

Direction des soins

ACTIVITÉ 2025



Sommaire

Synthèse 2025...	3
Objectifs 2026...	4
Nominations	5
Prix & distinctions...	6

Commissions thématiques de la Direction des soins

Recherche & développement...	8
Performance des soins...	10
Pratiques professionnelles...	12
Système d'information clinique...	14
Carrières professionnelles...	16

Pratiques innovantes

Qualiday 2025...	18
Flammes des soins infirmiers vaudois...	19
Proches aidants	20
Intégration des personnes migrantes...	21
Espaces spirituels...	22
Soins critiques...	23

Professions soignantes

Soins infirmiers, Congrès mondial SIDIEF...	25
ASSC au CHUV, 20 ans au cœur des soins...	33
Physiothérapie...	34
Ergothérapie...	35

Unités de la DSO

Aumônerie...	37
Service social somatique...	38
Gestion des flux de patients...	39
Pool de personnel soignant...	40
Coordination des transferts de patients...	41
Bénévolat...	42
Chambre mortuaire...	42

Soutien à la pratique clinique

Méthodes de soins...	44
Matériel de soins...	44

Ressources humaines

Démographie & effectifs...	46
Mouvements...	48
Soigner l'entrée dans la vie professionnelle...	49
Visibilité...	50

Formation

Stages dans les soins...	52
Formation initiale...	53
Formation postgrade et continue...	54

Lexique des abréviations...	55
-----------------------------	----

Synthèse 2025



A la fois partie prenante et tributaire de la gouvernance institutionnelle, la Direction des soins a évolué dans un contexte particulièrement changeant en 2025. D'abord avec le plaisir d'accueillir Mme Claire Charmet, nouvelle Directrice générale du CHUV, début juin. Puis l'arrivée de M. Sébastien Devaux, nouveau Directeur des ressources humaines en octobre.

Dans le même temps, après onze années d'un formidable leadership en qualité de Directrice des soins, Mme **Isabelle Lehn** quittait le CHUV pour rejoindre l'AVASAD. Un départ avec beaucoup d'enthousiasme et d'intensité avec le Congrès mondial du SIDIIEF (pp. 25-31) d'abord, suivi d'un Séminaire de départ tout à l'honneur des soins, des soignantes et soignants, de la Vision stratégique pour les soins au CHUV et des thématiques en regard desquelles de grandes avancées ont été réalisées au cours de la décennie écoulée: les pratiques cliniques evidence-based et innovantes, le partenariat avec les patient.e.s et proches, la collaboration interprofessionnelle, la pratique infirmière avancée et les perspectives ouvertes avec l'académisation des soins.

Dès lors, la Direction des soins a remodelé sa propre organisation et réattribué les responsabilités et dicastères afin de garantir la continuité de la mission durant une période de transition. M. Vin-

cent Adatte a ainsi endossé la fonction pour un interim qui, fin décembre, n'avait pas encore pris fin.

Autre fait majeur pour l'ensemble de l'institution, le nouvel Hôpital des enfants a officiellement ouvert ses portes en avril au cœur de la Cité hospitalière. L'emménagement réussi est le fruit d'un travail considérable d'anticipation et de coordination réalisé par toutes les parties prenantes au cours des années précédant le jour J.

Les quelques lignes ci-dessus ne sauraient toutefois pas constituer une synthèse du formidable travail réalisé dans chaque département, chaque service clinique et chaque unité de soins par les 5'248 professionnel.le.s et cadres des soins et du domaine socio-éducatif en faveur des patient.e.s et de leurs proches. D'une manière générale, elles et ils ont su dispenser des prestations cliniques de grande qualité, faire progresser les pratiques, réaliser l'évolution prévue des structures et conduire des développements malgré de nombreux défis.

La Direction des soins tient à saluer fièrement leur engagement au quotidien, au service d'une population de plus en plus consciente de l'importance de pouvoir compter sur leurs compétences.

OBJECTIFS 2026

Les objectifs annuels de la Direction des soins découlent de la Vision Soins élaborée entre 2020-23 avec la participation de plus de 800 professionnel.le.s du CHUV.



Pour 2026, cinq objectifs transversaux (impliquant tous les services cliniques) sont prioritaires :

- **ASSC et personnel d'assistance.** Renforcer la collaboration et l'efficacité de l'organisation du travail en consolidant le modèle du binôme ASSC-infirmier.e là où c'est pertinent et en faisant évoluer le skill mix si nécessaire .
- **Proches aidants.** Prendre en compte les proches aidants à chaque service afin d'en améliorer la compréhension par les professionnel.le.s et d'intégrer systématiquement son identification dans le parcours de soins de chaque patient.e.
- **Carrières professionnelles.** Identifier et soutenir les aspirations professionnelles des collaborateur.trice.s lors des entretiens, en vue de développer des projets qui contribuent mutuellement à leur épanouissement et aux ambitions de l'institution.
- **Intégration des primo-emplois.** Mettre en œuvre le modèle d'intégration des primo-employés et l'adapter à d'autres catégories professionnelles afin de faciliter l'entrée en fonction et le développement des nouveaux professionnels des soins.
- **Qualité.** Consolider la nouvelle gouvernance qualité & sécurité (Q&S), promouvoir la culture et conduire à leur terme les mesures d'amélioration de la qualité en collaboration avec la Direction médicale et les départements cliniques.

NOMINATIONS



**Cosette
SCHULER**

ICLS Co-présidente du Groupe CLS institutionnel pour 2026-27.



**Silvia
ALVARADO**

ICLS responsable des Méthodes de soins pédiatriques dès le 1er avril 2025.



**Vincent
ADATTE**

Directeur des soins du CHUV ad intérim dès le 1er juin 2025.



**Laura
JOLLIET**

ICLS responsable de la Commission des pratiques professionnelles DSO et du programme Hôpital adapté aux aînés (HAdAs) dès le 1er mars 2025.



**Alexandra
LOEWER**

ICLS Co-présidente du Groupe CLS institutionnel pour 2026-27.



**Alexandra
JEFFRIES**

ICLS responsable des Méthodes de soins adultes dès le 1er avril 2025.



**Catia
FERREIRA**

Présidente du Comité de suivi institutionnel ASSC et personnel d'assistance dès janvier 2025.

PRIX & DISTINCTIONS



Prix FORESO 2025 & Prix Coup de cœur de la LVCV

[Fanny Simonnet](#) obtient le prix FORESO grâce à son mémoire sur la prise en soin d'un patient cérébro-vasculaire complexe par une infirmière praticienne spécialisée. Fanny Simonnet reçoit aussi le Prix coup de cœur de la Ligue vaudoise contre les maladies cardiovasculaires. Un second prix a été décerné par la FORESO à [Saganah Kathirkamu](#) pour son mémoire intitulé « Le résumé de sortie pour soutenir les patient.e.s seniors et leurs proches après la sortie d'hôpital : analyse de contexte et évaluation de la qualité de la transition ».

Prix Pierre-François Leyvraz

La Fondation ISREC attribue le Prix Pierre-François Leyvraz 2025 à [Anaïs Golliet](#) pour son projet sur l'implantation de la consultation infirmière avant la signature d'un consentement éclairé en essais cliniques oncologiques. Réalisé avec Nour Al Akkachy, ce projet vise à renforcer l'interprofessionnalité et améliorer l'information des patient.e.s, contribuant à la qualité des soins et à la pratique clinique spécialisée.



SwissSkills 2025

[Evan Monnet](#) (médaille d'argent), apprenti ASSC au Service de pneumologie, [Laura Jacquot](#) (médaille de bronze), ASE, et [Inès Costa Fernandes](#), apprentie ASSC au Département de psychiatrie ont brillamment représenté le CHUV aux SwissSkills 2025 à Berne. Une première participation qui illustre l'investissement du CHUV dans la formation et la valorisation des métiers de la santé.

Défi Source 2025

A l'occasion du Défi Source 2025, [Iloe Debetaz](#), ICUS au Service de médecine intensive adultes, remporte la distinction de la Fondation pour l'innovation et la technologie et de Galenica SA grâce à son projet *Healio*, une application web permettant aux soignant.e.s de planifier leurs shifts tout en intégrant les contraintes légales et institutionnelles. L'interface favorise la transparence et la communication au sein des équipes. Elle est personnalisable en fonction des besoins de chaque institution. Une reconnaissance pour un projet qui vise à révolutionner la gestion des planning en prenant soins de celles et ceux qui soignent.



COMMISSIONS THÉMATIQUES

DE LA DIRECTION DES SOINS



Recherche & développement

Chiffres clés

- 5 projets de recherche clinique proposés par des équipes cliniques du CHUV conduits par les étudiant.e.s master IUFRS
- 13 projets d'implantation proposés par des équipes cliniques du CHUV conduits par les étudiant.e.s master IUFRS
- 46 demandes parvenues à la Commission d'évaluation des demandes d'enquête (CEDE)

Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins (BEST)

Dans le cadre du BEST Centre d'Excellence JBI, la Commission recherche & développement (CR&D) a participé à l'organisation du Symposium européen du Joanna Briggs Institute (JBI) qui a eu lieu à la Haute école de santé Vaud HESAV. Cet événement s'est intéressé au partenariat dans la prise en soins avec les personnes concernées, leurs familles et la communauté dans le développement des soins de santé durables fondés sur les preuves (Evidence-based healthcare, EBHC).

Le BEST réunit six institutions de la santé : le CHUV, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), HESAV, la Haute école de la santé La Source, la HEdS Genève et les HUG. Il fait partie du réseau de collaboration internationale entre professionnel.le.s de la santé et chercheur.e.s régi par le JBI.

Organisme vedette en pratiques exemplaires (OVPE)

Le label OVPE, décerné au CHUV le 4 juin 2025 par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (photo), salue le travail réalisé par les soignant.e.s du CHUV en faveur de pratiques fondées sur des données probantes durables. Les OVPE poursuivent un double objectif : instaurer une culture de développement continu des soins et renforcer le rôle et la reconnaissance des soignant.e.s de première ligne dans l'amélioration des pratiques cliniques. Le CHUV s'est engagé à implanter trois lignes directrices de bonnes pratiques issues du programme OVPE. Elles portent sur la promotion de l'allaitement, la gestion proactive de l'élimination urinaire et fécale, la transition dans les soins et les services.

Cette reconnaissance ouvre des perspectives. Elle permet au CHUV d'intégrer une communauté internationale qui s'investit dans les bonnes pratiques dans le domaine de l'implantation. Ses travaux soutiendront l'amélioration continue des soins, basée sur une collaboration forte avec les soignant.e.s de première ligne et influenceront également l'évolution des lignes directrices internationales.

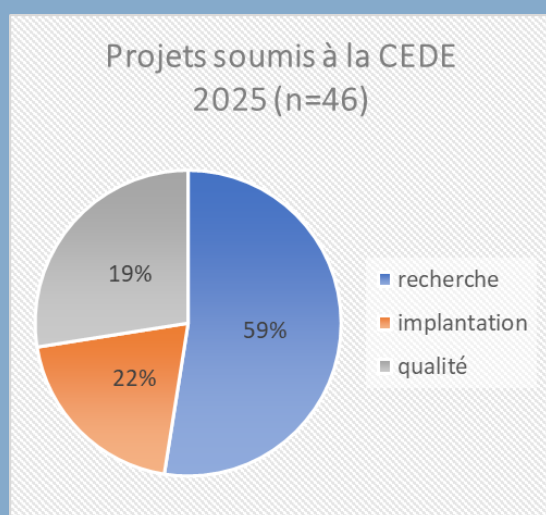


LEADERSHIP CLINIQUE JBI

La formation Leadership clinique accréditée par le JBI permet de développer des compétences en termes de d'implantation de résultats probants conduits par des binômes ayant des profils de clinicien.ne.s spécialisé.e.s et des cadres managériaux. En 2025, quatre équipes, toutes issues du CHUV, ont achevé leur cursus de formation. La collaboration interprofessionnelle a été particulièrement marquée par la participation forte des physiothérapeutes. Un thème central, la dysphagie, a rassemblé plusieurs groupes autour de discussions communes.



PROJETS SOUMIS À LA CEDE



La Commission d'évaluation des demandes d'enquêtes de la DSO (CEDE) examine les demandes de chercheur.euse.s et étudiant.e.s externes ou internes au CHUV. Elle évalue les aspects éthiques de la demande et s'assure de l'utilisation adéquates des données recueillies.

