

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 27 avril 2017

Projet de loi

approuvant le rapport annuel d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (IMAD) pour l'année 2016

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu l'article 60 de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013;
vu les articles 18, alinéa 2, lettre k, et 32, alinéas 2 et 3, de la loi sur l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile du 18 mars 2011 ;
vu l'article 20 du règlement sur l'établissement des états financiers, du 10 décembre 2014;
vu le rapport d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile pour l'année 2016;
vu la décision du Conseil d'administration de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile du 15 mars 2017,
décrète ce qui suit :

Article unique Rapport de gestion

Le rapport annuel d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile pour l'année 2016 est approuvé.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les Députés,

Le projet de loi qui vous est présenté vise à approuver le rapport annuel d'activité de l'institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (ci-après : l'IMAD) pour l'exercice 2016.

Acteur majeur du maintien à domicile à Genève et deuxième régie publique du canton par le nombre de ses collaboratrices et collaborateurs, l'IMAD a poursuivi en 2016 le développement de ses activités avec l'objectif de préserver l'autonomie à domicile de ses clients tout en leur assurant la meilleure qualité de vie possible. En prenant en compte les enjeux que représentent notamment le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et la complexification des prises en charge, l'IMAD propose des prestations adaptées aux besoins et au profil de sa clientèle, offrant ainsi des solutions alternatives aux hospitalisations et aux entrées en EMS. Afin de mener à bien cette mission, l'institution met un accent particulier sur la qualité des conditions de prise en charge de ses clients et cherche à développer une approche proactive et innovante des problématiques domiciliaires, privilégiant également les partenariats au sein du réseau de soins genevois.

Durant l'année 2016, l'IMAD a délivré des prestations auprès de 16 947 clients. Les caractéristiques de la clientèle de l'IMAD se confirment d'année en année, et particulièrement la part importante des situations complexes à prendre en charge par l'institution. Ainsi, 32% des clients ont bénéficié d'une prise en charge 6 ou 7 jours sur 7. On constate par ailleurs une régulière augmentation de la part des clients très âgés. Ceux de 80 ans et plus représentent près de la moitié (49%) de la clientèle de l'IMAD en 2016.

Les chiffres-clés suivants illustrent le volume de prestations dont ont bénéficié les clients de l'IMAD en 2016 :

- 6 500 prestations par jour en moyenne;
- 604 276 heures de soins;
- 354 070 heures d'aide pratique;
- 444 585 repas livrés;
- 4 167 clients sécurité à domicile;
- 1 302 locataires en immeuble avec encadrement pour personnes âgées (IEPA).

L'année 2016 a marqué le début du troisième contrat de prestations entre l'IMAD et l'Etat de Genève. Dans l'esprit de ce contrat, et afin de répondre à l'augmentation des besoins de prises en charge à domicile, l'IMAD a eu pour objectifs d'engager des projets permettant tout à la fois de faire face à la demande, de gagner en qualité et de développer les compétences de ses collaborateurs.

Dans le cadre du développement de ses prestations, l'IMAD a cherché à identifier au mieux les besoins de ses clients, de leur entourage, et plus généralement de la population genevoise en perte d'autonomie. Les prestations auprès des proches aidants ont ainsi été l'objet d'une attention particulière. On peut noter parmi celles-là la mise en place de prestations pilotes de soutien aux familles avec enfant gravement malade, ou encore la participation à l'étude visant à développer un programme psycho-éducatif pour ces partenaires de premier plan.

Les actions et projets concernant la prévention ont également été privilégiés, que ce soit au travers d'une analyse de l'intérêt des prestations d'aide pratique à des fins de prévention ou d'une étude sur l'apport des nouvelles technologies dans la prévention des chutes des personnes âgées. L'objectif de cette étude est d'envisager les types de prestations qui pourraient être proposés grâce aux avancées techniques dans une optique de prévention des chutes, qui touchent une personne sur deux à partir de 80 ans.

Le domaine des immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) a également fait l'objet d'une attention particulière durant l'année 2016. Permettant aux aînés de rester plus longtemps à domicile et de préserver leur autonomie, ce type d'immeuble est appelé à se développer¹. Vingt IEPA sont déjà exploités par l'IMAD, qui y fournit des prestations de socialisation et de soutien. L'IMAD accompagne par ailleurs le développement de 13 projets de nouveaux immeubles prévus d'ici 2019.

L'IMAD a poursuivi son engagement au sein du réseau de soins genevois au travers de plusieurs réalisations et projets. Mis en place sous l'égide de la Direction de la santé, le Plan de soins partagés (PSP) permettra aux médecins traitants et aux infirmières de l'IMAD de partager leurs observations sur la base d'objectifs définis avec le client. Ce projet illustre l'intérêt d'une collaboration en réseau au bénéfice du patient, qui évite une déperdition d'informations et des lacunes de prises en charge.

Le développement des compétences des collaborateurs est une condition de la qualité des prestations de l'IMAD. Aussi, l'institution a poursuivi en 2016

¹ Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la politique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie, du 31 octobre 2012.

son effort de formation, faisant de cette dernière un des piliers de sa politique de ressources humaines. Avec l'engagement de 47 apprentis assistants en soins de santé communautaire (ASSC) et le développement de nombreuses formations continues et certifiantes, l'Imad cherche à répondre au défi que représente la pénurie de professionnels de la santé, à accroître l'expertise métier de ses collaborateurs et à favoriser l'intégration des jeunes gens sur le marché du travail. Cette démarche a été récompensée par l'office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (OFPC) qui a décerné à l'IMAD le prix « entreprise formatrice, pôle santé-social 2016 ».

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexe :

Rapport d'activité annuel 2016



imad
Avenue Cardinal-Mermillod 36
CP 1731
1227 Carouge
www.imad-ge.ch

Rapport annuel 2016

« Aucun de nous ne sait ce que nous savons tous, ensemble » Euripide

Mars 2017

Sommaire

Le domicile au cœur de notre mission, éditorial Moreno Sella / Marie da Roxa	3
« Un nouveau lieu de vie », témoignage d'une locataire IEPA	4
Le domicile : lieu de prévention et de soins.....	6
Les prestations de répit pour favoriser le maintien à domicile	6
La prévention des chutes	6
Les prestations d'aide pratique : prévention et promotion de la santé dans les activités domestiques	7
La prise en charge des proches aidants et leurs besoins	7
L'équipement et l'aménagement du domicile	8
Aménager le quotidien pour favoriser l'autonomie à domicile	8
La sécurité au domicile des clients	8
Le domicile alternatif.....	10
Les unités d'accueil temporaire de répit : un dépistage systématique pour garantir un retour et un maintien à domicile de qualité	10
Les immeubles avec encadrement pour personnes âgées : un chez soi adapté et sécurisé	10
Le maintien à domicile : des compétences et des dispositifs opérationnels.....	11
Le dossier client : un instrument central dans les prises en charge	11
Le travail à domicile : des outils adaptés	11
La formation : de la gestion à l'expertise.....	12
Le domicile s'inscrit dans le territoire.....	13
Proximité et synergies	13
10 ans du plan de mobilité : toujours plus proche de vous !	13
Partenariat avec le système d'information du territoire à Genève (SITG)	14
imad sous l'œil d'une experte : « Une approche globale de la personne dans son environnement », Stéphanie Pin, Docteure en sciences sociales, responsable du Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN)	15
En 2016 imad c'est aussi... ..	17
...des enquêtes pour mesurer la satisfaction des clients.....	17
...une organisation en phase avec les besoins.....	17
...des collaborations avec les partenaires	18
Statistiques clients et collaborateurs.....	20
Tableaux financiers	31
Rapport du Conseil d'administration	32

Le domicile au cœur de notre mission

Naissance, maladie, perte d'autonomie, immobilité temporaire, rééducation, vieillesse, quelles que soient les étapes que nous traversons, chacun doit pouvoir choisir sa façon de les vivre. Rendre ce choix possible est au cœur de notre mission, puisqu'il implique que nous soyons en mesure de soutenir nos clients dans des situations très diverses et de plus en plus complexes.

Dans le cadre de son contrat de prestations avec l'Etat de Genève, **imad** s'engage à accompagner la population en proposant des soins et de l'aide à domicile. Une fonction dense, en évolution permanente. Grâce à son approche pluridisciplinaire, notre institution est à même de délivrer des prestations de natures différentes et complémentaires. Elle s'efforce également de s'adapter au mieux aux enjeux, tels que le vieillissement de la population ou l'augmentation des maladies chroniques, et de proposer des solutions alternatives aux hospitalisations ou aux entrées en EMS. Les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), par exemple, constituent une réponse particulièrement adaptée aux besoins des aînés, en permettant aux locataires de bénéficier du soutien dont ils ont besoin, tout en préservant leur autonomie et leur confort.

Témoin fidèle de nos étapes de vie, le lieu de vie est souvent associé aux souvenirs et au bien-être. Un repère précieux d'autant plus important lorsque nous devons faire face à des situations qui nous fragilisent. Dans ce contexte, l'ambition institutionnelle est de délivrer des prestations à domicile au plus près des besoins de la population, en adoptant une approche proactive et innovante, en recherchant l'efficacité et en privilégiant les partenariats.

