



Rapport d'activité 2022

#IMAD
AVEC
VOUS

[imad-ge.ch](https://www.imad-ge.ch)



Sommaire

| | | |
|----------|--|-----------|
| | Pour que l'hospitalisation reste l'exception | 4 |
| 1 | Soutenir et soigner | 7 |
| | Faits marquants 2022 | 10 |
| | COVID-19: un premier semestre sous haute lutte | |
| | Plan Canicule: l'IMAD en première ligne | |
| | Modèle d'équipes spécialisées | |
| | Pénurie énergétique: plan de crise | |
| | Collaborations interprofessionnelles renforcées | |
| | UMUS, baromètre de la précarité | |
| | Chiffres clés 2022 | 16 |
| | La patientèle | |
| | Les prestations | |
| 2 | Axes de développement | 21 |
| | Enjeux stratégiques | 22 |
| | Promotion de la santé | |
| | Prévention de la santé | |
| | Santé communautaire et habitat | |
| | Vieillir en santé: le projet VieSa | |
| | Maison de santé | |
| | Projets d'itinéraires patients conduits en réseau | 24 |
| | Projets contribuant à la transition numérique | 26 |
| 3 | Accompagner les équipes | 29 |
| | Gestion de crise | 30 |
| | Assistance en ligne | |
| | Suivi des absences | |
| | Entraide et soutien | |
| | Cap vers le futur: l'IMAD se transforme | 31 |
| | Flexibilisation du temps de travail | 32 |
| | Les professionnels de l'accompagnement à domicile | 33 |
| 4 | Former les professionnels | 37 |
| | Une stratégie de formation volontariste | 38 |
| | Reprise des formations après le COVID | 39 |
| | Indicateurs de performance | |
| | Dispositifs de formation pour accompagner le changement | 40 |
| | Evolution des métiers | |
| | Transition numérique | |
| | Transformation organisationnelle | |
| | Relève des professionnels | 42 |
| | La fonction d'ASSC | |
| | Attirer les jeunes talents | |
| 5 | Compléments | 45 |
| | Durabilité et responsabilité sociétale | 46 |
| | Statistiques patientèle | 49 |
| | Statistiques bilan social | 53 |
| 6 | Etats financiers | 56 |
| 7 | Conseil d'administration | 58 |

Pour que l'hospitalisation reste l'exception

Qu'advient-il quand les besoins de maintien à domicile augmenteront de plus de 50% ?



MORENO SELLA
Président



MARIE DA ROXA
Directrice générale

La population âgée va augmenter de 42 % entre 2020 et 2030 en Suisse, nous rappelle une étude publiée en mai 2022 par l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN)*. Cumulé à l'impact du virage ambulatoire et à l'explosion des maladies chroniques non transmissibles, l'effet produit par le vieillissement démographique sur notre système de santé sera massif. Cette projection n'est pas une surprise, mais l'étude quantitative nous apporte un nouvel élément. Pour la première fois, en effet, la conséquence de cette augmentation exponentielle du vieillissement sur les services de maintien à domicile et leurs structures intermédiaires (UATR, IEPA)** a été mesurée. Selon cette étude, les demandes de soins et d'aide à la vie quotidienne augmenteront respectivement de 52 % et 54 % à l'horizon 2040. Cet impact du vieillissement de la population s'ajoute aux besoins d'une population plus jeune : rappelons qu'aujourd'hui un quart de la patientèle bénéficiant du soutien de l'IMAD de manière momentanée ou durable n'a pas encore atteint l'âge de l'AVS.

Aussi, qu'advient-il quand les besoins en soignants qualifiés pour accompagner à leur domicile les personnes vulnérables augmenteront de plus de 50 % ? Depuis plusieurs années, le manque de professionnels de la santé est une préoccupation



majeure dans notre canton. En 2020, la crise COVID a mis en exergue la pénurie à laquelle nous sommes déjà confrontés. Grâce à l'engagement de ses équipes, l'IMAD a traversé la pandémie en conjuguant à la fois son rôle de rempart à l'hospitalisation non absolument nécessaire (en développant des dispositifs COVID à domicile) et celui d'acteur public pour le maintien à domicile des personnes malades et vulnérables, acteur chargé des situations les plus complexes et les plus coûteuses en termes financiers et humains. Nous y sommes parvenus, mais à quel prix de fatigue, d'épuisement, voire de perte de sens pour certains professionnels.

En ce qui concerne le manque d'effectifs, nous mettons en œuvre tout ce qui est en notre pouvoir pour le pallier et parvenir à continuer de répondre aux nouveaux besoins de la population. La formation des professionnels de la santé est l'un des trois piliers de notre mission de service public (soutenir-soigner-former). L'institution est engagée avec force et moyens pour assurer la relève des professionnels du maintien à domicile à Genève avec un double enjeu : motiver les plus aguerris à poursuivre leur carrière dans les métiers de la santé et convaincre les plus jeunes de s'y engager. A ce titre, l'IMAD est, par exemple, l'institution qui a formé

le plus d'apprenties et apprentis au métier d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC) dans le canton en 2022 (59 personnes en formation duale). Par ailleurs, 60 places de stage ont été proposées aux étudiantes et étudiants de bachelor en soins infirmiers de la Haute école de santé (HEdS).

Cet engagement est absolument nécessaire, mais il n'est pourtant pas suffisant pour répondre à cette problématique majeure du vieillissement de la société. La prévention, par le biais de la santé communautaire, est une partie de la solution et un axe primordial de développement pour l'IMAD, que nous présentons dans ce rapport d'activité. Le rôle de la coordination entre tous les acteurs du réseau santé social en est un autre.

Notre expérience sur le terrain auprès des habitants du canton (18'342 personnes en 2022) nous a en effet mis devant un imparable constat : les personnes présentant des situations complexes tendent à se multiplier avec des besoins de soutien et de soins de plus en plus délicats, exigeants et chronophages. Ces situations nécessitent impérativement une coordination professionnelle entre tous les acteurs du réseau santé social, qu'ils soient publics ou privés. En d'autres termes, la chorégraphie de

cette partition domiciliaire doit être parfaitement orchestrée entre tous les prestataires de santé (médecins, hôpitaux, communes, associations, OSAD), le patient, ses propres ressources et son environnement (proches aidants, voisinage).

Curieusement, cette indispensable coordination n'est pas encore reconnue par la LAMal, alors qu'elle garantit, en pratique, l'efficacité et la sécurité. Forte de ce constat, l'IMAD a introduit une fonction de coordination dans son organisation de proximité. Dans le but que les approches interdisciplinaires entre santé et social puissent être intégrées. Afin que la coordination soit à la fois performante et profitable au bien-être des patients. Et enfin pour que l'accompagnement global des personnes fragiles soit à nouveau fondé sur la force des liens.

* Tiré d'une étude publiée par l'OBSAN : le rythme de croissance attendu de la population âgée dans les deux décennies à venir est plus élevé que celui de la décennie 2010-2020 (+25% entre 2010 et 2020 contre +42% entre 2020 et 2030, puis +83% entre 2030 et 2040 pour la population de plus de 80 ans, soit la plus concernée par les soins de longue durée).

** IEPA pour immeuble avec encadrement pour personnes âgées. En 2022, l'IMAD a accompagné 1'524 locataires dans 28 IEPA. UATR pour unité d'accueil temporaire de répit. En 2022, l'IMAD a accueilli 407 personnes dans ses 2 UATR.



1

SOUTENIR ET SOIGNER

L'IMAD accompagne les personnes malades ou vulnérables en mettant à disposition les prestations nécessaires ou utiles à leur maintien à domicile.

Prestations de maintien à domicile

Les prestations de l'IMAD sont effectuées au domicile des habitants du canton de Genève, dans les unités d'accueil temporaire de répit (UATR) et dans les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA). Elles ont pour but de contribuer au maintien à domicile des personnes malades, vulnérables ou en perte d'autonomie, quand cela est souhaité et possible.

Dans tout le canton

Les équipes de l'IMAD sont réparties dans l'ensemble du canton, basées dans des antennes de maintien à domicile. Un suivi de proximité est ainsi garanti à la population dans toutes les communes.

Pour toute la population

Les prestations de l'IMAD sont accessibles à chaque personne résidant dans le canton de Genève, quels que soient son âge et sa situation financière, sociale et géographique, 365j/365, 7j/7 et 24h/24.

Par des équipes qualifiées

Les collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD sont des professionnels de l'accompagnement domiciliaire et de la santé, hautement qualifiés et expérimentés. Ils sont les garants d'une prise en soins de qualité, délivrée avec bienveillance et dans le respect de la personne.

En partenariat avec le patient, l'entourage, le réseau

Toutes les prestations de l'IMAD sont effectuées en collaboration avec la patiente ou le patient, le médecin traitant, la famille et les proches aidants. Le suivi du patient est coordonné avec l'ensemble de son réseau de santé et ses proches.





Julien

A 10 ans, Julien (prénom fictif) est suivi quotidiennement pour surveiller son diabète de type 1. L'infirmière de l'IMAD l'accompagne durant l'entier de son repas de midi au restaurant scolaire de son école pour qu'il puisse équilibrer sa glycémie en fonction de ce qu'il mange. Après s'être préalablement lavé les mains, Julien change la fine aiguille de son lecteur de glycémie, se pique le bout du doigt à l'aide de l'autopiqueur, puis dépose une goutte de sang sur la bandelette de l'appareil. Ces bonnes pratiques se déroulent sous le regard bienveillant de l'infirmière de l'IMAD formée en diabétologie. Celle-ci est attentive au comportement de Julien pour détecter d'éventuels symptômes, tout en encourageant le garçon à être acteur de ses soins*. L'objectif est qu'il puisse progressivement gérer lui-même sa maladie chronique.

Julien fait partie des 40 enfants atteints de diabète suivis et soutenus en 2022 par l'IMAD.

* Extrait d'un article du magazine ASD (Avril/Mai 2019)



Stéphanie

A 32 ans, Stéphanie (prénom fictif) s'est vu diagnostiquer un cancer du côlon et a subi deux interventions chirurgicales à quelques mois d'intervalle. En cours de traitement aux HUG, elle a bénéficié, en fonction de ses besoins et de ses souhaits, d'un suivi en oncologie à domicile, en complément de celui prodigué par le Département d'oncologie des HUG. Son logement a été adapté à cette situation. Elle a été entourée par l'Equipe interprofessionnelle spécialisée en oncologie (EISO). Cette dernière est composée d'infirmiers spécialisés, d'assistants en soins communautaires et d'aides à domicile, collaborant avec des ergothérapeutes, des diététiciens et des assistants sociaux expérimentés dans le domaine de l'oncologie.

Durant près d'un an, Stéphanie a reçu des soins infirmiers, puis un suivi diététique. Ses parents, son compagnon, son médecin traitant et les acteurs du réseau santé social l'ont soutenue sans relâche. Elle est, depuis, presque guérie, en rémission.



Juliette

A 91 ans, Juliette (prénom fictif) vit seule. Elle se porte encore bien, mais elle a fait une chute en arrosant ses plantes et s'est blessée à l'épaule droite. Pour lui éviter un séjour dans une institution médicalisée, l'IMAD a coordonné ses prestations de maintien à domicile d'entente et avec le médecin de Juliette. Celle-ci a eu besoin de soins et de séances de physiothérapie, mais aussi de soutien à la vie quotidienne, de portage de repas, de soutien administratif. Elle a aussi décidé de porter un bracelet de sécurité relié à la centrale de l'IMAD 24 h/24. Grâce à une bonne coordination entre les intervenants de l'IMAD et du réseau de santé, qui l'ont soutenue dans le maintien de son autonomie au quotidien, Juliette a pu continuer à vivre chez elle le temps de sa convalescence et envisager plus sereinement l'avenir dans son appartement, auquel elle est très attachée.

63%

des enfants suivis
ont moins de 12 ans

50%

des patients suivis par EISO
ont moins de 65 ans

50%

des habitants du canton de plus
de 90 ans sont suivis par l'IMAD

Faits marquants 2022

COVID: un premier semestre sous haute pression

Le COVID-19 a durement frappé le canton de Genève début 2022. En plus d'une activité « courante » particulièrement intense auprès de sa patientèle régulière, **l'IMAD a suivi à domicile en lien avec le COVID 2'527 personnes en 2022**, selon des protocoles et des dispositifs mis au point par l'institution dès le début de la pandémie en 2020 (dépistage, soins, réadaptation). Ces interventions ont permis d'éviter des hospitalisations dans un contexte caractérisé par le manque de disponibilité des lits hospitaliers. Malgré les plans de protection mis en œuvre, les 41 équipes de terrain de l'IMAD ont elles-mêmes été touchées par le variant Omicron. Pour pallier le manque de ressources, les prestations de maintien ont dû être continuellement réévaluées et réorganisées. Grâce à ces adaptations, le suivi de la patientèle fragile par les professionnels de l'IMAD a été garanti en tout temps.

