GRAND CONSEIL
de la République et canton de Genève

PL 13634

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 16 avril 2025

Projet de loi
approuvant le rapport annuel d'activité de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) pour l'année 2024

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu les articles 58, lettre i, et 60, lettre e, de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013;
vu l'article 34 de la loi sur l'organisation des institutions de droit public du 22 septembre 2017;
vu le rapport d'activité de l'Institution genevoise de maintien à domicile pour l'année 2024;
vu la décision du conseil d'administration de l'Institution genevoise de maintien à domicile du 10 mars 2025,
décrète ce qui suit :

Article unique Rapport d'activité
Le rapport d'activité de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) pour l'année 2024 est approuvé.

Certifié conforme
La chancelière d'Etat : Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

ATAR ROTO PRESSE – 80 ex. – 05.25

EXPOSÉ DES MOTIFS

Le présent projet de loi vise à approuver le rapport d'activité de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) pour l'exercice 2024.

Mission

Etablie au cœur du réseau de soins et de santé genevois, l'IMAD vise à promouvoir la santé et le bien-être de la population à tout âge et à limiter la perte d'autonomie.

Engagée depuis plusieurs années dans une démarche d'innovation et d'amélioration continue, l'IMAD joue un rôle cardinal de coordination et d'efficience au sein du réseau de soins et de santé.

Elle assure des prestations de soins, de prévention et de promotion de la santé, à domicile et dans la communauté, et contribue ainsi à limiter les coûts de la santé en diminuant le recours à des hospitalisations et, plus généralement, à l'institutionnalisation.

Parallèlement, et pour répondre aux mutations du système de soins et de santé, l'IMAD s'investit dans la formation des futurs professionnelles et professionnels au service de la santé à domicile et participe à la recherche académique, garantissant ainsi un partage continu des savoirs et un ancrage dans les avancées les plus récentes de la pratique domiciliaire.

Pour répondre à ces transformations profondes, l'IMAD a poursuivi en 2024 ses 3 missions : soutenir, soigner et former.

Les faits marquants en 2024

Le contrat de prestations 2024-2027

Le contrat de prestations 2024-2027 a été adopté par le Conseil d'Etat et voté à l'unanimité, en mars 2024, par le Grand Conseil. Il répond aux défis croissants du vieillissement démographique et de l'augmentation des maladies chroniques. Ce contrat réaffirme le rôle du maintien à domicile comme un pilier majeur des orientations sanitaires cantonales. Il met l'accent sur les mesures de promotion et de prévention de la santé, parmi lesquelles figurent par exemple l'aménagement de l'habitat, la nutrition, la création de maisons de santé et la collaboration avec les communes.

Dans ce cadre, l'IMAD garantit un accompagnement personnalisé, constamment adapté aux besoins de la personne, grâce à une coordination interprofessionnelle et à une efficience accrue dans l'utilisation des

ressources. Une meilleure qualité de vie à domicile est ainsi obtenue en maintenant l'autonomie des personnes malades et fragiles temporairement ou durablement.

Innovation et adaptation

En 2024, l'IMAD a poursuivi ses projets stratégiques visant l'innovation et l'adaptation de ses prestations aux besoins de la population. Ces projets incluent notamment le développement des itinéraires cliniques transversaux et la délégation des actes de soins, ainsi que des projets en santé numérique et de la recherche dans les domaines du vieillissement en santé. Ces mesures ont pour objectif d'éviter ou de retarder des hospitalisations, de faciliter les prises en charge avant et après des hospitalisations programmées. Elles permettent souvent de différer l'entrée en institution médicalisée.

Les urgences sanitaires non vitales

Pour remédier à l'engorgement des services d'urgence, l'office cantonal de la santé (OCS) a initialisé en avril 2024 le développement du Réseau Urgences Genève (RUG+), avec les Hôpitaux universitaires des Genève (HUG), le 144, l'Hôpital de La Tour, Arsanté et l'IMAD. Ce projet d'envergure, qui pourra inclure d'autres partenaires publics et privés, doit améliorer l'accessibilité au soin le plus approprié à la situation de la personne. Il vise à optimiser les ressources existantes et les processus partagés ou, si besoin, à les développer. Il doit aussi faciliter la collaboration et la coordination entre les acteurs du réseau, pour optimiser un réseau de réponses aux urgences non vitales en dehors des services d'urgences hospitalières, afin d'éviter leur surcharge.

Prévention et promotion de la santé

Le développement de prestations en santé communautaire s'inscrit dans le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028, qui place les acteurs de la santé communautaire, dont l'IMAD fait partie, comme des partenaires dans la mise en œuvre des actions de promotion de la santé et de prévention pour le grand public. Le plan cantonal découle du concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030, qui privilégie une approche multisectorielle. Il vise à permettre à tous les habitants du canton de Genève de vivre en bonne santé le plus longtemps possible, en prévenant les maladies et les accidents ainsi que les décès prématurés.

Dans ce cadre, l'IMAD vise à répondre aux enjeux de santé communautaire en développant notamment son centre de nutrition et

diététique, l'ergothérapie, les actions de prévention et de promotion de la santé, ainsi que les partenariats avec les communes. Un autre axe fort est de développer les solutions d'habitat (immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), soutien à l'aménagement de l'habitat, domotique).

Le développement des IEPA

Dans une vision cantonale stratégique, le développement des IEPA gérés par l'IMAD s'opère de manière progressive, avec une attention particulière portée aux communes rurales. Ce déploiement vise à renforcer un accès équitable aux services d'accompagnement et de prévention, tout en s'adaptant aux spécificités locales. Ces structures, qui comptabilisaient 1 765 appartements au 31 décembre 2024, jouent un rôle central dans la prévention des pertes d'autonomie, grâce à des prestations favorisant le bien-être, le lien social et la santé des personnes âgées.

Les maisons de santé

Le modèle communautaire des maisons de santé joue un rôle clé dans le maintien à domicile, en abordant la santé de manière globale. Ces structures, implantées au cœur des communautés, visent à prévenir et à promouvoir la santé, tout en préservant l'autonomie et la qualité de vie à domicile, pour des personnes de tous âges. En favorisant une approche de proximité, elles permettent d'agir directement auprès des populations locales.

Les maisons de santé sont des projets communautaires soutenus par le département de la santé et des mobilités (DSM) et développés en partenariat avec l'IMAD et d'autres acteurs locaux. Ces initiatives ont pour objectif principal de renforcer la prévention en matière de santé, d'améliorer la coordination des soins complexes et de prendre en charge les urgences pouvant être traitées en ambulatoire, évitant ainsi des hospitalisations inappropriées. Elles s'inscrivent dans une dynamique collaborative interprofessionnelle, interinstitutionnelle et intracommunautaire, réunissant professionnels de santé, acteurs publics et privés ainsi que les communes concernées.

Formation et collaboration interprofessionnelle

Le volet formation, renforcé par la création du campus IMAD, est essentiel pour pallier la pénurie de professionnelles et professionnels de la santé et pour accompagner les évolutions des métiers. L'IMAD encourage, notamment, la formation aux pratiques infirmières avancées. Son campus constitue un pôle d'excellence doté d'un centre de simulation, soutenant

l'innovation et le partage de compétences et favorisant la collaboration interprofessionnelle.

Par ailleurs, la participation active à des symposiums et à des initiatives de recherche positionne l'IMAD comme un acteur clé de la diffusion des bonnes pratiques dans le domaine des soins à domicile. Les thématiques de l'interprofessionnalité, des pratiques avancées et de la responsabilité sociétale ont également donné lieu à des événements organisés par l'IMAD, avec ses partenaires du réseau santé social.

Dynamique collaborative

La dynamique collaborative interne à l'IMAD est un facteur clé de sa transformation. En 2024, des processus participatifs ont permis d'impliquer les collaboratrices et collaborateurs dans les décisions stratégiques, afin d'améliorer par exemple l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée.

Durabilité

Dans le cadre de sa politique de durabilité, l'IMAD favorise les partenariats avec les entreprises sociales. Le 26 septembre 2024, elle a organisé la première édition d'une série d'événements autour de la thématique « Ensemble pour la durabilité ». Consacrée à l'économie inclusive, cette matinée a réuni des acteurs du privé et du public, pour repenser les modèles économiques vers plus de durabilité en mettant en exergue des exemples concrets de partenariats existants avec les entreprises d'insertion sociale et professionnelle.

Chiffres clés 2024

Les prestations

- 765 207 heures de soins ont été délivrées par les équipes de l'IMAD, en augmentation de 6,2%;
- plus 8 700 prestations ont été effectuées au quotidien;
- l'hospitalisation à domicile a connu une augmentation de 10,3%, avec la prise en charge de 1 498 personnes (+ 10,3%) et 35 972 heures effectuées (+ 11,2%);
- le soutien à la vie quotidienne est marqué par une diminution des heures d'aide pratique (233 544 heures, – 4,3%), effectuées au domicile de 5 957 personnes (+ 0,2%);

– les heures d'ergothérapie augmentent de 3,1% (16 497 heures), ainsi que le nombre de personnes suivies, avec un total de 2 388 personnes (+ 5,9%).

Les accroissements suivants sont également à relever :

– une augmentation des patientes et patients bénéficiant de prestations 6 et 7 jours sur 7 de 5,2% entre 2023 et 2024 et de la volumétrie des heures de prestations de soins de 6,6%;
– l'IMAD effectue 17,8% de ses heures prestées de soins le week-end, ce qui représente 136 442 heures sur l'année, en augmentation de 5,8% par rapport à 2023.

La patientèle

– 18 279 personnes ont été prises en charge, en augmentation de 2,4% (17 851 en 2023);
– 8,6% des patientes et patients de l'IMAD ont généré la moitié des heures de soins effectuées durant l'année (environ 380 000 heures), ce qui reflète la prise en charge de patients complexes nécessitant des prestations de soins et de coordination importantes;
– l'âge moyen des patientes et patients était de 74 ans (75,6 ans pour les femmes et 71,5 ans pour les hommes);
– les jeunes patientes et patients, âgés de 0 à 64 ans, représentent 23,9% de la patientèle, soit 4 376 personnes (+8%).

Les collaboratrices et collaborateurs

Pour permettre des relations de grande proximité avec la patientèle dans toutes les communes et tous les quartiers de la Ville de Genève, les 41 équipes de maintien à domicile (EMD) fonctionnent de manière décentralisée et avec le maximum d'autonomie sur le terrain. Ce dispositif est complété par des équipes spécialisées, qui rayonnent sur l'ensemble du canton.

Au total, 2 332 collaboratrices et collaborateurs et 181 auxiliaires ont œuvré quotidiennement auprès de la patientèle ou dans les services de support, pour garantir la qualité et la sécurité des prestations.

Les fonctions de terrain représentent 88,5% du personnel.

Etats financiers

Le résultat d'exploitation 2024 présente un non dépensé de 6,8 millions de francs. Premier exercice du contrat de prestations 2024-2027, celui-ci

concrétise la comptabilisation d'une réserve conjoncturelle à hauteur de 40% du résultat de gestion sur les parts de l'Etat de Genève et de l'IMAD.

Malgré des recrutements en hausse, la pénurie des professionnelles et professionnels de la santé représente toujours un enjeu institutionnel majeur et l'IMAD est engagée avec force et moyens pour assurer la relève des professionnelles et professionnels du maintien à domicile à Genève. Les heures de soins facturées s'accroissent de près de 42 000 heures par rapport à 2023 (+5,6%) et de 12 500 heures de plus que celles prévues au budget (+1,6%). Cet accroissement est encore plus saillant pour les patientes et patients bénéficiant de prestations 6 ou 7 jours sur 7, puisque le nombre d'heures prestées augmente de 6,6%.

Par ailleurs, après un pic de portages de repas à la suite des effets de la pandémie, et une baisse constante du nombre de repas portés à domicile depuis, il est constaté une stabilisation de la volumétrie aux alentours de 575 000 portages par année, répondant aux besoins populationnels.

Gouvernance

Le conseil d'administration, renouvelé en 2024, a initié une réflexion stratégique, en vue de l'élaboration de la vision 2030 de l'IMAD. Cette démarche vise à anticiper les transformations à venir, en alignant l'action de l'IMAD sur les priorités sanitaires cantonales et en renforçant la coopération avec les partenaires du réseau de santé.

Conclusion

Le rapport d'activité 2024 illustre le rôle indispensable de l'IMAD dans l'écosystème de santé genevois. Il témoigne de son engagement à offrir des prestations de haute qualité, tout en innovant pour répondre aux attentes d'une population en constante évolution.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexe : Rapport d'activité 2024

ANNEXE

Rapport d'activité 2024

Validé par le Conseil d'administration le 10 mars 2025

Institution genevoise de maintien à domicile
Esplanade de Pont-Rouge 5 - 1212 Grand-Lancy

MESSAGE DU CONSEILLER D'ETAT

Chère lectrice, cher lecteur,

L'année 2024 marque une étape importante pour l'Institution de maintien à domicile (IMAD) qui, fidèle à sa mission de soigner, soutenir et former, a accompagné plus de 18 000 personnes dans le cadre d'un modèle centré sur la proximité et le maintien de l'autonomie à domicile.

Dans un contexte de vieillissement de la population, d'augmentation des maladies chroniques et de complexité croissante des prises en charge, l'IMAD a su relever des défis majeurs. Jour après jour, elle veille à favoriser le maintien à domicile tout en assurant une qualité de vie optimale. Elle s'emploie également à réduire les hospitalisations inappropriées et à organiser au mieux les ressources disponibles pour répondre aux urgences non vitales. Ces enjeux nécessitent une approche stratégique fondée sur l'innovation, la collaboration interprofessionnelle et une grande capacité d'adaptation.

Au cœur de cet engagement, l'innovation se révèle un levier stratégique essentiel. En 2024, l'IMAD a renforcé son rôle de force de proposition dans la mise en œuvre des politiques publiques de santé, développé des solutions organisationnelles, cliniques et numériques adaptées aux besoins croissants de la population du canton de Genève.

A cet égard, un nouvel élan a été donné par le contrat de prestations 2024-2027 qui offre un cadre ambitieux pour renforcer la prévention et la coordination interprofessionnelle et développer les habitats aménagés favorisant l'autonomie des personnes âgées.

La priorité donnée à la prévention et la promotion de la santé s'illustre par l'intégration de stratégies innovantes — comme les Maisons de santé — et le développement d'actions en collaboration avec les communes. Nous avons également voulu mieux répondre aux besoins des personnes fragiles et leur permettre de vivre dans les meilleures conditions possibles à domicile (aménagement de l'habitat, domotique, ergothérapie, nutrition). Dans ce contexte, l'IMAD veille à améliorer la coordination entre les professionnels du réseau de santé.

À cela s'ajoutent des initiatives fortes pour garantir la formation continue, promouvoir l'apprentissage et l'expertise domiciliaire des professionnels de la santé ainsi qu'accompagner les équipes dans l'évolution de leurs pratiques.

Je tiens à cet égard à saluer ici l'engagement exceptionnel des collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD, dont le professionnalisme et la capacité d'adaptation sont les piliers pour garantir la qualité des services de cette institution publique. Leur rôle est essentiel pour répondre aux attentes d'un système de santé en mutation qui veille à garder son humanité. Je tiens à leur témoigner toute ma reconnaissance.

Ce rapport vous permettra, chère lectrice, cher lecteur, de découvrir les réalisations et les projets qui illustrent notre volonté de servir la population genevoise, dont nous avons à cœur de préserver l'autonomie et la qualité de vie.

Pierre Maudet, Conseiller d'Etat, département de la santé et des mobilités

MESSAGE DU PRESIDENT ET DE LA DIRECTRICE GENERALE

Nos cœurs battants

Créée en 2013, l'IMAD offre des prestations de maintien à domicile de qualité aux personnes malades et fragiles, quel que soit leur âge. En favorisant l'autonomie et la sécurité, l'institution publique doit promouvoir la qualité de vie à domicile, dans le respect des choix de chaque patiente et patient. Il est essentiel de le rappeler : dans un contexte de mutations profondes – sociétales, technologiques et économiques – notre engagement demeure centré sur l'humain.

A ce titre, nos prestations sont un maillon essentiel d'un réseau santé-social intégré. Un maillon d'une chaîne complexe, où l'orientation et la coordination ainsi que la prévention et la promotion de la santé ont un rôle déterminant à jouer pour gagner en cohérence et en efficience.

Nous recherchons en continu à améliorer le maillage et la qualité du réseau cantonal. Nous y contribuons grâce à l'expertise et la complémentarité de nos collaboratrices et collaborateurs ; que ce soient nos équipes en proximité des personnes malades, fragiles ou en perte d'autonomie ; ou toutes celles et ceux qui œuvrent en coulisses pour garantir la continuité des prestations, développer voire améliorer notre offre ou encore former la relève.

