

Date de dépôt : 18 juin 2015

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat approuvant le rapport d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (IMAD) pour l'année 2014

Rapport de M. Christian Frey

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé a examiné le rapport d'activité de l'institution de maintien et de soins à domicile (IMAD) pour l'année 2014 lors de sa séance du vendredi 12 juin 2015 sous la présidence de M. Thomas Bläsi.

Le procès-verbal était tenu par M. Sébastien Pasche. M. Adrien Bron, directeur général de la santé (DEAS), a assisté à la séance.

Audition de Mme Da Roxa, directrice générale, et de M. Moreno Sella, président de l'IMAD

M. Sella distribue deux documents, d'une part un dépliant et d'autre part une brochure intitulée « faits marquants et chiffres clés 2014 ». Il souligne que l'IMAD a connu un grand développement des prestations et il précise que la loi impose à l'IMAD l'obligation d'admettre. Il souligne que le ratio des demandes a augmenté et que l'IMAD constate un besoin de postes nouveaux ainsi qu'une pénurie d'un certain nombre de professions. Il relève en outre que l'IMAD rencontre des cas de plus en plus lourds à gérer. Il indique que l'IMAD a des demandes particulières, notamment au niveau des heures de déplacement. Il explique que ces dernières s'élèvent à 300 000 heures par année et il précise que ces prestations ne sont pas remboursées par la LAMal.

Mme Da Roxa souligne que le vieillissement de la population est évidemment le défi quotidien et permanent. Elle précise que les heures de soins ont augmenté de 8% en 2014 et qu'une personne sur trois de plus de 80 ans est aujourd'hui suivie par l'IMAD. Elle souligne qu'actuellement 48% des clients ont plus de 80 ans, que la doyenne a 108 ans et le doyen 107. Elle précise en outre qu'il y a plus de 1700 personnes de plus de 90 ans suivies aujourd'hui à domicile. Elle explique que l'IMAD est non seulement face à la problématique du vieillissement, mais aussi face aux pathologies de santé mentale et de troubles cognitifs, ce qui rend la prise en charge difficile. Elle indique enfin qu'elle voit une augmentation des prises en charge de problèmes de santé mentale.

Un député (PDC) indique qu'il est interpellé par la remarque de M. Sella sur l'obligation de la prise en charge. Il se demande si c'est une spécificité de l'IMAD que de devoir accepter tout le monde.

Mme Da Roxa précise que l'IMAD est pour le moment soumise à l'obligation d'admettre. Elle explique qu'elle a interrogé M. Poggia, dans le cadre de la négociation du prochain contrat de prestations pour les années 2016-2019, car elle considère que le corollaire de l'augmentation des prises en charge est d'avoir une flexibilité sur le nombre de postes. Elle précise que le fait de charger toujours plus les collaborateurs finit par porter préjudice au suivi et à la qualité des soins. Elle pense que l'IMAD est la seule institution de maintien à domicile à avoir l'obligation d'admettre.

Le président indique que, dans le cadre de son activité professionnelle, il a le plaisir de collaborer régulièrement avec l'IMAD. Il relève que, lorsque les infirmières se font insulter à répétition, il existe quelques cas de figure où les soins, voire les préparations de médicaments, sont alors délivrés par d'autres prestataires de service dont les pharmaciens. Il désire entendre Mme Da Roxa à ce propos.

Mme Da Roxa observe qu'il existe en effet un certain nombre de situations dans lesquelles la violence ou le comportement envers les collaborateurs entraînent une décision de cesser les visites. Elle précise que ce n'est jamais une décision de l'infirmière mais de la hiérarchie de cette dernière. Elle donne l'exemple d'une vieille personne atteinte très fortement au niveau psychiatrique dont les fils ont menacé une infirmière de lui « casser les genoux avec une batte de baseball ». Elle explique que, dans un cas comme celui-ci, l'IMAD va aider les collaborateurs à déposer plainte pénalement et, le cas échéant, l'IMAD autorisera la cessation de prise en charge. Elle souligne qu'il y a certes le vieillissement de la population, mais qu'une grande partie des prises en charge relève de la santé mentale.

Le président observe que certaines missions peuvent donc être déléguées aux pharmaciens de quartier.

Mme Da Roxa souligne que l'IMAD établit des partenariats avec des pharmacies même lorsqu'il n'existe pas ces problèmes d'agressivité.

Un député (S) relève que, dans le rapport d'activité, le soutien aux proches aidants est présenté comme une des orientations majeures de l'institution et il souligne qu'il y a eu une étude à ce sujet ; il désire savoir si l'on peut déjà en parler.

Mme Da Roxa indique qu'il y aura un évènement au mois d'octobre dans le but de restituer les résultats de cette étude. Elle indique que celle-ci a été menée au niveau de la Suisse latine dans le but de croiser les regards entre ce que les proches aidants estimaient être à leur charge et le point de vue des professionnels de la santé. Elle souligne par ailleurs que l'essentiel des proches aidants sont des proches aidantes. Elle précise qu'il existe beaucoup de situations dans lesquelles les personnes sont à la fois proches aidantes, professionnelles et mères de famille, et elle souligne que c'est dans ces situations que l'on constate les plus grandes difficultés de prises en charge.