Les sujets liés aux soins concernent des projets de recherche, de qualité ou d'implantation qui ne recueillent pas de données cliniques. La CEDE veille à ce que le recours aux patient.e.s et aux collaborateur.trice.s du CHUV soit pertinent et proportionné.

DÉVELOPPEMENTS POUR LA PÉRIODE FUTURE

Le **Bureau d'Echange des Savoirs pour des pratiques exemplaires des soins (BEST)** a débuté les travaux pour organiser la prochaine « JBI gLocal Solution Room » qui aura lieu le 4 juin 2026. Le but de cet event est de regrouper des participant.e.s clinicien.ne.s, cadres, enseignant.e.s et professeur.e.s HES pour résoudre ensemble des défis liés au processus de transfert des savoirs dans les pratiques cliniques et en particulier leur pérennisation.

La Commission R&D proposera en 2026 un **événement** réunissant clinicien.ne.s du CHUV et chercheur.euse.s des HES et de l'IUFRS afin de stimuler les collaborations et les synergies. Cette initiative contribue au renforcement et au développement de la recherche en soins.

La **PVPI (Plateforme vaudoise des pratiques infirmières)** prévoit l'engagement d'un.e coordinateur.trice afin de soutenir et d'assurer l'avancement de ce projet cantonal en collaboration avec La Source, la Haute École de Santé Vaud (HESAV), la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), l'Association vaudoise d'aide et soins à domicile (AVASAD) et le CHUV.

Performance des soins

Chiffres clés

1 tableau de bord, pour toutes les unités de soins aigus du CHUV, mis à jour chaque mois

8 indicateurs sensibles aux soins infirmiers et 24 mesures détaillées

50'405 épisodes de soins pris en compte dans le tableau de bord en 2025



La gestion de la performance des soins est un modèle de gouvernance clinique visant à améliorer la condition des personnes soignées en acquérant les ressources nécessaires pour des prestations de qualité. Ce modèle est intégré dans la pratique courante de toutes les unités de soins aigus et de certaines unités ambulatoires.

La Commission performance, composée de représentant.e.s de chaque département, a pour mission d'accompagner les équipes de soins dans l'intégration de la performance. Afin d'identifier les meilleures pratiques, des partages d'expériences avec plusieurs infirmier.e.s clinicien.ne.s spécialisé.e.s issu.e.s de différents départements ont apporté des perspectives enrichissantes. Ces partages mettent en lumière une transition vers une gestion intégrée, reposant sur l'implication des cadres de proximité, ICS et DSD, sur la définition claire des rôles (notamment celui de l'ICLS) et une culture de transparence.

Les stratégies identifiées vont de l'observation de terrain à l'affichage commenté des indicateurs, dans une approche qui ne constitue ni une démarche de contrôle ni un instrument de sanction. Elles s'inscrivent dans une logique d'apprentissage organisationnel et de dialogue professionnel. Les principaux défis résident dans la pérennisation des acquis et le dévelop-

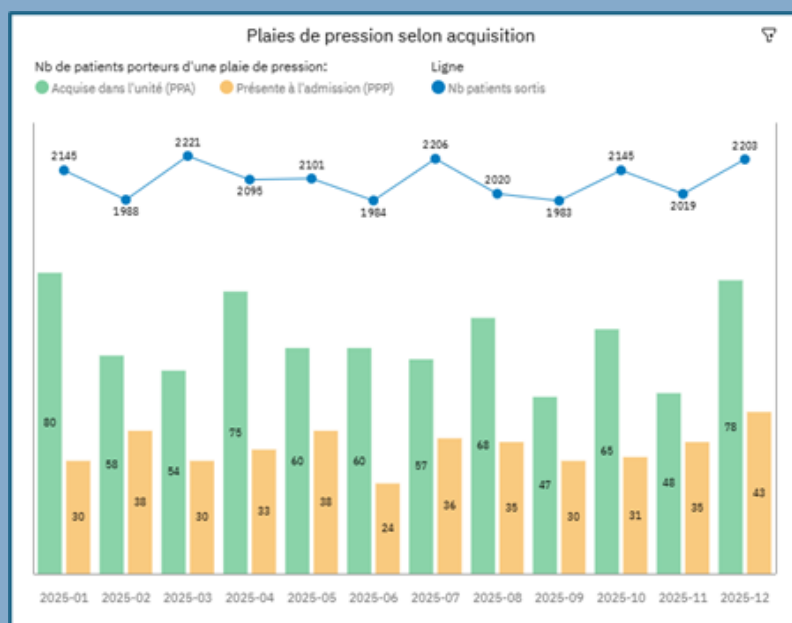
pement du contrôle entre pairs.

Cette implication des équipes se reflète dans l'amélioration des pratiques visibles au travers des indicateurs. Par exemple, l'indicateur « prévention et gestion de l'état confusionnel » a été déployé en 2024. En 2024, environ 45% des patient.e.s hospitalisé.e.s dans le DM ont bénéficié d'une détection via une échelle validée, contre environ 56% en 2025. L'amélioration de cette détection permet de garantir une prise en soins de meilleure qualité. Pour l'indicateur « éducation du patient et des proches » au DC-DCV, une intervention éducationnelle était documentée pour environ 5% des patient.e.s en janvier 2024 contre 11% en décembre 2025. Selon la documentation, 4% des patient.e.s avaient bénéficié d'informations en janvier 2024 contre plus de 65% en décembre 2025. Au DAL-DNC, en 2025, 99% des patient.e.s ont bénéficié d'une évaluation de la douleur et 95% d'une antalgie adaptée.

Relève et continuité

Afin de garantir la pérennisation du système de gestion de la performance des soins, des formations ont été dispensées aux étudiant.e.s de Bachelor en sciences infirmières (HESAV), de Master (UNIL, Université de Montréal), du CAS Sécurité (UNIL-UNIGE) et aux nouveaux membres des équipes d'encadrement (Centre des formations CHUV).

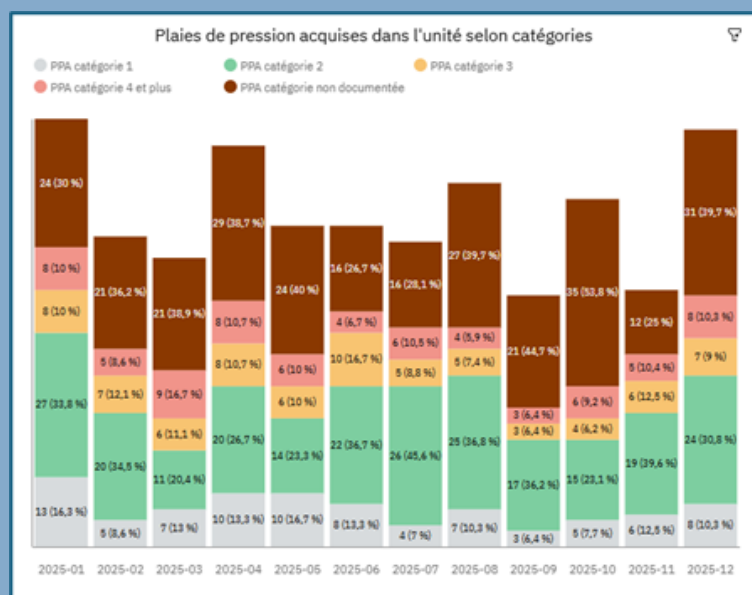
DÉVELOPPEMENT ET ACTUALISATION DES INDICATEURS



Des travaux permanents menés en étroite collaboration avec le Système d'information clinique des soins aboutissent chaque année au développement et à l'actualisation des indicateurs de la performance.

En 2025, l'accent a été mis sur l'actualisation de l'indicateur « **prévention et gestion des plaies de pression** ». Partant d'un constat de décalage très important entre les résultats des mesures de la performance sur les plaies de pression et des audits menés lié à la documentation, les deux mesures sur les plaies de pression ont entièrement été modifiées.

Afin de garantir la meilleure prise en soins possible aux patient-e-s, il est essentiel de fournir aux équipes des données les plus pertinentes possibles. Ainsi, toutes les méthodes de calcul ont été révisées. Désormais les équipes de soins ont accès au taux de plaies de pression présentes à l'admission et acquises dans l'unité. Pour les plaies de pression acquises dans l'unité, les différentes catégories sont détaillées avec l'ajout des plaies de pression pour lesquelles la catégorie n'a pas été documentée.



DÉVELOPPEMENTS POUR LA PÉRIODE FUTURE

- Développement des indicateurs «prévention et gestion de la dénutrition» et «prévention et gestion de la violence»
- Amélioration des indicateurs déjà développés
- Soutien à l'implantation et pérennisation de la performance dans les unités
- Soutien au développements d'indicateurs et d'outils de monitoring pour la qualité et la sécurité des soins

Pratiques professionnelles

Chiffres clés

36

unités de soins participent à l'élaboration du futur Modèle de pratique professionnelle

7

membres au sein de la Commission des pratiques professionnelles

La Commission permanente des pratiques professionnelles (CPP) est interprofessionnelle. Elle a accueilli 5 nouveaux membres en 2025, pour représenter l'ensemble des départements, la pratique clinique directe, le management et la recherche. Sa mission s'aligne à la Vision Soins pour que l'étendue de pratique de chaque soignant.e soit déployée et permette l'intégration des EBP dans la prise en soins. Elle consiste au déploiement continu de pratiques exemplaires et définit ainsi les standards de pratique professionnel et l'environnement des soins.

Etendue de pratique professionnelle

La CPP poursuit ses travaux sur l'étendue de pratique pour donner aux équipes d'encadrement élargies les outils permettant:

1. L'évaluation de la disponibilité des équipes pour travailler sur l'étendue de pratique.
2. L'évaluation de l'étendue de pratique des équipes de soins.
3. L'engagement des équipes vers une amélioration de l'étendu de pratique .

Co-construction du Modèle de pratique professionnelle (MPP)

La CPP reprend la co-construction du MPP. En septembre 2025, elle a engagé les équipes d'encadrement autour du futur modèle de pratique lors d'une séance de travail de plénière. L'historique et la définition du MPP ont été rappelés. Des données qualitatives et quantitatives ont été récoltées à cette occasion et alimenteront le futur modèle de pratique professionnelle du CHUV.

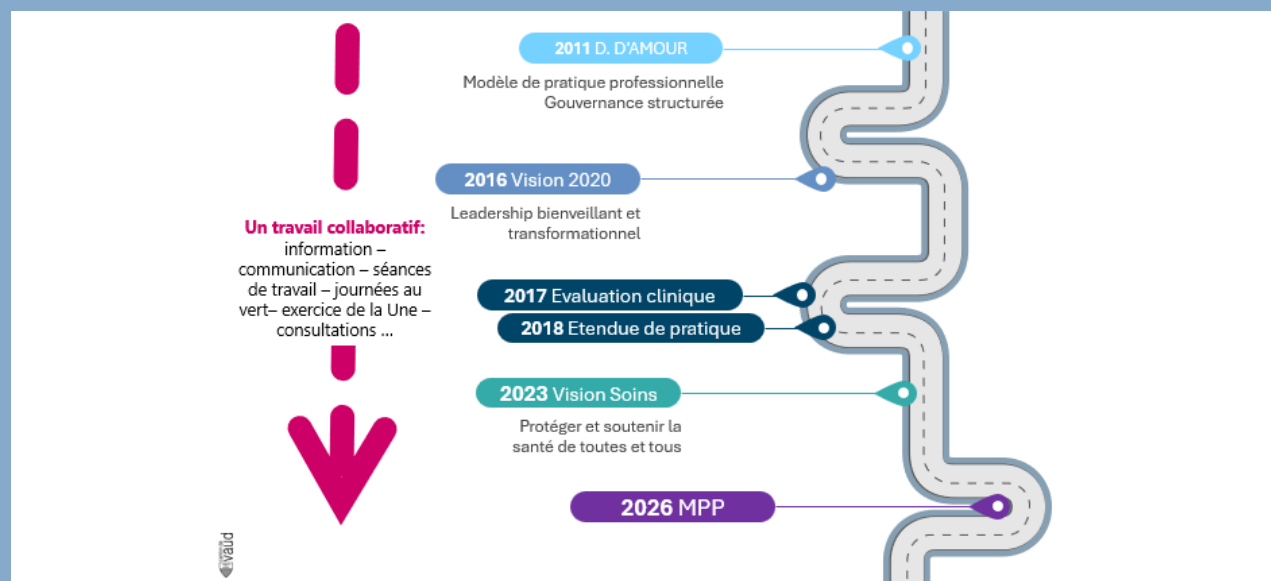
Collaborations académiques

A l'occasion du Congrès du SIDIIEF, la CPP a renforcé sa collaboration avec Prof. Johanne Déry dans le contexte de la diffusion de QEPI 2.0, nouvelle version de l'outil d'évaluation de l'étendue de pratique infirmière qu'elle développe.