Sans leur engagement exceptionnel, nous ne pourrions pas garantir à l'entier de la population du canton un accompagnement à la fois professionnel, humain et personnalisé.

Soutenir leur reconnaissance et leurs compétences, leur permettre de contribuer à des pratiques innovantes ou encore leur offrir un cadre de travail qui respecte leur équilibre de vie professionnelle et privée sont pour nous des priorités. Nous sommes en effet convaincus qu'un environnement professionnel motivant est la clé pour assurer l'attractivité des professions de la santé et répondre aux défis croissants de notre société.

Dans cette optique, un tournant important a eu lieu en Suisse en juillet 2024 avec l'entrée en vigueur de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts ». En renforçant les moyens alloués à la formation et aux pratiques avancées, elle vient reconnaître la valeur et la complexité des métiers de la santé à domicile. L'IMAD était déjà engagée sur cette voie. Elle entend bien la poursuivre.

Ce rapport vous permettra de découvrir les réalisations effectuées en ce sens ainsi que les projets qui illustrent le travail de toute l'institution.

Nous adressons nos plus chaleureux remerciements à nos collaboratrices et collaborateurs, à nos partenaires, au département de la santé et des mobilités et à notre patientèle. Ensemble nous avançons vers un maintien à domicile toujours plus qualitatif, coordonné et durable.

Konstantinos Efthymiopoulos, Président **Marie Da Roxa**, Directrice générale

1 Mission 7
1.1 Contexte 7
1.2 Les trois axes de la mission 10
2 2024 en bref 11
2.1 Le nouveau Conseil d'administration 11
2.2 Les urgences sanitaires non vitales 11
2.3 L'équipe dédiée en diabétologie pédiatrique 12
2.4 L'intégration au Dossier Electronique du patient (DEP) 12
2.5 Les nouveaux IEPA 12
2.6 La stratégie de la formation 13
2.7 L'événement Ensemble pour la durabilité 13
3 Prestations 14
3.1 Répondre aux défis du maintien à domicile 14
3.2 Les prestations en synthèse 15
3.3 Le partenariat avec le patient 15
3.4 Les défis de la complexité des situations 16
3.5 Evaluation, orientation et coordination 16
3.6 Les nouveaux modèles de prises en charge 16
3.7 Les évolutions des prestations de soutien à la vie quotidienne et de la fonction d'aide à domicile 21
3.8 Les projets en santé numérique 22
3.9 La prévention et la promotion de la santé 23
3.10 Les chiffres clés 29
4 Expertise 34
4.1 La formation 34
4.2 La recherche et développement 37
4.3 Le partage de connaissance 38
5 Culture d'entreprise 40

5.1 La dynamique collaborative 40
5.2 Vie professionnelle/vie privée 43
5.3 Qualité et Efficience 43
5.4 L'innovation et la transformation 45
5.5 La responsabilité sociétale d'entreprise (RSE) 46
6 Bilan social 51
7 Finances 56
8 Gouvernance 57

1 Mission

En résumé

Pierre angulaire du réseau santé-social dans le canton de Genève, l'IMAD agit sur trois piliers : les soins et le maintien domicile, la prévention et promotion de la santé et la formation. En 2024, un nouveau contrat de prestations quadriennal (2024-2027) a confirmé le rôle du maintien à domicile en tant qu'axe majeur de la politique sanitaire cantonale pour faire face au vieillissement de la population et à l'augmentation des maladies chroniques. L'accent des projets est mis sur l'innovation, l'adaptation des services aux besoins de la population et la collaboration interprofessionnelle afin de garantir la meilleure qualité de vie possible à domicile.

1.1 Contexte

Augmentation des maladies chroniques

La progression des maladies chroniques non transmissibles (MNT) impacte fortement les besoins dans le domaine des soins et du maintien à domicile. A elles seules, les cinq principales MNT représentent 40 % des coûts de la santé (80 % pour l'ensemble MNT).

Les cinq principales MNT :

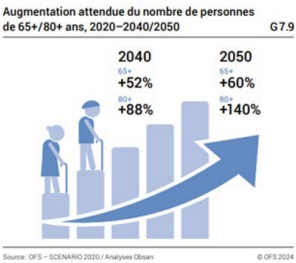
- Maladies cardiovasculaires (infarctus du myocarde et accidents vasculaires cérébraux)
- Maladies musculosquelettiques (arthrite, ostéoporose, etc.)
- Maladies oncologiques (cancers du poumon, du sein, colorectal)
- Maladies respiratoires chroniques (bronchopneumopathie chronique obstructive et asthme)
- Diabète

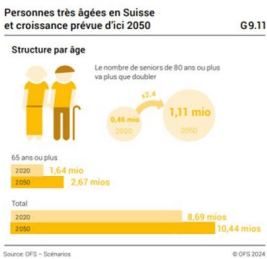
Vieillissement de la population

L'évolution des besoins dans le domaine du maintien à domicile est impactée par la progression continue du vieillissement de la population[1].

[1] OFS – Population : Panorama 2022/2023 (https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population.assetdetail.30488996.html).

Augmentation et croissance des personnes vieillissantes en Suisse





A Genève, la population de 80 ans ou plus comptait 28 461 personnes, avec une augmentation de 3,6 % en 2023. La proportion de centenaires[2] parmi cette population est d'environ 1,18 %. Il y avait 193 centenaires à Genève en 2022 et 222 à fin 2023, dont 86 % de femmes.

A titre indicatif, l'âge moyen des résidentes et résidents lors de leur entrée en EMS à Genève est de 87,2 pour les femmes et de 83,4 ans pour les hommes à Genève contre une moyenne, en Suisse, de 85,5 ans pour les femmes et 81,4 ans pour les hommes. Corollairement, en 2023, le nombre moyen de minutes de soins quotidiens des résidents d'EMS genevois s'élève à 186 minutes, alors qu'il est de 110 minutes en Suisse.

Le contrat de prestations 2024-2027

Le contrat quadriennal de prestations de l'IMAD a été adopté en novembre 2023 par le Conseil d'Etat et voté à l'unanimité par le Grand Conseil le 1er mars 2024. Ce contrat confirme et renforce le rôle du maintien à domicile en tant qu'outil majeur de la politique de santé genevoise. Il vise à apporter des réponses à l'évolution des besoins observés dans le maintien à domicile, contribuant ainsi à éviter les hospitalisations et à retarder les institutionnalisations.

Ce contrat structure l'offre globale de l'IMAD en matière de prestations d'intérêt général de manière cohérente, selon une articulation en pôles structurés (accompagnement, habitat, communautaire, interprofessionnel, formation et institutionnel), lesquels sont tout à la fois spécifiques et intégrés. Ils peuvent agir en convergence, quels que soient les besoins exprimés.

Il garantit la poursuite du financement des prestations existantes telles que le soutien à la vie quotidienne, l'exploitation des immeubles avec encadrement pour personnes âgées

[2] Source OCSTAT

(IEPA), les unités d'accueil temporaire (UAT), le plan canicule, les soins palliatifs et la permanence de réception des demandes (LAD).

Le contrat de prestations prévoit par ailleurs un renforcement des prestations de l'IMAD en matière de prévention et de promotion de la santé avec par exemple le développement d'un centre de nutrition et diététique destiné à promouvoir une alimentation adaptée et à prévenir des problématiques de santé liées à la nutrition, l'amélioration des conditions de vie à domicile par des aménagements spécifiques de l'habitat, le recours à des solutions de domotique santé pour renforcer l'autonomie des personnes fragiles ainsi que le développement des outils de santé numérique pour améliorer la coordination des parcours de santé et faciliter l'accès aux services.

Enfin, un soutien accru est octroyé à la formation des professionnelles et professionnels de la santé à domicile.

Document voté à l'unanimité du Grand Conseil en 2024 disponible en ligne : PL13387

Les impacts d'EFAS

L'approbation du financement uniforme des prestations de soins (EFAS) lors de la votation du 24 novembre 2024 marque un tournant pour les prestations à domicile. Cette réforme uniformise le financement des soins avec au minimum 26,9 % des coûts pris en charge par les cantons et 73,1 % par les assurances maladie, indépendamment du type de prestation (ambulatoire, hospitalier, en EMS ou à domicile).

Si certaines conséquences de cette réforme sont connues (p.ex. suppression du financement résiduel), l'impact global est incertain. En effet, d'une part, les négociations sur certains éléments-clés de la mise en œuvre ne font que commencer, d'autre part, des reconfigurations sont à attendre entre les acteurs de la santé. Quoi qu'il en soit, les prochaines étapes seront longues et complexes. En particulier, il importera que le cadre tarifaire permette une couverture équitable des coûts, en tenant compte des spécificités genevoises d'une grande organisation de soins et d'aide à domicile (OSAD) comme l'IMAD.

Les soins infirmiers forts

L'initiative pour des soins infirmiers forts a été acceptée par votation populaire le 28 novembre 2021. Début 2022, le Conseil fédéral a décidé de la mettre en œuvre en deux étapes.

La première étape est entrée en vigueur le 1er juillet 2024. Elle vise à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers par des contributions financières aux établissements de santé, aux établissements de formation (écoles supérieures et hautes écoles spécialisées) ainsi qu'aux étudiantes et étudiants en soins infirmiers. Rappelons que bien avant cette initiative, l'IMAD s'était déjà positionnée comme un acteur majeur dans la formation des professionnelles et professionnels de la santé à domicile. L'institution a encore renforcé son offre de formation avec l'ouverture en mars 2024 de son campus IMAD à Pont-Rouge, une

infrastructure dédiée à la santé communautaire et à domicile. Ce centre favorise l'apprentissage, l'innovation, et la collaboration interprofessionnelle. Il offre des formations adaptées aux besoins des professionnelles et professionnels internes et externes (lire 4.1).

L'IMAD contribue également à proposer un nombre important de places d'apprentissage pour les assistants en soins et santé communautaire (ASSC) et met en place des pratiques infirmières avancées.

La deuxième étape, dont la consultation s'est achevée en août 2024, aborde en particulier une nouvelle Loi sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers. Un ancrage légal est également proposé pour la pratique infirmière avancée. L'IMAD a pris position dans le cadre de cette consultation, en indiquant par ailleurs les nombreuses mesures déjà prises par l'institution pour améliorer l'équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Elle a également souligné l'importance des pratiques infirmières avancées dans le développement de la qualité des soins à domicile.

1.2 Les trois axes de la mission

Les prestations délivrées par l'IMAD s'entendent dans une approche globale afin de maintenir l'autonomie et la qualité de vie à domicile des personnes malades ou fragiles. Elles sont articulées autour des 3 axes de sa mission de service public.

Soutenir

L'autonomie et le bien-vivre à domicile sont améliorés et encouragés par diverses prestations liées notamment à l'adaptation de l'habitat, l'éducation thérapeutique, la santé mentale, la nutrition, l'ergothérapie, l'organisation de la vie quotidienne, ou encore par des prestations délivrées en Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), en Unités d'accueil temporaire (UAT) et dans les Maisons de santé.

Soigner

Une prise en charge interprofessionnelle globale et de qualité est proposée aux patientes et patients qui font appel à l'institution. Les besoins de la personne sont évalués en concertation avec le patient et le réseau santé-social genevois pour garantir la meilleure orientation et une prise en charge intégrée.

Former

Les compétences des collaboratrices et collaborateurs de l'institution et plus généralement des professionnelles et professionnels au service de la santé sont développées au sein du campus de formation de l'IMAD. L'institution répond ainsi à la nécessité de former en continu son personnel et au besoin cantonal de préparer la relève. L'expertise développée par l'IMAD est partagée avec nos patientes et patients, les proches aidants, les partenaires et avec le monde académique.

BON A SAVOIR

Les particularités du service public

L'IMAD est l'un des six Etablissements publics autonomes (EPA) principaux du canton de Genève. Pour l'IMAD, ce statut impose un cadre légal fort, tel que le respect de la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC ; rs/GE B 5 05). Des surcoûts sont liés à l'obligation d'admettre une patiente ou un patient, pour lequel l'IMAD intervient, quels que soient la complexité de sa situation, sa localisation, l'horaire d'intervention, la fréquence et l'urgence de sa prise en charge, ou encore sa capacité financière.

2 2024 en bref

2.1 Le nouveau Conseil d'administration

Le nouveau Conseil d'administration de l'IMAD a pris ses fonctions le 1er février 2024 (lire sa composition au chapitre 8). Lors de séminaires, les membres du Conseil ont analysé le contexte actuel et étudié les tendances dans le domaine du maintien à domicile pour guider l'institution dans l'élaboration d'un nouveau plan stratégique de l'institution en 2025.

2.2 Les urgences sanitaires non vitales

Pour remédier à l'engorgement des services d'urgence, l'Office cantonal de la santé (OCS) a initialisé en avril 2024 le développement du Réseau Urgences Genève, RUG+, avec les HUG, le 144, l'Hôpital de La Tour, Arsanté et l'IMAD. Ce projet d'envergure, qui pourra inclure d'autres partenaires publics et privés, doit améliorer l'accessibilité au soin le plus approprié à la situation de la personne. Il vise à optimiser les ressources existantes et les processus partagés ou, si besoin, à les développer. Il doit aussi faciliter la collaboration et la coordination entre les acteurs du réseau pour optimiser un réseau de réponses aux urgences non vitales en dehors des services d'urgences hospitalières afin d'éviter leur surcharge.

Ce projet est décliné sur 3 axes :

- Axe 1 — Améliorer l'information et l'orientation par l'intermédiaire d'une ligne téléphonique dédiée. Axe piloté par le 144.
- Axe 2 — Renforcer les moyens de réponses aux soins non programmés et l'accès à des rendez-vous en urgence non vitale. Axe piloté par l'IMAD.
- Axe 3 — Transformer le RUG et mieux le coordonner. Cet axe vise à étendre les services/établissements composant le RUG.

Dans le cadre de l'axe 2, l'IMAD a créé une équipe mobile d'urgence à domicile active de 15 h à 23 h 7j/7, constituée par un binôme d'infirmiers. Dans une logique d'urgences communautaires, elle propose aussi une prise en charge en Unité d'accueil temporaire

(UAT) avec un encadrement médical renforcé et avec une unité d'observation pré ou post urgences (lire 3.6.3).

2.3 L'équipe dédiée en diabétologie pédiatrique

Les demandes de prise en charge des enfants diabétiques sont en augmentation. Le projet « Itinéraire clinique en diabétologie pédiatrique (ICDP) » a été déployé en 2024. Il met à disposition de la population une équipe cantonale dédiée au sein de l'équipe pédiatrique afin de développer l'éducation thérapeutique ciblée auprès de l'enfant et de sa famille. Apprendre aux jeunes patients à être autonomes face à la gestion de leur diabète favorise leur adhésion au traitement, préserve leur insertion sociale et surtout leur permet de préserver leur bien-être en leur donnant la possibilité de vivre une vie la plus normale possible malgré la maladie.

2.4 L'intégration au Dossier Electronique du patient (DEP)

En 2024, l'IMAD a consolidé son engagement en faveur de la transformation numérique des soins en s'affiliant à la plateforme DEP-CARA. Cette étape permet la mise à jour quotidienne et sécurisée des données clés des patientes et patients, telles que les prestations fournies, les coordonnées des équipes référentes, les prescriptions médicales ou encore le suivi des objectifs de soins. Ces informations, automatiquement intégrées au Dossier Electronique du Patient (DEP), renforcent la coordination interprofessionnelle et l'efficience des parcours de santé à domicile. Le DEP s'inscrit ainsi dans une stratégie globale visant à améliorer la qualité des soins et à optimiser les ressources disponibles.

Cette intégration intervient dans un contexte marqué par plusieurs défis structurels : la reprise du pilotage du DEP par la Confédération, qui vise à harmoniser les pratiques nationales, le besoin de solutions numériques interprofessionnelles pour faciliter les interactions entre les différents acteurs de la santé, et une faible adhésion initiale des patientes et patients à cet outil. En réponse, l'IMAD a intensifié ses efforts de sensibilisation, menant une campagne d'information auprès de sa patientèle pour l'encourager à octroyer des droits de consultation aux professionnelles et professionnels concernés.

Cependant, l'adoption du DEP et l'octroi de droits en consultation à IMAD par les patientes et les patients restent encore à un niveau faible. En complément, l'IMAD travaille à une meilleure interconnexion des plateformes numériques, dans le respect de la protection des données.