Un député (S) constate une diminution des interventions de 6,8%, entre 2013 et 2014, dans la catégorie des personnes âgées de 65 à 79 ans avec des difficultés liées au vieillissement. Il se demande s'il y a des facteurs d'explication pour cette diminution qui s'oppose à l'augmentation pour la tranche d'âge supérieure.

Mme Da Roxa explique que l'IMAD n'a pas forcément vu une explosion du nombre de clients suivis mais plutôt une complexification des suivis, ce qui requiert un plus grand nombre d'heures de soins. Elle indique que l'IMAD intervient aujourd'hui 5 ou 6 jours sur 7 alors que, il y a quelques années, l'on n'intervenait que 2 ou 3 fois par semaine. Elle explique qu'il y a une concentration sur les personnes très âgées et que les personnes de 65 à 79 ans ne sollicitent plus l'IMAD autant qu'avant ; elle en conclut que les personnes qui arrivent à la retraite sont aujourd'hui en meilleure santé qu'auparavant.

Un député (S) estime que le plan de mobilité présenté dans le rapport est exemplaire. Il se demande si les moyens qui sont mis à disposition du personnel sont gratuits ; il se demande par exemple si le coût de l'abonnement UNIRESO est pris en charge.

Mme Da Roxa indique que l'abonnement UNIRESO est pris en charge à 50% mais que tous les autres moyens sont mis à disposition gratuitement. Elle souligne que l'IMAD travaille notamment avec « Genève Roule » et

qu'il existe une volonté de privilégier les entreprises de l'économie sociale et solidaire dans les secteurs pour lesquels il est possible de le faire.

Un député (PLR) désire exprimer sa satisfaction et sa reconnaissance, en tant que médecin de terrain, pour le travail effectué par l'IMAD au quotidien ; il relève la très grande disponibilité et la rapidité de réponse de l'IMAD. Par ailleurs, il observe que les UATR ne sont pas détaillés dans le rapport. Il désire savoir si Villereuse a toujours le monopole, s'il y a des UATR ailleurs et s'il existe un retour prévu des UATR dans les EMS.

Mme Da Roxa rappelle qu'il y a eu un rapport d'évaluation sur les UATR et les UATM qui a montré à la fois les points négatifs et positifs des sites existants ainsi que de l'expérience menée à Cité Générations. Elle précise qu'au niveau architectural, le site de Villereuse n'est pas optimal car les patients qui ont besoin de surveillance sont répartis sur 5 étages. Par ailleurs, elle souligne qu'il existe deux vocations différentes : les UATR qui ont pour but un retour à domicile et les UATR où des personnes viennent 6 ou 7 fois de suite et pour lesquelles on explique aux proches qu'il convient de songer fortement à une entrée en EMS. Elle précise qu'elle avait fortement recommandé de réintroduire des UATR en EMS dans une logique de préparation à l'entrée en EMS ; elle ajoute que les directeurs d'EMS ont constaté une poussée des dépressions au moment de l'admission à cause justement de ce manque de préparation. Elle estime que l'enjeu est, d'une part, de bien clarifier la mission des UATR avec un objectif de retour à domicile et, d'autre part, de prévoir des UATR en EMS avec une disponibilité qui devrait être effective, ce qui n'était pas le cas auparavant. Elle indique que l'IMAD se dit donc très favorable au fait qu'il y ait des UATR en EMS mais, dans ce cas, avec une logique de préparation de l'entrée en EMS et non de retour à domicile.

Un député (S) désire des précisions au niveau de la formation du personnel ; notamment, il souhaite savoir si les collaborations fonctionnent avec la Haute Ecole de Santé (HEDS). Par ailleurs, il se demande si l'IMAD arrive à avoir une bonne coordination avec les HUG.

Mme Da Roxa explique que l'IMAD a développé beaucoup de ponts avec la HEDS afin que les étudiants, au moment de la fin de leurs études, aient acquis des notions de santé communautaire et de prise en charge au fil de leur formation. Par ailleurs, elle souligne que l'IMAD accueille en stage des étudiants bachelor. En outre, elle précise qu'il y a des passerelles avec des collaborateurs de l'IMAD qui commencent à enseigner à la HEDS. Enfin, elle relève qu'il y a des projets d'études menés en commun et elle ajoute qu'il y a eu la création d'un prix IMAD pour les étudiants bachelor en soins infirmiers afin que cette filière soit aussi récompensée. Elle souligne que l'on

est actuellement dans une période de pénurie grave de professionnels de la santé et elle se demande s'il ne faudrait pas construire un nouvel immeuble pour une nouvelle école de la santé ou encore trouver d'autres solutions. Elle estime qu'il est nécessaire d'avoir un peu de bouteille et du métier avant de se rendre chez des clients de l'IMAD. Elle considère donc qu'il est convenable que les futurs collaborateurs passent d'abord un temps aux HUG et elle ajoute qu'elle ne voit donc pas de concurrence entre l'IMAD et les HUG. Elle indique en outre qu'il y a parfois des collaborateurs qui en ont assez de l'hôpital et qui peuvent alors intégrer l'IMAD et inversement.

Le député (S) désire que Mme Da Roxa parle des difficultés liées au passage en EMS.

