



Projet de loi du Conseil d'Etat

Date de dépôt : 29 avril 2026

Projet de loi

approuvant le rapport annuel d'activité de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) pour l'année 2025

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 (IMAD) pour l'année 2025;
vu la décision du conseil d'administration de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) du 12 mars 2026,
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 2025 est approuvé.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

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 2025.

Acteur majeur du système de santé cantonal, l'IMAD a poursuivi en 2025 sa mission d'intérêt public : promouvoir la santé, soutenir l'autonomie à tout âge et garantir l'accès à des soins de qualité au domicile des personnes, dans un contexte marqué par l'évolution démographique, l'augmentation des maladies chroniques et la complexification des parcours de santé.

Durant l'année, l'IMAD est intervenue auprès de plus de 18 000 personnes à Genève, en assurant des prestations de soins, de soutien et de prévention de la santé, tout en renforçant la coordination avec les acteurs du réseau et la formation des professionnelles et professionnels de la santé. Ces actions s'inscrivent dans le cadre du contrat de prestations 2024-2027¹ et de la planification sanitaire cantonale 2025-2028, qui confirment le rôle stratégique du maintien à domicile comme pilier du système de santé genevois.

L'année 2025 a également été marquée par le lancement de Cap2030+, une nouvelle stratégie institutionnelle qui prolonge la transformation engagée ces dernières années. Cette stratégie, coconstruite avec les partenaires du réseau, les patientes et patients, les proches aidantes et aidants et les collaboratrices et collaborateurs, vise à renforcer une organisation des soins intégrée, coordonnée et proche de la population. Elle s'articule autour de 3 axes : le renforcement du *Réseau de santé* et sa coordination, le développement d'une offre de *Santé & soins domiciliaires et communautaires* de proximité et l'investissement dans le *Capital humain*, constitué par les métiers de la santé à domicile, mis en difficulté par une pénurie de main-d'œuvre dans ce secteur.

Au-delà de la continuité de ses missions, l'IMAD a poursuivi ou lancé des projets structurants conformément aux orientations de la politique publique et aux attentes de la population : consolidation des itinéraires cliniques avec les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), déploiement de la liaison intégrée

¹ Loi accordant une indemnité annuelle d'exploitation à l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) pour les années 2024 à 2027 (13387) – Loi sur l'Institution genevoise de maintien à domicile, du 18 mars 2011 (LIMAD; rs/GE K 1 07).

hôpital-domicile, extension des unités d'accueil temporaire (UAT), renforcement de la prévention communautaire, nouvelles réponses aux urgences communautaires sur mandat de l'office cantonal de la santé (OCS), projets d'innovation et transformation numérique. Ces initiatives contribuent à fluidifier les parcours, prévenir les hospitalisations évitables ou inappropriées et soutenir la qualité de vie à domicile.

Dans un contexte de pénurie de personnel qualifié et de complexification des prises en charge à domicile, la formation est un pilier stratégique de la mission de l'IMAD. Elle est mise en œuvre par le campus IMAD, qui a renforcé le développement des compétences pour accompagner la transformation des métiers (passerelles et formations ciblées pour auxiliaires de santé à domicile, assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC) et infirmières et infirmiers spécialisés, en lien avec les nouveaux modèles d'intervention).

En parallèle, le campus IMAD a poursuivi le partage d'expertise avec le réseau santé-social public et privé, en créant par exemple une formation continue en oncologie développée avec Hirslanden Clinique des Grangettes ou en contribuant activement au programme cantonal de sensibilisation aux soins palliatifs sous l'égide de l'OCS.

Enfin, l'IMAD a consolidé sa culture d'entreprise et l'axe *Capital humain* de Cap2030+ en plaçant la qualité de vie au travail au cœur de ses priorités. Dans une démarche collaborative, l'accompagnement au changement s'est professionnalisé (plans d'accompagnement, ateliers participatifs, sondages et méthodologies internes), soutenu par une dynamique transversale renforcée (groupes de travail, colloques de fonctionnement, intégration et formations aux nouveaux outils numériques). La mobilisation autour de Cap2030+ a été marquée par une forte participation des cadres et du terrain.

En parallèle, l'IMAD a renforcé la cohésion et l'esprit d'équipe par diverses actions : programme d'activités et de loisirs Happ'IMAD, Forum des collaboratrices et collaborateurs en mai 2025, ateliers d'échanges et de soutien pour les ASSC pour partager les besoins, les difficultés quotidiennes et les bonnes pratiques. Elle a aussi consolidé la santé-sécurité au travail (SST) avec une politique MSST (médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité au travail), la création d'une commission SST, des actions de prévention et vaccination et des dispositifs dédiés aux collaboratrices et collaborateurs isolés comprenant des formations, une cellule psychologique, des enquêtes SST, et un aménagement de salles de repos/ressourcement finalisé dans l'entier des antennes de maintien à domicile.

Chiffres clés



18'315

personnes ont été prises en charge par l'IMAD en 2025

+0,2%

de personnes prises en charge par rapport à 2024 (18 279)

+1,6%

d'heures de soins délivrées par les équipes de l'IMAD (777 761 en 2025 vs 765 207 en 2024)

ÂGE MOYEN

2025

2024-2025

DOYENNE

Patients 0 à 64 ans

23,9%

4'371

-0,1%

Patients 65 à 79 ans

25,3%

4'631

-0,2%

Patients âgés de 80 ans et plus

50,8%

9'313

+0,5%

Patients centenaires (sur l'année)









102 patients
87 vivants au 31/12

+18,6%



106 ans
(23.04.1919)

Total des prestations en 2025

<p>Soins LAMAL, évaluation, coordination et soins</p>  <p>13'196 (+0.3%) personnes soignées à domicile</p> <p>777'761 (+1.6%) heures de soins effectuées</p>	<p>Hospitalisation à domicile</p>  <p>2'074 (+4.1%) personnes soignées</p> <p>49'067 (+10%) heures effectuées</p>	<p>UAT</p>  <p>3 (+1) unités d'accueil temporaire</p> <p>602 (+35.3%) personnes y ont séjourné</p> <p>74.4% taux d'occupation</p>
<p>Ergothérapie</p>  <p>2'403 (+0.6%) personnes suivies</p> <p>17'397 (+6%) heures effectuées</p>	<p>Diététique</p> <p>558 personnes suivies</p> <p>2'969 heures de conseil</p> 	<p>IEPA</p>  <p>30 immeubles</p> <p>1'678 (+2.2%) locataires au 31/12</p>
<p>Soutien à la vie quotidienne</p>  <p>5'820 (-2.3%) personnes soutenues</p> <p>217'736 (-6.8%) heures effectuées d'aide pratique</p>	<p>Nutrition</p> <p>548'381 (-5.0%) repas préparés pour 5'482 (-1.0%) personnes</p> <p>10'546 (-5.0%) portages à domicile/semaine</p> <p>33'114 (+10.9%) repas pris en salle à manger dans les IEPA</p>	<p>Sécurité et technologies de l'autonomie</p>  <p>5'904 (+0.3%) personnes utilisant le dispositif de sécurité IMAD</p> <p>68 personnes malentendantes bénéficiant de signalisation lumineuse</p>

8'800 (+0.9%) Total des prestations au quotidien

Comme indiqué plus haut, l'exercice 2025 est marqué par l'élaboration de la stratégie Cap2030+, qui représente une étape déterminante dans le développement de l'IMAD. Elle répond aux profondes mutations de l'environnement – vieillissement de la population, progression des maladies chroniques, complexification des parcours de soins et attentes sociétales nouvelles. Ce contexte s'inscrit également dans la perspective de la réforme du financement uniforme des prestations de soins (EFAS), de la pénurie de professionnelles et professionnels de la santé et de la nécessaire maîtrise de la croissance des coûts.

Par ailleurs, l'IMAD poursuit ses efforts d'efficacité interne continue. Ainsi, la « cascade de délégation » entre les catégories de professionnelles et professionnels de la santé s'impose comme une démarche structurante, alliant cohérence opérationnelle, dimension humaine et vision stratégique. Elle permet également de valoriser les trajectoires professionnelles, de renforcer l'attractivité institutionnelle et de contribuer activement à la lutte contre la pénurie, tout en offrant au patiente et patient une prise en charge dans la continuité.

Etats financiers

L'exercice 2025 est également marqué par l'enregistrement d'une provision de 11 millions de francs faisant suite aux demandes de revalorisation de la fonction de « permanent nocturne », réservée aux étudiantes et étudiants sans qualification, et œuvrant dans les immeubles à encadrement pour les personnes âgées (IEPA). L'IMAD enregistre ainsi un résultat net déficitaire de 8,4 millions de francs.

	COMPTES 2024	BUDGET 2025	COMPTES 2025	C2025 VS C2024	C2025 VS B2025
PRODUITS					
Produits de la facturation	79.6	84.9	82.1	2.5	-2.9
Pertes sur débiteurs	-0.9	-0.6	-0.6	0.3	0.0
Indemnités	101.0	108.5	108.4	7.4	-0.1
Financement résiduel	137.4	146.2	144.4	7.0	-1.8
Autres produits	1.7	1.2	1.7	0.0	0.6
Total des produits	318.8	340.2	336.0	17.2	-4.2
CHARGES					
Charges de personnel	272.5	295.5	300.3	27.8	4.8
Charges d'exploitation	39.5	44.7	43.0	3.5	-1.7
Total des charges	312.1	340.2	343.3	31.2	3.1
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	6.8	0.0	-7.3	-14.1	-7.3
Résultat exceptionnel	0.0		-1.1	-1.1	-1.1
RÉSULTAT AVANT RÉSULTAT DES FONDS ET DISSOLUTION DES RÉSERVES	6.7	0.0	-8.4	-15.1	-8.4
Utilisation fonds propres affectés	0.3		0.1	-0.2	0.1
Variation du fonds réseau	-0.7		0.7	1.4	0.7
Variation de la réserve conjoncturelle	-2.8		2.8	5.7	2.8
VIREMENT AU RÉSULTAT CUMULÉ DU CP 2024-2027	3.5	0.0	-4.7	-8.3	-4.7

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

Annexe : Rapport d'activité 2025 de l'IMAD

Rapport d'activité 2025

Institution genevoise
de maintien à domicile
imad-ge.ch



Avant-propos du conseiller d'État

Chère lectrice, cher lecteur,

Le système de santé est confronté à des mutations profondes : vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques, complexité accrue des prises en charge et tension persistante sur les ressources humaines et financières. Ces évolutions exigent une transformation structurelle de nos modes d'organisation, afin de garantir, dans la durée, une réponse à la fois efficace, humaine et équitable aux besoins de la population.

Dans ce contexte, le maintien à domicile s'impose plus que jamais comme un pilier stratégique de la politique de santé du canton de Genève, en cohérence avec le programme de législation du Conseil d'État et la planification sanitaire 2025-2028. Celle-ci place la coordination des soins, la prévention et le développement d'alternatives à l'hospitalisation au cœur de la soutenabilité de notre système de santé. L'institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) joue à cet égard un rôle cardinal au sein du réseau sanitaire cantonal. Par son action, l'IMAD contribue de manière déterminante à la maîtrise des coûts de la santé, en évitant des hospitalisations ou des institutionnalisations inappropriées et en soutenant l'autonomie des personnes âgées ou en situation de vulnérabilité. Le contrat de prestations 2024-2027, validé par le Grand Conseil, conforte ce rôle stratégique et renforce les missions de l'institution, notamment en matière de prévention, de soins palliatifs, de santé communautaire, d'IEPA et d'unités d'accueil temporaire (UATR).

L'année 2025 a également été marquée par l'élaboration de la stratégie Cap2030+, qui traduit une vision claire et ambitieuse pour l'avenir. Alignée avec les priorités cantonales, cette stratégie vise à renforcer l'intégration du réseau de santé, à adapter les soins domiciliaires

et communautaires à l'évolution des besoins et à valoriser le capital humain, qui constitue la première richesse de l'institution. À travers cette démarche, l'IMAD s'inscrit pleinement dans une logique de transformation durable, fondée sur la coordination interprofessionnelle, l'innovation organisationnelle et la proximité.

En limitant les hospitalisations et institutionnalisations inappropriées, en favorisant le maintien à domicile et en participant activement à des dispositifs structurants tels que la nouvelle Centrale Santé Genève (CeSaGe) et la Réhabilitation améliorée en chirurgie et en réseau (RAC Réseau), l'institution apporte une réponse concrète aux tensions qui pèsent sur les soins. La collaboration étroite avec l'Office cantonal de la santé, les HUG et les partenaires publics et privés illustre la capacité collective à construire des réponses coordonnées, lisibles et efficaces.

Je tiens enfin à exprimer ma reconnaissance à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD pour leur engagement quotidien, leur professionnalisme et leur sens du service public. Je salue également l'action de Madame Marie Da Roxa, directrice générale, qui a pris une retraite anticipée méritée le 31 décembre 2025, et lui adresse mes sincères remerciements. J'accueille dans le même temps chaleureusement sa successeure, Madame Emilia Frangos, et lui souhaite plein succès dans l'exercice de ses nouvelles fonctions, avec la conviction que l'IMAD pourra compter sur une équipe de direction solide et engagée.

Pierre Maudet, conseiller d'État,
département de la santé et des mobilités (DSM)

Message du Président et de la Directrice générale

Chère lectrice, cher lecteur,

L'évolution démographique, la progression des maladies chroniques et la complexité grandissante des situations à domicile transforment profondément et depuis plusieurs années notre système de santé. Ces changements nous rappellent à quel point il est nécessaire de repenser notre manière de faire : construire un modèle plus intégré, plus coordonné, toujours plus proche des gens — un modèle qui place la promotion et la prévention de la santé, la qualité de vie du patient, son autonomie et l'efficacité des prises en charge au cœur de chaque parcours.

C'est dans cet esprit que l'IMAD déploie depuis septembre 2025 sa stratégie Cap2030+, avec une ambition forte : consolider son rôle cardinal dans un réseau de santé ouvert, collaboratif et centré sur des parcours de vie personnalisés.

Cette ambition s'appuie sur une force essentielle : l'expertise de l'IMAD, forgée jour après jour au contact de plus de 18'000 patientes et patients accompagnés à leur domicile chaque année. Derrière chaque visite, chaque geste, il y a une histoire singulière, des besoins particuliers, des liens qui se créent et l'engagement constant de nos 2'300 collaboratrices et collaborateurs, dont les compétences et la bienveillance font la différence.

À travers la recherche, la formation continue, l'innovation et la collaboration interprofessionnelle, cette expertise collective se renouvelle sans cesse. Ensemble, avec nos partenaires du réseau, nous faisons évoluer les prati-

ques pour bâtir des trajectoires de soins plus fluides, plus lisibles et toujours mieux adaptées à la réalité des personnes que nous accompagnons.

La prévention et la promotion de la santé occupent une place centrale dans cette dynamique. Par nos actions de proximité, nous aidons chacune et chacun à préserver son autonomie, à anticiper les fragilités et à renforcer les liens qui favorisent le bien-être et la qualité de vie à domicile.

Cap2030+ donne aujourd'hui un nouvel élan à cette vision : elle structure nos efforts, renforce la coordination du réseau, valorise les compétences des professionnelles et professionnels de santé. Elle intègre la prévention dans toutes les dimensions du soin et de l'accompagnement, à domicile comme dans la communauté.

Enfin, ce projet collectif n'existerait pas sans celles et ceux qui le portent au quotidien. À toutes les collaboratrices, tous les collaborateurs et partenaires qui contribuent, par leur engagement, leur exigence et leur humanité, à faire de l'IMAD un acteur public solide, fiable et profondément humain du système de santé genevois, nous disons un chaleureux merci.

Konstantinos Efthymiopoulos,

Président du Conseil d'administration

Emilia Frangos,

Directrice générale depuis le 1^{er} janvier 2026

Table des matières

1	Mission	5
2	Les dates clés de 2025	7
3	Faits marquants	9
3.1	Cap2030+.....	10
3.2	Enquête de satisfaction.....	13
4	Prestations	14
4.1	Les prestations en synthèse.....	15
4.2	Les modèles de prises en charge.....	16
4.3	Hospitalisation à domicile.....	22
4.4	Maisons de santé.....	25
4.5	Alternatives à l'hospitalisation.....	25
4.6	Aides sanitaires d'urgence.....	26
4.7	Délégation aux auxiliaires de santé à domicile.....	28
5	La prévention et promotion de la santé	29
5.1	Programmes ciblés.....	30
5.2	Evaluation 360°.....	30
5.3	Avec les communes.....	31
5.4	Avec les proches aidants.....	33
5.5	Nutrition.....	33
5.6	Plan canicule.....	35
5.7	L'habitat.....	36
5.8	L'expérience patient.....	38
6	L'expertise	39
6.1	La formation.....	40
6.2	La relève.....	45
6.3	La pratique avancée.....	48
6.4	L'ancrage académique.....	49
7	La culture d'entreprise	53
7.1	Accompagnement au changement.....	54
7.2	Santé & sécurité au travail.....	56
7.3	Qualité et efficacité.....	61
7.4	Transformation numérique.....	65
7.5	Innovation.....	68
7.6	Durabilité – RSE.....	68
8	Les chiffres clés	73
8.1	Patientèle.....	74
9	Bilan social	78
10	Finances	83
11	Gouvernance	85

Mission



01

Active au cœur du réseau de santé genevois, l'IMAD vise à promouvoir la santé et la qualité de vie de chacun à tout âge et à favoriser son autonomie.

Elle poursuit ses 3 missions :



SOUTENIR

Accompagner, en proximité, la population au sein du réseau genevois tout au long de sa trajectoire de vie et de santé.



SOIGNER

Soigner à domicile en garantissant une expertise clinique interprofessionnelle, en assurant des transitions fluides et efficaces au sein du réseau tout au long des itinéraires en soins du patient.



FORMER

Partager les savoirs et contribuer à former les professionnels et les publics, au service de la santé à domicile, en nombre et en qualité.

Les dates clés de 2025



02

- 25 AVRIL** ● Lancement de l'enquête de satisfaction auprès de la patientèle.

- 5 MAI** ● Forum des collaboratrices et collaborateurs.
● Annonce du départ en retraite anticipée de Marie Da Roxa, directrice générale depuis 2010.

- 7 MAI** ● Le Conseil d'État valide la nouvelle fonction d'auxiliaire de santé à domicile (AUX). Les premières AUX sont déployées dans les équipes dès septembre 2025.

- 3 - 5 JUIN** ● Exposés, présentation de posters et stand interactif au Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIIEF) 2025.

- 24 JUIN** ● États généraux de la santé accueillis par l'IMAD pour développer une approche intégrée et coordonnée du parcours de santé.

- 15 SEPTEMBRE** ● L'OCS, les HUG et l'IMAD annoncent la pérennisation du projet de Réhabilitation améliorée en chirurgie et en réseau (RAC Réseau).

- 17 SEPTEMBRE** ● Nomination de Emilia Frangos au poste de directrice générale de l'IMAD dès le 1^{er} janvier 2026.

- 18 SEPTEMBRE** ● Lancement du plan stratégique CAP2030+.

- 18 NOVEMBRE** ● Lancement d'Ariane, la solution d'intelligence artificielle au service des professionnelles et professionnels de l'institution.

- 26 NOVEMBRE** ● Inauguration du Lab/Appart, lieu de démonstration et de réflexion sur l'importance d'adapter le logement pour favoriser le domicile.

- 27 NOVEMBRE** ● L'Unité d'accueil temporaire (UAT) Mervelet est inaugurée dans le bâtiment des Érables de la Maison de retraite du Petit-Saconnex, au sein d'un pôle de santé réunissant une antenne de l'IMAD, l'UAT, un cabinet médical et des physiothérapeutes.

Faits marquants



03

3.1

Cap2030+



Cap2030+,
la stratégie de l'IMAD

La nouvelle stratégie de l'IMAD, Cap2030+ s'inscrit dans la continuité des travaux initiés avec Cap139. Elle prolonge et approfondit une dynamique de transformation amorcée dès 2018, centrée sur l'efficacité du réseau de santé-social, la coordination des parcours de santé et l'adaptation aux besoins d'une population vieillissante. Ce nouvel élan s'inscrit dans une volonté forte du canton de proposer une organisation de la santé pour toute la population, innovante et de proximité. Il s'aligne sur la planification sanitaire cantonale 2025-2028 et le contrat de prestations 2024-2027 adopté par le Grand Conseil en décembre 2023.

Cap2030+ est le fruit d'un large processus participatif, mené en concertation avec les partenaires du réseau santé-social, les patients, les proches aidants et les collaboratrices et collaborateurs de l'institution. Le Conseil d'administration a joué un rôle moteur dans cette démarche, veillant à la cohérence stratégique et à l'ancrage institutionnel de cette vision à long terme. Ce pilotage engagé a permis de renforcer la légitimité de la stratégie, tout en garantissant sa capacité à répondre aux enjeux complexes du système de santé.

Cap2030+ marque une étape déterminante dans le développement de l'IMAD et dans l'évolution du système de santé genevois. Elle répond aux profondes mutations de notre environnement — vieillissement de la population, progression des maladies chroniques, complexification des parcours de soins et attentes sociétales nouvelles. Ce contexte s'inscrit également dans la perspective de la réforme du financement uniforme des prestations de soins (EFAS), de la pénurie de professionnels de la santé et de la nécessaire maîtrise de la croissance des coûts.

Face à ces enjeux, l'IMAD affirme son rôle d'acteur public engagé au cœur du réseau de santé, au service d'un modèle qui privilégie la proximité, la coordination et l'adaptation des soins aux besoins de chaque personne. Avec Cap2030+, l'institution réaffirme sa mission de garantir à chacune et chacun un accompagnement personnalisé et de qualité, là où il vit — au plus près de sa vie quotidienne et des liens qui lui sont chers.

