

« En vérité, le chemin
importe peu,
la volonté d'arriver
suffit à tout. »

Albert Camus



Rapport annuel 2015

Sommaire

Message de la Présidence et de la direction générale

5

Rapport du conseil d'administration

7

Gouvernance institutionnelle

9

- 9 Renouvellement du contrat de prestations
- 9 Répartition canton-communes
- 10 Conseil d'éthique
- 11 Gestion des risques principaux

Des prestations

13

- 13 **Les proches aidants au coeur du dispositif de maintien à domicile**
- 13 Des études complémentaires aux niveaux genevois et romand
- 13 Une équipe dédiée pour soutenir les familles et leurs enfants
- 14 **La promotion de la qualité de vie à domicile**
- 14 Les soins palliatifs : dépister l'inconfort pour plus de qualité de vie
- 15 Repas à domicile : évolution et satisfaction
- 15 Plan « Canicule »
- 15 **Une réponse adaptée au vieillissement de la population : les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA)**
- 15 Nouveaux IEPA : projets en cours et évolution
- 16 Repas festifs dans les IEPA : prévention et socialisation
- 16 Transformations et reprises
- 16 **Développement de nouvelles prestations en partenariat**
- 16 MonDossierMedical.ch / Plan de soins partagé (PSP)
- 17 Urgences psychiatriques et projet santé mentale
- 17 Urgences gériatriques



Des clients **19**

- 19 **Valorisation de l'expertise institutionnelle dans les soins à domicile**
- 20 **La mesure de la satisfaction des clients en continu**
- 20 **Statistiques clients**

Des collaborateurs **31**

- 31 **Développement des collaborateurs**
- 31 Formation modulaire d'ASSC en emploi
- 32 Principes de délégation des soins aux ASSC
- 32 Développement des cadres
- 33 **Santé et motivation des collaborateurs**
- 33 Les premières actions de la politique de santé
- 33 Action anniversaire des collaborateurs
- 33 Des événements qui rassemblent
- 35 **Statistiques collaborateurs**

Une organisation **39**

- 39 **Plan directeur de la mobilité 2015-2019**
- 40 **Développement durable et responsabilité sociale : deux axes forts de la politique d'achats**
- 40 **Externalisation du stock de matériel d'ergothérapie**
- 41 **Sécurité des systèmes d'information**

Un réseau **43**

- 43 **Des réflexions pour faire évoluer les politiques de santé**
- 43 Commission cantonale du réseau de soins et bureau de la commission
- 43 Evaluation de la LSDom
- 43 Urgences sociales
- 44 **Des collaborations quotidiennes pour un maintien à domicile de qualité**
- 44 Liaison HUG : un flux amélioré
- 44 HAD-Proximos : un fonctionnement optimisé
- 44 UATR : animation et activités fonctionnelles pour les clients
- 45 **Des collaborations et des partenariats institutionnels**
- 45 Communes genevoises : une collaboration pour anticiper l'avenir
- 45 Arc lémanique : un partenariat autour de défis et d'enjeux similaires
- 46 Niveau fédéral : une présence genevoise
- 46 **Colloques, conférences, manifestations**
- 46 Prix imad 2015
- 46 « Autour d'une table » : un anniversaire festif
- 46 Journée intercantonale des proches aidants
- 47 Journée nationale de l'aide et des soins à domicile
- 47 Journée internationale des personnes âgées
- 47 Autres manifestations

Finances **49**

- 49 **Résultat exercice 2015**



Message

Présidence et direction générale

‘Une ambition au service de nos clients,’

Vieillesse démographique, augmentation des maladies chroniques, complexification des prises en charge à domicile sont les réalités et les défis auxquels sont confrontés les métiers de l'aide et des soins à domicile. Comment, dans un tel contexte, répondre au mieux aux besoins des personnes âgées, des personnes malades, qui font appel aux services de notre institution ? Cette question a été au cœur des préoccupations de **imad** durant l'année 2015.

Nous sommes convaincus que pour assurer quotidiennement, et auprès de chacun, des prestations de qualité, **imad** doit adopter une approche proactive et innovante et savoir se remettre en question. Cet état d'esprit « **imad** » passe aussi par l'élargissement de notre palette de prestations, par l'attention toujours plus grande portée aux conditions de prise en charge de nos clients, par la volonté de développer une organisation solide et souple à la fois, capable de s'adapter à des évolutions rapides.

Aussi, parce que les proches aidants sont des partenaires essentiels du maintien à domicile, **imad** développe pour eux plusieurs projets pilotes visant à leur fournir du répit, à mieux les intégrer dans la chaîne de la prise en charge. Parce que la grande vieillesse ou la maladie ne doivent pas être fatalement des périodes de souffrance, **imad** recherche les moyens d'améliorer la qualité de vie des personnes prises en charge. Parce que l'on peut vouloir rester autonome tout en souhaitant plus de sécurité et d'encadrement, **imad** accompagne la construction de nouveaux IEPA. Ce sont là quelques exemples de projets et d'évolution qui marquent l'ambition de notre institution : développer

ses prestations en prenant en compte de nouvelles réalités, au plus près des besoins des clients.

Cette connaissance des besoins est rendue possible par la proximité avec les personnes prises en charge. Chaque jour, les collaborateurs de **imad** sillonnent le canton pour se rendre au domicile de leurs clients, afin de leur délivrer les prestations prescrites mais aussi d'évaluer leur situation et leurs besoins pour les accompagner dans la préservation de leur autonomie et de leur qualité de vie. Cette connaissance, alimentée également par de régulières enquêtes de satisfaction, nous permet tout à la fois de consolider la qualité de l'existant et de faire évoluer nos prestations. A ce titre, il faut citer également les liens entretenus par **imad** au sein du réseau de soins avec ses partenaires étatiques ou associatifs ainsi qu'avec les médecins et autres professionnels de la santé. Faire montre d'un esprit ouvert, rechercher les partenariats, développer des projets en collaboration, partager nos réflexions sur l'évolution de l'activité domiciliaire sont autant de marques de l'esprit « **imad** ».

Enfin, et surtout, cet état d'esprit s'incarne au travers de l'engagement professionnel et humain des collaborateurs de l'institution, dont la qualité est reconnue tant par les clients que par les partenaires. Ce sont eux qui permettent à quelque 16'800 clients à travers le canton de vivre de manière autonome au sein de leur domicile le plus longtemps possible.

Tout le monde a droit à un avenir, quel que soit son âge, quel que soit son état de santé. Faire que celui-ci se déroule le mieux possible dans un environnement choisi, telle est l'ambition que **imad** met au service de ses clients.



Moreno Sella



Marie Da Roxa



Rapport du conseil d'administration

En 2015, les membres du conseil d'administration (CA) se sont réunis à dix reprises. Le CA a ainsi :

- validé les comptes et le bilan 2014 en présence de l'organe de contrôle PricewaterhouseCoopers (PwC)
- adopté le budget 2015
- validé les rapports financier et annuel 2014
- invité M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat chargé du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS)
- validé le document « profil des risques principaux 2015 »
- validé le contrat de prestations 2016-2019 et son exposé des motifs.

Le comité d'audit formé de trois membres du CA, dont le président, s'est réuni à trois reprises en 2015 et a :

- adopté la charte et les principes généraux de l'audit interne
- validé le plan d'audit interne 2015
- pris connaissance du point de situation des audits externes et du suivi des recommandations de l'audit interne
- recommandé l'approbation des risques principaux 2015 par le CA.

A la date du 31 décembre 2015, le conseil d'administration est composé comme suit :

- Président :
M. Moreno Sella
- Vice-président :
M. Serge Raemy
- Secrétaire :
M. Philippe Aegerter
- Membres :
François Baertschi jusqu'au 30 septembre 2015
M. Didier Châtelain
Mme Sabine de Clavière
M. Christophe Dunner
Mme Marie-Thérèse Engelberts
Mme Corinne Khaouchi
Mme Sandrine Longet Di Pietro
Mme Eliane Michaud-Ansermet
M. Radhouane Nouicer
M. Lionel Ricou
- Représentante élue du personnel :
Mme Malika Fischer-Lagabi
- Suite au départ de M. François Baertschi, M. Gilbert Vonlanthen siégera dès 2016 en tant que représentant de l'Association des communes genevoises.



Gouvernance institutionnelle

Renouvellement du contrat de prestations

Le troisième contrat de prestations conclu entre l'Etat de Genève et **imad** couvre la période de planification sanitaire quadriennale 2016-2019 qui se caractérise par un contexte de vieillissement de la population et d'augmentations des besoins en soins.

Le contrat de prestations 2016-2019 introduit deux innovations majeures : un mécanisme de régulation et la constitution d'un fonds pour financer des projets communs entre **imad** et les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

L'institution étant soumise à une obligation d'admettre pour délivrer des soins, le mécanisme de régulation a pour objectif de déterminer l'ajustement des postes et de l'indemnité lorsque le volume des prestations soins varie sensiblement des valeurs-cibles du contrat.

Le projet de loi qui accompagne ce contrat de prestations a été déposé auprès du Conseil d'Etat en février 2016.

Répartition canton-communes

La nouvelle constitution genevoise, adoptée le 14 octobre 2012, assigne aux autorités la mission de réaliser une nouvelle répartition des tâches entre le canton et les communes d'ici à juin 2018.

Le Conseil d'Etat a adopté le 28 octobre 2015 le projet de premier train de lois répartissant les tâches entre les communes et le canton et l'a transmis au Grand Conseil. Il stipule que le canton sera exclusivement compétent pour les prestations de soins à domicile et pour les prestations annexes aux mêmes personnes. Il prendra également en charge le financement des locaux destinés aux tâches dont il délègue l'exécution à **imad**.