Mme Da Roxa indique que cela relève de la planification sanitaire cantonale. Elle observe que des personnes se trouvent actuellement en attente de placement en EMS pour diverses raisons, liées soit à leur état de santé soit au manque de places. Elle explique que, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible, cela finit souvent par une succession de plusieurs hospitalisations pendant lesquelles les proches aidants s'épuisent ; elle considère que ces moments sont, d'une certaine manière, une façon de faire le deuil du domicile. Elle observe par ailleurs que, lorsqu'elle a intégré l'IMAD, elle s'était étonnée qu'il n'y ait pas plus d'entrées en EMS directement depuis le domicile ; elle rappelle à ce sujet que seulement 25% des entrées en EMS se font depuis le domicile. Elle explique qu'elle comprend, aujourd'hui qu'elle a côtoyé beaucoup de situations et qu'elle est elle-même proche aidante, pourquoi il est plus facile de passer par l'hôpital en premier lieu.

Une députée (MCG) demande si les femmes ayant une formation d'infirmière et qui ont cessé de travailler pour s'occuper de leurs enfants peuvent réactualiser leur formation dans le cadre de l'IMAD.

Mme Da Roxa indique qu'il existe un programme de retour au travail, dont l'IMAD est partenaire qui s'est mis en route avec l'OrTra (Organisation du monde du travail santé-social). Elle relève que l'IMAD est très intéressée par ce programme car il s'agit de personnes qui ont un bagage et une maturité émotionnelle très utiles pour les besoins de l'IMAD.

M. Bron précise que l'OrTra réunit des employeurs et des employés et que ces organisations existent dans tous les cantons sur la base de la loi fédérale sur la formation professionnelle. Il souligne que la passerelle retour en emploi était une prestation assumée auparavant par la section genevoise de l'Association suisse des infirmières mais qu'ensuite cette association n'était plus en mesure de fournir cette prestation. Il observe qu'il y a alors eu une

interruption durant laquelle les postulantes genevoises devaient se rendre à Lausanne. Il indique enfin qu'il y a un projet en cours pour faire redémarrer le projet en 2016 sur Genève, car les conditions financières à Lausanne ne sont pas avantageuses pour les postulantes genevoises.

La députée (MCG) se demande si ces personnes auront un revenu lors de leur formation.

M. Bron lui répond que l'Etat est prêt à soutenir le coût de la formation, mais qu'il ne peut en revanche pas verser un salaire pour les personnes qui ne sont pas en emploi.

Un député (S) souligne que le Fonds cantonal de formation professionnelle peut éventuellement intervenir pour ce genre de situation.

Mme Da Roxa précise finalement que la responsable de la filière soins infirmiers de la HEDS siège au conseil d'administration de l'IMAD.

Discussion et vote

Le président soumet au vote le PL 11658 :

Entrée en matière :

L'entrée en matière est acceptée à l'unanimité

2^e débat :

Titre et préambule : pas d'opposition, adopté

Article unique : Rapport de gestion : pas d'opposition, adopté

3^e débat :

Le PL 11658 est adopté à l'unanimité.

Conclusion

Mesdames et Messieurs les députés, la Commission de la santé vous recommande à l'unanimité d'accepter ce projet de loi 11658.

Projet de loi (11658)

approuvant le rapport d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (IMAD) pour l'année 2014

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu l'article 60 de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013;
vu les articles 18, alinéa 2, lettre k, et 32, alinéas 2 et 3, de la loi sur l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile du 18 mars 2011;
vu l'article 20 du règlement sur l'établissement des états financiers, du 10 décembre 2014;
vu le rapport d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile pour l'année 2014;
vu la décision du conseil d'administration de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile du 12 mars 2015,
décrète ce qui suit :

Article unique Rapport de gestion

Le rapport annuel d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile pour l'année 2014 est approuvé.

A large black and white photograph occupies the central and lower portions of the page. It shows a close-up of an elderly person's hand, with prominent wrinkles and a ring on the ring finger. The hand is resting on a dark wooden surface. The background is blurred, showing another person's face in profile.

Faits marquants & chiffres-clés 2014

« Quant à l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible. »
Antoine de Saint-Exupéry

Institution de maintien, d'aide et de soins à domicile

Avant-propos

Actrice majeure du maintien à domicile et deuxième régie publique du canton par le nombre de ses collaborateurs, **imad** a entrepris, tout au long de l'année 2014, différentes actions pour développer ses activités, en regard des besoins exprimés, tant par sa clientèle que par ses collaborateurs, dans le cadre de deux enquêtes de satisfaction.

Pour ses clients, l'institution poursuit son engagement au travers de différents projets visant une amélioration de la prise en charge d'une façon globale et coordonnée, à l'heure où le vieillissement de la population, l'augmentation des patients complexes, des maladies chroniques et des troubles cognitifs sont autant de défis qui rendent cruciale une bonne gestion des interfaces entre les différents acteurs du réseau.

Il est ainsi possible d'éviter des déperditions d'informations, des répétitions d'actes ou encore des lacunes de prise en charge.

Par ailleurs, le soutien des proches aidants est une orientation majeure de l'institution pour assurer le développement d'un maintien à domicile de qualité. Dans le canton de Genève, ce sont quelque 55'000 personnes qui s'occupent presque quotidiennement d'un proche, soit 14% de la population. Dans la grande majorité, ce sont des femmes de moins de 65 ans qui remplissent cette fonction essentielle. Au travers de différentes études en cours, **imad** souhaite cerner le profil et les besoins spécifiques de ces proches aidants qui facilitent la mission accomplie quotidiennement par les professionnels de l'institution.

