

La relation à l'autre,
une priorité pour tous



Direction des soins

Activité 2019



Image de couverture

Image de couverture de la Charte institutionnelle du CHUV.

© CHUV – 2019

TABLE DES MATIERES

Prix & distinctions	_____	4
Evolution générale	_____	7
Recherche & développement	_____	9
Pratiques professionnelles	_____	11
Performance des soins	_____	13
Système d'information	_____	15
Méthodes de soins	_____	17
Carrières professionnelles	_____	17
Projets cliniques	_____	19
Prestations		
phy siothérapie, ergothérapie	_____	21
aumônerie, serv ice social somatique	_____	23
pool de personnel soignant, bénévolat	_____	25
Organisation		
gestion des flux , coordination des transferts de patients	_____	27
Ressources humaines		
effectifs	_____	29
faits marquants	_____	31
Formation	_____	33
Politique	_____	39

PRIX & DISTINCTIONS

E-health & nursing : poster du CHUV primé à Falun (SWE)

Le 30 mars à Falun, en Suède, c'est au poster d'Alain Junger et Pierre Theraulaz (Direction des soins du CHUV) qu'a été attribué le Derek Hoy Poster Prize 2019 lors du congrès annuel de l'ACENDIO (Association for common european nursing diagnoses interventions and outcomes). Intitulé «E-Health and nursing : preparing the profession for the future», le congrès réunissait plus d'une centaine de spécialistes européens, mais aussi d'Amérique du Sud et d'Asie. Le travail présenté par les deux experts du CHUV porte sur l'utilisation secondaire des données cliniques issues de la documentation infirmière et a permis d'obtenir un financement complémentaire lié à l'activité infirmière pour 660 cas en 2018.



Enseignement à l'auto-sondage urinaire : le CHUV primé à Zürich

Le Comitatus Award 2019 a été décerné à Jean-Marc Schmidt, infirmier en urologie ambulatoire au CHUV, pour un projet d'enseignement à l'autosondage qualifié d'exceptionnel par le jury. Décerné à l'occasion de la conférence annuelle de l'Association suisse des soins en urologie, ce prix récompense chaque année l'excellence dans le domaine de la prise en charge des patients atteints de dysfonctions de la vessie. Le projet de Jean-Marc Schmidt et de l'équipe médico-infirmière de la plateforme d'urologie améliore le contenu de l'enseignement, mobilise le réseau des intervenants à domicile et développe la documentation qui soutient l'apprentissage. Il a eu pour effet d'élargir l'accès à la prestation d'enseignement, de réduire le temps d'attente avant de pouvoir en bénéficier et a significativement élevé le taux de réussite (de 66% à 85%).

L'Université de Montréal honore Joachim Rapin

La Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal décerne le Prix Céline Goulet 2019 à Joachim Rapin pour son engagement national et international en faveur de la profession. Joachim Rapin est candidat au doctorat à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal et adjoint à la Direction des soins du CHUV. Le Prix Céline Goulet est remis annuellement à un membre du Regroupement des étudiants et diplômés de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal afin de souligner sa passion, sa détermination et sa persévérance dans la réalisation de projets novateurs, ainsi que pour l'inspiration qu'il suscite.



Prévention des escarres : 100 étudiants challengés

Prévenir l'apparition d'escarres et le cortège de souffrances qu'elles génèrent souvent est une préoccupation majeure pour tous les hôpitaux. La centaine d'étudiants en soins infirmiers des deux HES vaudoises en stage au CHUV en automne 2018 ont pu s'en rendre compte ! Après avoir suivi un cours théorique organisé par les expertes en plaies et cicatrisation de l'hôpital, une mission leur a été confiée : analyser la situation clinique d'un patient sous l'angle de la prévention des plaies de pression et présenter à l'équipe soignante le résultat sous forme de carte mentale, ou Mindmap. Alessandra Dioguardi, étudiante à la Haute école de la santé La Source alors en stage au Centre des brûlés, remporte le Prix attribué par la Direction des soins du CHUV pour la qualité du travail fourni sur les mesures de prévention et la dimension interdisciplinaire de la prévention.