Aujourd'hui à Genève, une personne sur trois de plus de 80 ans et une personne sur deux de plus de 90 ans sont déjà suivies par **imad**. Si nous sommes à même de relever ce défi et de faire face aux nombreuses évolutions qui concernent notre domaine d'activités, c'est grâce au professionnalisme de nos collaborateurs. Intervenir dans l'intimité et l'espace privé des personnes atteintes dans leur santé et dans leur autonomie est une tâche délicate, tant sur le plan clinique des soins que sur le plan relationnel. Aussi nous tenons à remercier particulièrement nos équipes, qui s'engagent avec qualité et compétence auprès de la population du canton, pour apporter les prestations nécessaires au maintien à domicile.

Moreno Sella

Marie Da Roxa

« Un nouveau lieu de vie »

« Quelques années après mon départ à la retraite, j'ai commencé à me sentir un peu seule dans mon appartement de la rue de Carouge. J'ai décidé de rechercher un nouveau lieu de vie et c'est en me présentant dans une régie immobilière que j'ai appris l'existence des IEPA. L'idée m'a immédiatement séduite, je me suis inscrite et j'ai obtenu un appartement route de Mon-Idée 59 à Thônex. En visitant les lieux, le cadre verdoyant et calme m'a énormément plu. C'est presque la campagne, mais il y a quand même des êtres humains.

Je me suis rapidement adaptée à ce nouveau cadre de vie. Ici, je vis seule mais je suis entourée, c'est sécurisé, protégé, je m'y sens bien. En plus de la présence d'une gérante sociale, d'une intendante et d'une aide de salle à manger, une permanence nocturne est assurée. D'autre part, le personnel se démène pour proposer, dans la mesure du possible, une activité par semaine : jeux de société, sorties, pauses-café discussions, grillades, repas festifs, cours de gymnastique, petits-déjeuners, goûters, anniversaires, conseils diététiques et contre la canicule, la liste est longue. La prévention et l'amélioration de la qualité de vie sont bien évidemment au cœur de ce programme d'activités et, bien que je n'en aie pas eu connaissance avant d'emménager aux Jumelles, j'ai sauté sur l'occasion dès mon arrivée en participant à la majorité d'entre elles. Je peux choisir de prendre mes repas de midi à la salle à manger, les menus sont équilibrés et déjeuner en compagnie d'autres résidents rend le moment bien plus convivial. Nous sommes entre cinq et huit à nous retrouver, souvent le même groupe de personnes. Le matin et le soir par contre, chacun mange plutôt chez soi. Le mercredi matin, je suis le cours de gymnastique. En général, nous sommes trois à y prendre part, cela fait énormément de bien à la tête et cette discipline me permet de me maintenir en forme. Je constate d'ailleurs que mon équilibre s'est beaucoup amélioré depuis mon arrivée ici.

La présence de la gérante sociale nous apporte un soutien bienvenu. J'apprécie également beaucoup le fait que le coiffeur, le médecin ou encore la pédicure se déplacent jusqu'à l'IEPA des Jumelles, ça me permet de consacrer mes sorties à des activités qui m'intéressent.

L'infrastructure de l'immeuble et le système de sécurité en général me rassure énormément. Les bracelets et sonnettes d'alarme sont performants, le fonctionnement des ascenseurs est surveillé, tout est fait pour nous faciliter la vie. De manière générale, je trouve que nous sommes vraiment bien entourés. Je recommande d'ailleurs régulièrement cette solution à mes amis et certains l'envisagent.

Pour moi, les contacts avec les autres résidents, les employés de l'immeuble et les prestataires externes comptent aussi énormément. Dans un immeuble normal, si les gens vous disent bonjour, vous avez déjà de la chance ! Ici, on est tous retraités, le contact est un peu plus facile. Le cadre de l'IEPA apporte un soutien face à la solitude, en invitant les résidents à communiquer et à échanger au travers des repas partagés, des activités communes et de la cohabitation de manière générale.

A mes yeux, ce qui prime c'est l'environnement et la compagnie des autres, l'appartement compte, bien sûr, mais moins que le contexte. Je me sens bien ici, je me suis tout de suite sentie chez moi ! »

Gisèle Giannasi - 73 ans - Résidente à l'IEPA « Les Jumelles » depuis janvier 2014

Immeubles avec encadrement pour personnes âgées**Conditions d'entrée**

Personnes en âge AVS, capables de gérer le quotidien

Prestations proposées en IEPA

Soins et aide

Sécurité à domicile

Permanence nocturne

Animation et loisirs

Aide sociale et administrative

Intendance (achats, accompagnement, etc.)

Cours de gymnastique pour seniors

Ces cours sont ouverts à toute personne de 60 ans et plus, ressentant l'envie de pratiquer une activité sportive complète, qu'elles soient ou non domiciliées en IEPA.

Le domicile : lieu de prévention et de soins

Les prestations de répit pour favoriser le maintien à domicile

Suite à une motion déposée par la commission de la santé du Grand Conseil genevois concernant le soutien aux proches aidants, **imad** a développé un projet pilote visant le répit des familles avec enfant gravement malade.

Durant douze mois, une nouvelle équipe dédiée à cette prestation a collaboré étroitement avec l'hôpital des enfants des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et a permis à dix-huit familles d'être soutenues en délivrant des soins à l'enfant atteint dans sa santé, tout en prévenant ainsi l'épuisement des parents et limitant les impacts de la maladie sur la fratrie.

Ce pilote a mis en relief des perspectives de développements et de collaborations avec les différents services pédiatriques hospitaliers et extrahospitaliers dans le but également d'éviter toute hospitalisation inutile et de favoriser le maintien à domicile des enfants malades, au sein de leur famille. Cette équipe est rattachée à la direction hospitalisation à domicile et de soutien de **imad**.

Cette expérience pilote a reçu le soutien financier d'une fondation genevoise privée pour son déroulement ainsi que celui d'un fonds spécifique permettant aux familles en difficulté d'être soutenues financièrement dans la mise en place de cette prestation indispensable à l'équilibre et à la dynamique familiale.

Sur la base de cette première année-pilote, le canton a décidé de pérenniser cette nouvelle prestation **imad**.

La prévention des chutes

Le maintien de la forme physique, l'entretien de la mobilité et la prévention des chutes font partie des priorités cantonales en matière de promotion de la santé et de prévention pour les personnes âgées. A partir de 80 ans, une personne sur deux est concernée par les chutes à domicile et une hospitalisation arrive dans un tiers des cas.

Dans ce sens, l'institution a lancé une étude sur la thématique « innovation dans la prévention des chutes à domicile » permettant à l'aide des données cliniques d'évaluer les actions de prévention qui pourraient être développées grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). L'objectif de cette étude est de valider l'opportunité de proposer des prestations spécifiques dans le domaine de la prévention des chutes.

En lien avec cette thématique, **imad** et Gymnastique Seniors Genève (GSG) - association proposant des cours collectifs de gymnastique - se sont associées en 2016 pour mettre également sur pied un projet de programmes individuels à domicile intitulé « Domigym ».

Ce dernier propose dix cours gratuits, dispensés par des moniteurs diplômés, à des clients de l'institution, locataires dans des IEPA. L'objectif de ce projet est de tester les bienfaits ressentis ainsi que la faisabilité organisationnelle de ce type de cours au domicile des clients.

Les questionnaires de satisfaction auxquels ont répondu les participants démontrent que ceux-ci ont clairement ressenti une amélioration de leur mobilité notamment lors des déplacements à pied, ainsi qu'une plus grande confiance en eux. La relation privilégiée avec un moniteur et des cours individuels adaptés à chaque participant et à son lieu de vie sont les éléments-clés du succès de cette prestation.

Cette offre contribue à maintenir la forme physique pour les personnes ne pouvant ou ne souhaitant pas, dans un premier temps, intégrer un cours collectif de GSG. Dès lors, « Domigym » devient un outil supplémentaire dans le domaine de la prévention favorisant le maintien à domicile en santé des clients.

Les modalités de mise à disposition de cette prestation auprès d'un plus grand nombre d'aînés seront étudiées en 2017.

Les prestations d'aide pratique : prévention et promotion de la santé dans les activités domestiques

Un travail d'analyse de l'ensemble des dossiers clients recevant des prestations d'aide pratique est mené depuis plusieurs années. Il a permis de mettre en relief la dimension importante de prévention et de promotion de la santé au travers de cette prestation. Ce travail, effectué sur la base des données du RAI*, a pour objectif d'assurer la bonne orientation des clients recourant à cette prestation. Les prestations d'aide pratique doivent en effet répondre à des critères d'octroi permettant de valider le besoin du bénéficiaire et ses évolutions. Ainsi dans toute situation de prise en charge de clients ne présentant pas un caractère de complexité, ou n'ayant pas un objectif de prévention de la santé, l'aide pratique octroyée est limitée dans le temps ou réorientée vers un autre prestataire.

Dans ce sens, des collaborations ont été développées en 2016 avec des partenaires du réseau pour permettre aux personnes qui le nécessitent de bénéficier d'une prestation de grand nettoyage (Oseo) ou d'entretien du linge (Trajet).