Ces derniers font preuve d'un professionnalisme et d'une motivation exemplaires dans l'ensemble des prestations et des collaborations qu'ils mettent en œuvre au sein du réseau de soins ou avec des partenaires d'autres cantons. Pour cet engagement indéfectible auprès de l'ensemble de nos clients, nous tenons à les remercier vivement.

Avec 92,2% des ressources directement affectées aux prestations à la clientèle, la mise en place de conditions de travail adéquates et adaptées est un axe prioritaire de l'institution, pour ses collaborateurs. Véritable première, l'enquête de satisfaction menée en 2014 auprès de l'ensemble du personnel s'est inscrite dans l'adaptation du dispositif de gouvernance qui favorise la communication, l'encadrement de proximité et la valorisation des collaborateurs, de leur engagement et de leur expertise.



Moreno Sella

Accomplir des prestations, 365 jours par année, auprès de quelque 16'500 clients pour leur permettre, selon leur souhait de rester à domicile le plus longtemps possible, dans le respect de leur dignité humaine, représente le défi majeur que nous sommes fiers de relever et d'accomplir quotidiennement avec conviction. Il en va de même lorsqu'il s'agit d'assurer à nos 2'200 collaborateurs des conditions de travail satisfaisantes permettant de construire l'avenir en regard de l'évolution de la société et des enjeux conjoncturels.

La santé et l'autonomie de nos clients nous tiennent particulièrement à cœur et nous motivent à développer toute notre expertise pour leur assurer un maintien à domicile de qualité, avec le soutien de nos collaborateurs et en collaboration avec les partenaires du réseau de soins.



Marie Da Roxa



Mission & prestations

L'institution assure des prestations de soins, d'aide, d'accompagnement social et de répit favorisant le maintien à domicile des personnes et permettant de préserver leur autonomie, en partenariat avec les proches aidants et en coordination avec les partenaires du réseau de soins.

Les prestations sont fournies à domicile, dans les centres et les antennes de maintien à domicile, par des équipes pluridisciplinaires. Elles s'adressent aux personnes domiciliées dans le canton de Genève et dont la santé exige des soins ou de l'aide de manière temporaire ou durable.

Dans l'activité quotidienne, l'institution intègre les quatre catégories suivantes de clients :

- le client final, bénéficiaire des prestations
- le proche aidant
- le médecin prescripteur
- les relais et partenaires du réseau de soins.

Les prestations proposées sont :

- Soins à domicile
- Hospitalisation à domicile (HAD)
- Ergothérapie
- Repos dans une unité d'accueil temporaire de répit (UATR)
- Aide aux familles
- Consultations parents-enfants
- Aide pratique
- Gérance sociale et animation dans les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA)
- Livraison de repas à domicile et conseils diététiques
- Retour à domicile après une hospitalisation aux HUG
- Sécurité à domicile
- Urgences sociales (UMUS)
- Veilles et couchers tardifs.

imad est un établissement public autonome sous la surveillance du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), au bénéfice d'un contrat de prestations.



Chiffres-clés 2014

2'054 collaborateurs
 16'621 clients
 6'000 prestations par jour en moyenne
 586'552 heures de soins
 388'694 heures d'aide
 465'967 repas livrés
 4'178 clients sécurité à domicile
 1'253 locataires IEPA
 + de 298'000 heures de déplacement

Profil de la clientèle

Enfants malades 0 à 17 ans	460
Familles en difficulté	586
Adultes handicapés et/ou malades 18 à 64 ans	3'068
Personnes âgées avec problèmes de santé 65 à 79 ans	2'738
Personnes âgées avec problèmes de santé 80 ans et plus	4'944
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 65 à 79 ans	1'791
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 80 ans et plus	3'034
Total	16'621

Produits, charges et résultats

Produits de la facturation	67'270'362
Indemnités cantonales (subvention)	149'413'076
Charges de personnel	189'953'388
Frais généraux d'exploitation	22'471'662
Résultat de l'exercice 2014	3'842'108



Faits marquants

Satisfaction des clients : un suivi régulier

A la suite de l'enquête réalisée en 2013 auprès de l'ensemble des clients, 2014 a permis d'établir et de mettre en place les premières mesures favorisant notamment la planification des prestations selon des plages de temps de deux heures communiquées en amont à la clientèle, l'information en cas de retard et celle relative à l'ensemble des prestations.

Evaluation des besoins : l'outil évolue

L'introduction d'un nouvel outil informatique depuis 2012 permet à l'institution d'analyser l'ensemble des besoins requis du client, saisis lors de l'évaluation ou de la réévaluation des soins de chaque client ; elle dispose ainsi d'une vision clinique élargie de la clientèle au bénéfice de prestations de

soins. Ceci lui permet par ailleurs de dégager les axes prioritaires de travail, notamment dans l'évolution des prestations et la détermination d'actions de prévention, en concertation avec la direction générale de la santé du DEAS.

Dans le cadre de la nouvelle certification RAI*, adaptée aux exigences de l'Association suisse d'aide et de soins à domicile (ASSASD) et prévue pour février 2015, la qualité de l'évaluation des besoins des clients s'améliore considérablement puisque leur environnement sera pris en compte. Ainsi, l'apport des proches aidants sera intégré et permettra d'apprécier, de façon plus précise, les besoins d'un client et de sa prise en charge.

*(resident assessment instrument)

Avec ce regard qui s'élargit, les soins à domicile et, par-là, l'expertise même de l'institution, seront mis en valeur. La nouvelle certification permettra aussi de mieux répondre qualitativement aux demandes des caisses-maladie.