Oxygénothérapies salvatrices

Durant toute la crise sanitaire, l'institution a intensément collaboré avec les HUG et la Ligue pulmonaire genevoise pour tenir son rôle de rempart aux hospitalisations. Les craintes de voir augmenter le nombre de ces dernières ont

accélééré la mise en place de protocoles cliniques visant des sorties encore plus rapides de certains patients des HUG, lesquels nécessitaient une prise en charge à domicile sous oxygénothérapie. Les unités d'accueil temporaire de répit (UATR) disposant également du matériel d'oxygénothérapie, elles ont pu accueillir les patients après une hospitalisation en phase subaigüe. Une démarche similaire a permis d'éviter l'hospitalisation de patients contaminés requérant une oxygénothérapie. L'apport d'oxygène dont ils avaient besoin leur a été délivré à domicile par l'IMAD avec en particulier l'appui de leur médecin traitant ou de Genève-médecins.

Vaccination à domicile : 4^e dose

Depuis le 12 avril 2021, VACCIMAD est le dispositif cantonal de vaccination à domicile contre le COVID. Elaboré par l'IMAD sur mandat de la Direction générale de la santé (DGS), VACCIMAD prend en charge toutes les personnes dans l'incapacité de se rendre dans un centre de vaccination pour des raisons physiques ou psychiques. Conformément aux recommandations de l'Office fédéral de la santé publique, une 4^e dose de vaccin (booster) a été proposée, à partir du 13 juillet 2022, aux personnes fragiles ou âgées de

Gestion de crise

En janvier 2022, la direction générale a réactivé le niveau 3 de gestion de crise (sur une échelle comptant 4 niveaux), avec un pilotage renforcé et recentré quasi exclusivement sur la gestion de crise. Grâce à cette organisation, la délivrance des prestations indispensables au maintien de la santé des patients vulnérables a été assurée, tout comme leur sécurité, ainsi que celle des collaboratrices et collaborateurs. Les actions non directement contributives à la gestion de la crise ont été reportées. Le niveau 3 a été levé le 9 mai 2022. A partir de cette date, pour la première fois depuis février 2020, l'IMAD a pu envisager de revenir progressivement à une gouvernance usuelle.

Vaccination



3'982

personnes ont été vaccinées à domicile par l'IMAD en 2022

80 ans et plus. Les locataires des immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) volontaires à la vaccination ont également eu la possibilité de recevoir cette 4^e dose directement dans leur IEPA. Dès le 10 octobre de la même année, la campagne de vaccination a été étendue à toute la population dans le but de protéger les personnes vulnérables contre les formes graves de la maladie et ses complications. En 2022, 3'982 personnes ont été vaccinées à domicile par l'IMAD (4'453 doses de vaccin au total) *(lire aussi page 18)*.



Plan Canicule: l'IMAD en première ligne

Depuis 2016, l'IMAD a conçu un plan d'intervention Canicule activé lorsque la Direction générale de la santé (DGS) déclenche une alerte de fortes chaleurs. Ce dispositif prévoit la détection quotidienne des signes d'alerte de déshydratation, grâce à du personnel de l'IMAD se rendant au domicile des personnes à risque, en particulier de celles souffrant de maladies chroniques, vivant seules, âgées ou dépendantes et fragiles. Dans les autres cas, les collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD réalisent cette détection par téléphone. En cas de doute sur l'état de santé d'une ou d'un patient à la suite d'un appel, les équipes soignantes interviennent à domicile.

Durant l'été 2022, 3 plans d'intervention Canicule ont dû être déclenchés successivement. Lors de ces 18 jours d'alerte, dont 11 d'affilée particulièrement éprouvants, les équipes de l'IMAD ont contacté quotidiennement 2'500 personnes identifiées comme étant à risque, afin de s'assurer de leur bonne santé. Au total, en concertation avec les communes qui le souhaitaient, près de **21'000 appels et plus de 700 visites supplémentaires** ont été effectués à la suite d'un doute sur l'état de santé des personnes vulnérables. Les équipes ont dû avoir recours à plusieurs reprises aux médecins traitants ou aux services d'urgence en réponse à des signes

importants de déshydratation ou de baisse de l'état de santé général. Seules 30 personnes ont dû être hospitalisées.

Des collaboratrices et collaborateurs qui exercent une fonction de support, préalablement formés et volontaires, ont été appelés en renfort du dispositif téléphonique les week-ends et les jours fériés. Parallèlement, toutes les prestations prévues auprès de la patientèle de l'IMAD ont été délivrées, et ce, malgré la chaleur écrasante qui a affecté très durement les collaborateurs déjà éprouvés par la crise sanitaire.



Modèle d'équipes spécialisées

Le développement d'équipes spécialisées dans les domaines de l'oncologie, de la pédiatrie ou encore de la nutrition s'inscrit dans une vision systémique cantonale de réponse aux besoins en santé et fait partie des objectifs fixés par le contrat de prestations 2022-2023 de l'IMAD. Pour répondre à ce besoin spécifique et en complément à ses professionnels répartis dans les antennes de proximité, l'institution a élaboré un modèle d'équipes spécialisées dotées d'une expertise spécifique dans les prises en soins particulièrement complexes dans ces domaines. Ces équipes interviennent sur l'ensemble du territoire genevois, avec le soutien des professionnels IMAD de l'hospitalisation à domicile, répit aux familles d'enfants gravement malades et soins palliatifs.

Pénurie énergétique et plan de crise

Une task force constituée de collaboratrices et collaborateurs des différentes directions de l'institution a été mise en place en septembre 2022. Son but : anticiper une éventuelle crise énergétique grâce à l'élaboration d'un plan de crise prêt à être mis en œuvre, si nécessaire, dès la fin de l'automne 2022. Les différents scénarios du plan OSTRAL (Organisation pour l'approvisionnement en électricité en cas de crise) de la Confédération ont été envisagés. En cas de contingentement, de délestage (coupures d'électricité planifiées) ou de blackout (coupure soudaine de durée indéterminée), différentes mesures ont été envisagées pour que l'IMAD soit en mesure d'assurer la continuité de ses prestations à ses 18'342 patientes et patients.



Vidéo

Coupures d'électricité : peur sur la ligne



Extrait du reportage du magazine Temps présent « Coupures d'électricité : peur sur la ligne » diffusé par la RTS le 8.12.2022, avec une interview du directeur des systèmes d'information et responsable de la Task Force énergie de l'IMAD.

Visionnez la vidéo pour en savoir plus

Collaborations interprofessionnelles renforcées

La majorité des situations de prises en charge de la patientèle par l'IMAD est de plus en plus complexes, avec des besoins accrus et majeurs en termes de coordination, d'intégration et de continuité des soins pour assurer un suivi de qualité. En d'autres termes, ces situations nécessitent une collaboration interprofessionnelle renforcée entre les diverses compétences. Pour répondre au mieux à cet enjeu de santé publique, assurer le développement continu d'un itinéraire clinique spécifique au maintien à domicile et renforcer la coordination interprofessionnelle avec les infirmières et infirmiers spécialistes cliniques (ISC), le Service des pratiques professionnelles (SPP)* de l'IMAD a élargi son expertise dans deux domaines : la spécialisation en nutrition et la collaboration avec des partenaires physiothérapeutes. Cette évolution s'inscrit également dans la transformation institutionnelle de l'IMAD définie dans son plan stratégique Cap'139.

* Le SPP est garant de la conformité et des évolutions des pratiques professionnelles et des prestations de l'institution. Il assure un soutien important aux équipes en matière de développement des compétences et d'actualisation des pratiques professionnelles.

Spécialisation en nutrition

La spécialisation en nutrition s'applique en particulier dans des situations complexes de nutrition. Sur le principe des prises en soins interprofessionnelles, cette complémentarité favorise le développement de programmes de promotion d'une bonne alimentation et de prévention, selon les besoins spécifiques de la patientèle, par exemple dans les cas de diabète ou de suivi en oncologie.

Expertise en physiothérapie

L'expertise en physiothérapie ouvre des collaborations avec les partenaires physiothérapeutes en matière de promotion et de prévention de la santé sur des thèmes aussi variés que la mobilité, l'incontinence ou les soins respiratoires.



UMUS, baromètre de la précarité

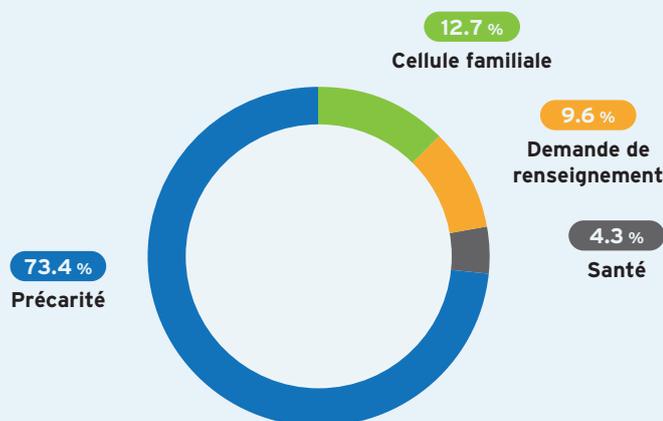
UMUS, Unité mobile d'urgences sociales, est une équipe de professionnels de la santé et du social. Sa mission est d'intervenir sur le terrain pour évaluer la situation de personnes en difficulté, à la demande et en étroite collaboration avec les services d'urgence et les partenaires du réseau santé social (police, 144, services sociaux, HUG, SOS médecins, etc.). Sauf urgence vitale, il peut s'agir de personnes sans-abri ou précarisées, de mineurs en crise, de femmes et d'hommes en détresse lors de crises familiales, de conflits de couples, de violence domestique ainsi que d'habitants momentanément sinistrés.

UMUS est en quelque sorte un baromètre des problématiques de santé et social émergeant à Genève. **En 2022, 2'565 interventions ont été nécessaires** (2'294 en 2021), alors que « seules » 1'380 prises en charge avaient dû être effectuées en 2018. Les situations de précarité, momentanées ou installées, ont augmenté ces dernières années. Bien que les solutions de mise à l'abri se soient multipliées dans le canton, UMUS continue d'être sollicitée pour des situations de personnes en recherche d'hébergement.

Santé ou social

Historiquement, UMUS est rattachée depuis le début de son activité, en 2004, à la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD), devenue en 2013 l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD). Les interventions concernant des situations de précarité mobilisent UMUS de façon croissante (781 en 2019 vs 1'882 en 2022), alors que les sollicitations pour des problématiques de santé (physique, mentale) tendent à diminuer (165 en 2019 vs 111 en 2022).

Domaines d'intervention 2022



Relais des structures sociales

UMUS prend le relais des structures sociales de jour de 17 h à 8 h, le week-end (24 h/24) et les jours fériés. Pour des raisons de complémentarité, cette équipe de professionnels travaille toujours en binôme (infirmier et travailleur social).

Accueil des demandes (LAD)

Les services professionnels (144, Police, etc.) adressent les demandes d'intervention à la Ligne d'accueil des demandes (LAD) de l'IMAD. Cette dernière est ouverte 7j/7 et 24h/24. Elle transmet les demandes à l'équipe UMUS.

Chiffres clés 2022

La patientèle

En 2022, l'IMAD a accompagné au total **18'342 personnes** résidant dans le canton de Genève (-1.1% par rapport à 2021*) parmi lesquelles :

4'262

personnes n'ayant pas encore atteint l'âge de l'AVS, soit 23.2 % de la patientèle

4'855

personnes entre 65 et 79 ans, soit 26.5 % de la patientèle

9'225

personnes âgées de 80 ans et plus, soit 50.3 % de la patientèle

2'820

personnes âgées de 90 ans et plus, soit 15.4 % de la patientèle

6'388

personnes au bénéfice des prestations de soutien à leur autonomie (aide pratique)

12'849

personnes soignées à domicile (soins LAMal)

5'666

personnes recevant des repas équilibrés à domicile (portage de repas) ou en salle à manger

4'333

personnes optant pour le dispositif de sécurité à domicile de l'IMAD (hors locataires des Immeubles pour personnes âgées avec encadrement IEPA, lesquels en disposent automatiquement au travers du bail)

407

personnes bénéficiant d'un séjour dans une Unité d'accueil temporaire et de répit (UATR)

2'155

personnes recevant des prestations d'ergothérapie

* La diminution de 1.1% de la patientèle entre 2021 et 2022 marque un retour au nombre de personnes bénéficiaires de prestations qui a été enregistré durant l'année 2020.

Répartition par profils

Les profils de la patientèle de l'IMAD reflètent l'obligation d'admettre de l'institution. L'IMAD prend en effet en charge à domicile toute personne momentanément ou durablement vulnérable, quels que soient son âge, sa situation financière et/ou sociale, son éloignement géographique, et son état de santé.

+1.9%

La patientèle recevant des soins a augmenté de +1.9% (12'849 personnes), avec des heures de soins en augmentation de +3.1%

+4.8%

La part de patientèle nécessitant des soins 6 ou 7 jours/7 a augmenté de +4.8% (5'535 personnes), avec des heures de soins en augmentation de +4.2%

8%

de la patientèle (1'024 personnes sur un total de 12'849 personnes recevant des soins) concentre la moitié des soins LAMal

43.1%

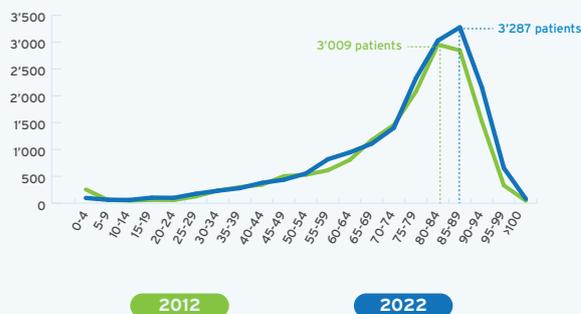
de la patientèle recevant des soins (5'535 personnes) a besoin d'être accompagnée 6 ou 7 jours/7, parfois plusieurs fois par jour

Répartition des patients par groupe d'âge

La patientèle de l'IMAD est répartie dans toutes les tranches d'âge.