**RAI : outil d'évaluation des besoins des clients recevant des soins à domicile.*

La prise en charge des proches aidants et leurs besoins

Soutenir, accompagner, soigner : les activités des proches aidants en font un des piliers du maintien à domicile et leur rôle est aujourd'hui largement reconnu, tant par les autorités que par les professionnels de l'aide et des soins à domicile.

En collaboration avec la Haute Ecole de Santé de Fribourg et l'association Alzheimer Genève, **imad** a participé à l'étude de faisabilité d'un programme psycho-éducatif pour ces partenaires de premier niveau. Celle-ci a permis de mettre sur pied un projet visant à soutenir les proches aidants en leur offrant des prestations adaptées à leurs besoins. Les pistes d'actions proposées visent notamment le dépistage systématique de leur épuisement et des formations à l'intention des professionnels de l'institution pour leur permettre de mieux appréhender et soutenir les proches aidants dans les prises en charge des clients à domicile.

Une analyse des coûts permettra de déterminer les axes de développement possibles.

L'équipement et l'aménagement du domicile

Aménager le quotidien pour favoriser l'autonomie à domicile

L'activité des ergothérapeutes au sein de l'institution se développe sur deux axes prioritaires : la préservation de l'autonomie à domicile et la prévention des chutes. Leurs prestations permettent aussi de répondre à des sorties d'hôpital de plus en plus précoces après une intervention chirurgicale.

Pour réussir dans ces missions, ces professionnels effectuent des évaluations de l'habitat et de l'environnement de proximité. Ils repensent le logement du client pour l'adapter en fonction de ses capacités en apportant des aménagements synonymes de confort et d'accessibilité. Les solutions les plus adéquates peuvent ainsi être proposées. Qu'il s'agisse de supprimer des barrières architecturales (installation d'une douche de plain-pied ou d'une rampe d'accès à un immeuble, élimination d'un seuil entre deux pièces, etc.) ou encore de mettre en place des moyens auxiliaires (lit électrique, etc.), ils donnent les moyens à chaque client de préserver son autonomie dans son domicile et, donc, de limiter les risques de chute.

Dans ce même objectif, et parce qu'il est important après une intervention chirurgicale de favoriser une reprise d'autonomie active, rapide et complète à domicile, **imad** innove en 2016 en s'associant avec le département de chirurgie orthopédique des HUG.

Au travers de ce partenariat, l'institution a mis en place une prise en charge des patients subissant la pose chirurgicale d'une prothèse totale de hanche, pour leur permettre de mieux anticiper et vivre leur intervention et ses répercussions dans leur quotidien, et de retour à la maison.

Ainsi avant l'opération, un ergothérapeute **imad** évalue la situation et l'environnement domiciliaire du client en adaptant son lieu de vie. Après l'opération, les prestations de l'ergothérapeute permettent d'ajuster les mesures et de renforcer les bonnes pratiques dans le cadre des activités de la vie quotidienne. Le retour à domicile est ainsi anticipé, préparé et facilité.

La sécurité au domicile des clients

Dès 2018, le système de téléphonie analogique sur lequel sont basés les appareils de sécurité à domicile sera remplacé au niveau national par la téléphonie par internet (IP).

Pour **imad**, un objectif prioritaire est d'accompagner cette évolution et d'exploiter cette nouvelle technologie pour apporter à sa clientèle de nouveaux services répondant à leurs besoins et ceux de leurs proches aidants.

Par ailleurs, cette évolution nécessitera également la mise à jour de l'infrastructure technique gérée par l'institution, la recherche et les tests de nouveaux appareils de sécurité (télésurveillance) pour les clients à domicile et au sein des IEPA.

Les appareils de sécurité à domicile

Le système d'appel à l'aide (télésurveillance) permet aux personnes âgées - souffrant d'un handicap, convalescentes, seules, isolées, ou susceptibles de faire une chute - de pouvoir demander de l'aide où qu'elles se trouvent dans leur logement. Le dispositif, mis en place sur la ligne téléphonique, est relié à un émetteur que la personne porte sous la forme d'un bracelet ou d'un pendentif. Ainsi, en cas de besoin et par une seule pression sur le bouton de l'émetteur, les répondants choisis (famille, amis, voisins, centrale médicale, **imad**) sont immédiatement alertés.

Le domicile alternatif

Les unités d'accueil temporaire et de répit (UATR) : un dépistage systématique pour garantir un retour et un maintien à domicile de qualité

Opérationnelles depuis six ans, les deux UATR gérées par **imad** (Les Jumelles et Villereuse) accueillent au quotidien un nombre croissant de clients, avec pour 2016 une progression de 10.9% du nombre de journées de séjour (9'852) ; ces structures de répit et leurs prestations participent au développement de la politique cantonale de soutien aux proches aidants.

Pour lutter contre le déclin fonctionnel, le travail des différents professionnels en UATR consiste à identifier, dès l'évaluation à domicile, des actions de prévention et de promotion dans le domaine de la santé ou du soutien social qui peuvent être mises en place. Il s'agit également de travailler en réseau avec les différents partenaires pour informer les clients et proches aidants des aides possibles et anticiper les retours à domicile.

Cette combinaison de compétences et d'expertises contribue à renforcer les prestations délivrées au client, à lutter par exemple contre la dénutrition et à dépister notamment les troubles de la mémoire ou de la motricité.

Après avoir développé des activités d'animation ou fonctionnelles pour les clients accueillis en UATR, l'institution a conclu un partenariat en 2016 avec l'unité de gériatrie et de soins palliatifs communautaires des HUG.

Celui-ci permet, en plus d'une permanence infirmière 24heures/24 assurée par **imad**, la présence d'un médecin à mi-temps au sein de ces structures de répit pour identifier les clients nécessitant une évaluation gériatrique. Il s'ensuivra la mise en place d'une prise en charge adaptée durant le séjour mais également à l'issue de celui-ci.

Les immeubles avec encadrement pour personnes âgées : un chez soi adapté et sécurisé

Pour permettre aux aînés de rester le plus longtemps à domicile tout en préservant leur autonomie, la planification sanitaire cantonale prévoit d'augmenter de manière importante le nombre d'IEPA. Au sein de ces immeubles, les aînés peuvent louer des appartements aménagés de façon à permettre la réalisation des actes de la vie quotidienne (suppression d'obstacles architecturaux, par exemple) et bénéficier de prestations de socialisation (les activités communautaires, par exemple) et de soutien qui favorisent le « bien vieillir en santé ».

Actuellement, **imad** exploite vingt IEPA. D'ici 2019, treize nouveaux immeubles sont prévus. En effet, sous l'égide de la direction générale de la santé (DGS), l'institution accompagne les futurs propriétaires et les architectes, d'une part, dans la conception de bâtiments adaptés, au travers de conseils techniques pour l'aménagement des salles de bains ou le choix des sols par exemple et, d'autre part, dans la mise en œuvre des prestations garanties par la loi*.

imad a mis sur pied un concept d'immeuble adapté, sorte de « label », à l'intention des futurs propriétaires d'IEPA, précisant les normes architecturales, techniques et technologiques permettant de construire les infrastructures les plus adaptées possibles aux besoins des futurs locataires. Il s'agit de prérequis participant au « bien vieillir à domicile ».

* Loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile LSDom et son règlement RSDom

Le maintien à domicile : des compétences et des dispositifs opérationnels

Le dossier client : un instrument central dans les prises en charge

Chaque client dispose à **imad** d'un dossier informatisé unique regroupant les données administratives et cliniques de sa situation. Cet instrument permet de coordonner le travail et les différentes actions avec un langage commun et des données standardisées. Indispensable au travail en équipe des différents intervenants auprès d'une personne, il garantit également la continuité des prises en charge selon l'évolution de l'état de santé.

Au-delà de la responsabilité de chaque professionnel de mettre le dossier client à jour tout en le dotant de toutes les informations utiles à la prise en charge du bénéficiaire, il est un outil incontournable dans la qualité des interventions.

Toutes les équipes intervenant à domicile participent à la démarche visant à optimiser en continu la qualité globale des dossiers clients et permettre ainsi une communication entre professionnels et pour les clients la plus satisfaisante possible.

En outre, sur la base du partage des données au travers de MonDossierMédical.ch, sont développés des outils tels que le plan de soins partagés et le plan de médication partagé, projets menés sous l'égide de la Direction générale de la santé (DGS). Leur but est de permettre à chaque professionnel, médical ou paramédical, de disposer des informations utiles en temps réels en lien avec des objectifs de soins concertés entre le patient, le médecin et l'infirmier référent de **imad** et d'optimiser la prise en charge de situations de soins complexes qui nécessitent une coordination accrue des différents professionnels.

Mondossiermedical.ch est une plateforme informatisée de partage de données médicales entre le patient et les professionnels de la santé. Son objectif est de servir au mieux les intérêts du patient, d'améliorer la qualité des traitements et d'augmenter l'efficacité globale du système de santé, en garantissant un meilleur échange d'informations entre les professionnels de la santé impliqués dans le traitement du patient.

Cette plateforme est en place à Genève depuis 2012, et **imad** est un de ses partenaires.