Pour le surplus, les communes seront exclusivement compétentes pour le soutien des personnes âgées dans toutes les tâches de la vie quotidienne. Il leur est possible de déléguer l'exécution de cette mission à des organismes compétents.

Compte tenu des impacts pour **imad**, la mise en œuvre pratique des décisions du Grand Conseil sera une priorité en 2016, en partenariat avec les communes et les autorités cantonales concernées.

Conseil d'éthique

Le conseil d'éthique **imad** (CE-**imad**) a tenu sa séance inaugurale le 26 mai 2015. Rattaché au comité de direction, sa mission principale est de rendre un avis éthique consultatif dans des situations de prise en charge individuelle impliquant un conflit de valeurs. Il émet par ailleurs des recommandations éthiques de portée générale, en demeurant indépendant vis-à-vis de la direction générale de l'institution.

Outre son Président et le médecin éthicien qui l'assiste, le conseil se compose de 12 membres représentant notamment les médecins, les proches aidants, les milieux spirituels et des professionnels de l'institution.

Le conseil peut être saisi par une équipe, un collaborateur, un client, ses proches ou son médecin traitant, pour toute question de dilemme éthique. Ses avis ne se substituent pas aux décisions des équipes ou de l'institution qui prennent, elles-mêmes, leurs responsabilités en fonction de ce qui leur paraît le plus « juste » dans leur contexte.



Gestion des risques principaux

L'identification et l'évaluation des risques principaux 2015 ont permis de mettre en évidence que l'institution ne fait face à aucun risque défini comme majeur ou significatif selon la nomenclature de l'État, suite à la mise en place des mesures de gestion.



Des prestations

‘imad a pour priorité d’assurer un maintien à domicile de qualité, adapté à l’évolution des besoins de ses clients. Pour ce faire, l’institution innove et développe ses prestations à domicile et dans les structures dédiées. L’appui aux proches aidants, l’amélioration de la qualité de vie des personnes à domicile, le développement des immeubles avec encadrement pour personnes âgées illustrent cette politique, qui se construit aussi au sein de projets menés avec les partenaires du réseau de soins.’

Les proches aidants au cœur du dispositif de maintien à domicile

Des études complémentaires aux niveaux genevois et romand

Les proches aidants sont un des piliers du maintien à domicile. Aussi, mandatée par la direction générale de la santé (DGS), **imad** a réalisé en collaboration avec l’Université de Lausanne une importante étude relative à leurs profils et à leurs besoins (AGenevaCare).

Présenté en octobre 2015 au département de l’emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS) et aux partenaires, le rapport identifie les différents profils des proches aidants et confirme leur rôle prépondérant auprès des personnes atteintes dans leur santé ou leur autonomie. Il met notamment en relief leurs besoins dans les domaines de l’information, de la coordination, du répit et de la formation. Les préconisations de ce rapport seront reprises par la commission consultative des proches aidants afin de dégager pour 2016, et les années suivantes, les actions cantonales à mener.

En parallèle, une étude de faisabilité d’un programme psycho-éducatif pour les proches aidants a été menée, en collaboration avec la Haute école de santé de Fribourg et l’association Alzheimer Genève, au sein de l’UATR de Villereuse.

L’ensemble de ces travaux met en évidence la place indispensable des proches aidants au sein du dispositif de prise en charge des clients. L’élaboration de prestations et de services directement à l’attention de ces partenaires de premier niveau, essentiels pour le travail réalisé par les équipes de maintien à domicile, est pour **imad** une priorité institutionnelle majeure.

Une équipe dédiée pour soutenir les familles et leurs enfants

Suite à une motion déposée par la commission de la santé au Grand Conseil genevois en juin 2013 concernant le soutien aux proches aidants, **imad** a proposé un projet pilote pour une prestation permettant de favoriser le répit des familles avec enfant gravement malade. Celle-ci a pour objectif de préserver la dynamique

familiale momentanément en crise en prenant en charge l'enfant atteint dans sa santé, en prévenant l'épuisement des parents et en limitant les impacts de la maladie sur la fratrie.

Conçu en partenariat avec l'Hôpital des enfants, ce dispositif se déclinera selon les axes suivants :

- les soins à domicile
- la garde d'enfants et les veilles de nuit
- l'accompagnement aux activités des enfants dans la vie quotidienne
- l'aide à la gestion domestique et à la tenue du foyer
- l'accompagnement administratif et le soutien social y compris dans la coordination des intervenants du réseau.

L'équipe **imad**, spécialement dédiée à cette prestation, fonctionnera dès le premier trimestre 2016, pour une durée d'une année. Elle assurera la prise en charge de 17 familles et sera adaptable dans le temps selon les besoins de celles-ci. Par ailleurs, **imad** a récolté des fonds permettant de soutenir les familles qui connaîtraient des difficultés à s'acquitter de ces prestations.

Ce projet, qui a reçu le soutien financier d'une fondation genevoise privée pour son déroulement, fera l'objet d'une évaluation au bout d'une année. Celle-ci permettra au canton de se déterminer sur la pérennisation de son financement.

La promotion de la qualité de vie à domicile

Les soins palliatifs : dépister l'inconfort pour plus de qualité de vie

Quel que soit le contexte, **imad** cherche à garantir la meilleure qualité de vie possible à ses clients. Aussi est-il essentiel de dépister rapidement auprès d'eux les symptômes dits d'inconfort – douleur, mais aussi, troubles digestifs, de la nutrition ou du sommeil – qui s'additionnent souvent à la maladie de base ou aux effets secondaires des différents traitements.

imad renforce son activité dans ce domaine, notamment via sa participation au sein de l'Unité de gériatrie et de soins palliatifs communautaires (UGSPC). Rattachée fonctionnellement aux HUG, cette unité est constituée de deux médecins et d'une infirmière **imad** spécialisée en soins palliatifs qui interviennent à domicile, en EMS, en institution extrahospitalière ou en clinique. L'identification précoce des signes d'inconfort et leur analyse clinique permet de mettre en place la meilleure prise en charge possible.

Par ailleurs, **imad** a développé une formation aux soins palliatifs qui a pour objectif de sensibiliser tous les collaborateurs de l'institution aux questions de prise en charge de la douleur. Débutée à l'automne 2013, elle a permis jusqu'à ce jour de former plus de 700 collaborateurs soignants. Ce processus va se poursuivre sur l'année 2016 de manière à toucher également le personnel non soignant tels que les aides à domicile, les livreurs de repas, les travailleurs

sociaux. Ce programme sera inscrit dès 2016 dans le cursus des nouveaux collaborateurs intégrant l'institution.

Repas à domicile : évolution et satisfaction

L'activité de livraison des repas à domicile connaît une évolution importante depuis deux ans. En 2015, ce sont 445'854 repas qui ont été livrés au domicile des clients de **imad**, soit 26'000 de plus qu'en 2013 (augmentation de 6,3 %). Cette progression est le signe de la réponse de qualité qu'apporte **imad** à un besoin qui se développe de façon sensible et dont la satisfaction permet de favoriser l'autonomie à domicile.

Le service des repas de **imad** et les HUG (partenaire pour la préparation des repas) collaborent avec satisfaction depuis 2010 pour délivrer cette prestation. C'est dans cet esprit de volonté réciproque de répondre aux enjeux à venir que **imad** a décidé de poursuivre ce partenariat pour les quatre prochaines années.

Plan « Canicule »

Le mois de juillet 2015 a été, pour Genève et la Suisse, l'une des périodes de canicule les plus intenses depuis plus d'un siècle. « L'alerte rouge », soit un avis de canicule de plus de trois jours consécutifs, a été déclenchée à deux reprises par la direction générale de la santé (DGS). **imad** a déployé son plan de prévention à l'égard de l'ensemble de ses clients fragiles afin d'éviter les risques de déshydratation ou autres conséquences sur l'état de santé.

Ce plan a donné lieu quotidiennement à plus de 1'000 visites spécifiques, soit en moyenne 7'000 prestations par jour et environ 200 appels téléphoniques à des fins de prévention. Ces dispositions ont été organisées sur la base du volontariat de collaborateurs, elles ont permis d'assurer une continuité de service auprès des personnes fragiles.

Le professionnalisme et l'investissement des collaborateurs ont largement participé au bon fonctionnement du dispositif canicule.

Une réponse adaptée au vieillissement de la population : les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA)

Nouveaux IEPA : projets en cours et évolution

imad accompagne, sous l'égide de la DGS, une vingtaine de projets de construction totalisant plus de 500 futurs logements qui verront le jour d'ici 2019. Ce développement est une réponse aux besoins du canton relevés en 2012 dans le rapport de politique publique en faveur des personnes âgées.¹

Ainsi, pour répondre à des projets de plus en plus innovants et porteurs de sens (logements intergénérationnels, synergies avec des EMS et des foyers de jour, etc.), **imad** fait évoluer le modèle d'exploitation de ces immeubles en mettant à profit ses connaissances des besoins spécifiques de la personne âgée à son domicile.

¹ Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie – octobre 2012

Par ailleurs, et au vu de l'ampleur des projets en cours et à venir dans ce domaine, **imad** a optimisé son organisation en désignant un interlocuteur unique au sein de l'institution, pour les immeubles dont les propriétaires sont des fondations de droit public d'une part, pour ceux propriétés de fondations de droit privé d'autre part.

Repas festifs dans les IEPA : prévention et socialisation

Les repas pris en commun dans les IEPA ont une visée préventive dans des domaines tels que la dénutrition, les chutes, l'isolement social, la perte des repères temporels et spatiaux, ou encore de la dépression du grand-âge, et sont l'occasion de créer ou de renforcer les liens entre les locataires et avec les collaborateurs.