Par ailleurs, un partenariat entre la CPP et l'IUFRS voit le jour avec une ICLS en pédiatrie qui débute sa thèse de doctorat sur une extension pédiatrique du futur MPP. La CPP bénéficie ainsi de la rigueur méthodologique de ses travaux.

DÉVELOPPEMENTS & ENJEUX

La CPP annonce sa première version du modèle de pratique professionnelle pour la fin du premier semestre 2026. Elle a à cœur de tenir compte de tous les travaux entrepris depuis 2011 au CHUV tout en valorisant l'étendue de pratique des professionnels.



Concepts centraux des modèles de pratiques professionnelles



(Slatyer, S., Coventry, L. L., Twigg, D., & Davis, S., 2016).

DÉVELOPPEMENTS POUR LA PÉRIODE FUTURE

- Opérationnalisation du Modèle de pratique professionnelle des soins.
- Evaluation clinique infirmière (ECI) : phase de pérennisation. Programme Hôpital adapté aux aîné.e.s (HAdAs): phase d'évaluation du pilote et déploiement.
- Finalisation de la démarche API pour l'ensemble de l'institution (processus, outils, calendriers, plan d'implantation, etc.) puis déploiement.
- Recherche sur l'étendue de la pratique managériale infirmière (EPM).

Systeme d'information clinique (SIC)

Structuration de l'unité SIC

Créée pour regrouper les compétences en informatique clinique au sein d'une unité interprofessionnelle, l'Unité du Système d'Information clinique (SIC) constitue un levier stratégique dans la préparation et la conduite du projet de remplacement du Dossier patient informatisé Vaud (DPI VD). Sept nouveaux soignants, médecins et analystes l'ont rejointe en 2025 afin de représenter les réalités du terrain et renforcer la dimension clinique. Parallèlement, l'organisation de l'équipe a été définie en favorisant une dynamique collaborative, interprofessionnelle et orientée terrain. Enfin, le SIC a initié une collaboration avec la haute école spécialisée bernoise pour la mise en place d'une formation en informatique médicale, renforçant l'expertise clinique et numérique.

Activités et projets transverses

L'Unité SIC a poursuivi son rôle de soutien transversal auprès des équipes cliniques et des projets institutionnels : accompagnement des problématiques techniques, soutien à l'utilisation des outils et aux déploiements, analyse des demandes d'évolution de Soarian, formation continue, production de supports pédagogiques et appui aux coordinateurs pour les analyses RECI.

Elle a poursuivi son implication dans le programme DARWIN, avec une participation à l'accompagnement du déploiement (cellules départementales, séances plénières, Q&A), aux phases de tests (scénarios, UAT) et à la co-construction du plan de bascule.

Elle a également contribué à la mise en place de la nouvelle tarification ambulatoire (saisie d'un diagnostic administratif, notamment chez les sages-femmes).

Par ailleurs, l'équipe a contribué à plusieurs évolutions fonctionnelles de Soarian :

- révision de la feuille de route soignante (recentrage, lisibilité, flexibilité)

- arrêt de ScanImport en obstétrique au DFME au profit de MedIn et boîtes partagées
- évolution du résumé clinique pour renforcer l'évaluation de l'état mental (formulaires « Fonction mentale » et « Communication / Relation / Environnement »)
- déploiement de Soarian en dialyse aiguë et chronique (fin du projet DIAMM initié en 2024)
- préparation du déploiement en endoscopie avec adaptation des processus et suppression des dossiers papier.

Enfin, l'Unité SIC a poursuivi son engagement en recherche & innovation, notamment via une étude sur l'intelligence artificielle et les modèles de langage (LLM) appliqués au codage des diagnostics. En 2025, une deuxième phase a été initiée, avec une comparaison des réponses générées par deux solutions d'IA différentes.

REMPLACEMENT DU DPI VD : UN PROJET CLINIQUE AVANT TOUT

Le processus d'évaluation des fournisseurs dans le cadre du remplacement du DPI, mené conjointement par le CHUV et onze hôpitaux vaudois représentés par la FHVi, a constitué un temps fort 2025.

Ce processus rigoureux et participatif a mobilisé un large panel d'utilisateur.trice.s et d'expert.e.s métiers. Plus de 300 soignant.e.s ont participé à l'évaluation via des cas d'usage en vidéo, tandis que plus de 150 expert.e.s métiers ont pris part aux auditions des fournisseurs lors de sessions de questions-réponses. Les exigences fonctionnelles du cahier des charges ont été élaborées par une équipe pluridisciplinaire (domaines médical, soignant, médico-technique, informatique et recherche).

L'équipe SIC a joué un rôle central dans l'évaluation de l'appel d'offre en assurant l'analyse comparative des offres sur 601 fonctionnalités et en facilitant les échanges lors des auditions, contribuant à la qualité et à l'objectivité du processus.

À l'issue de ce processus, le marché a été adjugé à Epic Systems Corporation. La solution retenue, intégrée et moderne, répond le mieux aux critères définis et doit renforcer la continuité des soins ainsi que l'harmonisation des pratiques à l'échelle cantonale. Le fournisseur dispose d'une solide expérience pour accompagner les douze établissements concernés.

CULTURE COMMUNE ET HARMONISATION DES PRATIQUES

Dans cette perspective, l'Unité SIC a initié des démarches préparatoires, notamment des séances de travail avec les cadres sur les bonnes pratiques de documentation des soins. Elle développe également des indicateurs de suivi de la documentation d'entrée des patient.e.s, afin de soutenir l'analyse de la qualité, objectiver les pratiques et accompagner l'amélioration continue en amont du futur DPI.

Soarian, introduit au CHUV en 2010, a été adapté à de nombreuses spécificités. La transition vers Epic représente une opportunité de repenser les pratiques, d'adopter des standards communs et de renforcer la sécurité, la continuité et la qualité des soins.

En 2025, le rôle de référent.e.s départementaux a été formalisé en collaboration avec les Directeur.trice.s de départements (DSD). Ces référents renforcent le lien entre terrain clinique et Unité SIC, facilitent la circulation de l'information et préparent les départements à la transition.

MISE EN PLACE D'UNE COMMUNAUTÉ CMIO-CNIO

Une communauté CMIO-CNIO a été mise en place entre le CHUV et les établissements de la FHVi afin d'assurer la gouvernance d'une plateforme commune fondée sur des bonnes pratiques en informatique médicale, au service de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des parcours de soins.

Ses missions incluent la promotion d'une vision commune, l'identification d'opportunités d'harmonisation, la définition d'une méthodologie partagée, le partage des bonnes pratiques, la mutualisation des ressources de formation et la promotion des rôles de CMIO et CNIO.

DÉVELOPPEMENTS POUR LA PÉRIODE FUTURE

En 2026, l'Unité SIC poursuivra son évolution pour porter ce projet d'envergure, en collaboration étroite avec les directions et les acteurs cliniques du Canton. Le remplacement du DPI constitue avant tout un projet clinique et humain, au service des professionnel.le.s de santé et des patient.e.s, et une transformation majeure des pratiques.

Carrières professionnelles

Chiffre clé

395

cadres, clinicien.ne.s et responsables de la formation pratique constituent le périmètre du processus de relève managériale 2024

Commission carrières

La Vision Soins énonce l'objectif stratégique suivant: « Chaque soignant.e sait comment faire évoluer des compétences et quels parcours sont possibles pour développer sa carrière. La relève est soutenue de manière proactive. Collaborateur.trice.s et cadres sont partenaires dans le dialogue portant sur les aspirations professionnelles ».

Lignes directrices

Publiées sous la forme d'un document de référence de douze pages, des lignes directrices pour les carrières dans les soins sont désormais à disposition des cadres soignant.e.s, nouveaux.elles cadres et fonctions RH.

Ces lignes directrices définissent la notion de carrière professionnelle pour les soins, formulent les valeurs qui sous-tendent l'accompagnement des carrières, soulignent le rôle essentiel du dialogue, de la formation et de la mobilité interne, et explicite les bases du nouveau modèle institutionnel en faveur de l'intégration des novices (cf chapitre formation ci-après).

Une séance de travail réunissant tous les cadres soignant.e.s a soutenu la diffusion de ces lignes directrices en exploitant de manière pédagogique la mise en scène d'entretiens managériaux autour de la question de carrière. Une autre séance de travail a été consacrée aux stratégies en faveur de l'intégration de celles et ceux qui débutent dans une fonction managériale dans les soins en tant que cadre de proximité.

Processus de relève managériale

En collaboration avec la Direction des ressources humaines et pour la troisième année consécutive, un cycle annuel en faveur de la relève managériale a été conduit. Chaque département a ainsi réalisé sa propre analyse incluant: démographie des équipes d'encadrement, matrice des risques de départ, identification des potentiels, actions.

Sur cette base et avec les personnes concernées, des mesures individuelles de développement des compétences sont mises en œuvre de manière ciblée.

PRATIQUES INNOVANTES



Qualiday 2025



Vendredi 12 décembre le CHUV organisait la 6^{ème} édition de QualiDay, le grand rendez-vous annuel interne qui met à l'honneur les initiatives des services cliniques dans le domaine de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Plus de 70 posters, ont été soumis à un jury de professionnel.le.s et patient.e.s partenaires. Ce dernier a décerné deux prix, et le public deux autres.

Prix Qualistar

Cette catégorie est constituée des projets terminés dont les résultats sont observables. Le projet interprofessionnel intitulé *CHUV@HOME : une solution numérique, humaine et personnalisée pour la transition. Un nouveau standard pour la psychiatrie des adolescent.e.s* (Nina Tucovic, Alexandra Blanc, Alexia Stantzios, Marco Armando, Marietta Straub) remporte ce prix.

Prix Qualidée

Cette catégorie est constituée d'idées de projets visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins, sans qu'il soit nécessaire de les avoir réalisés. Il est remporté par le Service de néonatalogie pour le projet *FEED - Family Engagement for Enteral Delivery* (Sophie Bogno, Sylvie Chronakis, Céline Fischer Fumeaux, Lydie Beauport)

visant à impliquer activement les parents dans l'alimentation par sonde de leur enfant prématuré et leur donner confiance.

Prix du public

Le public présent lors de cette édition s'est prononcé par vote en faveur de:

Hôpital des enfants: appropriation des lieux par le jeu et formation Sécurité (Virginie Briet, Samantha Orrego)

PharmaClass[®] : un garde du corps numérique pour les prescriptions de criticité élevée au CHUV (Kenza Abouir, Alma Feka, Carole Nachar, Sophia Hannou, Noémie Ratsimalahelo, Kim Dao, Nancy Perrottet, Pierre Voirol)

Collaboration avec le laboratoire d'innovation SILAB de La Source

Près de 60 projets Qualiday ont fait l'objet d'une évaluation par les étudiant.e.s en soins infirmiers de l'Institut et Haute école de la santé La Source pour l'attribution de distinctions appelées « Crushs SILAB ». Il s'agit d'une collaboration inédite entre la haute école et l'hôpital dans le contexte de cet événement institutionnel à vocation interne.

Flamme des soins infirmiers vaudois



Stéphanie Schneider, infirmière clinicienne spécialisée au Centre universitaire de traitement et réadaptation gériatrique CUTR Sylvana, a remporté la Flamme des soins infirmiers vaudois 2025 dans la catégorie « Sécurité des patient.e.s ».

Expertise et connaissance fine du terrain sont des gages de sécurité, en particulier dans les situations complexes. C'est pourquoi Stéphanie Schneider constitue un soutien précieux pour les équipes et incarne pleinement l'engagement en faveur de la qualité et de la sécurité des soins. En collaboration avec l'équipe interdisciplinaire, elle adapte les pratiques pour réduire les risques et améliorer la prise en charge des patient.e.s. Son professionnalisme, sa disponibilité et son engagement constant à transmettre les bonnes pratiques font d'elle un véritable filet de sécurité.

Spécialisée en réadaptation gériatrique, elle place l'évaluation clinique infirmière au cœur de sa pratique. En outre, sa posture de coach affirmée, son écoute bienveillante et son attitude sans jugement instaurent un climat de confiance favorable au développement profes-

sionnel. En reconnaissance de son rôle essentiel, le jury lui décerne la Flamme des soins infirmiers vaudois 2025, saluant la qualité de son accompagnement et son impact sur la sécurité des soins.