Le travail à domicile : des outils adaptés

Le contexte domiciliaire nécessite des outils adaptés pour permettre aux professionnels de communiquer et de réaliser les tâches inhérentes à leur fonction dans le suivi et au travers de l'évolution de l'état de santé de chacun des clients. Ainsi, l'institution a réalisé cette année l'implémentation de tablettes informatiques connectées dans des équipes pilotes.

Avec ce nouvel outil, les collaborateurs référents de situation – c'est-à-dire aptes à prendre en charge les évaluations des clients et à suivre les situations de ceux-ci dans leur globalité - complètent le dossier directement au domicile du client et réalisent également l'ensemble de l'évaluation des besoins permettant la mise en place des prestations et de leur organisation. Légères, performantes et ergonomiques, ces tablettes offrent aux professionnels la possibilité de consulter les informations du dossier client tout en le complétant au fil de leurs visites.

Cette transmission d'information garantit la continuité des prises en charge indispensables depuis le domicile des clients.

Dans le cadre du déploiement de ces outils, une formation adaptée a été mise en œuvre pour permettre à chaque collaborateur d'être soutenu dans la prise en mains de la tablette et de son utilisation, ceci afin d'éviter un risque de « cyber-exclusion ». L'ensemble des référents de situation seront munis dès la fin du premier semestre 2017 de ces nouvelles tablettes connectées.

La formation : de la gestion à l'expertise

Dans le contexte actuel de pénurie des professionnels de la santé à Genève et compte tenu du vieillissement de la population, l'institution a fait de la formation l'un des piliers de sa politique des ressources humaines.

L'office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue (OFPC) a décerné à **imad** le prix « meilleure entreprise formatrice, pôle santé-social 2016 », récompensant ainsi la politique de formation mise en place et l'encadrement effectué au quotidien par les professionnels concernés. Ce prix confirme la place très importante occupée par **imad** en tant qu'institution formatrice.

En engageant 47 apprentis assistants en soins et santé communautaire (ASSC) pour l'année scolaire 2016-2017 et 81 prévus à l'horizon 2018-2019, ainsi qu'en développant de nombreuses formations continues et certifiantes en cours d'emploi, l'institution répond à plusieurs défis tels que : assurer la relève dans un contexte de pénurie de professionnels de la santé, accroître l'expertise métier de ses collaborateurs et favoriser l'intégration des jeunes dans le marché du travail.

Le domicile s'inscrit dans le territoire

Proximité et synergies

Au travers de son plan directeur des locaux, l'institution cherche à être le plus possible en proximité de ses clients, à faciliter les synergies entre les équipes de professionnels et à limiter les temps de déplacement de ses collaborateurs.

Ainsi, deux nouvelles entités créées en 2016 la direction de l'hospitalisation à domicile et de soutien et la direction du service des relations clientèles ont aménagé dans des nouveaux locaux à Plan-les-Quates.

Construit en 1996, ceux-ci ont nécessité quelques travaux et notamment une optimisation et une sécurisation des installations électriques et informatiques en lien avec l'activité de la ligne d'accueil des demandes et des services de permanence.

Dans le cadre de cet aménagement, Proximos (pharmacie d'hospitalisation à domicile), partenaire de **imad**, a été intégré aux réflexions d'organisation pour que les synergies déjà en place puissent se développer à la satisfaction de chacun des partenaires et pour le bénéfice des clients suivis.

10 ans du plan de mobilité : toujours plus proche de vous !

Dans le cadre de l'activité quotidienne de l'institution, la majorité des collaborateurs se déplacent au domicile des clients, ainsi la gestion de ces déplacements est essentielle. C'est en 2006 que le plan de mobilité institutionnel à l'intention de ses collaborateurs a été lancé, avec trois objectifs prioritaires, à savoir participer à la réduction du stress causé par les problèmes de circulation et de stationnement lors des déplacements professionnels, réduire les temps de déplacements professionnels au profit du temps consacré aux clients et contribuer à la qualité de l'environnement.

Au cours des dix années passées, **imad** a développé et renforcé ses mesures en faveur de la protection de l'environnement. Aujourd'hui, elle est toujours « leader » dans le domaine de la « mobilité électrique » et prévoit d'actualiser son plan de mobilité en 2017.

En 2016, les collaborateurs ont effectué environ 300'000 heures de déplacement, selon les modes suivants :

- 42.2 % à pied
- 1.5 % en transports publics (TPG)
- 19.6 % à vélo
- 24.0 % en voiture
- 11.5 % en autopartage (Mobility)
- 0.6 % en covoiturage
- 0.6 % en deux-roues motorisés.

Les moyens de déplacement et de transport mis à leur disposition se répartissent comme suit :

- 768 abonnements Unireso (TPG)
- 130 cartes à bonus Unireso (TPG)
- 100 abonnements Mobility Carsharing
- 157 vélos
- 308 vélos à assistance électrique (VAE)
- 2 cyclomoteurs électriques à trois roues
- 11 quadricycles électriques
- 1 véhicule au gaz naturel
- 9 voitures électriques
- 2 véhicules utilitaires électriques
- 4 fourgons à essence
- 50 voitures à essence

Partenariat avec le système d'information du territoire à Genève (SITG)

Le SITG est l'organisme du canton de Genève ayant pour but de valoriser, de coordonner, de faciliter l'utilisation et la consultation des données géographiques relatives au territoire genevois traitées par ses différents partenaires.

imad est partenaire du SITG depuis fin 2014. A ce titre, elle a rejoint de nombreux services de l'Etat tels que : l'OCSTAT, la Police, les TPG, les SIG ainsi que certaines organisations externes comme le CERN.

Grâce à ce partenariat, différents outils mis à disposition de l'institution ont permis la création de cartes géographiques illustrant de manière détaillée l'activité institutionnelle, la répartition des clients et des partenaires du réseau de soins dans le canton. A titre d'exemple, des cartes illustrant la clientèle âgée par commune et par quartier sont aujourd'hui à disposition pour optimiser l'implantation des équipes dans le canton.

L'institution fournit au SITG les informations concernant l'implantation des équipes de maintien à domicile et des IEPA; ces éléments viennent enrichir une carte professionnelle sur la thématique de la santé disponible à tout public.

imad sous l'œil d'une experte : « Une approche globale de la personne dans son environnement »

En 2012, en Suisse, 260'000 personnes de tous âges bénéficiaient, en raison d'une maladie, d'un handicap ou d'une perte d'autonomie, d'une aide ou de soins professionnels à leur domicile. Ce nombre est en augmentation, reflet de mutations démographiques et sanitaires certes, mais signe aussi du développement et de la professionnalisation des services d'aide et de soins à domicile dans la plupart des cantons. Cet accompagnement à domicile est désormais unanimement reconnu comme un ingrédient indispensable de la prise en charge des maladies chroniques, des handicaps et des incapacités ; il est souhaité par les personnes elles-mêmes et par leur entourage, il permet de répondre aux besoins d'une population vieillissante et de proposer une approche globale de la personne dans son environnement.

Pour autant, les défis actuels ne manquent pas et imposent aux structures d'aide et soins à domicile d'adapter constamment leur organisation et leurs prestations pour anticiper les évolutions du système de santé et les attentes de leurs bénéficiaires et de leurs proches. Dans un rapport diffusé en mai 2016¹, le Conseil fédéral expose ainsi les défis qui se posent en matière de soins de longue durée d'ici 2020. Pour y remédier, et de façon congruente avec les politiques menées à l'étranger, le Conseil fédéral suggère plusieurs mesures. La plupart sont déjà initiées par les acteurs du domicile.

Première mesure recommandée, la **prévention** devrait permettre de réduire le risque de développer une maladie non transmissible, de limiter son aggravation et de protéger l'autonomie des personnes présentant des déficiences ou des incapacités. La prévention est la plus efficace et la plus efficiente quand elle survient tôt dans la vie ou quand elle agit sur les déterminants structurels de la santé, les conditions ou les environnements de vie. Mais la prévention génère également des bénéfices notables en termes de survie ou de qualité de vie quand elle est destinée plus spécifiquement à des personnes présentant des maladies chroniques ou à des personnes âgées fragiles.

Une attention accrue aux **proches aidants** est nécessaire, également dans une optique préventive. En 2015, à la demande de **imad** et de la Direction genevoise de la santé du canton de Genève, nous avons mené une étude auprès d'un échantillon de 290 proches, membres de la famille, amis ou voisins, aidant régulièrement des bénéficiaires de soins et d'aide². Les résultats sont éloquentes : les répercussions de l'aide dans la vie, sur la santé et le bien-être des proches aidants sont nombreuses et d'autant plus importantes que les bénéficiaires de prestations sont âgés ou fragiles. Sept proches interrogés sur dix expriment leur besoin de faire une pause, et un tiers déclarent n'avoir personne pour les remplacer dans ce cas-là. La Journée des aidants vise justement à reconnaître leur engagement auprès de personnes atteintes dans leur santé ou leur autonomie et à les informer des soutiens disponibles.