- Près d'un quart de la patientèle n'a pas encore atteint l'âge de l'AVS.
- Le nombre de patientes et patients en âge AVS a augmenté de 2.1%. Sur 10 ans (2012 à 2022), l'augmentation annuelle moyenne de cette tranche d'âge s'élève à 1.3%.
- 50% de la patientèle est âgée de plus de 80 ans, soit 9225 personnes au total. Parmi ces dernières, 2'820 ont plus de 90 ans. L'âge moyen est de 74.7 ans en 2022.
- 80 centenaires ont été suivis en 2022 (71 en 2021); la doyenne a 105 ans.

Courbe des âges



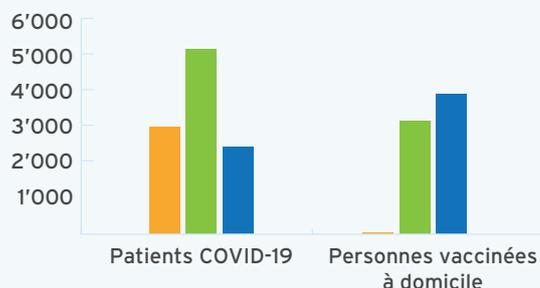
Patientèle suivie à domicile par les dispositifs COVID

Durant toute la crise sanitaire, l'institution a intensément collaboré avec les HUG, la ligue pulmonaire genevoise, les physiothérapeutes, les pharmaciens et les médecins traitants pour tenir son rôle de rempart aux hospitalisations. Depuis le début de la pandémie, **10'834 personnes ont été suivies à domicile** selon des protocoles et des dispositifs COVID mis au point par l'IMAD (dépistage, soins, réadaptation). En 2022, **2'527 personnes ont bénéficié des prises en charge COVID.**

Sur mandat de la Direction générale de la santé (DGS), l'IMAD a également élaboré un dispositif de vaccination à domicile pour toutes les personnes dans l'incapacité de se rendre dans un centre de vaccination pour des raisons physiques ou psychiques. En 2022, **3'982 personnes ont été vaccinées à domicile** et 4'453 doses de vaccins ont été administrées par l'IMAD.

Patientèle prise en charge par les dispositifs COVID

DE 2020 À 2022



| | | |
|-------|--------|-------|
| 2020 | 3'012 | 26 |
| 2021 | 5'295 | 3'221 |
| 2022 | 2'527 | 3'982 |
| Total | 10'834 | 7'229 |

Les prestations

Selon la volonté exprimée à deux reprises dans les urnes par la population, l'IMAD met œuvre la politique publique de maintien à domicile déterminée par l'Etat de Genève*. La gamme complète de prestations offertes par l'IMAD garantit à toute personne un maintien à domicile de proximité, équitable, expert, global et de haute qualité.

* Contrat de prestations 2020-2023

8'300
prestations par jour

Les prestations



Soins LAMal, évaluation, coordination et soins

12'849 personnes soignées à domicile
697'231 heures de soins effectuées



Hospitalisation à domicile

1'656 personnes soignées
22'611 heures effectuées



Soutien à la vie quotidienne

6'388 personnes soutenues
4'333 personnes utilisant le dispositif de sécurité IMAD (hors IEPA)



IEPA

28 immeubles
1'524 locataires



Nutrition

592'697 repas préparés pour 5'666 personnes
28'675 repas pris en salle à manger dans les IEPA
11'400 portages à domicile/semaine



Ergothérapie

2'155 personnes suivies
14'874 heures effectuées



UATR

2 Unités temporaires de répit
38 lits
407 personnes y ont séjourné



Sécurité et technologies de l'autonomie

5'857 personnes utilisant le dispositif de sécurité IMAD
62 personnes malentendantes bénéficient de signalisation lumineuse

En savoir plus

Descriptif complet des prestations





2

AXES DE DEVELOPPEMENT

La crise COVID a renforcé la nécessité de développer encore davantage les liens de proximité et les collaborations interprofessionnelles, interinstitutionnelles et intracommunautaires autour du lieu de vie de la patientèle. En tant que partenaire du réseau de santé et membre de la commission de coordination du réseau de soins, l'IMAD participe au développement de projets menés en commun pour ajuster le fonctionnement et les prestations du réseau de santé.

Enjeux stratégiques

Dans la perspective d'éviter ou de limiter des séjours en milieu hospitalier, de retarder l'entrée en institution ou de soulager la charge des proches aidants, la prévention et la promotion de la santé font partie intégrante de la politique de santé publique du canton et de la mission confiée à l'IMAD.

Promotion de la santé

Ainsi, parallèlement aux soins et au soutien prodigués à toutes les personnes fragiles 365j/365 et 24h/24, l'IMAD mène des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de sa patientèle. Ces actions visent à maintenir ou à améliorer la santé des personnes, notamment par des conseils et un suivi en diététique pour éviter les risques liés à la malnutrition, ou encore à pallier les freins à la mobilité avec le soutien des ergothérapeutes.

En 2022, l'IMAD s'est engagée dans de nombreuses actions communautaires de promotion de la santé et de prévention auprès de la population, en tant que facilitatrice, contributrice ou porteuse d'actions et de projets. A ce titre, elle a collaboré activement avec les communes, la Haute école de santé de Genève, les clubs de seniors et les réseaux des aînés.

Les communes étant au cœur du développement de la santé communautaire, l'IMAD s'emploie à tisser des liens de proximité étroits avec chacune d'entre elles. En 2022, des stands consacrés à des thématiques telles que le maintien à domicile, la nutrition, la canicule, les IEPA, la mobilité et l'ergothérapie ont été proposés aux habitantes et habitants des communes de Genève, Lancy, Meinier, Puplinge et Vernier notamment, pour les encourager à devenir acteurs ou contributeurs de leur propre santé.



Prévention de la santé

L'approche proposée par la santé communautaire s'appuie sur un réseau intersectoriel santé social de grande proximité pour inciter la population d'une communauté, par exemple un quartier, à prendre en main sa santé par des actions de prévention. Ce réseau comprend notamment

les communes, les associations, les médecins, les pharmaciens et les professionnels du maintien à domicile. L'IMAD participe aussi à la plénière et aux commissions (habitat seniors, isolement social, pour une politique globale des seniors) de la PLATEFORME du réseau seniors Genève.

En travaillant en relais interprofessionnels, tous ont la possibilité d'identifier à des degrés divers les personnes vulnérables et de détecter les premiers signes de fragilité en lien avec la malnutrition, l'isolement, les chutes, la douleur, les troubles de la communication, l'abus de médicaments psychotropes, les complications postchirurgicales. Et chacun peut tirer, le cas échéant, les sonnettes d'alarme pour activer des relais d'accompagnement. Dans le cas des prestations de maintien à domicile, le suivi de proximité établi avec la patientèle permet de la réorienter si nécessaire dans le réseau et de soutenir la coordination entre les intervenants. Les prestations de soutien à la vie quotidienne de l'IMAD (livraison de repas, aide à faire les courses, aide à l'entretien du domicile, dispositifs de sécurité) offrent aussi l'occasion de déceler l'évolution progressive de perte d'autonomie chez la patientèle à domicile ou en IEPA. Il est alors possible de proposer, au cas par cas, des prestations qui soutiendront les personnes dans leur autonomie.

Santé communautaire et habitat

En 2022, le Conseil d'administration et le comité de direction ont décidé d'adapter l'organisation de l'IMAD pour répondre aux importants besoins de développements dans le domaine de la santé communautaire, de la prévention de la santé et des évolutions de l'habitat ergonomique et domotique. Ainsi, dès 2023, la Direction nommée Santé communautaire et habitat (DSCH), restée vacante durant la crise COVID, est réactivée. Elle permettra de répondre aux enjeux communautaires actuels et futurs du maintien à domicile, également dans les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), les unités d'accueil temporaire de répit (UATR) et les logements individuels aménagés.

Interdisciplinarité

Une grande diversité de métiers intervient dans le domiciliaire: infirmières et infirmiers, assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC), ergothérapeutes, assistantes et assistants sociaux, physiothérapeutes ou diététiciennes et diététiciens, pour n'en citer que quelques-uns. L'interdisciplinarité est indispensable pour décliner une approche à 360° auprès de la population.
(lire aussi page 33)

Vieillir en santé

L'IMAD a lancé un projet de recherche sur le vieillissement en santé (VieSa) dans le canton de Genève, pour lequel elle a obtenu des financements privés multiples. Elle a choisi de piloter ce projet en partenariat avec les HUG, la HEdS-Ge et la PLATEFORME du réseau seniors Genève, dans une démarche interinstitutionnelle. VieSa ambitionne de développer un itinéraire en santé intégré et coordonné dans le réseau genevois, pour soutenir les capacités visant l'autonomie des personnes et diminuer le risque de fragilité. Dans un 2^e temps, il s'agira d'en tester la faisabilité. Ce projet de recherche-action associe des expertises du maintien à domicile, des compétences gériatriques et médicales, sociales, associatives et de santé dans la communauté. Il se caractérise également par une attention particulière portée à la nutrition des seniors et par des partenariats forts avec la patientèle, les proches aidants, les partenaires du réseau de soins, les associations et les communes afin de mobiliser toutes les ressources de proximité nécessaires et existantes pour développer un maintien à domicile de qualité.



Vidéo

Le projet
Viellir en Santé

Visionnez la vidéo pour en savoir plus



Maison de santé

En lien avec les objectifs de qualité de prise en charge de la patientèle, d'efficacité du réseau de soins et de développement de prestations de santé communautaire, l'IMAD, en collaboration avec la professeure Johanna Sommer*, est porteuse d'un nouveau modèle de prise en charge de type Centre de santé. Ce modèle vise à faciliter en proximité l'accès de la population aux soins de premiers recours ainsi qu'aux actions de prévention et promotion de la santé. Il propose une approche globale, populationnelle et individuelle, somatique, psychologique et interprofessionnelle, en incitant les habitantes et habitants à devenir les véritables protagonistes de leur parcours de santé. Conçu autour des dynamiques collectives et de la coordination interprofessionnelle, ce premier Centre de santé novateur mettra en exergue le rôle prépondérant de tous les acteurs de proximité, en partenariat étroit avec les communes et les associations.

Ce projet pilote est situé dans la commune de Meinier, cofinancé par la DGS, des fondations privées et l'IMAD via la fondation privée de l'IMAD Fond'imad. Il s'inscrit dans une temporalité de 2 ans, avec un premier bilan prévu pour fin 2024.

* Directrice de l'Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance

Projets d'itinéraires patients conduits en réseau

L'IMAD contribue au développement de prestations au sein du réseau de santé dans le but d'éviter de nombreuses hospitalisations inutiles ou inappropriées et de parvenir à limiter la durée des hospitalisations ou les besoins de réhospitalisation après une chirurgie. Ces itinéraires intègrent systématiquement de la coordination interprofessionnelle, devenue incontournable pour une prise en charge en santé visant des objectifs de qualité et d'efficacité systémique.

Itinéraire clinique de réadaptation

La réadaptation aide toute personne, quel que soit son âge, à être aussi indépendante que possible dans ses activités quotidiennes. Elle est nécessaire à la suite d'une blessure, d'une chirurgie, d'une maladie ou d'un trouble, ou encore de la diminution des capacités fonctionnelles liée à l'âge. Elle contribue à réduire les conséquences de nombreuses pathologies, notamment des maladies chroniques. Enfin, elle complète utilement les interventions médicales ou chirurgicales. Par exemple, la réadaptation peut aider à réduire, à prendre en charge ou à prévenir les complications associées à de nombreux problèmes de santé tels

que les lésions de la moelle épinière, les AVC ou les fractures. Elle représente aussi un investissement ayant des avantages financiers à la fois pour l'individu et pour la société, dans la mesure où elle contribue à éviter une hospitalisation coûteuse, à raccourcir la durée du séjour à l'hôpital et à prévenir les réadmissions.

Le vieillissement actuel de la population affecte fortement le domaine de la réadaptation. Dans ce contexte, l'IMAD a lancé, en collaboration avec le département de réadaptation et gériatrie des HUG, un projet qui vise à élaborer et à déployer un itinéraire clinique de réadaptation. Le but de ce dernier est d'assurer une continuité de la prise en charge après une hospitalisation, afin de lui permettre de retrouver son autonomie à domicile et d'éviter un retour à l'hôpital. Il s'agit de renforcer la coordination interprofessionnelle entre les différents intervenants afin d'écartier toute interruption dans les actions de soutien et de soins.