Psychiatrie: Musique dans les chambres de soins intensifs

Le Prix de la Fondation dalle Molle 2019 a été décerné au projet d'écoute musicale en chambre de soins intensifs en psychiatrie. Ce projet est co-dirigé par l'HEMU, HESAV, la HEIG-VD et le Département de psychiatrie du CHUV représenté par Alexia Stantzou, infirmière cheffe de service au Secteur psychiatrique nord. Le concours de La Fondation Dalle Molle pour la qualité de la vie a pour but de promouvoir des projets d'intérêt général, novateurs et de haute qualité scientifique. Le projet primé a permis de développer et tester un dispositif d'écoute médicale spécifiquement adapté au contexte des chambres de soins intensifs en psychiatrie, et d'étudier son impact sur le vécu des patients et le bien-être au travail des soignants.



Prix académique du Valais décerné à Marielle Zwissig

Pour son travail de master en sciences infirmières consacré au transport du nouveau-né stable en ambulance, Marielle Zwissig reçoit une distinction de la Société académique du Valais. Il s'agit du Prix académique, une distinction qui honore chaque année l'excellence d'un à trois mémoires universitaires de niveau diplôme (master). Marielle Zwissig est infirmière clinicienne spécialisée (ICLS) au pool pédiatrique et adjointe scientifique à la Direction des soins du CHUV. Publiée dans le prestigieux journal *Australian Critical Care*, son étude portait sur la mesure du stress du nouveau-né lors de transferts en ambulance.



La recherche en soins oncologiques primées par l'APSI

Une première étude en Suisse relative aux événements indésirables oncologiques a remporté le troisième prix du meilleur projet scientifique de l'Association suisse pour les sciences infirmières (APSI). Conduite dans trois hôpitaux de la Suisse romande, elle a notamment abouti à la création du Swiss Oncology Trigger Tool (SOTT), un outil de mesure d'événements indésirables. À l'image, les auteur-e-s principaux : André Manuel da Silva Lopes (MScSI, assistant universitaire au Département d'oncologie du CHUV et à l'IUFRS), Anne Gerber (doctorante à l'IUFRS, maître d'enseignement à la Haute Ecole de Santé Vaud) et Natacha Szüts (MScSI, alumna de l'IUFRS).



Chloé Tenthorey distinguée au Congrès de Néonatalogie

Une sortie d'hôpital nécessite une préparation, et c'est là l'objet du travail de mémoire qu'a réalisé Chloé Tenthorey dans le cadre de ses études pour l'obtention du master en Sciences infirmières à l'IUFRS, Faculté de biologie et de médecine – Université de Lausanne. Son travail interroge les liens entre la qualité de l'enseignement dispensé aux mères, leur sentiment d'être prêtes ou non au moment de quitter l'hôpital et, enfin, leur utilisation non planifiée des services de santé au cours du mois suivant la sortie. Plus de 70 mamans ont pris part à l'étude. La Société suisse de néonatalogie réunie en congrès annuel le 22 janvier 2019 à Aarau a attribué le Prix de la Meilleure présentation orale courte à Chloé Tenthorey-Ducret, infirmière clinicienne spécialisée (ICLS) au Service de néonatalogie du CHUV.