2.5 Les nouveaux IEPA

Situé au cœur de la commune de Puplinge, l'immeuble avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) « Le Verger de Frémis » a accueilli ses premiers locataires en octobre 2024.

30e IEPA exploité par l'IMAD, il est situé à proximité de l'IEPA « Les Jardins de Graman », ouvert à l'automne 2022, également exploité par l'institution. Ensemble, les deux

immeubles totalisent 54 logements indépendants et sécurisés pour les personnes en âge AVS.

L'IMAD y propose des activités communautaires et des actions de promotion de la santé et de prévention. Une collaboration est développée avec le club des ainés de la commune.

Dans une vision cantonale stratégique, le développement des IEPA gérés par l'IMAD s'opère de manière progressive, avec une attention particulière portée aux communes rurales. Ce déploiement vise à renforcer l'accès équitable aux services d'accompagnement et de prévention, tout en s'adaptant aux spécificités locales. Ces structures jouent un rôle central dans la prévention des pertes d'autonomie grâce à des prestations favorisant le bien-être, le lien social et la santé des personnes âgées.

L'extension géographique des IEPA s'inscrit dans une perspective de proximité et d'intégration communautaire, où chaque site devient un pôle d'animation sociale et de prévention au bénéfice non seulement des locataires, mais aussi des personnes fragiles vivant dans la commune. Cette stratégie s'aligne avec les orientations cantonales en matière de santé publique et de maintien à domicile, en collaboration étroite avec les communes et le réseau santé-social (lire 3.10.2).

2.6 La stratégie de la formation

Le 7 mars 2024, l'institution a convié ses partenaires à l'événement intitulé « Quelle stratégie de formation pour répondre aux défis de demain ? », en présence de Pierre Maudet, conseiller d'État en charge du département de la Santé et des Mobilités (DSM), et d'Anne Hiltpold, conseillère d'État en charge du département de l'instruction publique (DIP).

Présentée publiquement à cette occasion, la stratégie de la formation de l'IMAD s'inscrit dans une dynamique d'innovation, avec un accent particulier sur l'apprentissage tout au long de la vie, l'adaptation aux évolutions technologiques et le développement de nouvelles pratiques interprofessionnelles.

Les formations sont conçues et élaborées par le campus IMAD. Elles sont proposées aux collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD, mais aussi aux professionnelles et professionnels de la santé, aux patientes et patients, aux proches aidants et aux partenaires du réseau (lire 4.1)

2.7 L'événement Ensemble pour la durabilité

Dans le cadre de sa politique de durabilité, l'IMAD favorise les partenariats avec les entreprises sociales. Le 26 septembre 2024, elle a organisé la première édition d'une série d'événements autour de la thématique « Ensemble pour la durabilité ». Consacrée à l'économie inclusive, cette matinée a réuni des acteurs du privé et du public en présence du magistrat chargé du DSM pour repenser les modèles économiques vers plus de durabilité en mettant en exergue des exemples concrets de partenariats existants avec les entreprises d'insertion sociale et professionnelle (lire 5.5.2).

3 Prestations

En résumé

Dans un contexte de complexité croissante, l'IMAD fait évoluer ses modèles de prise en charge, intégrant des itinéraires cliniques transversaux et une délégation accrue des actes de soins. Les transformations se concentrent sur l'efficience et la qualité, les projets numériques, la personnalisation des services et le soutien quotidien aux patientes et patients. Les actions de promotion et la prévention de la santé jouent un rôle déterminant dans la palette de prestations proposées à l'entier de la population du canton.

3.1 Répondre aux défis du maintien à domicile

En 2024, l'IMAD a poursuivi son engagement pour offrir des prestations de qualité, adaptées aux besoins évolutifs de la population genevoise. Face à la complexité croissante des situations rencontrées dans le maintien à domicile, l'institution a renforcé ses processus d'évaluation et de coordination, garantissant ainsi des services efficients et personnalisés.

L'année a été marquée par le développement de nouveaux modèles de prises en charge, intégrant des itinéraires cliniques transversaux et explorant de nouvelles possibilités dans la délégation des actes de soins. Ces innovations visent à optimiser la prise en charge par le réseau santé-social et à répondre de manière plus ciblée aux besoins spécifiques de chaque patient.

Les unités d'accueil temporaire (UAT) soutiennent de leur côté elles aussi le maintien à domicile. Une évaluation du résident lors de son séjour de courte durée permet au besoin de renforcer la prise en charge à domicile et d'agir activement pour retarder autant que possible l'institutionnalisation.

Les Maisons de santé jouent également un rôle important dans notre offre de soins et de prévention de la santé, s'affirmant progressivement comme des modèles de santé essentiels pour répondre à l'évolution des besoins de la population genevoise.

Dans le cadre du Programme de Santé Numérique (PSN) mené en collaboration avec l'Office cantonal de la santé (OCS), l'Office cantonal des systèmes d'information et du numérique (OCSIN) et les HUG, l'IMAD a franchi de nouvelles étapes dans le développement de la santé numérique et du partage de données avec le déploiement de nouveaux outils de collaboration pour l'ensemble de ses collaboratrices et collaborateurs. Elle a également mené campagne auprès de sa patientèle et les proches pour leur présenter le DEP-CARA et les encourager à octroyer des droits de consultation aux professionnelles et professionnels concernés. Cette initiative s'inscrit dans une volonté constante d'améliorer l'accessibilité et la qualité des services, tout en renforçant le lien avec la patientèle et la coordination entre tous les acteurs du réseau santé-social.

3.2 Les prestations en synthèse

SOINS LAMAL, ÉVALUATION, COORDINATION ET SOINS

13'157 +3,1% personnes soignées à domicile

765'207 +6,2% heures de soins effectuées

DONT

HOSPITALISATION À DOMICILE

1'498 +10,3% personnes soignées

35'972 +11,2% heures effectuées

SOUTIEN À LA VIE QUOTIDIENNE

5'957 +0,2% personnes soutenues

233'564 -4,3% heures effectuées d'aide pratique

IEPA

30 +1 immeubles

1'642 -1% locataires

NUTRITION

577'002 +0,8% repas préparés pour 5'535 (+5%) personnes

29'849 +5,7% repas pris en salle à manger dans les IEPA

11'096 +0,8% portages à domicile/semaine

ERGOTHÉRAPIE

2'388 +5,9% personnes suivies

16'497 +3,1% heures effectuées

UAT

2 unités d'accueil temporaire

445 personnes y ont séjourné

73,8% taux d'occupation

SÉCURITÉ ET TECHNOLOGIES DE L'AUTONOMIE

5'885 +0,2% personnes utilisant le dispositif de sécurité IMAD

78 personnes malentendantes bénéficient de signalisation lumineuse

3.3 Le partenariat avec le patient

L'IMAD adopte une approche collaborative centrée sur le partenariat avec le patient, visant à considérer les patientes et les patients comme les acteurs principaux de leur trajectoire de santé. Cette démarche repose sur une communication ouverte et une reconnaissance mutuelle des expertises respectives : l'expérience vécue par les patientes et patients seuls ou en association ainsi que les connaissances cliniques des professionnelles et professionnels de santé. Ce partenariat favorise l'autodétermination et des prises de décisions partagées, dans le respect du projet de vie de la patiente ou du patient.

3.4 Les défis de la complexité des situations

Le contexte actuel est marqué par des transformations profondes dans le domaine du maintien à domicile. L'augmentation constante de l'espérance de vie, couplée à la prévalence croissante des maladies chroniques non transmissibles telles que les maladies oncologiques, le diabète et les maladies cardiovasculaires, modifie considérablement les besoins de la population en matière de soins à domicile.

Face à ces enjeux, l'IMAD s'adapte en permanence pour répondre à cette augmentation et à la complexification des prises en charge à domicile de situations qui nécessitent une coordination accrue et des compétences renforcées en soins et en santé. Cette évolution exige des équipes de l'IMAD une expertise approfondie et une capacité d'adaptation constante.

Pour relever ces défis, l'IMAD transforme son organisation de manière à favoriser l'interprofessionnalité et la continuité des soins entre les différentes disciplines et toutes professions utiles au maintien à domicile des personnes malades ou fragiles.

3.5 Evaluation, orientation et coordination

L'efficience de l'orientation des patientes et patients dans le réseau du maintien à domicile à la suite d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences est un enjeu cardinal pour la qualité et la performance du système de santé.

Les prestations déployées par nos infirmières et infirmiers de liaison au sein des HUG répondent à une mission d'intérêt général, d'évaluation, d'orientation et d'organisation du retour à domicile des personnes nécessitant un encadrement à domicile. Elles ont été mises en place dans le cadre d'un pilote, en étroite collaboration avec les HUG, notamment en réponse aux enjeux de promotion de la santé, d'efficience du réseau de santé social et de cohérence avec la planification sanitaire cantonale. Elles visent à anticiper, voire accélérer les sorties des patientes et patients hospitalisés, mais aussi et surtout, à préparer le retour à domicile.

Ceci intègre la prise en compte de l'environnement domiciliaire et notamment des réseaux de proximité de la patiente ou du patient, la coordination et l'anticipation de la prise en charge au domicile avec tous les intervenants ambulatoires, l'identification des besoins et attentes de la patiente ou du patient ou encore la gestion des demandes de prestations.

3.6 Les nouveaux modèles de prises en charge

3.6.1 Itinéraires cliniques transversaux

L'IMAD développe des itinéraires cliniques pour anticiper, renforcer et accompagner les phases de transition entre l'hôpital et le domicile. La connaissance des besoins liés à l'état de santé global et à l'environnement de la patiente et du patient permet d'anticiper les soins et l'accompagnement à domicile qui favoriseront la reprise de son autonomie.

L'année 2024 a permis de consolider la mise en œuvre d'itinéraires cliniques transversaux avec des équipes spécialisées en diabétologie pédiatrique (lire 2.3), oncologie, réadaptation gériatrique et en réhabilitation améliorée en chirurgie (lire ci-dessous).

Ces itinéraires cliniques (également appelés «parcours de soins») sont développés en étroite collaboration avec les HUG et les partenaires du réseau santé-social. Ils contribuent à l'accélération des prises en charge ambulatoires, à la réduction des durées moyennes de séjours et à une prise en charge coordonnée et optimisée représentant un levier sur les coûts de la santé.

Les évolutions prévues ces prochaines années sur les itinéraires de prise en charge vont s'appuyer sur le dispositif d'évaluation, d'orientation et de coordination confié à l'IMAD par le canton.

3.6.1.1 Equipe interprofessionnelle spécialisée en oncologie (EISO)

Depuis 2021, 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 tout au long de leur parcours de soins. 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 de santé social genevois, l'EISO garantit une continuité des soins optimale. Depuis 2023, le périmètre d'activité de l'EISO a été étendu à l'Hôpital de la Tour, à la Clinique générale Beaulieu, à la Clinique des Grangettes ainsi qu'à tous les oncologues privés afin de permettre l'accès à tous à des soins spécialisés. L'incidence du nombre de nouveaux cas de cancer et la prévalence du nombre de patients en cours de traitement ne cessent d'être en augmentation constante et sont un enjeu auquel EISO répond chaque jour.

371 patientes et patients ont été suivis par cette équipe en 2023 et 433 patientes et patients ont été suivis en 2024, soit une augmentation de 17 % sur l'année avec une durée moyenne de prise en soins de 10 mois.

3.6.1.2 La réhabilitation améliorée en chirurgie étendue au réseau

Le parcours de soins «RAC Réseau» comprend la prise en charge avant, pendant et après une hospitalisation. Soutenu par l'OCS et développé par l'IMAD et les HUG, il s'adresse à une patientèle de tous âges selon des critères établis en préparant les hospitalisations avant une chirurgie planifiée (chirurgie de la hanche par exemple), tout en favorisant la reprise de l'autonomie et en maintenant durablement la qualité de vie des plus fragiles. Dans ce parcours de soins et de santé étendu au réseau, l'IMAD coordonne la partie extrahospitalière, avec la mise en place à domicile de prises en charge spécialisées — soins infirmiers, ergothérapie, physiothérapie, diététique, aide à la vie quotidienne, voire coordination des prestations sociales.

RAC Réseau permet ainsi d'optimiser les conditions d'intervention, de raccourcir les séjours hospitaliers et de réduire les complications postopératoires. Cet itinéraire clinique en réseau facilite un retour à domicile serein et confortable pour la patiente et le patient et contribue à l'efficience du système de santé.

134 patients ont été pris en charge par RAC Réseau en 2024.

3.6.1.3 La réadaptation gériatrique

L'itinéraire clinique en réadaptation gériatrique (ICR) développé en partenariat avec les HUG, a pour objectif de permettre aux patientes et patients âgés de plus de 65 ans de retrouver leur autonomie d'avant leur hospitalisation et d'assurer la continuité des objectifs de réadaptation amorcée durant l'hospitalisation. Il s'adresse spécifiquement aux personnes dont l'état de santé nécessite une prise en charge renforcée à domicile après hospitalisation dans un service de soins aigus ou de réadaptation stationnaire.

Une infirmière de liaison de l'IMAD dédiée à cet itinéraire clinique coordonne le parcours de soins de la patiente et du patient et l'ensemble des intervenants impliqués dans sa prise en charge. Dans ce cadre, elle assure une transmission fluide des informations entre l'équipe de réadaptation hospitalière, l'infirmière ou l'infirmier référent, le médecin traitant, les différents professionnels et le patient. Elle communique étroitement avec l'infirmier coordinateur de l'équipe et/ou l'infirmier référent pour les accompagner dans la coordination interprofessionnelle et le suivi des objectifs fonctionnels du patient. Elle assure également la coordination et le transfert d'informations aux autres intervenants (physiothérapeute, médecin traitant, diététicienne, ergothérapeute, etc.).

L'itinéraire clinique de réadaptation est déployé dans toutes les unités de l'Hôpital de Loëx. 83 patientes et patients ont été suivis par cette équipe en 2024.

3.6.1.4 Les infirmières et infirmiers de coordination

Les infirmières et infirmiers de coordination (IC) jouent un rôle prépondérant dans l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des interventions au domicile. L'introduction de ces professionnelles et professionnels dans les modèles de soins permet d'assurer une liaison fluide et qualitative entre les différents acteurs impliqués dans la prise en charge, garantissant ainsi une approche globale et personnalisée pour chaque patiente et patient dans une logique de parcours de vie.

3.6.2 Délégation des actes de soins

En 2024, la délégation des actes de soins a été marquée par des évolutions significatives, dans le cadre de la Loi sur la santé (K 1 03). Cette réforme vise à harmoniser les pratiques avec les exigences légales et réglementaires tout en préservant la qualité et la sécurité des soins. L'objectif principal est de répondre aux besoins croissants de la population dans le canton de Genève, tout en valorisant les compétences des professionnelles et professionnels de la santé en leur offrant davantage d'autonomie. Le règlement sur les professions de la santé, révisé par le Conseil d'État, a permis de rendre ces dispositions applicables à une échelle plus large. Cette réforme favorise une meilleure répartition des tâches entre les professions, tout en renforçant la reconnaissance des différentes fonctions et leur capacité d'action dans des contextes de soins variés.

Cette révision reconnaît par exemple les compétences des auxiliaires de santé et encadre la délégation d'actes médicaux entre professionnels de santé (médecin vers infirmier, infirmier vers ASSC).

L'IMAD a mis en place un programme de délégation pour identifier de nouveaux leviers de délégation et les fonctions pouvant y recourir. Ce programme fait partie d'une stratégie pour accroître l'attractivité de l'IMAD, assurer que la prestation est réalisée par la ou le professionnel le plus adapté aux besoins des patients et contribuer ainsi également à répondre à la pénurie de personnel soignant, en collaboration avec l'OCS.

3.6.2.1 Pratiques infirmières avancées

Depuis son introduction en Suisse romande en 2009, la pratique infirmière avancée a permis d'élargir les compétences des infirmières et infirmiers, ouvrant la voie à une prise en charge plus complète et adaptée aux besoins spécifiques des patientes et patients. A Genève, une étape importante a été franchie avec la modification de la loi sur la santé en octobre 2020, qui autorise ces pratiques avancées sous certaines conditions.

L'IMAD soutient activement le développement de ces pratiques. Cet engagement vise à conjuguer la qualité et la sécurité des soins avec l'efficacité des services, en plaçant toujours au centre la qualité de vie des patientes et patients.

L'IMAD investit dans la formation (Master/Doctorat) et le recrutement d'Infirmiers Praticiens Avancés (IPA), tout en contribuant à l'évolution du cadre réglementaire (LPSan, LAMal).