Enfin, certaines personnes, en augmentation, présentant plusieurs maladies ou plusieurs fragilités connaissent des trajectoires de santé dites « complexes », marqués par une multiplicité d'intervenants, professionnels du soin, du secteur social ou médico-social, en ville, à l'hôpital ou en institution : la **coordination des soins** est alors un objectif de première importance. Différentes modalités sont actuellement expérimentées en Suisse : soins intégrés, collaborations interprofessionnelles, maisons de santé, etc. Le canton de Genève s'est ainsi engagé en 2016 dans un processus d'évaluation et de révision de la loi sur le réseau de soin et le maintien à domicile, en impliquant les différents acteurs

¹ Conseil fédéral (2016). Etat des lieux et perspectives dans le secteur des soins de longue durée. Rapport du Conseil fédéral. Berne : Conseil fédéral, 115 p.

² S. Pin, D. Spini & P. Perrig-Chiello, **AGeneva Care, Etude sur les proches aidants et les professionnels de l'Institution genevoise de maintien à domicile dans le Canton de Genève – Rapport de recherche sur les proches aidants**, Institut des Sciences Sociales et Pôle de Recherche National, Université de Lausanne et Université de Berne, juillet 2015

concernés du secteur de la santé et du secteur social. Quelle que soit la forme adoptée, la coordination des soins a le plus de chance de succès notamment quand elle s'appuie sur une vision partagée par l'ensemble des acteurs d'un territoire, incluant les acteurs du soin et de l'aide à domicile, quand elle s'adresse à une population définie, présentant les besoins les plus complexes, quand elle propose un accompagnement pluridisciplinaire centré sur les besoins et capacités des bénéficiaires, et quand elle est soutenue par un système d'information facilitant la transmission et le partage d'information entre les différents acteurs.

imad est au cœur de ces différents enjeux, conditions d'un maintien à domicile de qualité et répondant aux évolutions et aux besoins des clients, des proches aidants et des professionnels.

Stéphanie Pin, Docteure en sciences sociales

Responsable du Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique (CEESAN)

Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

En 2016 imad c'est aussi...

...des enquêtes mesurant la satisfaction des clients

imad a effectué en 2013 sa première enquête générale permettant de mesurer la satisfaction de ses clients. Menée à large échelle sur un panel de plus de 2'000 personnes, elle offre une vue générale sur les attentes des clients et sera répétée en 2017.

Dans une perspective d'amélioration continue, l'institution a par ailleurs mis en œuvre en 2016 une série d'enquêtes spécifiques auprès de clients ciblés pour connaître à la fois leur niveau de satisfaction mais également leurs expériences vécues et celles de leurs proches dans le cadre de certaines prestations.

Ainsi, pour les clients des UATR, un questionnaire leur est remis à la fin de chaque séjour. Les retours des clients ont souligné l'importance et la pertinence du dispositif à leurs yeux et ceux de leurs proches. En effet, en plus d'un niveau de satisfaction élevé, c'est la place prise par ces structures intermédiaires dans le maintien à domicile qui ressort de cette enquête, comme exprimé par l'épouse d'un résident : « J'espère que ce centre ne fermera jamais car il est indispensable pour chacun de nous ».

Les enquêtes de fin de prestations permettent quant à elles d'interroger, chaque mois, des clients ayant eu recours à une prestation spécifique sur une courte période, le plus souvent moins de six mois. A travers ces enquêtes, l'institution appréhende le vécu d'une clientèle souvent plus jeune et plus indépendante.

Les prestations sondées en 2016, soit les repas à domicile, l'aide pratique, les soins infirmiers, la sécurité à domicile et les soins de base (aide à la toilette au lever et au coucher, etc.), obtiennent toutes des taux de satisfaction élevés pour la qualité de la relation avec les professionnels de l'institution et la qualité globale de la prestation reçue.

Des taux de satisfaction proches du maximum sont atteints pour les soins infirmiers et un taux élevé de clients se disent prêts à faire de nouveau appel à **imad** en cas de besoin.

Finalement, et pour l'ensemble des prestations, les remarques en texte libre ainsi que les entretiens téléphoniques menés ont apportés des compléments qui concourent à l'évolution et à l'optimisation des prestations, à l'écoute des clients.

...une organisation en phase avec les besoins

Evolution de la gouvernance et optimisation du fonctionnement institutionnel

Au 1^{er} janvier 2016 est entrée en vigueur une nouvelle étape de l'évolution de la gouvernance de l'institution qui a vu la direction des prestations être scindée en deux nouvelles entités : la direction des opérations et la direction de l'habitat et de l'autonomie. Cette nouvelle organisation poursuit notamment les deux buts suivants :

- prendre en charge au mieux les prestations traditionnelles de soins et d'aide, en développant notamment un management de proximité des collaborateurs et des relations plus étroites avec la clientèle ;
- doter **imad** de la capacité à répondre aux nouveaux besoins et particulièrement la gestion d'habitats adaptés permettant d'assurer la meilleure qualité de vie possible aux clients de l'institution.

L'optimisation du fonctionnement de l'institution passe aussi par une maîtrise accrue de ses processus de travail, par une simplification et une adaptation régulière de ceux-ci. Cela a notamment été réalisé au travers du développement :

- du projet « SimplAimad » qui a engagé un travail d'optimisation des processus et procédures de travail opérationnels et administratifs ;
- le développement du bureau de gestion des projets, doté de trois chefs de projets responsables de la prise en charge des projets institutionnels ;
- le déploiement du contrôle interne sur l'ensemble des secteurs de l'institution et le développement du contrôle de gestion.

Enfin, la mise en place d'une gestion par objectifs, en lien avec la gestion des risques et la gestion des projets, est venue renforcer la capacité de piloter et de maîtriser le développement de l'institution.

Création d'un pool centralisé de longue durée

Soutenir les équipes lors d'absences de longue durée, notamment en cas de congés maternité, et assurer la continuité de la qualité des prestations auprès de la clientèle, tel est l'objectif poursuivi par la mise en place d'un pool centralisé de longue durée. Les premiers engagements se sont concrétisés en décembre 2016 et la première mission démarrera début 2017.

Cette démarche permet une reprise rapide du portefeuille clients par les collaborateurs référents de situation.

...des collaborations avec les partenaires

Le plan Alzheimer du canton de Genève

L'institution a œuvré, avec les partenaires du réseau de soins, à la rédaction du plan Alzheimer du canton de Genève 2016-2019. Présenté à l'occasion d'une conférence de presse le 21 avril 2016, ce plan se décline en cinq objectifs et quinze actions phares à mettre en œuvre pour faire face à l'accroissement des malades. En résumé les objectifs sont les suivants : l'efficacité du diagnostic et du suivi, la promotion des directives anticipées et la désignation d'un représentant thérapeutique, l'amélioration de la communication et de la coordination entre partenaires du réseau de soins, ainsi que celle de la formation des professionnels, et enfin le soutien aux proches aidants de personnes avec troubles cognitifs.

Un groupe d'accompagnement, composé des principaux partenaires du réseau de soins genevois se réunira en 2017 afin de superviser et soutenir la mise en œuvre progressive des actions de ce plan.

Pour ce plan Alzheimer, comme dans le cadre des autres plans cantonaux et projets menés par la Direction générale de la santé (soins palliatifs par exemple), et d'autres institutions, **imad** a à cœur de poursuivre et de développer des partenariats et des échanges avec les différents acteurs du réseau de soins.

Le désenchevêtrement canton - communes

Dans le cadre de la nouvelle constitution genevoise, un chantier important est en cours devant permettre de redéfinir la répartition des tâches entre les communes et le canton. Ce processus concerne l'ensemble des politiques publiques.

imad est directement concernée par cette redéfinition à plusieurs titres, et notamment en lien avec les quelque quarante locaux mis à disposition par les communes et que ses collaborateurs occupent sur l'ensemble du canton.

En effet, la nouvelle loi précise que l'institution devient titulaire des baux de ses locaux. Ainsi l'institution reprend la responsabilité de louer les locaux dont elle a besoin, le tout financé par un fonds cantonal. Dans ce sens des travaux sont en cours depuis plusieurs mois avec la Direction générale de la santé et les différentes communes pour effectuer ce transfert de responsabilité, qui doit être effectif au 1^{er} janvier 2018.

Une première étape sera réalisée au 1er janvier 2017 avec le transfert à **imad** des cinq premiers baux.

Statistiques clients

En 2016, **imad** a dispensé ses prestations à 16'947 clients (16'798 clients en 2015) soit une augmentation de 0.89%, la population genevoise ayant augmenté de 0.64% durant la même période. Les clients ayant bénéficié de soins ont augmenté de 1.6% (11'699 contre 11'517 en 2015). Le nombre de clients de 65 ans et plus s'établit à 12'920 ce qui représente 76.2% de la clientèle en 2016 (76.3% en 2015). Le nombre de clients de 80 ans et plus s'établit à 8'300 ce qui représente 49% de la clientèle en 2016 (48.7% en 2015).

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

- 67.1% de femmes (67.7% en 2015)
- 24.6% de personnes au bénéfice du service des prestations complémentaires (27.2% en 2015)
- 8.1% de personnes au bénéfice de l'assurance-invalidité (AI) (8.4% en 2015).