Au niveau national, **imad** travaillera ainsi avec un outil et une vision identiques et des standards reconnus, en tous points comparables et partagés par toutes les organisations membres de l'ASSASD.

Les proches aidants

Partenaires de première ligne, les proches aidants sont au cœur des préoccupations de l'institution au travers de trois études en cours.

Enquête sur les besoins des proches aidants

La direction générale de la santé (DGS) a mandaté **imad** afin de mener une enquête sur la situation des proches aidants de sa clientèle. Le projet s'est développé en partenariat avec l'Université de Lausanne, en s'appuyant sur la méthodologie utilisée lors de l'enquête nationale diligentée par l'ASSASD, AgeCare SwissLatine en 2010.

Près de 900 proches aidants et 400 référents de situation ont été sollicités pour répondre à un questionnaire. Les résultats de l'enquête seront restitués à la DGS dès le premier trimestre 2015.

Mandat suppléance parentale

Dans le cadre du développement de l'offre en prestations de répit aux proches aidants, le DEAS a mandaté **imad** afin d'étudier la création d'une prestation à l'attention des parents d'enfants gravement malades.

Un groupe de travail a été mis en place afin de :

- recenser l'offre en prestations actuelles
- analyser le besoin et le dispositif courant
- proposer des actions ciblées ainsi que leur financement.

Programme de formation aux proches aidants

Une étude de faisabilité pour une formation psycho-éducative en faveur des proches aidants est en cours de réalisation, en partenariat avec la Haute école spécialisée (HES) de Fribourg.

Novateur et soutenu par la fondation Leenaards, ce projet vise à tester un dispositif de formation développé au Canada. Il consiste à mettre en place un projet pilote à l'intention des proches aidants permettant de développer à Genève ainsi qu'à Fribourg une collaboration avec l'association Alzheimer des deux cantons.

La fin de l'étude de faisabilité est prévue pour septembre 2015 ; elle devrait permettre d'évaluer le dispositif, d'établir le bien-fondé de celui-ci, d'adapter le programme et d'envisager son implémentation au sein de **imad**.

Collaboration avec les assurances

Outre les demandes importantes de documentations complémentaires, le nombre de limites de prises en charge est lui aussi en progression, soit 20% de plus qu'en 2013 (599 en 2013 et 672 en 2014).

Ces limites posées par les assureurs, en regard de la comparaison des coûts entre les soins à domicile et ceux dispensés en établissement médico-social, questionnent d'un point de vue éthique notamment.

En effet, comme l'a rappelé le tribunal fédéral, d'autres critères que le seul critère financier, notamment les activités professionnelles et sociales ou encore les liens au sein de la cellule familiale, doivent être pris en compte afin de juger de la pertinence de l'institutionnalisation de la personne. Il y a un enjeu de société sur lequel **imad** est très attentive afin d'informer régulièrement le Conseil d'administration et son autorité de surveillance.

Protection de l'adulte et de l'enfant : des comparutions en augmentation

Suite à l'entrée en vigueur du nouveau droit en 2013, le tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant a cité en qualité de témoins 66 collaborateurs **imad**, soit une augmentation de 37% par rapport à 2013.

Les principaux motifs évoqués se sont concentrés autour des incapacités à gérer le patrimoine et les affaires administratives, de la prévention liée à la mise en danger de soi-même ainsi que d'éventuelles négligences de tiers.

Sécurité des données et gestion des appareils mobiles

Soucieuse de la sécurité des données en lien avec son activité auprès de 16'500 clients à domicile, l'institution s'est dotée d'une solution informatique permettant d'améliorer de manière significative la sécurité des informations quotidiennement utilisées au travers d'outils mobiles (smartphones, tablettes) chez les clients.

Ce logiciel permet également une gestion optimisée à distance de ces outils, grâce au blocage de leur utilisation en cas de perte ou de vol, ou à l'assistance en direct. La première phase de déploiement de ce logiciel a démarré en septembre.

Politique de recyclage des déchets

Les enjeux environnementaux actuels ont amené **imad** à compléter et à élargir sa politique de recyclage des déchets.

À ce titre, une collaboration avec l'Association Partage a été initiée dans le courant de l'année afin de réaliser cette prestation dans l'ensemble des centres et antennes de maintien à domicile.

Ainsi, les déchets désormais traités dans ces sites sont les récipients en PET, les capsules de café et l'aluminium. La récupération du papier et du carton, déjà en vigueur, est assumée par les communes hébergeant les locaux occupés par les collaborateurs de l'institution.

Le recyclage des déchets dans les locaux du centre administratif de Carouge est géré par des collaborateurs à l'interne.

L'ensemble des sites (22 au total) a ainsi été équipé de centres de tri complémentaires, pour pouvoir atteindre l'objectif de 70% de récupération fixé par le plan cantonal de gestion des déchets.

Cette politique de recyclage des déchets a permis à l'institution de remporter le prix suisse de l'Ethique 2014 décerné par la Haute Ecole d'ingénierie et de gestion du canton de Vaud.

Enquête de satisfaction des collaborateurs

Soucieuse de la satisfaction et de la motivation de ses collaborateurs dans leur quotidien professionnel, **imad** a lancé, en mai 2014, une enquête de satisfaction.