Son portrait en vidéo est accessible via le QR-code ci-contre.

Pour la troisième année consécutive, le

Département de la santé et de l'action sociale, avec ses partenaires, attribue les Flammes des soins infirmiers vaudois. Honorées au nom de toute la profession, les lauréates sont révélées dans des qualités emblématiques, à savoir la sécurité des patient.e.s, le mentorat, la qualité de la relation thérapeutique, ainsi que leadership clinique et managérial.

Image: Teresa Gyuriga (Infirmière cantonale), Stéphanie Schneider, Rebecca Ruiz (Conseillère d'Etat DSAS), Frédéric Borloz (Conseiller d'Etat DEF). ©ARC Sieber

Proches aidants



Succès de la e-formation au CHUV

Pour permettre aux professionnel.le.s de renforcer leurs compétences en regard des enjeux liés aux proches aidants, le Centre des formations du CHUV a conçu un e-learning intitulé "Proche aidant - une réalité à considérer" dispensé en trois modules de 30-45 minutes à réaliser sur 4-6 mois. Interactif, ce programme a bénéficié de la contribution de proches aidants ayant aimablement accepté de témoigner. Plus de 1'000 professionnel.le.s du CHUV ont désormais accomplis les trois modules du cours.

Les proches fournissent pour l'essentiel un soutien psychologique et social, effectuent des tâches ménagères, assurent des transports et règlent des questions d'organisation et d'administration. Lorsque la maladie s'installe durablement, ils peuvent aussi, à titre exceptionnel, prodiguer des soins de base et des traitements qui, généralement, relèvent du personnel soignant ou d'organisations de soins et d'aide à domicile.

A l'hôpital, leur rôle mérite d'être pleinement reconnu. Les proches aidants sont à la fois de précieux partenaires des soignant.e.s du fait de leur grande expérience aux côtés de la per-

sonne soignée. Mais ils ne sont pas des proches comme les autres et une attention particulière doit être portée à leur propre santé et au risque d'épuisement.

Evaluation de la satisfaction des proches aidants

Les modalités permettant de mieux intégrer les proches aidants dans le contexte des soins hospitaliers font l'objet d'une attention soutenue. Au CUTR Sylvana, un projet initié en 2021 vise à les intégrer durant le séjour de réadaptation gériatrique via une identification systématique à l'admission et un entretien en cours de séjour. En 2025 et durant deux mois, un questionnaire de satisfaction leur a été remis afin d'évaluer et améliorer les pratiques d'accompagnement. Les résultats obtenus sont globalement positifs: les personnes sondées jugent pertinentes les interventions des soignant.e.s auprès d'elles, apprécient la disponibilité des soignant.e.s et la qualité des informations reçues, témoignent du sentiment d'avoir été soutenues et écoutées. Cette évaluation sera affinée avec des focus groups permettant de recueillir des données qualitatives plus précises et ainsi orienter les actions futures.

Intégration des personnes migrantes



Programme pilote de stage et d'intégration aux soins pour migrant-e-s

Contribuer à l'attractivité de l'apprentissage d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) auprès d'une population de réfugiés allophones dans une perspective de relève : tel est l'objectif du programme « Je M'intègre » mené en 2025 dans le cadre d'un partenariat entre la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), le Centre social d'intégration des réfugiés (CSIR), la Direction des soins et le Centre des formations du CHUV.

Dix candidat.e.s sélectionné.e.s par le CSIR ont bénéficié d'entretiens et d'évaluations en vue de leur admission dans ce programme combinant stages d'observation dans les soins, cours de français et ateliers pédagogiques. Neuf ont été admis. Au terme du programme, deux participant.e.s sont entré.e.s directement en formation (CFC d'ASSC), deux se sont orienté.e.s vers un autre domaine, et cinq bénéficient encore d'un suivi.

Des enseignements précieux pour la reconduction de tels programmes ont pu être tirés de cette première expérience.

Le Centre social d'intégration des réfugiés (CSIR) accueille les personnes qui sont reconnues par la Suisse comme réfugiés (permis B et permis F). Il octroie le revenu d'insertion, donne un soutien social et offre des activités du permettant d'apprendre le français, de mieux trouver sss marques sur le marché de travail, de subvenir à ses propres besoins et s'intégrer à la société locale:

Cours de formation: français, mathématiques, informatique, bureautique.

Ateliers sur la vie quotidienne en Suisse.

Programmes de préparation au marché de travail / formation professionnelle.

Mesures pour la reprise de confiance en soi, d'estime de soi.

Formations courtes: auxiliaire de santé, gestionnaire en intendance, logistique, cuisine, service.

Espaces spirituels



Trois espaces spirituels rénovés ou neufs pour les patients, proches et collaborateurs

Trois sites du CHUV disposent désormais d'un espace spirituel librement accessible. Ces lieux sont destinés aux patient.e.s, aux proches et aux professionnel.le.s souhaitant bénéficier d'un temps de ressourcement en silence, quelles que soient leurs croyances, leur appartenance, leurs racines.

Après neuf années de réflexions et douze mois de travaux, l'Espace spirituel « L'Arbre de Vie » situé au cœur du bâtiment principal du CHUV a été officiellement inauguré en mars en présence de la Conseillère d'Etat en charge de la santé et de l'action sociale. A l'Hôpital des enfants et sur le site de Cery, deux espaces neufs ont également ouvert leur porte. L'utilisation des espaces spirituels au CHUV est encadrée par une Charte déclinée en sept langues.

De tels espaces, ouverts et accueillants, remplissent une fonction essentielle en un lieu où l'humain côtoie quotidiennement la vie dans ce qu'elle a de plus intense.



Soins critiques

Simulation interservices : mieux gérer les urgences obstétricales

Le 12 septembre, le Service d'obstétrique et le Service de médecine intensive ont organisé une simulation interprofessionnelle réunissant médecins, sages-femmes, infirmier.e.s, ASSC et étudiant.e.s.

Les équipes ont travaillé sur deux situations rares mais graves : un arrêt cardiaque chez une femme enceinte et un sepsis maternel.

Cet entraînement a permis de renforcer les réflexes, d'améliorer la communication et de souligner l'importance d'une coordination optimale dans la prise en charge des patientes.

Face au succès de cette première édition, ces exercices seront renouvelés deux fois par an pour continuer à améliorer la qualité et la sécurité des soins.



Un e-learning pour mieux dépister le délirium chez l'enfant

Le délirium est un dysfonctionnement cérébral grave qui perturbe les fonctions neurocognitives et sensorielles. En pédiatrie, il touche près d'un tiers des enfants hospitalisés en soins intensifs. Ses causes sont multiples : inflammation, médication, sevrage, environnement hospitalier, etc.

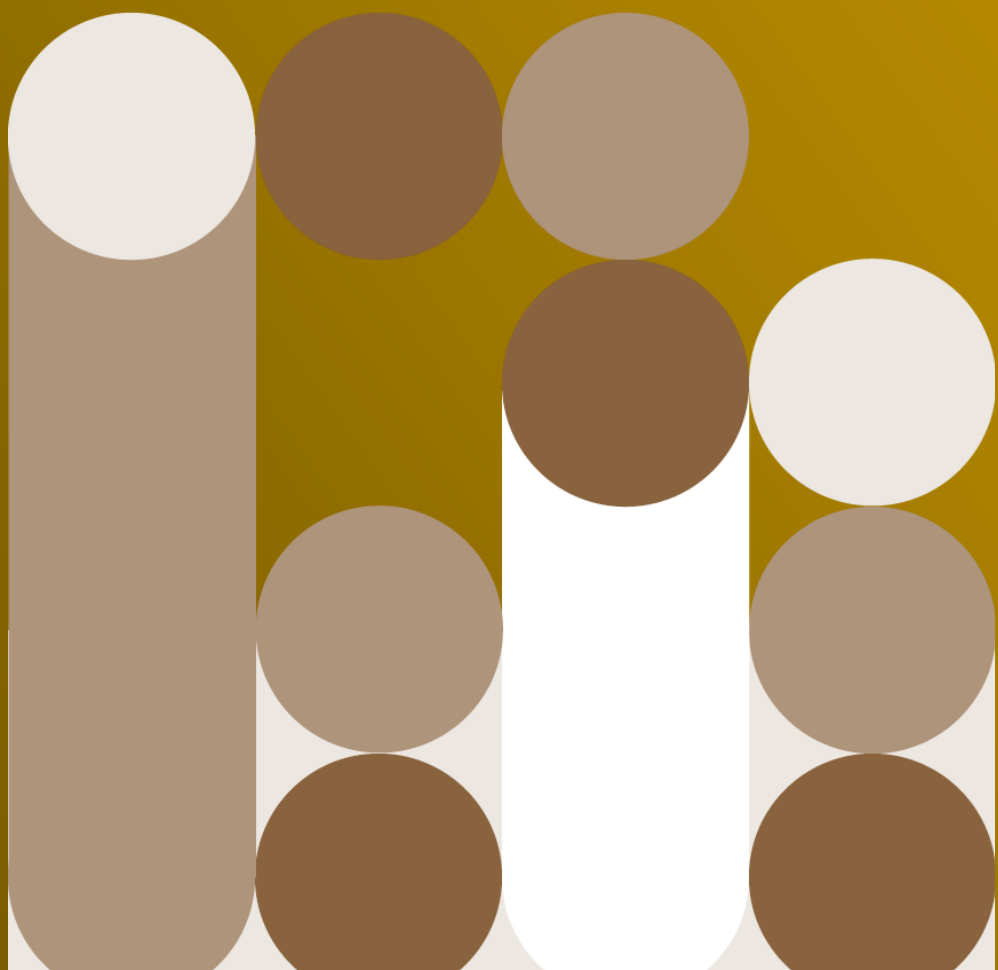
Ses symptômes (troubles de l'attention, de la conscience ou de la cognition) sont souvent confondus avec ceux de la douleur, de la sédation ou du syndrome de sevrage d'un médicament, rendant son dépistage complexe.

Aux soins intensifs (SIPI) et intermédiaires (SIPS), ce trouble était souvent sous-estimé en raison d'un défaut de dépistage, de sa méconnaissance et de la difficulté à distinguer ses symptômes d'autres troubles ou réactions au stress hospitalier. Face à ce constat, un module de e-learning a été développé pour sensibiliser les équipes à ce trouble et les former à la détection et l'utilisation du nouvel outil.

Un outil d'évaluation spécifique a ensuite pu être intégré dans le dossier informatisé du patient : le Cornell Assessment of Pediatric Delirium (CAPD). Les enfants doivent être évalués deux fois par jour, pour tout séjour aux SIPI de plus de 48h et l'évaluation du score est ensuite poursuivie aux soins intermédiaires de pédiatrie.



PROFESSIONS SOIGNANTES



Soins infirmiers: 9^{ème} Congrès mondial du SIDIEF



Lausanne, capitale mondiale des soins infirmiers francophones

En accueillant le 9^{ème} Congrès mondial du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF) au SwissTech Convention Center de l'EPFL du 2 au 5 juin 2025, Lausanne a fait figure de capitale mondiale des soins infirmiers francophones.

Durant quatre jours, 1'900 professionnel.le.s issu.e.s de vingt pays et quatre continents différents s'y sont donnés rendez-vous. Lieu de partage des savoirs par excellence, l'événement avait pour thème « L'innovation infirmière, moteur des transformations en santé ».

Au programme, quelques 960 communications orales et affichées, 13 conférences plénières, 7 panels internationaux sur des thématiques d'actualité et 33 exposants.

Hôte officiel de l'événement, le CHUV a su mobiliser un important réseau de partenaires romands et internationaux pour faire de cette édition un véritable succès.

Le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF) est un organisme indépendant et sans but lucratif basé à Montréal. Isabelle Lehn, Directrice des soins du CHUV, préside son Conseil d'administration.

Images: ©SIDIEF | Ganguillet Apichat



Cérémonie d'ouverture

L'Infirmière cantonale Teresa Gyuriga, la Directrice des soins du CHUV Isabelle Lehn, la Directrice générale du CHUV Claire Charmet et la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz réunies pour souhaiter la bienvenue aux congressistes.

Panels internationaux

Enjeux de santé mentale, formation, partenariats avec les patient.e.s, pratique infirmière avancée, innovation technologique, santé en Afrique: les panels abordent les grandes thématiques. Les expert-e-s du CHUV sont associé-e-s au débat.





