



imad

Institution genevoise de maintien à domicile



Présentation avec **Marie Da Roxa**,
directrice générale

imad est chargée d'assurer des prestations de soins, d'aide, d'accompagnement social et de répit favorisant le maintien à domicile des personnes et permettant de préserver leur autonomie. Ces prestations sont fournies à domicile, dans les centres de maintien à domicile et leurs antennes ainsi que dans les structures intermédiaires (immeubles avec encadrement pour personnes âgées et unités d'accueil temporaire de répit), en collaboration avec le médecin traitant, la famille, les proches aidants et le réseau de soins.

L'institution développe son activité en coordination avec les autres partenaires du réseau de soins, les communes et les milieux associatifs. Dans l'exercice de ses missions, elle applique la politique cantonale de la santé et la politique en faveur des personnes âgées, définies par le Conseil d'Etat dans le cadre législatif fixé par le Grand Conseil ; l'objectif étant de réduire la durée de séjour à l'hôpital, de favoriser la convalescence des patients à domicile et de retarder, voire éviter, un placement dans une institution.

imad...

Marie Da Roxa : imad (Institution genevoise de maintien à domicile) est l'organisation principale en charge de tout l'accompagnement, des soins et de l'aide au maintien à domicile. Notre mission est également orientée sur la prévention et la préservation de l'autonomie des personnes. Dans le contexte actuel, notre patientèle est composée aux trois-quarts de personnes âgées, dont la moitié est âgée de plus de 80 ans !

Quels sont les enjeux du maintien à domicile sur le canton de Genève ?

M.D.R. : Il y a plus de 20 ans, le canton de Genève avait déjà souhaité inscrire le réseau de soins dans le cadre du maintien à domicile, en se montrant un peu précurseur. Aujourd'hui, avec le vieillissement de la population, l'explosion des maladies chroniques et l'augmentation des personnes atteintes de troubles cognitifs, tous les regards sont tournés vers le maintien à domicile, aussi bien d'un point de vue sociétal, individuel qu'économique. Il est important de satisfaire des personnes qui souhaitent rester chez elles le plus longtemps possible. Il est également démontré que les prises en charge à domicile sont plus intéressantes sur le plan économique qu'une institutionnalisation ou une hospitalisation. Dans ce contexte, les enjeux sont donc nombreux. En tant que principale organisation de soins et d'aide à domicile à Genève, nous fonctionnons 7 jours sur 7, 24h sur 24, avec plus de 2000 collaborateurs qui gèrent plus de 5000 prestations par jour sur l'ensemble du canton.

Comment a évolué la prestation « maintien à domicile » ces cinq dernières années ?

M.D.R. : Cette prestation a évolué avec notamment une explosion des prises en charge en soins ; et ceci est assez logique dans la mesure où nous sommes confrontés au vieillissement de la population et au développement des maladies chroniques. L'introduction du nouveau financement hospitalier a, par ailleurs, eu un impact important avec des sorties d'hôpital de plus en plus rapides et des personnes qui ont ainsi des besoins en soins beaucoup plus élevés que précédemment. Enfin, le virage ambulatoire a également influencé l'évolution des prestations de « maintien à domicile ». De plus en plus d'interventions sont réalisées dans le domaine ambulatoire et reportent un certain nombre de gestes techniques et infirmiers sur les soins à domicile.

Comment est organisée imad ?

M.D.R. : L'institution est organisée dans une logique d'équipes pluridisciplinaires. L'intérêt d'une organisation comme la nôtre est d'avoir tous les types de prestations et de prestataires pouvant intervenir à domicile : infirmières, aides-soignants, aides familiales, ergothérapeutes, diététiciennes, etc. Toute la palette des prestations effectuées à domicile est ainsi couverte. Nous sommes également présents dans 19 immeubles d'appartements avec un encadrement spécifique pour les personnes âgées (IEPA), avec des systèmes de sécurité et des permanences de nuit. L'intérêt d'**imad** est de proposer tous les types de prise en charge à domicile avec des spécificités

qui peuvent être plus ou moins importantes, par exemple pour une personne atteinte par des difficultés liées à l'âge, ou pour des personnes gravement malades ou handicapées.

La démarche qualité...

M.D.R. : Notre démarche qualité est basée sur la notion de formation continue. C'est un élément-clé pour faire face aux différentes évolutions des prestations. Il est fondamental de pouvoir former nos collaborateurs et d'être acteur dans les processus de formation. Nous accueillons par exemple des étudiants qui viennent chez nous dans le cadre de leur bachelor en soins infirmiers et nous formons des assistantes en soins et santé communautaire. Au quotidien, nous avons mis en place un concept de relevés d'incidents et de bureau qualité permettant de signaler et résoudre de manière positive pour toutes les personnes concernées les erreurs liées à l'activité de l'institution. La démarche qualité de l'institution se veut participative et constructive pour tous avec une réelle volonté de simplification et de responsabilisation.

