



Signataires : Jean-Marc Guinchard, Patricia Bidaux, Jacques Blondin, François Erard, Souheil Sayegh, Anne Carron, Murat-Julian Alder, Pascal Uehlinger, Pierre Conne, Thierry Oppikofer, Jacques Béné

Date de dépôt : 26 janvier 2026

Projet de loi **modifiant la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) (J 7 20)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modification

La loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées, du 4 décembre 2009, est modifiée comme suit :

Art. 15, lettre c (nouvelle teneur)

L'établissement affecte à la prise en charge des résidentes et résidents le personnel nécessaire, en nombre et en qualification, pour assurer la totalité des prestations nécessaires :

- c) de soins infirmiers, avec la désignation d'une infirmière répondante qualifiée ou d'un infirmier répondant qualifié ainsi que d'une assistante ou d'un assistant en soins et santé communautaire vis-à-vis des autorités sanitaires en matière de prévention et de contrôle des infections. La mutualisation entre EMS est possible ;

Art. 2 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la feuille d'avis officielle.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Lors de la dernière modification de la LGEPA, le Grand Conseil a introduit l'obligation pour les EMS de disposer d'une infirmière ou d'un infirmier référent en matière de prévention et de contrôle de l'infection (HPCI). Cette obligation résulte des objectifs de la stratégie NOSO mise en place par l'Office fédéral de la santé publique. Ces infirmières et infirmiers bénéficient, à Genève, d'une formation complémentaire prise en charge par le canton. En revanche, les activités de ces référentes et référents au sein de l'EMS ne sont prises en charge ni par le canton ni par les assureurs.

Lors d'une séance de la commission consultative des EMS, un médecin du service du médecin cantonal a relevé que, dans les cantons romands, les assistantes et assistants en soins et santé communautaire pouvaient assumer cette charge au même titre que les infirmières et les infirmiers.

En effet, ces compétences sont inscrites dans l'ordonnance du SEFRI et le plan de formation d'OdASanté, l'organisation faîtière nationale pour les professions de la santé :

- **Compétences opérationnelles :** Les ASSC doivent impérativement maîtriser les mesures d'hygiène et de prévention pour garantir la sécurité des patients et du personnel.
- **Actions concrètes :** Le programme inclut la participation à des projets de prévention, tels que la lutte contre les infections et les campagnes de vaccination.
- **Hygiène environnementale :** La formation couvre l'entretien du matériel et du mobilier de soin selon des protocoles d'hygiène stricts. L'apprentissage de la prévention des infections se fait à travers les trois piliers de la formation ASSC.
- **Ecole professionnelle :** Apports théoriques sur les micro-organismes et les modes de transmission.
- **Cours interentreprises (CIE) :** Pratique des gestes barrières (désinfection des mains, port d'équipements de protection) dans un environnement sécurisé.
- **Pratique professionnelle :** Application directe des protocoles de prévention et contrôle de l'infection (HPCI) en milieu hospitalier, en EMS ou à domicile.

Manifestement, les ASSC disposent dès lors de toutes les compétences nécessaires afin de remplir cette fonction de référent ou référente HPCI.

Ajoutons que, dans la mesure où le personnel paramédical est de plus en plus difficile à recruter, une meilleure répartition des charges serait la bienvenue.

Sur cette base, je vous remercie de faire bon accueil à ce texte qui devrait combler une lacune de la loi.