Communication orales

Avec 49 communications orales retenues par le Comité scientifique, les professionnel.le.s du CHUV ont apporté une contribution majeure au partage des savoirs.



Sessions de posters

Les communications affichées ont remporté un large succès. Pas moins de 25 posters étaient proposés par des professionnel.le.s du CHUV.



Expo

En qualité d'hôpital hôte du congrès, le CHUV a bénéficié d'un emplacement de choix dans le village des exposants, facilitant les échanges directs avec les actrice-s de la communauté professionnelle



Moment fort

Le programme « Le CHUV, Hôpital Adapté aux Aînés (HADAs) » a bénéficié d'une large visibilité à l'occasion d'une session longue proposée en collaboration avec les patient.e.s partenaires et architectes. Une autre session du même type mettait à l'honneur le dispositif d'accueil du CHUV pour les personnes avec un trouble du spectre autistique.

Plénières

Ce 9ème congrès mondial avait pour thème principal « L'innovation infirmière : moteur des transformations en santé ». A l'image, la conférence plénière de Jean-Louis Raisaro proposée en collaboration avec le Centre de la science des données biomédicales CHUV-UNIL.



Comité jeunesse

Hélène Fontaine, infirmière au Service des urgences du CHUV et co-présidente du Comité jeunesse de la Direction des soins a animé le panel international «La relève infirmière: architecte du changement et catalyseur d'innovation».

Volontaires

Une collaboration entre le CHUV et la Haute école de la santé La Source a permis de mobiliser le soutien de 66 étudiant-e-s volontaires pour assurer une mission d'accueil et de logistique.



Visites professionnelles

En marge du programme de conférences, sept visites commentées dans les murs du CHUV étaient proposées. Près de 70 participant-e-s issus de 14 pays et 4 continents différents ont ainsi bénéficié des programmes offerts par le Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique, le Centre des formations, les départements de chirurgie et cœur-vaisseaux, le Département de psychiatrie, le Département d'oncologie clinique, le Département des centres interdisciplinaires et le Département femme-mère-enfant.

Pays émergents

Le CHUV s'est fortement investi pour faciliter les démarches administratives d'entrée sur le territoire suisse. Sans ce soutien, les professionnel-le-s et orateur-trice-s issus de certains pays émergents n'auraient pas pu participer au rendez-vous mondial de la profession.



Soirée de gala

Le Musée Olympique de Lausanne a fait le plein avec près de 400 convives inscrits pour le repas de gala. Une formidable carte de visite internationale pour la région.



Un formidable bilan

Quatre années de travail ont été nécessaires pour faire de Lausanne la capitale mondiale des soins infirmiers francophones durant trois jours. La venue d'un tel congrès à Lausanne a mobilisé 24 professionnel.le.s du CHUV dans dix groupes de travail initiés fin 2023.

Près de 400 collaborateur.trice.s du CHUV ont pu participer à un, deux ou trois jours de congrès. En offrant 40 pass d'entrée, la Fondation CHUV a contribué à soutenir leur participation.

Au final, l'événement a suscité un fabuleux élan d'enthousiasme professionnel et contribué de manière inédite au rayonnement du CHUV et des institutions vaudoises partenaires.



ASSC au CHUV: 20 ans au cœur des soins



Le 10 novembre 2025, le CHUV fêtait les 20 ans d'existence du métier d'assistant.e en soins et santé communautaire, un rôle essentiel au cœur des soins. Une célébration qui mettait à l'honneur l'impact des ASSC à travers des témoignages inspirants et des moments de reconnaissance.

Au tout début du siècle, la Suisse se dotait d'un nouveau système national de formation avec des niveaux et une grande nouveauté: des ponts qui permettent d'évoluer d'un niveau à l'autre. A compter de ce moment-là, non seulement notre pays créait le métier d'ASSC positionné au niveau CFC mais, de surcroît, multipliait les chemins pour y parvenir et évoluer ensuite vers d'autres formations et professions.

Le Canton de Vaud a immédiatement compris tout l'intérêt de ce système qui offre à la fois une formation solide dans le domaine de l'assistance aux soins et des possibilités de mener une carrière longue et évolutive dans ce domaine.

Au CHUV aussi, l'intérêt était très marqué. Il était évident que la durée des hospitalisations allait se réduire au fil des années grâce aux progrès de la médecine universitaire et des soins à

domicile, et que l'hôpital accueillerait de plus en plus de patient.e.s atteint.e.s de plusieurs maladies chroniques ou très âgé.e.s, pendant la phase la plus aigüe de leur maladie. La formation initiale dans le domaine des soins infirmiers s'y adaptait en évoluant vers le niveau bachelors et, complémentaires à celles des infirmières et infirmiers, les compétences du profil d'ASSC étaient pertinentes dans ce mouvement vers le haut.

Le CHUV a initié le projet en 2001, a engagé ses premiers ASSC en 2004, et s'est immédiatement impliqué en faveur de leur formation aussi bien comme maître d'apprentissage que comme lieu de stage pour la voie école.

Début 2012, il y avait plus de 120 ASSC au CHUV alors que les autres hôpitaux universitaires suisses n'en comptaient qu'une vingtaine. De plus, 80 ASSC étaient en cours de formation au CHUV.

Aujourd'hui, près de 750 ASSC sont actives et actifs dans tous les secteurs du CHUV, auprès de patient.e.s de tous âges.



Discours d'ouverture

Françoise Ninane, Directrice adjointe des soins, accueille le public venu en nombre et retrace les 20-25 ans d'histoire du CHUV, hôpital pionnier du rôle d'ASSC en milieu des soins aigus.

Témoignage

Moment fort, avec le témoignage de Céline Moschini, assistante en soins et santé communautaire et formatrice, pionnière de l'intégration du rôle d'ASSC au CHUV.

Témoignage d'une pionnière

Céline Moschini
Assistante en soins et santé communautaire



Prix du jury « Mon équipe d'ASSC, je ne peux plus m'en passer »

Remporté par l'équipe des Urgences adulte, ce prix valorise la collaboration avec les ASSC comme plus-value pour la sécurité et la qualité des soins.

Prix du jury « ASSC et fier-e de l'être ! »

Awadai Al Nakoula, ASSC au CUTR de Sylvana, remporte cette distinction. Sa candidature a été déposée par les membres de sa propre équipe.



Prix du public

Au terme de la projection des vidéos adressées par les services candidats, celle des ASSC des soins intensifs adultes remporte l'Etoile décernée par le public.

Physiothérapie

Chiffres clés

> 27'500

patient.e.s traité.e.s (secteur stationnaire et secteur ambulatoire)

64

étudiant.e.s HES encadré.e.s en stage de formation pratique

Volume d'activité clinique

Le volume d'activité stationnaire a légèrement diminué durant l'année 2025 (-3.34%), pour se monter à un total de 125'900 heures de prises en charge.

En termes de points saisis (facturation), la baisse est de 2.28% dans le domaine stationnaire et 3.38% pour les prestations ambulatoires.

Cette diminution d'origine multifactorielle est notamment due au transfert de 15 lits de neuro-réhabilitation sur le site de Lavigny (projet SUN), à l'emménagement à l'Hôpital des enfants et à une augmentation d'environ 2% du taux d'absences non planifiables.

Nouvelle grille tarifaire pour les prestations couvertes par les assurances fédérales

La structure tarifaire fédérale (LAA/LAI/LAM), de la physiothérapie qui prévalait depuis 1997 a été totalement révisée. La nouvelle structure supprime la notion de rémunération forfaitaire par séance au profit d'un tarif à la prestation avec composante horaire, qui permettra une plus grande transparence et une plus grande lisibilité des prestations pour les différents par-

tenaires (patient.e.s, assureurs et fournisseurs de prestation). L'activité de physiothérapie ambulatoire spécialisée a été impacté par ce changement acté début juillet: modifications des supports de facturation, modifications du logiciel Soarian et du processus de transmission de la prescription médicale. Malgré des délais très courts les principales difficultés ont pu être anticipées et les modifications déployées pour le démarrage de la nouvelle tarification.

Service de garde de nuit

Le service de piquet de physiothérapie pédiatrique étant très sollicité, il a été remplacé par un service de garde de nuit dans le cadre d'un test pilote durant sept mois.

Nouvel Hôpital des enfants (HE)

Au terme de 24 mois de préparation et de planification avec la participation de l'ensemble des physiothérapeutes du DFME, la nouvelle organisation du service de physiothérapie pédiatrique s'est concrétisée lors de l'emménagement à l'HE. Il se compose désormais de deux unités (orthopédie-neurologie-traumatologie; cardio-respiratoire) et donne satisfaction.

Ergothérapie

Secteurs somatiques

Chiffres clés

7'826

patient.e.s traité.e.s (secteur stationnaire et secteur ambulatoire)

19

étudiant.e.s HES encadré.e.s en stage de formation pratique

Nouvel Hôpital des enfants (HE)

L'HE ouvert au printemps offre des espaces modernes, pensés pour répondre au mieux aux besoins des enfants, de leurs familles et du personnel soignant. Le service d'ergothérapie a largement contribué à la conception de ces lieux propices aux échanges et la collaboration interprofessionnelle entre ergothérapeutes et physiothérapeutes. L'ergothérapie pédiatrique compte aujourd'hui huit ergothérapeutes, dont la majorité intervient à l'HE.

Journée mondiale de l'ergothérapie

Le 27 octobre de chaque année a lieu la Journée mondiale de l'ergothérapie. L'édition 2025 était célébrée sur le thème de « L'ergothérapie en action ». Les services d'ergothérapie somatiques et psychiatriques ont saisi cette occasion de mettre en lumière le rôle essentiel des ergothérapeutes en proposant un défi ludique destiné à tester les connaissances de leurs collègues, dans une ambiance conviviale et interdisciplinaire, sur différents sites de l'institution (photo ci-contre).

Thérapie assistée par l'animal (TAA)

Début inédit pour la TAA en réadaptation gériatrique: « Belle », chienne croisée Border Collie et Dogue du Tibet âgée de 6 ans et formée à la thérapie assistée par l'animal, a officiellement débuté son activité en septembre.

Depuis son arrivée, douze patient.e.s ont bénéficié de sa présence avec en moyenne trois séances par patient.e durant leur séjour. Les objectifs poursuivis :

1. Soutien aux objectifs personnalisés de réadaptation (reprise d'autonomie dans les soins à un animal, mobilisation avec ou sans port de charges, ramassage au sol, etc.).
2. Rééducation des capacités physiques et fonctionnelles des membres supérieurs.
3. Augmentation de la motivation à participer aux thérapies dans le cas de patient.e.s peu collaborant.e.s ou refusant régulièrement les thérapies standards.
4. Diminution des douleurs et amélioration du bien-être général.

Les premiers effets positifs ont été immédiats pour les objectifs no. 3 et 4 ci-dessus.

UNITÉS DE LA DSO



Aumônerie

Chiffres clés

>100 groupes de parole ont été animés par les accompagnant.e.s spirituel.le.s en 2025, en lien avec un événement marquant ou, de manière plus régulière, avec l'équipe de certains services

Le cœur de l'activité du Service d'aumônerie est l'accompagnement spirituel pratiqué au quotidien auprès de dizaines de patient.e.s chaque jour, de leurs proches et des soignant.e.s.

Formation

La formation constitue un levier essentiel pour accompagner et soutenir le mouvement de professionnalisation de l'accompagnement spirituel et de ses bonnes pratiques. Pour l'année écoulée, il s'agit de:

16 diplômés du «CAS en accompagnement spirituel en milieu de santé» proposé en lien avec l'UNIL et l'EPFL.

6 étudiant.e.s québécois.es en formation DESS (Diplôme d'études supérieures en santé et spiritualité), confirmant ainsi la reconnaissance internationale de notre expertise dans le domaine de l'accompagnement spirituel.

60 formations dispensées en interne et au niveau national et international.

INAUGURATION OFFICIELLE DE L'ESPACE SPIRITUEL DU BH



Mardi 25 mars 2025, une cérémonie officielle marquait l'inauguration de l'Espace spirituel du Bâtiment hospitalier principal (BH) en présence de la Conseillère d'Etat DSAS et de représentantes et représentants de la Direction générale et des services du CHUV, des autorités politiques, des Eglises, des universités de Lausanne et Fribourg, des HUG, des entreprises et artisans.

La conception de ce nouvel espace est cohérente avec une vision holistique de la personne telle, intégrant la dimension spirituelle telle que définie au CHUV comme partie intégrante de la prise en soin.