La stratégie repose sur un principe central : la santé conçue en réseau. L'intervention à domicile devient la réponse de première intention, en relais de la médecine ambulatoire, tandis que le recours à l'hôpital doit être réservé aux situations de soins aigus et hautement spécialisés.

Cap2030+ définit ainsi une feuille de route ambitieuse et pragmatique pour répondre aux besoins du canton et de sa population. Son objectif est de garantir des prestations de maintien et de soins à domicile équitables et coordonnées dans un réseau intégré, tout en proposant des réponses adaptées à chaque parcours de vie.

Trois axes structurent Cap2030+ :

- **Renforcer le réseau de santé**, en améliorant la coordination avec les partenaires publics et privés, sociaux, associatifs et communaux, et en développant et facilitant les parcours de santé notamment grâce à des outils numériques partagés.
- **Développer la santé & les soins domiciliaires et communautaires** qui intègrent la prévention et promotion de la santé, les soins et des actions ciblant les déterminants de santé, comme l'habitat et la nutrition.
- **Investir dans le capital humain**, en soutenant et valorisant les professionnelles et professionnels de la santé, en renforçant la formation et la recherche, la qualité de vie au travail, les compétences et l'attractivité des métiers du domicile et de la santé communautaire.

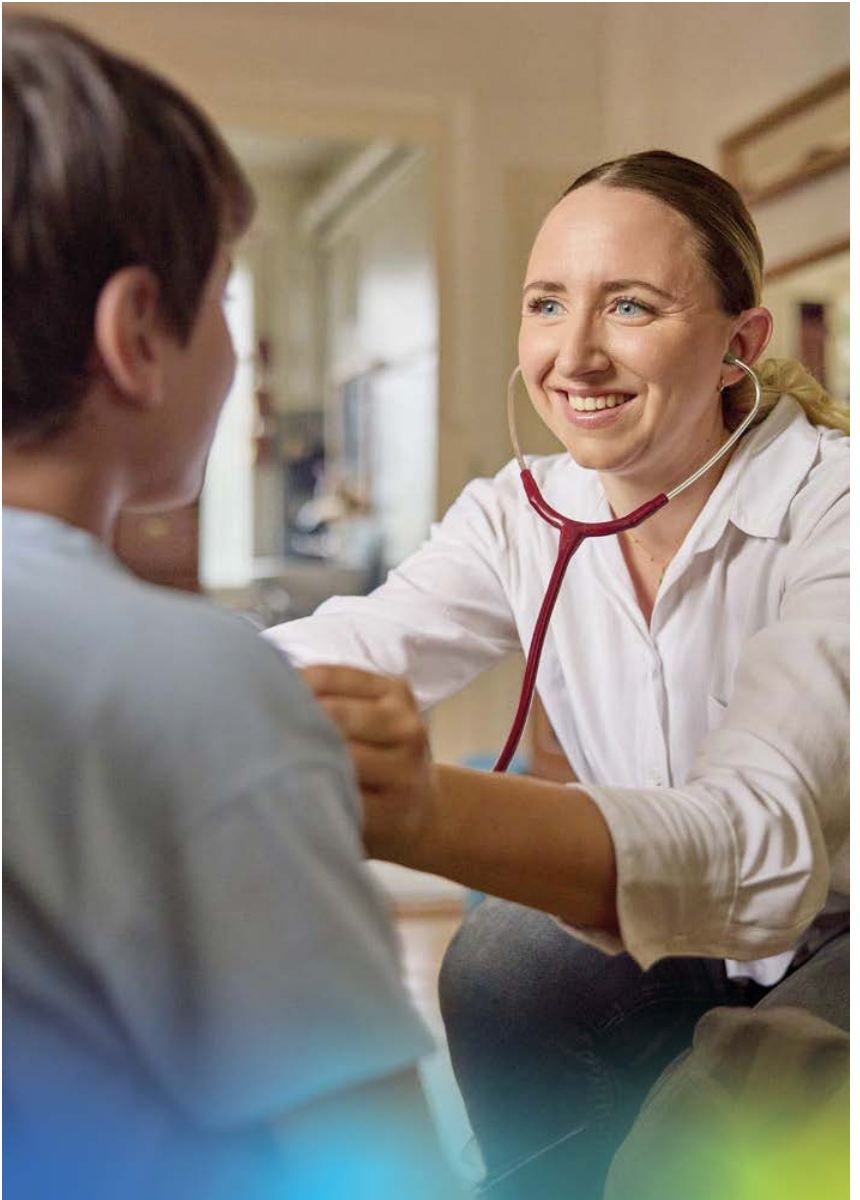
Ces axes sont portés par quatre leviers transversaux de transformation :

- **L'innovation** Elle contribue au développement des prestations, de l'expertise clinique, de l'organisation et de la recherche, avec créativité et audace.
- **La transformation numérique** Elle fluidifie les échanges, contribue à diminuer la charge administrative, améliore la coordination, la qualité et l'efficacité des prestations, tout en assurant la sécurité des données. Elle tire parti des technologies numériques émergentes, dont l'intelligence artificielle, tout en gardant l'humain au centre.
- **La qualité et l'efficacité** Elles visent à identifier et mettre en œuvre toutes les sources d'optimisation internes et externes. Elles tendent vers l'équilibre entre la qualité des soins, leur efficacité et leur coût.
- **La responsabilité sociétale** Elle participe à un système plus durable en intégrant les dimensions sociales, environnementales et économiques dans toutes les actions de l'institution.

BON À SAVOIR

Démarche participative

L'élaboration de Cap2030+ a été réalisée en consultant les partenaires du réseau, les médecins, les communes, les patients et les proches aidants, ainsi que les cadres et les collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD. Cette démarche participative, proposée le plus souvent sous forme d'ateliers, a contribué à une compréhension commune des orientations stratégiques et favorise l'appropriation des objectifs à tous les niveaux. ([lire 71.2](#))



3.2 Enquête de satisfaction

Une patientèle satisfaite

Dans le cadre de ses démarches qualité et d'amélioration continue, l'IMAD a mandaté le Centre universitaire de médecine générale et santé publique de Lausanne (Unisanté) pour réaliser en 2025 une enquête de satisfaction auprès de 2'400 patientes et patients actifs.

Cette enquête, déjà réalisée en 2013, 2017 et 2021, démontre un très haut niveau de satisfaction de la patientèle de l'IMAD, avec un score global de 96% de patientes et patients satisfaits. L'excellente qualité des soins est plébiscitée à 96,4%.

La relation avec la patientèle est également très appréciée: 96,6% des appels téléphoniques sont traités avec courtoisie, 96,1% des prestations répondent aux besoins, 95,6% des informations transmises sont prises en compte et 94,5% estiment recevoir des réponses claires aux questions de santé.

Enfin, le respect du patient et de sa dignité obtient le meilleur score de toute l'enquête, soit 99%. Dans cette dimension, 97% estiment que les collaboratrices et collaborateurs sont à leur écoute, 95,5% considèrent que leur avis est pris en compte pour mettre en place les prestations de soutien et de soins et 91,4% estiment que l'avis de leur famille ou de leurs proches est pris en compte pour mettre en place les prestations nécessaires à leur maintien à domicile.

BON À SAVOIR

Les particularités du service public

L'IMAD est l'un des six Établissements 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.

96%

sont satisfaits
de l'ensemble
des prestations.

99%

plébiscitent
le respect de la dignité
du patient.

97%

apprécient l'écoute
des collaboratrices
et collaborateurs.

Prestations











04

4.1 Les prestations en synthèse

Dans un contexte de complexité croissante des situations de santé, 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'efficacité et la qualité des prestations, les projets numériques, la personnalisation des services et le soutien quotidien du patient grâce à des liens de proximité. Les actions de promotion et de prévention de la santé jouent un rôle déterminant dans la palette de prestations proposées à l'entier de la population du canton.

Total des prestations en 2025

<p>Soins LAMal, évaluation, coordination et soins</p>  <p>13'196 (+0,3%) personnes soignées à domicile</p> <p>777'761 (+1,6%) heures de soins effectuées</p>	<p>Hospitalisation à domicile</p>  <p>2'074 (+4,1%) personnes soignées</p> <p>49'067 (+10%) heures effectuées</p>	<p>UAT</p>  <p>3 (+1) unités d'accueil temporaire</p> <p>602 (+35,3%) personnes y ont séjourné</p> <p>74,4% taux d'occupation</p>
<p>Ergothérapie</p>  <p>2'403 (+0,6%) personnes suivies</p> <p>17'397 (+6%) heures effectuées</p>	<p>Diététique</p> <p>558 personnes suivies</p> <p>2'969 heures de conseil</p> 	<p>IEPA</p>  <p>30 immeubles</p> <p>1'678 (+2,2%) locataires au 31/12</p>
<p>Soutien à la vie quotidienne</p>  <p>5'820 (-2,3%) personnes soutenues</p> <p>217'736 (-6,8%) heures effectuées d'aide pratique</p>	<p>Nutrition</p> <p>548'381 (-5,0%) repas préparés pour 5'482 (-1,0%) personnes</p> <p>10'546 (-5,0%) repas à domicile/semaine</p> <p>33'114 (+10,9%) repas pris en salle à manger dans les IEPA</p>	<p>Sécurité et technologies de l'autonomie</p>  <p>5'904 (+0,3%) personnes utilisant le dispositif de sécurité IMAD</p> <p>68 personnes malentendantes bénéficiant de signalisation lumineuse</p>

8'800 (+0,9%) Total des prestations au quotidien

4.2 Les modèles de prises en charge

Une priorité stratégique

L'évolution des modèles de prise en charge constitue une priorité stratégique pour le canton de Genève. Dans son rapport de planification sanitaire 2025-2028, le Conseil d'État souligne la nécessité de « mettre en œuvre des solutions alternatives au système actuel », en développant notamment « une organisation et une coordination des soins adaptées » et en « renforçant le maintien à domicile ». Cette transformation implique une reconfiguration des parcours de soins, une meilleure articulation entre les acteurs du réseau de santé et une innovation constante dans les réponses apportées aux besoins de la population.

4.2.1 Adapter les réponses aux trajectoires de santé

Continuité, proximité et interprofessionnalité

Dans ce cadre, l'IMAD développe et structure des modèles de prise en charge centrés sur la continuité, la proximité et l'interprofessionnalité. Plusieurs dispositifs sont emblématiques de ce développement : la liaison infirmière intégrée, aujourd'hui opérationnelle dans l'ensemble des HUG ; les itinéraires cliniques ou encore les projets en réadaptation fonctionnelle (lire ci-dessous). Autant d'initiatives concrètes portées par les équipes de l'IMAD pour sécuriser les transitions, fluidifier les parcours et garantir à chaque personne un accompagnement adapté à sa trajectoire de santé tout en gardant le lien avec ce qui lui est cher.

4.2.1.1 COGERIA

Un réseau de coordination et d'anticipation des soins

Déployé sur l'ensemble du canton de Genève, COGERIA est un dispositif du réseau de santé interinstitutionnel et pluridisciplinaire. Co-construit avec les HUG, Pro Senectute Genève, l'AMGe, GE-MED, Alzheimer Genève et l'IMAD, ce programme gériatrique de proximité vise à répondre aux besoins complexes des personnes âgées de plus de 65 ans, en situation de vulnérabilité ou de pré-fragilité, en évitant le recours inapproprié aux urgences et en favorisant leur maintien à domicile.

L'intervention de COGERIA repose sur une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, d'infirmières et infirmiers à domicile ainsi que de professionnels du champ social. En concertation avec la ou le médecin traitant, l'équipe évalue la situation globale de la personne âgée et coordonne la mise en place des prestations médico-sociales adaptées. Ce travail de proximité permet de détecter précocement les vulnérabilités — telles que les troubles cognitifs, les risques de chute, l'isolement ou la dénutrition — et de proposer des recommandations personnalisées. Celles-ci sont ensuite partagées avec l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge.

En apportant un appui concret aux médecins traitants sur des tâches complexes ou de coordination des soins, ce dispositif contribue à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et à sécuriser leur parcours de santé. En parallèle, des travaux sont menés avec le canton pour le développement du réseau de soins, afin d'intégrer encore davantage les enjeux liés à la fragilité des personnes prises en charge.

4.2.2 Liaison intégrée

Pour les transitions hôpital-domicile

Dans le cadre de la stratégie cantonale de renforcement de la coordination des parcours de soins et du contrat de prestations 2024-2027 au bénéfice du patient et de l'ensemble des acteurs du réseau, l'IMAD a été mandatée par l'Office cantonal de la santé (OCS) pour développer l'organisation de la prestation de liaison entre l'hôpital et le domicile au sein des HUG. Ce dispositif, basé sur une forte expérience de l'IMAD en matière de gestion des parcours de santé, a été déployé progressivement d'octobre 2024 à juin 2025 dans l'ensemble des départements. Il vise à assurer une orientation et une coordination neutre, efficiente et de qualité des entrées et sorties hospitalières des patients, suivis par une organisation de soins à domicile, et ce quels que soient le prestataire ou le lieu de résidence du patient.

Coordonnée par des infirmiers et infirmières de liaison de l'IMAD, cette organisation repose sur une logique interprofessionnelle et partenariale, en lien avec les acteurs publics et privés du réseau de soins. Elle garantit une évaluation rigoureuse des besoins, le libre choix du patient, une orientation adaptée et une continuité des soins avant l'hospitalisation et lors du retour à domicile.

Pour le patient et ses proches, ce dispositif, véritable pierre angulaire du réseau de santé, renforce la sécurité du partage d'information dans la trajectoire du patient, réduit les interruptions de prise en charge et favorise un retour à domicile dans les meilleures conditions possibles. Il crée des liens de confiance qui soutiennent l'autonomie, apaisent les inquiétudes liées à la sortie d'hôpital et contribuent à une transition fluide et rassurante.

En parallèle, un projet pilote spécifique à la liaison en psychiatrie a été initié en juin 2025 avec l'équipe de santé mentale de l'IMAD et les HUG. Il dresse une cartographie des flux pour mieux comprendre les trajectoires du patient et optimiser les interventions. En lien avec la planification sanitaire, ce modèle de liaison intégrée vise à renforcer la qualité des transitions, soutenir l'efficacité des parcours et contribuer à prévenir les fragmentations des parcours de soins.

BON À SAVOIR

La fragilité: un enjeu clinique majeur

La fragilité est un syndrome lié à la diminution des réserves physiologiques chez la personne âgée, entraînant une vulnérabilité accrue face aux événements de stress. Elle se caractérise par un risque accru de chutes, d'hospitalisations non planifiées, de perte d'autonomie et d'institutionnalisation. Cette condition, dynamique et potentiellement réversible, peut être détectée à l'aide d'échelles spécifiques. Une prise en charge précoce et interdisciplinaire permet souvent d'en ralentir l'évolution, voire de la stabiliser.

La vulnérabilité: un enjeu social et collectif

La vulnérabilité renvoie à l'ensemble des facteurs médicaux, sociaux, économiques ou environnementaux qui exposent une personne à un risque accru de dégradation de sa santé ou de perte d'autonomie. Elle ne dépend pas uniquement de l'état physiologique, mais aussi des conditions de vie, du réseau de soutien et de l'environnement. Elle peut concerner des personnes de tout âge, notamment en situation d'isolement, de précarité ou confrontées à des barrières linguistiques ou culturelles.

Dans ce contexte, il ne s'agit plus seulement d'identifier les fragilités, mais aussi de reconnaître et de mobiliser les ressources et capacités d'agir des personnes elles-mêmes. Cette approche, en cohérence avec la stratégie Cap2030+, valorise l'autonomie, l'implication du patient dans son parcours de santé, et encourage des réponses coordonnées, interprofessionnelles et ancrées dans les réalités de vie.

Détecter précocement les situations de vulnérabilité permet ainsi de proposer des accompagnements personnalisés, en s'appuyant sur la complémentarité des acteurs du réseau santé-social et en intégrant les déterminants de santé comme leviers d'action.



Portrait de Jessica,
infirmière de liaison

4.2.3 Modèles d'organisation

Coordination et qualité des soins

Dans un contexte marqué par l'augmentation des situations complexes et la nécessité d'optimiser les parcours de soins, l'IMAD a poursuivi en 2025 le développement de modèles organisationnels favorisant la coordination interprofessionnelle et l'efficacité des prestations à domicile. L'institution structure ses interventions autour des besoins des personnes, en renforçant la qualité, la sécurité et la continuité des soins. Ces approches visent à garantir une prise en charge cohérente et réactive, au plus près des réalités du terrain.

4.2.3.1 QPSCI

Nouveau fonctionnement des pôles de gestion

En 2025, l'IMAD a clôturé avec succès le projet QPSCI (Qualité des prises en soins & coordination interprofessionnelle) basé sur un nouveau modèle d'organisation des pôles de gestion des équipes pour mieux répondre à la complexification des parcours de soins à domicile. Construit durant quatre années, dans une dynamique collaborative, QPSCI repose sur un fonctionnement harmonisé autour de trois rôles clés : l'infirmière ou l'infirmier coordinateur (IC), l'assistante ou l'assistant administratif (ASA), et la ou le responsable d'équipe (RE). Cette organisation recentre la gestion des situations des patients sur des trajectoires patient dès la réception de la demande, quelle que soit son origine. L'ensemble des activités cliniques est ainsi porté par les IC, qui assurent un appui de proximité aux équipes, veillent à une planification optimale et jouent un rôle de partenaire direct avec les acteurs du réseau santé-social.

Ce changement a été soutenu par un accompagnement et des plans de formations individualisés pour chaque ASA. Le déploiement progressif dans toutes les équipes de maintien à domicile (EMD) a été mené entre septembre 2023 et septembre 2025.

4.2.3.2 RIAP

Réseau interprofessionnel ambulatoire de proximité

En 2025, l'IMAD a mené à bien la phase pilote du projet RIAP (Réseau interprofessionnel ambulatoire de proximité), une initiative innovante visant à améliorer la prise en charge des situations complexes à domicile. Ce modèle interprofessionnel s'appuie sur un binôme médecin-infirmière/infirmier, renforcé par une équipe pluriprofessionnelle (assistants et assistantes en soins et santé communautaire (ASSC), ergothérapeutes, diététiciennes et diététiciens, infirmières et infirmiers coordinateurs, etc.), qui assurent ensemble une gestion partagée du parcours de santé avec le patient. Le dispositif, centré sur la proximité, la coordination et la communication agile, constitue une évolution du modèle de référence infirmier de l'institution. La clôture de ce pilote marque une étape décisive, ouvrant la voie à un déploiement progressif du modèle RIAP au sein du réseau de santé du canton, avec les équipes de l'IMAD et l'appui du Centre des pratiques interprofessionnelles (CPI) de l'IMAD ([lire 6.4.1](#)).

Distinction au Congrès de l'ASI

Le modèle RIAP a été salué au niveau national. Une équipe de l'IMAD a ainsi remporté le 2^e prix au congrès de l'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) pour un poster scientifique portant sur les perceptions des professionnels de deux équipes pilotes. L'analyse met en évidence des leviers majeurs en faveur de la pérennisation du modèle : fluidité de la communication, répartition claire des rôles, renforcement de la confiance interprofessionnelle et bénéfices concrets tels que l'optimisation du suivi des patients, la satisfaction des intervenants et le développement des compétences. Cette reconnaissance confirme la pertinence du modèle et son potentiel en matière de transformation des pratiques au bénéfice du patient.

4.2.4 Itinéraires cliniques

Un levier stratégique

Dans un contexte de transformation du système de santé, les itinéraires cliniques s'imposent comme un levier stratégique pour garantir la qualité, la continuité et l'efficacité des soins à domicile. Le développement de ces parcours coordonnés est au cœur de la mission de service public de l'IMAD.

4.2.4.1 Structuration des parcours

Réponses personnalisées

Le contrat de prestations 2024-2027 confie explicitement à l'IMAD la mission de développer des solutions organisationnelles pour éviter les hospitalisations et retarder les institutionnalisations, tout en répondant à l'augmentation des situations complexes. Il prévoit notamment la consolidation de la coordination interprofessionnelle et la structuration des prises en charge, deux éléments clés des itinéraires cliniques.

Les itinéraires cliniques permettent de construire des réponses personnalisées, anticipées et partagées entre professionnels de santé, pour accompagner le patient à chaque étape de son parcours de vie. Ils favorisent une logique de proximité, une articulation fluide entre les acteurs du réseau et une reconnaissance mutuelle des compétences, tout en assurant un suivi adapté aux besoins évolutifs des personnes.

Dans cette optique, l'IMAD déploie des modèles innovants fondés sur l'interprofessionnalité, le numérique en santé et une collaboration renforcée avec la médecine de ville et les partenaires du réseau. Les dispositifs sont conçus pour simplifier les transitions, sécuriser les retours à domicile, prévenir les ruptures de soins afin d'éviter qu'une personne se retrouve sans suivi et soutenir les proches aidants.

Au-delà d'un simple outil de coordination, les itinéraires cliniques traduisent une nouvelle culture du soin : centrée sur l'expérience du patient, ancrée dans la communauté, et résolument tournée vers l'efficacité et la qualité de vie à domicile.



Portrait de Samir,
infirmier coordinateur
des itinéraires patients

4.2.4.2 Réadaptation gériatrique

Un dispositif innovant

L'IMAD a conçu avec le soutien des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) un itinéraire clinique dédié à la réadaptation gériatrique (ICR). Ce dispositif innovant vise à sécuriser le retour à domicile des patientes et patients âgés de plus de 65 ans en leur proposant un accompagnement personnalisé et coordonné, de l'hôpital à leur lieu de vie.