Le projet Itinéraire clinique de réadaptation permettra d'optimiser les échanges d'informations entre l'IMAD et les HUG, de favoriser une sortie rapide de l'hôpital, de prodiguer des soins adéquats à domicile, d'améliorer la coordination de la prise en charge avec les physiothérapeutes ou d'autres

intervenants et d'éviter les hospitalisations inappropriées. Le dispositif de l'itinéraire clinique de réadaptation a été testé dans un projet pilote commencé en octobre 2022.

Avant et après chirurgie

Le projet appelé Fast-track est mené conjointement avec les HUG dans le cadre des interventions chirurgicales majeures non urgentes. Il vise à améliorer la récupération postopératoire des patients fragiles et porte sur la prise en charge coordonnée de la patientèle au sein de 3 itinéraires cliniques chirurgicaux : chirurgie de résection pulmonaire, chirurgie de la prothèse de la hanche et chirurgie colorectale. L'objectif est de réduire potentiellement la durée de séjour hospitalier et de limiter les risques de réhospitalisation. En amont, le programme dit de préhabilitation prépare le patient à l'intervention chirurgicale (préparations physique, nutritionnelle, de l'habitat). En aval, le protocole de Réhabilitation améliorée après chirurgie (RAC-Réseau) assure la continuité à domicile des prestations indispensables après une opération, afin que le patient puisse récupérer le mieux possible.

InterRAI Home Care Suisse

Toutes les équipes de l'IMAD ont été formées à la nouvelle version de l'outil d'évaluation standardisé RAI appelée InterRAI Home Care Suisse. La méthode RAI est utilisée par l'IMAD depuis plus de 15 ans. Elle permet d'établir un plan de prise en soins individualisé et de suivre des indicateurs de qualité. C'est un outil de référence dans toute la Suisse pour toutes les institutions et tous les services de maintien, de soins et d'aide à domicile. L'InterRAI Home Care Suisse permet de clarifier et d'anticiper les besoins de maintien

à domicile du patient et facilite ainsi les échanges interdisciplinaires.

Equipe interprofessionnelle spécialisée en oncologie (EISO)

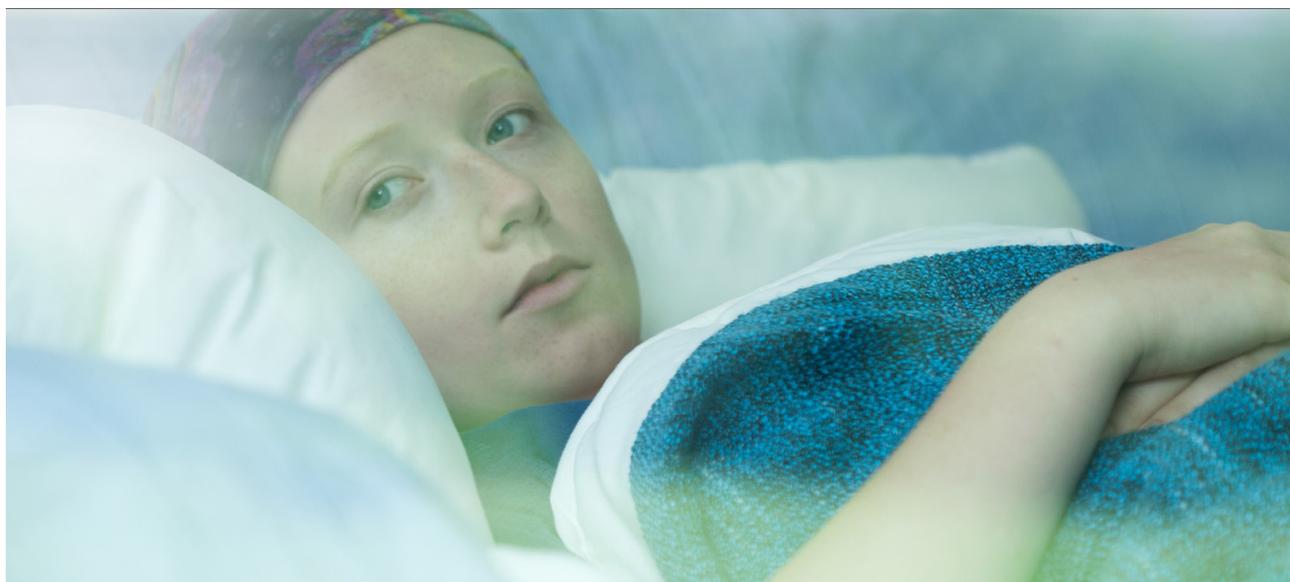
Depuis 2022, l'EISO propose un suivi interprofessionnel et personnalisé qui permet aux personnes atteintes d'un cancer, quel qu'en soit le type, de suivre leur traitement à domicile. Grâce à une collaboration renforcée entre l'IMAD, le Département d'oncologie des HUG, le médecin

traitant, les proches aidants et les acteurs du réseau santé social genevois, l'EISO garantit une continuité des soins optimale. En 2022, le périmètre d'activité de l'EISO a été étendu à l'hôpital de la Tour et à la clinique des Grangettes (*lire aussi page 41*).



Equipe interprofessionnelle spécialisée en oncologie (EISO)

Visionnez la vidéo pour en savoir plus



Projets contribuant à la transition numérique

Afin de contribuer à la numérisation dans le secteur de la santé et à l'évolution des systèmes d'information de l'institution, un crédit d'investissements a été accordé par le Grand Conseil genevois à l'IMAD sur la période 2020-2024. Ce crédit contribue au développement des outils de partage de l'information de manière sécurisée tout en facilitant les prises en charge de la patientèle.

Traçabilité de la chaîne du froid

En 2021, dans le cadre du dispositif de vaccination à domicile VACCIMAD, l'IMAD avait déployé une solution permettant de surveiller à distance l'évolution de la température des doses de vaccin administrées aux personnes dans l'incapacité physique ou psychique de se déplacer. Cette collecte d'informations, rendue possible grâce à des capteurs insérés dans les mallettes contenant les vaccins ainsi qu'au réseau d'antennes LoRa des SIG, avait permis d'assurer le transport des doses vaccinales à domicile dans des conditions optimales.

Fort de cette expérience concluante, le projet pilote a été poursuivi en 2022 pour assurer la traçabilité de la chaîne du froid lors du portage

de repas à domicile par l'IMAD. Des capteurs ont cette fois été introduits dans les réfrigérateurs embarqués dans des véhicules afin de garantir en tout temps le respect de la chaîne du froid entre les cuisines des HUG et le domicile du patient.

Sécurité à domicile

Le système d'appels à l'aide reliant 24h/24 et 7j/7 les domiciles des patients privés à la Ligne d'accueil des demandes (LAD) a été pourvu en 2022 d'appareils de dernière génération. Ce système de téléalarme, qui permet d'appeler à l'aide sur simple pression sur une montre-bracelet, est désormais doté d'une redondance par la 4G afin d'augmenter le niveau de sécurité en cas de coupure de la liaison internet.

Téléphonie

Toute la téléphonie de l'institution a été modernisée; ainsi les appareils de téléphone fixe ont été supprimés au profit de communications réalisées par le biais des PC.

Cap'digital

Dans la continuité de sa stratégie institutionnelle Cap'139, le programme Cap'digital a été lancé en 2022 et communiqué à l'ensemble du personnel. Il vise à accompagner la transition numérique de l'IMAD durant les prochaines années. Cap'digital regroupe de nombreux projets, parmi lesquels une solution d'automatisation

pour transmettre les commandes de repas et donner ainsi une meilleure visibilité des prestations repas et nutrition à la patientèle et à ses proches; une nouvelle application sur smartphone pour optimiser la gestion des horaires des intérimaires en mobilité; une nouvelle application permettant une gestion des voitures; un nouveau type d'espace numérique collaboratif sécurisé pour gérer et centraliser la documentation des dossiers des

patients ainsi que le déploiement de nouveaux processus permettant de supprimer le papier en dématérialisant lesdits dossiers par numérisation depuis les copieurs, smartphones, fax, e-mails, etc.





imad
santé mobilité
T 022 420 20 00 | www.imad-ge.ch

3

ACCOMPAGNER LES EQUIPES

Durant toute l'année 2022, aux prises avec une 5^e vague COVID éprouvante et un été caniculaire sans précédent, l'IMAD s'est appliquée à veiller constamment à la protection de son personnel – ceci en adaptant le fonctionnement quotidien des équipes auprès de la patientèle, en fournissant du matériel approprié et en modulant ses plans de protection. Des ressources supplémentaires pour affronter les vagues successives de COVID et les épisodes caniculaires ont été mises à disposition des équipes. Ces ressources ont été maintenues entre les vagues pour favoriser la récupération individuelle et collective.

Gestion de crise

Assistance en ligne

Une assistance en ligne (hotline) a été mise en place dès le début de la crise sanitaire par le service Santé et sécurité au travail (SST). Sous la responsabilité du médecin du travail de l'institution, la hotline a répondu 7 j/7 aux diverses préoccupations des 2'175 collaboratrices et collaborateurs, que ce soit en lien avec leur situation personnelle ou avec le contexte épidémique et son évolution. La hotline a reçu en moyenne 150 appels par jour durant l'année 2022.

Suivi des absences

Malgré une couverture immunitaire de plus de 82 % du personnel, l'IMAD a connu une augmentation significative du nombre de collaborateurs contaminés par le COVID lors de la 5^e vague de pandémie. Le taux d'absence en a subi les effets, atteignant 10.2 % de cas de maladie en mars. Ce taux est redescendu à 8.2 % en avril 2022. En mai 2022, des séances de débriefing conduites par des psychologues spécialisés dans la gestion de crise ont été organisées pour toutes les équipes de terrain: un temps de pause et de recul estimé nécessaire par le comité de direction pour se tourner vers la vie « d'après ».

Entraide et soutien

Début 2022, pour soutenir ses équipes lors des épisodes critiques de la pandémie, l'IMAD a dû rappeler en renfort des collaboratrices et collaborateurs de terrain en congé qui s'étaient préalablement annoncés disponibles sur une base volontaire. Du personnel des fonctions de support est également venu soutenir les équipes de terrain, notamment dans l'organisation et le portage des repas, en suspendant momentanément ses propres activités. Un dispositif d'entraide et de soutien entre équipes a été mis en place pour pallier les absences, répondre aux besoins de la patientèle et prêter main-forte à la hotline du service Santé et sécurité au travail de l'IMAD.

Cap vers le futur : l'IMAD se transforme

L'IMAD est engagée depuis plusieurs années dans un processus de refonte et de professionnalisation de son organisation. Avec la mise en œuvre de son plan stratégique Cap'139, l'institution poursuit sa transformation pour prendre en compte et anticiper les mutations de fond de la société, de ses systèmes de santé et du maintien à domicile. Devant des réalités évolutives de plus en plus complexes tant pour la patientèle, les partenaires, les proches aidants que pour les collaboratrices et collaborateurs, l'IMAD poursuit sa mutation pour continuer de remplir sa mission de maintien à domicile de proximité en offrant des prestations de grande qualité.

Pilotée par le comité de direction, la conduite de ce changement s'inscrit dans de nombreux projets institutionnels, de types organisationnels et structurels. Le nouveau siège social de l'IMAD prend place parmi ces projets. Il ouvrira ses portes au printemps 2023 à Pont-Rouge dans le quartier des Acacias-La Praille. Dans sa conception, cet espace est organisé sur 4 étages, dont un de plain-pied facilement accessible au public et aux partenaires. Les collaboratrices et collaborateurs sont répartis sur des plateformes selon le mode d'organisation flex office (sans bureau attribué) favorisant

au maximum les échanges, les démarches participatives et collaboratives. La conception de cette organisation est le fruit de groupes de travail qui ont mené les réflexions avec le soutien des directions sur plusieurs axes de projets définis par le comité de direction: l'accessibilité de l'accueil pour la population, les salles dévolues à la formation pour le personnel et pour les partenaires, la mobilité douce, la durabilité et la responsabilité sociétale, la transformation numérique, la flexibilisation du temps de travail, le télétravail et les espaces de travail collaboratif.

Un bâtiment « responsable »

La Caisse de prévoyance de l'État de Genève (CEG) est à la fois propriétaire et bailleur du bâtiment qui sera occupé en partie par l'IMAD. Le site cumule de nombreux avantages, dont celui d'être un bâtiment Minergie, situé à proximité des transports publics et du Léman Express, ce qui facilitera la mobilité douce. Il sera aisément accessible tant pour le personnel de l'IMAD que pour la patientèle, les proches aidants et les partenaires.



Flexibilisation du temps de travail

En lien avec sa stratégie institutionnelle Cap'139, l'IMAD repense depuis 2019 ses méthodes d'organisation du travail pour répondre à la fois aux besoins de la patientèle, à ceux de l'institution et aux besoins de conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle des collaboratrices

et collaborateurs. En 2022, la gouvernance de l'institution en a fait une priorité stratégique. Le comité de direction a décidé d'instaurer des modes d'organisation du travail qui cherchent à préserver les équilibres de chacune et chacun en tenant compte des besoins de la patientèle pour laquelle l'IMAD doit

garantir la qualité des prestations dans un contexte spécifique d'obligation d'admettre.