BON A SAVOIR

Formations universitaires

En Suisse romande, deux formations universitaires permettent d'acquérir les compétences nécessaires pour exercer deux rôles spécialisés en soins infirmiers, accessibles après un master : celui d'Infirmier Clinicien Spécialisé (ICS) et celui d'Infirmier Praticien Spécialisé (IPS).

L'ICS se concentre principalement sur l'amélioration du système de santé. Ce rôle s'appuie sur l'analyse de données scientifiques fiables pour proposer des solutions.

L'IPS intervient directement auprès des patientes et patients dans des situations complexes. Il assure la gestion des soins, adapte rapidement les traitements, et garantit la continuité des prises en charge, en particulier lorsque les médecins ne sont pas disponibles.

3.6.2.2 Le projet IPADOM

Le projet IPADOM (Infirmières Praticiennes Avancées à Domicile) structure un parcours de soins interprofessionnel coordonné pour les personnes fragiles suivies à domicile. Il mobilise les équipes IMAD et le réseau de santé social afin d'optimiser la qualité de vie, d'assurer une

continuité des soins et de prévenir les complications grâce à un suivi personnalisé adapté aux besoins complexes des patientes et patients.

L'étude IPADOM (Infirmières Praticiennes Avancées à Domicile), qui s'étend de septembre 2023 à août 2025, marque une avancée importante pour les soins infirmiers à domicile à l'IMAD. Son objectif est de mettre en place un nouveau modèle de soins à domicile utilisant les compétences d'infirmières praticiennes avancées. Ce modèle s'adresse principalement aux patientes et patients qui, après un séjour en institution, ont besoin de soins adaptés pour rentrer à leur domicile.

Cette initiative est réalisée grâce à une collaboration entre trois partenaires : l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS), l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD) et l'IMAD (lire 4.2.2).

3.6.2.3 Le projet PAI

Le projet des Pratiques Infirmières Avancées (PAI), mis en œuvre sur la période 2021-2027, vise à répondre à la demande croissante de soins infirmiers spécialisés. Au sein du Centre des pratiques interprofessionnelles (CPI) de l'IMAD, une équipe dédiée développe les fonctions d'Infirmiers Praticiens Spécialisés (IPS) et d'Infirmiers Cliniciens Spécialisés (ICS). Ces rôles permettent d'offrir des soins plus pointus et mieux adaptés aux besoins des patientes et patients. L'équipe mesure également l'efficacité de ce futur dispositif innovant.

Concrètement, cette approche vise à améliorer l'organisation des soins en s'assurant que chaque prestation est réalisée par la ou le professionnel le plus adéquat, suivant le principe du « bon collaborateur au bon endroit pour la bonne prestation ». Ce modèle, en optimisant la délégation des actes, renforce la qualité des soins tout en valorisant les compétences du personnel soignant. De plus, il contribue à rendre l'institution plus attractive pour les professionnelles et professionnels de santé, favorisant ainsi le recrutement et la fidélisation de collaboratrices et collaborateurs expérimentés.

3.6.3 Les UAT

L'IMAD élargit son offre d'accueil temporaire en introduisant des lits d'accueil temporaire médicalisé, en complément à ses unités d'accueil temporaire de répit (UATR). Ces unités d'accueil temporaire (UAT) avec encadrement médical renforcé sont développées en partenariat avec les HUG pour répondre à des besoins croissants en soins intermédiaires. Ces lits permettront d'accueillir des patientes et patients nécessitant une prise en charge médicale temporaire, entre le maintien à domicile et l'hospitalisation.

Ce développement répond à un double besoin. D'une part, il vise à éviter des hospitalisations inappropriées pour des situations qui ne nécessitent pas l'utilisation d'un plateau technique hospitalier. D'autre part, il permet de retarder l'entrée en institution des patientes et patients, tout en offrant un soutien accru au réseau santé-social. Les UAT seront particulièrement utiles pour prendre en charge des situations complexes, comme celles nécessitant des soins médicaux après une hospitalisation ou pendant une problématique de santé temporaire.

Ce dispositif, conforme aux objectifs du canton, comble un manque de structures de soins intermédiaires dans la région. Il s'intègre aussi dans le projet cantonal des urgences sanitaires non hospitalières, en désengorgeant les services d'urgences pour des cas qui peuvent être pris en charge dans un environnement médicalisé sans nécessiter une infrastructure hospitalière.

Un projet pilote sera déployé dès janvier 2025 à l'UAT de Villereuse. A la suite de ce pilote, l'organisation testée et validée dans ce cadre sera transposée à Mervelet, la nouvelle UAT du Petit-Saconnex, dont l'ouverture est prévue en avril 2025.

3.7 Les évolutions des prestations de soutien à la vie quotidienne et de la fonction d'aide à domicile

3.7.1 Actualisation des critères d'octroi de l'aide à la vie quotidienne

Face à la complexité croissante des situations de santé des patientes et patients, l'IMAD a entrepris une révision des critères d'octroi[3] de soutien à la vie quotidienne[4]. Cette actualisation vise à mieux répondre aux besoins actuels des bénéficiaires dans le cadre des prestations de maintien à domicile, dont les situations sont de plus en plus fragiles et complexes.

Un nouveau processus d'attribution a été mis en place, s'appuyant sur un outil d'évaluation et d'orientation digitalisé. Pour faciliter l'adoption de ces nouveaux critères et l'utilisation de l'outil numérique, le campus IMAD a développé un module de formation digitale avec un déploiement prévu début 2025.

3.7.2 Projet auxiliaire de santé à domicile

En 2024, l'Office cantonal de la santé (OCS) a pris la décision d'autoriser la délégation de certaines prestations de soins aux auxiliaires de santé à domicile dans le cadre du plan de délégation de l'IMAD. Ce plan vise à faire évoluer le métier d'aide à domicile (AD) vers celui d'auxiliaire de santé. Dans ce cadre, une démarche d'évaluation de la fonction du cahier des charges de l'auxiliaire de santé à domicile a été lancée auprès de l'Etat de Genève.

Cette transformation poursuit plusieurs objectifs : mieux répondre aux besoins en matière de maintien à domicile, optimiser la qualité et l'efficience des prises en charge, améliorer la continuité des suivis et la régularité des intervenants et garantir une prise en charge fluide des patientes et patients.

---

[3] Les 9 critères concernent la situation familiale de la personne, ses proches aidants, sa mobilité, ses éventuels troubles cognitifs, psychiques, de santé, ses traitements spécifiques, sa situation nutritionnelle et son environnement.

[4] Entretien du ménage et du linge, soutien à la préparation des repas, accompagnement pour les courses et les rendez-vous médicaux.

L'auxiliaire de santé à domicile se verra ainsi exercer sur délégation des prestations d'aide pratique et de soins de base dans des situations simples ou stables.

Sur une base volontaire, les AD de l'IMAD auront la possibilité de participer au dispositif de formation d'auxiliaire de santé (AUX) proposé par la Croix-Rouge genevoise. Celui-ci sera complété par des modules dispensés par le campus IMAD sur les spécificités des prises en charge à domicile avec l'objectif de faire évoluer les AD vers la fonction d'auxiliaire de santé à domicile.

3.7.2.1 Démarche collaborative

Dans une démarche collaborative, les aides à domicile de l'IMAD ont été accueillies les 28 et 29 mai 2024 à Pont-Rouge pour deux demi-journées d'échanges et d'information sur le projet relatif à l'évolution de leur fonction vers celle d'Auxiliaire de santé à domicile. Organisées sous forme de stands participatifs et ludiques, ces rencontres ont permis à près de 200 AD présentes de prendre connaissance du projet.

A l'issue de ces rencontres, 70 % des participantes ont manifesté un intérêt à acquérir de nouvelles compétences pour aider et accompagner nos patientes et patients.

Deux séances d'information destinées aux AD ont également eu lieu les 28 et 30 octobre 2024 pour les informer de l'état d'avancement du projet.

3.8 Les projets en santé numérique

Dans le cadre du développement de la santé numérique, l'IMAD explore plusieurs technologies innovantes pour améliorer la qualité des soins à domicile.

- Des capteurs de mouvement et montres détectrices de chute sont en cours d'évaluation pour assurer une surveillance continue et détecter rapidement les situations d'urgence.
- L'intelligence artificielle est explorée pour fournir des recommandations de soins personnalisées selon des protocoles définis et contrôlés par les professionnels de la santé.
- L'évolution des plateformes de téléconsultation intégrant la présence d'un professionnel de santé IMAD et le recours à des outils d'examen connectés permettront d'offrir des diagnostics plus précis et des consultations plus interactives.
- Des dispositifs médicaux connectés sont à l'étude pour permettre une surveillance continue des paramètres de santé et une transmission directe des données aux professionnels de santé.
- Les technologies de réalité virtuelle et augmentée sont explorées pour leur potentiel en rééducation et thérapie, offrant aux patients un environnement virtuel sécurisé pour effectuer des exercices physiques et cognitifs.

3.9 La prévention et la promotion de la santé

Les besoins de développement de prestations en santé communautaire sont pilotés à l'IMAD par la direction santé communautaire et habitat au travers d'un programme élaboré en 2024. Ce programme s'inscrit dans le Concept cantonal de promotion de la santé et de prévention 2030, qui place certaines actions de promotion de la santé et de prévention pour le grand public sous la responsabilité de l'IMAD. Le concept cantonal privilégie une approche multisectorielle. Il vise à permettre à tous les habitants du canton de Genève de vivre en bonne santé le plus longtemps possible, en prévenant les maladies et accidents ainsi que les décès prématurés.

Dans ce cadre, l'IMAD vise à répondre aux enjeux de santé communautaire en développant notamment son centre de nutrition et diététique, l'ergothérapie, les actions de prévention et promotion santé ainsi que les partenariats avec les communes. Un autre axe fort est de développer les solutions d'habitat (IEPA, soutien à l'aménagement de l'habitat, domotique).

BON A SAVOIR

La santé communautaire

L'approche proposée par la santé communautaire s'appuie sur un réseau de santé social de 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 — qui doit être coordonné pour la prise en charge interprofessionnelle et communautaire de proximité — comprend notamment les communes, les associations, les médecins, les pharmaciennes et pharmaciens et l'ensemble des professionnels du maintien à domicile.

3.9.1 Les Maisons de Santé

Le modèle communautaire des Maisons de santé joue un rôle clé dans le maintien à domicile en abordant la santé de manière globale. Ces structures, implantées au cœur des communautés, visent à prévenir et promouvoir la santé tout en préservant l'autonomie et la qualité de vie à domicile, pour des personnes de tous âges. En favorisant une approche de proximité, elles permettent d'agir directement auprès des populations locales.

Les Maison de santé sont des projets communautaires soutenus par le Département de la Santé et des Mobilités (DSM) et développés en partenariat avec l'IMAD et d'autres acteurs locaux. Ces initiatives ont pour objectif principal de renforcer la prévention en matière de santé, d'améliorer la coordination des soins complexes, et de prendre en charge les urgences pouvant être traitées en ambulatoire, évitant ainsi des hospitalisations inappropriées. Elles s'inscrivent dans une dynamique collaborative interprofessionnelle, interinstitutionnelle et intracommunautaire, réunissant professionnels de santé, acteurs publics et privés ainsi que les communes concernées.

Ces Maisons de santé offrent des services « dans et hors les murs », c'est-à-dire aussi bien au sein des cabinets médicaux qu'à domicile ou dans l'espace public. Elles proposent diverses actions de promotion de la santé et de prévention, telles que la sensibilisation aux effets de

la chaleur lors de la fête des promotions scolaires, l'organisation de journées de vaccination contre la grippe et le COVID, des groupes de marche, ou encore des rencontres thématiques sur la santé pédiatrique.

3.9.1.1 La Maison de Santé de Meinier

L'IMAD est co-créatrice et co-porteuse, aux côtés de la Pre Johanna Sommer, du projet pilote lancé dans la commune de Meinier en novembre 2023. Cette première Maison de santé pour l'IMAD, soutenue par le canton dans le cadre du concept cantonal des maisons de santé, a connu un développement significatif en 2024 grâce à une forte implication locale. Elle s'est distinguée par son approche innovante et son intégration dans le tissu communautaire, offrant une gamme complète de services préventifs et curatifs adaptés aux besoins spécifiques des habitants.

3.9.1.2 Des projets de Maison de santé

D'autres projets de Maison de santé ont fait l'objet de travaux préparatoires, de groupes de travail et sont en cours de préparation entre l'IMAD et des médecins de ville du canton. Ces dispositifs, situés dans les communes du Petit-Saconnex et de Collonge-Bellerive devraient venir renforcer l'offre locale en matière de soins ambulatoires tout en poursuivant les objectifs communs aux Maisons de santé : prévention, coordination des soins complexes et prise en charge ambulatoire des urgences.

BON A SAVOIR

Ensemble pour la population

L'équipe type d'une Maison de santé est composée de multiples professionnels avec notamment des infirmières et des infirmiers, des ASSC, des diététiciennes et diététiciens et des ergothérapeutes de l'IMAD, mais aussi des médecins, des pédiatres et des thérapeutes. Ils travaillent de concert avec les acteurs locaux (assistants sociaux, associations, communes) pour rester au plus proches de la population.

3.9.2 Le centre de nutrition et diététique

Le Centre de nutrition et diététique de l'IMAD inscrit son action dans le Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024-2028 de l'Office cantonal de la santé. Il est avéré qu'une bonne alimentation favorise la santé physique et mentale, ainsi que la qualité de vie à domicile et peut contribuer à la prévention et au traitement des maladies. L'IMAD propose une gamme complète de prestations dédiées à la nutrition et à la diététique à domicile, en collaboration avec le réseau de santé social genevois :

- Consultations à domicile avec un ou une diététicienne diplômée, prescrites par un médecin lorsqu'une problématique nutritionnelle est identifiée (perte de poids, cholestérol, guérison des plaies, suspicion de dénutrition). La patiente ou le patient peut en plus bénéficier d'un suivi personnalisé à domicile par la diététicienne.

- Livraisons de repas à domicile adaptés aux besoins spécifiques de personnes qui n'ont pas la possibilité au quotidien de préparer leur repas pour des raisons de santé ou de fragilité. Au cours de l'année 2024, 11 096 repas ont été commandés par semaine, totalisant 577 002 repas personnalisés.

- Promotion de la santé nutritionnelle et prévention par des actions de sensibilisation auprès de la population de tout âge lors de manifestations grand public ou d'ateliers spécifiques en collaboration avec la Ville de Genève et les communes genevoises. La prestation « Repas autour d'une table » contribue par ailleurs à développer les liens dans la communauté, en associant la nutrition à la prévention de l'isolement.

3.9.2.1 Gestion automatisée des commandes et livraisons de repas

En 2024, l'IMAD et les HUG ont finalisé la mise en œuvre d'un système de gestion automatisé pour la commande des repas et la livraison au domicile ou dans les IEPA. Ce système optimise la prise en compte personnalisée des besoins individuels, selon la fréquence des repas commandés, les régimes spécifiques et les exclusions d'aliments.

Ces améliorations techniques ont également réduit l'impact de cette activité sur l'environnement en réduisant l'utilisation du papier, les erreurs de saisies et le gaspillage alimentaire. Grâce à la personnalisation des repas, les patientes et patients reçoivent exactement ce qu'ils demandent, ce qui a permis d'éviter le gaspillage d'aliments, notamment des soupes et des desserts.

3.9.3 L'habitat

Dans le contexte de vieillissement démographique et d'évolution des besoins en santé, l'habitat joue un rôle crucial dans la qualité de vie et l'autonomie des personnes âgées ou en situation de fragilité. L'IMAD, en tant qu'acteur majeur du maintien à domicile à Genève, place l'adaptation de l'habitat au cœur de sa stratégie.

Les enjeux sont multiples : prévenir les chutes et les accidents domestiques, favoriser l'autonomie, retarder l'institutionnalisation et permettre aux personnes de vieillir dans un environnement familier et sécurisant. Face à ces défis, l'IMAD se positionne comme un partenaire utile et proactif.

L'IMAD développe des solutions d'habitat adaptées, alliant technologie et ergonomie. Cela inclut la promotion de logements intelligents, l'intégration de la domotique et la conception d'espaces modulables répondant aux besoins évolutifs des personnes.

En collaboration avec les acteurs publics et privés du canton, l'IMAD s'emploie à créer un continuum entre le domicile traditionnel et les structures médicalisées, offrant ainsi une palette de solutions d'habitat intermédiaire. Cette approche optimise le parcours de vie des personnes malades, âgées ou fragiles, en leur permettant de rester actrices de leur quotidien le plus longtemps possible.