En complément à ceux-ci, l'équipe d'encadrement des IEPA propose depuis 2013, en collaboration avec les HUG, un repas festif chaque mois. Ces repas réunissent autour d'un menu qui sort de l'ordinaire les locataires de l'IEPA, des personnes âgées du quartier, des proches aidants ou d'autres invités. Ils répondent aux besoins d'animation événementielle au sein de ces immeubles et permettent de proposer des mets qui nécessitent une préparation sur place, ajoutant une touche festive grâce à la présence des cuisiniers en grande tenue.

En 2015, ce sont en moyenne 333 bénéficiaires par mois qui ont pu profiter des repas festifs servis dans douze IEPA. Par ailleurs, le repas a été fixé à un prix unique et calculé dans le souci d'en faire bénéficier le plus grand nombre.

Transformations et reprises

Tout au long de l'année, **imad** travaille en collaboration avec les propriétaires d'IEPA pour améliorer les caractéristiques architecturales des bâtiments, leur gestion et les prestations d'encadrement social. Ainsi, en 2015, **imad** a pris en charge l'exploitation des IEPA Les Rasses (30 appartements) et Bourgogne (42 appartements), assure de façon pérenne l'encadrement de l'IEPA des Franchises (162 appartements), ou encore a mis aux normes le système de sécurité qui équipe les 42 appartements de l'IEPA Arc-en-Ville.

Développement de nouvelles prestations en partenariat

MonDossierMedical.ch / Plan de soins partagé (PSP)

En 2015, **imad** a participé de manière très active aux différents projets et actions de la direction générale de la santé concernant MonDossierMedical.ch. Cet outil est un dossier médical partagé en ligne à disposition de tous les patients et partenaires de soins du canton. Permettant les échanges d'informations tout en garantissant le secret médical, il permet d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins. Les démarches entreprises en 2015 ont notamment abouti à la mise en production, le 17 novembre, du PSP, outil novateur pour la prise en charge des clients complexes qui permettra de meilleurs échanges d'informations entre les équipes de maintien à domicile et les médecins traitants. Les infirmières auront accès

aux données saisies par le médecin traitant pour un patient donné, tout en précisant quels soins elles lui auront prodigués à domicile. Ainsi le plan de soins du client est établi et coordonné entre les différents partenaires. Les patients, qui peuvent prendre connaissance de ces échanges, participent de cette façon à la définition de leur prise en charge. Encore en phase de démarrage, il s'agit là d'un projet majeur pour la collaboration entre partenaires de soins et avec les clients.

Urgences psychiatriques et projet santé mentale

La direction générale de la santé a initié des travaux sur les prises en charge en urgence des problématiques psychiatriques à domicile. Au fil des années, le retrait des parties prenantes d'une garde de psychiatrie a laissé le canton sans dispositif ad hoc. Après analyse des données d'hospitalisation, il a été décidé de faire évoluer le dispositif de santé mentale, afin de gérer au mieux les situations chroniques ou de décompensation à domicile.

En 2016, un projet pilote permettra à l'institution de prendre sa place dans le dispositif d'accompagnement et de prise en charge des troubles psychiques à domicile. **imad** et le département de psychiatrie auront ainsi la responsabilité de piloter conjointement le déploiement de nouvelles prestations à titre pilote dans la commune de Vernier.

Urgences gériatriques

A la demande de la direction générale de la santé, **imad** a constitué un groupe de travail en collaboration avec les HUG et l'association des médecins du canton de Genève (AMG), afin d'identifier les mesures permettant de prendre en charge les urgences gériatriques à domicile. L'objectif de ce travail est de diminuer les hospitalisations et d'améliorer, dès l'évaluation des besoins, les réponses possibles en cas d'urgence chez un client âgé. Les réflexions présentées à la DGS soulignent qu'une détection précoce de la fragilité et des risques d'urgence gériatriques permettrait une meilleure anticipation des risques d'hospitalisation. Elles mettent par ailleurs en évidence la nécessité de coordination entre les différents acteurs (médecins traitants, médecins urgentistes, professionnels infirmiers et proches aidants) afin d'établir et de convenir avec le client des actions envisagées face à une situation d'urgence à domicile. En outre, définir des protocoles de soins favorisera l'intervention des différents acteurs au moment opportun.



Des clients

‘La connaissance des besoins des clients, de leurs caractéristiques et de leur niveau de satisfaction est un souci constant de imad. C’est grâce à cela que l’institution a la capacité d’adapter et de faire évoluer ses prestations.’

Valorisation de l’expertise institutionnelle dans les soins à domicile

Grâce à une évaluation systématique de ses clients, **imad** dispose d’une grande quantité de données cliniques essentielles pour définir les axes des prises en charge et rester toujours au plus proche des besoins des clients et de leurs proches aidants. Cette connaissance permet également à l’institution d’apporter son expertise aux autorités politiques et sanitaires dans le pilotage de l’action publique. Enfin, partagée avec les milieux académiques, cette information donne lieu à des projets de recherche clinique appliqués à la santé communautaire et aux itinéraires des patients.

Ces données sont issues de l’outil d’évaluation du fonctionnement physique, mental et psychosocial des clients ², standardisé et reconnu par l’Association suisse des services d’aide et de soins à domicile (ASSASD), et avec lequel **imad** a une expérience de plus de dix ans.

En partenariat avec l’institut de recherche évaluative en médecine de l’université de Berne, l’ASSASD a mis en place une plateforme, le HomeCareData (HCD) qui permet par ailleurs d’exploiter les données ainsi récoltées au niveau national. Les données qualitatives concernant les clients de l’institution peuvent, au travers de cette plateforme, être comparées à celles des autres cantons suisses. Afin de garantir leur protection, ces données sont anonymisées et une commission nationale s’assure de leur bonne utilisation.

² Outil RAI (resident assessment instrument)

La mesure de la satisfaction des clients en continu

Afin de suivre en continu la satisfaction de ses clients, **imad** a développé des instruments d'enquête en lien avec les différents types de prestations.

Ainsi depuis janvier 2015, l'ensemble des clients ayant séjourné en UATR, ainsi que leurs proches aidants, sont appelés à remplir un questionnaire de satisfaction. De même, tout client arrivant en fin de prestations sera prochainement invité à s'exprimer sur la qualité de sa prise en charge.

Ce suivi régulier des attentes des clients permet à l'institution d'assurer un processus d'amélioration continue de la qualité de ses prestations. Il complète les informations issues de l'enquête institutionnelle menée en 2013 en collaboration avec l'institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP, Lausanne).

Statistiques clients

Profil des clients : les chiffres clés

En 2015, **imad** a délivré des prestations auprès de 16'798 clients soit une augmentation de 1.1% (16'621 clients en 2014). Les clients ayant bénéficié de soins ont augmenté de 3.3% (11'517 contre 11'147 en 2014). Le nombre de clients de 65 ans et plus s'établit à 12'821 (76.3% de la clientèle en 2015 contre 75.8% en 2014) et celui de 80 ans et plus s'élève à 8'186 (48.7% de la clientèle en 2015 contre 48% en 2014).

De manière générale, on distingue dans la clientèle **imad** :

- 67.7% de femmes (67.6% en 2014)
- 27.2% de personnes au bénéfice du service des prestations complémentaires (SPC) (27% en 2014)
- 8.4% de personnes au bénéfice de l'AI (8% en 2014).

Répartition en % des clients par âge et par type de prestations en 2015

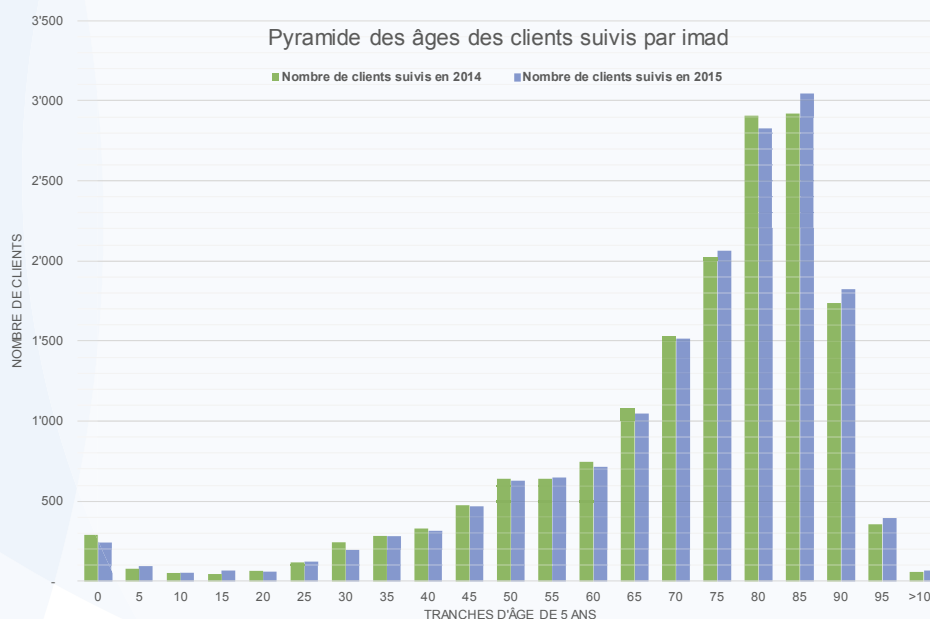
Groupes d'âge	total % du canton	aide	soins [°]	repas	sécurité	total % imad ^{°°}
0 - 64 ans	83.6%	23.9%	23.6%	10.4%	3.5%	23.7%
65 - 79 ans	11.6%	28.4%	27.7%	26.8%	17.4%	27.6%
80 ans et plus	4.8%	47.7%	48.7%	62.8%	79.1%	48.7%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

[°] Les soins comprennent les soins infirmiers, les soins de base et l'ergothérapie.