L'ICR s'adresse à des personnes fragiles pour lesquelles un retour à domicile standard comporte des risques. Dès l'entrée en réadaptation, une évaluation interprofessionnelle permet d'identifier les bénéficiaires potentiels du programme, en tenant compte du niveau de vulnérabilité, de la complexité clinique et du risque de ré-hospitalisation. L'adhésion du patient constitue le point de départ du parcours : l'objectif de réadaptation est défini à partir de ses propres attentes, exprimées lors d'un entretien avec une infirmière de liaison de l'IMAD et l'équipe interprofessionnelle intra-hospitalière. Qu'il s'agisse de marcher seul, de préparer un repas ou de sortir se promener, chaque objectif est valorisé comme levier d'autonomie.

Dans la continuité, une équipe pluridisciplinaire conçoit un plan de soins individualisé qui est coordonné en amont de la sortie et durant toute la période de réadaptation à domicile. Physiothérapeutes, ergothérapeutes, infirmières et infirmiers, diététiciennes et diététiciens interviennent dans le lieu de vie du patient pour poursuivre les progrès engagés à l'hôpital. Cette dynamique interprofessionnelle permet de prévenir les interruptions de parcours et d'assurer la continuité des objectifs fonctionnels établis en milieu hospitalier.

Lancée en 2022 avec une unité pilote, puis étendue à l'ensemble de l'Hôpital de Loëx début 2024 avec le service de médecine interne et de réadaptation, cette initiative a accompagné près de cent patients en 2025, avec des résultats encourageants sur la qualité de vie, l'autonomie retrouvée à domicile et la réduction des ré-hospitalisations.

Le déploiement de l'ICR va être étendu au secteur des soins aigus. Un projet pilote est élaboré avec une unité de l'Hôpital des Trois-Chêne, marquant une étape supplémentaire vers des parcours coordonnés à large échelle, adaptés aux réalités du vieillissement et aux besoins du terrain.

4.2.4.3 RAC Réseau

Un modèle coordonné entre hôpital et domicile

Le canton a mandaté un groupe de travail « RAC Réseau Réadaptation » pour anticiper l'évolution des besoins en soins de réadaptation après chirurgie et proposer des alternatives au modèle actuel. L'enjeu : répondre de manière coordonnée et efficiente à l'augmentation des demandes, en développant des approches interprofessionnelles centrées sur la personne.

Dans ce cadre, le dispositif RAC Réseau a franchi une nouvelle étape en 2025 avec sa pérennisation et son extension à de nouvelles spécialités chirurgicales. Ce modèle innovant de coordination entre l'hôpital et le domicile a été développé pour certaines chirurgies viscérales, thoraciques et de la hanche.

Reposant sur un parcours structuré — préhabilitation, hospitalisation, réadaptation à domicile —, ce programme permet une prise en charge anticipée et personnalisée. Il a été démontré qu'il permet une réduction de la durée de séjour hospitalier, une baisse significative des réadmissions et une économie de 17,8 % sur les coûts de prise en charge.

Soutenu par le Fonds Réseau, RAC Réseau illustre la capacité du système de santé genevois à proposer des solutions concrètes et centrées sur les besoins des patients. L'IMAD y joue un rôle clé, en assurant la continuité et la qualité des soins à domicile dans un cadre interprofessionnel renforcé.

BON À SAVOIR

La préhabilitation est un processus qui a lieu avant une intervention médicale (comme une chirurgie), et qui vise à préparer le corps et l'esprit à mieux supporter l'opération et en faciliter la récupération. Cela peut inclure des exercices physiques, des conseils nutritionnels, ou un soutien psychologique. L'objectif est de renforcer l'état général de la personne, d'améliorer ses capacités fonctionnelles et de réduire les risques de complications, ce qui peut accélérer la récupération après l'opération.

4.2.4.4

Diabétologie pédiatrique

Un partenariat avec les proches

Face à la recrudescence des cas de diabète de type 1 chez les enfants et à la complexité croissante des prises en charge, l'IMAD a instauré en janvier 2025 un nouvel itinéraire clinique en diabétologie pédiatrique. Ce dispositif novateur repose sur une équipe d'infirmières et infirmiers spécialisés intégrés au sein du service de soins pédiatriques et de répit aux familles. Il vise à garantir un accompagnement structuré et continu à domicile, dès la sortie d'hospitalisation, et à intervenir en milieu scolaire et parascolaire pour assurer la sécurité et le bien-être de l'enfant dans son environnement quotidien. Un programme d'éducation thérapeutique est mis en place afin de favoriser l'acquisition de compétences par l'enfant et ses proches, dans une logique d'autonomisation progressive.

En limitant le nombre d'intervenants, ce modèle favorise la continuité des soins et renforce la coordination avec les HUG, les établissements scolaires et le réseau de soins. Le soutien aux familles constitue également un axe central de ce dispositif, en leur apportant des outils concrets pour une gestion optimale de la maladie au quotidien et un environnement propice à l'épanouissement de l'enfant ([lire 4.3.2](#)).

Dans cette dynamique de partenariat, un proche aidant a intégré en 2025 le groupe de réflexion mis en place par l'IMAD pour partager son vécu et contribuer à l'amélioration continue de l'expérience du patient. Il participe à la construction du programme de formation destiné aux professionnels. Et à terme, il co-animera avec les professionnels de santé des groupes de paroles pour parents-enfants diabétiques.

4.3 Hospitalisation à domicile

Des soins complexes et spécialisés

Face à l'évolution des besoins en santé et à la nécessité de proposer des alternatives à l'hospitalisation traditionnelle, l'IMAD renforce son offre d'hospitalisation à domicile. Cette modalité de prise en charge permet de prodiguer, dans un environnement familial et sécurisé, des soins complexes et spécialisés, tout en maintenant un haut niveau d'expertise clinique. Qu'il s'agisse par exemple de suivi en pédiatrie, de traitements en oncologie ou d'accompagnement en soins palliatifs, l'objectif est de garantir la continuité, la qualité et la personnalisation des soins.

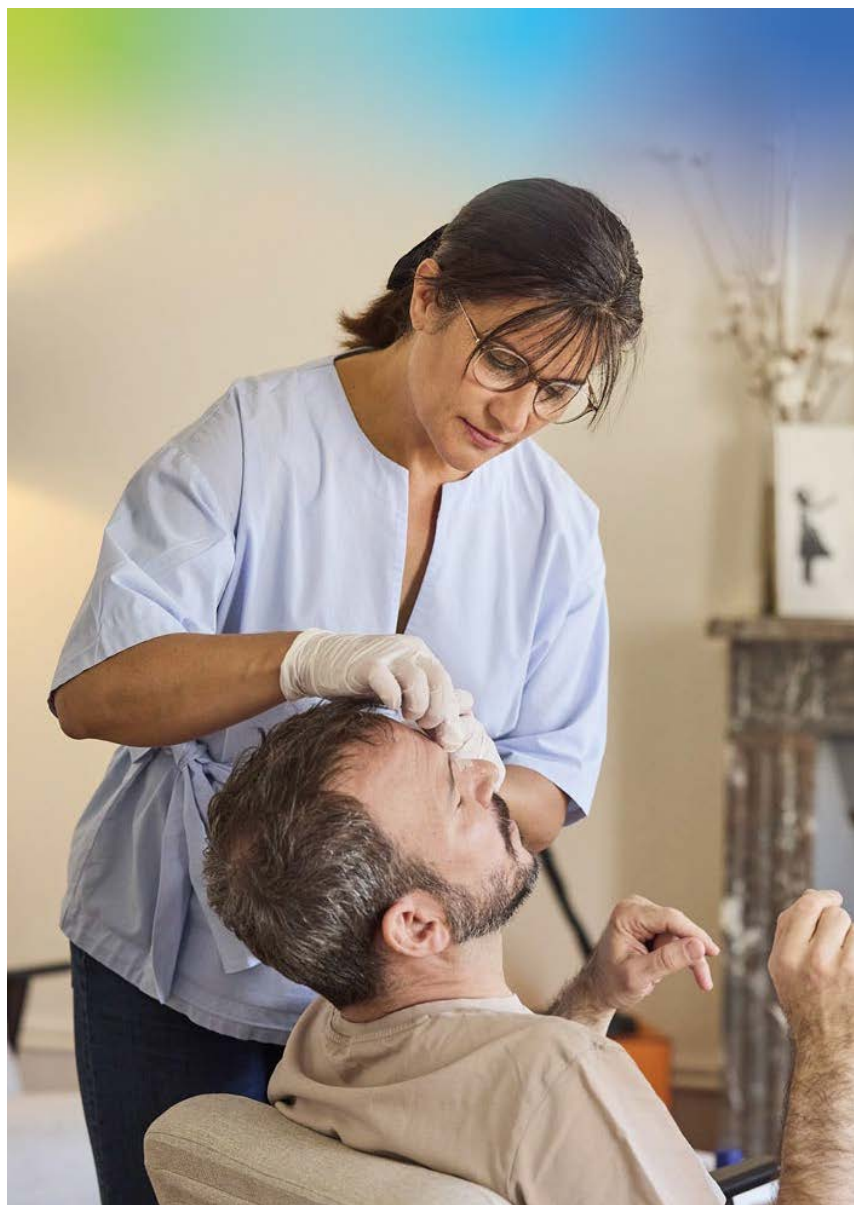
L'hospitalisation à domicile permet non seulement de préserver le confort et l'autonomie du patient, mais aussi de renforcer les liens essentiels avec leurs proches et de maintenir un ancrage dans leur cadre de vie.

4.3.1 Soins aigus

Équipes interprofessionnelles

L'IMAD développe les soins aigus à domicile comme une alternative efficace à l'hospitalisation conventionnelle, en réponse à des situations cliniques nécessitant des interventions intensives et spécialisées. Ce dispositif permet de prendre en charge à domicile, sur une durée limitée, des patientes et patients présentant des pathologies aiguës stabilisées, tout en maintenant un niveau de sécurité et de qualité équivalent à celui d'un service hospitalier.

Les soins dispensés couvrent notamment la gestion de traitements intraveineux, les soins complexes de plaies ou la surveillance clinique rapprochée. Mobilisant des équipes interprofessionnelles avec des infirmières et des infirmiers expérimentés, coordonnées avec les médecins traitants et les partenaires du réseau de soins, cette offre s'inscrit dans une logique d'efficacité, de proximité et de confort. Elle facilite la récupération, réduit le risque de complications liées à l'environnement hospitalier, et permet au patient de rester entouré de ses proches. En maintenant les liens dans un cadre familial, elle participe activement à une prise en charge humaine, respectueuse et cohérente avec les valeurs de l'IMAD et la planification sanitaire.



4.3.2 Pédiatrie

Pour le bien-être de l'enfant

Dans une logique de proximité, de sécurité et de soutien à la parentalité, l'IMAD propose une prise en charge à domicile pour des enfants nécessitant des soins spécifiques. En lien étroit avec les hôpitaux, les pédiatres, les infirmières et infirmiers de liaison et les familles, les équipes infirmières de l'IMAD interviennent pour assurer des soins techniques, éducatifs et relationnels dans un cadre rassurant et adapté à l'enfant.

Ces interventions incluent notamment le suivi d'enfants atteints de maladies chroniques, comme le suivi des enfants diabétiques ([lire 4.2.4.4](#)), la gestion de traitements en milieu scolaire et à domicile (injections, pansements complexes, nutrition entérale, etc.), l'accompagnement post-hospitalier ou encore le soutien aux parents dans la compréhension et la réalisation des soins.

Ce dispositif permet à l'enfant de rester dans son environnement habituel, de conserver ses repères et de poursuivre, dans la mesure du possible, une vie sociale et scolaire normale. Il contribue également à renforcer les liens familiaux, à soulager la charge émotionnelle liée aux hospitalisations répétées et à offrir aux proches un cadre d'écoute et de collaboration bienveillante. Il prend ainsi en compte l'ensemble du cercle familial, non seulement les parents, souvent en première ligne, mais également les frères et sœurs, trop souvent oubliés dans les dispositifs classiques de soins, alors même qu'ils vivent de plein fouet les répercussions de la maladie.

4.3.3 Oncologie

Un soutien individuel en réseau

En 2025, l'IMAD a renforcé la prise en charge des soins oncologiques à domicile, en réponse à la hausse continue des maladies chroniques, dont les cancers. En lien avec les équipes hospitalières et les médecins traitants, une équipe interprofessionnelle constituée notamment d'infirmières et infirmiers spécialisés, d'ergothérapeutes formés à la prise en soins oncologiques et de diététiciens et diététiciennes assure une prise en charge individualisée, centrée sur le soulagement des symptômes, la gestion des effets indésirables des traitements ainsi que le soutien psychosocial du patient et de ses proches. Cette approche permet de garantir la continuité et la qualité des soins à domicile, tout en respectant les préférences de vie des personnes concernées. ([lire 6.1.7.1](#) : [formation en oncologie](#))

4.3.4 Soins palliatifs

Accompagnement personnalisé

Intégrés à la stratégie Cap2030+, les soins palliatifs participent à un maintien à domicile humain, coordonné et durable. En 2025, ils ont continué de jouer un rôle essentiel dans l'accompagnement des personnes avec une maladie grave, chronique ou évolutive. Offrant un cadre de soins dans l'intimité du domicile, cette approche vise à soulager la douleur et les autres



Les soins palliatifs :
3 témoignages
en podcast

symptômes physiques, tout en prenant en compte les dimensions psychiques, sociales et spirituelles de chaque situation. L'IMAD mobilise pour cela des équipes interprofessionnelles spécialisées — médecins, infirmières et infirmiers, aides à domicile, psychologues, assistants sociaux — qui travaillent en étroite coordination avec les proches et les partenaires du réseau santé-social. Cette organisation permet de proposer un accompagnement personnalisé, respectueux des choix et des besoins du patient à tout âge de son parcours de vie. Elle contribue à maintenir la meilleure qualité de vie possible et à soutenir les proches dans des moments souvent éprouvants.

4.4 Maisons de santé

Coordination renforcée des soins de proximité

Inscrites dans le programme de législature 2023-2028¹ et en cohérence avec le contrat de prestations 2024-2027, les Maisons de santé incarnent un modèle de soins durable et coordonné. Elles traduisent également l'ambition de la stratégie Cap2030+ de l'IMAD, qui vise à développer une offre communautaire, décloisonnée et centrée sur les besoins de la population. Conçues pour renforcer la qualité et la continuité des parcours, elles s'appuient sur une approche proactive et interprofessionnelle. En lien avec les communes et les quartiers, elles réunissent médecins de premier recours, infirmières et infirmiers en pratique avancée, pharmaciennes et pharmaciens, ergothérapeutes, physiothérapeutes, diététiciennes et diététiciens, assistantes et assistants sociaux, proches aidants et autres acteurs du réseau santé-social. Ensemble, ils assurent un accompagnement personnalisé, soutiennent l'autonomie, contribuent à prévenir les hospitalisations évitables et diminuer les appels aux services d'urgence.

4.5 Alternatives à l'hospitalisation

Des réponses adaptées, proches et accessibles

Pour répondre à la saturation des structures hospitalières et prévenir les séjours évitables, l'IMAD développe et renforce ses dispositifs d'alternatives à l'hospitalisation. Conçues en cohérence avec la politique cantonale de santé et les besoins réels de la population, ces solutions apportent une réponse rapide et coordonnée lors de situations de crise, de vulnérabilité ou de besoin de répit. Elles s'appuient notamment sur les unités d'accueil temporaire (UATR/UATM) ainsi que sur une collaboration renforcée avec le Réseau d'urgence genevois (RUG) et les équipes mobiles d'urgence.

En favorisant le maintien à domicile ou en milieu communautaire, ces dispositifs garantissent sécurité, qualité des soins et continuité de l'accompagnement. Portées par des synergies interprofessionnelles et des partenariats public-privés renforcés, elles améliorent l'orientation dans le réseau et soutiennent l'autonomie des personnes. Plus humaines et respectueuses des rythmes de vie, ces alternatives participent à des parcours de santé plus fluides et mieux adaptés aux réalités de chacun.

¹ Objectif 1.2 consacré au renforcement de la prévention des maladies et de la promotion de la santé

4.5.1 Unités d'accueil temporaire (UAT)

Répit et continuité des parcours

Les unités d'accueil temporaire (UAT) offrent une réponse adaptée aux situations de transition ou de vulnérabilité passagère, pour les personnes âgées de 65 ans et plus, en perte d'autonomie, mais médicalement stables. Ces séjours de courte durée, allant de 5 à 45 jours, permettent non seulement de relayer temporairement les proches aidants ou de leur offrir un temps de répit, mais également de soutenir leur engagement dans la durée. Encadrées en continu par une équipe soignante qualifiée, les UAT garantissent un accompagnement personnalisé dans un cadre sécurisé, tout en assurant le suivi médical par le médecin traitant ou par un médecin de l'Unité de gériatrie communautaire. Au-delà du soutien aux proches aidants, ces séjours offrent aussi la possibilité de participer à des programmes de prévention et promotion de la santé. Ils contribuent au maintien du lien social, en proposant un environnement propice aux échanges et à la convivialité.

L'IMAD gère trois unités d'accueil temporaire : Villereuse à la Terrassière, Les Jumelles à Thônex et Mervelet au Petit-Saconnex. Ce dernier, inauguré en novembre 2025 au sein d'un immeuble rénové appartenant à la MRPS, compte 24 chambres individuelles et une équipe pluridisciplinaire. ([lire 7.4.2.3](#))

4.5.1.1 Unité d'accueil temporaire médicalisé

Un dispositif intermédiaire avec encadrement médical renforcé

Afin de proposer une alternative à l'hospitalisation pour des personnes en situation médicale instable, l'IMAD a lancé en 2025 un projet pilote d'unité d'accueil temporaire médicalisée (UATM) au sein du nouvel UAT Mervelet. Ce dispositif permet d'accueillir temporairement des patientes et patients qui nécessitent un encadrement médical renforcé, sans pour autant relever d'un milieu hospitalier aigu. L'objectif est de stabiliser leur état de santé dans un cadre de proximité, pour éviter une hospitalisation ou faciliter le retour à domicile dans des conditions sécurisées.

Dotée de 10 lits, l'unité accueille des séjours généralement courts — inférieurs à 20 jours dans près de 90 % des cas. Le bilan en cours de la phase pilote permettra d'élaborer les pistes de développement pour la suite, dans un objectif de continuité des soins médicaux.

4.6 Aides sanitaires d'urgence

Dispositif cantonal

En 2025, l'IMAD a participé à l'élaboration et la mise en œuvre du dispositif cantonal renforcé pour améliorer la prise en charge des urgences ambulatoires qui inclut la mise en fonction de la Centrale Santé Genève (CeSaGe), une nouvelle ligne pour les urgences non vitales (0800 116 117).

Portée par le DSM, cette initiative vise à améliorer l'orientation et la prise en charge du patient, tout en réduisant l'engorgement des urgences hospitalières. L'IMAD y joue un rôle clé avec son équipe mobile d'urgences (EMU, lire ci-dessous), qui intervient directement à domicile pour toute personne dès 18 ans lorsque la situation médicale le permet.

Cette avancée est le fruit d'une collaboration étroite avec de nombreux partenaires, dont les HUG, l'AMGe, le Réseau d'Urgences Genève (RUG), l'association des cliniques privées (Genève-Cliniques), PharmaGenève et des représentants des patients.

4.6.1 Équipe Mobile Urgences (EMU)

Projet pilote pour les urgences communautaires

L'IMAD est engagée aux côtés de l'OCS dans la mise en œuvre du projet cantonal Réseau d'urgence Genève (RUG), dédié à la réorganisation des urgences communautaires dans une logique de proximité. Cette évolution organisationnelle répond à l'augmentation significative des situations de précarité biopsychosociale et à la nécessité de proposer des alternatives aux solutions d'urgences traditionnelles.

Dans ce cadre, en partenariat avec le 144, les HUG et l'AMGe, l'association des cliniques privées (Genève-Cliniques), PharmaGenève et des représentants des patients, l'IMAD a lancé le projet pilote Équipe Mobile Urgences (EMU). Ce dispositif vise à prendre en charge à domicile des soins non programmés pour des situations médicales non vitales, contribuant ainsi au désengorgement des services hospitaliers.

Opérant en binômes infirmiers, l'EMU intervient tous les jours de 12h à 23h durant la phase pilote. L'initiative intègre également des outils numériques et un programme de formation continue pour garantir la qualité et la sécurité des interventions.

L'EMU a été présentée en finale des SPX Awards 2025 dans la catégorie « Amélioration de l'expérience patient dans une situation d'urgence ».



Présentation de l'EMU
aux SPX Awards 2025

4.6.1.1 Unité mobile d'urgences sociales (UMUS)

L'unité pour les urgences psycho-sociales

L'Unité mobile d'urgences sociales (UMUS) intervient lors de situations de détresse ou de crise psycho-sociale, en complémentarité étroite avec les services d'urgence traditionnels, notamment la Police.

L'UMUS est mobilisée dans des contextes où la souffrance sociale, la précarité, les violences ou la vulnérabilité psychique nécessitent une évaluation immédiate de la situation sur les plans sanitaire et social. Son action vise à proposer, dans l'urgence, une réponse adaptée et ponctuelle, en lien opérationnel avec le réseau de jour et les services de première ligne. Ce travail s'inscrit dans une logique interprofessionnelle qui implique aussi bien les acteurs de la protection des mineurs, de l'aide aux victimes ou des dispositifs de prise en charge de la précarité.

4.7 Délégation aux auxiliaires de santé à domicile

Une nouvelle fonction pour renforcer les soins de proximité

Depuis l'automne 2025, l'IMAD déploie progressivement la nouvelle fonction d'auxiliaire de santé à domicile, dans le cadre du programme cantonal de délégation. Celui-ci encadre la transmission de certaines prestations de soins à des professionnelles et professionnels auxiliaires formés.