● Membres du Collège de la Direction des soins

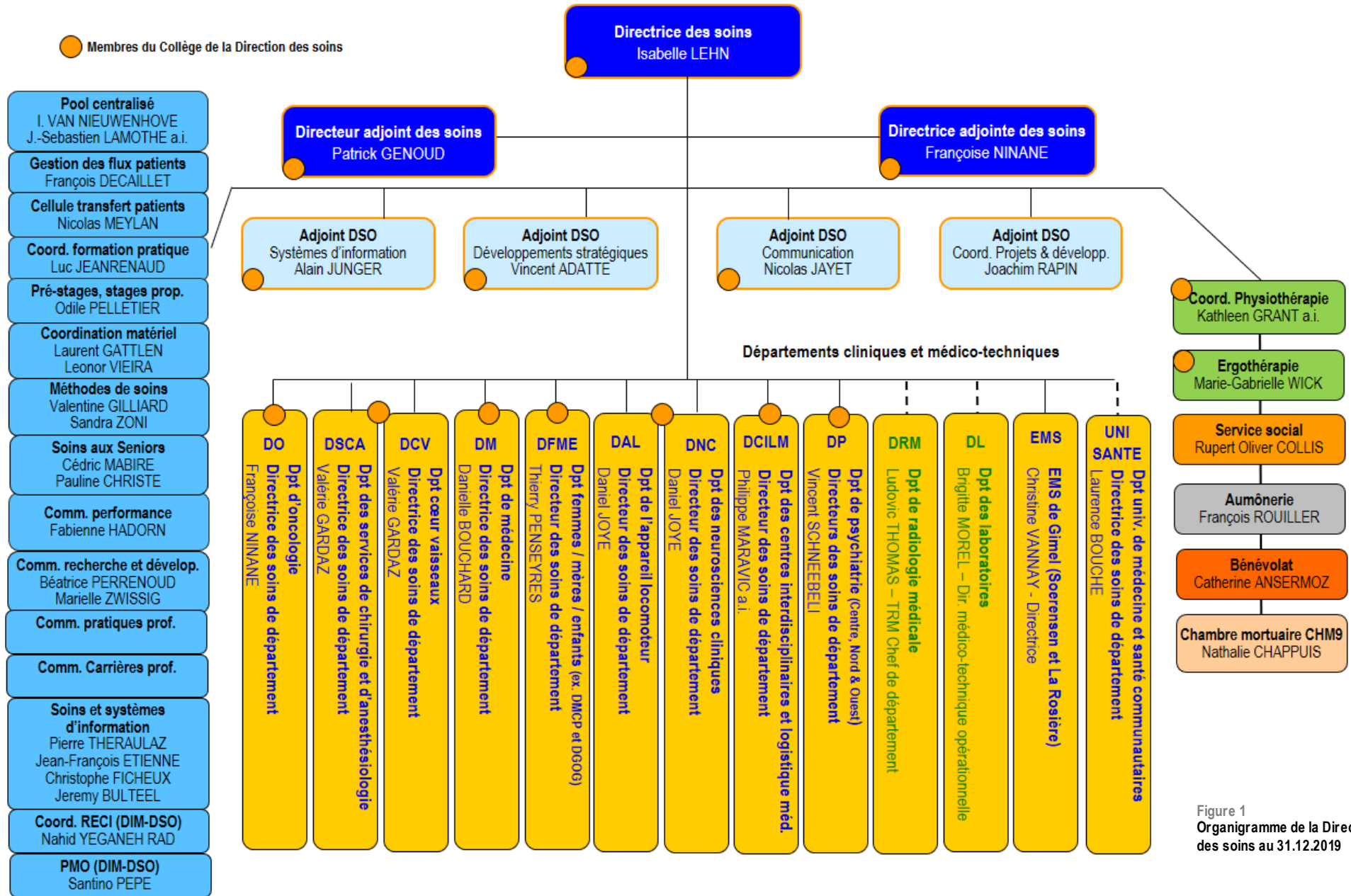


Figure 1
Organigramme de la Direction
des soins au 31.12.2019

EVOLUTION GENERALE Nominations & faits marquants

La Vision Soins 2020 décline des ambitions valorisantes et porteuses de sens, au service de la réalisation du Plan stratégique du CHUV. Initiée en 2016, elle affirme la responsabilité qu'ont les professionnels des soins et du domaine social du CHUV de contribuer activement au développement des PRISES EN CHARGE CLINIQUES et de l'ORGANISATION DES SOINS de manière à dispenser les meilleurs soins aux patients. En filigrane, elle oriente et influence une large majorité des développements présentés dans ce rapport.

Au cours des trois précédentes années, un grand nombre de travaux, de réflexions, d'expérimentations ont été initiés conformément aux ambitions formulées dans la Vision Soins. En 2019, il s'agissait davantage de mutualiser l'expérience ainsi acquise et d'intégrer les développements dans les

réalités quotidiennes.