Mises en œuvre par étapes dès le premier trimestre 2023, ces modalités de flexibilisation du temps de travail en fonction de l'activité exercée ont été communiquées à l'entier du personnel. Elles visent les objectifs suivants :

- améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée ;
- garantir des organisations d'équipes compatibles avec les besoins de la patientèle et l'obligation de prises en soins ;
- maintenir une prise en charge fluide et efficace de la patientèle ; assurer la bonne coordination des services et des équipes ;
- proposer des conditions de travail attractives.



Les professionnels de l'accompagnement à domicile

Dans le cadre d'un maintien à domicile de qualité, la patientèle de l'IMAD est en contact direct avec des équipes coordonnées de professionnels de la santé. Il s'agit notamment des fonctions suivantes :

L'infirmière, l'infirmier

L'infirmière, l'infirmier dispense de manière autonome et/ou sur délégation médicale des soins infirmiers personnalisés complets de nature préventive, curative, éducative et palliative à des personnes de tous âges. L'infirmier évalue l'état de santé de la personne ainsi que ses besoins requis, organise et coordonne en tant que

réfèrent de situation, l'aide et les soins avec le patient, son entourage, le médecin, les autres professionnels et les partenaires du réseau.

Elle, il effectue plusieurs types de soins :

- soins préventifs (ex : conseils pour éviter les chutes, bilan, évaluation clinique)
- soins curatifs (ex : plaies, administration de médicaments)
- soins éducatifs (ex : apprentissage de l'utilisation du matériel pour diabétique)
- soins palliatifs et de support (ex : douleurs, soins de confort, accompagnement).

L'infirmière, l'infirmier spécialiste clinique (ISC)

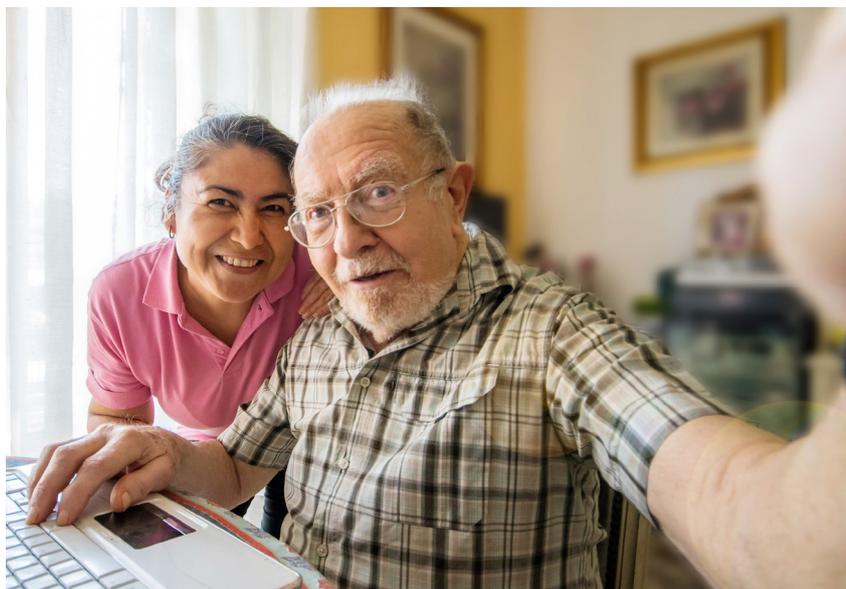
L'infirmière, l'infirmier spécialiste clinique soutient en 2^e ligne les professionnels des soins à domicile pour garantir la qualité et la sécurité des prestations ainsi que pour développer les compétences cliniques des soignants de l'IMAD.

Elle, il agit sur trois niveaux :

- le partage de son expertise au travers de l'analyse et du soutien apportés lors de situations complexes avec un besoin de prise en soins multifocal
- le développement de l'expertise et des compétences au sein des équipes de l'IMAD dans des domaines cliniques spécifiques (ex : l'hospitalisation à domicile)
- l'actualisation des pratiques professionnelles au sein des équipes soignantes de l'IMAD.

L'assistante, l'assistant en soins et santé communautaire (ASSC)

L'ASSC est une, un professionnel de la santé qui prodigue des soins de base et des actes médicotechniques délégués par l'infirmière référente dans une approche globale de



la personne ; elle, il favorise l'accroissement, le recouvrement ou le maintien de l'autonomie de la personne en la soutenant dans sa vie quotidienne. L'ASSC réalise des prestations de soutien pratique dans le respect de ses habitudes de vie et de son environnement et les évalue en tant que référente ou référent de situation.

L'infirmière, l'infirmier de liaison

Pour garantir une prise en charge optimale de l'itinéraire clinique d'un patient entre l'hôpital et le domicile, l'infirmière, respectivement l'infirmier, de liaison basée aux HUG, assure un rôle d'évaluation et d'orientation, cardinal au sein du réseau de santé. Répartis dans les différents départements des HUG, ces professionnels visent à anticiper voire accélérer les sorties des patients hospitalisés, mais aussi, et surtout à préparer le retour à domicile, afin de bénéficier des prestations adaptées et éviter les ré-hospitalisations. Pour ce faire, tant en amont que durant ou en aval de l'hospitalisation, l'infirmière et l'infirmier de liaison travaillent en étroite collaboration avec les professionnels de santé des HUG. Ils informent les patients et leur entourage sur les acteurs du maintien et des soins à domicile

ainsi que sur les différentes possibilités offertes dans le canton. Ils participent à l'élaboration de leur projet de retour au domicile et assurent la coordination entre l'hôpital et les différents partenaires du réseau de santé. Cette mission d'orientation et de coordination de la patientèle est confiée à l'IMAD par l'Etat de Genève.

L'aide à domicile

En collaboration avec l'équipe soignante, l'aide à domicile effectue des prestations de soutien à la vie quotidienne (tâches domestiques, déplacements de première nécessité) en accompagnant la personne dans la mesure de ses possibilités. Elle contribue ainsi au maintien de l'autonomie de la personne malade ou fragile en partenariat pour et avec la personne, dans le respect de ses habitudes de vie et de son environnement.

La diététicienne, le diététicien

La nutrition joue un rôle dans la prévention et dans le traitement des maladies aiguës et chroniques. Grâce à ses conseils en la matière, la diététicienne ou le diététicien aide à maintenir et à renforcer l'autonomie de la personne et à prévenir les risques de dénutrition. Il, ou elle, se

rend au domicile de la personne pour établir un diagnostic nutritionnel et des objectifs de soins personnalisés, suit l'évolution de l'état de la personne et réajuste le traitement nutritionnel en collaboration avec l'équipe de l'unité aide et soins de l'IMAD et avec le médecin. Dans le cadre des repas livrés à domicile par l'IMAD, la diététicienne établit les menus adaptés en fonction des besoins et des habitudes de la personne.

L'ergothérapeute

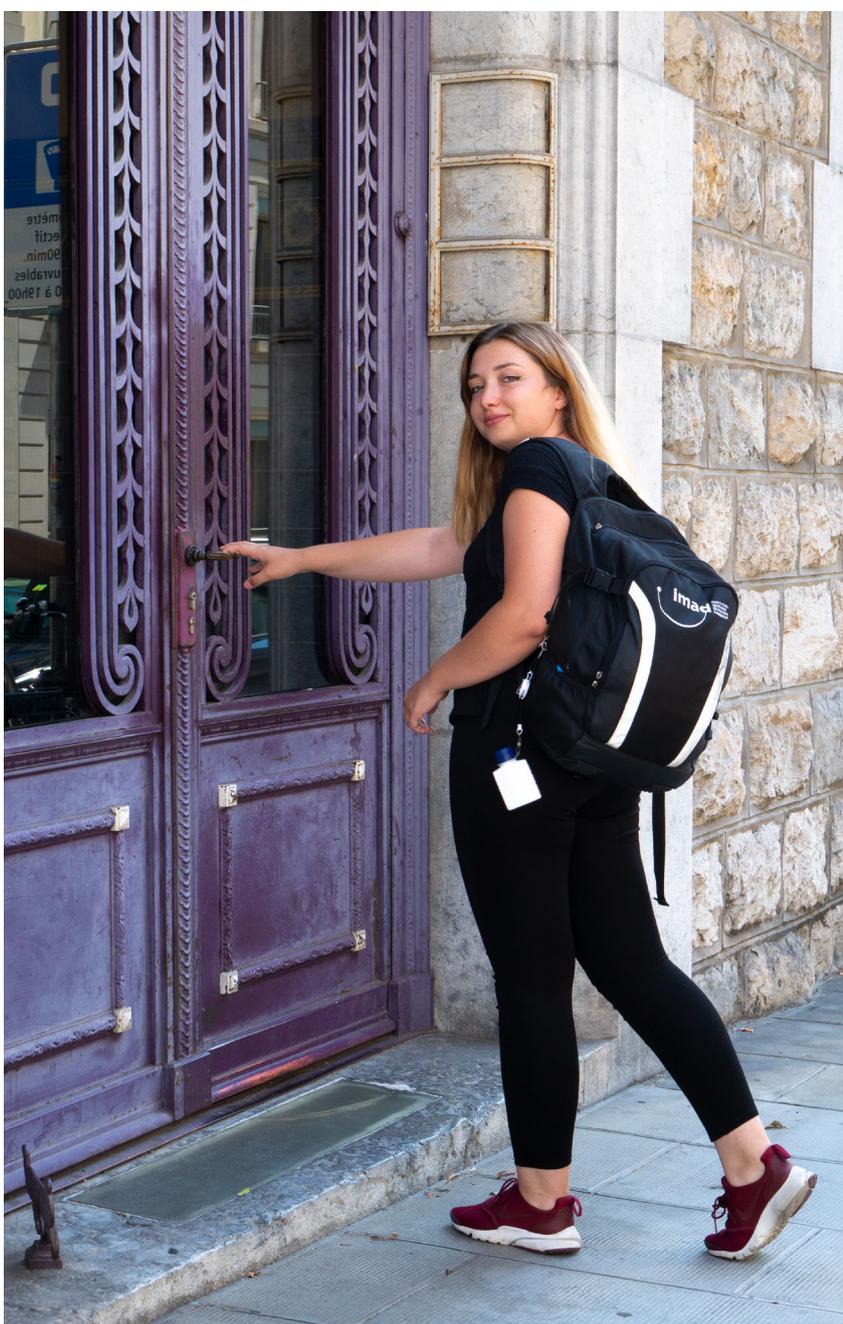
L'ergothérapeute cherche à favoriser au maximum l'autonomie, la sécurité et le bien-être de la patiente ou du patient dans toutes ses activités de la vie quotidienne ainsi que dans les situations de fin de vie. Ses interventions permettent par exemple de prévenir les risques de chutes en évaluant les besoins et en effectuant les traitements de rééducation ou de réadaptation. L'ergothérapeute propose des moyens auxiliaires et des solutions pour aménager l'environnement en collaboration avec l'entourage du patient et le réseau santé social.



L'ergothérapie

Visionnez la vidéo pour en savoir plus





La gérante sociale, le gérant social en IEPA

La gérante sociale ou le gérant social veille à la sécurité et au bien-être des locataires dans un immeuble avec encadrement pour personnes âgées géré par l'IMAD. Présent au quotidien, il favorise le maintien de leur autonomie, apporte un soutien social et administratif aux locataires, contribue à la prise en charge interdisciplinaire de ces derniers en travaillant en étroite collaboration avec les équipes de l'IMAD et avec les partenaires du réseau santé social.

L'intendante sociale, l'intendant social en IEPA

Il ou elle assure l'intendance et l'accueil et accompagne la vie communautaire d'un IEPA. Présent au quotidien, il organise la vie collective et des animations. Il observe et transmet au gérant social les changements de l'état de santé des locataires ainsi que toute modification de leur situation.



Visionnez la vidéo pour en savoir plus



4

FORMER LES PROFESSIONNELS

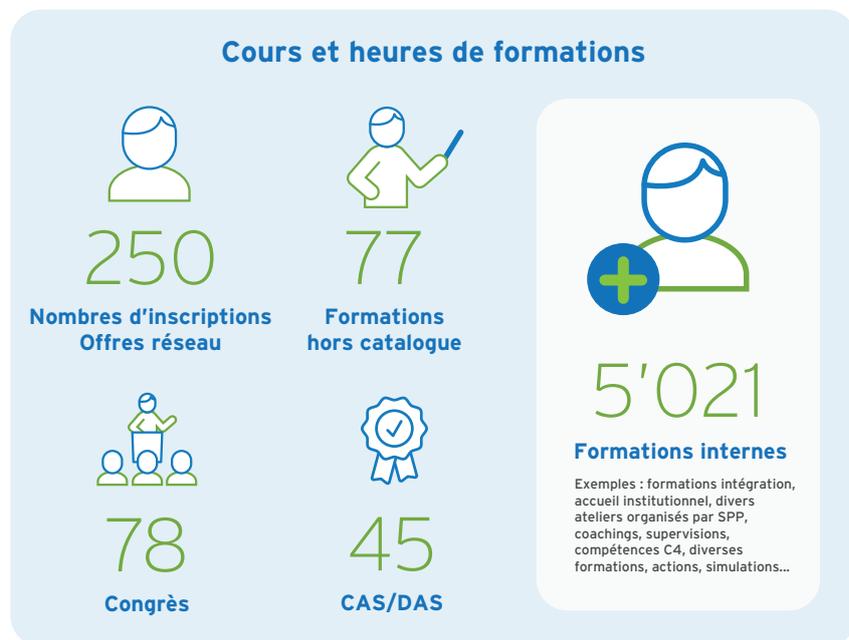
Rôle cardinal de l'IMAD, former fait partie de la mission de l'institution. Le Centre de compétences et gestion des carrières (CCGC) de l'IMAD développe et met en œuvre des dispositifs de formation qui répondent aux 3 axes de la politique de formation institutionnelle: l'accueil et l'intégration des nouveaux collaborateurs; la formation en continu des équipes; la formation de la relève pour contribuer à lutter contre la pénurie des professionnels de la santé. Les enjeux d'innovation et d'expertise domiciliaire dans les modèles de soins nécessitent aussi de favoriser le développement de nouvelles pratiques professionnelles.