^{°°} La colonne « total » ne correspond pas à l'addition des pourcentages des 4 prestations, certains clients bénéficiant de plus d'une prestation.

Clients par tranche d'âges

La pyramide des âges et son évolution entre 2014 et 2015 illustrent clairement l'augmentation du nombre de clients âgés de 85 ans et plus, ainsi que la part des centenaires, qui ont été plus de 70 à être suivis par **imad** en 2015. Reflet du vieillissement démographique, on peut s'attendre à ce que cette augmentation de clientèle très âgée se poursuive dans les années à venir.



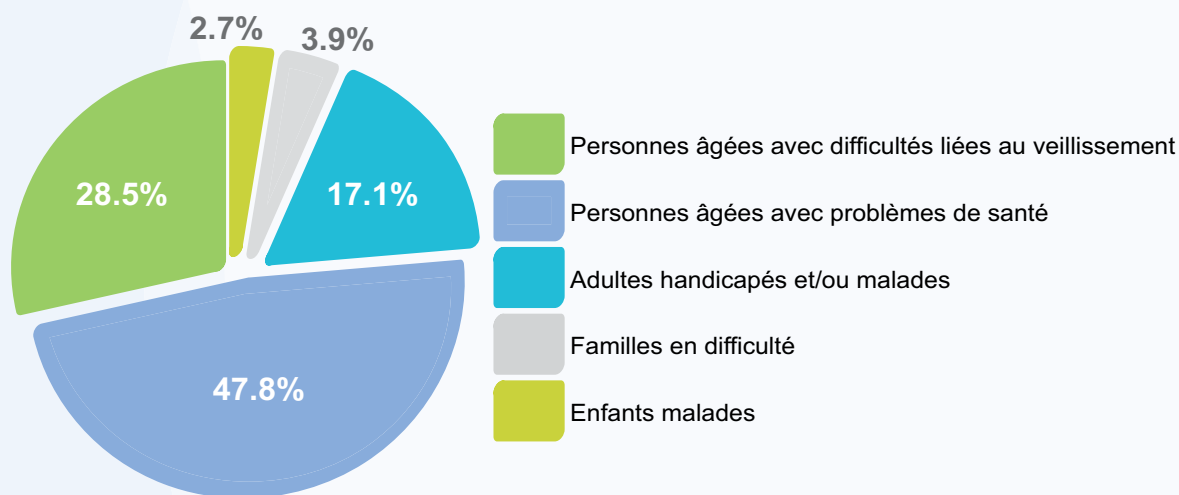
Les cinq profils de population bénéficiaires de l'aide et des soins à domicile en 2015

- Les enfants malades représentent 2.7% des clients de l'institution. Ces enfants sont atteints d'une maladie physique (cancer, mucoviscidose, hémophilie, etc.), d'un handicap physique ou mental (maladies congénitales) ou ont subi un traumatisme (accident).
- Les familles en difficulté représentent 3.9% des clients de l'institution. Les motifs de ces difficultés sont divers :
 - changement de l'état de santé du ou d'un parent, en raison d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap
 - diminution ou perte d'autonomie du ou d'un parent
 - suspicion de négligence ou de maltraitance, absence de réseau primaire et de soutien du réseau social.
- Les adultes handicapés et/ou malades, de manière aiguë ou durable représentent 17.1% des clients de l'institution. On retrouve dans cette catégorie des adultes atteints de maladies physiques (cancer, ulcère variqueux, diabète, etc.), psychiques (troubles du comportement, dépression, psychose, etc.) ou évolutives (telles que la sclérose en plaques, les fibromyalgies, etc.) ainsi que les malades handicapés (para ou tétraplégiques).
- Les personnes âgées avec problèmes de santé représentent 47.8% des clients de l'institution. Les problématiques de santé concernent les maladies physiques et/ou les handicaps, les maladies psychiques invalidantes (dépression, anxiété, etc.), les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer, démences vasculaires, etc.).
- Les personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement représentent 28.5% des clients de l'institution. Ces personnes rencontrent des difficultés dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne (préparer les repas, faire le ménage, les courses, etc.). Ces difficultés peuvent être associées à des pertes d'autonomie dans les activités, telles que se lever, se coucher, se laver, se mobiliser, s'alimenter.

Profils de clientèle

	2014	2015	différence %
Enfants malades 0 à 17 ans	460	448	-2.6%
Familles en difficulté	586	657	+12.1%
Adultes handicapés et/ou malades 18 à 64 ans	3'068	2'872	-6.4%
Personnes âgées avec problèmes de santé 65 à 79 ans	2'738	2'857	+4.3%
Personnes âgées avec problèmes de santé 80 ans et plus	4'944	5'168	+4.5%
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 65 à 79 ans	1'791	1'778	-0.7%
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 80 ans et plus	3'034	3'018	-0.5%
Total	16'621	16'798	+1.1%

Clients par profil

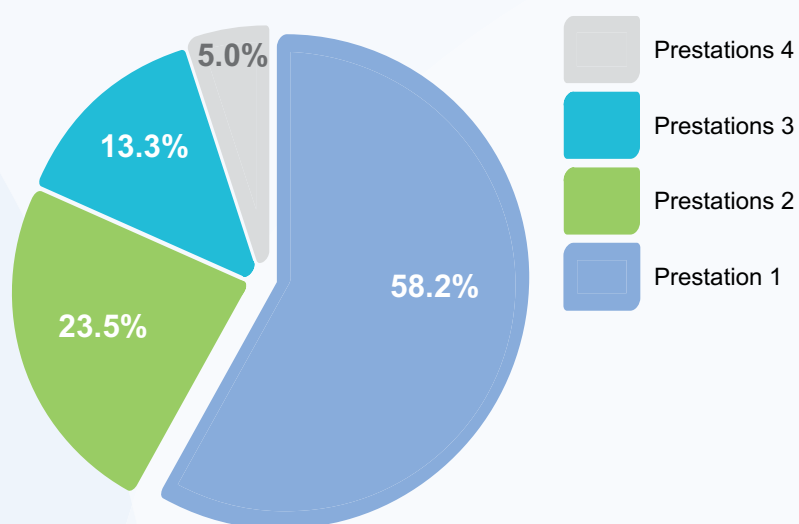


Nombre de clients bénéficiant d'une ou plusieurs prestations en 2015

Nombre de prestations	type de prestation	nombre de clients	% total 2015	total 2015	% total 2015	% total 2014
1 prestation	aide	2'481	14.8%	9'776	58.2%	58.7%
	soins*	5'236	31.2%			
	repas	931	5.5%			
	sécurité	1'128	6.7%			
2 prestations	aide et soins*	1'762	10.5%	3'942	23.5%	23.4%
	aide et repas	265	1.6%			
	aide et sécurité	215	1.3%			
	soins* et repas	801	4.8%			
	soins* et sécurité	716	4.3%			
	repas et sécurité	183	1.1%			
3 prestations	aide, soins* et repas	1'139	6.8%	2'234	13.3%	13.2%
	aide, soins* et sécurité	690	4.1%			
	aide, repas et sécurité	78	0.5%			
	soins*, repas et sécurité	327	1.9%			
4 prestations	aide, soins*, repas et sécurité	846	5.0%	846	5.0%	4.7%
Total		16'798	100%	16'798	100%	100%

* Les soins comprennent les soins infirmiers, les soins de base, les soins aigus et de transition et l'ergothérapie.