Fondé sur une délégation « en cascade » — des infirmières aux ASSC, puis aux auxiliaires de santé à domicile — ce dispositif permet à chaque professionnelle et professionnel d'intervenir selon son champ de compétences. Il libère ainsi du temps pour les infirmières et infirmiers et les ASSC, afin qu'ils se concentrent sur les soins techniques et spécialisés, tout en garantissant une prise en charge optimale du patient.

Grâce à cette organisation structurée, l'IMAD assure une prise en charge globale, cohérente et personnalisée, respectueuse des choix, attentes, préférences et besoins de chacune et chacun. Ce modèle renforce l'efficacité des soins à domicile et soutient l'amélioration continue de la qualité des prestations.

L'IMAD a pleinement soutenu l'évolution professionnelle de cette catégorie de fonction à travers une formation certifiante ([lire 6.1.2](#)), un accompagnement renforcé et une reconnaissance de l'expertise acquise.

En septembre 2025, les 11 premières auxiliaires de santé à domicile formées ont intégré leurs équipes. Ce déploiement progressif, évalué en continu, vise à garantir aux patients une stabilité des intervenants — réduisant ainsi le tournus — et à offrir une prise en charge globale, sécurisée et de proximité, en cohérence avec les besoins du terrain et les attentes des patients.

La prévention et promotion de la santé



05

5 La prévention et promotion de la santé

Le champ de la prévention et promotion de la santé est un pilier central de l'action publique. Il vise à intervenir le plus en amont possible pour préserver la santé, la qualité de vie et le bien-être de la population, tout en contribuant à la maîtrise des coûts du système de santé. À Genève, cette politique s'attache particulièrement à la santé de la population à tous les âges, en mettant l'accent sur le maintien de l'autonomie, la détection précoce des maladies chroniques et des risques d'atteintes à la santé.

5.1 Programmes ciblés

Actions et dispositifs cantonaux

Acteur public majeur du réseau santé-social cantonal, l'IMAD s'inscrit pleinement dans cette dynamique. Elle agit au plus près des habitants pour déployer des actions de prévention et de promotion de la santé qui complètent et renforcent les dispositifs cantonaux. Ses équipes interviennent au domicile et dans la communauté pour évaluer les besoins, accompagner les personnes dans l'adoption de comportements favorables à leur santé, prévenir les risques, et orienter vers les ressources appropriées du réseau.



3 questions à Virginie, coordinatrice des programmes communautaires

En cohérence avec la planification sanitaire 2025-2028 et la stratégie Cap2030+, l'IMAD développe des programmes ciblés — en santé communautaire, en nutrition, en ergothérapie, en ergonomie de l'habitat ou encore via les Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) — qui répondent aux besoins spécifiques de la population, tout en contribuant à éviter les hospitalisations et à retarder l'entrée en institution. Cette approche intégrée, conjuguant proximité, coordination interprofessionnelle et innovation, constitue un levier essentiel pour préserver le capital santé collectif et individuel de la population.

BON À SAVOIR

La santé communautaire

L'approche proposée par la santé communautaire s'appuie sur le réseau santé-social de proximité pour inciter la population d'une communauté, par exemple un quartier, à s'occuper de 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.

5.2 Evaluation 360°

Optimiser le suivi des besoins du patient

Le projet Évaluation 360° reflète la volonté de l'IMAD de renforcer le lien entre qualité de vie et « empowerment » du patient, c'est-à-dire le sentiment de contrôle que peuvent avoir les personnes sur leur quotidien et les décisions qui les concernent.

Concrètement, ce projet permet d'évaluer, à l'aide d'outils spécifiques, la situation des personnes bénéficiant de prestations telles que la diététique, la livraison de repas, l'ergothérapie, ou encore séjournant temporairement en Unité d'accueil temporaire (UAT) ou vivant dans les Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA).

Cette évaluation s'inscrit dans une démarche qui intègre soins et prévention pour repérer les besoins, structurer les soins et proposer des activités individuelles et communautaires visant à améliorer la qualité de vie. Les personnes concernées sont pleinement actrices de cette démarche : les priorités d'accompagnement ainsi que les objectifs à court et long terme sont définis avec elles, en collaboration avec les professionnels de l'IMAD et du réseau santé-social ([lire 5.8](#) et [6.4.1](#)).

5.2.1 Aide pratique

Nouveaux critères d'octroi

Afin de répondre à l'évolution des situations de santé, de plus en plus complexes et fragiles, l'IMAD a revu et actualisé les critères d'octroi des prestations d'aide pratique (AP). L'objectif est de garantir une attribution précise et adaptée de la prestation, au plus près des besoins réels du patient, tout en renforçant le rôle des ASSC dans leur fonction de référents de situation.

Depuis janvier 2025, tout nouveau patient bénéficiant d'aide pratique est évalué selon ces critères recentrés sur le besoin du maintien à domicile. Les rôles des ASSC référents restent inchangés : ils assurent les évaluations, réévaluations, coordination et suivi des situations du patient lorsque la prestation concerne uniquement l'aide pratique. Lors de situations combinant soins et aide pratique, l'infirmier référent prend en charge l'évaluation globale, sur la base d'un outil standardisé.

Pour accompagner cette évolution, et en collaboration avec le CPI, le campus IMAD a déployé en 2025 un module de formation digitale destiné aux ASSC référents afin de renforcer leur maîtrise des nouveaux critères. Parallèlement, le dispositif en présentiel dédié aux ASSC en cours d'acquisition du statut de référent a également été adapté dès janvier 2025.

5.3 Avec les communes

Une collaboration pour promouvoir la santé de proximité

En 2025, l'IMAD a encore intensifié ses partenariats avec les communes genevoises pour renforcer ses actions de prévention et de promotion de la santé auprès de la population. Cette collaboration s'est traduite par de nombreuses initiatives locales visant à sensibiliser les habitantes et les habitants aux déterminants de santé, à favoriser l'autonomie et à prévenir les hospitalisations évitables. Animations thématiques dans les quartiers, actions collectives autour de l'alimentation, de l'activité physique ou de la prévention de l'isolement, les interventions menées en proximité s'inscrivent dans la politique de santé publique du canton et du contrat de prestations. L'IMAD agit en coordination avec les acteurs locaux pour développer des réponses adaptées aux besoins du canton et contribuer à une population en santé à domicile.



5.4 Avec les proches aidants

Des acteurs clés

Les proches aidants constituent un pilier essentiel du maintien à domicile. Leur engagement quotidien auprès du patient est pleinement reconnu par l'IMAD, qui considère leur contribution comme un soutien indispensable à la qualité et à la continuité des parcours de soins. En cohérence avec les évolutions du cadre législatif, l'organisation du système de santé et les politiques cantonales en matière d'aide aux proches aidants, l'institution renforce ses collaborations avec ces acteurs clés. Cette dynamique insufflée dans Cap2030+ vise à mieux les accompagner, à valoriser leur rôle et à favoriser une prise en charge globale et coordonnée autour de la personne malade ou vulnérable.

5.5 Nutrition

Un facteur de santé déterminant

L'alimentation constitue un facteur déterminant de santé, en particulier chez les personnes âgées ou fragilisées. Une bonne santé nutritionnelle soutient le maintien de l'autonomie, prévient les complications et contribue directement au bien-être et à la qualité de vie. À l'inverse, la dénutrition par exemple augmente les risques de chutes, d'hospitalisation et de perte d'autonomie.

5.5.1 Stratégie nutritionnelle

Une approche personnalisée et coordonnée

L'IMAD déploie une stratégie nutritionnelle intégrée portée par son Centre de nutrition et diététique (CND). Alliant expertise clinique – avec notamment une diététicienne spécialiste clinique (ESC), accompagnement personnalisé et ancrage communautaire, cette approche se décline autour de trois axes complémentaires : la prévention par des actions de proximité, la promotion d'une alimentation saine, équilibrée et durable et la consultation diététique individualisée.

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.

5.5.1.1 Le suivi diététique du patient

Le dossier numérisé

Le service diététique de l'IMAD assure une prise en charge nutritionnelle individualisée, reposant sur une évaluation précise, des conseils adaptés, un suivi clinique et une coordination étroite avec les autres professionnels de santé. En 2025, un projet de dossier diététique numérisé a été lancé. Cet outil permettra de documenter l'ensemble du parcours – de la prescription initiale à la facturation – avec pour objectif d'améliorer la traçabilité, la qualité des interventions et la fluidité des échanges interprofessionnels.

La dynamique de proximité

Depuis septembre 2025, une nouvelle organisation a été mise en place afin de renforcer l'intégration du service diététique dans les dynamiques de proximité. Les diététiciennes et diététiciens sont désormais implantés dans les équipes de maintien à domicile pour favoriser les échanges quotidiens avec les équipes de soignants, également dans les IEPA, les UAT ainsi qu'avec les équipes de portage et de distribution des repas. Parallèlement, les secteurs géographiques d'intervention ont été redéfinis pour mieux s'adapter aux besoins spécifiques du patient et des professionnels. Ce rapprochement vise à renforcer la coordination interdisciplinaire, à fluidifier les parcours de soins et à assurer une prise en charge nutritionnelle toujours plus efficiente.

5.5.1.2 Repas portés à domicile

Besoins spécifiques

Des repas, adaptés aux besoins spécifiques de personnes qui n'ont pas la possibilité au quotidien de préparer leur repas pour des raisons de santé, sont portés à domicile par des livreurs de l'IMAD. La remise des repas en main propre est la pratique de référence, assurant ainsi un contact direct et chaleureux avec chaque patient. Acteurs de proximité, les livreurs connaissent bien leur patientèle et jouent un rôle essentiel dans le lien social. Grâce à leur vigilance, ils peuvent signaler toute évolution préoccupante de la situation de santé ou sociale, contribuant ainsi à une prise en charge globale et coordonnée.

Informier pour mieux prévenir

L'IMAD a renforcé ses actions de prévention en matière d'alimentation, en s'appuyant sur l'expertise de ses diététiciennes et diététiciens. Des ateliers d'éducation à la santé nutritionnelle sont régulièrement proposés aux locataires des IEPA ainsi qu'au grand public. L'objectif est de leur transmettre des repères simples et concrets pour adopter une alimentation équilibrée, adaptée à l'âge et à l'état de santé, tout en déconstruisant les idées reçues.

La participation active à la campagne nationale « MAYbe Less Sugar » pour sensibiliser à la réduction des sucres ajoutés est un autre exemple de cet engagement. Pour la deuxième année consécutive, l'IMAD a coordonné, en mai 2025, un ensemble d'initiatives tant auprès de ses collaboratrices et collaborateurs — diffusion de messages de prévention, élaboration de menus sans sucre ajouté au restaurant Equilibrio de l'IMAD à Pont-Rouge en collaboration avec les équipes de Trajets —, qu'auprès de la population avec l'organisation d'un « Café Santé » intitulé « Doux, mais moins sucré » à Meinier, ouvert à toutes les générations.

5.5.2 Repas autour d'une table

Prévention, nutrition et lien social

En 2025, le projet « Repas autour d'une table » a évolué pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées en matière de santé nutritionnelle et de lien social. Déployé en partenariat avec l'association Agents de santé et les Villes de Genève et Carouge, ce dispositif

convivial s'adresse aux personnes de 65 ans et plus, en particulier celles exposées au risque d'isolement. Il leur permet de partager chaque semaine un repas équilibré dans un restaurant de quartier, dans un cadre propice à l'échange.

Deux nouveautés marquent ces rendez-vous avec la population : l'animation des repas par des agents de santé communautaire — des seniors volontaires formés — et la valorisation des échanges entre pairs comme vecteur de conseils pour préserver la santé à domicile. En complément, des « Cafés autour d'une table » sont organisés dans les restaurants partenaires Migros et Coop. Ces rencontres gratuites et ouvertes favorisent l'inclusion, la détection précoce de besoins et le renforcement du lien social.

Ce dispositif s'inscrit dans les actions de proximité que l'IMAD développe pour renforcer les déterminants de santé dans la communauté.

5.6 Plan canicule

Une mission de santé publique confiée par le canton

Dans le cadre de la politique cantonale de prévention et de protection des populations vulnérables, le canton de Genève a mandaté l'IMAD pour la mise en œuvre opérationnelle du plan canicule. Ce mandat s'inscrit dans les missions d'intérêt général confiées à l'institution, en lien avec le contrat de prestations 2024-2027. L'objectif est de garantir, lors des périodes de fortes chaleurs, une surveillance renforcée, une coordination efficace des interventions et un accompagnement adapté des personnes à domicile les plus à risque.

5.6.1 Dispositif de prévention

Assurer la sécurité de la population vulnérable

En cas de fortes chaleurs, l'IMAD déploie un dispositif structuré, activé en amont et pendant les épisodes caniculaires, qui mobilise ses ressources humaines, organisationnelles et logistiques dans une approche préventive et proactive, en lien étroit avec les autres acteurs du réseau santé-social genevois.

Ce dispositif de sécurité est articulé autour de la prévention, de l'accompagnement renforcé des personnes les plus vulnérables et du soutien aux équipes sur le terrain. Il repose d'abord sur l'identification des personnes à risque, permettant d'assurer un suivi quotidien adapté à leur état de santé et à leur environnement. Il comprend également des mesures ciblées, telles que l'intensification des contacts téléphoniques et la réalisation de visites supplémentaires à domicile lorsque la situation l'exige.

L'IMAD prévoit également des ajustements organisationnels pour garantir la continuité et la pertinence de ses interventions à domicile. Certaines prestations non urgentes peuvent être suspendues afin de concentrer les ressources sur les priorités sanitaires. Un protocole précis encadre la détection de signaux d'alerte et l'orientation vers les structures de soins appropriées en cas de besoin.

Parallèlement, l'institution veille à préserver la santé de ses collaboratrices et collaborateurs en période de chaleurs extrêmes. Des mesures spécifiques sont prévues pour adapter les conditions de travail : aménagement des horaires et de certaines prestations (repassage), accès facilité aux points d'eau et aux zones de fraîcheur, équipements adaptés, soutien du service de santé au travail et dispositifs d'information et de prévention.

Ce plan institutionnel, régulièrement actualisé, s'inscrit dans une logique d'amélioration continue. Il est complété par un plan d'action élaboré selon les recommandations fédérales et cantonales, dont le déploiement progressif vise à renforcer la résilience de l'institution face aux évolutions climatiques et à garantir une réponse rapide et coordonnée aux situations à risque.

5.6.2 L'été 2025

Forte mobilisation

L'été 2025 a été marqué par deux épisodes caniculaires particulièrement intenses, survenus du 27 juin au 4 juillet puis du 8 au 17 août. Grâce à la mobilisation de ses équipes, l'IMAD a assuré un suivi quotidien auprès de 2'300 personnes identifiées comme particulièrement vulnérables, leur garantissant un accompagnement sécurisé dans des conditions climatiques éprouvantes. Au total, 27'254 appels préventifs ont été passés, 426 visites supplémentaires réalisées à domicile et 11 hospitalisations organisées afin d'éviter des complications graves. Ces chiffres témoignent de la capacité de l'institution à répondre de manière coordonnée et réactive aux enjeux sanitaires induits par les fortes chaleurs, conformément aux missions de prévention et de santé publique qui lui sont confiées.

5.7 L'habitat

Un levier essentiel pour l'autonomie

L'environnement de vie constitue un déterminant majeur de la santé et de l'autonomie, en particulier pour les personnes âgées ou en situation de vulnérabilité. En lien avec sa mission de maintien à domicile et les priorités définies dans la stratégie Cap2030+, l'IMAD développe une approche globale de l'habitat, combinant évaluation des besoins, aménagements adaptés, expertise ergothérapeutique et accompagnement pratique. Cette approche s'appuie également sur les IEPA, qui offrent un cadre sécurisé et stimulant pour entretenir des liens sociaux. Le recours à la domotique santé et aux outils numériques ([lire 7.4.2.3](#)) vient compléter cette dynamique, en renforçant la sécurité, la coordination des interventions et l'autonomie des personnes à domicile. À travers une coordination étroite entre les équipes de terrain, les services sociaux, les communes et les proches aidants, l'IMAD contribue à faire de l'habitat un espace ressource, adapté aux parcours de vie et aux enjeux du vieillissement.

5.7.1 Ergothérapie

Agir pour l'autonomie au quotidien

L'ergothérapie joue un rôle déterminant dans le maintien de l'autonomie à domicile. À l'IMAD, une équipe d'une vingtaine d'ergothérapeutes œuvre chaque jour pour préserver l'autonomie et la qualité de vie du patient à domicile. Intégrés aux équipes de maintien

à domicile ou en lien avec les unités d'accueil temporaire (UAT) et les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), ces professionnelles et professionnels de santé interviennent de manière ciblée pour maintenir et développer la capacité d'agir de chacun. Leur mission repose sur une approche globale : soutenir la rééducation, adapter l'environnement, et favoriser la participation aux activités quotidiennes. En collaboration étroite avec le réseau santé-social et les proches aidants, les ergothérapeutes accompagnent les personnes dans la réappropriation des gestes du quotidien et proposent des solutions concrètes pour renforcer la mobilité fonctionnelle. L'IMAD bénéficie également de l'expertise d'un ergothérapeute spécialiste clinique (ESC) qui contribue à faire évoluer les pratiques et à renforcer les compétences professionnelles dans un contexte de prises en charge toujours plus complexes.

5.7.2 Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA)

Un encadrement de proximité

Les IEPA offrent une solution d'habitat qui allie sécurité, autonomie et vie sociale pour les personnes de 65 ans et plus. Chaque locataire dispose d'un logement privatif et signe un bail individuel avec le propriétaire de l'immeuble. Mandatée par ce dernier et par l'OCS, l'IMAD y propose un encadrement de proximité, un système de sécurité personnalisé ainsi que des activités communautaires qui favorisent le lien social.

Ces structures permettent aux personnes âgées de continuer à vivre chez elles, dans un cadre adapté à leurs besoins, tout en bénéficiant de services coordonnés en fonction de leur situation. Elles constituent également un levier important de prévention, en réduisant les risques d'isolement, en facilitant l'accès aux soins à domicile et en repérant précocement les situations de vulnérabilité.

Les prestations proposées dans les IEPA incluent les soins et le soutien à domicile, une permanence nocturne, un accompagnement social et administratif, des animations régulières ainsi que des activités communautaires orientées vers la prévention et la promotion de la santé.

En 2025, l'IMAD a géré la majorité du parc cantonal avec 30 immeubles, accueillant plus de 1'678 locataires ([lire 8.1.3](#)).

5.7.3 Lab'Appart

Le Lab'Appart, inauguré en novembre 2025 dans les locaux de Pont-Rouge, est un lieu d'expérimentation qui présente des solutions concrètes pour favoriser le maintien à domicile, le confort et l'autonomie au quotidien. Avec différentes pièces d'un appartement typique (cuisine et salon pour la phase 1, puis chambre et salle de bains en 2026), il met en scène des aménagements « avant/après », des équipements innovants et des technologies accessibles, démontrant que des adaptations réalistes sont possibles sans rénovation lourde. Porté par l'expertise des ergothérapeutes et du service des technologies de l'autonomie de l'IMAD,

ce dispositif s'inscrit dans une approche holistique de la santé où l'habitat, la mobilité et la nutrition sont considérés comme des déterminants majeurs. Ouvert sur la communauté, le LabAppart est également un espace de réflexion et de partage interprofessionnel et inter-institutionnel, visant à promouvoir la prévention, la santé communautaire et une organisation des soins qui privilégie l'ambulatoire et le domicile en première intention.

5.7.4 Promouv'

Un projet pilote pour lutter contre la sédentarité

Le Centre des pratiques interprofessionnelles de l'IMAD (CPI) a lancé en septembre 2025 le projet pilote Promouv' pour lutter contre la sédentarité. Destiné aux patientes et patients de plus de 65 ans présentant un manque avéré d'activité physique, il vise à prévenir la perte de mobilité, le déclin cognitif et l'apparition de maladies chroniques en favorisant le mouvement au quotidien. Concrètement, les infirmières et infirmiers référents accompagnent chaque patient dans le choix d'activités simples et motivantes, adaptées à ses envies, sa réalité quotidienne et à son environnement : jardiner, rendre visite à un proche à pied, ou encore privilégier les escaliers plutôt que l'ascenseur. Ce programme complète les dispositifs innovants de prévention des chutes mis en œuvre par l'IMAD dans les IEPA avec l'aide de la réalité virtuelle et place la personne au cœur de sa démarche de santé.

Expérimenté dans trois équipes de maintien à domicile, le pilote de ce projet est mené jusqu'en mars 2026. Une évaluation pour en mesurer les effets doit déterminer son éventuelle pérennisation dans le cadre de la mission de prévention et de promotion de la santé de l'IMAD.

5.8 L'expérience patient

Autonomie et amélioration continue

L'IMAD place l'expérience patient au centre de ses actions, en cohérence avec les évolutions du système de santé cantonal. Cette approche vise à renforcer l'autonomie des personnes suivies, à améliorer la qualité perçue des prestations et à garantir une prise en charge respectueuse des besoins, des attentes et des choix individuels. Dans cette dynamique, l'IMAD s'engage aussi à faire participer les patients et les proches aidants aux projets de transformation de l'institution.

Le retour d'expérience des patients et leur participation aux projets stratégiques permettent d'alimenter l'amélioration continue des pratiques et de soutenir l'innovation au service de la qualité des soins à domicile ([lire 5.2](#) et [6.4.2.5](#)).