Une stratégie de formation volontariste

En tant que membre du réseau de santé, l'IMAD collabore régulièrement avec les différentes entités étatiques (DIP, OFPC, Ecoles) et autres organisations faitières (OrTra). L'institution s'engage activement dans la formation des professionnels de la santé, tout en diversifiant les filières de formation du niveau secondaire II (CFC d'ASSC, d'employé de commerce, de médiamaticien, de logisticien). L'IMAD est notamment un acteur genevois prépondérant dans la formation des apprenties et apprentis assistants en soins et santé communautaire (ASSC). Le taux de jeunes en formation professionnelle sur toutes les filières a été de 5.34% en 2022, soit au-delà de l'objectif étatique fixé à 4%. Pour l'année 2022-2023, 63 apprenties et apprentis en formation duale participent à la relève au sein de l'institution, tous métiers et niveaux confondus. L'institution soutient également activement la formation du niveau tertiaire, et en particulier la filière de bachelor en soins infirmiers. En 2022, 60 places de stage ont été proposées aux étudiantes et étudiants de cette filière.

Dans un objectif constant d'amélioration et en réponse aux besoins du canton, l'institution a entrepris depuis 2021 d'ancrer encore plus fortement sa politique de formation dans la stratégie institutionnelle globale. Dans un contexte de profondes transformations des pratiques professionnelles et devant la

complexité croissante des prises en charge dans le domaine domiciliaire, l'objectif pour les années à venir est d'anticiper les besoins en formation dans les métiers de la santé et les spécificités du domiciliaire et de contribuer activement à la relève, tout en poursuivant le développement en continu des compétences du personnel.



Reprise des formations après le COVID

Dès le printemps 2022, grâce à l'allègement des mesures anti-COVID, la reprise des formations s'est organisée en différentes étapes afin de s'adapter au contexte des équipes, tout en s'efforçant de répondre au mieux à leurs priorités. En 2022, 36% des effectifs ont pu bénéficier au moins d'une formation multiforme (cours en présentiel, ateliers, formations à distance ou hybrides) adaptée à l'organisation du travail et aux méthodes pédagogiques actuelles. Ces formations donnent à toutes et tous la possibilité de développer des compétences en regard de l'évolution des activités.



Indicateurs de performance

Les indicateurs relatifs aux formations effectuées en 2022 ne sont pas représentatifs d'une année « normale », 2022 ayant été en partie affectée par la crise COVID. Les données ci-dessous rendent compte des cours et formations qui ont pu être organisés par le CCGC dans un contexte de limitations et de restrictions :

803

nombre de collaboratrices et collaborateurs ayant participé à au moins une formation

36 %

pourcentage de collaboratrices et collaborateurs ayant suivi au moins une formation

33'981

nombre d'heures-participants (Hpa)

Dispositifs de formation pour accompagner le changement

Evolution des métiers

Les projets portés par l'IMAD génèrent d'importants changements et nécessitent un accompagnement structuré dans lequel la formation joue un rôle prépondérant. Plusieurs projets stratégiques contribuent à la transformation organisationnelle de l'IMAD en questionnant les modèles (évolution des pratiques, rôles et responsabilités, activités, etc.). D'autres concernent l'évolution des métiers ou encore la transition numérique. Cette dernière implique notamment de former le personnel à la maîtrise des nouveaux outils adaptés aux spécificités du champ domiciliaire et d'accompagner les changements de pratiques en lien avec cette évolution dans le but de faciliter les échanges tant à l'interne qu'à l'externe. Dans ce contexte, l'accompagnement au changement doit permettre aux équipes de trouver du sens et d'intégrer au mieux les évolutions des rôles et des métiers dans les prestations de l'institution.

Les formations menant aux diplômes d'infirmière et infirmier (notamment filière HES) et au CFC d'assistante et assistant en soins et santé communautaire (ASSC) proposent une conception généraliste, si bien que leurs titulaires ont l'avantage de pouvoir travailler dans différents secteurs de la santé. En parallèle, les enjeux d'innovation dans les modèles de soins du maintien à domicile nécessitent aujourd'hui d'acquérir des compétences supplémentaires par le biais de formations certifiantes reconnues. Le besoin de professionnaliser la coordination interprofessionnelle et le développement des soins effectués dans le cadre de l'hospitalisation à domicile (HAD) sont notamment concernés par cette évolution. Dans le cadre des plans cantonaux genevois pour les soins palliatifs et Alzheimer par exemple, l'IMAD a piloté en 2022 des projets de formation, sur mandat de la Direction générale de la santé et en partenariat avec les HUG. Dès le printemps 2023, une formation en ligne (e-learning) de sensibilisation aux soins palliatifs sera proposée aux institutions partenaires.

Pratiques avancées

Les soins infirmiers requièrent toujours plus d'expertise et de compétences pour faire face à la complexité des prises en charge.

Raison pour laquelle, depuis octobre 2021, la modification de la loi sur la santé autorise les pratiques infirmières avancées. Pour certains itinéraires cliniques, cela signifie que le rôle et les compétences du personnel infirmier doivent être enrichis de nouvelles connaissances théoriques et de savoir-faire nécessaires aux prises de décision complexes. Ces compétences élargies peuvent contribuer significativement au renforcement du maintien à domicile. C'est pourquoi l'IMAD a décidé de faire bénéficier ses collaborateurs des possibilités de formations en master ès sciences infirmières et master ès sciences en pratique infirmière spécialisée, diplômes délivrés par l'Institut universitaire de formation et recherche en soins (IUFRS) de Lausanne.

L'exemple de la formation en oncologie

L'IMAD a développé conjointement avec les HUG une prestation pour les personnes atteintes d'un cancer en leur proposant un accompagnement à domicile personnalisé et spécialisé permettant de traverser cette épreuve dans les meilleures conditions possible (*projet EISO, lire aussi page 25*). Cet itinéraire clinique oncologique interprofessionnel est

Transition numérique

mis en œuvre par une équipe de 13 collaborateurs de l'IMAD, dont 8 infirmières et infirmiers. Ces derniers ont été formés à prodiguer des soins spécialisés en oncologie et soins palliatifs (transfusions, chimiothérapie, surveillances spécifiques). Leurs connaissances des nouveaux traitements en oncologie sont également actualisées par le biais de formations continues. Cette équipe collabore avec 4 ergothérapeutes, une diététicienne et une assistante sociale de liaison, eux-mêmes formés aux spécificités de l'oncologie afin de répondre aux besoins des patientes et patients dans leur globalité.

La transition numérique du secteur de la santé est au cœur de l'évolution du maintien à domicile, que ce soit dans le développement des outils numériques en lien avec la patientèle (dossiers numérisés, télémédecine, domotique, objets connectés), avec les professionnels de santé (dossier électronique du patient et téléconsultation), mais aussi pour soutenir les améliorations des modes d'organisation nécessitant des relations et échanges interprofessionnels. Cette transition implique, au-delà du développement de nouvelles solutions novatrices, de former le personnel à la maîtrise de nouveaux outils numériques adaptés aux spécificités du domiciliaire et d'accompagner les changements des pratiques en lien avec ces évolutions.



Transformation organisationnelle: l'exemple du flex office

Freinée dans son élan par la crise pandémique, l'IMAD a amorcé sa transformation organisationnelle en entamant notamment une réflexion de fond sur le concept de flex office. Adopté par le comité de direction en 2022, pour une mise en œuvre en 2023, ce concept a déjà pris forme à l'été 2022 au travers d'un projet pilote conduit par la direction des projets stratégiques. Trois directions, soit une quarantaine de personnes, ont expérimenté avec une forte adhésion ce nouveau mode d'organisation du travail sans poste fixe, avec une alternance de travail en présentiel et en distanciel. Le flex office sera effectif pour toutes les fonctions administratives s'exerçant au sein du siège social, et ce dès le printemps 2023 sur le nouveau site IMAD situé à Pont-Rouge (*lire aussi page 31*). Cette transformation s'inscrit dans une évolution de toute l'institution, qui voit notamment s'élargir les offres de flexibilisation du temps de travail (*lire aussi page 32*).

Relève des professionnels

La fonction d'ASSC

La fonction d'ASSC est indispensable au bon fonctionnement des équipes de maintien à domicile. Complémentaires aux infirmières et infirmiers, les ASSC délivrent des soins et soutiennent les personnes en perte d'autonomie dans les actes de la vie quotidienne. Ils travaillent par délégation, sous la responsabilité du personnel infirmier. L'IMAD est l'entreprise qui a formé le plus d'apprenties et apprentis ASSC dans le canton de Genève en 2022, avec 59 personnes en formation duale. L'IMAD contribue aussi à la qualification en emploi de ses collaboratrices et collaborateurs qui envisagent l'obtention d'un CFC d'ASSC par la voie de la validation des acquis de l'expérience

(338 depuis 2011, dont 20 en 2022). En 2022, 19 apprenties et apprentis ASSC de dernière année et 2 collaborateurs en formation modulaire ASSC en emploi ont obtenu leur CFC. Le taux de réussite aux examens de fin d'apprentissage est excellent (plus de 96 %) et le taux d'engagement par l'IMAD des apprenties et apprentis à l'issue de leur CFC a atteint 53 % sur les 3 dernières années, contribuant ainsi fortement à l'effort cantonal dans ce domaine.

Apprentis ASSC en formation duale



59

IMAD plus grande entreprise formatrice d'ASSC du canton

Le CFC d'ASSC

Le CFC d'aide familial ou familiale a été supprimé en 2011 au profit du CFC d'assistante et assistant en soins et santé communautaire (ASSC). Afin d'introduire cette nouvelle fonction dans le modèle de la prise en charge des patients à domicile, l'IMAD s'est investie dès 2015 pour développer des processus de formation permettant d'une part la qualification en emploi de ses collaborateurs, et d'autre part l'augmentation massive du nombre d'apprenties et apprentis ASSC engagés chaque année. En 2022, un bilan du Plan directeur de l'apprentissage des ASSC (2017 - 2022) a conclu que cet objectif était atteint grâce à la bonne gestion de deux dispositifs de formation ASSC: la formation modulaire en emploi pour les adultes et la formation duale pour les apprentis.

Une fonction réévaluée

La nouvelle ordonnance du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) sur la formation professionnelle initiale des ASSC avec certificat de capacité, entrée en vigueur depuis 2017, leur confère de nouvelles compétences qui modifient objectivement leur niveau de responsabilité dans la prise en soins. La formation aux compétences supplémentaires est proposée aux ASSC par le Centre de compétences et gestion des carrières (CCGC) de l'IMAD. Au regard de l'évolution du métier et des responsabilités, le Conseil d'Etat a décidé le 2 novembre 2022 de réévaluer la fonction d'ASSC à partir du 1^{er} janvier 2023 (passage de la classe 10 à la classe 11 de l'échelle de traitement de l'Etat).

Attirer les jeunes talents

Cité des métiers

Lors de la Cité des métiers 2022, la diversité des professions qui permettent de garantir le maintien à domicile a été mise en valeur sur le stand de l'IMAD afin de démontrer leur rôle majeur dans le système de santé. Le public a pu effectuer, en immersion 3D, le parcours complet de la journée d'une infirmière à domicile et participer en direct à une journée de pré-recrutement.



Cité des métiers

Extrait du reportage du magazine « 19 h 30 » diffusé par la RTS le 22.11.2022.

Visionnez la vidéo pour en savoir plus



Journée Futur en tous genres

Les enfants des collaboratrices et collaborateurs de l'institution ont découvert les missions et les métiers pratiqués à l'IMAD dans le cadre de la journée nationale Futur en tous genres. Témoignage d'un jeune participant: « J'ai bien aimé tout ce que l'infirmière nous a raconté sur son travail, surtout qu'elle est proche avec ses patients. »





5

COMPLÉMENTS

Durabilité et responsabilité sociale

Objectifs et avancement

La durabilité et la responsabilité sociale d'entreprise (RSE) s'inscrivent dans la culture institutionnelle de l'IMAD. Les enjeux environnementaux et climatiques font partie intégrante de son plan stratégique Cap'139.