Ainsi, les travaux menés de concert avec les équipes d'encadrement des services cliniques visaient à :

STANDARDISER

l'organisation et les pratiques, agir de manière SYSTEMATIQUE, se concentrer sur le FONDAMENTAUX. Huit

séances de travail plénières ont permis un travail commun sur les boucles d'amélioration continue et le monitoring des progrès réalisés, les plans de formation des

services cliniques, le leadership clinique, l'étendue de pratique professionnelle et les prises en charge standardisées et evidence-based. En parallèle et avec les chef-fe-s de service spécifiquement, la thématique de la performance financière notamment a fait l'objet de séances



dédiées visant à élever le niveau d'acuité et d'autonomie de chacun-e. La maturité acquise tout au long du chemin initié en 2016 permettra, à terme, de nouer l'ensemble sous la forme d'un Modèle de pratiques professionnelles commun à tous les professionnels des soins et du domaine social du CHUV. Enfin, le mouvement qui conduira à la formulation d'une nouvelle vision pour les soins au-delà de 2020 a débuté en automne.

Nominations. Au Département d'oncologie (DO), Mme **Françoise Ninane** a été nommée directrice des soins de département dès le 1^{er} février. Cadre expérimentée et pionnière de l'intégration des savoirs scientifiques dans les pratiques de soins, elle conserve par ailleurs la part de son activité dédiée au développement des rôles de pratique avancée et de la culture de

recherche en qualité de Directrice adjointe des soins du CHUV. La Chapelle mortuaire du CHUV est dirigée par Mme **Nathalie Chappuis** dès le 1^{er} février, active à 90%. Cette dernière a rejoint la Chapelle mortuaire en 2016 en qualité d'aide médico-technique auxiliaire. La petite équipe de trois auxiliaires peut ainsi compter sur ses compétences professionnelles et humaines reconnues. Dès le 1^{er} juin, Mme **Catherine Ansermoz** est nommée responsable du Bénévolat au CHUV à 50%. Infirmière HMP, elle a réalisé l'essentiel de son parcours professionnel dans les secteurs pédiatriques du CHUV et a activement participé à l'intégration des bénévoles au Département femme-mère-enfant. Elle conserve une activité à 50% comme coordinatrice des apprentis du DFME. M.

Alberto Garcia est le nouveau responsable du programme institutionnel de prévention « Objectif Zéro Escarre » (OZE) à 40%. Entré en fonction début juillet, il est infirmier clinicien spécialisé depuis 2015 et bénéficie de dix ans d'expérience en médecine interne au CHUV.

Figure 2
Formation « Leadership clinique & implantation EBP »
Le 27 août 2019, quatre duos cadres-clinicien-ne-s ont publiquement présenté les projets réalisés dans le contexte de la formation JBI au leadership clinique pour l'implantation de pratiques fondées sur des résultats probants. On y enseigne le leadership clinique, l'evidence-based practice, la gestion du changement dans les soins, l'utilisation des logiciels PACES et GRIP. Elle permet aux professionnel-le-s de santé travaillant dans la clinique (clinicien-ne-s, clinicien-ne-s spécialisé-e-s, cadres, chef-fe-s de projet clinique, gestionnaires de santé publique) de développer les compétences nécessaires à l'implantation et la pérennisation des pratiques fondées sur des résultats probants dans leur lieu de travail selon le modèle du JBI. Le cours est assuré par des intervenant-e-s accrédité-e-s par le JBI. Il est donné en anglais, avec une documentation en anglais fournie aux participant-e-s.

PREVENTION DES ESCARRES LORS D'INTERVENTION CHIRURGICALE AU BLOC OPERATOIRE DU CHUV

Philippe Maravic, directeur des soins de dpt a.i. & Pierre Delpy, infirmier praticien formateur

Département des centres interdisciplinaires

DETECTION PRECOCE DES BESOINS EN EDUCATION DES PATIENTS HOSPITALISES EN MEDECINE INTERNE

Anne-Hélène Colléaux, infirmière cheffe d'unité de soins & Alberto Garcia Manjon, infirmier clinicien spécialisé