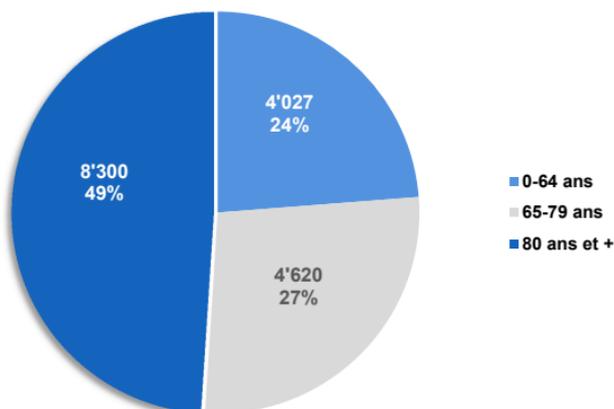
Répartition en % des clients par âge et par type de prestations en 2016

Groupes d'âge	total % du canton	aide	soins ^o	repas	sécurité	total % imad ^{oo}
0 - 64 ans	83.6%	24.6%	23.8%	10.3%	3.4%	23.8%
65 - 79 ans	11.5%	28.2%	27.5%	27.1%	17.3%	27.3%
80 ans et plus	4.9%	47.2%	48.7%	62.6%	79.3%	48.9%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

^o les soins comprennent les soins infirmiers, les soins de base et l'ergothérapie

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

Clients par tranche d'âges

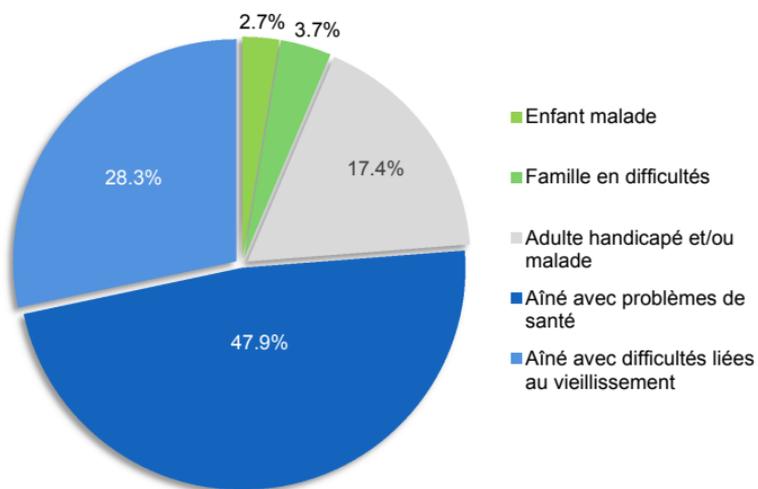


Les cinq profils de population bénéficiaires de l'aide et des soins à domicile en 2016

- Les enfants malades, qui représentent 2.7% des clients de l'institution. Ces enfants sont atteints d'une maladie physique (cancer, mucoviscidose, hémophilie, etc.), d'un handicap physique ou mental (maladies congénitales) ou ont subi un traumatisme (accident).
- Les familles en difficulté, qui représentent 3.7% des clients de l'institution. Les motifs de ces difficultés sont divers :
 - changement de l'état de santé du ou d'un parent, en raison d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap
 - diminution ou perte d'autonomie du ou d'un parent
 - suspicion de négligence ou de maltraitance, absence de réseau primaire et de soutien du réseau social.
- Les adultes handicapés et/ou malades, de manière aiguë ou durable, qui représentent 17.4% des clients de l'institution, atteints de maladies physiques (cancer, ulcère variqueux, diabète, etc.) ou psychiques (troubles du comportement, dépression, psychose, etc.), les malades en fin de vie ou handicapés (para tétraplégiques), les adultes atteints de maladies évolutives (telles que la sclérose en plaques, les fibromyalgies, etc.).
- Les personnes âgées avec problèmes de santé, qui représentent 47.9% des clients de l'institution. Les problématiques de santé concernent les maladies physiques et/ou les handicaps, les maladies psychiques invalidantes (dépression, anxiété, etc.), les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer, démences vasculaires, etc.).
- Les personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement, qui représentent 28.3% des clients de l'institution. Ces personnes rencontrent des difficultés dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne (préparer les repas, faire le ménage, les courses, etc.). Ces difficultés peuvent être associées à des pertes d'autonomie dans les activités, telles que se lever, se coucher, se laver, se mobiliser, s'alimenter.

Profils de clientèle	2015	2016	Evolution
Enfants malades 0 à 17 ans	448	451	+0.7%
Familles en difficulté	657	626	-4.7%
Adultes handicapés et/ou malades 18 à 64 ans	2'872	2'950	+2.7%
Personnes âgées avec problèmes de santé 65 à 79 ans	2'857	2'912	+1.9%
Personnes âgées avec problèmes de santé 80 ans et plus	5'168	5'205	+0.7%
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 65 à 79 ans	1'778	1'708	-3.9%
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 80 ans et plus	3'018	3'095	+2.6%
Total	16'798	16'947	+0.9%

Clients par profil

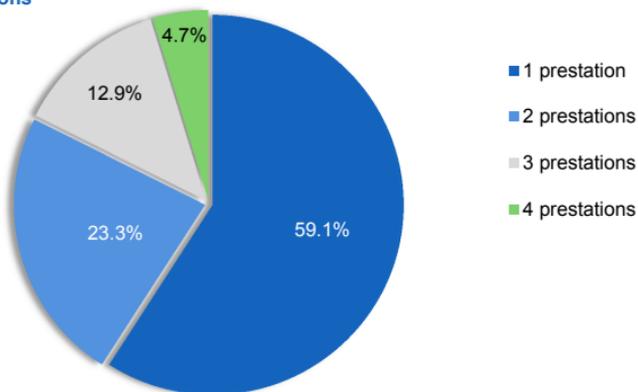


Nombre de clients bénéficiant de plusieurs prestations en 2016

Nombre de prestations	type de prestations	nombre de clients	% total 2016	total 2016	% total 2016	% total 2015
1 prestation	aide	2'363	13.9%	10'014	59.1%	58.2%
	soins*	5'528	32.6%			
	repas	968	5.7%			
	sécurité	1'155	6.8%			
2 prestations	aide et soins*	1'678	9.9%	3'952	23.3%	23.5%
	aide et repas	286	1.7%			
	aide et sécurité	210	1.2%			
	soins* et repas	855	5.0%			
	soins* et sécurité	729	4.3%			
	repas et sécurité	194	1.1%			
3 prestations	aide, soins* et repas	1'102	6.5%	2'181	12.9%	13.3%
	aide, soins* et sécurité	633	3.7%			
	aide, repas et sécurité	72	0.4%			
	soins*, repas et sécurité	374	2.2%			
4 prestations	aide, soins*, repas et sécurité	800	4.7%	800	4.7%	5.0%
Total		16'947	100%	16'947	100%	100%

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

Clients multi-prestations



Nombre de clients par commune et par type de prestations en 2016

N°	Commune ou secteur pour la ville de Genève	habitants*	total clients*	clients aide pratique	clients soins de base	clients soins infirmiers	clients SAT	clients UATR	clients ergo thérapie	clients repas	clients sécurité
1	Aire-la-Ville	1'157	22	6	8	16				7	1
2	Anières	2'577	45	11	19	33	1	1	6	9	14
3	Avully	1'758	50	20	21	32	1	2	3	15	11
4	Avusy	1'408	36	6	19	28	1	2	3	11	5
5	Bardonnex	2'244	79	14	28	43			3	38	14
6	Bellevue	3'363	48	13	13	28	1		4	9	13
7	Bernex	10'128	282	103	105	180	1	4	21	77	59
8	Carouge	22'216	853	408	309	559	5	24	84	203	192
9	Cartigny	884	29	5	18	25			7	6	9
10	Céligny	769	22	7	11	16			2	5	6
11	Chancy	1'644	27	10	13	25			4	4	2
12	Chêne-Bougeries	11'538	476	172	196	330	1	15	61	144	152
13	Chêne-Bourg	8'581	319	157	120	204	2	12	28	99	78
14	Choulex	1'126	25	8	10	16			3	6	9
15	Collex-Bossy	1'670	36	9	9	22		1	5	6	6
16	Collonge-Bellerive	8'094	269	60	89	187		7	24	60	85
17	Cologny	5'478	149	24	55	98		7	10	21	51
18	Corfignon	4'601	104	32	42	73		2	10	18	34
19	Corsier	2'024	54	11	17	37		1	5	15	12
20	Dardagny	1'793	35	9	8	25			1	10	10
21	Genève	201'105	7'340	3'391	2'620	4'733	34	177	731	2'007	1'912
	Champel	26'159	1'042	298	381	687	2	27	122	293	403
	Eaux-Vives	29'151	1'066	516	412	700	5	31	113	280	282
	Grottes	21'581	777	379	288	551	6	26	66	218	187
	Jonction	16'338	625	362	229	418	5	13	70	155	135
	Pâquis	20'542	550	275	195	359	4	16	40	133	83
	Plainpalais	29'423	975	488	341	628	5	14	109	278	230
	Servette/Petit-Saonnex	32'202	1'309	569	460	810	3	31	111	427	347
	St-Jean/Charmilles	25'709	996	504	314	580	4	19	100	223	245
22	Genthod	2'760	66	17	17	40		1	8	23	20
23	Grand-Saonnex	12'153	322	122	122	223	1	9	38	91	91
24	Gy	488	17	2	10	14		1	2	5	7
25	Hermance	1'014	22	8	10	17		1	2	7	9
26	Jussy	1'269	41	10	23	30		3	8	12	17
27	Laconnex	650	17	3	6	10			2	4	5
28	Lancy	31'761	1'156	516	404	768	5	34	104	344	255
29	Meinier	2'160	78	24	23	52	1	2	4	18	15
30	Meyrin	23'324	785	305	261	551	5	14	83	211	152
31	Onex	18'863	820	337	317	562	3	15	109	263	189
32	Perly-Certoux	3'045	88	33	27	51	1	3	5	25	22
33	Plan-les-Ouates	10'603	247	83	86	165	2	9	24	54	51
34	Pregny-Chambésy	3'929	78	15	30	62	1		7	21	14
35	Presinge	677	15	3	6	10			1	4	5
36	Puplinge	2'349	67	22	29	47		1	8	15	16
37	Russin	533	6		3	3		1	1	2	1
38	Satigny	4'125	80	19	35	61		1	8	15	21
39	Soral	770	13	3	4	8		1		3	4
40	Thônex	14'029	592	247	203	387	3	26	51	168	150
41	Troinex	2'285	73	25	25	40		7	12	21	28
42	Vandoeuvres	2'526	54	11	18	36		2	2	16	16
43	Vernier	35'397	1'384	649	476	924	6	31	171	383	260
44	Versoix	13'282	343	124	113	219	3	1	18	91	72
45	Veyrier	11'556	283	90	85	177	3	12	40	85	72
	Total 2016	493'706	16'947	7'144	6'063	11'167	81	430	1'723	4'651	4'167
	Total 2015	490'578	16'798	7'476	5'875	11'011	164	390	1'501	4'570	4'158
	Variation en unité	+3'128	+149	-332	+188	+156	-83	+40	+222	+81	+9
	Variation en %	+0.64%	+0.89%	-4.44%	+3.20%	+1.42%	-50.6%	+10.3%	+14.79%	+1.77%	+0.22%