L'institution est attentive aux enjeux de durabilité depuis 2006, date à laquelle elle a élaboré son premier plan de mobilité. Dès lors, l'IMAD s'est employée à répondre aux exigences légales posées à l'échelle institutionnelle, cantonale et fédérale dans le domaine de la RSE. En conformité avec ces exigences, des actions ont été mises en œuvre selon une feuille de route RSE. Les enjeux de durabilité sont ainsi systématiquement étudiés dans le cadre des projets intra- et interinstitutionnels. En collaboration étroite avec le Département du territoire et le Service cantonal du développement durable, la cellule RSE de l'IMAD établit annuellement des cibles de développement durable contrôlées et évaluées selon des indicateurs spécifiques.

L'essentiel des objectifs étatiques fixés par le Conseil d'Etat aux Etablissements publics autonomes a été réalisé par l'IMAD. Cet état d'avancement positif permet à l'institution de les compléter par des projets durables propres à ses activités liées à la santé.

| | Objectifs de développement durable | Etat d'avancement de l'IMAD en 2022 |
|----|--|--|
| 1 | Diminuer le taux d'absentéisme | Indicateur provisoirement hors périmètre à la suite de la crise COVID-19 |
| 2 | Renforcer l'égalité des sexes | Réalisé : audit externe mené en 2022 |
| 3 | Permettre au personnel de développer ses compétences | Réalisé : Centre de compétences et gestion des carrières |
| 4 | Assurer un approvisionnement en électricité 100 % renouvelable | Réalisé en février 2020 (1 ^{er} EPA à 100 %) |
| 5 | Diminuer la consommation d'énergie (électricité et chaleur) | En cours : audit externe |
| 6 | Augmenter la part de chaleur d'origine renouvelable | Hors périmètre : 100 % des bâtiments sont en location |
| 7 | Réduire le volume des déchets urbains incinérables | Réalisé au centre administratif (CAC) en 2022, poursuite dans les équipes dès 2023 |
| 8 | Améliorer le tri des déchets | Réalisé au centre administratif (CAC) en 2022, poursuite dans les équipes dès 2023 (<i>lire page 48</i>) |
| 9 | Diminuer l'impact environnemental des déplacements pendulaires et professionnels | Réalisé : utilisation de vélos électriques (<i>lire page 47</i>) En cours : sondage sur la mobilité pendulaire mené en 2022 auprès du personnel |
| 10 | Augmenter la part des marchés publics intégrant les principes du développement durable | En cours : une charte destinée aux fournisseurs est prévue en 2023 |
| 11 | Augmenter la consommation de produits locaux labellisés GRTA pour les marchés de restauration attribués de gré à gré (Indice GRTA) | Réalisé : une partie des repas livrés à domicile |
| 12 | Favoriser l'engagement d'apprentis | Réalisé, action permanente |
| 13 | Favoriser la réinsertion des demandeurs d'emploi issus de l'OCE, de l'Hospice général et de l'OCAS (AI), y compris pour les missions temporaires | Réalisé, action permanente |

Plan de mobilité

Dans le cadre de son plan de mobilité, l'IMAD promeut la mobilité douce, dont l'utilisation du vélo à assistance électrique (VAE).

En 2022, 49.9 % des déplacements professionnels ont été effectués avec un VAE. La voiture représente 33.4 % des déplacements, essentiellement pour atteindre des localités

éloignées. La marche est privilégiée dans 16.7 % des cas. Au total, 66.6 % des déplacements effectués par le personnel de terrain sont réalisés sans ou avec peu d'émissions polluantes. Une demande croissante et significative d'abonnements Unireso est également à relever, très probablement liée au développement du Léman Express.

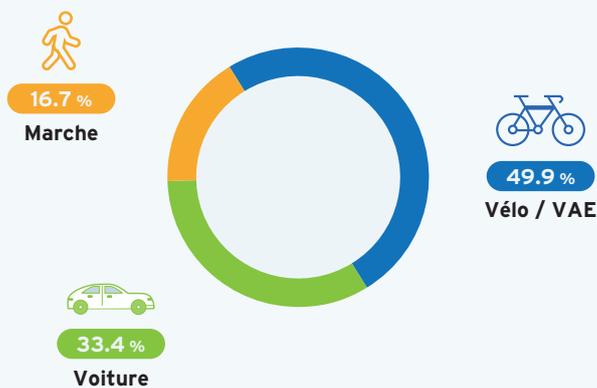
Egalité salariale

En application de la Loi fédérale sur l'égalité entre hommes et femmes (LEg) du 1^{er} juillet 2020, une étude menée en 2021 a conclu en 2022 que le genre n'a pas d'effet sur les différences salariales entre les collaboratrices et collaborateurs au sein de l'IMAD. L'analyse statistique effectuée à l'interne a été basée sur la méthodologie fournie par la Confédération (Logib). Elle a porté sur des données du mois d'avril 2021 et a concerné 2'453 employées et employés.

Réinsertion des demandeurs d'emploi

29 demandeurs d'emploi ont bénéficié d'un contrat de l'IMAD (label 1+ reconduit).

Moyens utilisés pour les déplacements des équipes de terrain

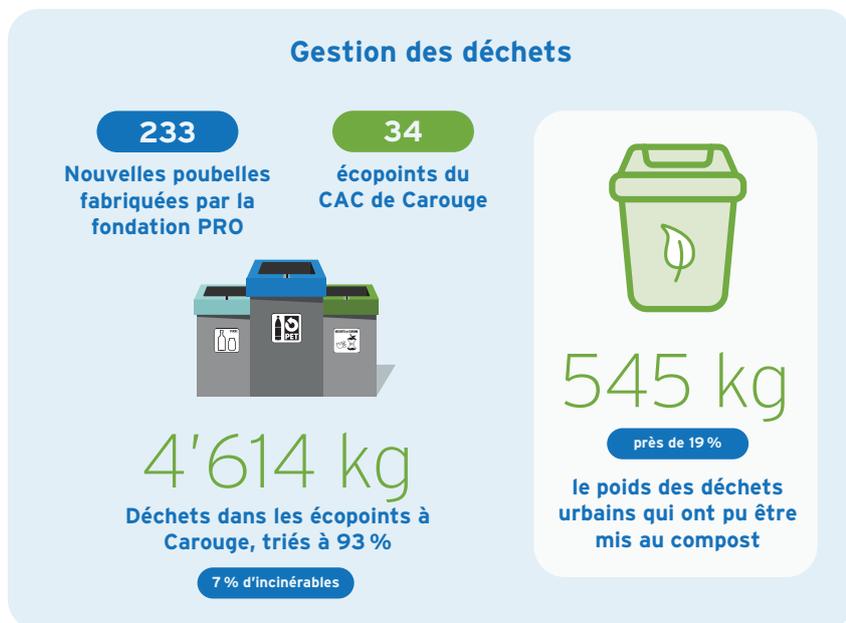


Gestion des déchets

La gestion des déchets est une préoccupation constante pour l'IMAD. En 2019, la cellule RSE a été chargée du projet de revalorisation des points de tri des déchets au centre administratif de Carouge (CAC). Cette revalorisation a pris forme avec 233 nouvelles poubelles fabriquées par la fondation PRO, destinées aux 34 écopoints du CAC. Ce projet s'étendra aux centres (CMD) et antennes de maintien à domicile dès 2023.

Déchets dans les écopoints à Carouge en 2022: 4'614 kilos ont été triés à 93 % (7 % d'incinérables).

Avec l'ajout en 2022 de poubelles destinées aux déchets de cuisine, plus de 545 kilos, soit près de 19 % du poids total des déchets urbains, ont pu être mis au compost en 2022.



Statistiques patientèle

Répartition de la patientèle selon le nombre et le type de prestation reçues

Statistique multiprestations

| | | 2021 | 2022 | |
|--------------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | total | part/total |
| 1 prestation | aide | 1'570 | 1'483 | 8.1 % |
| | soins* | 6'925 | 6'717 | 36.6 % |
| | repas | 1'575 | 1'486 | 8.1 % |
| | sécurité | 1'271 | 1'252 | 6.8 % |
| Total avec 1 prestation | | 11'287 | 10'938 | 59.6 % |
| 2 prestations | aide et soins* | 1'676 | 1'690 | 9.2 % |
| | aide et repas | 258 | 246 | 1.3 % |
| | aide et sécurité | 158 | 145 | 0.8 % |
| | soins* et repas | 1'059 | 1'120 | 6.1 % |
| | soins* et sécurité | 719 | 722 | 3.9 % |
| | repas et sécurité | 261 | 262 | 1.4 % |
| 3 prestations | aide, soins* et repas | 1'239 | 1'267 | 6.9 % |
| | aide, soins* et sécurité | 658 | 667 | 3.6 % |
| | aide, repas et sécurité | 55 | 57 | 0.3 % |
| | soins*, repas et sécurité | 384 | 395 | 2.2 % |
| 4 prestations | aide, soins*, repas et sécurité | 802 | 833 | 4.5 % |
| Total multiprestations | | 7'269 | 7'404 | 40.4 % |
| Total | | 18'556 | 18'342 | 100 % |

* soins : comprend les patientes et patients ayant bénéficié de soins LAMaI, d'ergothérapie ou de soins en UATR.

Répartition des locataires par IEPA

| Nombre de locataires par IEPA | Femmes | Hommes | Total |
|---|--------------|-------------|--------------|
| Immeuble Ansermet | 39 | 21 | 60 |
| Immeuble Arc-en-Ville | 27 | 10 | 37 |
| Immeuble Bernex | 67 | 24 | 91 |
| Immeuble Bjorkman | 51 | 17 | 68 |
| Immeuble Bourgogne | 29 | 14 | 43 |
| Immeuble Carouge-Centre | 16 | 11 | 27 |
| Immeuble Champs-Frêchets | 33 | 21 | 54 |
| Immeuble Chapelly | 41 | 18 | 59 |
| Immeuble Chêne-Bourg | 22 | 8 | 30 |
| Immeuble La Chevillarde | 59 | 16 | 75 |
| Immeuble La Forêt | 55 | 45 | 100 |
| Immeuble La Plaine | 15 | 8 | 23 |
| Immeuble Le Lignon | 89 | 58 | 147 |
| Immeuble Les Avanchets | 49 | 62 | 111 |
| Immeuble Les Franchises | 129 | 40 | 169 |
| Immeuble Les Jardins de Graman | 12 | 5 | 17 |
| Immeuble Les Jumelles | 21 | 24 | 45 |
| Immeuble Les Palettes | 14 | 9 | 23 |
| Immeuble Les Rasses-Veyrier | 18 | 11 | 29 |
| Immeuble Les Vergers Arpenteurs | 9 | 2 | 11 |
| Immeuble Les Vergers Diversité | 18 | 5 | 23 |
| Immeuble Les Vergers Récréations | 10 | 3 | 13 |
| Immeuble Marbriers | 51 | 28 | 79 |
| Immeuble Meyrin/Liotard | 16 | 4 | 20 |
| Immeuble Onex III | 50 | 25 | 75 |
| Immeuble Reposa | 25 | 18 | 43 |
| Immeuble Vignes-Rouges | 35 | 17 | 52 |
| Total général | 1'000 | 524 | 1'524 |
| Age moyen des locataires au 31.12.2022 | 80.6 | 77.0 | 79.3 |

Répartition de la patientèle par communes

| Commune | Nombre total de patients | avec soins tous types* | avec soins LAMal |
|---|--------------------------|------------------------|------------------|
| 01 Aire-la-Ville | 17 | 14 | 14 |
| 02 Anières | 62 | 41 | 33 |
| 03 Avully | 45 | 42 | 41 |
| 04 Avusy | 44 | 35 | 33 |
| 05 Bardonnex | 83 | 64 | 62 |
| 06 Bellevue | 66 | 51 | 47 |
| 07 Bernex | 342 | 235 | 228 |
| 08 Carouge | 834 | 610 | 586 |
| 09 Cartigny | 20 | 17 | 16 |
| 10 Céligny | 16 | 11 | 11 |
| 11 Chancy | 32 | 23 | 23 |
| 12 Chêne-Bougeries | 536 | 404 | 377 |
| 13 Chêne-Bourg | 306 | 207 | 200 |
| 14 Choulex | 32 | 22 | 21 |
| 15 Collex-Bossy | 39 | 32 | 32 |
| 16 Collonge-Bellerive | 291 | 207 | 198 |
| 17 Cologny | 177 | 126 | 123 |
| 18 Confignon | 121 | 80 | 78 |
| 19 Corsier | 60 | 46 | 43 |
| 20 Dardagny | 53 | 42 | 40 |
| 21 Genève | 7'740 | 5'642 | 5'409 |
| <i>Genève Champel</i> | 1'130 | 784 | 747 |
| <i>Genève Eaux-Vives</i> | 1'094 | 800 | 766 |
| <i>Genève Grottes</i> | 704 | 531 | 516 |
| <i>Genève Jonction</i> | 656 | 495 | 479 |
| <i>Genève Pâquis</i> | 666 | 506 | 484 |
| <i>Genève Plainpalais / Acacias</i> | 1'003 | 729 | 700 |
| <i>Genève Servette / Petit-Saconnex</i> | 1'514 | 1'121 | 1'068 |
| <i>Genève Saint Jean / Charmilles</i> | 973 | 676 | 649 |

* soins LAMal, ergothérapie, UATR

| Commune | Nombre total de patients | avec soins tous types* | avec soins LAMal |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 22 Genthod | 62 | 46 | 43 |
| 23 Grand-Saconnex | 368 | 268 | 257 |
| 24 Gy | 12 | 7 | 6 |
| 25 Hermance | 21 | 12 | 12 |
| 26 Jussy | 35 | 29 | 28 |
| 27 Laconnex | 13 | 10 | 10 |
| 28 Lancy | 1'361 | 925 | 885 |
| 29 Meinier | 61 | 45 | 43 |
| 30 Meyrin | 904 | 675 | 649 |
| 31 Onex | 857 | 667 | 650 |
| 32 Perly-Certoux | 133 | 102 | 97 |
| 33 Plan-les-Ouates | 300 | 207 | 200 |
| 34 Pregny-Chambésy | 70 | 51 | 49 |
| 35 Presinge | 19 | 11 | 10 |
| 36 Puplinge | 61 | 45 | 43 |
| 37 Russin | 13 | 10 | 10 |
| 38 Satigny | 106 | 85 | 79 |
| 39 Soral | 24 | 19 | 19 |
| 40 Thônex | 689 | 517 | 479 |
| 41 Troinex | 76 | 44 | 42 |
| 42 Vandoeuvres | 56 | 37 | 37 |
| 43 Vernier | 1'481 | 1'131 | 1'092 |
| 44 Versoix | 399 | 302 | 289 |
| 45 Veyrier | 305 | 215 | 205 |
| Total général | 18'342 | 13'411 | 12'849 |

* soins LAMal, ergothérapie, UATR

Statistiques bilan social

Les collaboratrices et collaborateurs sont notre richesse ; leur engagement à la fois collectif et individuel est notre force.