La politique de mobilité...

M.D.R. : **imad** intervenant à domicile, les déplacements de nos collaborateurs représentent un enjeu majeur. Les heures de déplacement se comptent en centaines de milliers par année, nous avons donc développé plusieurs stratégies. La première est un plan « mobilité douce » permettant d'organiser les déplacements avec des véhicules adaptés aux distances nécessaires, soit des vélos, des vélos électriques ou encore des voitures hybrides. Le deuxième élément-clé est lié à l'utilisation d'outils nomades. Ainsi, l'ensemble de nos dossiers patients et des grilles d'évaluation sont informatisés. Nos collaborateurs peuvent se déplacer dans tout le canton en ayant accès directement, depuis leur Smartphone ou leur tablette, à l'ensemble des informations cliniques et administratives du patient qu'ils suivent. Depuis le domicile du client, ils ont la possibilité de mettre à jour ces données en lien avec les prestations réalisées. Cela nous a permis d'améliorer considérablement la qualité des informations disponibles en permanence par les intervenants à domicile et de réduire les retours au centre pour des considérations administratives ou de prises en charge de dossiers. Parallèlement, nous menons une réflexion sur l'implantation de nos antennes relais. Aujourd'hui, nous en avons sur tout le territoire et nous travaillons sur une planification des locaux pour une proximité optimale, toujours avec l'objectif d'augmenter le temps disponible pour le patient et de diminuer les temps administratifs et les temps de déplacement.

Quels sont vos liens avec les HUG ?

M.D.R. : Ils sont très importants puisque nous réalisons entre 500 et 700 sorties d'hôpital par mois. Notre service de la liaison permet de préparer les sorties d'un certain nombre de personnes qui sont déjà nos clients ou d'autres patients qui le deviennent à leur sortie de l'hôpital. Nous développons également d'autres types de collaborations tant sur le plan de l'information que sur des projets de recherche d'interaction ou encore sur des interfaces informatiques. Avec les hôpitaux, nous sommes complètement informatisés au niveau du dossier patient et nous développons "MonDossierMedical.ch" sur lequel nous misons beaucoup. Le fait de passer d'un système très « hospitalo-centré » sur les soins aigus à un système de réseau de soins coordonnés pour la prise en charge des maladies chroniques fait que les interfaces de bases de données vont devenir extrêmement importantes. C'est l'enjeu du projet cantonal e-toile dans lequel nous sommes très impliqués depuis les prémices. Avec des personnes âgées qui sont de plus en plus pluripathologiques, nous avons des enjeux de coordination et de suivi qui sont extrêmement importants et qui sont corrélés avec des enjeux de qualité.

Quels sont les autres acteurs qui participent à cette activité de maintien à domicile ?

M.D.R. : Nous sommes l'acteur principal du canton dans la mesure où nous sommes l'entité publique et la plus importante dans ce secteur d'activité. D'autres acteurs participent au maintien à domicile mais ils sont sur des marchés plus limités et des niches : soit sur de l'aide, soit sur du soin à domicile. Par contre, les autres acteurs importants dans le cadre de notre activité sont les proches aidants, l'ensemble des acteurs du réseau de soins et nos prescripteurs. La collaboration avec notamment les médecins traitants de nos patients est très importante, de même que celle avec les pharmaciens. En effet, les enjeux pharmaceutiques sont élevés dans les prises en charge à domicile

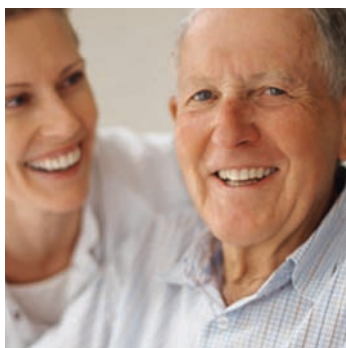
de personnes âgées qui prennent une quantité importante de médicaments. Nous mettons par ailleurs tout en œuvre pour développer, avec les partenaires du réseau et les communes, des stratégies actives pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.

Quelles sont les perspectives d'évolution du maintien à domicile sur le canton de Genève ?