* total des habitants au 31.12.2016 (OCSTAT)

* le nombre total de clients est inférieur à la somme des clients par prestation, certains ayant plusieurs prestations

Nombre d'heures réalisées et quantités de prestations par commune en 2016

N°	Commune ou secteur pour la ville de Genève	habitants*	total clients	heures aide pratique	heures soins de base	heures soins infirmiers	heures SAT	soins UATR	heures ergothérapie	nb repas livrés	nb repas salle à manger	nb absos sécurités
1	Aire-la-Ville	1'157	22	367	495	236				955		1
2	Anières	2'577	45	390	1'318	492	5	52	29	596		14
3	Avully	1'758	50	872	764	398	2	86	10	1'673		11
4	Avusy	1'408	36	105	1'662	737	6	73	8	740		5
5	Bardonnex	2'244	79	473	1'015	608			10	579		14
6	Bellevue	3'363	48	362	318	410	2		11	773		13
7	Bernex	10'128	282	3'303	6'554	3'410	8	271	111	4'565	3'044	59
8	Carouge	22'216	853	20'987	22'013	17'518	15	876	738	22'723		192
9	Cartigny	884	29	217	1'793	327			50	400		9
10	Céligny	769	22	210	419	387			4	582		6
11	Chancy	1'644	27	257	785	267			44	232		2
12	Chêne-Bougeries	11'538	476	8'228	11'282	9'002	2	396	474	12'744	1'889	152
13	Chêne-Bourg	8'581	319	7'910	4'991	5'573	10	353	312	10'872		78
14	Choulex	1'126	25	498	1'481	508			43	348		9
15	Collex-Bossy	1'670	36	343	1'095	307		19	16	1'098		6
16	Collonge-Bellerive	8'094	269	2'520	6'672	3'739		177	131	5'968		85
17	Cologny	5'478	149	873	2'794	2'323		204	35	2'682		51
18	Confignon	4'601	104	1'352	2'417	1'850		33	43	1'237		34
19	Corsier	2'024	54	293	799	839		9	37	896		12
20	Dardagny	1'793	35	205	246	421			7	946		10
21	Genève	201'105	7'340	185'372	147'053	119'114	211	5'536	5'389	202'221	5'274	1'912
	Champel	26'159	1'042	13'379	18'882	15'961	39	770	977	31'783		403
	Eaux-Vives	29'151	1'066	31'934	27'723	17'718	20	1'030	720	30'515		282
	Grottes	21'581	777	20'534	13'820	14'110	47	758	287	22'505		187
	Jonction	16'338	625	22'504	14'526	13'991	26	394	586	14'353		135
	Pâquis	20'542	550	11'824	12'061	8'998	17	455	199	10'575		83
	Plainpalais	29'423	975	26'456	22'288	16'416	23	377	1'164	29'144	1'243	230
	Servette/Petit-Saconnex	32'202	1'309	28'721	24'019	19'839	29	1'138	577	39'745	2'830	347
	St-Jean/Charmilles	25'709	996	30'022	13'735	12'081	10	614	879	23'601	1'201	245
22	Genthod	2'760	66	839	1'288	970		25	84	2'387		20
23	Grand-Saconnex	12'153	322	5'949	10'607	5'228	4	587	280	10'957		91
24	Gy	488	17	89	447	311		20	17	931		7
25	Hermance	1'014	22	242	877	264		42	12	873		9
26	Jussy	1'269	41	442	746	657		97	63	376		17
27	Laconnex	650	17	157	524	150			33	644		5
28	Lancy	31'761	1'156	23'250	19'511	16'683	25	1'051	733	30'257	3'381	255
29	Meinier	2'160	78	1'030	969	1'303	4	24	19	1'120		15
30	Meyrin	23'324	785	11'743	11'819	11'291	12	439	656	20'285	28	152
31	Onex	18'863	820	13'638	19'382	14'504	18	546	838	22'306	3'132	189
32	Perly-Certoux	3'045	88	1'175	1'386	1'158	2	120	52	2'642		22
33	Plan-les-Ouates	10'603	247	3'736	5'396	3'154	7	184	143	4'539	235	51
34	Pregny-Chambésy	3'929	78	504	1'556	1'002	3		47	2'337		14
35	Presinge	677	15	106	549	557			6	360		5
36	Puplinge	2'349	67	810	1'045	971		13	27	1'937		16
37	Russin	533	6		32	12		20	4	118		1
38	Satigny	4'125	80	843	1'901	1'102		7	68	1'940		21
39	Soral	770	13	124	239	130		11		424		4
40	Thônex	14'029	592	11'387	12'740	9'817	15	1'034	462	12'524	4'631	150
41	Troinex	2'285	73	834	2'166	843		174	55	2'509		28
42	Vandoeuvres	2'526	54	497	349	802		74	4	1'993		16
43	Vernier	35'397	1'384	32'681	24'198	21'977	37	881	1'099	36'269	6'589	260
44	Versoir	13'282	343	5'445	6'065	4'360	7	5	129	7'876		72
45	Veyrier	11'556	283	3'411	5'287	3'101	28	475	209	6'151		72
	Total 2016	493'706	16'947	354'070	345'042	268'812	422	13'916	12'542	444'585	28'203	4'167
	Total 2015	490'578	16'798	368'257	331'388	258'170	902	12'899	9'578	445'854	28'819	4'158
	Variation en unité	+3'128	+149	-14'187	+13'655	+10'642	-480	+1'017	+2'965	-1'269	-616	+9
	Variation en %	+0.64%	+0.89%	-3.85%	+4.12%	+4.12%	-53%	+7.88%	+30.95%	-0.28%	-2.13%	+0.22%

* total des habitants au 31.12.2016 (OCSTAT)

Locataires des IEPA : chiffres clés

Immeubles avec encadrement pour personnes âgées	Appartements	Locataires	Encadrement imad	Permanence nocturne	Femmes	Hommes
Ansermet	70	71	non	oui	54	17
Arc en Ville (Plainpalais)	42	43	oui	oui	34	9
Les Avanchets (Vernier)	110	112	oui	oui	46	66
Bernex / Saule	83	90	oui	oui	62	28
Bourgogne	41	44	oui	oui	30	14
Carouge-Centre	27	27	oui	non	19	8
Champs-Frêchets (Meyrin)	69	76	oui	non	45	31
Chapelly (Thônex)	56	58	oui	oui	46	12
Chêne-Bourg	24	25	oui	oui	19	6
La Chevillarde (Chêne-Bougeries)	68	76	oui	oui	63	13
La Florimontaine (Petit-Lancy)	38	43	oui	oui	25	18
Les Franchises (Cité Vieusseux)	162	177	oui	oui	134	43
Les Jumelles (Thônex)	54	53	oui	oui	27	26
Le Lignon	142	149	oui	oui	98	51
Meyrin-Liotard (Servette)	18	19	oui	oui	16	3
Onex III	131	136	oui	oui	84	52
Les Palettes (Grand-Lancy)	26	29	oui	non	22	7
Les Rasses (Veyrier)	30	33	oui	oui	22	11
Reposa (Servette)	43	41	oui	oui	28	13
Total	1'234	1'302			874	428

Locataires au 31 décembre 2015

1'280

Sorties en 2016

-104

Entrées en 2016

126

Locataires au 31 décembre 2016

1'302

Profil des locataires

- 95% des locataires sont en âge AVS, avec 47% entre 65 et 79 ans et 48% qui ont 80 ans et plus.
- 67% des locataires sont des femmes et 33% sont des hommes.
- La moyenne d'âge s'établit à 79 ans, 80 ans pour les femmes et 77 ans pour les hommes.
- La moyenne d'âge des locataires en âge non AVS, soit 5%, est de 61 ans (avec 56% de femmes).

