangereux ou pénibles durant la grossesse». Par ailleurs, au cours de la 1<sup>ère</sup> année de vie de l'enfant, l'intégralité du temps consacré à l'allaitement est réputée temps de travail lorsque l'employée allaite son enfant dans l'entreprise. La moitié de ce temps est réputée temps de travail lorsque l'employée quitte son lieu de travail pour allaiter. (art. 60 OLTl)

# RÈGLEMENT COLLECTIF DES LITIGES (ART. 40 ET SUIVANTS CCT HRC)

Dans les rapports de travail, il peut y avoir des litiges entre un employeur et un.e travailleur.euse à titre individuel, comme par exemple sur des questions de salaire, paiement des heures supplémentaires ou atteinte à la personnalité.

Un différend peut cependant également exister de manière collective, notamment lorsqu'il touche à l'interprétation d'une règle ou encore lorsqu'une difficulté est rencontrée par un large groupe de collaboratrices et collaborateurs. Dans ces cas, le débat a lieu entre les partenaires sociaux, soit entre l'association qui défend les intérêts des salarié.e.s (en l'occurrence l'ASMAV) et l'employeur ou la Fédération qui regroupe les employeurs.

Dans le cadre des conventions collectives de travail (CCT) ou des dispositions légales cantonales, qui régissent les rapports de travail des médecins assistant.e.s et chef.fe.s de clinique, un certain nombre de règles sont précisément prévues pour gérer ces différends collectifs et des organes particuliers sont constitués pour ce faire :

Au sein de HRC, il existe une Commission paritaire (art. 40 CCT), qui est chargée de veiller à l'application de la CCT, de débattre d'éventuels différends, de fixer les procédures techniques découlant de la CCT et de faire des propositions de modification de celle-ci. En cas de différend persistant entre les partenaires, notamment sur l'interprétation de la CCT, les parties (ASMAV et HRC) ont la faculté de saisir le Tribunal arbitral (art. 41 CCT).

# PROTECTION DE LA PERSONNALITÉ

Dans les rapports de travail, l'employeur a une obligation générale de protéger et respecter la personnalité de ses employé.e.s et de prendre toutes les mesures possibles pour y parvenir. Cette obligation découle notamment des articles 328 du Code des obligations (CO), 6 de la loi sur le travail (LTr) et 4 de la loi sur l'égalité entre les femmes et les hommes (LEg) pour ce qui concerne plus spécifiquement le harcèlement sexuel. Cette obligation s'applique pleinement dans le cadre des rapports de travail des médecins assistant.e.s et chef.fe.s de clinique.

**Lorsque l'on évoque la protection de la personnalité, cela concerne essentiellement la protection de :**

- l'intégrité physique
- la santé psychique
- l'intégrité morale (intégrité sexuelle)
- la considération sociale (réputation)
- les libertés individuelles (personnelle, syndicale, d'association, etc.)
- la sphère privée

**Les atteintes aux droits de la personnalité qui sont régulièrement reconnues par la loi ou la jurisprudence sont notamment :**

- le harcèlement psychologique/mobbing
- le harcèlement sexuel
- la violation des normes de protection (horaire, repos, etc.)
- un conflit interpersonnel mal géré
- un contrôle excessif
- une violation du droit d'être occupé
- la discrimination

L'obligation de protection vise les actes non seulement de l'employeur lui-même mais également des personnes qui y travaillent (supérieurs hiérarchiques, collègues), voire des tiers, soit par exemple les patients d'un hôpital. Autrement dit, l'employeur a l'obligation de faire en sorte que la personnalité et la santé de ses employé.e.s soient protégées à l'égard de toutes ces personnes et doit prendre les mesures idoines pour y parvenir. Lorsque l'employeur manque à son obligation, il peut être rendu responsable d'un préjudice subi par l'employé.e, même s'il n'en est pas directement l'auteur.

Concrètement, les mesures que doit prendre l'employeur pour respecter son obligation de protection sont les suivantes :

- mesures de prévention
- émission de directives en la matière
- mise à disposition d'une personne de confiance, externe à l'établissement
- gestion des situations litigieuses (enquête, médiation, etc.)
- protection de la personne qui se sent victime
- éventuelle sanction contre l'auteur.e

Lorsque l'on parle plus spécifiquement de mobbing ou harcèlement psychologique, l'on entend un enchaînement de propos et/ou d'agissements hostiles répétés fréquemment pendant une période assez longue par lesquels une ou plusieurs personnes cherchent à isoler, à marginaliser, voire à exclure une personne sur son lieu de travail. Il peut s'agir d'empêcher la victime de s'exprimer, l'isoler, la déconsidérer auprès de ses collègues, la discréditer dans son travail, interrompre une conversation lorsque la victime apparaît, se détourner de la personne, ou encore confier des tâches ingrates. Le mobbing peut être le fait d'une ou plusieurs personnes. Il peut être « horizontal », soit le fait de collègues de même niveau hiérarchique, « vertical descendant », soit le fait d'un.e supérieur.e hiérarchique, ou encore « vertical ascendant », soit le fait de subordonné.e(s) à l'égard d'un.e supérieur.e.