M.D.R. : C'est l'un des axes politiques choisi par le canton qui a légiféré dans ce domaine en votant une loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile. Dernièrement, un rapport a été publié sur la politique des personnes âgées en perte d'autonomie. Il existe de fait une réelle volonté politique de favoriser le maintien à domicile, à la fois pour l'intérêt des personnes mais également pour des raisons économiques, dans une période difficile sur le plan budgétaire. Toute la planification sanitaire prend en compte le fait que les prestations de maintien à domicile vont continuer à se développer et donc à faire en sorte de limiter les prises en charge en institution.

En termes humains et techniques, comment va évoluer imad ?

M.D.R. : Nos prestations et notre organisation doivent évoluer en fonction des besoins de nos clients. Les prestations nécessitent également que nous puissions anticiper les besoins en formation de nos collaborateurs. Dans ce cadre, la collaboration avec les hôpitaux est extrêmement précieuse. Nous sommes en train de constituer des équipes spécialisées, des pôles de compétences pour pouvoir proposer non seulement des prises en charge génériques mais également des prises en charges plus spécifiques, par exemple pour des maladies de type Alzheimer, et pour cela la collaboration avec les hôpitaux est fondamentale. Enfin, nous devons poursuivre le travail sur nos interfaces pour pouvoir communiquer très rapidement et facilement les uns avec les autres afin d'être au clair sur les suivis et les itinéraires cliniques des personnes.



imad sur le terrain



Plus de précisions avec **Florence Moine**, directrice des prestations

Comment est organisée l'activité de maintien à domicile sur le terrain ?

Florence Moine : **imad** est constitué de quatre centres de maintien à domicile en plus d'un dicastère de prestations centralisées. Chacun représente une zone géographique qui recouvre environ 120 000 habitants, pour un canton qui en compte plus de 450 000. Chaque centre couvre une zone urbaine, périurbaine et rurale. Les équipes pluridisciplinaires délivrent des prestations d'aide et de soins à proximité, des habitants. Cette grande proximité, que nous entretenons avec nos clients, est clairement une force.

Qu'apportez-vous à vos clients sur le terrain ?

F.M. : Notre institution a la particularité de proposer des prestations pluridisciplinaires. Nous offrons des prestations de soins infirmiers et techniques, ainsi que des soins de base effectués par des aides en soins, de l'aide pratique pour les clients sans véritable souci de santé mais plutôt en perte d'autonomie et pour lesquels nous pouvons faire les courses, l'entretien du domicile, le ménage, le linge, etc. Nous avons d'autres types de prestations tels que la livraison de repas à domicile, une fois par jour, qu'il suffit de réchauffer. Cette action permet à nos clients d'avoir une alimentation équilibrée et au moins un vrai repas constitué pour la journée. Nous effectuons également des prestations de sécurité à domicile par le biais d'abonnements à un bracelet « téléalarme », notamment pour les personnes à risques de chutes. Ce dispositif portable permet au client de lancer un appel à l'aide en cas de chute ou de malaise. Notre centrale téléphonique y répond, analyse la situation et, le cas échéant, déclenche l'intervention des secours.

Comment sont organisées les équipes ?

F.M. : L'ensemble de nos 37 équipes présentes sur le canton est construit de la même manière. Chacune d'elles comprend un responsable d'équipe, un pôle de gestion et des infirmiers chargés des prestations de soins. Les aides en soins recouvrent plusieurs domaines d'expertise comme les aides familiales, les aides-soignants et les assistants en soins et santé communautaire. Enfin, les aides à domicile sont présentes pour l'aide au ménage et à l'entretien.

Quel est l'avantage de cette pluridisciplinarité ?

F.M. : Basée sur une logique d'un professionnel, référent de situation, c'est un point fort de notre organisation. Elle nous permet d'adapter le profil des collaborateurs aux différents besoins du client. Par ailleurs, avec cette complémentarité, nous développons une vision globale autour du client et de sa situation afin de le soutenir au mieux et de lui permettre de rester à domicile le plus longtemps possible. Nos prestations sont ainsi évolutives et sur des périodes limitées, au sens où certains clients prestataires d'aides au ménage peuvent, par exemple, nécessiter des soins à domicile pour une période définie. Le fait d'être une institution pluridisciplinaire unique nous permet de coordonner parfaitement nos modes de prestations et nos prises en charge.

Sur le terrain, comment se traduit la démarche qualité d'imad ?