BON À SAVOIR

L'IMAD est membre institutionnel de l'association sans but lucratif Shared Patient Experience, regroupant des hôpitaux, cliniques et institutions de santé de plusieurs pays dont la Suisse, la Belgique, la France, l'Espagne ou encore le Luxembourg. L'objectif de cette association est de percevoir l'expérience patient sous toutes ses formes, l'améliorer et la partager avec le plus grand nombre de professionnels et d'institutions. Et de motiver les institutions de santé à inclure l'expérience patient dans toutes réflexions stratégiques et dans le management de proximité. ([lire 6.4.2.5](#))

L'expertise



06

6 L'expertise

Partager, former, innover

Face à l'évolution rapide des besoins en santé, l'IMAD place le développement des compétences au cœur de son action. La transmission des savoirs, le partage d'expertise, la formation continue et la formation de la relève sont des leviers essentiels pour garantir des soins de qualité, sûrs et adaptés. En cohérence avec les orientations du plan stratégique Cap2030+, l'institution renforce ses collaborations avec les hautes écoles et les milieux académiques, notamment des centres de recherche spécialisés et des réseaux universitaires, contribuant à la recherche appliquée et à l'évolution des pratiques professionnelles. L'essor de la pratique infirmière avancée, la montée en compétence des équipes ainsi que les projets de transformation numérique soutiennent l'émergence de nouveaux modèles de soins, plus coordonnés et centrés sur les besoins des personnes. Par ces engagements, l'IMAD affirme son rôle de référence dans l'évolution du système de santé genevois.

6.1 La formation

Garantir la qualité, accompagner les transformations et soutenir la relève

Dans un contexte de pénurie de personnel qualifié, de complexification des situations à domicile et de transformation rapide des pratiques professionnelles, la formation constitue un levier essentiel pour répondre aux défis du maintien à domicile. Elle est au cœur de la stratégie Cap2030+ et s'inscrit comme un axe structurant de l'évolution du système de soins.

L'IMAD investit activement dans la formation initiale, continue et certifiante pour renforcer les compétences des équipes, accompagner les mutations des métiers et valoriser l'expertise domiciliaire. En lien étroit avec les écoles, les filières de formation et les partenaires du réseau, l'institution soutient la montée en compétences, favorise la relève professionnelle et promeut une culture de transmission ancrée dans la pratique.

Symbole de cet engagement, le campus IMAD, situé à Pont-Rouge, constitue un espace ressource dédié à l'apprentissage, à l'innovation pédagogique et au partage d'expertise.

Conçu pour accueillir les collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD ainsi que les professionnels du réseau santé-social, il incarne une ambition forte : proposer une formation de qualité, accessible et ancrée dans les réalités du terrain. Véritable levier de transformation, ce campus participe à la dynamique de professionnalisation portée par Cap2030+ et contribue à faire évoluer les pratiques en cohérence avec les besoins de la population ([lire 7](#)).

6.1.1 Transformation des métiers

Passerelles et formations ciblées

La transformation du système de santé s'accompagne d'une évolution profonde des métiers, en particulier dans le champ du maintien à domicile. Face à la complexité croissante des situations et à l'émergence de nouveaux modèles d'intervention, l'IMAD anticipe ces

mutations en collaborant, avec les acteurs de la formation, à la mise en œuvre de passerelles et en développant des formations ciblées. Ces dispositifs s'adressent notamment aux auxiliaires de santé à domicile ([lire 4.7](#)), aux ASSC, ainsi qu'aux infirmières et infirmiers, dont les rôles sont amenés à évoluer dans le cadre des modèles de délégation et de la pratique avancée ([lire 6.3](#)). Cette dynamique permet de faire évoluer les compétences, de valoriser l'expertise de terrain et de garantir une réponse de qualité, coordonnée et adaptée aux besoins des personnes suivies à domicile.

6.1.2 Formation auxiliaire de santé à domicile

Dispositif certifiant

L'IMAD soutient l'évolution professionnelle de ses collaboratrices et collaborateurs et l'acquisition de diplômes certifiants. Dans ce cadre, le campus IMAD a déployé un dispositif en deux étapes pour accompagner les aides à domicile volontaires vers la nouvelle fonction d'auxiliaire de santé à domicile ([lire 4.7](#)). D'une part, une formation certifiante, entièrement financée par l'IMAD, est dispensée par la Croix-Rouge genevoise (CRG). Elle débouche sur un certificat reconnu au niveau national et offre une perspective d'évolution professionnelle accessible à chaque aide à domicile. Une première volée de onze aides à domicile est en cours de formation jusqu'au mois de juin 2025.

D'autre part, afin de garantir une prise de fonction pleinement intégrée aux réalités du maintien à domicile, la formation se poursuit par un complément spécifique : trois modules centrés sur les particularités du travail à domicile, dispensés par le campus IMAD en collaboration avec le Centre des pratiques interprofessionnelles de l'IMAD (CPI). Ce parcours intègre les spécificités de l'institution et vise à favoriser une intégration optimale dans les équipes et l'environnement de travail, dans le respect des valeurs et des exigences de qualité de l'IMAD.

À l'issue de leur certification, les 11 premières auxiliaires de santé à domicile ont rejoint leurs équipes en septembre 2025. Les formations se sont poursuivies dès l'automne 2025 avec une quinzaine de candidates et candidats qui sera certifiée en 2026. Sur la base de l'évaluation en décembre 2025 du projet pilote, des sessions de formation sont prévues en 2026 pour permettre à celles et ceux qui n'ont pas pu se former en 2025 de le faire, et déployer la fonction dans de nouvelles équipes à compter de 2026.

6.1.3 Formation des cadres

Programme ambitieux

Dans le cadre de sa stratégie Cap2030+ et afin d'accompagner les transformations structurelles de l'institution, l'IMAD a lancé une stratégie de développement managérial destinée à ses cadres. Ce dispositif vise à faire vivre une culture organisationnelle partagée et à développer leur potentiel ainsi que leur expertise pour maximiser leur impact au service de la stratégie de l'IMAD, tout en renforçant leur capacité à s'adapter aux évolutions générationnelles et aux nouvelles formes de leadership.

6.1.4 Formation en santé mentale

La relation d'aide comme outil

En 2025, l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de la Direction soins & santé communautaire en contact avec la patientèle a participé à la formation en santé mentale et Evaluation 360, avec des notions du premier secours psychologique dans deux modules différents (d'un à trois jours) en fonction de l'activité professionnelle. Cette formation met au centre la relation d'aide comme outil. Elle renforce les compétences nécessaires en santé mentale, à l'écoute et à l'instauration d'un lien de confiance dans la relation soignant-soigné. Le format a conjugué des notions théoriques, des mises en situation avec des jeux de rôle, l'étude de cas et l'analyse de la pratique.

En valorisant l'histoire de vie et les capacités restantes, cette approche centrée sur la personne permet d'ajuster les soins et les prestations à chaque situation, sur la base d'une évaluation ou d'une observation effectuée à domicile, afin de mettre en place un suivi sur mesure (soins infirmiers, portage et aide aux repas, ergothérapie, accompagnement social).

6.1.5 Formation Critères d'octroi AP

Lire à ce propos [5.2.1, l'aide pratique](#)

6.1.6 Formation Refus de soins

Un besoin du terrain

En 2025, l'IMAD a déployé une nouvelle formation en simulation intitulée « Refus de soins : questionnement et postures », élaborée par le campus IMAD et le Centre des pratiques interprofessionnelles (CPI). Cette formation répond à un besoin identifié sur le terrain : accompagner les équipes dans la gestion de situations complexes où le patient exprime un refus de soins.

Conçue autour d'une approche interprofessionnelle et expérientielle, la formation propose une immersion dans des situations à fort enjeu relationnel, éthique et clinique. Elle permet aux participantes et participants de consolider leurs compétences pour analyser les contextes de refus en évaluant l'urgence et le risque pour la santé de la personne ; de garantir une décision libre et éclairée du patient, à travers une information claire et adaptée ; et de formaliser un accord partagé, en s'appuyant sur une posture de co-responsabilité et une communication structurée.

Ce dispositif a rencontré un large succès : toutes les sessions proposées pour l'année 2025 ont été rapidement complètes. Fort de cet engouement, le campus IMAD a prévu de proposer de nouvelles sessions en 2026.



6.1.7 Développement des formations à l'externe

Partage d'expertises

Dans le cadre du développement d'un réseau de soins coordonné, il est important que les différents acteurs — médecins, pharmaciens, professionnels des soins, structures associatives — aient une meilleure connaissance de la réalité du domicile, en lien avec les spécificités du maintien à domicile tel que défini dans la politique cantonale. L'IMAD contribue activement à cette montée en compétence en développant des modules de formation adaptés et en accueillant des professionnelles et professionnels de la santé en immersion. Ces actions visent à renforcer l'expertise domiciliaire et communautaire des partenaires du réseau santé-social, en favorisant la collaboration interprofessionnelle autour de situations complexes. Infirmières et infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes ou encore intervenants sociaux sont ainsi régulièrement formés ou accompagnés au sein de l'institution, dans une logique d'ouverture et de partage des savoirs. Cette dynamique, au cœur de la stratégie Cap2030+, permet de consolider les coopérations et d'ancrer le maintien à domicile dans les pratiques professionnelles du canton.

6.1.7.1 Formation en oncologie

Partenariat public-privé

Dans un contexte de croissance des soins ambulatoires et d'évolution rapide des traitements, l'IMAD et Hirslanden Clinique des Grangettes ont uni leurs expertises pour proposer une nouvelle formation continue en oncologie. Fruit d'un partenariat public-privé inédit à Genève, cette initiative vise à renforcer les compétences pratiques des infirmières et infirmiers exerçant dans le domaine de l'oncologie, quel que soit leur lieu d'exercice — hôpital, clinique, cabinet ou à domicile. Intitulée « Apprendre et agir ensemble pour soigner le cancer », la formation se distingue par son approche innovante et ancrée dans les réalités du terrain. Elle répond aux besoins spécifiques des prises en charge en oncologie ambulatoire, tout en soutenant la fidélisation et l'attractivité du métier. Cette collaboration interinstitutionnelle témoigne d'une volonté commune d'améliorer la qualité des soins, de prévenir les interruptions de parcours et d'accompagner, de manière coordonnée, les personnes atteintes d'un cancer. À terme, le dispositif porté par le campus IMAD pourrait s'ouvrir à d'autres professions de santé, dans une perspective interprofessionnelle alignée avec les objectifs de transformation du système de soins ([lire 4.3.3](#)).

6.1.7.2 Formation en soins palliatifs

Sensibilisation pour tous les partenaires

Un programme de formation de sensibilisation aux soins palliatifs a été élaboré sous l'égide de l'Office cantonal de la santé, en collaboration avec les partenaires du réseau genevois, dont le campus IMAD. Destinée à l'ensemble des actrices et acteurs du domaine santé-social, cette formation vise à renforcer les compétences essentielles pour une prise en charge adaptée, respectueuse des valeurs et des souhaits de la personne. Elle s'articule autour de cinq axes : l'identification des situations nécessitant une approche palliative, la gestion des symptômes, l'anticipation de l'évolution de la maladie, l'accompagnement spirituel, et la reconnaissance du rôle des proches aidants. L'IMAD s'engage pleinement dans cette démarche de sensibilisation, afin de garantir un accompagnement humain, respectueux et coordonné tout au long des parcours de fin de vie.

6.1.7.3 Plan cantonal Alzheimer

Premier dispositif

Dans le cadre du plan cantonal Alzheimer financé par l'OCS et la Fondation pour la formation professionnelle et continue (FFPC), le campus IMAD, en collaboration avec les HUG, la FEGEMS, la HETS et le Centre interprofessionnel de Simulation (CiS) ainsi que les partenaires du réseau santé-social, travaille à la réalisation de formations à destination des tous les professionnelles et professionnels de la santé. Un premier dispositif en présentiel a été proposé en 2025 lors d'une journée interprofessionnelle de simulation. L'objectif était de créer ou de renforcer — au sein de chaque institution et entre institutions, lors des transitions de soins ou de vie — une dynamique de « communauté de pratique » dans le soin et l'accompagnement du patient et de ses proches.

Un e-learning et une formation en présentiel compléteront ce dispositif en 2026.

6.2 La relève

Un enjeu stratégique majeur

Dans un contexte marqué par la pénurie de professionnelles et professionnels de la santé, la formation de la relève constitue un enjeu stratégique majeur pour garantir la continuité et la qualité des prestations à domicile. L'IMAD s'inscrit dans les objectifs de la planification sanitaire cantonale 2025-2028, qui reconnaît la nécessité d'anticiper les besoins croissants en personnel qualifié. Cette dynamique s'inscrit également dans les orientations de la stratégie Cap 2030+, qui prévoit un renforcement du capital humain par la formation initiale, continue et la valorisation des compétences.

6.2.1 Apprentis en formation

Pour une relève qualifiée

Durant l'année 2025-2026, 63 apprentis sont formés par l'IMAD. L'institution consolide ainsi son rôle dans le développement d'une relève qualifiée, en cohérence avec les besoins du réseau santé-social cantonal et les évolutions des pratiques professionnelles.

6.2.1.1 Diversité de profils

Formation professionnelle initiale

En août 2025, vingt nouveaux apprenties et apprentis ont intégré les équipes de l'IMAD pour débiter leur formation professionnelle initiale. Ils ont été accueillis lors d'une journée d'intégration leur permettant de découvrir le cadre institutionnel, les spécificités des métiers à domicile et les attentes en matière de formation.

Majoritairement engagés dans le cursus d'ASSC, ces apprenties et apprentis représentent une diversité de profils. Un apprenti employé de commerce, une apprentie médiamaticienne ainsi qu'un pré-apprenti d'intégration dans le domaine de la santé complètent cette promotion 2025-2026, marquant une ouverture élargie aux compétences transversales nécessaires au bon fonctionnement des services.

6.2.1.1.1

Obtentions de certificat**Fort taux de réussite**

Au total, 23 apprenties et apprentis ASSC, un apprenti médiamaticien et 12 aides-soignantes en validation d'acquis de l'expérience (VAE) ont obtenu leur CFC d'ASSC en 2025. Ce résultat témoigne de la capacité de l'institution à offrir un encadrement structuré par des formatrices et formateurs qualifiés, en lien avec les exigences des professions de santé et les réalités du maintien à domicile.

Le parcours des ASSC s'inscrit dans une logique d'adéquation entre compétences professionnelles et besoins opérationnels du terrain. L'intégration progressive des diplômés dans les dispositifs de soins contribue au renouvellement des effectifs et à la stabilité des équipes.

6.2.1.1.2

Le préapprentissage d'intégration (PAI)**Un nouveau dispositif**

Pour la première fois, l'IMAD a accueilli en 2025 un pré-apprenti dans le cadre du programme cantonal de préapprentissage d'intégration (PAI), piloté par l'Office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (OFPC). Ce dispositif vise à favoriser l'accès à la formation professionnelle initiale pour les jeunes issus de la migration. Intégré dans une équipe de soins, ce jeune bénéficie d'un encadrement spécifique en lien avec les exigences du secteur de la santé.

L'introduction du PAI complète les actions menées en faveur de l'attractivité des métiers du domicile et constitue un levier supplémentaire pour répondre à la pénurie de personnel.

6.2.2

Cité des métiers**Inspirer les parcours de demain**

Du 25 au 30 novembre 2025, l'IMAD a activement participé à la 8^e édition de la Cité des Métiers à Palexpo, qui a réuni 112'000 visiteurs. Plus de 60 collaboratrices et collaborateurs de l'institution se sont mobilisés avec enthousiasme pour animer le stand IMAD et partager leur expérience avec les jeunes en réflexion sur leur avenir professionnel. ASSC, infirmières et infirmiers, diététiciens et diététiciennes, ergothérapeutes, assistants et assistants socio-éducatifs (ASE), coordinatrice et coordinateur social, chargées et chargés de formation et responsables des ressources humaines ont présenté, à travers des démonstrations et échanges interactifs, la richesse, la diversité et le sens des métiers du soin et de l'accompagnement à domicile.



L'IMAD à la Cité
des métiers 2025

6.2.3 Chiffres clés de la formation

1'692

collaboratrices et collaborateurs
(sur un total de 2'425)
formés dans divers domaines
(santé numérique, soins palliatifs,
interprofessionnalité)

5'089

heures de formation assurées par les formatrices
et formateurs internes

221

formations internes différentes proposées
aux collaboratrices et collaborateurs
(représentant 6'280 heures)

12

obtentions de CFC
d'ASSC via la VAE
(validation des acquis
de l'expérience)

46

étudiantes et étudiants
en stage dans le cadre
du Bachelor en
soins infirmiers

58

apprenties et apprentis
ASSC, dont 18 ont
commencé leur cursus
le 15 août 2025

22

obtentions du CFC
d'ASSC et 1 obtention
du CFC employé
de commerce



6.3 La pratique avancée

Vers une consolidation

L'adaptation du système de santé genevois passe par le développement de modèles innovants d'accompagnement à domicile. Parmi ceux-ci, la pratique avancée constitue un levier stratégique pour répondre à l'évolution des besoins de la population, en proximité. Inscrite dans la stratégie Cap2030+, la pratique avancée concerne le domaine infirmier, la diététique et l'ergothérapie. Elle vise à renforcer l'autonomie clinique des professionnelles et professionnels de la santé, améliorer la qualité des soins et favoriser la coordination interprofessionnelle. Elle s'intègre pleinement dans les dynamiques de transformation du réseau, notamment au sein des maisons de santé ou dans les prises en charge complexes, en offrant une réponse spécialisée à domicile, agile et efficiente.

L'entrée en vigueur de l'initiative fédérale «Pour des soins infirmiers forts» en juillet 2024 a renforcé cet élan. Elle consacre la reconnaissance des compétences cliniques des infirmières et infirmiers et ouvre la voie à une montée en responsabilité professionnelle, en lien avec les exigences du terrain.

Portée par des équipes engagées, cette évolution s'inscrit dans une volonté partagée de faire du domicile un lieu de soins à part entière, capable de répondre à des besoins aigus, chroniques ou palliatifs, en coordination avec l'ensemble du réseau santé-social.

6.3.1 Pôles d'experts cliniques et communautés de pratiques (PPI)

Une nouvelle équipe interdisciplinaire

Dans le cadre de sa stratégie de transformation et afin de renforcer la qualité et la sécurité des soins à domicile, l'IMAD a créé l'équipe interdisciplinaire «Pratique avancée, Pôles cliniques et Itinéraires patients (PPI)». Composée de professionnelles et professionnels issus de divers domaines — soins infirmiers, pratique infirmière avancée, ergothérapie, physiothérapie et diététique — cette équipe rassemble des expertises complémentaires au service des trajectoires de soins les plus complexes. Elle intègre notamment cinq infirmières et infirmiers cliniciens spécialisés (ICS), trois infirmiers praticiens spécialisés (IPS), un ergothérapeute et une diététicienne spécialiste clinique.

Dans ce cadre, des pôles d'experts cliniques ont été mis en place pour répondre aux besoins spécifiques formulés par les équipes de terrain. Chaque pôle intervient dans une spécialité de soins identifiée comme prioritaire en lien avec les pathologies les plus fréquentes, apportant un appui ciblé aux équipes et facilitant les consultations d'experts. En parallèle, des communautés de pratique ont été constituées. Regroupant des expertes et experts de différents horizons — y compris le patient — elles favorisent la co-construction des solutions de soins, le partage de savoirs et l'amélioration continue des pratiques professionnelles.



Portrait de Sofia,
infirmière clinicienne
spécialisée

6.3.2 IPADom

Formalisation d'un modèle de soin

Dans une volonté commune de faire face aux défis croissants des soins à domicile, l'IMAD, l'AVASAD (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile) et l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS – UNIL/CHUV) ont engagé un partenariat inédit en Suisse romande autour du projet IPADom (infirmier, infirmière de pratique avancée à domicile). Ce projet initié en 2023 s'inscrit dans le contexte marqué par la complexité croissante des situations cliniques, la pénurie de personnel soignant et l'augmentation continue des coûts de la santé. Face à ces enjeux, la pratique infirmière avancée offre une réponse innovante pour améliorer la qualité, la sécurité et la continuité des soins à domicile. Soutenu par la Fondation Leenaards, le projet IPADom vise à développer et implanter des modèles de soins intégrant la pratique infirmière avancée à la suite d'un séjour dans une institution hospitalière dans les cantons de Genève et de Vaud. À terme, ce partenariat stratégique ambitionne de renforcer les équipes de santé communautaire, soutenir la relève académique et produire des données probantes sur les bénéfices de la pratique infirmière avancée dans le maintien à domicile.

BON À 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 du patient 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.

6.4 L'ancrage académique

Pratiques domiciliaires

L'IMAD poursuit activement son engagement dans le développement de connaissances et l'ancrage académique des pratiques domiciliaires. Les projets menés illustrent la volonté de l'IMAD de participer activement à la production de savoirs, à l'évolution des pratiques professionnelles et à la reconnaissance du domicile comme lieu de soins à part entière.

6.4.1 Recherche et développement

Projets structurants

L'unité Recherche et Développement (R&D) contribue ainsi à plusieurs projets structurants, parmi lesquels l'Évaluation 360° ([lire 5.2](#)), le projet de recherche initié en 2025 sur l'efficacité et l'implémentation du modèle d'intervention RIAP ([lire 4.2.3.2](#)), ou encore l'analyse de l'implémentation des Critères d'octroi de l'aide et des soins à domicile ([lire 5.2.1](#)), visant une meilleure compréhension des profils des personnes faisant appel à cette prestation.

En parallèle, la mise en visibilité du projet VieSA (Vieillir en Santé Autonomie) s'est poursuivie en 2025 avec la traduction et l'édition du guide en italien, espagnol, portugais et anglais, renforçant l'accessibilité à cet outil innovant. L'étude vise à définir un itinéraire de santé personnalisé et coordonné dans le réseau de soins genevois afin de prévenir les effets du vieillissement.

L'étude RAISE, pilotée par la Haute école de santé (HEdS), a été lancée en juin 2025. Elle vise à analyser la contribution de l'outil interRAI HC au raisonnement clinique infirmier, à travers une démarche qualitative menée auprès des infirmières et infirmiers à domicile.