3.9.3.1 Les IEPA

L'IMAD exploite 30 Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) à Genève. Ces structures offrent une solution de logements adaptés aux besoins des personnes de 65 ans et plus, favorisant leur autonomie tout en assurant leur sécurité et leur bien-être. Dans ces IEPA, l'IMAD fournit un encadrement social de proximité, des activités communautaires et un système de sécurité individuel. Les locataires bénéficient ainsi d'un environnement sécurisant qui leur permet de maintenir leur indépendance, tout en ayant accès à des services de soutien au quotidien. Cette offre s'inscrit dans la stratégie globale de l'IMAD visant à promouvoir le maintien à domicile et à prévenir l'isolement social des personnes âgées (lire 3.10.2).

Verger de Frémis

L'IEPA du Verger de Frémis a été inauguré le 26 octobre 2024 à Puplinge. Propriété de la fondation de la commune de Puplinge pour le logement, cet immeuble de 3 étages situé au cœur du village abrite 40 appartements de 3 et 4 pièces. La sécurité, l'encadrement et les animations sont gérés par l'IMAD (lire 2.5).

3.9.3.2 Ergothérapie et aménagement

En 2024, l'IMAD a renforcé son engagement dans l'optimisation des conditions de vie à domicile. L'ergothérapie et l'aménagement du cadre de vie privée sont des piliers pour un maintien à domicile de qualité. 2388 patientes et patients ont bénéficié de cette prestation.

Les ergothérapeutes évaluent les besoins spécifiques de chaque patient, proposant des solutions personnalisées pour améliorer l'autonomie, la sécurité et la qualité de vie. Leur expertise permet d'adapter l'environnement domestique de nombreux patientes et patients, facilitant ainsi leur quotidien et réduisant les risques d'accident.

L'aménagement du domicile se révèle être un facteur déterminant dans la prévention des chutes et l'amélioration de la qualité de vie. Des modifications simples, mais efficaces, telles que l'installation de barres d'appui, l'amélioration de l'éclairage ou la réorganisation de l'espace, par exemple, ont permis à notre patientèle de conserver leur indépendance plus longtemps.

Cette approche holistique, combinant soins médicaux et adaptation de l'environnement, améliore non seulement le confort et la sécurité des patientes et patients, mais contribue à réduire les hospitalisations évitables et à prolonger la durée du maintien à domicile de manière qualitative.

BON A SAVOIR

L'équipe d'ergothérapie

En 2024, notre équipe de proximité d'ergothérapie a suivi 2388 personnes (+5,9 %) et effectué 16497 heures (+3,1 %) d'interventions.

Elle est constituée de :

– 18 ergothérapeutes répondants pour les équipes de maintien à domicile
– 1 ergothérapeute répondant pour les UAT
– 1 ergothérapeute spécialiste clinique rattaché au Centre des Pratiques interprofessionnelles
– 2 assistants et commis administratifs
– 1 responsable d'équipe

3.9.4 La santé mentale

Prendre soin de sa santé mentale et cultiver les aspects positifs de la vie peut se faire à tout âge et contribue à renforcer le niveau de bien-être au quotidien. La santé mentale est un facteur pris en compte dans l'évaluation à 360 ° des patientes et patients.

En octobre 2024, lors de la semaine cantonale de la santé mentale dont l'IMAD est partenaire, plusieurs actions de sensibilisation et de prévention ont été proposées.

- Les locataires des IEPA de Chêne-Bourg, des Marbriers et des Franchises ont participé à des ateliers de cohérence cardiaque, accompagnés par les équipes de l'IMAD lors de la journée mondiale de la santé mentale.
- Dans le cadre du partenariat avec la fondation Trajets, nos équipes ont participé au service et à la préparation des plats au sein du restaurant de l'IMAD, Equilibrio. Cette collaboration illustre l'engagement commun des deux institutions pour l'inclusion sociale et la promotion de la santé mentale. En combinant savoir-faire culinaire et valeurs de solidarité, cette action met en lumière l'importance de la nutrition, tout en offrant un environnement favorisant l'intégration et le bien-être psychologique.

3.9.5 Le dispositif canicule

Les épisodes de canicule augmentent en fréquence, en intensité et en durée. Pendant ces périodes de fortes chaleurs, les équipes de l'IMAD jouent un rôle essentiel pour prévenir les atteintes à la santé et prendre en charge les personnes fragilisées à domicile.

En ligne avec les recommandations du service du médecin cantonal de l'OCS, l'IMAD déploie depuis plusieurs années son dispositif canicule. Il comprend un volet destiné aux patientes et patients ainsi qu'un volet destiné aux collaboratrices et collaborateurs.

Pour faire face aux évolutions météorologiques récentes, la période de veille saisonnière cantonale a été étendue du 15 mai au 15 septembre 2024. A chaque visite à domicile durant cette période, les équipes de l'IMAD ont rappelé les gestes de prévention pour toutes et tous et détecté les signes d'alerte éventuels chez les 2 495 patientes et patients identifiés à risque (un chiffre en augmentation de 5,85 % par rapport à 2023).

Cette année, les températures estivales ont grimpé parfois très soudainement, menant à une mise en garde cantonale du 29 juillet au 2 août 2024. Bien que le niveau «alerte canicule» n'ait pas été déclenché cet été, nos collaboratrices et collaborateurs sont restés vigilants et mobilisés tout au long de la période auprès des patientes et patients identifiés à risque.

BON A SAVOIR

Partenariat renforcé avec les communes

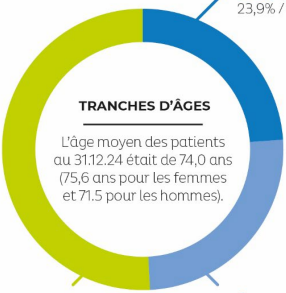
Pour soutenir les communes dans le suivi de la population à risque pendant la canicule, l'IMAD propose des ateliers de sensibilisation destinés au personnel communal (professionnels et bénévoles). Les équipes de l'IMAD sont également présentes lors d'événements communaux durant la période estivale pour sensibiliser la population aux risques des fortes chaleurs pour la santé et aux moyens de s'en prémunir. Lorsqu'une alerte canicule est déclenchée, les communes peuvent solliciter l'intervention des équipes de l'IMAD pour une évaluation à domicile auprès des personnes à risque de plus de 75 ans, non suivies habituellement par l'institution.

3.10Les chiffres clés

NOMBRE DE PATIENTES ET PATIENTS EN 2024

18'279
+2,4%
de personnes prises en charge par rapport à 2023

765'207
+3,1%
d'heures de soins délivrées par les équipes de l'IMAD



0 à 64 ans
23,9% / 4376 patients (+8%)

80 ans et +
50,7% / 9263 patients (+1,8%)

65 à 79 ans
25,4% / 4640 patients (-1,2%)

DOYEN/DOYENNE
105F - 25.10.1919

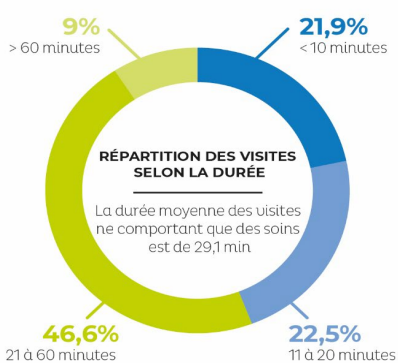
LES SITUATION COMPLEXES

- La patientèle avec des visites 6 ou 7 jours/7 augmente de **+5,2 %**
- La volumétrie des soins en lien avec cette patientèle (6 ou 7jours/7) augmente de **+6,6 %**
- 1128 patientes et patients, soit 8,6 % de la patientèle «soins», ont généré la moitié des heures de soins (environ 380000 heures)

PATIENTS SELON LE NOMBRE DE PRESTATIONS

	Nombre
Patients mono-prestation	10'999
Patients avec 2 prestations	4'233
Patients avec 3 prestations	2'293
Patients avec 4 prestations	754
Total	**18'279**

REPARTITION SELON LA DUREE DES VISITES



3.10.1 Répartition par communes

N°	Commune	Nombre	Femmes	Hommes	0-64 ans	65-79 ans	80 ans +	Age moyen
1	Aire-la-Ville	29	17	12	8	6	15	72,9
2	Anières	61	43	18	16	13	32	73,1
3	Avully	47	34	13	7	17	23	76,2
4	Avusy	41	18	23	5	9	27	78,9
5	Bardonnex	89	53	36	21	27	41	74,1
6	Bellevue	66	34	32	14	24	28	72,4
7	Bernex	404	246	158	82	109	213	74,8
8	Carouge	801	514	287	237	218	346	71,7
9	Cartigny	23	11	12	3	8	12	73,9
10	Céligny	21	12	9	4	6	11	73,1
11	Chancy	35	18	17	9	12	14	72.7
12	Chêne-Bougeries	494	327	167	78	109	307	77,7
13	Chêne-Bourg	332	223	109	99	73	160	71,1
14	Choulex	33	24	9	7	10	16	76,4
15	Collex-Bossy	42	29	13	8	10	24	78,0
16	Collonge-Bellerive	269	162	107	48	45	176	77,8
17	Cologny	178	113	65	31	36	111	77,2
18	Confignon	140	87	53	34	32	74	72,3
19	Corsier	55	33	22	8	8	39	78,2
20	Dardagny	57	38	19	9	22	26	75,2
21	Genève-Cité	1087	624	463	337	273	477	71,8
22	Genève-Eaux-Vives	1514	970	544	339	369	806	75,9
23	Genève-Petit-Saconnex	2813	1789	1024	662	698	1453	74,8
24	Genève-Plainpalais	2175	1339	836	571	603	1001	72,7
25	Genthod	50	28	22	9	16	25	74,4
26	Grand-Saconnex	401	246	155	136	88	177	69,2
27	Gy	13	8	5	2	4	7	78,8
28	Hermance	24	13	11	2	9	13	76,3
29	Jussy	45	21	24	7	13	25	76,6
30	Laconnex	19	10	9	3	5	11	78,6
31	Lancy	1316	831	486	317	315	684	73,9

N°	Commune	Nombre	Femmes	Hommes	0-64 ans	65-79 ans	80 ans +	Age moyen
32	Meinier	82	49	33	14	17	51	77,3
33	Meyrin	908	568	340	201	215	492	73,5
34	Onex	801	529	272	154	191	456	76,7
35	Perly-Certoux	123	77	46	26	33	64	74,4
36	Plan-les-Ouates	293	175	118	78	75	140	73,0
37	Pregny-Chambésy	76	43	33	13	14	49	78,5
38	Presinge	20	12	8	5	7	8	68.0
39	Puplinge	75	50	25	9	19	47	78.6
40	Russin	19	11	8	6	6	7	70,5
41	Satigny	100	56	44	31	23	46	69.0
42	Soral	20	11	9	1	4	15	85,0
43	Thônex	682	433	249	164	171	347	74,4
44	Troinex	77	46	31	18	13	46	76,2
45	Vandoeuvres	62	38	24	8	12	42	79,2
46	Vernier	1484	894	589	349	460	675	73,0
47	Versoix	393	246	147	105	105	183	72,0
48	Veyrier	320	204	116	63	68	189	75,1
	Total	**18 279**	**11 401**	**6878**	**4376**	**4640**	**9263**	**74,0**

3.10.2 Répartition par IEPA

L'âge moyen des locataires au 31.12.24 était de **79,4 ans** (80 ans pour les femmes et 78.3 pour les hommes).

Nom Immeuble	Nb appartements*	Nb locataires au 31.12
Immeuble Bernex	83	86
Immeuble Carouge-Centre	27	25
Immeuble La Forêt 16-18	91	59
Immeuble Les Palettes	26	24
Immeuble Marbriers	82	84
Immeuble Meyrin 14	32	36
Immeuble Meyrin-Liotard	19	20
Immeuble Vigne-Rouge	48	52
Immeuble Arc-en-Ville	42	46
Immeuble Champs-Fréchets	70	15
Immeuble La Plaine	24	20
Immeuble Le Lignon	144	142
Immeuble Les Avanchets	111	115
Immeuble Reposa	43	31
Immeuble Vergers-Arpenteurs	10	10
Immeuble Vergers-Diversité	22	21
Immeuble Vergers-Récréations	12	12
Immeuble Chapelly	56	52
Immeuble Chêne-Bourg	24	27
Immeuble La Chevillarde	68	70
Immeuble Le Verger de Frémis	40	39
Immeuble Les Jardins de Graman	13	17
Immeuble Les Jumelles	55	36
Immeuble Les Rasses	29	27
Immeuble Onex III	134	101
Immeuble Ansermet	70	63
Immeuble Guy Bjorkman	64	66
Immeuble Les Campanules	164	179
Immeuble Les Franchises	162	164
TOTAL	**1765**	**1642**

*Le nombre d'appartements ne tient pas compte d'éventuels travaux. Ainsi l'écart au 31/12/2024 entre le nombre d'appartements total et le nombre de locataires se situe sur des IEPA qui se vident : Jumelles, Champs-Fréchets, 1 étage à Reposa et remplissage en cours à Onex III avec l'inauguration de fin des travaux en décembre 2024.

4 Expertise

En résumé

Le campus IMAD a consolidé sa position en tant que centre de référence pour le développement des compétences et la formation de la relève dans les métiers de la santé. Des approches innovantes comme l'apprentissage immersif et la simulation de l'environnement domiciliaire sont proposées à l'interne ainsi qu'aux partenaires externes. Par ailleurs, la recherche et le développement renforcent l'expertise de l'IMAD dans le domaine spécifique du maintien à domicile. La contribution de l'IMAD aux symposiums professionnels démontre aussi l'engagement de l'institution dans le partage des connaissances et la diffusion des bonnes pratiques auprès de ses partenaires et de la communauté professionnelle.

4.1 La formation

4.1.1 Nouvelle stratégie et campus

Le comité de direction de l'IMAD a adopté une nouvelle stratégie de la formation qui répond aux besoins d'évolution des collaboratrices et collaborateurs d'une part et au besoin de former la relève des métiers de la santé à domicile dans le canton de Genève d'autre part.

Cette stratégie est mise en œuvre depuis 2024 par le campus IMAD, labellisé EduQua, au travers de modèles pédagogiques innovants et d'un espace de simulation adapté spécifiquement aux situations rencontrées au domicile des patientes et patients.

Le 7 mars 2024, l'IMAD a présenté sa nouvelle stratégie de formation dans son nouveau centre de formation situé au sein du site de Pont-Rouge (lire 2.6). Cet événement officiel, qui a réuni les autorités cantonales, les acteurs de la formation, les représentants d'institutions de santé publiques et privées, les partenaires académiques, sociaux et du monde de l'entreprise, a permis d'affirmer le rôle d'expert assuré par l'institution dans la formation des professionnelles et professionnels du maintien à domicile.

Le campus IMAD a été conçu pour valoriser l'expertise du maintien à domicile, la collaboration interprofessionnelle et l'innovation pédagogique. Il propose des formations sur mesure pour un large éventail de publics, incluant les collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD, les professionnelles et professionnels de la santé et les partenaires du réseau. L'offre va être étendue aux patientes et patients ainsi qu'aux proches aidants.

Les formations englobent à la fois l'expérimentation, la mise en situation et la pratique métier grâce à un espace de simulation spécifique au maintien à domicile.

4.1.1.1 L'espace de simulation

Un élément phare du campus IMAD est son espace de simulation spécifique au maintien à domicile, complémentaire à celui du Centre interprofessionnel de Simulation (CIS), dont

l'IMAD est partenaire aux côtés des HUG, la Haute école de santé (HedS) et l'UNIGE. Cette installation permet une approche pratique et expérientielle de la formation, essentielle pour préparer les professionnels aux défis du terrain. Opérationnel depuis le 29 février 2024, cet espace comprend une salle aménagée en appartement et une salle polyvalente unique en son genre à Genève. Il permet d'expérimenter et de contextualiser diverses situations rencontrées au travail et dans la vie quotidienne, favorisant ainsi le développement des compétences en conditions réelles.

4.1.1.2 Modèles pédagogiques

Des ateliers ont été conçus pour permettre aux collaboratrices et collaborateurs de renforcer leur compréhension des difficultés rencontrées par nos patientes et patients à domicile. Organisés au cœur du campus IMAD, ils offrent une expérience immersive basée sur la simulation de situations réelles. Les participantes et participants à ces ateliers ont l'opportunité de se mettre à la place des personnes en situations typiques de prise en charge à domicile. Répondant à la sollicitation du personnel de terrain, ces ateliers « Vis ma vie » ont été développés par l'équipe de formation du campus IMAD, en collaboration avec le Service des technologies et de l'autonomie (STA) et des responsables d'équipes de proximité. Ils sont destinés à l'ensemble des membres des équipes de maintien à domicile — du personnel soignant aux aides à domicile, en passant par le personnel des fonctions support.