Clients multiprestations



Nombre de clients par commune et par type de prestations en 2015

N°	commune ou secteur pour la ville de Genève	habitants*	total clients°	clients aide pratique	clients soins de base	clients soins infirmiers	clients SAT	clients UATR	clients ergo-thérapie	clients repas	clients sécurité
1	Aire-la-Ville	1'160	19	4	5	13			3	5	2
2	Anières	2'558	42	12	16	30			5	7	15
3	Avully	1'786	47	20	15	30			3	15	9
4	Avusy	1'432	30	10	13	22	2	2	2	6	3
5	Bardonnex	2'264	70	15	14	31		1	2	41	13
6	Bellevue	3'314	56	9	16	34	2		9	14	15
7	Bernex	10'098	296	114	114	193	2	6	24	87	58
8	Carouge	21'741	805	387	262	521	9	17	76	187	174
9	Cartigny	863	26	6	17	19			5	3	11
10	Céligny	690	21	4	8	16		1	2	6	8
11	Chancy	1'606	23	8	10	19	1		2	6	5
12	Chêne-Bougeries	11'318	492	186	198	322	6	10	42	146	162
13	Chêne-Bourg	8'511	347	166	111	222	2	11	26	93	75
14	Choulex	1'155	35	12	14	25		2	5	4	8
15	Collex-Bossy	1'667	24	6	10	14		1	4	2	3
16	Collonge-Bellerive	8'037	250	51	85	167	4	7	25	51	75
17	Cologny	5'520	154	25	59	102	2	5	14	27	48
18	Confignon	4'535	113	41	52	81	3		5	17	28
19	Corsier	2'030	45	9	11	34		1	6	12	12
20	Dardagny	1'549	38	9	8	26	2		3	10	10
21	Genève	201'164	7'330	3'534	2'577	4'755	59	171	664	2'038	1'948
	Champel	25'890	998	322	365	638	8	30	117	312	401
	Eaux-Vives	29'266	1'048	532	397	706	6	27	103	265	296
	Grottes	21'662	802	380	316	565	12	20	69	229	209
	Jonction	16'427	619	378	222	406	7	15	48	171	137
	Pâquis	20'555	527	261	178	355	4	15	33	108	90
	Plainpalais	29'548	1'014	518	338	670	10	13	79	298	233
	Servette/Petit-Saconnex	32'025	1'325	609	445	826	5	32	127	394	348
	St-Jean/Charmilles	25'791	997	534	316	589	7	19	88	261	234
22	Genthod	2'773	62	21	22	39		4	9	16	19
23	Grand-Saconnex	12'171	324	131	122	232	4	4	27	99	92
24	Gy	511	12	5	8	9	1		2	4	7
25	Hermance	1'016	25	5	12	20	1		4	8	10
26	Jussy	1'279	42	10	14	29	2	3	3	5	13
27	Laconnex	664	16	3	5	10			3	2	6
28	Lancy	31'557	1'153	553	390	735	14	36	97	324	272
29	Meinier	2'145	66	22	23	43	1	2	6	26	15
30	Meyrin	22'399	720	311	240	479	8	13	68	185	150
31	Onex	18'697	815	355	296	559	4	18	85	242	169
32	Perly-Certoux	3'046	81	34	28	50	4	3	6	21	18
33	Plan-les-Ouates	10'374	241	79	95	175	3	6	15	47	55
34	Pregny-Chambésy	3'635	71	19	27	51		2	8	12	16
35	Presinge	712	15	3	4	11			2	2	4
36	Puplinge	2'127	64	20	20	42		1	4	9	15
37	Russin	533	11	3	5	7	1	1	0	5	2
38	Satigny	4'127	75	16	21	55	1		8	14	24
39	Soral	759	7	3	5	5		1	1	2	3
40	Thônex	14'140	580	257	217	373	5	22	46	172	139
41	Troinex	2'338	83	23	24	45		2	8	31	31
42	Vandoeuvres	2'542	54	18	19	37		2	3	14	15
43	Vernier	35'298	1'457	733	484	960	15	23	125	393	264
44	Versoix	13'439	303	133	99	194	2		25	89	76
45	Veyrier	11'298	258	91	80	175	4	12	19	71	61
	Total 2015	490'578	16'798	7'476	5'875	11'011	164	390	1'501	4'570	4'158
	Total 2014	482'545	16'621	7'507	5'593	10'697	185	370	1'504	4'365	4'178
	Variation en unité	+8'033	+177	-31	+282	+314	-21	+20	-3	+205	-20
	Variation en %	+1.66%	+1.06%	-0.41%	+5.04%	+2.94%	-11%	+5.41%	-0.20%	+4.70%	-0.48%

* Total des habitants au 31.12.2015 (OCSTAT)

° Le nombre total de clients est inférieur à la somme des clients par prestation, certains ayant plusieurs prestations.

Nombre d'heures réalisées et quantités de prestations par commune en 2015

N°	commune ou secteur pour la ville de Genève	habitants*	total clients°	heures aide pratique	heures soins de base	heures soins infirmiers	heures SAT	soins UATR	heures ergo-thérapie	nb repas livrés	nb repas salle à manger	nb abos sécurité
1	Aire-la-Ville	1'160	19	321	545	306			8	656		2
2	Anières	2'558	42	413	1'291	540			39	532		15
3	Avully	1'786	47	986	704	458			10	1'512		9
4	Avusy	1'432	30	154	1'719	489	4	27	4	356		3
5	Bardonnex	2'264	70	498	920	451		23	4	711		13
6	Bellevue	3'314	56	298	354	472	7		42	821		15
7	Bernex	10'098	296	3'914	5'535	3'917	4	243	195	4'403	3'238	58
8	Carouge	21'741	805	18'771	17'719	14'854	40	708	575	21'855		174
9	Cartigny	863	26	315	680	296			25	206		11
10	Céligny	690	21	63	520	374		32	20	877		8
11	Chancy	1'606	23	243	906	308	2		10	236		5
12	Chêne-Bougeries	11'318	492	8'475	12'698	8'344	43	309	259	10'953	1'631	162
13	Chêne-Bourg	8'511	347	7'955	5'274	4'787	4	386	181	10'530		75
14	Choulex	1'155	35	569	1'266	389		145	37	571		8
15	Collex-Bossy	1'667	24	273	841	162		10	15	710		3
16	Collonge-Bellerive	8'037	250	1'907	6'463	2'982	19	314	128	4'178		75
17	Cologny	5'520	154	931	3'192	2'170	5	140	62	3'247		48
18	Confignon	4'535	113	1'461	2'888	1'547	7		39	1'786		28
19	Corsier	2'030	45	195	527	354		21	50	397		12
20	Dardagny	1'549	38	268	374	513	15		25	981		10
21	Genève	201'164	7'330	191'728	143'092	117'602	347	5'785	4'278	211'024	4'388	1'948
	Champel	25'890	998	13'861	17'753	14'263	54	1'349	605	31'699		401
	Eaux-Vives	29'266	1'048	32'065	26'856	17'588	57	1'045	655	30'782		296
	Grottes	21'662	802	21'257	14'989	14'767	67	548	350	24'283		209
	Jonction	16'427	619	22'730	15'232	13'933	25	332	351	14'762		137
	Pâquis	20'555	527	13'996	11'820	9'220	9	419	168	11'181		90
	Plainpalais	29'548	1'014	26'860	19'573	16'598	52	380	780	30'763	1'681	233
	Servette/Pt-Saconnex	32'025	1'325	30'100	20'142	18'959	37	969	676	40'531	2'451	348
	St-Jean/Charmilles	25'791	997	30'860	16'728	12'274	45	743	694	27'023	256	234
22	Genthod	2'773	62	1'175	1'149	846		66	43	2'616		19
23	Grand-Saconnex	12'171	324	6'568	8'586	4'825	18	163	82	11'511		92
24	Gy	511	12	186	439	154	1		5	527		7
25	Hermance	1'016	25	281	849	370	2		40	921		10
26	Jussy	1'279	42	477	772	391	3	54	18	539		13
27	Laconnex	664	16	235	199	110			10	516		6
28	Lancy	31'557	1'153	24'798	18'557	15'867	95	882	570	29'380	3'623	272
29	Meinier	2'145	66	864	746	907	2	48	22	1'570		15
30	Meyrin	22'399	720	12'963	10'244	10'446	69	292	514	18'900		150
31	Onex	18'697	815	14'952	17'689	14'716	34	632	513	23'837	3'104	169
32	Perly-Certoux	3'046	81	1'320	1'227	846	25	102	19	1'954		18
33	Plan-les-Ouates	10'374	241	3'890	5'720	3'248	21	105	152	4'449	228	55
34	Pregny-Chambésy	3'635	71	560	2'232	1'366		100	35	2'174		16
35	Presinge	712	15	68	388	112			11	245		4
36	Puplinge	2'127	64	824	828	810		24	40	1'094		15
37	Russin	533	11	204	230	86	4	7		452		2
38	Satigny	4'127	75	565	1'381	956	2		55	1'601		24
39	Soral	759	7	100	76	110		36	3	470		3
40	Thônex	14'140	580	11'050	14'116	9'015	31	666	428	11'711	5'447	139
41	Troinex	2'338	83	846	1'761	907		53	39	2'697		31
42	Vandoeuvres	2'542	54	718	1'187	449		150	6	2'216		15
43	Vernier	35'298	1'457	37'278	24'869	23'118	71	852	649	36'360	7'160	264
44	Versoix	13'439	303	5'877	5'237	4'214	10		198	7'703		76
45	Veyrier	11'298	258	2'722	5'397	2'984	16	525	123	5'869		61
	Total 2015	490'578	16'798	368'257	331'388	258'170	902	12'899	9'578	445'854	28'819	4'158
	Total 2014	482'545	16'621	388'694	339'449	247'103	1'203	12'922	9'147	434'309	31'658	4'178
	Variation en unité	+8'033	+177	-20'437	-8'061	+11'066	-301	-23	+431	+11'545	-2'839	-20
	Variation en %	+1.66%	+1.06%	-5.26%	-2.37%	+4.48%	-25%	-0.18%	+4.71%	+2.66%	-9%	-0.48%

* Total des habitants au 31.12.2015 (OCSTAT)

° Le nombre total de clients est inférieur à la somme des clients par prestation, certains ayant plusieurs prestations.



Locataires des IEPA : chiffres clés

Durant l'année 2015, les IEPA ont enregistré 135 entrées et 108 sorties, portant le nombre total des locataires à 1'280 au 31 décembre, contre 1'253 une année plus tôt. Par ailleurs, à la même date, les IEPA du canton comptaient un seul appartement de libre sur un total de 1'233 appartements disponibles.

Parmi les locataires, 96% sont en âge AVS ; 49% d'entre eux ont entre 65 et 79 ans et 47% 80 ans et plus.

69% des locataires sont des femmes et 31% sont des hommes. La moyenne d'âge s'établit à 79 ans, 80 ans pour les femmes et 76 ans pour les hommes. La moyenne d'âge des 4% de locataires en âge non AVS et au bénéfice d'une dérogation, est de 58 ans.