F.M. : Nous mettons tout en œuvre pour offrir quotidiennement la meilleure qualité de prestation possible au client. Cependant, nous comptons 2000 collaborateurs et réalisons 5000 prestations par jour. Raisonnablement, nous avons donc une marge de progression en termes de qualité. Lorsqu'une non-conformité est détectée sur le terrain, nous l'analysons au mieux pour pouvoir retenir l'élément déclenchant, apprendre à y remédier et améliorer la qualité de notre prestation. Si l'un de nos collaborateurs détecte un acte non conforme, il doit remplir une fiche incident qualité. Le bureau qualité du CMD se réunit pour analyser la situation et, si besoin, entendre le collaborateur en question qui doit lui-même prendre conscience des éléments perturbants. Des recommandations et des moyens de médiation sont mis en œuvre pour soutenir le collaborateur lors de ses prochaines interventions. Ce « cercle vertueux » nous permet de faire de ces incidents des opportunités d'améliorer la qualité de nos opérations. Une enquête qualité est actuellement en cours auprès de nos clients pour recueillir leur niveau de satisfaction vis-à-vis des prestations que nous délivrons couramment.

Quelles sont les personnes avec qui vous êtes en relation dans les établissements de santé ?

F.M. : Nous faisons partie du réseau de soins. Nos équipes sont donc quotidiennement en interaction avec les HUG qui sont de grands pourvoyeurs de prestations, étant entendu que nous accompagnons souvent leurs patients lorsqu'ils ont besoin de prestations à domicile après leur sortie de l'hôpital. Nous collaborons étroitement avec les pharmacies pour la délivrance de traitements médicamenteux. Les foyers de jour font également partie des institutions avec lesquelles nous interagissons fréquemment, car ils accueillent les personnes âgées en perte d'autonomie qui fréquentent souvent ces institutions de quartier. Nous sommes en contact avec des associations aussi bien dans le secteur social que médical ou encore les associations de familles. **imad** est donc parfaitement insérée dans le dispositif genevois comme un des acteurs-clé du réseau social et de soins.

Quelles sont les difficultés sur le terrain ?

F.M. : Nous ne rencontrons pas de difficultés notables même si nous devons effectuer encore quelques régulations. Le dispositif genevois est très important avec 10 000 collaborateurs pour les hôpitaux alors que nous en comptons nous-mêmes 2 000. Il est donc évident que nous devons quotidiennement nous situer de manière adaptée au regard des autres structures de soins, mais ce sont des éléments qui se discutent et non pas de réelles difficultés. En revanche, nous constatons des enjeux importants d'un point de vue « populationnel ». La population du canton de Genève est vieillissante et ce phénomène augmente parallèlement à la longévité des habitants.

Entre 2010 et 2040, la population âgée de 65 ans et plus augmentera 2,5 fois plus vite que la population totale sur la période. Le nombre de personnes de 80 ans fera plus que doubler, celui des 90 ans sera multiplié par 3,4 fois. En 2040, on prévoit que 13 000 personnes puissent souffrir de démence. Au niveau du réseau genevois, nous devons avancer ensemble pour développer notre capacité de prise en charge des personnes âgées et très âgées afin qu'elles puissent être maintenues à domicile. Nous ne pourrions pas placer toutes ces personnes âgées plus ou moins dépendantes en EMS, ce n'est d'ailleurs pas notre but et ce serait même insensé. Aussi, il est primordial que toutes les institutions concernées collaborent pour améliorer les dispositifs et augmenter la capacité de prise en charge de la personne âgée. Il ne s'agit pas de difficultés entre les partenaires mais d'interfaces entre nous au profit du maintien à domicile, pour le bénéfice des patients et de leurs proches.

Comment vos prestations peuvent-elles évoluer ?

F.M. : Nous réfléchissons actuellement à nos futures prestations. Au regard de l'augmentation démographique des personnes du quatrième âge, objectivée au niveau cantonal, nous essayons d'anticiper l'augmentation de notre capacité de prise en charge pour les troisième et quatrième âges. Ces évolutions ne pourront être réalisées sans la participation des proches aidants dont le concours est primordial pour le maintien à domicile. Aussi, quelles que soient nos interventions futures, nous devons inclure des prestations de soutien à ces proches. Nous pourrions accroître nos prestations de répit au proche aidant par le biais de structures d'accueil dédiées. Nous envisageons la mise en place d'actions de « baluchonnage » qui se résume à une période durant laquelle un de nos soignants vit au domicile de la personne en perte d'autonomie et l'accompagne afin d'offrir un temps de répit, voire de vacances, au proche aidant. Nous pensons également à des prestations de soutien aux familles d'enfants gravement malades. Notre réflexion s'axe donc autour d'un dispositif de prise en charge de nos clients et d'un dispositif de soutien, et peut-être même de formation, des proches aidants car, sans eux, le maintien à domicile deviendrait impossible.



Contact

www.imad-ge.ch

Numéro d'appel unique : 022 420 20 00

24h sur 24

Adresse :

imad

Service communication

Avenue Cardinal-Mermillod 36

Case postale 1731

1227 Carouge