Depuis avril 2024, plus de 230 collaboratrices et collaborateurs ont déjà participé aux ateliers « Vis ma vie ».

4.1.2 Maintien des compétences et développement des expertises

Le maintien et le développement des compétences des collaboratrices et des collaborateurs sont au cœur de la stratégie de l'IMAD. Le campus IMAD conçoit et organise des actions de formation adaptées aux besoins évolutifs du maintien à domicile.

En 2024, le campus a poursuivi son engagement dans la création de programmes de formation sur mesure, visant à renforcer les expertises et à favoriser l'excellence dans les soins. Ces formations, alliant théorie et pratique, couvrent un large éventail de domaines, de la gestion des maladies chroniques aux nouvelles technologies de soins, en passant par les compétences relationnelles et la gestion du stress.

Un exemple particulièrement représentatif de cette approche est le nouveau programme d'e-learning dédié à la sensibilisation à l'approche palliative (lire ci-dessous) qui illustre cet engagement dans le développement de formations accessibles et impactantes.

4.1.2.1 Sensibilisation à l'approche palliative

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme cantonal en soins palliatifs 2020-2023, le campus IMAD a lancé un nouveau programme d'e-learning dédié à la sensibilisation à l'approche palliative. Cette initiative, fruit d'une collaboration entre le campus IMAD, le

centre de formation et compétences des HUG et l'OCS, s'adresse à l'ensemble des professionnelles et professionnels en contact avec les patientes et patients.

Ce programme est développé en partenariat avec des experts métier et les institutions du réseau santé-social. Il met l'accent sur l'interprofessionnalité dans la prise en charge palliative. Il aborde cinq thèmes clés : l'identification des bénéficiaires potentiels de soins palliatifs, l'anticipation de l'évolution de la maladie, la gestion des symptômes, l'accompagnement spirituel et le soutien aux proches aidants.

La formation s'appuie sur deux courts-métrages illustrant des parcours de vie représentatifs, offrant ainsi une approche concrète et sensible. Elle dote les professionnelles et professionnels non spécialisés d'outils spécifiques et d'un langage commun, renforçant ainsi la qualité et la cohérence des soins palliatifs à domicile.

Ce programme de sensibilisation vient s'ajouter aux autres contributions de l'IMAD dans le cadre du programme soins palliatifs, les prestations délivrées par l'ensemble des équipes de maintien à domicile et celles délivrées par son équipe de soins palliatifs interprofessionnelle et pluridisciplinaire (CoSPaDom en partenariat avec les HUG). La CoSPaDom intervient en tant qu'experte auprès de l'ensemble de la population genevoise hors des structures hospitalières. Les soins palliatifs comprennent les traitements médicaux, les soins physiques, le soutien psychologique, social et spirituel. Ils sont destinés aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles ou chroniques évolutives.

4.1.3 Relève des professionnelles et des professionnels de santé

La formation de la relève est l'un des piliers de la mission formatrice de l'IMAD. Dans un contexte de besoins accrus en personnel soignant, l'IMAD est fortement engagée pour former la relève de la prochaine génération de professionnelles et professionnels de la santé.

En 2024, l'IMAD a encadré 76 apprenties et apprentis tous niveaux confondus, parmi lesquels 71 ASSC, trois employés de commerce, un médiamaticien et un logisticien. A la rentrée, un nombre record de 35 apprentis et apprentis ont débuté leur formation, dont 33 apprentis ASSC. Tout au long de leur cursus, un formateur ou une formatrice dédiée leur garantit un encadrement sur mesure.

L'équipe des formateurs d'apprentis ASSC a été dotée de six ASSC supplémentaires en 2024 motivés à devenir eux-mêmes formateurs, suite à un recrutement interne et des formations spécifiques.

L'IMAD joue par ailleurs un rôle essentiel dans la formation et le développement des compétences avancées des infirmières et infirmiers pour répondre aux besoins croissants en soins spécialisés, notamment dans les situations complexes et aiguës.

Dans ce cadre, l'institution élargit chaque année ses places de formation pratique pour les étudiantes et étudiants en Bachelor en soins infirmiers de la Haute École de Santé (HEdS).

Cette initiative permet non seulement de former la relève professionnelle, mais aussi de préparer ces futurs infirmières et infirmiers aux spécificités des soins à domicile.

En 2023-2024, 70 places de stage ont été proposées, contre 60 en 2022-2023 et 45 en 2020-2021, témoignant de l'engagement croissant de l'IMAD dans la formation des jeunes professionnels de la santé.

BON A SAVOIR

Cafés pédagogiques

Le campus IMAD a mis sur pied des cafés pédagogiques pour les responsables d'équipe et les formateurs d'apprentis. Travaillant au quotidien auprès de leurs équipes de maintien à domicile réparties sur tout le canton, ils ont ainsi l'opportunité de se réunir régulièrement, en toute convivialité, pour bénéficier des conseils avisés des chargés de formation, mais aussi échanger sur leurs réalités.

4.2 La recherche et développement

4.2.1 Projet « vieillissement en santé » (VIesA)

La place de la prévention et de la promotion de la santé dans le cadre du vieillissement en santé est primordiale. Une des solutions promues par l'Organisation mondiale de la Santé est de mobiliser et renforcer les ressources internes et externes des séniors dans la communauté. Pour tenter d'y répondre, le projet VIeSA, soutenu par des financements philanthropiques, a visé à développer un itinéraire de « vieillissement en santé » intégré et coordonné dans le réseau genevois. Il s'est matérialisé par la mise à disposition de 3 guides[5]. Le premier « Guide pour un Vieillissement en Santé : un parcours en 6 étapes — version courte » a été révisé par des séniors ayant participé à l'étude de faisabilité et il se veut accessible au plus grand nombre. Le deuxième guide « Guide pour un Vieillissement en Santé : un parcours en 6 étapes — version détaillée » est à l'attention d'un public plus averti. Le troisième guide « Accompagnement dans un itinéraire de vieillissement en santé : guide à l'attention des professionnels de la santé et du social » présente les concepts-clés et les

[5] Ashikali, E. M., Mastromauro, L., Périvier, S., Tholomier, A., Graf, C., Ionita, I., Ludwig, C., & Busnel, C. (2024). Guide pour un Vieillissement en Santé : un parcours en 6 étapes. Version courte. Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD). https://doi.org/10.26039/g5f8-9n49.

Busnel, C., Ashikali, E. M., Mastromauro, L., Périvier, S., Tholomier, A., Ionita, I., Ludwig, C., & Graf, C. (2024). Guide pour un Vieillissement en Santé : un parcours en 6 étapes- Version détaillée. Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) https://doi.org/10.26039/5cat-pb12.

Busnel, C., Ashikali, E.-M., Mastromauro, L., & Ludwig, C. (2024). Accompagnement dans un itinéraire de vieillissement en santé : guide à l'attention des professionnels de la santé et du social. Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD). https://doi.org/10.26039/2qx9-r119. Cette publication est téléchargeable gratuitement sur : https://www.imad-ge.ch/vieillissement-en-sante/

outils à mobiliser par les professionnelles et professionnels pour accompagner les séniors dans des objectifs de vieillissement en santé.

Plus d'information sur le site VIeSA : https://www.imad-ge.ch/vieillissement-en-sante/

4.2.2 Le projet IPADOM

IPADOM (Infirmières Praticiennes Avancées à Domicile), qui a débuté en septembre 2023, marque une avancée importante pour les soins infirmiers à domicile à l'IMAD. Son objectif est d'élaborer un nouveau modèle de soins à domicile intégrant les infirmières de pratiques avancées. Un pilote est en cours de réalisation et cible les personnes de plus de 65 ans suite à un séjour en institution stationnaire.

Cette initiative est réalisée grâce à une collaboration entre trois partenaires : l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS), l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD) et l'IMAD (lire 3.6.2.2). Elle est financée par la Fondation Leenaards.

4.2.3 Promouv'

Le projet Promouv' de l'IMAD recherche des modèles de promotion de la mobilité. Aligné sur les politiques de promotion de la santé dans une optique de maintien de l'autonomie dans la vie quotidienne, il poursuit l'objectif d'encourager l'activité physique et d'optimiser la mobilité des personnes à domicile.

4.3 Le partage de connaissance

4.3.1 Symposium sur la complexité

L'IMAD a organisé en janvier 2024 un symposium dédié à la complexité dans le maintien à domicile, rassemblant plus de 80 professionnels de la santé. Cet événement a permis d'explorer la définition et l'évaluation de la complexité, distinguant les cas complexes des situations de fragilité. Les participants ont discuté des outils disponibles, comme le COMID[6], et de l'intégration de la complexité dans les équipes de soins. Les échanges ont mis en lumière la nécessité d'une approche interdisciplinaire pour mieux appréhender la complexité croissante dans les soins à domicile.

4.3.2 Symposium interprofessionnel CPI

Le Centre des Pratiques Interprofessionnelles (CPI) de l'IMAD a organisé la deuxième édition du Symposium interprofessionnel destiné aux professionnelles et professionnels de l'IMAD en octobre 2024 à Pont-Rouge. L'importance de la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de la santé à domicile a été mise en exergue avec un large éventail de

[6] Complexité Multidimensionnelle des prises en soins Infirmières à Domicile.

professionnels du maintien à domicile qui ont échangé sur le thème « La référence : du rôle à la posture dans son quotidien ».

4.3.3 Symposium IMAD-PharmaGenève

Le 5e Symposium interprofessionnel entre PharmaGenève et l'IMAD s'est tenu en octobre 2024. Consacré à l'oncologie à domicile et à ses enjeux futurs, cet événement a rassemblé 170 participants : des pharmaciens du canton de Genève, des représentants d'entreprises partenaires ainsi que des collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD. Cette rencontre annuelle est organisée en alternance par l'IMAD et PharmaGenève afin de renforcer les liens entre soignants et pharmaciens par le partage de conférences et de témoignages autour de l'interprofessionnalité.

4.3.4 1er Congrès Alass-GISEH

En juillet 2024, une équipe de l'IMAD a participé au 1er congrès conjoint de l'ALASS (Association latine pour l'analyse des systèmes de santé) et du GISEH (Gestion et ingénierie des systèmes hospitaliers) à Liège, axé sur « les enjeux du travail en réseau dans le domaine de la santé ». Trois projets ont été présentés : une étude sur l'impact des stratégies de maintien à domicile publiques sur l'efficience du système de santé avec une étude comparative entre pays européens[7] ; la création d'un réseau interprofessionnel ambulatoire à Genève ; le développement d'un itinéraire clinique de réadaptation gériatrique à domicile (lire 3.6.1). Ces initiatives soulignent l'importance de la collaboration en réseau pour améliorer l'efficience et la qualité des soins à domicile.

4.3.5 Congrès de l'ASI

Lors du Congrès suisse des soins infirmiers (ASI) en mai 2024, l'IMAD a marqué sa présence en mettant en avant le développement de la pratique infirmière avancée dans les soins à domicile. Le poster intitulé « Quelle place pour la pratique infirmière avancée à domicile ? » a été récompensé par le 3e prix, soulignant les enjeux et perspectives liés à cette thématique. D'autres équipes de l'IMAD ont également contribué au congrès en partageant leurs recherches à travers des présentations orales et des posters, mettant ainsi en lumière l'expertise et l'engagement de l'institution dans l'amélioration continue des soins à domicile.

4.3.6 12e Congrès sur la Fragilité

L'IMAD a participé au 12e Congrès francophone sur la Fragilité du Sujet âgé — prévention de la perte d'autonomie en juin 2024 à Toulouse. Ce congrès a permis à l'IMAD de partager son expertise sur les « Limites au maintien à domicile chez les personnes fragiles », en

---

[7] Olivier Baly1, Frederic Kletz [1], Joan Barrubès [2], Valérie Mégevand [3], Antoine Bazin [3],
1 Centre de gestion scientifique, Mines Paris PSL,
2 Antares Consulting, Pl. d'Urquinaona, 6, Planta 10 Oficina A, L'Eixample, 08010 Barcelona, Espagne,
3 IMAD.

mettant l'accent sur des stratégies innovantes pour prévenir la perte d'autonomie chez les personnes âgées.

4.3.7 Symposium de pratiques avancées en santé

L'IMAD a participé, en collaboration avec l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins A Domicile (AVASAD) et l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS), au Symposium de pratique avancée en santé, qui s'est tenu aux HUG en septembre 2024. Cet événement dédié à la thématique «Entre management et clinique» a été l'occasion d'explorer les liens entre les domaines d'expertise du management et de la clinique. L'IMAD a présenté l'étude IPADOM (lire 4.2.2).

4.3.8 Journée du PMO romand

En mai 2024, l'IMAD a accueilli la journée de l'association romande du Project Management Office dans ses espaces collaboratifs de Pont-Rouge. Une occasion pour les participants de découvrir comment l'IMAD fait face à ses enjeux de transformation à travers le déploiement de ses projets stratégiques.

4.3.9 Visites de Pont-Rouge

Le site de Pont-Rouge a suscité un intérêt notable, tant à l'interne qu'à l'externe. Plus de 50 visites en groupes ont été organisées pour les équipes de terrain de l'IMAD, consolidant l'adhésion interne. En parallèle, plus de 20 visites ont accueilli des partenaires externes et autres parties prenantes, renforçant ainsi la visibilité et l'attractivité de l'institution.

5 Culture d'entreprise

En résumé

La culture d'entreprise développée à l'IMAD favorise la dynamique collaborative pour faciliter les transformations et promouvoir l'innovation. Elle encourage l'implication des collaboratrices et collaborateurs dans la prise de décision et poursuit des objectifs d'amélioration continue avec des processus participatifs engageants et motivants. Les ateliers organisés en 2024 pour améliorer l'équilibre vie professionnelle/vie privée illustrent par exemple la volonté d'améliorer l'attractivité des métiers du maintien à domicile. La santé au travail ainsi que la responsabilité sociétale d'entreprise font partie des éléments clés dans la prise de décision.

5.1 La dynamique collaborative

La dynamique collaborative mise en œuvre au sein de l'institution met l'accent sur le développement d'une culture participative, reconnaissant que l'intelligence collective est un moteur puissant de transformation et d'innovation.

Cette approche favorise la co-responsabilisation en cultivant un environnement où chacun se sent valorisé et impliqué. Elle permet aussi de développer l'agilité face aux défis du secteur de la santé.

La démarche appliquée à l'IMAD s'appuie sur des outils et méthodes conçus pour stimuler la participation active de chaque membre de l'équipe, encourageant l'émergence de nouvelles idées et de nouvelles pistes de solutions. Cette dynamique collaborative contribue à améliorer l'efficacité opérationnelle et à créer un cadre de travail stimulant.

5.1.1 Accompagnement au changement

Dans un contexte de transformation, l'accompagnement au changement joue un rôle important pour faciliter la transition vers de nouveaux modes de fonctionnement en soutenant les collaboratrices et les collaborateurs dans ce processus. La démarche structurée mise en place à l'IMAD permet de communiquer clairement la vision et les objectifs du changement, de former et outiller les équipes pour développer les nouvelles compétences nécessaires. Elle implique les collaboratrices et collaborateurs dans la co-construction des solutions, favorisant ainsi leur adhésion en considérant les résistances éventuelles, en écoutant les préoccupations et en y apportant des réponses adaptées. Le suivi est régulier pour ajuster la démarche si nécessaire et célébrer les succès.

Adossé à la gestion des projets stratégiques, cet accompagnement s'est traduit au cours de l'année par un support des projets dans leur volet humain, au moyen de plans d'accompagnement, d'ateliers participatifs, de sondages et de sensibilisations à l'accompagnement au changement. Des outils ont été créés, mis en place et utilisés, dans la majeure partie des projets stratégiques et quelques projets de direction, pour structurer la démarche et professionnaliser la discipline avec une méthodologie propre à l'IMAD. Outils et méthodologie ont fait l'objet de présentations dans différentes associations (PMO Romand, Fabrique de l'agilité). Une communauté interne a été créée pour favoriser l'acculturation et l'appropriation des outils et bonnes pratiques. Une communauté externe a aussi été établie pour rassembler les acteurs de l'accompagnement au changement dans divers environnements étatiques afin de partager les expériences et les bonnes pratiques, contribuant ainsi à la veille réalisée à l'IMAD sur cette thématique.

5.1.2 Cap'Actions

La dynamique collaborative s'est notamment matérialisée avec la tenue d'ateliers participatifs nommés Cap'action, déclinés sur trois thématiques : *Simplification, Happ'IMAD et Vis ma vie*. Chacune de ces journées a rassemblé une quarantaine de collaboratrices et collaborateurs issus de services du terrain et des supports, tous niveaux hiérarchiques confondus.