Cette enquête a représenté une réelle opportunité pour les collaborateurs d'exprimer leur appréciation sur différentes thématiques de leur travail.

Les données ont été traitées de manière totalement confidentielle et anonyme par un organisme externe, spécialisé dans les questions de satisfaction et de bien-être au travail.

Plus de 1'300 collaborateurs ont répondu à l'enquête, ce qui représente un taux de participation de 69%, particulièrement considérable pour ce genre d'enquête. Parmi les participants, 72% ont jugé la pertinence du questionnaire de bonne à excellente. Les collaborateurs se prononcent en faveur d'une attention portée sur la santé au travail ; ils sont 83% à dire qu'ils sont fiers de travailler à **imad**.

La formation

Axe majeur de l'institution, elle doit offrir aux collaborateurs la possibilité d'évoluer dans leur fonction, de mettre à jour leurs compétences, et à l'institution de se positionner comme un partenaire de qualité tant au niveau du réseau de soins qu'auprès des écoles, participant ainsi à la relève pour l'avenir.

En 2014, **imad** a reçu le label «entreprise formatrice», qui souligne son engagement dans le domaine de la formation des apprentis.

Formation de la relève

Ayant toujours encouragé la formation de la relève, l'institution a poursuivi son engagement dans ce domaine avec le recrutement de dix apprentis assistants en soins et santé communautaire (ASSC) en première année, d'un apprenti de commerce supplémentaire et d'un étudiant en maturité professionnelle, ce qui représente un total de 34 apprentis en formation.

En outre, **imad** a accueilli 83 étudiants pour des stages durant leur apprentissage, leur maturité spécialisée ou leur cursus Bachelor.

Formation en emploi et évolution professionnelle

Depuis janvier 2013, la formation d'ASSC en cours d'emploi, initialement proposée aux aides familiaux, s'est ouverte aux aides-soignants.

En 2014, des démarches entreprises avec l'Office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (OFPC) et l'Organisation du monde du travail santé-sociale Genève (OrTra), couplées avec le suivi soutenu au sein de l'institution, ont permis d'améliorer les conditions de réalisation de la validation des acquis de l'expérience pour ces collaborateurs. C'est ainsi que 14 aides-soignants ont obtenu avec succès leur CFC d'ASSC.

Par ailleurs, 47 aides familiaux supplémentaires ont été diplômés, ce qui porte à 178 le nombre d'ASSC formés par l'institution depuis 2011.

Soins palliatifs : « une sensibilisation pour tous »

Un des axes majeurs du programme cantonal de développement des soins palliatifs 2012-2014, validé par le Conseil d'Etat, est d'assurer une formation de type sensibilisation à l'ensemble des collaborateurs **imad** et HUG.

Dans ce cadre, une formation, dont les contenus sont communs aux deux institutions, a débuté en septembre 2013 pour les infirmières, les ASSC et les aides en soins de l'institution et s'est poursuivie tout au long de l'année 2014. C'est au total 38 sessions qui ont été dispensées à plus de 400 collaborateurs.

Dès le départ, l'institution a fait le choix de privilégier la modalité du cours en présentiel afin de permettre les échanges et les partages d'expériences professionnelles plébiscités par les participants, au lieu de la formation à distance via un ordinateur.

Vingt sessions sont d'ores et déjà programmées pour le premier semestre 2015.

Un plan de mobilité cité en exemple

L'institution est engagée dans un plan de mobilité pour lequel elle a obtenu dès 2006 un Prix « Plan de mobilité d'entreprise » des cantons de Genève et de Vaud, et de la Ville de Genève.

Ce plan vise à mettre à disposition des collaborateurs des moyens de déplacement adaptés aux besoins du terrain. À ce jour, 83% des équipes ont été équipées.

En comparant les objectifs de l'institution aux valeurs-cibles définies pour 2020 dans le plan de mobilité « MultiMobilité » de l'Etat de Genève il est intéressant de souligner que le plan de mobilité **imad** les a déjà atteints pour la plupart en 2014.

Tous les vélos et les VAE sont gérés par l'Association Genève-roule, une association à but non lucratif de réinsertion professionnelle et sociale. Cette collaboration s'inscrit dans la volonté institutionnelle de concrétiser les principes du développement durable dans lesquels figurent la solidarité sociale, la responsabilité écologique et l'efficacité économique.



Réseau

Unité de soins palliatifs communautaire (USPC) : une collaboration en plein développement

L'USPC est une structure pluridisciplinaire. Elle intervient à domicile, en EMS, en institution extrahospitalière ou en clinique.

Plusieurs événements relatifs aux soins palliatifs ont été préparés en 2014 avec la Doctoresse responsable de cette unité :

- le premier symposium interdisciplinaire en soins palliatifs et nutrition
- la rédaction d'un exposé relatif au programme de sensibilisation aux soins palliatifs et sa présentation lors du congrès national soins palliatifs
- la collaboration HUG/imad lors des différentes animations relatives à la semaine Réseau Douleur.

Par ailleurs, l'institution a contribué à la mise à jour de l'aide-mémoire soins palliatifs destiné aux soignants des deux institutions.

Inspectorat GRESI (groupe risque pour l'état de santé et inspectorat)

Dans le cadre des inspections de surveillance menées par le secteur des pratiques professionnelles sanitaires du médecin cantonal, sous l'égide de la direction générale de la santé, seize équipes de maintien à domicile, les équipes des UATR ainsi que l'équipe du service HAD ont accueilli les collaborateurs du GRESI. Ces visites ont permis de souligner la qualité des soins individualisés prodigués par l'institution.