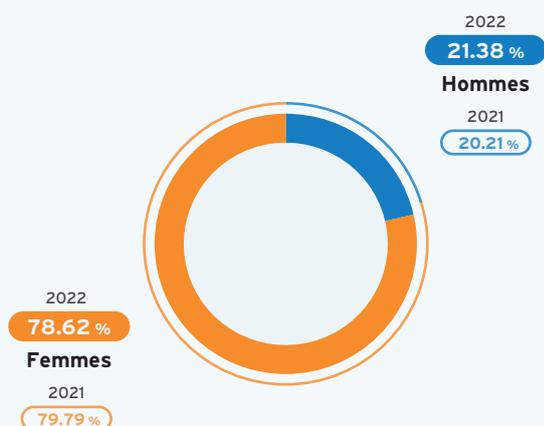
Au total, 2'175 collaboratrices et collaborateurs, et 223 auxiliaires ont œuvré quotidiennement auprès de la patientèle ou dans les services de support pour garantir la qualité et la sécurité des prestations de maintien à domicile proposées à la population du canton de Genève.

Pour permettre des relations de grande proximité avec la patientèle dans toutes les communes et tous les quartiers de la Ville de Genève, **41 équipes de maintien à domicile** (EMD) sont rattachées à **27 antennes de maintien à domicile** (AMD). Ces AMD sont elles-mêmes reliées à **4 centres de maintien à domicile** (CMD) selon des périmètres géographiques.

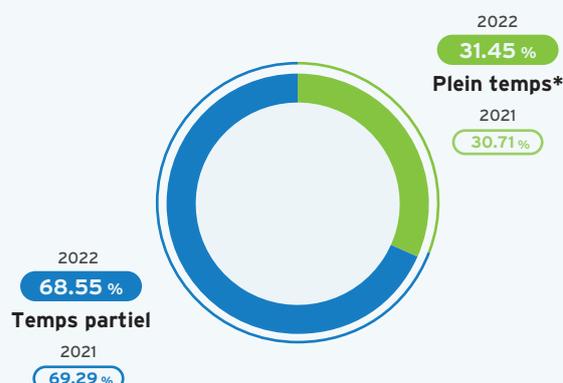


Effectif permanent

Répartition selon le genre



Répartition selon le taux d'occupation



* calculé sur la règle bilan social Grand Etat, plein temps prend en compte les effectifs travaillant à 90 % et 100 %.

Effectif permanent

| Proportion des cadres | 2021 | 2022 |
|--|---------|---------|
| Hauts dirigeants | 0.37 % | 0.32 % |
| Cadres supérieurs avec encadrement | 1.28 % | 1.15 % |
| Cadres supérieurs sans encadrement | 0.69 % | 0.74 % |
| Cadres intermédiaires avec encadrement | 5.64 % | 5.65 % |
| Collaborateurs et cadres intermédiaires sans encadrement | 92.02 % | 92.14 % |

* Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social de l'Etat.

| Proportion des cadres femmes | 2021 | | 2022 | |
|--|---------|---------|---------|---------|
| | Femmes | Hommes | Femmes | Hommes |
| Représentation des femmes Cadres Hauts dirigeants / Cadres supérieurs avec et sans encadrements | 39.22 % | 60.78 % | 47.92 % | 52.08 % |
| Représentation des femmes Cadres | 64.37 % | 35.63 % | 66.67 % | 33.33 % |

* Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social de l'Etat.

| Age moyen | 2021 | 2022 |
|------------------|-------|--------------|
| Femmes | 45.52 | 45.48 |
| Hommes | 43.61 | 42.96 |
| Age moyen | 45.13 | 44.94 |

| Ancienneté en années | 2021 | 2022 |
|----------------------|------|------|
| Moyenne | 9.74 | 9.62 |

* Calculé sur la règle bilan social Grand Etat, plein temps prend en compte les effectifs travaillant à 90% et 100%.

| Répartition par lieu de résidence | 2021 | 2022 |
|-----------------------------------|---------|---------|
| Canton de Genève | 46.24 % | 44.74 % |
| Autres cantons | 2.11 % | 1.98 % |
| France | 51.65 % | 53.28 % |

| Répartition selon le permis de travail | 2021 | 2022 |
|--|---------|---------|
| Permis G | 41.8 % | 43.13 % |
| Permis B | 1.65 % | 1.75 % |
| Permis C | 18.33 % | 16.78 % |
| Permis L | 0 % | 0 % |
| Confédérés | 38.22 % | 38.34 % |

| Flux annuel CDI | 2021 | 2022 |
|------------------------|--------|---------------|
| Entrées | 163 | 201 |
| Départs rente-pont | 33 | 56 |
| Départs retraites | 19 | 20 |
| Départs autres | 106 | 125 |
| Total départs | 158 | 201 |
| Turn-over en %* | 7.28 % | 9.03 % |

* Calculé sur la règle bilan social Grand Etat.

| Taux d'absences moyen annuel par motif | 2021 | 2022 |
|--|--------|-------------|
| Maladie sans pré-maternité | 7.9 % | 8.5 % |
| Maladie avant maternité | 1.3 % | 1.1 % |
| Maternité | 1 % | 1.1 % |
| Accidents professionnels | 0.6 % | 0.6 % |
| Accidents non professionnels | 1.1 % | 1.3 % |
| Autres absences | 0.7 % | 0.8 % |
| COVID-19 | 0.8 % | 0.6 % |
| Total | 13.4 % | 14 % |

| Nombre de demandeurs d'emploi ayant bénéficié d'un contrat IMAD (label 1+ reconduit) | 2021 | 2022 |
|--|------|------|
| Total | 38 | 29 |

* Chiffres fournis pour le bilan social par l'OCE à l'OPE

| Nombre d'heures de garde assurées par le service Chaperon rouge | 2021 | 2022 |
|---|------|------|
| Total | 158 | 138 |

6

ETATS FINANCIERS

Le non dépensé enregistré sur 2022 est le reflet des difficultés importantes de recrutement auxquelles fait face l'institution. Cette inadéquation entre ressources et prestations réalisées est plus particulièrement saillante dans le cadre de la délivrance des prestations de soins dont les heures facturées augmentent de 2.5%. Corollaire de cette efficacité forcée, et en sus de l'enregistrement d'un résultat d'exploitation de 4,4 millions de francs, l'institution restitue plus de 3,4 millions de francs de financement résiduel par rapport au budget prévu.

| Produits | Comptes 2021 | Budget 2022 | Comptes 2022 | C 2022 vs C 2021 | C 2022 vs B 2022 |
|--|-------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Produits de la facturation | 73.7 | 76.3 | 74.9 | 1.1 | -1.4 |
| Pertes sur débiteurs | -0.2 | -0.6 | -0.3 | -0.1 | 0.3 |
| Indemnités | 90.7 | 85.2 | 91.0 | 0.2 | 5.8 |
| Financement résiduel | 116.9 | 120.7 | 117.3 | 0.4 | -3.4 |
| Autres produits | 1.6 | 0.8 | 1.6 | 0.0 | 0.8 |
| Total des produits | 282.7 | 282.4 | 284.4 | 1.6 | 2.0 |
| Charges | | | | | |
| Charges de personnel | 246.1 | 251.7 | 245.9 | -0.2 | -5.8 |
| Charges d'exploitation | 34.1 | 35.5 | 34.1 | 0.0 | -1.3 |
| Total des charges | 280.2 | 287.2 | 280.0 | -0.2 | -7.2 |
| Résultat d'exploitation | 2.5 | -4.8 | 4.4 | 0.4 | -4.8 |
| Résultat exceptionnel | 0.3 | | 0.5 | | |
| ./. Part revenant à l'Etat | -1.0 | | -1.5 | -0.5 | -1.5 |
| Résultat avant variation des fonds propres affectés | 1.8 | -4.8 | 3.4 | -0.1 | -6.3 |
| Utilisation par fonds propres affectés | 1.0 | | 1.1 | 0.0 | 1.1 |
| Résultat de gestion après répartition | 2.9 | -4.8 | 4.5 | -0.1 | -5.2 |

7

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration de l'IMAD est composé des membres suivants (législature de décembre 2018 à janvier 2024):

Désignés par le Conseil d'État

M. Moreno Sella, président

Mme Marie-Laure Kaiser

Mme Sandrine Longet Di Pietro, secrétaire

M. Stéphane Miazza

Représentants des partis politiques représentés au Grand Conseil

M. Serge Raemy, vice-président

Mme Leyla Ahmari Taleghani

Mme Sabine de Clavière

Mme Marie-Thérèse Engelberts

Mme Catherine Jacquier

Mme Corinne Khaouchi

M. Giuseppe Di Salvo (dès le 16.03.2022)

Représentant élu par le personnel

M. Camilo Penin

Désignée par l'Association des communes genevoises

Karine Bruchez (dès le 22.06.2022)

Désigné par l'Association des médecins du canton de Genève

M. Didier Châtelain

Représentant de la Direction générale de la santé (avec voix consultative)

M. Adrien Bron

Au cours de l'année 2022, le Conseil d'administration a siégé à 10 reprises. Il a ainsi pu remplir les missions lui incombant au sens notamment de la Loi sur l'organisation des institutions de droit public (LOIDP) et de la Loi sur l'Institution genevoise de maintien à domicile (LIMAD).

Ces séances ont permis notamment de:

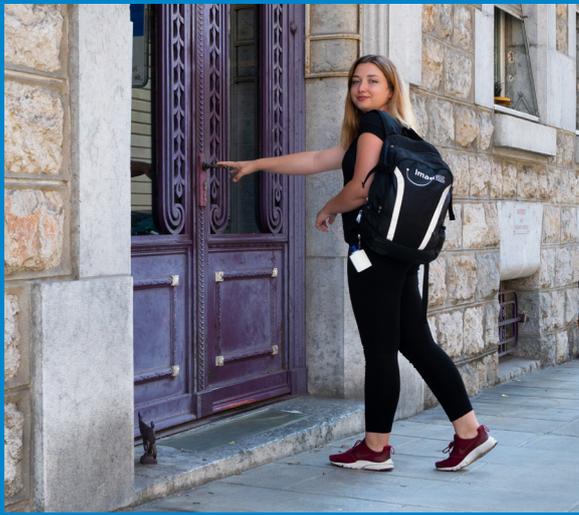
- suivre et valider les orientations et décisions du comité de direction en lien avec la gestion de la pandémie et la transformation stratégique de l'IMAD
- valider le rapport financier 2021 et le rapport d'audit de KPMG
- valider le rapport d'activité 2021
- approuver le budget 2022
- se prononcer sur le projet de budget 2023
- valider les risques principaux 2022
- contribuer à la réflexion sur la stratégie de l'IMAD en matière de santé communautaire

Comité d'audit

Le comité d'audit est composé des membres suivants du Conseil d'administration : M. Sella (président), Mme Jaquier, M. Miazza, Mme Ahmari Taleghani et M. Di Salvo.

Au cours de l'année 2022, il s'est réuni à 5 reprises, et a notamment:

- suivi les activités de l'audit interne, notamment en validant son rapport d'activité 2021
- suivi les questions en lien avec les audits internes en cours ainsi que ceux du SAI
- préavisé les risques principaux 2022.



imad - institution genevoise de maintien à domicile
Av. Cardinal-Mermillod 36 · CP 1731 · 1227 Carouge
info@imad-ge.ch

imad-ge.ch

Suivez-nous



©imad mars 2023

#IMAD
AVEC
VOUS