Au cœur de la stratégie Cap' 139, ces actions ont contribué à faire émerger, grâce à l'intelligence collective, des propositions concrètes pour la transformation de l'institution.

5.1.2.1 Simplification : une démarche d'amélioration continue

Cette journée a été le laboratoire — en condensé — de ce qu'est une démarche globale d'amélioration continue. Des ateliers dynamiques ont encouragé les participantes et participants à rechercher des solutions pour tendre vers le déroulement d'une journée idéale de travail. Lors de cette Cap'action, les participants ont travaillé en petits groupes interprofessionnels. Ils ont mis en exergue des points d'amélioration, tels que la coordination interne, la transmission de l'information, la gestion du matériel et l'optimisation des déplacements. Un outil propice au développement de la qualité et permettant de résoudre les facteurs irritants a été testé : le huddle (lire 5.3.2.)

5.1.2.2 Happ'IMAD : le bien-vivre au travail

La journée « Happ'IMAD » a été dédiée à la thématique du bien-vivre au travail, à travers diverses activités extraprofessionnelles. Les objectifs étaient triples : dresser un état des lieux des activités et services déjà existants, évaluer les besoins des collaboratrices et collaborateurs et définir des critères de sélection pour les futures activités. L'initiative renforce les liens entre collègues et à décloisonner les services au sein de l'IMAD. Il reste à définir l'organisation à mettre en place et à identifier les ressources pour mener à bien ce projet d'activités extraprofessionnelles. Les prochaines étapes incluront la sélection des nouvelles activités ou services à mettre sur pied, en accord avec les critères établis et les ressources disponibles.

5.1.2.3 Vis ma vie : briser les silos interprofessionnels

« Vis ma vie » consiste à quitter son univers quotidien pour se mettre à la place de quelqu'un d'autre, vivre son quotidien, mieux comprendre ses contraintes et connaître ses besoins. Les participants de notre Cap'action se sont immergés dans cette thématique pour identifier les besoins et les lacunes de connaissances des métiers de l'IMAD, afin notamment de renforcer l'interprofessionnalité. Tout au long de cette journée riche en échanges, ils ont exprimé leurs attentes et besoins quant à la mise en place d'un dispositif « Vis ma vie ». Les prochaines étapes incluront la définition des actions retenues, des livrables ainsi qu'une planification temporelle.

5.1.2.4 Forum des responsables d'équipe

L'édition 2024 du Forum des responsables d'équipe (RE) a été organisée pour la première fois par une équipe de six RE volontaires en juin 2024 dans les locaux de Pont-Rouge avec pour thématique centrale « le management intergénérationnel : quelle posture ? ».

Réunissant quelque 80 cadres de proximité, cette journée a été jalonnée par des sessions plénières le matin puis des workshops en groupes l'après-midi afin que les cadres soient en mesure d'appréhender les différences intergénérationnelles omniprésentes et qu'ils aient des solutions concrètes pour faciliter et fédérer le travail dans les équipes au quotidien.

5.2 Vie professionnelle/vie privée

La conciliation entre vie professionnelle et vie privée est au cœur des transformations menées par l'institution depuis plusieurs années. Cette thématique fait l'objet d'un projet institutionnel pour lequel un sondage avait été réalisé en 2023 auprès des collaboratrices et collaborateurs a révélé que 84 % d'entre eux se déclaraient satisfaits de l'équilibre entre leur vie privée et leur vie professionnelle. A la suite, des groupes de travail et des journées collaboratives ont été organisés dans une démarche d'amélioration continue. En 2024, six ateliers participatifs ont abordé les sujets clés tels que les horaires coupés, la gestion des absences imprévues, la prévisibilité et la stabilité des plannings, ainsi que le respect des congés fixes et la possibilité de bénéficier de trois semaines consécutives de vacances en été.

Dans ce cadre de ce projet, la directive de l'IMAD sur la flexibilisation du temps de travail participe également à l'amélioration des conditions de travail en proposant la possibilité de combiner du travail à temps partiel et du télétravail selon le type d'activité. De même, les conditions d'accès à un taux d'activité de 60 % sont assouplies pour les collaboratrices et collaborateurs de terrain travaillant dans les pools de remplacement.

5.3 Qualité et Efficience

5.3.1 Management de la qualité

Le management de la qualité inclut les domaines de la qualité, de la gestion des risques, de l'amélioration continue et de la continuité des activités. Le développement et la mise en œuvre d'une politique de Management de la qualité doivent permettre à l'institution de disposer de processus adaptés et maitrisés, de réduire les risques et disposer d'une l'efficacité opérationnelle renforcée, mais aussi d'améliorer la satisfaction des patients grâce à des prestations de qualité et d'évaluer et améliorer en continu le fonctionnement de l'organisation.

Par ailleurs, ce développement fournit à la Direction des outils de pilotage au travers d'indicateurs et ainsi permettre des analyses plus approfondies, source d'élaboration de modèles prédictifs.

Dans ce cadre plusieurs initiatives ont été réalisées en 2024 (lire ci-dessous) :

5.3.2 Huddle

Pierre angulaire de l'amélioration continue, le *huddle* est un outil de coordination interprofessionnelle qui consiste en une courte réunion d'équipe structurée et quotidienne. L'objectif est de rendre visibles les événements importants de la journée concernant les patients et l'équipe dans un souci d'efficience et de prévention des incidents qualité. Cette réunion se déroule face à un tableau que l'équipe a co-construit afin de déterminer les thèmes importants à aborder, d'identifier et de résoudre rapidement les problématiques du jour en communiquant efficacement les informations pertinentes. Ce modèle a été testé

avec succès par des équipes pilotes au sein des Centres de maintien à domicile (CMD), des UAT et du service de nutrition. Il est en cours de déploiement dans l'ensemble des CMD et défini en tant que modèle qualité en 2025.

5.3.3 Simplification

Dans la continuité de la Cap'Actions Simplification qui a eu lieu en septembre 2023 (lire 5.1.2), plusieurs ateliers de stratégie d'amélioration continue (Kaizen) ont été réalisés dans deux directions de la Direction santé communautaire et habitat sur les thèmes de la nutrition et des UAT. Les ateliers Kaizen sont des séances de travail collaboratives visant à identifier et à mettre en œuvre des améliorations continues dans un processus ou une activité. Ils reposent sur la participation du personnel pour optimiser l'efficacité et éliminer les activités qui n'ajoutent pas de valeur, générant par ailleurs un sentiment de surcharge administrative.

L'objectif de ces journées de travail est d'être sur le terrain, avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la réalisation d'une activité afin d'améliorer l'existant, se recentrer sur le cœur de métier et libérer du temps pour le patient. Plusieurs thématiques ont été abordées : la communication, la coordination, la préparation des repas ou la gestion des ressources.

5.3.4 Cartographie des processus métiers

Fin 2024, un pilote de cartographie des processus en unités d'accueil temporaire a été lancé. Ce pilote s'inscrit dans la définition du système de management de la qualité (SMQ) qui repose sur un ensemble formalisé de processus et de procédures dont la finalité est d'accroître la satisfaction des patientes et des patients. Cette cartographie constitue également le socle de l'amélioration continue et de la gestion des risques. Sur cette base, les processus peuvent être optimisés dans l'objectif d'une maîtrise opérationnelle du fonctionnement de l'institution.

5.3.5 Gestion des risques

Ce processus, sous coordination de la direction qualité et efficience, se déroule annuellement pour mettre à jour les risques selon l'évolution du contexte sociétal, domiciliaire, institutionnel ou des incidents survenus

En 2024, la démarche de gestion des risques institutionnels a été reconduite avec davantage d'implication des différentes directions au travers de référents. Celle-ci s'attache d'une part, à identifier les risques dits principaux, qui constituent une menace pour la mission de l'institution et l'exécution du plan de continuité des activités. D'autre part, la démarche s'applique au niveau des activités, des objectifs ou missions des directions.

5.3.6 Qualité et sécurité des données

La mise en place de bonnes pratiques, de rôles et de processus assurant l'organisation, la protection, la gestion et la qualité des données saisies et utilisées par les collaborateurs est

en cours au sein de l'IMAD. En tant qu'institution publique, l'IMAD est soumise à la Loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles (LIPAD), elle-même basée sur la loi pour la protection des données (LPD). Dans ce cadre, un ensemble de mesures est mis en œuvre pour garantir le respect du cadre normatif et la protection adéquate des données des patientes et patients. Ces mesures sont organisationnelles, techniques et passent également par la sensibilisation des collaboratrices et collaborateurs.

Une table ronde pluridisciplinaire sur la thématique « Données personnelles des patients » a été organisée par l'IMAD en 2024 afin d'illustrer le rôle central de la donnée dans la prise en soins des patientes et patients.

5.4 L'innovation et la transformation

5.4.1 Cap'digital

La digitalisation vise à créer un écosystème cohérent et intégré au service de l'humain capable de soutenir les professionnelles et professionnels de la santé dans leur mission quotidienne et d'améliorer l'expérience des patientes et patients et de leurs proches. En 2018, le Grand Conseil a voté le projet de loi 12295-A ouvrant un crédit au titre de subvention et d'investissement visant à la digitalisation des services du système d'information de l'IMAD. Ce crédit finance des projets pour accompagner cette digitalisation et prévoit des déploiements adaptés pour toutes les fonctions exercées dans l'institution. Une véritable transformation dans la manière de travailler au sein de l'institution est en cours.

5.4.1.1 Booost

Le projet Booost, lancé en février 2024, accélère la transition numérique en améliorant les compétences et les pratiques collaboratives des collaboratrices et collaborateurs, grâce à de nouvelles fonctionnalités de collaboration et de communication. Ce changement de pratique facilite le travail collaboratif, l'interprofessionnalité et les liens entre collègues.

Les solutions collaboratives Microsoft 365 dont Teams ou encore OneDrive ont été déployées pour développer de nouvelles formes de communication et d'interaction entre nos collaboratrices et collaborateurs, tant lors d'échange entre personnes qu'entre groupe ou équipe.

5.4.1.2 Trajectoires

L'ensemble de la documentation concernant nos patientes et patients est numérisée dans le cadre de l'application Trajectoires et mise à disposition du personnel de terrain depuis avril 2024. Elle facilite l'accès à la documentation utile et nécessaire aux divers métiers et intervenants lors des prises en charge au domicile. La consultation est instantanée et structurée, par le biais des ordinateurs et des smartphones. Trajectoire regroupe un accès centralisé à six types d'information concernant la patientèle et offre ainsi une vision globale des prestations pour chaque patiente et patient.

BON SAVOIR

Formation en e-learning

Des parcours de formation dédiés à *Booost* et Trajectoire ont été proposés sous forme d'ateliers de formation et d'accompagnement au changement et d'e-learning à tous les collaboratrices et collaborateurs. Plus de 200 micromodules vidéos ont été proposés pour qu'ils puissent tirer pleinement partis et de manière autonome des nombreuses nouveautés et fonctionnalités proposées dans le cadre de cette transformation numérique.

5.5 La responsabilité sociétale d'entreprise (RSE)

Les enjeux de durabilité sont systématiquement étudiés et pris en compte dans le cadre des projets intra et interinstitutionnels. En collaboration étroite avec le Département du territoire et la Direction de la durabilité et du climat (DDC), l'IMAD établit de façon quadriennale des cibles de développement durable contrôlées et évaluées selon des indicateurs spécifiques dans les domaines économiques, environnementaux et sociétaux. 35 indicateurs sont suivis annuellement, parmi lesquels le nombre de jours de formation par collaboratrices et collaborateurs ou l'écart salarial entre les hommes et les femmes. A noter également que différentes directions de l'IMAD collaborent activement aux groupes de travail de la plateforme du développement durable du Canton. Les thèmes suivants sont traités : les achats responsables, l'alimentation durable, les déchets et les ressources, l'écomobilité, les bâtiments et l'énergie et enfin le numérique responsable.

5.5.1 Durabilité des soins à domicile

La durabilité des soins à domicile réside dans la capacité des services de soins à domicile à répondre aux besoins à long terme des patients de manière efficace, efficiente et économique. Elle implique de fournir des soins de haute qualité qui favorisent l'autonomie, la dignité et le bien-être des patients, tout en garantissant la sécurité et la continuité des soins. Elle repose également sur la capacité des prestataires de soins à s'adapter aux besoins changeants des patientes et des patients et à évoluer en fonction des avancées

technologiques, des normes de qualité et des exigences réglementaires en matière de soins de santé. Cela implique également de promouvoir une approche centrée sur le patient, de favoriser la collaboration entre les professionnels de la santé et de garantir une communication efficace entre les différentes parties prenantes dans la prestation des soins à domicile.

5.5.2 Partenariats avec des entreprises sociales

Les enjeux de développement durable animent les actions de l'IMAD, notamment au travers de partenariats tissés de longue date. Ils s'inscrivent dans une logique d'inclusion sociale et de réinsertion professionnelle. C'est dans ce contexte que l'IMAD a décidé de collaborer avec des entreprises sociales et des structures d'insertion dont l'inclusion est la mission première. A ce jour, et grâce aux 9 partenariats en vigueur, plus d'une centaine d'emplois ont pu être créés pour des hommes et des femmes qui travaillent dans la mobilité professionnelle, la gestion des déchets, le réemploi du matériel informatique, la fabrication de moyens auxiliaires ou encore la restauration.

En 2024, la gestion des déchets urbains a été confiée aux Etablissements publics pour l'intégration (EPI). Par ailleurs, tous les vélos et les VAE sont gérés par Genèveroule, une association à but non lucratif de réinsertion professionnelle et sociale.

5.5.2.1 Ensemble pour la durabilité

Pour souligner son engagement en faveur de la durabilité pendant la semaine européenne du développement durable, l'IMAD a accueilli, en présence de Monsieur Pierre Maudet, magistrat en charge du département de la santé et des mobilités, le 26 septembre 2024, la première édition de son événement « Ensemble pour la durabilité » sur le thème de l'économie inclusive.

Les participants issus du domaine public et du privé, dont notamment les EPI, la fondation PRO, les Laiteries Réunies et Caran d'Ache, ont eu l'occasion de partager les bonnes pratiques ayant un impact social, environnemental et économique positif au sein des entreprises. Il a été démontré par les invités qu'un modèle économique à finalité sociale peut lutter contre l'exclusion, réduire les inégalités et produire un savoir-faire de qualité.

5.5.2.2 Restaurant d'entreprise

L'IMAD a confié la gestion de son restaurant d'entreprise à la Fondation Trajets qui accompagne les personnes fragilisées dans leur santé mentale. Situé à Pont-Rouge, le restaurant Equilibrio propose des repas équilibrés et respectueux de l'environnement, tout en offrant un lieu de rencontre inclusif et convivial. La cuisine et le service sont assurés par des personnes vivant avec des troubles psychiques. Equilibrio s'inscrit dans une démarche durable, adoptant des pratiques écoresponsables telles que l'utilisation de produits locaux et biologiques, la réduction de l'empreinte carbone et la lutte contre le gaspillage alimentaire. Il est prévu à l'avenir d'y tenir des ateliers sur la nutrition et des dégustations éducatives organisés pour les patientes et patients de l'IMAD et les proches aidants.

En octobre 2024, une dizaine de nos collaboratrices et collaborateurs ont par ailleurs participé durant une journée au service dans le restaurant Equilibrio. Cette action symbolique a renforcé l'importance du partenariat entre les deux institutions engagées pour l'inclusion la promotion active de la santé mentale et de la nutrition.

5.5.3 Impact environnemental

Nos collaboratrices et collaborateurs s'engagent chaque jour à réduire l'impact environnemental de l'institution, que ce soit lors de leurs déplacements, dans la gestion des déchets ou la consommation d'énergie. L'institution promeut activement les bonnes pratiques dans chacun de ces domaines.

5.5.3.1 Mobilité

L'institution met à disposition de ses équipes des moyens de déplacement adaptés aux besoins du terrain ainsi que des abonnements Unireso à prix réduit (-70 %).

Part des heures de déplacement par mode	**2023**	**2024**
– Mobilité douce	**66,3 %**	**65,4 %**
– A pied	*14,6 %*	*9,5 %*
– Transports publics (TPG)	*0,5 %*	*0,8 %*
– Vélo classique et vélo à assistance électrique	*51,2 %*	*55,1 %*
– Voitures	**33,7 %**	**34,6 %**
Total des heures de déplacements (équipes de maintien à domicile et de l'hospitalisation à domicile)	186 609	198 289

5.5.3.2 Gestion des déchets

L'IMAD s'engage au quotidien dans un effort collectif de réduction des déchets et d'amélioration du réemploi dans ses activités. Elle soutient le traitement local des déchets, qui contribue pleinement aux exigences du plan cantonal de gestion des déchets 2020-2025. En partenariat avec les EPI, l'IMAD est dotée d'écopoints améliorant la qualité du tri et permettant le suivi des données qualitatives et quantitatives pour un suivi efficace de la gestion des déchets.