Les travaux portant sur la notion de complexité ont également progressé, avec la parution d'articles scientifiques² et la publication du Guide de la complexité en version anglaise, consolidant la portée académique de l'institution.

6.4.2 Le partage de connaissance

Culture collaborative

Le partage de connaissances est au cœur de la culture collaborative de l'IMAD et constitue un levier essentiel pour la qualité et l'innovation. En favorisant la transmission des savoirs, la mutualisation des expériences et les apprentissages croisés entre métiers, il renforce la capacité collective à s'adapter aux évolutions du système de santé et à faire progresser les pratiques au service du maintien à domicile. Cette dynamique s'appuie également sur des échanges étroits avec les partenaires académiques et les acteurs du réseau santé-social, qui contribuent à nourrir la réflexion, la recherche et l'amélioration continue des pratiques.

6.4.2.1 SIDIEFF

Contribution scientifique

Du 3 au 5 juin 2025, l'IMAD a participé activement au 9^e Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones (SIDIEFF), organisé à Lausanne. Cet événement international a réuni plusieurs milliers de professionnels autour d'un enjeu central : l'innovation infirmière comme moteur des transformations en santé. L'IMAD s'y est illustrée par une contribution scientifique riche, avec plusieurs exposés oraux et posters valorisant son expertise dans des domaines tels que la coordination interprofessionnelle, la prévention du pied diabétique, la diabétologie, la santé mentale, le vieillissement en santé, la complexité des prises en charge et la réadaptation gériatrique à domicile. Un stand interactif a permis de présenter les innovations portées par l'institution, notamment les nouveaux modèles de coordination, l'implantation de rôles en pratique infirmière avancée, ainsi que les apports du campus IMAD et de l'unité Recherche & Développement. Près d'une centaine de collaboratrices et collaborateurs ont également pris part à une journée de conférences dans le cadre de leur formation continue.

6.4.2.2 Congrès national « Care@Home 2040 »

Anticiper les besoins

Lors du congrès national de l'ASD « Care at Home 2040 » qui s'est tenu à Berne le 9 septembre 2025, l'IMAD a participé à une table ronde sur le thème « Le rôle des soins ambulatoires dans une société en mutation ». Elle a souligné l'importance d'anticiper les besoins futurs de la population, en particulier ceux des jeunes confrontés à des problèmes de santé ainsi

² Busnel, C., & Vallet, F. (2024). Complexité, instabilité et jugement clinique : place de l'outil COMID dans la pratique infirmière à domicile. *Recherche en Soins Infirmiers*, 159(4), 52-63. <https://doi.org/10.3917/rsi.159.0052>

Barchielli, C., Busnel, C., Ludwig, C., Vallet, F., Lovicu, E., Alaimo, M., & Zoppi, P. (2025). Integrating the COMID tool in nursing and home care to enhance complexity management: How normalization process theory shapes patient care - A pilot study. *Acta Biomedica*, 96(1), 16550. <https://doi.org/10.23750/abm.v96i1.16550>

que des personnes en situation de handicap. En intégrant ces enjeux émergents, l'institution contribue à construire des réponses adaptées face aux mutations sociétales. L'IMAD a ainsi mis en lumière son engagement à développer des projets pilotes innovants, leviers essentiels pour expérimenter de nouvelles approches et renforcer la coordination des soins dans une logique d'anticipation et de proximité.

6.4.2.3 Symposium interprofessionnel du CPI

Qualité et sécurité des pratiques

Le 2 octobre 2025, la troisième édition du Symposium du Centre des pratiques interprofessionnelles (CPI) de l'IMAD a rassemblé à Pont-Rouge près de 150 collaboratrices et collaborateurs de terrain, tous métiers confondus. Placée sous le thème « Quand chaque geste compte : une responsabilité partagée », cette journée a offert un espace de réflexion autour des enjeux de qualité et de sécurité dans les soins à domicile. À travers des regards croisés et des discussions sur la sécurité réflexive, les participants ont exploré les ressorts de l'attention partagée, de l'adaptation et de la coordination dans des situations imprévues. Les onze ateliers thématiques — consacrés notamment au huddle ([lire 7.3.3.1](#)), à la gestion des transferts, au repérage de la douleur ou à la prévention des escarres — ont permis une immersion dans des situations concrètes et favorisé des échanges riches entre professionnelles et professionnels. Cette édition a confirmé l'importance d'un tel rendez-vous, où se conjuguent théorie et pratique, pour faire progresser la culture qualité et sécurité de l'institution. Elle illustre la mobilisation collective et l'engagement des équipes en faveur d'une amélioration continue, au service de prestations toujours plus sûres et cohérentes pour le patient.



3^e Symposium du Centre des pratiques interprofessionnelles (CPI) de l'IMAD

6.4.2.4 Symposium de pratique avancée

Synergie interinstitutionnelle

Le 8 octobre 2025, l'IMAD a co-organisé, aux côtés des HUG, la 3^e édition du Symposium de pratique avancée en santé, consacrée aux synergies entre l'académisation des professions et l'évolution des rôles dans le système de santé. Rassemblant près de 200 participantes et participants issus des milieux hospitaliers, académiques et domiciliaires, cet événement a confirmé la dynamique interinstitutionnelle en faveur d'un système plus intégré et adapté aux besoins croissants de la population. L'IMAD a réaffirmé son rôle pionnier dans l'introduction des infirmiers et infirmières cliniciens spécialisés (ICS) et des infirmiers et infirmières en pratique avancée (IPS) à domicile. Les contributions de plusieurs collaboratrices et collaborateurs de l'institution — à travers des présentations orales et posters — ont illustré des projets innovants mêlant expertise clinique, recherche et amélioration continue.

6.4.2.5 Colloque international Shared Patient Experience (SPX)

Intégrer l'expérience patient

À l'occasion du 6^e colloque international Shared Patient Experience (SPX), organisé au Luxembourg du 6 au 8 octobre 2024, l'IMAD a pris part aux échanges autour de la place du patient dans les pratiques de soins. En intervenant sur deux thématiques majeures — « Intégrer l'expérience patient dans les soins à domicile » et « Infirmiers de pratique avancée : un partenariat renforcé avec les patients et leurs proches » — et en présentant son approche d'Évaluation à 360° ([lire 5.2](#)), l'institution a partagé son engagement en faveur d'un modèle de soins fondé sur l'écoute, la proximité et la co-construction ([lire 5.8](#)).

6.4.2.6 Symposium IMAD-PharmaGenève

Démarche interprofessionnelle

Le 16 octobre 2025, la 6^e édition du Symposium interprofessionnel IMAD-PharmaGenève a réuni plus de 160 participantes et participants à Pont-Rouge — collaboratrices et collaborateurs de l'IMAD, pharmaciens d'officine du canton et partenaires du réseau. À partir du parcours fictif d'un patient hospitalisé après une chute, puis suivi à domicile avec l'appui de sa proche aidante, divers intervenants — pharmaciennes des HUG et d'officines, représentant de Pro Senectute, médecin du service HUG@Home et professionnels de l'IMAD — ont illustré la complémentarité de leurs expertises. Ces regards croisés ont permis de valoriser les prestations qui favorisent le retour et le maintien à domicile tout en assurant la continuité du parcours de soins. Ce moment d'échange a confirmé la pertinence de la démarche interprofessionnelle et la force des liens construits autour de la patientèle, au service de solutions de proximité, coordonnées et adaptées aux enjeux de santé publique.

6.4.2.7 10^e Colloque du réseau de soins

Le 20 novembre 2025, l'IMAD a pris part activement à la 10^e édition du Colloque du Réseau de soins organisé par le DSM autour du thème « Réseau de soins : pour qui et pourquoi ? ». À travers sa participation à trois tables rondes, l'institution a contribué aux échanges portant sur les enjeux actuels du système de santé, les parcours coordonnés et les dynamiques interprofessionnelles. Ce rendez-vous annuel a permis de valoriser les expériences de terrain, de partager les pratiques innovantes mises en œuvre à Genève et de nourrir la réflexion sur les évolutions possibles d'un réseau de soins plus cohérent, intégré et adapté aux besoins de la population.

La culture d'entreprise



07

7 La culture d'entreprise

Le capital humain au cœur de la transformation

Au cœur de l'expertise de l'IMAD, les collaboratrices et collaborateurs incarnent, par leur engagement quotidien, les valeurs de l'institution dans leurs liens avec le patient, les proches aidants, les médecins traitants et l'ensemble du réseau santé-social. La stratégie Cap2030+ réaffirme cette priorité en plaçant le capital humain comme un axe central de transformation, essentiel pour répondre aux défis démographiques, cliniques et technologiques. La politique de ressources humaines de l'IMAD vise à favoriser la qualité de vie au travail. Elle s'appuie sur une forte contribution des collaboratrices et collaborateurs à la dynamique de transformation institutionnelle et du réseau, en reconnaissant leur rôle déterminant dans la qualité et la continuité des prestations. Le renforcement continu des compétences et des expertises constitue un pilier de cette démarche: il traduit la volonté de l'IMAD de garantir l'employabilité de ses équipes face aux évolutions, de renforcer leur satisfaction au travail et, plus largement, d'accroître l'attractivité institutionnelle et l'engagement individuel ([lire 6.1](#)). Par cette culture d'entreprise fondée sur la confiance, la reconnaissance et la qualité des liens, l'IMAD nourrit l'innovation, la cohésion et la capacité d'adaptation indispensables à son rôle dans le système de santé genevois.



Un management bienveillant et exigeant, selon Melinda, responsable d'équipe



Un management bienveillant et exigeant, selon Isabelle, responsable d'équipes spécialisées

7.1 Accompagnement au changement

Faciliter les transitions

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 soutenir les cadres et particulièrement les managers de proximité en communiquant clairement la vision et les objectifs du changement, en formant et outillant 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 réactions d'adaptation face à la transformation, 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.

7.1.1 Nouveaux dispositifs d'accompagnement

Outils et méthodologie

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.

7.1.2 Dynamique collaborative

Culture institutionnelle

La dynamique collaborative constitue l'un des fondements du fonctionnement de l'IMAD. Dans un contexte de transformation continue, elle favorise l'intelligence collective, renforce les synergies entre les métiers et soutient la capacité de l'institution à s'adapter aux évolutions du système de santé. En 2025, cette dynamique s'est traduite par le développement de nombreux espaces d'échange entre directions, équipes terrain et fonctions support, qu'il s'agisse de groupes de travail, de projets transversaux ou de colloques de fonctionnement réguliers.

Ces espaces permettent de partager les expériences, d'ajuster les pratiques et de co-construire des solutions opérationnelles ancrées dans la réalité des prestations à domicile. La mobilisation des compétences de chacune et chacun est encouragée, dans une approche participative qui valorise l'expertise de terrain et la complémentarité des rôles.

Soutenue par les outils numériques collaboratifs déployés dans le cadre du projet Boost ([lire 7.4.1.1](#)), cette dynamique contribue à renforcer la cohésion institutionnelle, la fluidité des processus et l'efficacité des prises de décision. Elle constitue un levier essentiel pour accompagner les changements, garantir la qualité des services et préserver un environnement de travail motivant et inclusif ([lire 3.1](#)).

7.1.3 Ateliers Cap2030+

Démarche participative

Dans le cadre du déploiement de la stratégie institutionnelle Cap2030+, une large démarche participative a été engagée à l'externe et à l'interne ([lire 3.1](#)) afin de favoriser l'appropriation, la compréhension partagée et l'incarnation de ses principes par l'ensemble des équipes. Un Forum des cadres a d'abord réuni les responsables de l'institution autour des enjeux clés de la stratégie, dans une logique de leadership collectif et de cohérence managériale. En parallèle, plus de 17 ateliers ont été organisés en proximité sur le terrain, impliquant les collaboratrices et collaborateurs de tous les métiers et de toutes les directions. Ces temps d'échange ont permis de recueillir les perceptions, d'enrichir les orientations proposées par des retours concrets issus des pratiques de terrain et de renforcer la dynamique collective autour des transformations à venir. Cette mobilisation institutionnelle illustre la volonté de l'IMAD de construire le changement avec ses équipes, dans un esprit de co-construction, d'écoute et d'engagement partagé.

7.1.4 Forum des responsables d'équipe

Expériences managériales

Le Forum des responsables d'équipe, qui s'est tenu en juin 2025, a réuni près d'une centaine de responsables d'équipe et de directeurs opérationnels autour d'une journée inspirante placée sous le thème « L'art de la résilience : le bien-vivre du manager comme clé du succès ». Pensé par et pour les responsables d'équipe, cet événement a été organisé par un comité de pilotage composé de managers de terrain, avec le soutien de la direction, illustrant ainsi une démarche participative et ascendante. Deux intervenants externes, experts reconnus de la thématique, ont animé les temps forts de la journée. L'objectif de cette rencontre était de partager des expériences managériales, d'explorer les enjeux liés au rôle de manager dans un environnement en transformation, et de proposer des outils concrets pour favoriser le bien-vivre au travail. Trois ateliers étaient proposés : « L'équilibre individuel, luxe ou nécessité ? », « Au cœur des relations » et « Nourrir le sens du travail ». Chaque participant a pu prendre part à deux de ces ateliers, favorisant ainsi des échanges riches et une réflexion approfondie sur les leviers de résilience managériale.

7.2 Santé & sécurité au travail

Politique renouvelée

L'IMAD place la santé physique, psychique et sociale de ses collaboratrices et collaborateurs au cœur de ses priorités. Dans un environnement professionnel exigeant, marqué par la pénibilité pour la grande majorité de l'effectif de l'IMAD, l'institution s'engage à offrir un cadre de travail sûr, sain et attractif. En 2025, cette volonté s'est concrétisée par la mise en œuvre de sa politique de santé et sécurité au travail, alignée sur les principes de la méthode MSST (médecins et autres spécialistes de la sécurité au travail). Cette approche systémique et systématique vise à prévenir les risques, soutenir la réadaptation professionnelle et renforcer les mesures de prévention à tous les niveaux.

En 2025, l'IMAD a mené une campagne de prévention contre les accidents et s'est notamment 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 (« pédigrappes ») ont administré gratuitement le vaccin aux collaboratrices et aux collaborateurs de l'IMAD volontaires.



Un management bienveillant et exigeant, selon Caroline, médecin du travail, responsable de service

7.2.1 Création de la Commission SST

Nouvel élément central

Un élément central de cette nouvelle politique est la création de la Commission de santé et sécurité au travail (CSST). Composée de 15 collaboratrices et collaborateurs issus de différents métiers, cette instance a pour mission d'assister la direction générale dans la définition des priorités, l'évaluation des mesures de prévention et la coordination des actions en matière de santé et sécurité. En favorisant une gouvernance participative et ancrée dans les réalités du terrain, l'IMAD renforce ainsi son engagement en faveur d'un environnement professionnel protecteur et humain.

7.2.2 Sécurité des collaborateurs

Risques épidémiologiques

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 2025 la directive relative aux Précautions Standard (PS) et Mesures Additionnelles (MA), visant à fournir aux professionnelles et professionnels de la santé de l'IMAD des informations en lien avec les principaux risques épidémiologiques (rougeole, coqueluche, tuberculose symptomatique, etc.).

7.2.3 Sécurité des collaborateurs isolés

Prévention et gestion des situations

Pour renforcer la sécurité des collaboratrices et collaborateurs isolés, l'IMAD a élaboré des mesures pour répondre aux risques spécifiques auxquels les professionnelles et professionnels, souvent seuls à domicile, sont confrontés, notamment les agressions physiques ou psychiques potentielles de la part du patient ou de ses proches aidants. Ces mesures ont été définies de manière collaborative avec toutes les équipes concernées en intégrant trois dimensions clés : la prévention, la gestion des situations de violence et le soutien post-incident. Le déploiement du concept de santé et sécurité au travail (MSST) inclut le risque lié au travail isolé et des enquêtes SST permettent d'adapter en continu les mesures de prévention.

Les actions suivantes ont été déployées en 2025 :

- Création d'une cellule psychologique dédiée,
- Mise à jour du contrat de soins précisant les devoirs de respect mutuel,
- Relance des formations Sécurité en milieu professionnel (SEMP) centrées sur les réflexes à adopter en situation à risque,
- Instauration d'une Commission de santé et sécurité au travail. ([lire 7.2.1](#))

Le dispositif inclut également un plan de formation et un guide pratique destinés à renforcer la culture partagée de la sécurité, dans un objectif de protection, de bien-vivre au travail et de maintien d'un environnement serein pour les équipes.

7.2.3.1 Salles de repos

Lieux de ressourcement

L'exercice quotidien des métiers du maintien à domicile et la confrontation à des situations parfois complexes requièrent un engagement physique et psychique considérable. Afin de tenir compte de cette pénibilité spécifique aux métiers du domiciliaire, des salles de repos sont aménagées dans chaque antenne de maintien à domicile (AMD), au sein des unités d'accueil temporaire (UAT), du centre de l'hospitalisation à domicile (CHAD) ainsi qu'à Pont-Rouge. Conçus comme de véritables lieux de ressourcement, ces espaces ont pour vocation de favoriser la détente, réduire le stress et pallier la fatigue liée à l'activité quotidienne. Ils peuvent également être utilisés comme salles d'allaitement.



7.2.4 Happ'IMAD

Cultiver les liens

Déployé en 2025, le programme Happ'IMAD incarne la volonté de l'institution de cultiver la convivialité et le lien entre les collaboratrices et collaborateurs, au-delà des seuls enjeux professionnels. Ce nouveau dispositif, imaginé par et pour le personnel, propose un éventail d'activités, de loisirs et de services pensés pour rassembler, découvrir, partager et simplement passer de bons moments ensemble.

Le programme se déploie sur trois axes : Sports, Loisirs, Arts ; Activités ponctuelles ; Avantages et Services. La création de moments de détente et d'échange autour de passions communes ou d'initiatives inédites est au cœur de la démarche, avec le soutien logistique et organisationnel de l'IMAD. Happ'IMAD est coordonné par un comité composé de volontaires issus du terrain et des fonctions support, reflétant la diversité des métiers de l'institution et favorisant une approche participative et inclusive.

Ce programme contribue pleinement à renforcer le sentiment d'appartenance, la cohésion inter-équipes et la qualité de vie au travail. Il s'inscrit dans une dynamique d'écoute et de valorisation des personnes qui font vivre l'institution au quotidien.

7.2.5 Forum des collaborateurs

Un temps fort institutionnel

En mai 2025, l'IMAD a organisé son Forum des collaborateurs, un temps fort de dialogue, de partage et de projection collective. Cette rencontre a réuni des collaboratrices et collaborateurs de tous horizons autour de réflexions constructives sur les prestations, la mission de l'institution et les transformations à venir. Elle a marqué une étape importante avec l'annonce de la retraite anticipée de la directrice générale.

Le Forum a également été l'occasion de dévoiler la nouvelle signature de marque de l'institution : « Des liens qui font du bien. » Fruit d'un travail collaboratif mené en interne, cette signature incarne l'impact des relations humaines sur le travail quotidien — entre collègues, avec les partenaires du réseau, les patientes et les patients et leurs proches. Elle reflète les valeurs d'engagement, de proximité et de bienveillance portées par l'IMAD, dans un esprit profondément collectif.

7.2.6 Espace de soutien et d'échanges

Renforcer la cohésion

L'IMAD accompagne les collaboratrices et collaborateurs au plus près de leurs réalités professionnelles en leur offrant des espaces dédiés à l'échange et à la supervision en équipes. Depuis avril 2025, des temps réguliers de parole sont proposés à toutes les équipes en lien



Forum des collaboratrices
et collaborateurs
2025 de l'IMAD

avec les patientes et patients. Animées par des expertes et experts externes qualifiés, ces séances — au rythme de trois par an — visent à soutenir le bien-vivre au travail, à prévenir l'épuisement professionnel et à renforcer la résilience individuelle et collective. Ces espaces confidentiels encouragent l'expression des ressentis, le dialogue autour des situations complexes et l'amélioration de la communication au sein des équipes.

Le déploiement a été effectué dans les équipes de maintien à domicile, les UATR, le centre de nutrition et diététique, le service d'ergothérapie, les IEPA, l'UMUS et le service des technologies de l'autonomie. Cette initiative s'inscrit dans la continuité des débriefings post-COVID et témoigne de l'engagement de l'institution à construire un environnement professionnel soutenant, propice à la coopération et à la qualité des soins.

7.2.7 Accompagnement dédié aux ASSC

Évolution des pratiques

Pour soutenir les assistantes et assistants en soins et santé communautaire (ASSC) dans l'évolution de leur rôle et répondre aux enjeux du maintien à domicile, des rencontres d'échanges et de réflexion leur ont été spécifiquement proposées en 2025. Organisées en plusieurs temps et sur la base du volontariat, ces sessions ont permis d'ouvrir un dialogue constructif sur les réalités du terrain, les difficultés rencontrées, les besoins exprimés ainsi que les propositions d'amélioration formulées par ces professionnelles et professionnels. Conçues comme des espaces participatifs, ces rencontres visent à renforcer la reconnaissance du rôle des ASSC au sein des équipes de proximité, à favoriser leur implication dans l'évolution des pratiques et à co-construire des pistes d'actions concrètes au travers d'une feuille de route. Cette initiative s'inscrit pleinement dans l'engagement de l'institution à accompagner les métiers de proximité, à encourager le dialogue et à faire émerger des solutions partagées, en phase avec les transformations du système de santé.

7.2.8 G'Evolve

Cycle d'auditions

Durant le premier semestre 2025, la Commission d'évaluation technique paritaire (CETP) G'Evolve a mené, dans le cadre de ses travaux, un large cycle d'auditions auxquelles l'IMAD a participé pour finaliser la revue des métiers de l'institution. Ces échanges ont permis de mettre en lumière la diversité des métiers exercés dans des contextes souvent très spécifiques au maintien à domicile. Ce projet a mobilisé l'IMAD, les référentes et référents RH ainsi que l'ensemble des directions concernées.