Immeubles avec encadrement pour personnes âgées	apparte- ments	locataires	encadrement imad	permanence nocturne	hommes	femmes
Ansermet	70	71	non	oui	55	16
Arc en Ville (Plainpalais)	42	39	oui	oui	32	7
Les Avanchets (Vernier)	110	115	oui	oui	50	65
Bernex / Saule	83	90	oui	oui	69	21
Bourgogne	41	45	Oui	Oui	28	17
Carouge-Centre	27	26	oui	non	18	8
Champs-Fréchets (Meyrin)	69	76	oui	non	42	34
Chapelly (Thônex)	56	56	oui	oui	46	10
Chêne-Bourg	24	25	oui	oui	19	6
La Chevillarde (Chêne-Bougeries)	68	71	oui	oui	61	10
La Florimontaine (Petit-Lancy)	38	40	oui	oui	23	17
Les Franchises (Cité Vieusseux)	162	167	oui	oui	133	34
Les Jumelles (Thônex)	55	51	oui	oui	24	27
Le Lignon	142	146	oui	oui	102	44
Meyrin-Liotard (Servette)	18	20	oui	oui	18	2
Onex III	129	136	oui	oui	94	42
Les Palettes (Grand-Lancy)	26	29	oui	non	22	7
Les Rasses (Veyrier)	30	33	oui	oui	20	13
Reposa (Servette)	43	44	oui	oui	29	15
Total	1'233	1'280			885	395



Des collaborateurs

‘Avec plus de 2’100 collaborateurs, imad est un acteur majeur du maintien à domicile. 24 heures sur 24 et 365 jours par an, les professionnels de l’institution interviennent sur l’ensemble du territoire du canton. Le développement de leurs compétences, leur accompagnement et leur bien-être au travail sont au centre des préoccupations de l’institution.’

Développement des collaborateurs

Les formations internes développées par **imad** répondent à plusieurs objectifs. Il s’agit tout d’abord pour l’institution de répondre au défi majeur que représente la pénurie des professionnels dans le domaine de la santé. Illustré par l’important programme de formation des assistants en soins et santé communautaire, il s’agit également de disposer du bon professionnel en regard de la bonne prestation, dans une démarche d’efficience. Enfin, au travers de la formation et du développement de ses collaborateurs en emploi, **imad** souhaite répondre à ses responsabilités sociales en tant qu’employeur.

Formation modulaire d’assistant en soins et santé communautaire (ASSC) en emploi

En 2015, **imad** a poursuivi son engagement dans la formation modulaire ASSC en certifiant 39 aides-soignants et 9 aides familiaux. A ce jour, l’institution compte 330 ASSC en poste.

Par ailleurs, la stratégie de formation visant à développer ce métier s’est déjà concrétisée en 2015 par deux mesures :

- l’accès au certificat fédéral de capacité (CFC) d’ASSC pour les aides extrahospitaliers
- l’établissement d’un bilan pour tous les collaborateurs occupant les fonctions d’aide familial, aide-soignant et aide extrahospitalier afin d’encourager leur évolution professionnelle et leur permettre, le cas échéant, d’effectuer la formation d’ASSC.

Au terme de ce processus donnant à chaque collaborateur le cadre et les moyens d’assurer son évolution professionnelle, la formation modulaire ASSC permettra à la majorité des équipes d’avoir d’ici 2019 un ensemble de compétences professionnelles requises au travers des trois profils suivants : infirmier, ASSC, aide à domicile.

Principes de délégation des soins aux ASSC

Sur la base d'une expérience pilote, la possibilité pour les ASSC de préparer les médicaments à dispenser a été validée par le médecin cantonal, leur permettant ainsi d'élargir leurs prises en charge et leur pratique professionnelle. En parallèle, un travail d'analyse et de développement des pratiques et des protocoles de soins a permis de :

- reprendre l'ensemble du processus de délégation des soins médico-techniques aux ASSC
- clarifier les rôles et responsabilités des différents acteurs dans la chaîne de délégation
- mettre à jour l'ensemble des actes de soins réalisables par catégorie professionnelle.

Cette nouvelle approche des métiers permet notamment de développer l'interprofessionnalité et la pluridisciplinarité, de réduire le tournus des intervenants et d'assurer une adéquation optimale entre les besoins des clients et les prestations délivrées.

Développement des cadres

Point d'attention particulier depuis 2014, les mesures d'accompagnement et de développement des cadres se sont renforcées en 2015, notamment lors des processus de recrutement. En effet, la majorité des cadres de **imad** ont la responsabilité d'équipes importantes, qui fonctionnent dans un contexte décentralisé, avec des collaborateurs qui travaillent en autonomie professionnelle et géographique. Il est dès lors essentiel de leur donner les outils nécessaires pour assurer un management de proximité de qualité.

Ainsi chaque personne postulant à une fonction de cadre a bénéficié lors du processus de sélection d'un assesment (évaluation). Ayant pour vocation principale de déterminer la meilleure adéquation possible entre le candidat et le poste à repourvoir, cet outil permet également d'identifier les pistes de développement individuel et de déterminer les moyens les plus adéquats pour y parvenir.

Mis en place en 2014, le programme d'accompagnement à la prise de fonction pour nouveaux cadres intermédiaires a été reconduit en 2015. Ce programme, d'une durée totale de treize jours répartis sur six mois, a permis à une vingtaine de cadres d'acquérir rapidement les outils nécessaires pour prendre avec succès la direction de leurs équipes respectives.

Santé et motivation des collaborateurs

L'ensemble des actions entreprises à tous les niveaux de l'institution pour assurer un maintien à domicile de qualité est un travail d'équipe auquel participent tous les collaborateurs. Aussi, il est essentiel que chacun soit reconnu dans son action quotidienne et que ses conditions de travail soient les meilleures possibles.

Les premières actions de la politique de santé

imad a élaboré une politique de santé structurée pour la période 2015–2018, dans le but de valoriser et de promouvoir la santé et la sécurité au travail pour ses collaborateurs. Cette politique s'inscrit également dans la volonté de répondre à la directive fédérale de coordination pour la sécurité au travail, tout en tenant compte des spécificités et contraintes de l'activité d'aide et de soins à domicile, des résultats de l'enquête de satisfaction des collaborateurs, de la structure délocalisée de l'institution, de la diversité des profils des collaborateurs et des motifs de consultation auprès du service santé au travail.

La politique de santé évolue autour de 2 axes :

- la prévention, qui cible particulièrement les troubles musculo-squelettiques (lombalgies, douleurs d'épaules et de poignets), les chutes, les risques liés aux produits toxiques, la grippe et les risques psychosociaux

- la promotion, dont les priorités sont mises sur les addictions (tabac, alcool, médicaments pour dormir), le stress et l'hygiène de vie (amélioration organisationnelle des conditions de travail, exercice physique, alimentation, bien-être au travail).

Les premières actions concrètes ont débuté en décembre par :

- une campagne de sensibilisation aux chutes, en collaboration avec la SUVA assurance : chutes à vélo, sur sol glissant en hiver et dans les escaliers
- un examen des différents types de postes de travail par un ergonome.

Action anniversaire des collaborateurs

Depuis deux ans, **imad** a mis en place une action spécifique à l'attention des collaborateurs afin de leur exprimer sa reconnaissance pour leur engagement. Ainsi, chaque collaborateur reçoit le jour de son anniversaire, par l'intermédiaire de son supérieur hiérarchique, une enveloppe remise en main propre contenant une lettre de félicitations ainsi qu'un cadeau.

En 2015, cette attention a fait l'objet d'une collaboration avec la Croix-Rouge genevoise avec la remise d'un bon pour un panier-bio composé de produits de saison.

Des événements qui rassemblent

Dans le cadre de sa politique de mobilité, l'institution participe chaque année à Bike to work, l'action nationale de Pro vélo Suisse, qui se déroule pendant le mois de juin. En 2015, 20 équipes représentant 77 collaborateurs ont relevé le défi.

Pour la troisième année consécutive, l'institution a offert un spectacle du Cirque de Noël aux enfants des collaborateurs. Ce sont 530 enfants qui ont ainsi pu vivre des moments d'émotion sous le chapiteau dressé sur la plaine de Plainpalais.

Le record de participation à la course de l'Escalade a été pulvérisé en 2015 avec 325 collaborateurs inscrits. Sous les couleurs **imad**, ils ont participé aux différentes courses du weekend.

Statistiques collaborateurs

Répartition du personnel par grande catégorie de fonction en poste (EPT) et effectif (évolution de la consommation budgétaire par fonction en effectif et en poste (EPT) au 31 décembre)

Fonction	2014		2015	
	Effectif	Poste (EPT)	Effectif	Poste (EPT)
Equipes de maintien à domicile				
Responsable d'équipe	51	50.0	53	51.3
Assistante administrative	100	88.9	101	89.6
Infirmière	640	519.9	673	550.1
Aide familiale	113	83.3	83	61.8
Aide-soignante	119	89.2	102	75.9
ASSC	282	225.3	330	265.6
Ergothérapeute	12	9.2	13	9.9
Aide à domicile	331	228.4	323	223.0
Autres professions*	242	143.7	249	150.2
Sous-total	1'890	1'437.7	1'927	1'477.3
Directions et services d'appui				
Autres professions**	164	144	175	157.1
Sous-total	164	144	175	157.1
Total	2'054	1'581.7	2'102	1'634.4

* Les autres professions incluent les fonctions terrain, livreurs de repas, permanents nocturnes, diététiciennes, etc.

** Les autres professions incluent les fonctions de direction, administratives, logistiques, ressources humaines et finances.

