

C. Masini-Farron (infirmière experte), F. Magnin (physiothérapeute experte), L. Martins-Denervaud (MScN), A. Wiaux (infirmière cheffe de service), G. Eberlé (physiothérapeute chef de service). Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - CHUV

Le Service de Chirurgie Spinale d'Hospitalisation (SPIH) du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) a initié la mise en place d'un tableau d'informations au lit du patient. Ce projet a pour objectif d'améliorer la communication des informations tout au long de l'hospitalisation et lors de la sortie du service, contribuant ainsi à renforcer la qualité et la sécurité des Transitions de Soins (TS).

Dans une dynamique d'amélioration continue, ce projet interne s'est inscrit dans une démarche institutionnelle plus large, portée par la Direction des soins du CHUV, visant à promouvoir des pratiques exemplaires dans tous les services cliniques. Une reconnaissance officielle de cet engagement est assurée par l'Organisme Vedette des Pratiques Exemplaires (OVPE). Afin d'assurer l'efficacité et l'harmonisation des actions, le CHUV s'appuie sur les Lignes Directrices sur les Pratiques Exemplaires (LPDE), élaborées selon les recommandations de l'Association des infirmier·ère·s autorisé·e·s de l'Ontario (AIIAO) au Canada.

Objectif principal:

- Renforcer la communication avec le patient en l'intégrant dans les pratiques professionnelles courantes

Objectifs secondaires:

- Améliorer la clarté et la visibilité des informations aux patients
- Favoriser la participation active du patient
- Renforcer la coordination et la collaboration interdisciplinaire
- Optimiser la préparation à la sortie du patient en assurant une transmission fluide et anticipée des informations

Moi - Patient	Mon équipe soignante	Mon contexte de soin
Date du jour : Chambre :	Infirmier-ère : ASSC / AS : Chirurgien : Médecin assistant : Physio : IDL : Autres :	
Qu'est ce qui est important pour moi ?		Schéma chirurgie
	Mes objectifs de soins pluridisciplinaires	
Mes questions et celles de mes proches		Mes rendez-vous
		Date : Tranche horaire :
		Ma sortie
		Date : Heure : Destination : ☐ Domicile ☐ Centre de rééducation ☐

État des lieux et identification des besoins

- Analyse des pratiques actuelles
- Benchmarking interne
- Lien avec les recommandations LPDE et le contexte

Recommandations LDPE retenues

- Inclure patients et proches dans la trajectoire de soins
- Intégrer patients et proches dans la prise de décision

Identification de l'outil

- Revue des outils validés et existants
- Création du tableau CIPAT adapté à la population en SPIH

Clarification des responsabilités

- Définition des rôles des parties prenantes

Engagement des parties prenantes

- Création du Groupe de Travail (GT) et du Comité de Pilotage (COPIL)
- Formation de 2 leaders cliniques et des champions (2 infirmier·ère·s, 1 physio)

Audit observationnel avec grille adaptée

- Relancer processus et collaborateurs (corps médical)
- Poursuite accompagnement au changement

Audit et focus groupe (septembre 2025)

- Passage comité éthique interne
- Communication des résultats lors des colloques de service
- Partage de bonnes pratiques et feedbacks

Planifier la pérennisation

- Monitoring régulier
- Identification des personnes ressources (associée à la supervision continue par l'équipe d'encadrement des soins)

Phase de pré-implantation

- Expérimentation du tableau CIPAT pendant 6 semaines

Collecte de données

- Sondage auprès des professionnel-le-s de la santé

Évaluation qualitative

- Analyse des retours auprès des professionnel-le-s de la santé
- Identification des barrières et facilitateurs
- Proposition de stratégies d'implantation

Formation et enseignement

- Enseignement, suivi et soutien régulier auprès des équipes et des cadres
- Accompagnement au changement et intégration à l'organisation des soins

Allocation des ressources

- Clarification budgétaire
- Mobilisation des ressources humaines et matérielles

Implantation

- Intégration du tableau CIPAT dans la pratique courante
- Enseignement aux patients et proches

The diagram illustrates a three-stage process for implementing a clinical leadership project. It begins with 'Facilitateurs' (Facilitators), represented by a green smiley face icon, which includes factors like clinical leadership, project initiation by clinical practices, material resources, and methodological/scientific support. This stage leads to 'Recommandation pour la pérennisation' (Recommendation for sustainability), marked by a blue arrow and a sad face icon, which focuses on engagement, support, supervision, structured monitoring, and material resources. Finally, it leads to 'Synthèse des apprentissages' (Synthesis of learnings), also marked by a blue arrow, which involves creating an interdisciplinary dynamic, integrating a rigorous methodology, and sharing the concept within the care community. A contact email is provided in the bottom right corner.

Facilitateurs	Recommandation pour la pérennisation	Synthèse des apprentissages
- Leadership clinique - Projet initié par les pratiques cliniques → cohérence avec les besoins perçus - Ressources matérielles - Soutien méthodologique et scientifique - Soutien des lignes d'encadrements	- Engagement et formation des personnes ressources - Soutien des leaders et champions - Supervision par l'équipe d'encadrement - Suivi structuré : monitoring par questionnaires et audits du CIPAT (en validation), focus group - Ressources matérielles: tableaux et flyers explicatifs à destination des patients, des proches et des professionnel-le-s	- Création d'une dynamique interprofessionnelle - Intégration d'une méthodologie rigoureuse - Partage du concept dans la communauté des soins

Mails de contact:
Chloe.farron@chuv.ch

Mails de contact:
Chloe.farron@chuv.ch
France.magnin@chuv.ch