7.3 Qualité et efficacité

Un processus en continu

À l'IMAD, la qualité et l'efficacité mobilisent l'intelligence collective. En valorisant les retours du terrain, l'institution renforce en continu ses pratiques, optimise ses processus et soutient l'excellence des soins à domicile.

7.3.1 Feuille de route

Mise en œuvre opérationnelle

L'année 2025 a marqué la mise en œuvre opérationnelle de la feuille de route Qualité et Efficacité. Les actions engagées ont porté sur quatre domaines de compétence : la qualité des processus organisationnels ; l'amélioration continue ; la gestion des risques et la continuité des activités essentielles.

7.3.2 Renforcement organisationnel et accompagnement des directions

Nouveau référentiel

La Direction Qualité et Efficacité (DQE) est constituée en 2025 de trois chargés qualité. Leur mission principale consiste à accompagner les directions, au plus près des métiers, dans la formalisation et l'amélioration de leurs processus organisationnels.

Cette démarche, menée en co-construction avec les professionnelles et professionnels de terrain, vise à ancrer le référentiel qualité dans la réalité opérationnelle des équipes. Elle valorise l'intelligence collective et l'expérience de chacun, donnant ainsi du sens au référentiel élaboré.

Le premier livrable concret de cette démarche est la cartographie des processus métiers, destinée à être mise à disposition de l'ensemble des collaborateurs. Ce référentiel, conçu comme un outil accessible, pratique et vivant, doit faciliter la gestion et le management des activités ainsi que la formation et l'intégration des nouveaux collaborateurs et collaboratrices, la maîtrise des risques associés aux processus et le pilotage des activités au travers d'indicateurs.

7.3.3 Déploiement et démarches d'amélioration continue

Performance et implication

Dans une logique d'amélioration constante de la qualité et de l'efficacité, l'IMAD déploie des démarches collaboratives visant à renforcer la performance de ses pratiques et l'implication de ses équipes. Ces initiatives, ancrées dans la réalité du terrain, favorisent l'émergence de solutions concrètes, au plus près des besoins du patient comme de ceux des collaboratrices et collaborateurs.

7.3.3.1 Initiatives concrètes

Bonnes pratiques

Un projet pilote, initié fin 2024 a été poursuivi en 2025 et étendu à plus large échelle dans l'institution. Ces collaborations ont permis de faire émerger des initiatives concrètes d'amélioration continue, directement issues du terrain. Parmi elles :

- La mise en place des huddles, déployés en 2025 dans les équipes de l'hospitalisation à domicile, favorisant la communication quotidienne, le suivi des actions et la cohésion d'équipe ;
- Les ateliers « 5S », menés avec les collaborateurs des UAT et inspirés de la méthode japonaise d'organisation du travail. Ces ateliers visent à renforcer l'efficacité, la qualité et la sécurité de l'environnement de travail.

Ces démarches impliquent pleinement les équipes concernées, favorisant l'appropriation des bonnes pratiques et la responsabilisation collective.

Les ateliers ont également permis la création de supports visuels de management, contribuant à rendre les standards visibles et immédiatement compréhensibles (moins de texte, plus d'images) ; faciliter l'intégration des nouveaux arrivants ; identifier rapidement les écarts par rapport aux standards et renforcer la cohérence et la sécurité du référentiel de travail ([lire 6.4.2.3](#)).

7.3.4 Gestion des risques et gouvernance

Identification et maîtrise

La cartographie des processus constitue également un socle essentiel pour l'identification et la maîtrise des risques d'activités.

Coordonnée par la DQE, la gestion des risques s'appuie sur le contrôle interne et sur les répondants risques désignés dans chaque direction. Elle joue un rôle stratégique dans le pilotage institutionnel, en garantissant la conformité avec le cadre légal et réglementaire.

La gestion des risques est conçue comme un outil d'aide à la décision, un levier d'amélioration continue et un appui à la conduite du changement. Les principes de gouvernance ainsi que le fonctionnement de ce dispositif ont été formalisés dans une directive, validée par le comité de direction en septembre 2025.

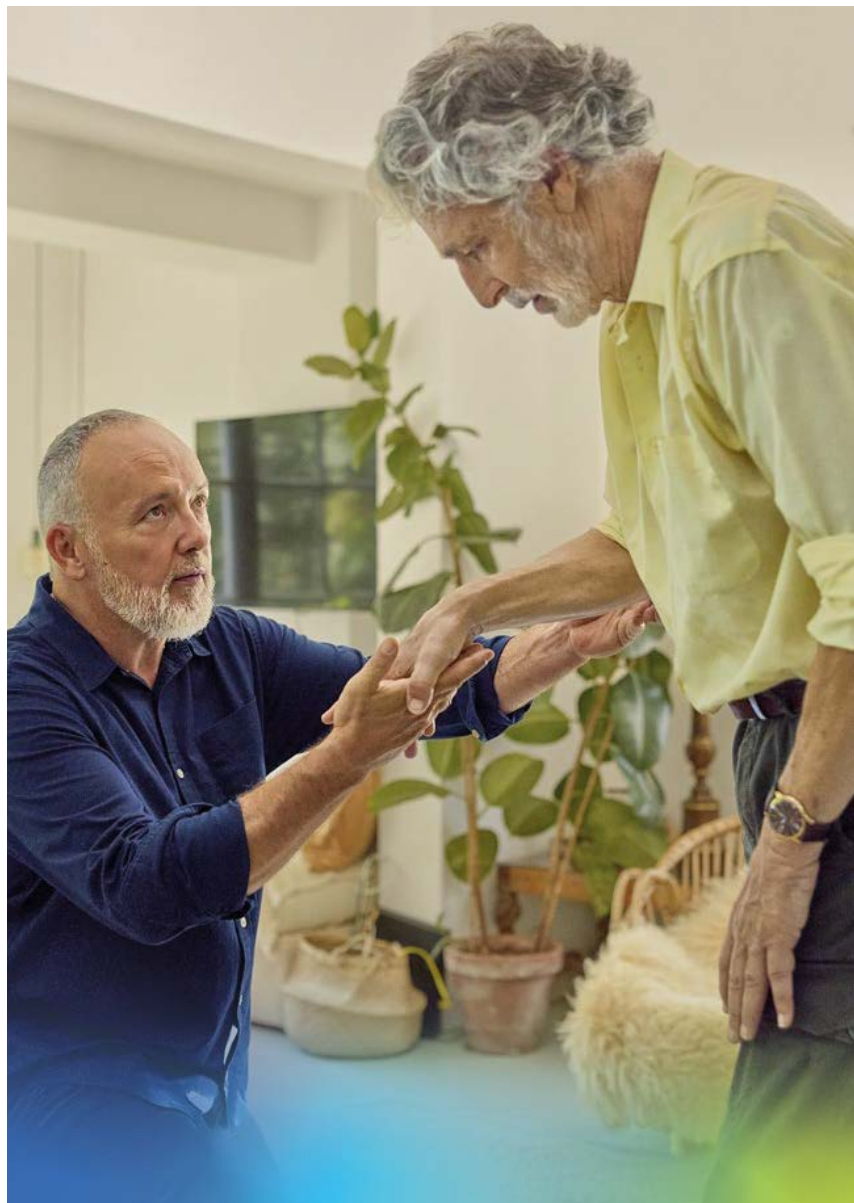
7.3.5 Continuité des activités

Plans de continuité

En lien direct avec la maîtrise des risques institutionnels, la politique de continuité des activités s'est concrétisée en 2025 à travers la mise en place d'un dispositif d'opérationnalisation des plans de continuité d'activité (PCA).

Cette démarche vise à sécuriser les activités critiques de l'institution en cas de crise ou de sinistre affectant les ressources humaines, matérielles ou les infrastructures.

Elle s'appuie sur un groupe de travail interdirections, chargé d'élaborer des processus adaptés aux différents scénarios de crise.



7.3.6 Articulation avec les pratiques interprofessionnelles

Révision des flux

Les travaux menés sur le référentiel organisationnel s'inscrivent en complémentarité avec le référentiel des pratiques interprofessionnelles.

À ce titre, la CPI et la DQE collaborent étroitement sur de nombreux projets communs. Un exemple notable est la révision du flux de déclaration des événements indésirables et graves, dont l'objectif est de faciliter la déclaration et le traitement dans une logique de « juste culture ».

Cette complémentarité a été rappelée lors du symposium du CPI en octobre 2025.

7.3.7 Gouvernance et qualité des données

Organisation pérenne et transverse

La qualité des données s'impose comme un pilier incontournable de l'évolution numérique de l'IMAD, en lien direct avec l'essor des technologies d'intelligence artificielle ([lire 7.4.2.2](#)), mais aussi avec la nécessité de garantir une information fiable, structurée et sécurisée au service des prestations délivrées à domicile.

Initié en 2023 sous l'égide du Service du Patrimoine informationnel, le projet de gouvernance et qualité des données s'est clos en 2025 en mettant en place une organisation pérenne et transverse à toutes les directions de l'IMAD composée d'experts du sujet. Cette équipe interprofessionnelle permet d'adapter, de façon continue, la gestion opérationnelle des données aux évolutions constantes de la patientèle, des prestations, des processus, du système d'information, et du cadre légal.

Par ailleurs, un système d'archivage électronique sécurisé (SAE) a été déployé. Il permet l'archivage automatique, électronique et confidentiel des documents. Lors de sa mise en production, plus d'un million de documents patients ont été archivés dans des conditions garantissant leur accessibilité, leur traçabilité et leur protection à long terme.

7.3.7.1 Sécurité de l'information

Ancrer une culture de vigilance

Dans un contexte marqué par la sophistication croissante des cyberattaques, la sécurité de l'information repose autant sur la robustesse des systèmes de protection que sur l'attention essentielle et quotidienne des utilisatrices et utilisateurs. Pour faire face à ces risques, l'IMAD a renforcé son dispositif de sensibilisation à la cybersécurité. Un programme structuré a été déployé auprès de l'ensemble des équipes, visant à développer les bons réflexes face aux principales menaces : phishing, ransomware, ingénierie sociale. Les modules abordent les pratiques essentielles pour sécuriser ses accès, protéger ses données et réagir en cas de situation suspecte, en intégrant les spécificités des outils numériques utilisés au quotidien — postes fixes, ordinateurs portables, smartphones, navigateurs internet. Les environnements, qu'ils soient internes ou externes, ainsi que les déplacements, sont également abordés afin d'intégrer les bonnes pratiques de sécurité de l'information dans chacune de ces situations.

En complément, des campagnes régulières de sensibilisation au phishing permettent de tester la réactivité des collaboratrices et collaborateurs face à ce type d'attaque, qui demeure l'un des vecteurs les plus fréquents de compromission. En mobilisant l'ensemble de ses collaboratrices et collaborateurs autour de ces enjeux, l'institution et son comité de direction affirment leur volonté de bâtir une culture partagée de la cybersécurité, condition essentielle à la continuité et à la fiabilité de ses missions.

7.4 Transformation numérique

Transition digitale

La transformation numérique représente un levier central pour renforcer l'efficacité, la qualité et la coordination des prestations à domicile. En cohérence avec les orientations de la stratégie Cap2030+, l'IMAD poursuit sa transition digitale afin de mieux accompagner les personnes vulnérables, soutenir les professionnelles et professionnels dans leurs pratiques et favoriser l'interopérabilité au sein du réseau santé-social genevois.

Le développement d'outils de coordination clinique, la domotique santé ou encore la valorisation des données à des fins d'analyse et de pilotage traduisent une dynamique volontariste d'innovation et d'adaptation. Ces projets numériques visent à sécuriser les prises en charge, à personnaliser les interventions et à renforcer l'autonomie des usagers dans leur environnement quotidien.

7.4.1 Cap'digital

Au service de l'humain

Avec le programme Cap'digital, l'IMAD engage une transformation numérique en profondeur, pensée comme un levier au service de l'humain. L'objectif est de construire un écosystème digital cohérent et intégré, capable de soutenir les professionnelles et professionnels de la santé dans leurs missions quotidiennes, tout en améliorant l'expérience du patient et de ses proches.

Cette démarche s'appuie sur le crédit voté par le Grand Conseil en 2018 (PL 12295-A), destiné à financer la digitalisation des services de l'institution. Il permet d'investir dans des projets structurants, pensés pour répondre aux besoins concrets des métiers, en garantissant des déploiements adaptés à toutes les fonctions exercées à l'IMAD.

Au-delà de la technologie, Cap'digital incarne un changement de culture organisationnelle : il transforme les pratiques de travail, renforce la coordination entre les acteurs du réseau, et facilite une prise en charge plus fluide, réactive et personnalisée. Cette évolution s'inscrit pleinement dans la stratégie Cap2030+, en contribuant à rendre le maintien à domicile plus efficient, plus lisible et plus proche des réalités de terrain.

7.4.1.1 Boost

Évolution des pratiques

Lancé en février 2024, le projet Boost accélère concrètement la transition numérique de l'IMAD en agissant sur un levier essentiel : l'évolution des pratiques collaboratives. En dotant les collaboratrices et collaborateurs de nouveaux outils numériques collaboratifs, Boost vise à renforcer les compétences, faciliter les échanges et favoriser une culture de travail plus transversale.

Le déploiement s'est poursuivi en 2025. Il sera complet en 2026, avec pour ambition de créer un environnement numérique propice à la coopération, à la réactivité et à l'innovation au service du maintien à domicile ([lire 7.1.2](#)).

7.4.1.2 Trajectoires

Documentation digitalisée

Depuis avril 2024, l'application Trajectoires marque une avancée décisive dans la digitalisation des prises en charge à domicile. Elle permet la mise à disposition, en temps réel, de l'ensemble de la documentation concernant le patient, directement accessible aux équipes de terrain via un ordinateur, une tablette ou un smartphone.

Pensée pour répondre aux besoins des différents métiers, Trajectoires facilite un accès rapide, structuré et sécurisé aux informations nécessaires à la continuité et à la qualité des soins. Elle centralise six types de données essentielles, offrant ainsi une vision globale et partagée des prestations fournies à chaque personne suivie.

Dans ce cadre, le déploiement du référentiel du parcours patient s'est poursuivi en 2025 avec la numérisation de près de 600'000 documents issus de dossiers de 26'000 patientes et patients. Ce chantier renforce la cohérence des pratiques professionnelles, fiabilise les indicateurs et soutient une gestion intégrée des parcours de soins.

7.4.2 Santé numérique

Technologies innovantes

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

7.4.2.1 La réalité virtuelle

Environnement sécurisé

Les technologies de réalité virtuelle et augmentée sont explorées pour leur potentiel en rééducation et thérapie, notamment dans la prévention des chutes, offrant au patient un environnement virtuel sécurisé pour effectuer des exercices physiques et cognitifs.

7.4.2.2 L'IA au service de l'humain

Solutions accessibles et sécurisées

En 2025, l'IMAD a poursuivi sa dynamique d'adaptation et de transformation en intégrant dans ses pratiques des solutions technologiques utiles, accessibles et sécurisées au service de la qualité de vie à domicile.



Ariane, l'intelligence artificielle de l'IMAD au service de l'humain

L'une des priorités de l'année a été le développement d'outils numériques permettant de simplifier les démarches pour les équipes et pour la patientèle. Une application innovante fondée sur l'intelligence artificielle — un assistant conversationnel nommé Ariane —, permet aux professionnelles et professionnels, notamment en mobilité, de rechercher et dialoguer facilement avec les protocoles de soins internes, facilitant et valorisant ainsi l'accès aux informations vérifiées et validées de manière sécurisée.

Parallèlement, l'IMAD a engagé une démarche d'accompagnement de ses collaboratrices et collaborateurs pour favoriser la compréhension et la maîtrise des enjeux liés à l'intelligence artificielle générative. Cette sensibilisation s'est concrétisée par de courtes sessions d'accompagnement organisées tout au long de l'année et par le lancement d'un programme de formation digitale et interactive pour l'ensemble des équipes.

Ces actions s'inscrivent dans une vision à long terme qui prévoit l'intégration progressive de l'IA dans les pratiques professionnelles de l'IMAD dans laquelle l'humain demeure au cœur, dans une logique d'éthique, d'allègement de la charge administrative et de service à la population ([lire 7.3.7](#)).

7.4.2.3 Les technologies de l'autonomie

Renforcer l'autonomie

Dans le cadre de sa stratégie de transformation et d'innovation, l'IMAD poursuit le développement de solutions technologiques visant à renforcer l'autonomie des personnes suivies à domicile ([lire 5.7](#)). L'ouverture de l'Unité d'accueil temporaire (UAT) de Mervelet ([lire 4.5.1](#)) marque une étape importante : dotée de 24 chambres, cette structure bénéficie d'une infrastructure numérique complète intégrant le dossier patient informatisé, un système d'accès sécurisé et des dispositifs domotiques, au service du confort et de la sécurité des usagers.

En parallèle, plusieurs projets pilotes technologiques ont été lancés ou consolidés. Le déploiement prévu en janvier 2026 d'une montre GPS permettra la mise en œuvre d'une solution de type téléalarme en dehors du domicile favorisant ainsi la mobilité, en sécurité, de nos clients. Des outils de détection et de monitoring sont testés pour prévenir les chutes et assurer une surveillance médicale adaptée. Enfin, le robot compagnon Buddy est expérimenté dans le cadre d'un projet comme soutien interactif alliant stimulation cognitive, suivi de la santé et lien social. Ces technologies s'inscrivent dans la dynamique portée par Cap2030+, au croisement de l'innovation, de la proximité et de la personnalisation des parcours de soins.

7.5 Innovation

Un levier transversal

En 2025, l'IMAD a créé une cellule Innovation afin de structurer, piloter et suivre les démarches innovantes en lien étroit avec l'ensemble des directions de l'institution.

Conçue comme un levier transversal de la stratégie Cap2030+, l'innovation encourage l'émergence de nouvelles idées, approches ou solutions concrètes visant à améliorer les prestations, les organisations ou les pratiques, avec un impact positif pour le patient, les collaboratrices et collaborateurs, et l'institution. Outre les technologies, elle concerne également l'évolution des modes de fonctionnement et la réponse à des besoins jusqu'ici non satisfaits.

Comité de coordination

Pour accompagner cette dynamique, un comité de coordination a été mis en place et s'est réuni à six reprises au cours de l'année. Ce comité poursuit plusieurs objectifs complémentaires : favoriser une culture partagée de l'innovation, fédérer une communauté d'acteurs engagés, proposer des outils de stimulation (appels à idées, ateliers, méthodes participatives), assurer une veille active sur les pratiques émergentes et encourager le partage d'expériences avec les réseaux externes, en particulier dans le domaine des soins à domicile. Il contribue également à valoriser la dynamique d'innovation de l'IMAD auprès des partenaires et du grand public.

Un processus formalisé de gestion des idées innovantes a été mis en place, allant de la collecte à l'expérimentation, avec des indicateurs de suivi pour mesurer les résultats et les apprentissages. En parallèle, la perspective de créer des événements dédiés à l'innovation est à l'étude, afin de favoriser les échanges internes, d'impliquer les partenaires du réseau et de donner une visibilité accrue aux initiatives développées au sein de l'institution.

7.6 Durabilité — RSE

Une dynamique ancrée dans les pratiques

L'IMAD inscrit son action dans une dynamique de responsabilité sociétale qui conjugue éthique, engagement et prise en compte de ses impacts. L'institution veille à réduire son empreinte écologique, à favoriser l'égalité et l'inclusion, et à intégrer des pratiques responsables en matière d'achats, de mobilité, de gestion des déchets et d'usages du numérique. Cette démarche transversale repose sur des actions concrètes, portées par les équipes et intégrées dans le fonctionnement quotidien.

Les enjeux de durabilité sont étudiés dans le cadre des projets institutionnels et interinstitutionnels. En collaboration avec le Département du territoire et la Direction de la durabilité et du climat (DDC), des cibles quadriennales de développement durable sont fixées, suivies et évaluées selon des indicateurs spécifiques dans les domaines économiques, environnementaux et sociétaux. Au total, 35 indicateurs sont analysés chaque année, parmi lesquels figure le nombre de jours de formation par collaboratrice ou collaborateur et l'écart salarial entre les femmes et les hommes.

En plaçant la responsabilité sociétale au cœur de son action, l'IMAD contribue activement à la construction d'un modèle de santé publique aligné avec les priorités cantonales et les attentes de la société.

7.6.1 Impact environnemental

Agir au quotidien

L'institution s'engage et met en place des moyens, par exemple des vélos ou des écopoints, afin que les collaboratrices et collaborateurs puissent agir au quotidien dans le but de 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.

7.6.1.1 Gestion des déchets

Effort collectif

L'IMAD s'engage au quotidien dans un effort collectif de réduction des déchets urbains et d'amélioration du réemploi dans ses activités. Elle s'assure du bon traitement de ses déchets, et suit les 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.

7.6.1.2 Énergie

100 % renouvelable et locale

L'IMAD soutient la transition énergétique du canton en utilisant une énergie électrique 100 % renouvelable et locale pour l'ensemble des sites répartis dans le canton. Signataire de la convention Eco21 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.

7.6.1.3 Mobilité

Solutions adaptées

La mobilité professionnelle constitue un enjeu stratégique pour garantir la continuité des soins à domicile tout en réduisant l'empreinte environnementale de l'activité. L'IMAD poursuit ses efforts pour développer des solutions de transport respectueuses de l'environnement, tout en garantissant l'efficacité des interventions à domicile. À cette fin, l'institution met à disposition de ses équipes des moyens de déplacement adaptés aux réalités du terrain, notamment des vélos classiques ou à assistance électrique (VAE), ainsi que des abonnements de transports publics à tarif préférentiel. La mobilité douce reste privilégiée dans l'organisation des tournées, traduisant la volonté de conjuguer performance opérationnelle et engagement durable.