Service social somatique

Chiffre clé

4'233

patient.e.s suivi.e.s. Le volume d'activité est en légère diminution mais les situations traitées plus complexes.

ACTIVITÉS DU SERVICE SOCIAL

Le Service social somatique répond aux besoins des patient.e.s et de leurs familles dans les domaines suivants :

- Accompagnement social des patient.e.s : aide à l'orientation vers des structures adaptées post-hospitalisation, soutien pour l'accès aux droits sociaux, et assistance dans les démarches administratives.
- Soutien psychosocial : intervention auprès des patient.e.s en situation de précarité et de vulnérabilité sociale, en offrant des aides spécifiques pour améliorer leur situation.
- Coordination avec les partenaires externes : collaboration continue avec les partenaires sociaux et les associations caritatives pour assurer une prise en charge globale et coordonnée des patient.e.s.

Evolution de la gouvernance

L'équipe sociale a été renforcée avec l'engagement d'un EPT supplémentaire en oncologie adulte, ainsi qu'un EPT additionnel d'assistant social pooliste.

L'emménagement au nouvel Hôpital des enfants a eu lieu, avec la mise en place du service social de pédiatrie.

Perspectives 2026

Dans une logique de poursuite de l'optimisation des processus internes, 2026 sera mis à profit pour valoriser les compétences spécifiques de chaque assistant.e social.e. Cette démarche doit renforcer la complémentarité des profils et à enrichir la dynamique de travail collectif au sein du groupe.

Gestion des flux de patients

Chiffres clés

275'000 hospitalisations en soins
somatiques aigus

32'000 patient.e.s admis.es en
réadaptation

La bonne gestion des flux patient.e.s constitue un enjeu central pour assurer une prise en charge optimale et sécuritaire des patient.e.s au sein de l'hôpital, et garantir l'accès aux soins grâce à une gestion efficiente des ressources de l'hôpital.

Gestion de l'engorgement cantonal

En début d'année 2025, le canton de Vaud a dû faire face à un engorgement de niveau 4 au sein des établissements de soins. Cette situation exceptionnelle a eu des répercussions significatives sur les capacités d'accueil, en particulier dans les unités de soins aigus. Afin de garantir un accueil sécurisé et adapté aux patient.e.s nécessitant une prise en charge urgente, la planification de l'activité élective sollicitant les plateaux techniques du CHUV a dû être revisitée durant un mois. Cette adaptation a permis de maintenir la continuité et la qualité des soins.

Gestion centralisée des demandes de CTR

En juin 2025, un projet de gestion centralisée des demandes d'admission en centre de traitement et de réadaptation (CTR) a débuté au sein de la GFP. L'appui de l'équipe de gestion des

flux de gériatrie a été déterminant pour tester le processus et valider le nouveau mode de fonctionnement dans les secteurs de cardiologie, médecine et orthopédie. L'objectif principal étant de réduire les délais d'attente pour l'obtention d'une place de réadaptation, permettant ainsi aux patient.e.s d'accéder plus rapidement à leur parcours thérapeutique, de favoriser le recouvrement de leur autonomie et de soutenir un retour à domicile dans les meilleures conditions. Le projet se poursuivra en 2026 avec une extension à tous les services de soins somatiques.

Exercices catastrophe – contribution de la Gestion des flux patients

Deux exercices catastrophe ont été organisés, l'un au niveau institutionnel et l'autre au niveau fédéral. La Gestion des flux patients, présente 24/24h, a joué un rôle central dans ces deux simulations, en coordonnant efficacement l'accueil et l'orientation des patients au sein de l'institution. Cet engagement a permis de tester les dispositifs, de renforcer la réactivité opérationnelle du CHUV et de confirmer la capacité de l'institution à faire face à des situations de crise de grande ampleur.

Pool de personnel soignant

Chiffres clés

- 43'711 missions réalisées au cours de l'année écoulée
- 40% des missions sont réalisées par les professionnel.le.s du pool sous contrat CHUV
- 89% la proportion de demandes de personnel d'appoint satisfaites par le Pool de personnel soignant

Le Pool de la Direction des soins met à disposition des professionnel.le.s de santé expérimenté.e.s pour assurer la continuité des soins et le soutien aux équipes, en couvrant les horaires non pourvus dans les services cliniques. Lorsque cela n'est pas possible, il collabore avec les agences pour la recherche de personnel intérimaire.

Le volume du recours au personnel d'appoint connaît un recul de 1%. La proportion de demandes de mission satisfaites est de 89%. La part des heures assurées par les collaborateur.trice.s du pool est d'environ 40%, la dépendance vis-à-vis des agences demeure donc forte.

Dans le domaine des agences de placement, un appel d'offres a été conduit conformément aux exigences légales relatives aux marchés publics. Parallèlement, les travaux visant à améliorer l'organisation et la gestion se sont poursuivis, notamment l'optimisation de l'outil PRIM et la préparation de l'intégration du Département de psychiatrie (DP), avec un projet pilote en psychiatrie de l'âge avancé. La mise en œuvre est attendue pour 2026.

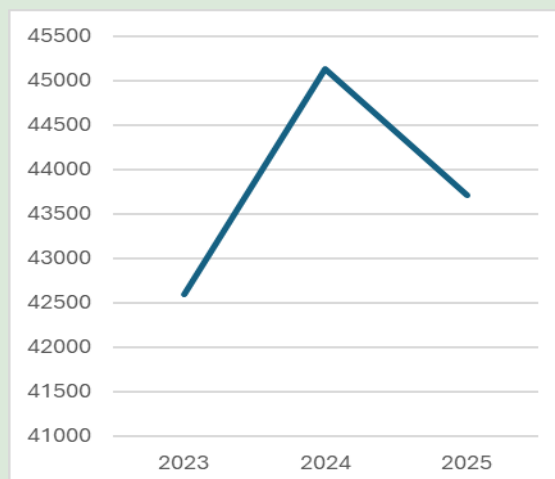
Enfin, des besoins de rationalisation ont été identifiés, soulignant la nécessité de centraliser l'ensemble des activités liées au personnel

d'appoint afin de renforcer l'efficacité et la cohérence des processus.

Perspectives 2026

- Mise en application des contrats avec les agences à la suite de l'appel d'offres.
- Intégration effective du DP.
- Centralisation des activités de placement et rationalisation des processus.
- Poursuite de l'automatisation et optimisation des outils de gestion (PRIM).
- Renforcement des engagements internes pour réduire la dépendance aux agences.

ÉVOLUTION DU NB DE MISSIONS ANNUELLES



Coordination des transferts de patients

Chiffres clés

22'169 transferts de patient.e.s réalisés par la CTP en 2025

227 dossiers de rapatriements internationaux traités, soit 7% de plus qu'en 2024

La Coordination des transferts de patients (CTP) a pour mission de garantir la sécurité de tout.e patient.e transféré.e.

Des coordinateur.trice.s infirmier.e.s expérimenté.e.s travaillent tous les jours avec les différents acteurs institutionnels en interne, et avec les différents partenaires de transports externes. En lien étroit, la Régulation des transferts de patients, organe logistique, se charge de collecter l'ensemble des demandes informatisées et réalise une première analyse des demandes avant de les transmettre, au besoin, au/à la coordinateur.trice infirmier.e qui aidera les soignant.e.s demandeur.euse.s dans la prise de décision adéquate du bon moyen de transport du/de la patient.e.

Chaîne de sécurité

Les demandes informatiques renferment un algorithme de sécurité qui orienter le demandeur sur le choix de la compétence requise pour l'accompagnement. Cet algorithme représente le premier maillon de la chaîne de sécurité, complété par le binôme régulateur/infirmier de transfert. Enfin, les chauffeur.e.s, infirmier.e.s, ambulancier.e.s ou médecins qui effectuent le transfert complètent la chaîne.

FOCUS: DESTINATIONS ET TYPES DE TRANSFERTS

	Patient.e.s assis.es	Patient.e.s couché.e.s
Hôpital	1351	2226
Clinique	301	238
CTR	1789	272
EMS	1576	305
Domicile/ autre	4252	195
Transferts CHUV*	6917	2747

* Lieu de prise en charge et destination CHUV, principalement entre somatique et psychiatrie

CHIFFRES CLÉS

- 115 bénévoles oeuvrent au CHUV
- 14 services cliniques adultes et 8 services pédiatriques bénéficient de la présence de bénévoles
- 25 nouveaux.elles bénévoles engagé.e.s au CHUV durant l'année écoulée
- 9 bénévoles présent.e.s pour des activités spéciales : accueil avancé au BH08, activités culturelles, interprétariat langue des signes ou anniversaires

Par leur présence, les bénévoles rappellent aux patient.e.s isolé.e.s ou anxieux.ses que la vie extérieure est toujours présente malgré la période difficile qu'ils vivent. Ils leur offrent du temps, de l'écoute, des activités s'ils le souhaitent et sont aussi le relais entre les patient.e.s et l'équipe soignante. Ils enrichissent l'expérience des patient.e.s en milieu hospitalier et peuvent soutenir les familles en leur offrant une écoute attentive durant les moments difficiles.

Elles / ils interviennent selon deux modèles :

- Bénévolat régulier : en lien avec un seul service clinique;
- Bénévolat ponctuel : sur demande des soignant.e.s, selon les disponibilités, dans tous les services de l'institution.

Objectifs 2026

Poursuite du processus de recrutement afin d'augmenter le nombre de bénévoles en réponse aux demandes des équipes soignantes.

Mise en place d'outils permettant aux services cliniques de visualiser l'offre en bénévolat (prestation et disponibilité).

CHIFFRES CLÉS

- 1'156 défunt.e.s pris.es en charge, soit une augmentation de 2.2% par rapport à 2024
- 180 bébés et fœtus
- ~600 familles accompagnées dans leur période de deuil

Les défunts et leurs proches

Les collaboratrices de la chambre mortuaire accueillent la ou le défunt-e, la/le préparent et assurent le relais avec les entreprises de pompes funèbres.

L'accompagnement des familles et des proches endeuillés leur permet de traverser cette période difficile en leur offrant un soutien moral et pratique adapté à leurs besoins individuels et à leur situation particulière.

Les tout petits

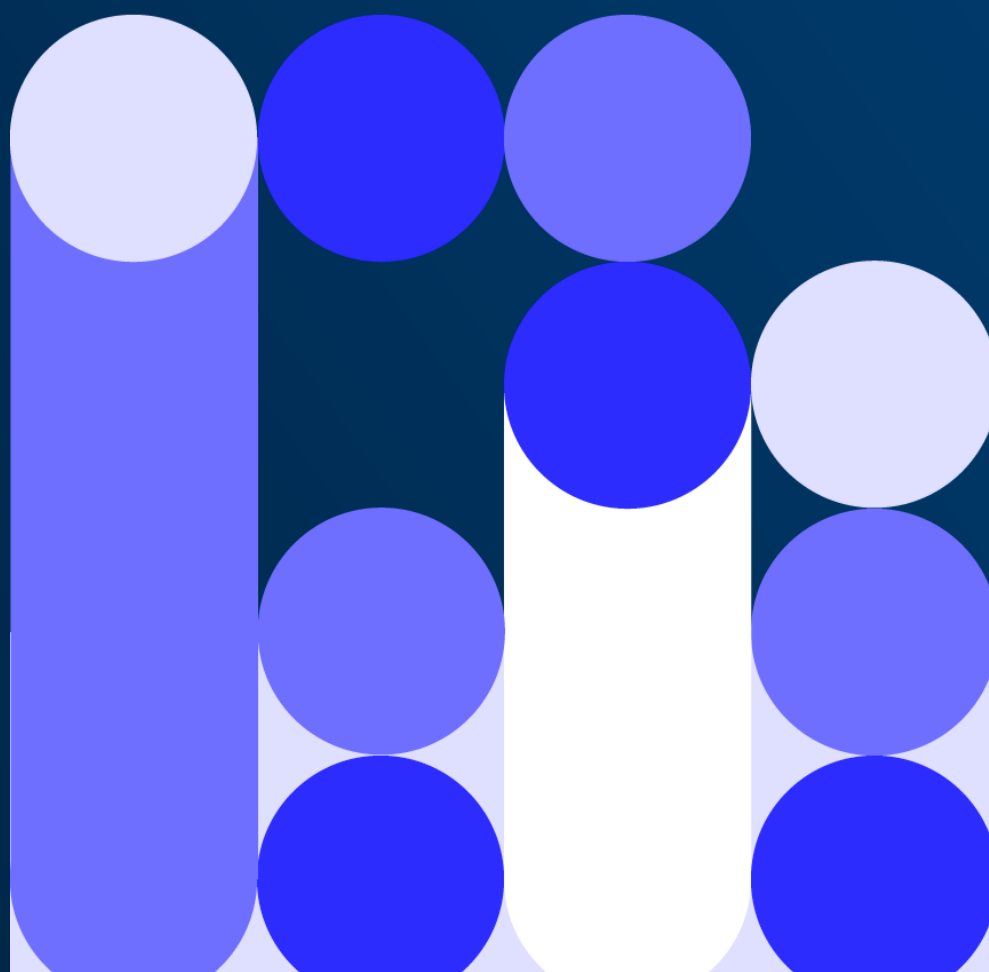
Les fœtus et nourrissons décédés sont également pris en charge, et leurs parents accompagnés avec respect et humanité.