Nationalités en %

Nationalités	2014	2015
Suisse	46.20	45.29
France	33.45	34.97
Portugal	11.10	11.04
Espagne	3.12	2.95
Italie	1.61	1.47
Autres : monde	3.36	3.14
Autres : Europe	1.17	1.14

Répartition selon le sexe en %

Sexe %	2014	2015
Femmes	83.84	82.92
Hommes	16.16	17.08

Proportion des cadres en %

	2014	2015
Cadres supérieurs / collab.	1.51	1.76
Cadres intermédiaires / collab.	4.58	5.13

Âge moyen

Sexe	2014	2015
Femmes	44.38	44.60
Hommes	42.62	42.86
Âge moyen	44.10	44.30

Ancienneté en années

Années	2014	2015
Moyenne	8.93	9.16

Répartition du personnel à temps partiel en %

	2014	2015
Temps partiel	78.04	76.50
Plein temps	21.96	23.50

Taux de rotation en %

	2014	2015
Turnover*	4.85	5.77

* contrats à durée indéterminée

Permis de travail en %

Type de permis	2014	2015
Permis G	32.52	33.54
Permis B	2.00	2.14
Permis C	20.25	20.12
Confédérés	45.23	44.20

Pays de résidence en %

Pays de résidence	2014	2015
Suisse	57.74	56.90
France	42.26	43.10

Taux d'absence moyen annuel en %

Absences par motif	2014	2015
Maladie sans pré-maternité	6.4	6.1
Accidents professionnels	0.7	0.9
Accidents non professionnels	0.9	1.1
Maladie avant maternité	0.6	0.6
Maternité	1.0	1.2
Autres absences	0.6	0.6



imad INSTITUTION
GENEVOISE
DE MAINTIEN
À DOMICILE

www.imad-ge.ch

100%
électrique

Une organisation

‘Pour assurer la qualité de la délivrance de ses prestations, imad fait évoluer son organisation en visant l’efficience dans l’ensemble de la structure.’

Plan directeur de la mobilité 2015 – 2019

Pour une institution dont la majorité des collaborateurs se déplacent au domicile des clients, la bonne gestion des déplacements est essentielle. Aussi, le déploiement du plan directeur de la mobilité s’est poursuivi avec l’objectif de rendre toujours plus efficaces et écoresponsables les trajets des collaborateurs à travers le canton. Dans ce sens, des réflexions sont par ailleurs en cours sur l’emplacement des antennes de maintien à domicile avec un objectif d’efficience et de proximité tant pour les clients que pour les collaborateurs.

En 2015, les 2’102 collaborateurs ont effectué plus de 300’000 heures de déplacement selon les modes suivants :

- 0.3 % en covoiturage
- 0.6 % en deux-roues motorisés
- 1.8 % en transports publics (TPG)
- 11.5 % en autopartage (Mobility)
- 20.1 % à vélo
- 23.4 % en voiture
- 42.3 % à pied

Un appel d’offres a été réalisé en 2015 pour le remplacement des 35 voitures **imad** au profit de 40 nouvelles voitures, 5 voitures 100% électriques et un véhicule « monospace ». Par ailleurs, plus de 50 vélos à assistance électrique (VAE) ont été ajoutés dans les équipes. Cette mise en place a été réalisée en collaboration avec l’Association Genèvevroule.

Les moyens mis à disposition des collaborateurs sont les suivants :

- 727 abonnements annuels Unireso (TPG)
- 100 abonnements Mobility Carsharing
- 174 vélos
- 244 vélos à assistance électrique (VAE)
- 1 tricycle à assistance électrique
- 2 cyclomoteurs électriques à trois roues
- 12 quadricycles électriques
- 1 véhicule au gaz naturel
- 9 voitures électriques
- 2 véhicules utilitaires électriques
- 66 voitures hybrides.

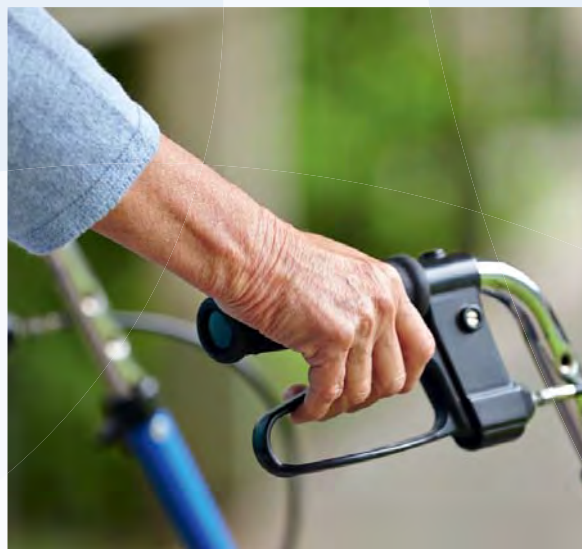
Développement durable et responsabilité sociale : deux axes forts de la politique d'achats

La fonction achat est un levier important pour l'atteinte des objectifs stratégiques de l'institution. En 2015, **imad** s'est dotée d'une politique d'achats dont le développement s'appuie sur quatre orientations principales :

- la recherche de la performance économique qui vise des achats au meilleur rapport qualité-prix
- l'assurance de la bonne spécification du besoin, du respect des règles financières et du maintien d'une veille du marché
- des achats responsables assurés par la sélection attentive des fournisseurs, en privilégiant les organisations à but social et en garantissant les principes de gouvernance, de contrôle et de transparence
- la volonté de s'inscrire dans une voie de développement durable, prenant en compte par exemple l'environnement, le marché local ou le commerce équitable.

Externalisation du stock de matériel d'ergothérapie

Afin d'optimiser la gestion du stock de moyens auxiliaires (planches de bain, déambulateurs, réhausseurs de lit, etc.), **imad** a décidé de l'externaliser auprès de la Fondation Foyer Handicap. Depuis le 1^{er} août 2015, celle-ci prend en charge le traitement des demandes, les livraisons de matériel aux équipes et la gestion physique du stock.



Sécurité des systèmes d'information

Une attention est portée aux besoins liés à la sécurité de l'information de l'institution. Celle-ci s'illustre notamment au travers de tests réguliers de vulnérabilité. En outre, le rôle de la commission interne de sécurité des systèmes d'information a été renforcé et des actions de sensibilisation des collaborateurs à cette problématique ont été menées.

Par ailleurs, **imad** a participé à la création d'une structure genevoise formée des principaux responsables de la sécurité des systèmes d'information du canton et des communes (SécuSIGE).



Hospitals of Geneva



Nathalie
Infirmière de Liaison

Un réseau

‘imad s’inscrit résolument dans une politique de collaboration et de partenariat avec les différents acteurs étatiques, associatifs et professionnels qui œuvrent en faveur du développement du maintien à domicile. Réflexion sur l’évolution des politiques de santé, collaboration au travers de projets ou des prestations quotidiennes, concertations cantonale, intercantonale ou fédérale : les échanges et la coopération sont aussi des facteurs de qualité.’

Des réflexions pour faire évoluer les politiques de santé

Commission cantonale du réseau de soins et bureau de la commission

Les thématiques abordées et travaillées en 2015 portaient sur :

- la constitution d’une feuille de transfert cantonale pour un suivi complet du client / patient dans ces différents épisodes de soins et d’hospitalisation
- les critères d’admissions en EMS
- les patients en attente de placement qui sont aux HUG pour des raisons d’absence de clarification de leur situation financière
- un projet pilote visant à installer des lits UATR en EMS, afin de déterminer si cela répond à un besoin ainsi que des critères d’admissions différenciés à l’accueil en UATR par **imad**.

Evaluation de la LSDom

L’article 25 alinéa 1 de la « Loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile » (LSDom-K1 06) stipule que « les effets de la présente loi sont évalués par une instance extérieure et indépendante, 5 ans après son entrée en vigueur ». **imad** participe au groupe de travail mis en place par le département de l’emploi, de l’action sociale et de la santé (DEAS) fin 2015 dont les travaux seront conclus en 2016.

Urgences sociales

A la suite d’un rapport relevant les problématiques d’urgences sociales auxquelles l’institution est régulièrement confrontée, un groupe de travail réunissant des représentants de **imad** et de l’Hospice général (HG) a été créé. Son objectif est de proposer des solutions aux difficultés de prise en charge institutionnelles des personnes en âge AVS pour des questions de logement, administratives et financières ou d’absence de proche aidant.

Le travail effectué avec l'Unité logement de l'HG a permis de mettre en évidence des pistes d'améliorations possibles à travers une coordination plus efficiente des acteurs socio-sanitaires en situation d'urgence, particulièrement :

- dans les situations de relogement (afin de ne plus orienter sur les abris PC des personnes âgées dont l'appartement vient de brûler)
- dans la recherche de financement d'urgence pour des achats de première nécessité.

Les différentes pistes étudiées seront soumises dans un rapport qui servira de base pour orienter les clients de l'institution confrontés à ces problèmes.

Des collaborations quotidiennes pour un maintien à domicile de qualité

Liaison HUG : un flux amélioré

Durant cette année, un travail conjoint avec la direction des soins des HUG a permis de mettre en place un nouveau flux clients permettant d'améliorer et d'accélérer les sorties depuis les HUG.

Ainsi, l'ensemble des sorties des clients de l'institution désirant bénéficier de prestations de soins à domicile sont organisées directement par les infirmières de liaison **imad** présentes sur les différents sites des HUG.

HAD-Proximos : un fonctionnement optimisé

Dans le but de développer la collaboration opérationnelle entre Proximos (Pharmacie d'hospitalisation à domicile) et la prestation d'hospitalisation à domicile (HAD) de **imad**, une analyse de l'activité de collaboration a été réalisée. La conclusion de celle-ci a permis la mise en place d'un projet pilote consistant en la présence d'un pharmacien dans les locaux de HAD, afin de parvenir à une simplification des flux d'information et à améliorer le processus de prise en charge des demandes.

Unité d'accueil temporaire de répit (UATR) : animation et activités fonctionnelles pour les clients

En partenariat avec la Fondation de l'Âge d'or, des activités quotidiennes d'animation sont mises en place afin de permettre de rythmer les journées des clients de l'UATR de Villereuse.