Bike to work,
résultats de l'IMAD en 2025

En 2025, 151 collaboratrices et collaborateurs ont participé au challenge « Bike to work » en se rendant à pied ou à vélo sur leur lieu de travail.

Mode de déplacement en 2025

Les heures de déplacement sont uniquement comptabilisées pour les équipes intervenant à domicile, incluant les prestations de soins et de soutien.

63% en mobilité douce



Vélo classique
et vélo à assistance électrique



53,3%

À pied



9,5%

Transports publics (TPG)



0,9%

7.6.1.3 Achats

Critères rigoureux

Dans une logique de cohérence, la stratégie de durabilité s'étend également aux pratiques d'achats et d'approvisionnement. L'IMAD veille à intégrer des critères sociaux, environnementaux et éthiques dans ses choix d'achats, en privilégiant les circuits courts, les matériaux durables et encourageant ses fournisseurs à employer des apprenties et des apprentis.

7.6.2 Numérique responsable

Sobriété des outils

La culture de la durabilité s'étend également aux usages numériques, avec une attention accrue portée en 2025 à la sobriété des outils et à l'éthique des pratiques digitales. Le numérique responsable inclut le choix des équipements (ordinateurs, tablettes, téléphones) et intègre l'ensemble des pratiques numériques dans une logique éthique, sobre et durable. En tant que déclinaison digitale du développement durable, cette approche engage l'institution à conjuguer performance technologique et responsabilité environnementale et sociale. En février 2025, l'IMAD a signé la « Charte du numérique responsable », affirmant ainsi sa volonté de mesurer, valider et améliorer ses usages numériques.

Pour accompagner cette transition, une formation digitale de sensibilisation obligatoire a été proposée à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs. Cette étape s'inscrit dans le processus d'obtention du « Label Numérique Responsable », avec un objectif de 80 % de participation du personnel administratif. Elle marque une avancée concrète vers un numérique plus respectueux des personnes, des ressources et de la biodiversité.

7.6.3 Partenariats avec des entreprises sociales

Inclusion et réinsertion professionnelle

Les partenariats tissés de longue date avec les entreprises sociales du canton s'inscrivent dans une logique d'inclusion sociale et de réinsertion professionnelle. Grâce aux partenariats en vigueur³, 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 2025, la gestion des déchets urbains a par exemple été confiée aux Établissements publics pour l'intégration (EPI). Les vélos et VAE sont gérés par Genèveroule, une association à but non lucratif de réinsertion professionnelle et sociale.

³ L'Association Genèveroule ; Les Établissements Publics pour l'Intégration (EPI) ; La Fondation Trojets ; Les Ateliers ABX de la Fondation Astural ; La Fondation Clair-Bois ; La Fondation Foyer-Handicap ; Le Chaperon Rouge de la Croix-Rouge genevoise.

7.6.3.1 Restaurant d'entreprise

Approche globale

La gestion du restaurant d'entreprise est confiée 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, dont les produits labellisés GRTA, la réduction de l'empreinte carbone et la lutte contre le gaspillage alimentaire. Des ateliers sur la nutrition et des dégustations éducatives sont organisés pour les patientes et patients de l'IMAD et les proches, par exemple lors de la semaine consacrée à la santé mentale.

7.6.4 Employeur responsable

Label reconduit

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 2025, 41 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.

7.6.4.1 Égalité

Équitable et inclusif

Agir de manière responsable suppose un environnement de travail équitable et inclusif. L'IMAD poursuit ses engagements pour l'égalité entre les femmes et les hommes, la diversité des parcours et l'inclusion des personnes en situation de handicap.

[\(lire le chapitre 9, Bilan social\).](#)

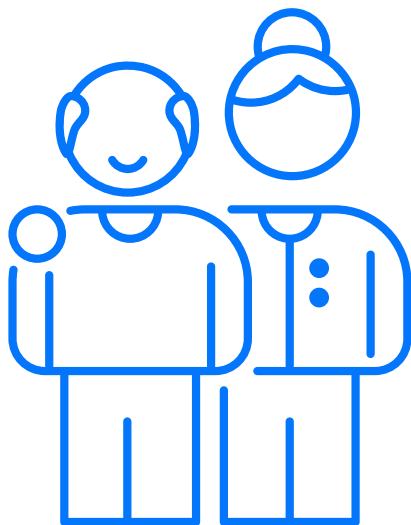
Les chiffres clés



08

8 Les chiffres clés

8.1 Patientèle



18'315

personnes ont été prises en charge par l'IMAD en 2025

+0,2%

de personnes prises en charge par rapport à 2024 (18'279)

+1,6%


d'heures de soins délivrées par les équipes de l'IMAD (777'761 en 2025 vs 765'207 en 2024)

ÂGE MOYEN

2025

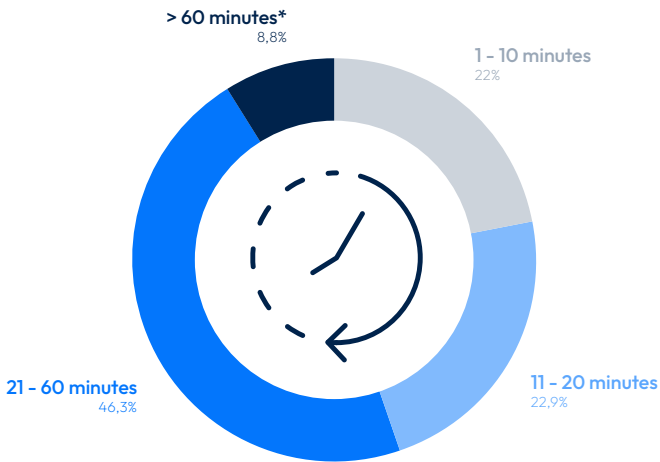
2024-2025

DOYENNE

ÂGE MOYEN	2025	2024-2025	DOYENNE
Patients 0 à 64 ans	23,9%	4'371	-0,1%
Patients 65 à 79 ans	25,3%	4'631	-0,2%
Patients âgés de 80 ans et plus	50,8%	9'313	+0,5%
Patients centenaires (sur l'année)	102 patients 87 vivants au 31/12	+18,6%	 106 ans (23.04.1919)

8.1.1 Durée des visites ne comportant que des soins

En tant qu'institution publique garantissant un accès équitable, l'IMAD adapte la durée des visites à la réalité des besoins, en assurant aussi bien des interventions de moins de 10 minutes que des prises en charge complexes dépassant 60 minutes.



29 min.

Durée moyenne des visites
en 2025 (29,1 en 2024)



31,2%

de la patientèle reçoit
des visites 6 ou 7 jours/7

* (elles peuvent contenir un peu d'aide pratique)

8.1.2 Répartition par communes

COMMUNE	NOMBRE	FEMMES	HOMMES	0-64 ANS	65-79 ANS	80 ANS +	ÂGE MOYEN
Aire-la-Ville	33	20	13	7	8	18	74,8
Anières	60	33	27	18	12	30	71,1
Avully	57	35	22	14	18	25	72,5
Avusy	43	15	28	6	10	27	77,5
Bardonnex	84	54	30	18	18	48	74,4
Bellevue	61	28	33	18	17	26	72,2
Bernex	395	235	160	71	92	232	75,9
Carouge	825	533	292	246	216	363	70,9
Cartigny	19	10	9	5	4	10	72,7
Céligny	31	21	10	11	6	14	69,0
Chancy	31	22	9	7	15	9	73,2
Chêne-Bougeries	469	297	172	74	101	294	78,3
Chêne-Bourg	303	202	101	86	71	146	72,3
Choulex	33	20	13	5	9	19	78,2
Collex-Bossy	42	27	15	8	12	22	75,5
Collonge-Bellerive	273	170	103	51	46	176	77,3
Cologny	159	98	61	25	35	99	78,2
Confignon	133	72	61	31	29	73	73,7
Corsier	49	30	19	6	11	32	78,0
Dardagny	60	37	23	9	27	24	74,1
Genève-Cité	1'109	629	480	340	296	473	72,1
Genève-Eaux-Vives	1'516	977	539	300	364	852	76,2
Genève-Petit-Saconnex	2'895	1'823	1'072	672	740	1'483	74,2
Genève-Plainpalais	2'176	1'353	823	579	578	1'019	72,7
Genthod	54	32	22	9	16	29	74,9
Grand-Saconnex	395	248	147	112	96	187	72,2
Gy	15	8	7	5	2	8	65,2
Hermance	27	18	9	4	5	18	77,2
Jussy	45	24	21	8	9	28	77,2
Laconnex	11	4	7	2	1	8	77,6
Lancy	1'263	786	477	287	300	676	74,4
Meinier	76	45	31	16	20	40	75,8
Meyrin	906	563	343	209	220	477	73,8
Onex	859	540	319	169	225	465	75,6
Perly-Certoux	119	70	49	30	22	67	73,5
Plan-les-Quates	310	205	105	100	74	136	71,5
Pregny-Chambésy	96	58	38	18	17	61	77,8
Presinge	25	15	10	5	7	13	70,8
Puimpling	118	77	41	13	38	67	78,1
Russin	14	10	4	1	7	6	77,0
Satigny	110	63	47	36	24	50	69,3
Soral	20	14	6	3	6	11	77,6
Thônex	658	413	245	170	171	317	72,6
Trainex	98	60	38	27	19	52	73,4
Vandoeuvres	62	33	29	8	16	38	79,6
Vernier	1'476	879	597	364	444	668	72,6
Versaix	379	247	132	104	93	182	72,4
Veyrier	323	208	115	64	65	194	75,5
Total	18'315	11'361	6'954	4'371	4'632	9'312	73,9

8.1.3 Répartition par IEPA

L'âge moyen des locataires au 31.12.25 est de 79,1 ans (79,5 ans pour les femmes et 78,1 pour les hommes).

NOM IMMEUBLE	NB APPARTEMENTS	NB LOCATAIRES AU 31.12
Immeuble Bernex	83	89
Immeuble Carouge-Centre	27	26
Immeuble La Forêt 16-18 et Meyrin 14	122	132
Immeuble Les Palettes	26	22
Immeuble Marbriers	82	85
Immeuble Meyrin-Liotard	19	20
Immeuble Vigne-Rouge	48	52
Immeuble Arc-en-Ville	42	41
Immeuble Champs-Fréchets	70	15
Immeuble La Plaine	24	27
Immeuble Le Lignon	144	149
Immeuble Les Avanchets	111	111
Immeuble Reposa	43	28
Immeuble Vergers-Arpeuteurs	10	10
Immeuble Vergers-Diversité	22	22
Immeuble Vergers-Récréations	12	12
Immeuble Chapelly	56	57
Immeuble Chêne-Bourg	24	28
Immeuble La Chevillarde	68	72
Immeuble Le Verger de Frémis	40	42
Immeuble Les Jardins de Graman	14	18
Immeuble Les Jumelles	55	36
Immeuble Les Rasses	29	27
Immeuble Onex III	134	144
Immeuble Ansermet	70	65
Immeuble Guy Bjorkman	64	64
Immeuble Les Campanules	164	160
Immeuble Les Franchises	162	124
Total	1'765	1'678

Bilan social



09

9 Bilan social

Le bilan social fait état au 31 décembre 2025 des données chiffrées et statistiques de l'entier du personnel de l'IMAD.

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

FONCTION	2024			2025		
	F	H	Poste (EPT)	F	H	Poste (EPT)
Équipes de maintien à domicile						
Responsable d'équipe	45,3	20	65,3	46,4	20	66,4
Assistante administrative	63,9	12	75,9	63,5	13	76,5
Infirmière/e	584,4	148,3	732,7	625,5	155,2	780,7
ASSC	329,1	74,6	403,7	341,4	73,6	415
Aide familiale	13	0	13	10,5	0	10,5
Aide-soignante	37,9	14,3	52,2	44,1	13,5	57,6
Ergothérapeute	7,8	8,9	16,7	8,8	8	16,8
Auxiliaire de santé	0	0	0	16,2	0	16,2
Aide à domicile	166	2,4	168,4	156,1	4,4	160,5
Responsable Pratiques Prof.	6	2	8	7	2	9
Aide salle-à-manger	14	1	15	14,5	1,5	16
Diététicienne	6,1	0	6,1	5,1	0,8	5,9
Assistant socio-éducatif IEPA	23,2	12,6	35,8	23,2	12,6	35,8
Coordinateur social IEPA	34,5	6,4	40,9	34,2	8,8	43
Collaborateur social Sécurité	1	7,5	8,5	1	7,5	8,5
Travailleur Social UMUS	2,6	1,7	4,3	3,3	0,8	4,1
Assistant social IEPA	3,2	0	3,2	3,4	0	3,4
Gestionnaire en intendance	2	0	2	2	0	2
Assistant socio-éducatif UATR	2	0	2	1,7	0	1,7
Livreur de repas	6,9	36,2	43,1	6,3	35,8	42,1
Permanent nocturne	22,3	22,4	44,7	21,2	21,9	43,1
Sous-total	1'371,2	370,3	1'741,6	1'435,4	379,4	1'814,8
Directions et services d'appui						
Autres professions	136,2	132,8	268,9	141,9	140,7	282,6
Sous-total	136,2	132,8	268,9	141,9	140,7	282,6
Total	1'507,4	503,1	2'010,5	1'577,3	520,1	2'097,4

Répartition effectif permanent et auxiliaire 2025 par grande catégorie de fonction

FONCTION	2024		2025	
	Permanent	Non Permanent	Permanent	Non Permanent
Équipes de maintien à domicile				
Responsable d'équipe	66	0	64	0
Assistante administrative	81	0	85	1
Infirmière	877	14	932	15
Aide familiale	17	0	14	0
Aide-soignante	56	15	62	25
ASSC	476	9	491	10
Ergothérapeute	20	0	20	0
Auxiliaire de santé	0	0	15	0
Aide à domicile	231	0	217	4
Autres professions	245	116	238	124
Sous-total	2'069	154	2'134	179
Directions et services d'appui				
Autres professions	263	27	291	42
Sous-total	263	27	291	42
Total	2'332	181	2'425	221

Effectif permanent 2025 Répartition selon la nationalité en %

NATIONALITÉS	2024	2025
Suisse	36,92	35,55
France	47,56	48,99
Portugal	7,85	7,75
Espagne	1,67	1,57
Italie	1,07	1,07
Autres : monde	4,29	4,41
Autres : Europe	0,64	0,66

Effectif permanent 2025 Répartition selon le sexe en %

SEXE	2024	2025
Femmes	76,93	76,91
Hommes	23,07	23,09

Effectif permanent 2025 Ancienneté en années

ANNÉES	2024	2025
Moyenne	9,32	9,2

Effectif permanent 2025 - Proportion des cadres %

	2024	2025
Hauts dirigeants	0,34	0,33
Cadres supérieurs avec encadrement	1,63	1,73
Cadres supérieurs sans encadrement	1,2	1,2
Cadres intermédiaires avec encadrement	5,66	3,46
Collaborateurs et cadres intermédiaires sans encadrement	91,17	93,28

*Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social étatique

Effectif permanent 2025 - Proportion des cadres femmes %

	2024		2025	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Cadres Hauts dirigeants / Cadres supérieurs avec et sans encadrements	54,05	45,95	57	43
Cadres	66,50	33,50	63,2	36,8

*Calculé sur la base des catégories Cadres Bilan social étatique

Effectif permanent 2025 Âge moyen

SEXE	2024	2025
Femmes	45,18	45,13
Hommes	43,13	43,32
Âge moyen	44,70	44,71

Effectif permanent 2025 Répartition du personnel à temps partiel en %

	2024	2025
Temps partiel	65,82	64,93
Plein temps	34,18	35,07

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

Effectif permanent 2025 Turnover en %

FLUX ANNUEL CDI (MOUVEMENTS)	2024	2025
Entrées	228	248
Départs Rente-pont	26	37
Départs Retraites	14	14
Départs Autres	95	106
Total Départs	135	157
Turn-over*	8,17%	8,71%

*Calculé sur la règle bilan social Grand Etat

Effectif permanent 2025

Répartition par lieu de résidence en %

PAYS DE RÉSIDENCE	2024	2025
Canton de Genève	43,40	42,56
Autres cantons	2,31	2,39
France	54,29	55,05

Effectif permanent 2025

Répartition selon le permis de travail en %

TYPE DE PERMIS	2024	2025
Permis G	45,03	46,31
Permis B	1,93	1,81
Permis C	16,08	16,29
Permis L	0	0
Confédérés	36,96	35,59

Effectif permanent 2025 - Taux d'absences moyen annuel

ABSENCES PAR MOTIF	2024	2025
Maladie sans pré-maternité	7,6	7,9
Maladie avant maternité	0,6	0,9
Maternité	0,6	0,9
Accidents prof.	0,4	0,5
Accidents non prof.	1,2	0,9
Autres absences	0,8	0,9
Covid-19		
Total	11,2	12

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

	2024	2025
Total	38	41

Nombre d'heures de garde assurées par le service Chaperon rouge 2025

	2024	2025
Total	121	198

Finances



10

10 Finances

L'exercice 2025 est marqué par l'élaboration de la stratégie Cap2030+ qui représente une étape déterminante dans le développement de l'IMAD et dans l'évolution du système de santé genevois. Elle répond aux profondes mutations de l'environnement – vieillissement de la population, progression des maladies chroniques, complexification des parcours de soins et attentes sociétales nouvelles. Ce contexte s'inscrit également dans la perspective de la réforme du financement uniforme des prestations de soins (EFAS), de la pénurie de professionnelles et professionnels de la santé et de la nécessaire maîtrise de la croissance des coûts. Par ailleurs, l'IMAD poursuit ses efforts d'efficience interne continus. Ainsi, la « cascade de délégation » entre les catégories de professionnelles et professionnels de la santé s'impose comme une démarche structurante, alliant cohérence opérationnelle, dimension humaine et vision stratégique. Elle permet également de valoriser les trajectoires professionnelles, de renforcer l'attractivité institutionnelle et de contribuer activement à la lutte contre la pénurie, tout en offrant au patient une prise en charge dans la continuité. L'exercice 2025 est également marqué par l'enregistrement d'une provision de 11 millions de francs faisant suite aux demandes de revalorisation de la fonction de « permanent nocturne », réservée aux étudiantes et étudiants sans qualification, et œuvrant dans les immeubles à encadrement pour les personnes âgées (IEPA). L'IMAD enregistre ainsi un résultat net déficitaire de 8,4 millions de francs.

	COMPTES 2024	BUDGET 2025	COMPTES 2025	C2025 VS C2024	C2025 VS B2025
PRODUITS					
Produits de la facturation	79,6	84,9	82,1	2,5	-2,9
Pertes sur débiteurs	-0,9	-0,6	-0,6	0,3	0,0
Indemnités	101,0	108,5	108,4	7,4	-0,1
Financement résiduel	137,4	146,2	144,4	7,0	-1,8
Autres produits	1,7	1,2	1,7	0,0	0,6
Total des produits	318,8	340,2	336,0	17,2	-4,2
CHARGES					
Charges de personnel	272,5	295,5	300,3	27,8	4,8
Charges d'exploitation	39,5	44,7	43,0	3,5	-1,7
Total des charges	312,1	340,2	343,3	31,2	3,1
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	6,8	0,0	-7,3	-14,1	-7,3
Résultat exceptionnel	0,0		-1,1	-1,1	-1,1
RÉSULTAT AVANT RÉSULTAT DES FONDS ET DISSOLUTION DES RÉSERVES	6,7	0,0	-8,4	-15,1	-8,4
Utilisation fonds propres affectés	0,3		0,1	-0,2	0,1
Variation du fonds réseau	-0,7		0,7	1,4	0,7
Variation de la réserve conjoncturelle	-2,8		2,8	5,7	2,8
VIREMENT AU RÉSULTAT CUMULÉ DU CP 2024-2027	3,5	0,0	-4,7	-8,3	-4,7

Gouvernance



11

Le Conseil d'administration

Composition au 31/12/2025 :

Désignés par le Conseil d'État

M. Konstantinos Efthymiopoulos,
Président

Mme Marie-Laure Kaiser

M. Philippe Huber

M. Vincent Monico, Secrétaire,
jusqu'au 30/09/2025

M. Samuel Brückner, Secrétaire,
depuis le 27/10/2025

Représentants des partis politiques représentés au Grand Conseil

M. Cédric Cubizolle (PLR),
Vice-président

Mme Sandra Golay (LSJ)

M. Vincent Schaller (UDC),
jusqu'au 12/06/2025

M. David-Peter Lê (UDC),
depuis le 04/09/2025

Mme Anne Penet (LC)

Mme Leyla Ahmari Taleghani (Ve)

Mme Helena Verissimo De Freitas (PS)

Nicolas Charbonnier (MCG)

Représentante élue par le personnel

Mme Ana Paula Ferraz

Désignée par l'Association des communes genevoises

Mme Karine Bruchez,
jusqu'au 30/11/2025

Désigné par l'Association des médecins du canton de Genève

Dr. Didier Châtelain,
jusqu'au 30/01/2025

Dr. Joachim Karsegard,
depuis le 29/09/2025

Représentant du Conseil d'État avec voix consultative

M. Pierre Maudet

Le comité de direction

Direction générale

Mme Marie Da Roxa,
jusqu'au 31/12/2025

Mme Emilia Frangos,
depuis le 01/01/2026

Secrétariat général

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

M. Daniel Henry,
jusqu'au 16/12/2025

Direction administrative et financière

M. Alain Decosterd

Direction des systèmes d'information

Devient la Direction des services numériques et informationnels depuis le 01/01/2026.

M. Marc Besson

Des liens qui font du bien.

IMAD • Institution genevoise de maintien à domicile
Esplanade de Pont-Rouge 5 • CP • 1212 Grand-Lancy 1
Tél. 022 420 20 00 • info@imad-ge.ch • imad-ge.ch