5.5.3.3 Energie

L'IMAD soutient la transition énergétique du canton en utilisant une énergie électrique 100 % renouvelable et locale pour l'ensemble de ses 58 sites répartis dans le canton. Signataire de la convention Eco 21 des SIG depuis 2024 et partenaire depuis 2020 «100 % Vitale Vert», l'institution est engagée pour la protection de l'environnement en utilisant l'énergie hydraulique et solaire produite localement suivant le label écologique le plus exigeant d'Europe. En outre, le siège de l'IMAD à Pont-Rouge est un bâtiment «Minergie ©», de nature à faire diminuer son empreinte écologique.

5.5.4 Employeur responsable

Depuis 2014, l'IMAD obtient chaque année le label «1+ pour tous» délivré par le Canton de Genève pour favoriser la réinsertion de personnes au chômage. En 2024, 38 personnes adressées par l'office cantonal de l'emploi ont été recrutées par l'institution. La formation, la flexibilisation du temps de travail, la santé et sécurité au travail ou encore l'égalité salariale sont autant d'objectifs dans lesquels l'IMAD s'investit également en tant qu'employeur responsable.

5.5.5 Santé au travail

L'IMAD définit, met en œuvre et fait respecter, à tous les niveaux de son organisation, une politique de santé et sécurité au travail (politique SST) par la prévention des risques professionnels. Cette politique SST valorise et préserve le capital humain de l'institution tout en s'inscrivant dans les attentes de la directive d'appel à des Médecins et autres Spécialistes de la Sécurité au Travail (MSST).

La méthode MSST rassemble les exigences primordiales en matière de sécurité au travail et de protection de la santé permettant ainsi de concevoir un système de sécurité efficace et adapté aux collaborateurs, dont l'objectif principal est de déployer un cadre de travail sûr et sain. Ce système est un outil pratique permettant notamment l'amélioration continue de la sécurité et la protection de la santé au sein des entreprises.

La politique SST de l'IMAD tient compte de plusieurs facteurs spécifiques à l'institution : un cœur de métier complexe et très exigeant, des métiers catégorisés avec des critères de pénibilité physique et psychique pouvant engendrer des absences pour raisons de santé (maladie et accident), une organisation fortement décentralisée et des profils de collaboratrices et collaborateurs très diversifiés.

La politique SST se fonde sur le concept de prévention systématisée. Ainsi, le service de santé et sécurité au travail de l'IMAD mène des actions en matière de prévention et promotion de la santé et de la sécurité au travail : prévention des accidents, protection de la santé physique et psychique avec une attention particulière portée sur l'ergonomie, sur la prévention des risques psychosociaux, le travail en période de forte chaleur et les campagnes de prévention (campagnes de vaccination, campagne de prévention de la violence conjugale).

En 2024, l'IMAD s'est à nouveau associée à la campagne cantonale de prévention contre les virus de l'hiver et de promotion de la vaccination contre la grippe. Durant un mois, deux vaccinateurs (« pédigrippes ») ont administré gratuitement le vaccin aux collaboratrices et aux collaborateurs de l'IMAD volontaires.

5.5.5.1 Sécurité des collaborateurs

La protection et la sécurité du personnel soignant de l'IMAD et de la patientèle sont une priorité pour l'institution. Le centre des pratiques interprofessionnelles (CPI) a actualisé en 2024 la directive relative aux Précautions Standard (PS) et Mesures Additionnelles (MA), visant à fournir aux professionnels de la santé de l'IMAD des informations en lien avec les principaux risques épidémiologiques (rougeole, coqueluche, tuberculose symptomatique, etc.).

5.5.5.2 Sécurité des collaborateurs isolés

Pour renforcer la sécurité des collaboratrices et collaborateurs isolés, l'IMAD a relancé un projet stratégique, initialement suspendu en raison de la pandémie. Ce projet vise à répondre aux risques spécifiques auxquels nos professionnelles et professionnels, souvent seuls à domicile, sont confrontés, notamment les agressions physiques et psychiques potentielles de patients ou proches aidants. Basé sur une approche collaborative, le projet intègre prévention, gestion des situations de violence et soutien post-incident. Après une phase de concertation avec les équipes en 2023, les mesures identifiées en 2024 seront déployées progressivement dès 2025, renforçant ainsi la protection et le bien-vivre des collaboratrices et collaborateurs tout en garantissant un environnement de travail serein.

5.5.5.3 Salles de repos

Pour promouvoir la santé et le bien-vivre au travail, la majorité des antennes de maintien à domicile ont été équipées d'une salle de repos afin que les équipes puissent se détendre entre leurs prises de fonction. Un sondage de satisfaction sur l'impact de ces nouveaux espaces a été lancé fin 2024.

6 Bilan social

Le bilan social fait état au 31 décembre 2024 des données chiffrées et statistiques de l'entier du personnel de l'IMAD.

Évolution de la consommation budgétaire par fonction en poste (EPT) au 31.12.

Fonction	2023			2024		
Équipes de maintien à domicile	F	H	Poste (EPT)	F	H	Poste (EPT)
Responsable d'équipe	49.2	17	66,2	45,3	20	65,3
Assistante administrative	68,6	10	78,6	63,9	12	75,9
Infirmièr/e	544,7	140,4	685,1	584,4	148,3	732,7
Aide familiale	13,6		13,6	13	0	13
Aide-soignante	37,4	9,5	46,9	37,9	14,3	52,2
ASSC	328	71,6	399,6	329,1	74,6	403,7
Ergothérapeute	6,2	8,1	14,3	7,8	8,9	16,7
Aide à domicile	173,6	2,4	176	166	2,4	168,4
Responsable Pratiques Prof.	4,3	2	6,3	6	2	8
Aide salle-à-manger	14	0,5	14,5	14	1	15
Diététicienne	4,8	0	4,8	6,1	0	6,1
Intendant social IEPA	22,3	12,4	34,7	23,2	12,6	35,8
Gérant Social IEPA	33,1	5,7	38,8	34,5	6,4	40,9
Collaborateur social Sécurité	1	7,7	8,7	1	7,5	8,5
Travailleur Social UMUS	2,8	1,7	4,5	2,6	1,7	4,3
Assistant social	3,4	0	3,4	3,2	0	3,2
Gestionnaire en intendance	2	0	2	2	0	2
Assistant socio-éducatif	1	0	1	2	0	2
Animateur socio-éducatif	1	0	1	0	0	0
Livreur de repas	7,5	36,5	44	6,9	36,2	43,1
Permanent nocturne	22,3	21,1	43,4	22,3	22,4	44,7
Sous-total	1340,8	346,6	1687,4	1371,2	370,3	1741,6
Directions et services d'appui						
Autres professions	118,1	130,9	249	136,2	132,8	268,9
Sous-total	118,1	130,9	249	136,2	132,8	268,9
Total	**1458,9**	**477,5**	**1936,4**	**1507,4**	**503,1**	**2010,5**

Répartition effectif permanent et auxiliaire 2024 par grande catégorie de fonction

Fonction	2023		2024	
Emplois	Permanent	Auxiliaire	Permanent	Auxiliaire
Équipes de maintien à domicile				
Responsable d'équipe	66	1	66	0
Assistante administrative	77	10	81	0
Infirmière	817	14	877	14
Aide familiale	18	0	17	0
Aide-soignante	53	14	56	15
ASSC	472	10	476	9
Ergothérapeute	17	0	20	0
Aide à domicile	243	0	231	0
Autres professions	218	117	245	116
Sous-total	1981	166	2069	154
Directions et services d'appui				
Autres professions	267	22	263	27
Sous-total	267	22	263	27
Total	**2248**	**188**	**2332**	**181**

Effectif permanent 2024 — Répartition selon la nationalité en %

Nationalités	2023	2024
Suisse	37,94	36,92
France	46,26	47,56
Portugal	8,27	7,85
Espagne	1,78	1,67
Italie	1,07	1,07
Autres : monde	3,91	4,29
Autres : Europe	0,77	0,64

Effectif permanent 2024 — Répartition selon le sexe en %

Sexe %	2023	2024
Femmes	77,36	76,93
Hommes	22,64	23,07

Effectif permanent 2024 - Proportion des cadres %

	2023	2024
Hauts dirigeants	0,36	0,34
Cadres supérieurs avec encadrement	1,2	1,63
Cadres supérieurs sans encadrement	1,16	1,20
Cadres intermédiaires avec encadrement	5,78	5,66
Collaborateurs et cadres intermédiaires sans encadrement	91,5	91,17

*Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social étatique

Effectif permanent 2024 - Proportion des cadres femmes %

	2023		2024	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Représentation des femmes Cadres Hauts dirigeants / Cadres supérieurs avec et sans encadrements	50,82 %	49,18 %	54,05 %	45,95 %
Représentation des femmes Cadres	65,97 %	34,03 %	66,50 %	33,50 %

*Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social étatique

Effectif permanent 2024 — Âge moyen

Sexe	2023	2024
Femmes	45,25	45,18
Hommes	42,93	43,13
Âge moyen	44,73	44,70

Effectif permanent 2024 — Ancienneté en années

Années	2023	2024
Moyenne	9,35	9,32

Effectif permanent 2024 — Répartition du personnel à temps partiel en %

	2023	2024
Temps partiel	66,99	65,82
Plein temps	33,01	34,18

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

Effectif permanent 2024 — Turnover en %

Flux annuel CDI (mouvements)	2023	2024
Entrées	**249**	**228**
Départs Rente-pont	34	26
Départs Retraites	19	14
Départs Autres	118	95
Total Départs	**171**	**135**
Turn-over*	**9,65**	**8,17**

*Calculé sur la règle bilan social Grand Etat

Effectif permanent 2024 — Répartition selon le permis de travail en %

Type de permis	2023	2024
Permis G	44,04	45,03
Permis B	1,73	1,93
Permis C	16,28	16,08
Permis L	0	0
Confédérés	37,95	36,96

Effectif permanent 2024 — Répartition par lieu de résidence en %

Pays de résidence	2023	2024
Canton de Genève	43,73	43,40
Autres cantons	2,45	2,31
France	53,82	54,29

Effectif permanent 2024 — Taux d'absences moyen annuel

Absences par motif	2023	2024
Maladie sans pré-maternité	7,3	7,6
Maladie avant maternité	0,8	0,6
Maternité	0,8	0,6
Accidents prof.	0,4	0,4
Accidents non prof.	1,4	1,2
Autres absences	0,9	0,8
Covid-19		
Total	**11,6**	**11,2**

Nombre de demandeurs d'emploi ayant bénéficié d'un contrat IMAD (label 1+ reconduit)

	2023	2024
Total	**30**	**38**

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

Nombre d'heures de garde assurées par le service Chaperon rouge 2024

	2023	2024
Total	**186,1**	**121**

7 Finances

En résumé

Le résultat d'exploitation 2024 présente un non dépensé de 6,8 millions de francs. Premier exercice du contrat de prestations 2024-2027, celui-ci concrétise la comptabilisation d'une réserve conjoncturelle à hauteur de 40 % du résultat de gestion sur les parts de l'Etat de Genève et de l'IMAD.

Malgré des recrutements en hausse, la pénurie des professionnelles et professionnels de la santé représente toujours un enjeu institutionnel majeur et l'institution est engagée avec force et moyens pour assurer la relève des professionnels du maintien à domicile à Genève. Les effets se constatent au travers du montant du financement résiduel puisque, conjugués aux efforts de délégation, le financement résiduel est inférieur de 0,6 million de francs au budget. Les heures facturées de soins s'accroissent de près de 42 000 heures par rapport à 2023 (+5,6 %) et de 12 500 heures de plus que celles prévues au budget (+1,6 %). Cet accroissement est encore plus saillant pour les patientes et patients bénéficiant de prestations 6 ou 7 jours sur 7 puisque le nombre d'heures prestées augmente de 6,6 %.

Par ailleurs, après un pic de portages de repas à la suite des effets de la pandémie et une baisse constante du nombre de repas portés à domicile depuis, il est constaté une stabilisation de la volumétrie aux alentours de 575 000 portages par année répondant aux besoins populationnels.

Produits	Comptes 2023	Budget 2024	Comptes 2024	C2024 vs C2023	C2024 vs B2024
Produits de la facturation	76.4	79.1	79.6	3.1	0.5
Pertes sur débiteurs	-0.4	-0.4	-0.9	-0.5	-0.5
Indemnités	95.3	100.7	101.0	5.7	0.3
Financement résiduel	130.8	138.0	137.4	6.6	-0.6
Autres produits	2.1	1.3	1.7	-0.3	0.4
Total des produits	304.2	318.7	318.8	14.6	0.1
Charges					
Charges de personnel	259.9	276.9	272.5	12.6	-4.4
Charges d'exploitation	39.0	41.8	39.5	0.6	-2.3
Total des charges	298.9	318.7	312.1	13.2	-6.7
Résultat d'exploitation	**5.3**	**0.0**	**6.8**	**7.2**	**-2.8**
Résultat exceptionnel	-0.2		0.0		
./. Attribution au fonds réseau	-1.7		-0.7	1.0	-0.7
./. Attribution à la réserve conjoncturelle	-0.8		-2.8	-2.0	-2.8
Résultat avant variation des fonds propres affectés	**2.6**	**0.0**	**3.2**	**6.2**	**-6.4**
Utilisation par fonds propres affectés	1.7		0.3	-1.3	0.3
Résultat de gestion après répartition	**4.2**	**0.0**	**3.5**	**4.8**	**-6.0**

8 Gouvernance

En résumé

Avec un nouveau Conseil d'administration en fonction depuis février 2024, l'IMAD s'est attelée à l'élaboration de la stratégie 2030. Des séminaires et consultations ont permis d'aligner les priorités institutionnelles sur les besoins évolutifs de la population. La gouvernance reste axée sur la transparence, l'efficience et une coopération étroite avec toutes les parties prenantes, internes et externes.

Après 12 années à la tête du Conseil d'administration de l'IMAD, M. Moreno Sella a quitté la présidence le 31 janvier 2024.

Le nouveau conseil d'administration

Le nouveau Conseil d'administration de l'IMAD est entré en fonction dès le 1er février 2024 dans la composition suivante :

Désignés par le Conseil d'État

M. Konstantinos Efthymiopoulos, Président

Mme Marie-Laure Kaiser

M. Philippe Huber

M. Vincent Monico, Secrétaire

Représentants des partis politiques représentés au Grand Conseil

Mme Leyla Ahmari Taleghani, Vice-présidente

M. Cédric Cubizolle

Mme Sandra Golay

Mme Anne Penet

M. Vincent Schaller

Mme Helena Verissimo De Freitas

M. Nicolas Charbonnier

Représentante élue par le personnel

Mme Ana Paula Ferraz

Désignée par l'Association des communes genevoises

Mme Karine Bruchez

Désigné par l'Association des médecins du canton de Genève

M. Didier Châtelain

Représentant du Conseil d'Etat avec voix consultative

M. Pierre Maudet

Le comité de direction

Après de nombreuses années de collaboration en tant que Directrice des ressources humaines, Madame Ayah Ramadan a été nommée au poste de Secrétaire générale de l'IMAD, membre du Comité de direction, à compter du 1er septembre 2024. En soutien de la Direction générale, cette dernière a notamment pour missions d'assurer, en étroite collaboration avec les membres du Comité de direction, la bonne coordination des sujets et des dossiers qui font l'objet des travaux du Conseil d'administration et du Comité de direction et en assurer le lien avec le département de surveillance. Au terme d'un processus de recrutement, le nouveau directeur des ressources humaines, M. Daniel Henry, a pris ses fonctions en octobre 2024.

Direction générale

Mme Marie Da Roxa

Secrétariat général (depuis le 1er septembre 2024)

Mme Ayah Ramadan

Direction des projets stratégiques

M. Antoine Bazin

Direction des opérations

M. Olivier Perrier-Gros-Claude

Direction santé communautaire et habitat

Mme Alessandra Canuto

Direction des ressources humaines

Mme Ayah Ramadan jusqu'au 14 octobre 2024

M. Daniel Henry dès le 15 octobre 2024

Direction administrative et financière

M. Alain Decosterd

Direction des systèmes d'information

M. Marc Besson