Pour l'UATR des Jumelles, un projet pilote mené avec le foyer des Cinq colosses a été réalisé afin de permettre aux clients de conserver et maintenir leurs activités fonctionnelles, mais également de découvrir les nouveaux outils connectés.

Des collaborations et des partenariats institutionnels

Communes genevoises : une collaboration pour anticiper l'avenir

Les rencontres avec les communes se sont poursuivies de manière bénéfique tout au long de l'année 2015.

Celles-ci ont permis de discuter avec elles des profils de leurs habitants, bénéficiaires de prestations de l'institution. Pour les communes qui ont déjà fait le choix de construire un IEPA, **imad** accompagne le processus de réflexion et dégage avec elles des solutions adaptées à la volumétrie de leur population. La question de l'implantation d'une équipe **imad** dans le projet de construction est également systématiquement abordée. Dans le cadre des projets de développement des communes, l'institution a collaboré avec plusieurs d'entre elles sur deux axes, qui peuvent être complémentaires, les aspects de prévention en lien avec les IEPA d'une part, et les interventions des équipes de maintien à domicile pour les habitants d'autre part.

Arc lémanique : un partenariat autour de défis et d'enjeux similaires

Depuis plusieurs années, **imad** et l'AVASAD entretiennent une politique de rencontres et d'échanges fructueux dans l'ensemble des domaines ayant trait au maintien à domicile.

Les deux institutions sont confrontées à des défis et des enjeux similaires. De plus, la volonté des autorités, tant vaudoises que genevoises, de favoriser les rapprochements dans l'arc lémanique fait émerger une naturelle communauté de vue et d'esprit. Cette collaboration s'était concrétisée par la signature, à Genève, le 1^{er} février 2013, d'un accord de collaboration dans le but de favoriser les synergies entre les deux institutions.

En 2015, cette collaboration a donné lieu à plusieurs réalisations communes, notamment dans le domaine des gérontechnologies. Ainsi, **imad** et l'AVASSAD ont lancé en septembre une enquête qualitative visant à ce que les personnes âgées évaluent leurs besoins en matière de technologies innovantes à domicile, en collaboration avec leurs proches aidants et les professionnels de santé. Cette étude, qui est une première en suisse romande, a été confiée à trois hautes écoles de santé de Suisse romande (Haute école de santé de Genève, Haute école de santé Vaud et l'Ecole de la Source).

Par ailleurs, les deux institutions ont poursuivi leurs échanges sur les questions d'optimisation du financement des soins à domicile, de l'évaluation du nouveau régime de financement des soins menée par la Confédération, ainsi que sur les standards de documentation à mettre à disposition des assurances.

Niveau fédéral : une présence genevoise

imad est présente au sein du comité central de l'Association suisse d'aide et de soins à domicile (ASSASD) depuis 2005 et assume l'une des vice-présidences de l'association depuis 2008. Cette présence genevoise au niveau fédéral est essentielle afin de suivre au plus près les différentes évolutions en cours et de relayer la sensibilité romande au sein du comité, tout en participant à des groupes de projets fédéraux.

En 2015, **imad** a participé à différents groupes de travail et commissions concernant notamment :

- les principes directeurs de l'association suisse et les stratégies d'action du comité de l'association
- le toilettage de la convention nationale sur les soins de longue durée ainsi que de la conclusion d'une nouvelle convention avec HSK (communauté regroupant les assureurs Helsana, Sanitas et KPT).

Par ailleurs, **imad** a assuré la présidence 2015 de la conférence régionale romande et tessinoise (CRRT) de l'ASSASD.

Colloques, conférences, manifestations

Prix imad 2015

Depuis 2011, l'institution offre un prix récompensant un travail de Bachelor d'un ou de plusieurs étudiants mettant en valeur les

pratiques des soins et de l'aide à domicile.

Cette année, le prix **imad** a été attribué à deux étudiants pour leur travail portant sur « L'éducation thérapeutique pour les enfants de 7 à 12 ans atteints de diabète de type I lors d'une transition hôpital-domicile ».

« Autour d'une table » : un anniversaire festif

A cette occasion, **imad** et la Ville de Genève ont invité tous les participants domiciliés en Ville de Genève, les bénévoles et conseillers des unités d'action communautaire (UAC) animant les repas, les collaborateurs du service repas et diététique responsables de la prestation, à partager un repas festif avec les autorités du canton, de la Ville et de la direction générale de l'institution.

Au total, 31 restaurants sont partenaires dont 18 en Ville de Genève et 200 clients bénéficient de cette prestation, dont une centaine en Ville de Genève.

Journée intercantonale des proches aidants

Pour la deuxième année consécutive, le canton de Genève s'est associé à la journée intercantonale des proches aidants. En 2015, ce sont six cantons romands qui ont décidé de marquer leur soutien commun aux proches aidants au travers de cette journée (Genève, Vaud, Valais, Jura, Neuchâtel et Fribourg).

imad s'est activement impliquée, d'une part, par une présence à l'exposition « Proches aidants tous les jours », qui s'est tenue dans

la commune du Grand-Saconnex, et, d'autre part, durant la journée du 30 octobre avec des portes ouvertes à l'UATR de Villereuse et une présentation de la formation « Apprendre A Etre Mieux pour Mieux Aider » (AEMMA). De plus, l'institution a participé au « lunch des professionnels », organisé dans le cadre de l'exposition et à la table ronde en présence de Monsieur Mauro Poggia, président du DEAS.

Journée nationale de l'aide et des soins à domicile

A l'occasion de la journée nationale de l'aide et des soins à domicile organisée par l'ASSASD, **imad** était présente, le samedi 5 septembre, avec un stand et diverses animations devant le centre commercial Eaux-Vives 2000.

Journée internationale des personnes âgées

En 1990, les Nations Unies ont proclamé le 1^{er} octobre « Journée internationale des personnes âgées » dans le but de promouvoir les droits en faveur de ces personnes, à savoir l'indépendance, la participation, l'épanouissement personnel et la dignité.

L'institution relaye chaque année cette journée anniversaire avec l'objectif de faire connaître ses activités. Le 1^{er} octobre 2015, **imad** était présente au centre-ville de Genève avec une démonstration d'un simulateur de vieillissement qui a remporté un vif succès tant auprès du public que des médias. Cet équipement a permis à de nombreuses personnes de vivre « 5 minutes dans la peau de grand-maman ou grand-papa » pour ressentir les difficultés physiques des aînés à effectuer les gestes de la vie quotidienne.

Autres manifestations

imad a participé tout au long de l'année à différents événements en qualité de participant ou d'intervenant. A Genève notamment avec la journée nationale de l'aide et des soins à domicile, la journée mondiale de l'AVC, la journée sur l'isolement, la semaine mondiale de l'allaitement, le symposium interdisciplinaire en soins palliatifs, ou encore le colloque du réseau de soins.

imad a également participé au 6^e congrès mondial des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) qui s'est tenu à Montréal. L'institution a présenté, en collaboration avec la Haute école de santé, l'étude sur la détection et la prise en charge de la dénutrition à domicile.



Finances

De manière générale, les produits d'exploitation sont conformes au budget, bien que les produits de la facturation soient grevés par une baisse des heures facturées d'aide pratique. Cette baisse résulte principalement du resserrement des conditions d'octroi de cette prestation en lien avec l'évaluation stricte du besoin lié au maintien à domicile. Au niveau des charges d'exploitation, les charges de personnel sont conformes aux prévisions tandis que les autres charges d'exploitation sont maîtrisées et restent en deçà du budget participant ainsi à la limitation du niveau de déficit.

Outre ces considérations générales, malgré une évolution modérée des prestations LAMal, l'exercice 2015 présente un accroissement de la clientèle complexe - et corollairement des actes médico-techniques prestés - sans que la volumétrie d'actes facturés ne suive la même

progression. En effet, outre la pression des assureurs sur les actes prestés, le financement LAMal restreint la facturation aux actes spécifiés dans les dispositions légales et ne permet pas de reconnaître l'entier des temps passés aux soins pour la prise en charge clientèle ; il en va des temps de coordination facturables uniquement selon des conditions très restrictives ou encore des temps de déplacement non facturables. Hormis les aspects de financement, l'évolution tant de la clientèle que du type de prestations délivrées est réjouissante pour **imad** puisqu'elle dénote l'agilité de l'institution à faire face à des prises en charge d'une clientèle de plus en plus complexes.

Le résultat de l'exercice 2015 avant répartition entre l'État de Genève et **imad** se clôture sur un déficit de -1,2 million de francs inférieur au déficit budgété à 1,8 million de francs. Le résultat net après répartition s'établit à - 0,9 million de francs.

	2014	2015
Produits		
Produits de la facturation	67.3	68.0
Pertes sur débiteurs	-0.2	-0.7
Indemnités	149.4	150.3
Autres produits	1.1	1.2
Total des produits	217.6	218.8
Charges		
Charges de personnel	190.0	197.2
Charges d'exploitation	22.5	22.8
Autres charges hors exploitation	0.1	0
Total des charges	22.5	220.0
Résultat de l'exercice avant répartition	5.1	-1.2
./. part revenant à l'Etat de Genève	-1.3	0.3
Résultat net de l'exercice	3.8	-0.9



imad · Av. Cardinal-Mermillod 36
CP 1731 · 1227 Carouge
E-mail: info@imad-ge.ch

www.imad-ge.ch

Pages : fotolia © : couverture, p30 / Magali Girardin : pp2, 4, 6, 8, 11, 12, 18, 28, 38, 42