Des maternités du canton entrent d'ailleurs en contact avec la chambre mortuaire du CHUV pour bénéficier de ses conseils, de ses compétences et de son expertise.

Formation

La chambre mortuaire est ouverte sur la Cité et accueille en stage d'observation des soignant.e.s, des accompagnant.e.s spirituel.le.s et praticien.ne.s funéraires.

SOUTIEN À LA PRATIQUE CLINIQUE



CHIFFRES CLÉS

- 201** procédures de soins, dont sept tableaux de synthèse, et 31 documents de prises en charge standardisées sont à disposition des soignant.e.s à ce jour.
- 10** documents de soins ont été créés ou révisés en 2025.
- 13** procédures de soins pédiatriques ont été élaborées en prévision de l'ouverture du nouvel Hôpital des enfants grâce à la mobilisation d'expert.e.s cliniques.

Les « méthodes de soins » constituent les standards de pratique basée sur les preuves (EBP) au CHUV, auxquels se réfèrent tous les services cliniques. Leur objectif est d'harmoniser les soins et pérenniser les pratiques, tout en garantissant aux soignant.e.s une information actualisée afin de prodiguer des prestations sécuritaires et de qualité.

En 2025

- 100% des documents ont été transférés sur une nouvelle base de donnée web pour constituer le Catalogue complet des Méthodes de soins. Cette nouvelle interface, accessible également à l'externe du CHUV, permet désormais de visualiser les procédures de soins sur PC, tablette et smartphone.
- Le groupe Méthodes de soins poursuit la collaboration avec la Plateforme vaudoise des pratiques infirmières (PVPI) et le Réseau romand de pédiatrie avec comme objectif commun l'harmonisation des pratiques soignantes au niveau cantonal.

L'équipe de coordination du matériel de soins intervient sur de nombreux dossiers en lien avec les dispositifs médicaux (DM), en collaboration étroite avec les services cliniques et les partenaires internes et externes, contribuant à la qualité et à la sécurité des soins.

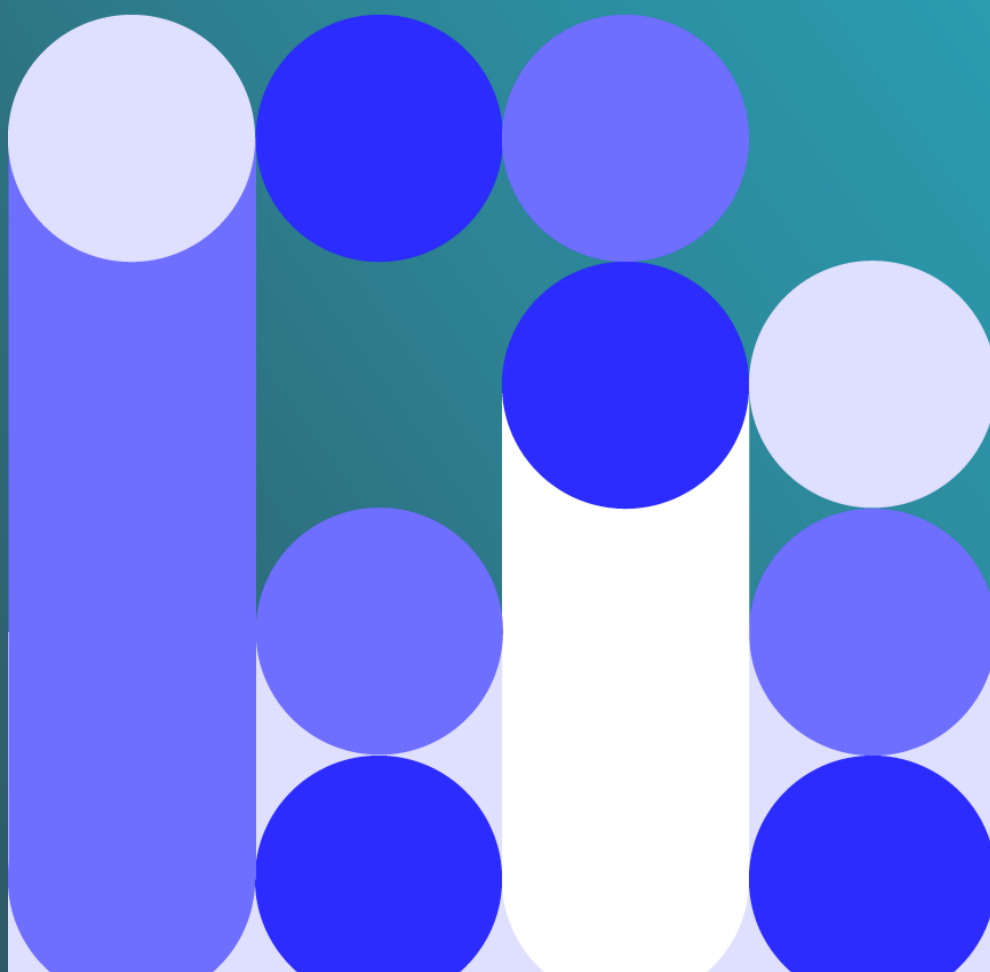
La gestion des **approvisionnements** évolue dans un contexte marqué par de fréquentes ruptures de stock. Il s'agit alors d'informer les parties prenantes, valider des dispositifs médicaux alternatifs et accompagner les équipes cliniques afin de garantir la continuité des prises en charge. La coordination du matériel de soins s'est également associée à plusieurs **appels d'offres** publics menés avec la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale (CAIB), contribuant à la sélection et à l'introduction de nouveaux DM adaptés aux besoins cliniques.

La coordination du matériel de soins a également contribué à équiper de **nouvelles unités de soins**, en accompagnant les projets et en contribuant à la définition des dotations en matériel. Elle a également pris part à plusieurs **projets institutionnels** structurants, dont le projet *NewReaEtage*, en lien avec l'évolution des pratiques de réanimation, incluant la future désactivation des chariots de réanimation et leur remplacement par un dispositif de réanimation simplifié.

Enfin, l'analyse des signalements d'**événements** indésirables (RECI) impliquant des DM a constitué une activité régulière, permettant d'identifier les causes potentielles et de proposer des mesures correctives contribuant à l'amélioration continue de la sécurité des soins.

La coordination du matériel de soins confirme ainsi son rôle d'interlocuteur de référence et de facilitateur pour l'ensemble des dossiers relatifs aux dispositifs médicaux.

RESSOURCES HUMAINES



Démographie & effectifs

Chiffres clés

5'248

professionnel.e.s des soins, du social et du domaine éducatif oeuvrent au CHUV

49%

des ASSC ont moins de 40 ans

60%

des infirmier.e.s et sages-femmes ont moins de 40 ans

7.7%

d'absence pour cause de maladie au sein du personnel infirmier et d'assistance aux soins



Genre, âge (catégories IN)

77% des infirmier.e.s, sages-femmes, ASSC et aide-soignant.e.s sont des femmes. La proportion est globalement comparable selon que l'on considère les profils de niveau tertiaire (78%), les ASSC (76%) ou les aides (81%). Au sein de la population de cadres avec conduite, tous niveaux confondus, la proportion de femmes est de 63%.

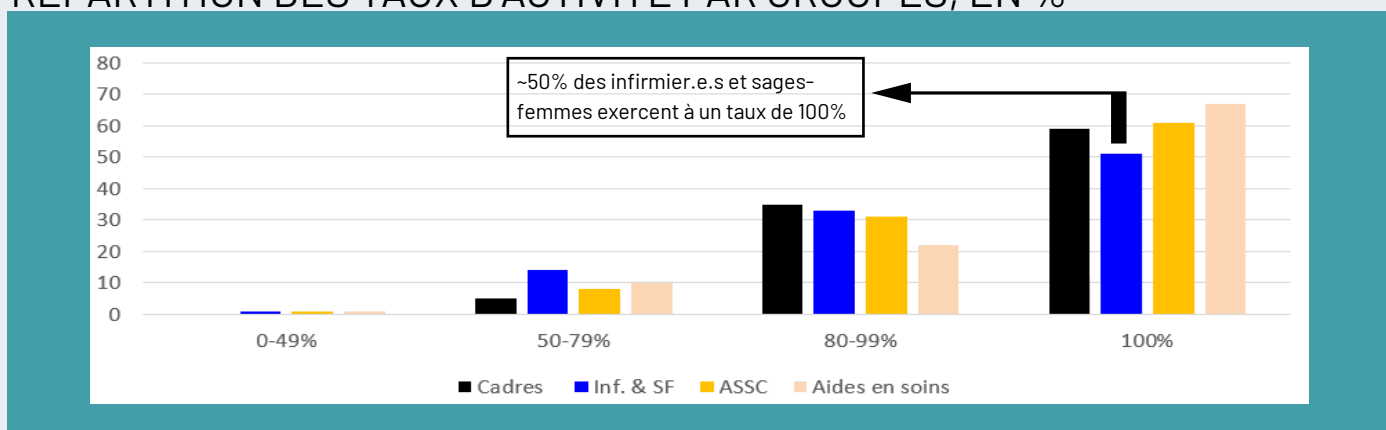
Les tranches d'âge les plus représentées sont celles des 50-59 ans pour les aides, 25-34 ans pour les ASSC et profils tertiaires, 40-49 ans pour les cadres.

Absences

En moyenne annuelle, le taux d'absence pour cause de maladie augmente à 7.7% en 2025 contre 7.3% en 2024 pour le personnel infirmier et d'assistance. Cette valeur inclut la maladie liée à la maternité (1.06%). Toutes causes confondues (maladie, accident, maternité, obligations légales, motifs familiaux, formations et compensations), le taux d'absence est de 13.45% en 2025, contre 12.92% en 2024.

Dans les autres professions soins et socio-éducatifs qui relèvent de la Direction des soins, le taux d'absence pour cause de maladie est de 5.01% en 2025 (contre 5.24% en 2024).

RÉPARTITION DES TAUX D'ACTIVITÉ PAR GROUPES, EN %



EFFECTIFS MOYENS 2025

Effectifs moyens tous départements inclus	2025 <i>EPT</i>	2025 <i>Nb personnes</i>	2024 <i>EPT</i>
Infirmier.e.s diplômé.e.s & sages-femmes, incl. cadres et expert.e.s	3'041	3'709	3'003
Assistant.e.s en soins et santé communau- taire	632	769	622
Aides aux soins	132	157	137
Ergothérapeutes	54	66	53
Physiothérapeutes	153	187	149
Assistant.e.s sociaux.les	81	112	81
Educateur.trice.s	30	39	35
Accomp. spirituel.le.s <i>postes en partie financés par les Eglises</i>	14	24	14
Techn. en radiologie médicale <i>pas rattaché.e.s à la DSO</i>	151	185	145
Total	4'289	5'248	4'239

Le CHUV compte dans ses rangs 10'491 emplois à plein temps (ept) au 31 décembre 2025. Le domaine des soins et les secteurs socio-éducatifs représentent donc 40.9% des effectifs de l'institution. Cette proportion est parfaitement identique à celle observée en 2024.

Mouvements

Chiffres clés

10.4% de turnover dans les soins infirmiers et personnel d'assistance

89 infirmier.e.s diplômé.e.s en 2025 dans les HES lausannoises engagé.e.s

Turnover (en ept)

Le CHUV a enregistré 280 départs d'infirmier.e.s et sages-femmes en 2025 dont 204 démissions. La situation est comparable à celle connue en 2022-23-24. Avant le COVID, seuls 160 départs étaient enregistrés, dont 132 démissions (2019).

Pour les ASSC, 50 démissions ont eu lieu en 2025, contre 55 en 2024.