L'interdiction du harcèlement sexuel figure quant à elle à l'article 4 de la loi sur l'égalité entre les femmes et les hommes (LEg), qui vise non seulement la problématique du harcèlement sexuel au sens strict, mais également celle de la discrimination fondée sur le sexe. Selon cette disposition, par comportement discriminatoire, on entend tout comportement importun de caractère sexuel ou tout autre comportement fondé sur l'appartenance sexuelle qui porte atteinte à la dignité de la personne sur son lieu de travail, en particulier le fait de proférer des menaces, de promettre des avantages, d'imposer des contraintes ou d'exercer des pressions de toute nature sur une personne en vue d'obtenir d'elle des faveurs de nature sexuelle. Le harcèlement sexuel suppose ainsi un comportement à caractère sexuel fondé sur l'appartenance à un sexe, qui n'est pas souhaité par une personne et qui porte atteinte à la dignité. A titre d'exemples, le harcèlement sexuel peut prendre les formes suivantes :

- agression sexuelle, contrainte sexuelle, tentative de viol/viol
- tentative d'approche accompagnée de promesses, de récompenses ou de menaces de représailles
- contacts physiques non désirés
- invitation importune dans un but sexuel
- présentation de matériel pornographique

- remarques sexistes ou plaisanteries grivoises
- remarques scabreuses sur l'apparence physique

Le harcèlement sexuel peut avoir pour cadre soit le travail, soit des manifestations organisées par l'employeur. Il peut être le fait de collègues de travail ayant ou non une fonction hiérarchique ou de patient.e.s.

Lorsque des actes de harcèlement sexuel se révèlent sur le lieu de travail, c'est l'employeur qui en répond juridiquement, à moins qu'il démontre avoir pris toutes les mesures pour les éviter. En tous les cas, l'employeur peut être condamné à verser une indemnité à la travailleuse ou au travailleur concerné, laquelle peut aller jusqu'à six mois du salaire moyen suisse, plus un éventuel dommage supplémentaire.

En plus d'une action à l'encontre de l'employeur, le harcèlement sexuel peut conduire à une action à l'encontre de l'auteur.e des actes qui peut être le cas échéant condamné au pénal et/ou au civil conjointement à l'employeur.

Lorsque le/la médecin assistant.e se sent victime de la part de collègues et/ou de supérieur.e.s d'agissements qui sont selon lui de nature harcelante ou qui le mettent dans une situation difficile, l'on peut en tous les cas recommander les actions suivantes :

- intervention auprès de l'auteur.e
- intervention auprès de la hiérarchie
- intervention auprès de l'employeur (direction des ressources humaines ou direction générale de l'hôpital)
- intervention auprès d'une entité désignée par l'employeur en vue de faire la lumière sur des actes de harcèlement
- le cas échéant action en justice pour faire en sorte que les droits soient respectés

# SECRET PROFESSIONNEL/MÉDICAL SECRET DE FONCTION

Selon l'article 80 de la loi sur la santé publique vaudoise, le secret professionnel a pour but de protéger la sphère privée du patient. Il interdit aux personnes qui y sont tenues de transmettre des informations dont elles ont eu connaissance dans la pratique de leur profession. Il s'applique également entre professionnels de la santé. Lorsque les intérêts d'un patient l'exigent, les professionnels de la santé peuvent toutefois, avec son consentement, se transmettre des informations le concernant.

La violation du secret médical est aussi constitutive d'une infraction pénale selon l'article 321 du Code pénal suisse.

Le secret de fonction (art. 320 CP / art. 18 LInfo) a pour effet que ce que l'on apprend dans le cadre de son activité ne peut pas être transmis aux « externes » de l'institution. Il s'applique aux membres d'une autorité, aux collaborateurs.trice.s de la fonction publique et aux délégués d'une tâche publique.

Cette règle s'applique donc non seulement au CHUV, hôpital public, mais également dans les autres établissements de santé, ceux-ci étant délégués d'une tâche publique.

Si le secret médical protège les intérêts des patients, le secret de fonction protège les intérêts de l'institution.