Appartements disponibles

À fin décembre, 2 logements étaient disponibles.

Statistiques collaborateurs

Évolution de la consommation budgétaire par fonction en poste (EPT) au 31 décembre

Fonction	2015	2016
Équipes de maintien à domicile	Poste (EPT)	Poste (EPT)
Responsable d'équipe	51.3	54.8
Assistante administrative	89.6	93.9
Infirmière	550.1	558.8
Aide familiale	61.8	51.5
Aide-soignante	75.9	68.2
ASSC	265.6	279.9
Ergothérapeute	9.9	11.6
Aide à domicile	223.0	216.6
Autres professions	150.2	142.4
Sous-total	1'477.3	1'477.7
Directions et services d'appui		
Autres professions	157.1	187.5
Sous-total	157.1	187.5
Total	1'634.4	1'665.2

Répartition de l'effectif permanent et auxiliaire 2016 par grande catégorie de fonction

Fonction	2015		2016	
	Permanents	Auxiliaires	Permanents	Auxiliaires
Emplois				
Équipes de maintien à domicile				
Responsable d'équipe	53	0	57	0
Assistante administrative	101	0	102	4
Infirmière	669	4	680	29
Aide familiale	83	0	70	0
Aide-soignante	96	6	91	14
ASSC	322	8	345	9
Ergothérapeute	13	0	15	0
Aide à domicile	322	1	314	3
Autres professions	175	74	179	80
Sous-total	1'834	93	1'853	139
Directions et services d'appui				
Autres professions	171	4	186	27
Sous-total	171	4	186	27
Total	2'005	97	2'039	166

Afin de réajuster une incohérence historique sur la répartition des emplois auxiliaires et permanents, l'institution a décidé d'une mise en adéquation des données statistiques RH de son rapport annuel avec celles du bilan social du Grand Etat de Genève.

Cela signifie que pour l'année 2016 les différentes répartitions, dans tous les tableaux de bord ci-dessous, sont désormais basées sur les effectifs permanents **imad**.

Effectif permanent 2016 - répartition selon la nationalité en %

Nationalités	2015	2016
Suisse	45.29	42.96
France	34.97	37.42
Portugal	11.04	10.89
Espagne	2.95	2.80
Italie	1.47	1.42
Autres : monde	3.14	3.43
Autres : Europe	1.14	1.07

Effectif permanent 2016 - répartition selon le sexe en %

Sexe %	2015	2016
Femmes	82.92	83.57
Hommes	17.08	16.43

Effectif permanent - proportion des cadres %

	2015	2016
Hauts dirigeants	0.38	0.39
Cadres supérieurs avec encadrement	1.19	1.28
Cadres supérieurs sans encadrement	0.19	0.39
Cadres intermédiaires avec encadrement	4.49	4.86
Collaborateurs et cadres intermédiaires sans encadrement	93.75	93.08

Calculé sur la règle bilan social Grand Etat

Effectif permanent 2016 - âge moyen

Sexe	2015	2016
Femmes	44.60	44.66
Hommes	42.86	45.4
Âge moyen	44.30	45.28

Effectif permanent 2016 - ancienneté en années

Années	2015	2016
Moyenne	9.16	9.67

Effectif permanent 2016 - répartition du personnel à temps partiel en %

	2015	2016
Temps partiel	76.50	72.29
Plein temps	23.50	27.71

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

Effectif permanent 2016 - turnover en %

Flux annuel CDI (mouvements)	2015	2016
Entrées	136	120
Départs	88	97
Turn-over*	5.77	5.45
nb collaborateurs CDI début d'année	1'942	1'992

Calculé sur la règle bilan social Grand Etat

Effectif permanent 2016 – répartition selon le permis de travail en %

Type de permis	2015	2016
Permis G	33.54	35.56
Permis B	2.14	2.26
Permis C	20.12	20.35
Confédérés	44.2	41.83

Effectif permanent 2016 - répartition par lieu de résidence en %

Pays de résidence	2015	2016
Canton de Genève	53.9	51.5
Autres cantons	2.95	2.99
France %	43.15	45.51

Effectif permanent 2016 - taux d'absences moyen annuel

Absences par motif	2015	2016
Maladie sans pré-maternité	6.1	7.4
Maladie avant maternité	0.9	0.6
Maternité	1.1	1.1
Accidents prof.	0.6	0.7
Accidents non prof.	1.2	1.3
Autres absences	0.6	0.5
Total	10.5	11.6

Finances

Le résultat net de l'exercice 2016 se clôture sur un déficit de 3.4 millions de francs - conforme au projet de budget présenté - et s'explique notamment par les facteurs suivants :

- Des produits de la facturation en dessous du niveau du budget en lien avec la non-atteinte des objectifs fixés en termes de volumétrie d'aide pratique
- Des produits résultant des prestations de soins atteignant le budget 2016 et en hausse de 4.5% par rapport à l'exercice précédent conformément à la planification sanitaire cantonale et aux objectifs fixés dans le contrat de prestations
- Des charges salariales légèrement en dessous du budget en lien avec un exercice débuté en douzièmes provisoires retardant ainsi transitoirement le recrutement et donc les engagements des collaborateurs prévus à la dotation.
- Enfin, des charges d'exploitation contenues participant à la modération du déficit.

L'exercice 2016 confirme la tendance du précédent exercice également budgété et clôturé en déficit. Avec un déficit de 3.4 millions de francs, **imad** hypothèque sa capacité de faire face aux défis à relever dans l'aide et les soins à domicile alors que les exercices futurs prévoient de fortes augmentations de volume de prestations.

Enfin, et selon l'article 14 du contrat de prestations 2016 à 2019, les pertes sont à charge de l'institution s'agissant de la première année de celui-ci.

Produits	2015	2016
Produits de la facturation	68.0	69.5
Pertes sur débiteurs	-0.7	-0.5
Indemnités	150.3	155.4
Autres produits	1.2	1.0
Total des produits	218.8	225.4
Charges		
Charges de personnel	197.2	205.9
Charges d'exploitation	22.8	23.3
Autres produits et charges hors exploitation	0.0	-0.4
Total des charges	220.0	228.8
Résultat de l'exercice avant répartition	-1.2	-3.4
./. part revenant à l'État de Genève	0.3	-
Résultat net de l'exercice	-0.9	-3.4

Rapport du Conseil d'administration

En 2016, le Conseil d'administration (CA) s'est réuni à neuf reprises.

Il a notamment :

- validé les comptes et le bilan 2015 en présence de l'organe de contrôle, PriceWaterhouseCoopers (PwC) ;
- décidé de prolonger le mandat de révision auprès de PwC pour une période de deux ans, portant sur les exercices 2016 et 2017 ;
- adopté le budget 2016 ;
- validé les rapports financier et annuel 2015 ;
- validé le projet de budget 2017 ;
- validé le document « profil des risques principaux » 2016 ;
- reçu un rapport sur le thème de la sécurité informatique ;
- mandaté un avis de droit sur les responsabilités du Conseil d'administration en lien avec l'utilisation des fonds propres de **imad** ;
- traité des thèmes récurrents en lien avec :
 - la répartition des tâches entre canton et communes
 - le projet de loi sur l'organisation des institutions de droit public (LOIDP).

Il a également consacré une journée de séminaire où il a pu traiter de la gouvernance institutionnelle (26 mai 2016).

Le comité d'audit

Le comité d'audit, formé de trois membres du CA, dont le président, s'est réuni à trois reprises en 2016 et a notamment :

- validé les plans d'audit interne 2016 et 2017 ;
- pris connaissance du point de situation des audits externes et du suivi des recommandations de l'audit interne ;
- recommandé l'approbation des risques principaux 2016 en vue d'une décision du CA.

A la date du 31 décembre 2016, le conseil d'administration était composé de :

- Président : M. Moreno Sella* ;
- Vice-président : M. Serge Raemy ;
- Secrétaire : M. Philippe Aegerter ;
- Membres :
 - M. Gilbert Volanthen ;
 - Mme Sabine de Clavière ;
 - M. Christophe Dunner* ;
 - Mme Marie-Thérèse Engelberts ;
 - Mme Corinne Khaouchi ;
 - Mme Sandrine Longet di Pietro ;
 - Mme Eliane Michaud-Ansermet* ;
 - M. Radhouane Nouicer ;
 - M. Lionel Ricou ;
 - Mme Malika Fischer-Lagabi (représentante élue du personnel).

* membres du comité d'audit.