Postes vacants

Entre 70 et 100 postes de soignant.e.s (infirmier.e.s, sage-femmes, assistance aux soins, physiothérapie et ergothérapie) sont vacants au CHUV à tout moment de l'année, contre 110-145 en 2024. Ils sont généralement repourvus dans un laps de temps d'environ trois mois et comblés par des missions du Pool ou intérimaires dans l'intervalle.

Plus de la moitié des postes vacants concerne toutefois les fonctions d'assistance aux soins, en lien avec les difficultés à recruter des ASSC. Un plan d'action est en cours.

Recrutement

Chaque année, dans le cadre d'une campagne de recrutement ciblée, les infirmier.e.s diplômé.e.s HES issu.e.s des hautes écoles de la santé vaudoise sont invité.e.s à postuler de manière facilitée au CHUV.

Dès janvier, les finalistes futur.e.s diplômé.e.s reçoivent un courrier de la Direction des soins, puis la plateforme de recrutement en ligne leur est ouverte et le CHUV se présente au Forum des employeurs organisé par les hautes écoles.

En 2025, 227 candidatures ont été déposées dans ce contexte, soit une augmentation de 36% par rapport à 2024! En janvier 2026, toutes et tous avaient été reçus en entretien, 89 candidat.e.s étaient engagé.e.s, 115 étaient en attente et 23 s'étaient désisté.e.s.

Le CHUV entreprend ainsi ce qui peut l'être afin de prioriser l'engagement de professionnel.le.s formé.e.s au niveau local. Il réaffirme par ailleurs sa volonté de n'engager que des infirmier.e.s formé.e.s au niveau bachelor ou équivalent.

Soigner l'entrée dans la vie professionnelle

Chiffres clés

109 infirmier.e.s, sage-femmes, physiothérapeutes et ergothérapeutes ont fait leurs premiers pas dans la vie professionnelle au CHUV entre septembre 2025 et mars 2026.

32% des infirmier.e.s sans spécialisation engagé.e.s en 2025 sont des diplômé.e.s de l'année

L'intégration des novices constitue un enjeu majeur, bien identifié, au point de faire l'objet d'un groupe de travail dédié dans le cadre d'InvestPro, le programme cantonal de lutte contre la pénurie dans les professions de santé.

Au CHUV, pas moins de 100-150 nouveaux.elles diplômé.e.s issu.e.s des hautes écoles de la santé lausannoises commencent leur vie professionnelle chaque année. Ils/elles bénéficient désormais d'un accompagnement décrit dans un nouveau modèle d'intégration qui s'étend sur deux ans et déployé dans tous les services cliniques. Ce programme est le fruit de seize mois de travaux impliquant des dizaines de cadres, clinicien.ne.s et formateur.trice.s. Basé sur la littérature, l'expérience acquise au CHUV, l'intelligence collective et l'implication du Comité jeunesse de la Direction des soins, il a été testé dans le cadre d'une expérience pilote fin 2024 avant d'être déployé. Il fera l'objet d'une évaluation à un an auprès des bénéficiaires, dès septembre 2026. Cinq types d'accompagnement complémentaires sont pratiqués: Jumelage, Parrainage, Mentorat, Tutorat et Soutien structuré de la hiérarchie.

CLIP PÉDAGOGIQUE



Une capsule vidéo réalisée par le Centre des formations du CHUV présente aux nouveaux arrivants les ressources déployées pour faciliter leur entrée dans la vie professionnelle.

Visibilité



Social medias

En qualité d'employeur, le CHUV a pour objectif d'encourager les jeunes à choisir les métiers de la santé, d'attirer les talents et de valoriser ses collaboratrices et collaborateurs.

Les présentations en vidéo des métiers de l'hôpital contribuent à cela et cumulent des dizaines de milliers de vue sur les réseaux sociaux.



Les professionnel.le.s du CHUV dans la lumière des projecteurs en 2025:

- **Cyril Leschaud**, ASSC en psychiatrie de l'âge avancé
- **Aidelada Gerbeshi**, ASSC en médecine interne
- **Alan Bechler**, ASSC en pédiatrie
- **Sophie Aebischer**, Ergothérapeute
- **Marie Blanchard**, Sage-femme
- **Lison Blanchemanche**, Physiothérapeute
- **Nem Ostojic**, Technicien en radiologie médicale

FORMATION



Stages dans les soins

NB DE JOURS DE STAGE HES & ES

	2023	2024	2025	
APS	4'862	4'435	4'526	=
Soins infirmiers	20'719	21'389	20'372	↗
BSI en emploi	456	494	580	↗
Sage-femme	2'472	2'568	2'789	↗
Physiothérapie	2'666	2'391	2'899	↗
Ergothérapie	945	1'635	1'393	↘
Nutrition et diététique	446	370	373	=
Techn. radiologie médicale	1'566	1'576	1'959	↗
ASSC (voie école)	2'523	2'317	2'356	=
Ambulancier.e ES	245	450	435	=
Techn. salle d'opération	1'326	1'249	1'884	↗
Laborantin.e ES	1'215	1'374	845	↘
Techn. analyses biomédicales	2'082	1'344	1'691	↗
Travail social	1'700	1'398	1'491	↗
TOTAL	43'223	42'990	43'593	

STAGES EN SOINS INFIRMIERS

Type de stage	Nombre de personnes	Nombre de jours de stage
Pré-stages	39	2'460
Stages propédeutiques	79	2'370
Stages d'observation soins	87	435
TOTAL	205	5'265

Formation initiale

Chiffres clés

~49'000	journées de stage dans les soins réalisées au CHUV
95	apprenti.e.s ASSC en voie duale actuellement sous contrat au CHUV, toutes années confondues
20	ASSC actuellement engagé.e.s dans la formation Bachelor soins infirmiers en cours d'emploi
4	aides-soignant.e.s engagé.e.s dans la formation professionnelle condensée ASSC en cours d'emploi (FPC-ASSC)
5	aides en soins et accompagnement (ASA) ont débuté leur formation qui débouchera sur une Attestation fédérale de formation professionnelle (AFP)

Investis, ensemble, dans la durée

Au CHUV, promouvoir, soutenir, encourager les collaborateurs et collaboratrices du CHUV à s'engager dans une formation professionnalisante et promouvoir les métiers de la santé. est l'affaire de toutes et tous, et notamment:

► Les équipes d'encadrement

Elles anticipent les besoins à venir pour garantir un subtil équilibre entre les professions (skill- and grade-mix) pour promouvoir l'interprofessionnalité.

► Les formateurs et formatrices

Ils et elles construisent un environnement pédagogique sécuritaire favorisant l'engagement en formation, le développement de compétences et la persistance dans l'engagement.

► Les coordinateurs et coordinatrices de la formation pratique

Ils et elles orchestrent aussi bien les équipes d'encadrement que les personnes en formation en favorisant un environnement travail apprenant et agile.

SATISFACTION

Plus de 1'000 stagiaires, apprenti.e.s et étudiant.e.s ont été invité.e.s à évaluer leur stage au CHUV. Ils se montrent globalement très satisfaits du stage lui-même, et de l'encadrement dont ils ont bénéficié.

88%

des stagiaires, apprenti.e.s et étudiant.e.s recommandent le CHUV comme lieu de stage en 2025.

Formation postgrade et continue

Chiffres clés

91	professionnel.le.s engagé.e.s dans une formation continue certifiante (CAS-DAS-MAS)
163	professionnel.le.s engagé.e.s dans une formation professionnalisante: soins infirmiers (en emploi), ASSC (FPC), TSO, urgence, soins intensifs, anesthésie, domaine opératoire
22	professionnel.le.s engagé.e.s dans des études au niveau Master (IPS, ICLS, Santé) et 5 doctorant.e.s
50	EPT financés pour remplacer les professionnel.le.s engagé.e.s dans une formation

Au sortir de la formation initiale, devenir un-e expert-e et le rester se réalise par la relation à l'autre en allant chercher des réponses aux questions qui apparaissent, des solutions aux problèmes rencontrés, en s'appuyant sur des pratiques scientifiquement prouvées (evidence-based practices). Ces changements évolutifs ne peuvent se réaliser qu'avec un soutien de la formation continue.

Politique de soutien à la formation

Les départements, services et unités fixent chaque année des objectifs durables en phase avec les axes stratégiques de la Vision Soins.

La Direction des soins soutient financièrement les départements. Une politique de soutien à la formation a été élaborée en 2025. Elle se matérialise dans le cadre d'une plateforme de formation, elle aussi nouvelle, qui réunit les parties prenantes pour analyser et prioriser les demandes de soutien budgétaires.

La totalité des budgets dédiés spécifiquement à la formation est utilisée chaque année.

En adoptant une approche qualitative plutôt que quantitative de la formation continue et post-graduée, la Direction des soins s'assure de soutenir de manière ciblée le développement des compétences les plus pertinentes en regard des besoins dans chaque spécialité.

FORMATION PROFESSIONNALISANTE

Plus de 100 soignant-e-s réalisent une formation professionnalisante en cours d'emploi en 2025:

25	Expert.e en soins d'urgences
69	Expert.e en soins intensifs
15	Expert.e en soins d'anesthésie
12	Expert.e du domaine opératoire
4	ASSC
15	Bachelor en soins infirmiers

Lexique des abréviations

API Amélioration de l'étendue de pratique infirmière	Dépt femme-mère-enfant	ICLS Infirmier-e clinicien-ne spécialisé-e
APS Année propédeutique santé	DM Dépt de médecine	ICUS Infirmier-e chef-fe d'unité de soins
AS Aide-soignant-e	DMST Document médico-social de transmission	IPS Infirmier-e praticien-ne spécialisé-e
ASA Aide en soins et accompagnement	DNC Dépt des neurosciences cliniques	ISREC Institut suisse de recherche expérimentale sur le cancer
ASE Assistant.e socio-éducatif.ve	DOC Dépt d'oncologie clinique	IUFRS Institut universitaire de formation et de recherche en soins
ASSC Assistant.e en soins et santé communautaire	DP Dépt de psychiatrie	JB Joanna Briggs Institute
AVASAD Assoc. vaudoise d'aide et de soins à domicile	DSAS Dépt de la santé et de l'action sociale - Vaud	JOM Journée oser tous les métiers
BEST Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins	DSO Directeur.trice de soins de département	LAA/LAI/LAM Lois fédérales sur les assurances: accidents / invalidité / militaire
BPO Business process owner	DSO Direction des soins du CHUV	LLM Large language model
BSI Bachelor en soins infirmiers (en cours d'emploi)	EBP Evidence-based practice	LVCV Ligue vaudoise contre les maladies cardiovasculaires
CAS Certificate of advanced studies (min.10 ECTS)	ECI Evaluation clinique infirmière	MAS Master of advanced studies (min.60 ECTS)
CEDE Commission d'évaluation des demandes d'enquête (DSO)	ECU Ergothérapeute chef-fe d'unité	MPP Modèle de pratique professionnelle
CFC Certificat fédéral de capacité	EMS Etablissement médico-social	OSAD Organisation d'aide et de soins à domicile
CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois	EPFL Ecole polytechnique fédérale de Lausanne	OVPE Organisme vedette en pratiques exemplaires
CLS Clinicien-ne spécialisé-e, titulaire d'un master	EPI Etendue de pratique infirmière	PCU Physiothérapeute chef-fe d'unité
CMIO Chief medical informatics officer	EPT Equivalent plein-temps	QEPI Questionnaire étendue de pratique infirmière
CMS Centre médico-social	ES Ecole supérieure	RECI Recueil d'événements critiques et indésirables
CNIO Chief nursing informatics officer	FoReSo Fondation pour la recherche en soins	SIDIIEF Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone
CR&D Commission recherche & développement (DSO)	FPC Formation professionnelle condensée	SIC Système d'information clinique
CTP Coordination des transferts de patients (DSO)	GFP Gestion des flux de patients (DSO)	SILAB Source innovation lab
C(U)TR Centre (universitaire) de traitement et de réadaptation	GPS Gestion proactive des séjours	SOC Service social somatique (DSO)
DAS Diploma of advanced studies (min.30 ECTS)	HAdAs Hôpital adapté aux aînés	TSO Technicien.ne en salle d'opération
DAL Dépt de l'appareil locomoteur	HEdS Haute école de santé	UNIL Université de Lausanne
DC Dépt de chirurgie	HES Haute école spécialisée	
DCV Dépt cœur-vasseaux	HESAV Haute école de santé Vaud	
DFME	IA Intelligence artificielle	

DIRECTION DES SOINS