Les quelques recommandations émises seront étudiées par les groupes de travail déjà en place visant à améliorer l'interface avec les différents partenaires du réseau de soins.

Commission cantonale du réseau soins

Cette commission, sous l'égide de la direction générale de la santé (DGS), s'est réunie à quatre reprises. L'institution est active dans les différents groupes de travail spécifiques et participe à la progression des dossiers à dimension cantonale. En 2014, l'accent a été mis sur l'avancement et le suivi des travaux des groupes suivants :

- attentes de placement aux HUG
- plan cantonal Alzheimer
- proches aidants
- feuille de transfert entre les HUG et **imad**.

Commission consultative proches aidants

La commission consultative proches aidants a été initiée par la direction générale de la santé dès 2012. **imad** siège au sein de cette instance et participe aux travaux de groupe permettant la réalisation de fiches d'actions avec l'ensemble des partenaires du réseau de soins genevois.

Ces différentes fiches devraient permettre une coordination entre chaque acteur et des mesures concrètes pour la mise en œuvre de prestations de soutien et de répit à l'intention des proches aidants du canton de Genève.

Comité de pilotage de la planification sanitaire du réseau de soins

imad participe à ce comité de pilotage et a intégré deux groupes de travail relatifs aux offres en prestations pour la gériatrie et la réadaptation ainsi que pour les soins psychiatriques.

L'analyse des données clients et les projections futures permettent d'identifier si l'offre actuelle en prestations pour chaque domaine est satisfaisante ou si des actions doivent être amorcées par les différentes structures permettant de veiller à ce que les besoins de la population soient couverts par les organisations de soins.

Les travaux devraient aboutir au printemps 2015 au dépôt d'un rapport sur la planification sanitaire cantonale 2016-2019 par le DEAS.

Comité sur les violences domestiques

Sous l'égide du département de la sécurité et de l'économie, un comité sur les violences domestiques a été constitué en automne et **imad** y participe. Lors des deux séances qui ont eu lieu, il a été discuté des objectifs de la législature 2014-2018 des institutions membres du comité et du délégué aux violences domestiques.

Il a également été question de la mise en ligne, dès le mois d'octobre, d'un outil destiné aux professionnels donnant des informations concrètes visant à faciliter l'orientation vers des structures spécialisées des personnes victimes ou auteures de violences domestiques.

Partenariat avec les communes genevoises

Plan directeur des locaux

Afin d'illustrer son plan directeur des locaux, **imad** a rencontré l'ensemble des communes genevoises dans la continuité du travail amorcé en 2013. Ces rencontres ont permis de réaliser une présentation de l'activité actuelle et des projections futures sur la base des besoins clientèle identifiés. Ces projections auront à court, moyen ou long terme des effets sur les besoins voire sur la localisation des équipes, le but permanent étant de délivrer à la population genevoise des prestations de qualité et de proximité.

La richesse des échanges a permis, d'une part, de tisser des liens et de mettre au point des synergies en vue de développer et de pérenniser ce partenariat et, d'autre part, de mettre en visibilité les prestations de l'institution à travers la rédaction d'articles d'information dans différents supports communaux.

Ces rencontres constructives ont également permis d'échanger sur les projets en cours dans chaque commune, notamment dans le cadre de la construction d'immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA).

Plan canicule : collaboration avec la Ville de Genève

Dans le cadre du plan d'action en cas de canicule, une convention de collaboration a été élaborée entre l'institution et les unités d'action communautaire (UAC) de la Ville de Genève afin d'intégrer dans leur dispositif une expertise infirmière pour le dépistage des risques de déshydratation. Des rencontres entre les UAC de quartier et les équipes basées en Ville de Genève ont été organisées afin de rendre la convention opérationnelle et de se tenir prêt en cas d'alerte canicule.

MonDossierMedical.ch

En 2014, l'institution a participé de manière très active aux différents projets et actions de la direction générale de la santé concernant MonDossierMedical.ch, et notamment :

- la réflexion sur le plan de soins partagés
- la réorganisation du projet avec un comité de gestion de projet
- un rapport sur les besoins de l'institution en matière d'optimisation des processus de sortie des HUG
- la participation au groupe « Plan de traitement partagé ».

La formation réalisée au sein des EMD s'est poursuivie afin que chaque équipe puisse mettre en lien les clients de l'institution et ceux actifs dans MonDossierMedical.ch.

L'institution est aujourd'hui en mesure de publier les informations définies comme le dossier de soins, la feuille OPAS (ordonnance sur les prestations de l'assurance maladie) et la feuille de transfert (entre les HUG et **imad**) dans MonDossierMedical.ch.

imad employeur

Au printemps 2014, l'institution a renforcé sa visibilité d'employeur en participant au Salon de la Formation et au Forum Uni-Emploi.

Salon de la Formation

Placée sous le thème « Santé et soins à la personne », l'édition 2014 du Salon de la Formation a accueilli de nombreux employeurs et organismes de formation dans le domaine de la santé.

Afin de faire connaître les prestations de l'institution et de valoriser les métiers qui y sont exercés, **imad** s'est impliquée dans plusieurs présentations et lors d'un débat afin de présenter les soins à domicile à un public très varié et intéressé à découvrir les activités et les spécificités.

Forum Uni-Emploi

Pour la première fois en 2014, l'institution a participé au Forum Uni-emploi organisé par l'Université de Genève et l'Office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (OFPC). En se rapprochant des étudiants et jeunes diplômés universitaires et en répondant à leurs questions sur un stand, **imad** a pu faire découvrir ses activités et se profiler à la fois comme entreprise formatrice et employeur reconnu. Des collaborateurs et des cadres de l'institution ont pu ainsi renseigner un large public venu s'informer des possibilités d'emploi et élargir son réseau.

Prix imad : mise en valeur des pratiques domiciliaires

Chaque année, l'institution offre un prix d'une valeur de Frs. 1'000.- pour récompenser le travail d'un étudiant ou d'un groupe d'étudiants de la Haute école de santé (HEdS) mettant en valeur les pratiques des soins et de l'aide à domicile.

Le jury du prix **imad** 2014 a sélectionné un travail de Bachelor d'une étudiante de la filière soins infirmiers et portant sur la thématique « Prévenir, détecter et soigner la dépression de la personne âgée, le rôle de l'infirmière à domicile ».

Le prix a été remis à l'occasion de la cérémonie de remise des diplômes de la HEdS en novembre 2014.

Association suisse d'aide et de soins à domicile (ASSASD)

L'institution, par l'intermédiaire de son secrétaire général, est présente au sein du comité central de l'ASSASD depuis 2005 ; il assume une des vice-présidences de l'association depuis 2008. Cette présence genevoise au niveau fédéral est essentielle. Elle permet de se tenir régulièrement informé des différentes évolutions en cours et également de relayer la sensibilité romande au sein du comité, tout en participant à nombre de travaux et de groupes de projets fédéraux.

Pour 2014, il faut relever la participation du secrétaire général aux groupes de travail et commissions suivants :

- comité faitier de rédaction du magazine national
- groupe de travail sur les principes directeurs de l'association suisse
- groupe de travail sur les stratégies d'action du comité de l'association

- groupe de travail sur la stratégie de marque Spitex
- présidence du groupe en relation avec tarifsuisse
- participation à la conférence régionale romande et tessinoise (CRRT) de l'association, avec la directrice des prestations.

De surcroît, **imad** a activement participé au comité de rédaction du magazine « Aide et soins à domicile » par délégation de la CRRT pour la partie romande.

Collaboration imad-AVASAD : le maintien à domicile dans l'arc lémanique

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.

En 2014, cette collaboration s'est concrétisée par des rencontres autour des thématiques suivantes :

- l'optimisation du financement des soins à domicile
- les besoins en temps pour les prestations
- le renseignement électronique de données comme les temps de déplacements
- la documentation à disposition des assurances, cette thématique ayant été élargie aux autres cantons romands afin de se mettre d'accord sur un jeu de documentation standardisé.

Cette proximité a également permis la mise sur pied d'un stand commun **imad-AVASAD**, auquel s'est jointe **NOMAD** (association neuchâteloise d'aide et de soins à domicile), pour la promotion du maintien à domicile au niveau romand, dans le cadre du salon Planète santé organisé en novembre à l'EPFL.



Perspectives

2015 sera la dernière année d'exécution du contrat de prestations 2012-2015. Il s'agira donc d'un tournant pour l'institution tant sur le plan de la palette des prestations offertes que sur le plan de la qualité de l'organisation des prises en charges. En effet, faisant suite à l'analyse de données tant cliniques (sur la clientèle) que résultant d'enquêtes réalisées auprès des clients et des collaborateurs, l'institution a posé les bases pour évoluer en adéquation avec les besoins de ses clients et du réseau de soins genevois. Cela devrait se traduire tant dans le plan stratégique que dans le 3^e contrat de prestations 2016-2019 liant l'Etat de Genève et **imad**.

Par ailleurs, l'institution poursuivra ses collaborations avec les partenaires-clés, et parmi eux, la Haute école de santé (HedS) pour une étude commune sur les éléments de fragilisation des personnes âgées ou encore la HedS Fribourg pour l'évaluation de l'étude

sur la faisabilité et la performance d'un programme psycho-éducatif pour les proches aidants.

Pour ses collaborateurs, **imad** continuera d'une part à déployer un effort tout particulier en matière de formation de sorte à pouvoir accompagner et soutenir leur développement dans les nouveaux modèles organisationnels pluridisciplinaires et ainsi relever le défi des prises en charges de plus en plus complexes et lourdes. D'autre part des actions concrètes seront mises en place dans le cadre de la politique de santé institutionnelle.

Chaque jour de l'année, 24 h / 24, les professionnels imad interviennent dans le canton de Genève et une permanence téléphonique est assurée au **022 420 20 00**, 7 jours sur 7.

Centre de maintien à domicile Carouge

Avenue Cardinal-Mermillod 36 – 1227 Carouge

T 022 420 20 11

Centre de maintien à domicile Pâquis

Rue de Lausanne 45-47a – 1201 Genève

T 022 420 20 12

Centre de maintien à domicile Eaux-Vives

Rue des Vollandes 38 – 1207 Genève

T 022 420 20 13

Centre de maintien à domicile Onex

Route de Chancy 98 – 1213 Onex

T 022 420 20 14



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

Retrouvez l'intégralité du rapport
annuel 2014 en ligne sur :
www.imad-ge.ch