Département de médecine

EVALUATION INFIRMIERE INITIALE DES RISQUES CLINIQUES CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISES EN TRAUMATOLOGIE

Carine Praz, infirmière cheffe de service & Imène Darbeida, infirmière clinicienne spécialisée

Département de l'appareil locomoteur

PREVENTION DES COMPORTEMENTS D'AGITATION / VIOLENCE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES DEMENTES HOSPITALISEES EN UNITE GERIATRIQUE AIGUE

Catherine Courret-Gilgen, infirmière cheffe d'unité de soins & Rachid Akrou, infirmier clinicien spécialisé

Département de médecine

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Créée en 2014, la Commission recherche & développement (CR&D) soutient, dans le domaine des soins, le développement d'une recherche appliquée, orientée en faveur des patients, de leurs proches et de la communauté.

Développement de la recherche en soins

La création de la connaissance n'a de sens que si elle est connectée à la réalité clinique des patients, de leurs proches, et des équipes. Ainsi la CR&D contribue à la circulation de l'information. A l'interne, il s'agit de rendre visibles tous les projets, en cours ou en développement, dans les services et départements cliniques, afin de favoriser les synergies. Les séances de la CR&D permettent cet échange et ce dialogue. Par ailleurs, la CR&D veille à renforcer la visibilité de ces travaux à l'interne comme à l'externe. La transmission de préoccupations cliniques sous forme de questions de recherche aux étudiants Master continue d'être un vecteur important entre les acteurs cliniques et académiques. Ainsi en 2019, 26 thèmes de recherche ont été soumis par les départements aux étudiants de l'IUFRS, 17 ont été retenus par ces derniers. La collaboration avec les HES pour le relais de questions en vue d'un Bachelor Thesis pour les étudiants HESAV et HEdS-La Source est également productive, puisque 29 questions ont été soumises en 2019 par les départements du CHUV. Un deuxième processus d'appel à thèmes de recherche pour le travail de mémoire des étudiants Master en sciences de la santé (MScSa) a été fait auprès des départements cliniques.

La CR&D a organisé une conférence - table ronde sur le thème « Quels soins pour les personnes en situation de handicap mental en milieu hospitalier ? ». Les discussions ont relevé l'importance de promouvoir la recherche pour cette patientèle avec des besoins spécifiques.

Collaboration académique-clinique

Un quatrième partenariat académique-clinique, entre l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) et le Département femme-mère-enfant, a été créé pour développer la recherche appliquée dans le domaine de la périnatalité. C'est l'objet des travaux réalisés par Antje Horsch, psychologue et professeure assistante à l'IUFRS, et son équipe du [Lausanne Perinatal Research Group](#).

Collaboration avec le réseau interdisciplinaire

La CR&D a organisé une conférence - table ronde en novembre 2019 sur le thème des « Soins pour les personnes en situation de handicap mental (PHM) en milieu hospitalier ». La table ronde a réuni des professionnels de la Direction des soins et des départements cliniques, ainsi que des représentants de l'association Insieme - Vaud et des établissements socio-éducatifs, la Fondation Eben-Hézer de Lausanne et l'Institut de Lavigny. A cette occasion, deux études conduites dans le cadre du Master en sciences infirmières de l'Institut universitaire de formation et recherche en soins – IUFRS ont été présentées.

Les discussions ont relevé l'importance de former les professionnels de la santé pour améliorer la prise en soins et la communication avec les PHM. L'objectif est de mettre en œuvre les recommandations de bonne pratique pour l'accueil de cette patientèle avec des besoins spécifiques.

Utilisation des données probantes dans la clinique

L'utilisation des données probantes dans la pratique clinique est l'une des priorités de la DSO. Ainsi la CR&D a poursuivi son travail de développement de la culture Evidence-based, avec la mise sur pied d'une formation courte à l'intention des cadres soignants, en étroite collaboration avec le Centre des formations (CeFor).

Dans le cadre de la collaboration entre le Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins (BEST) et la CR&D, la formation au leadership clinique JBI pour l'implantation de données probantes, soutenue et financée par la DSO, a été reconduite. Quatre projets menés par des binômes cadres – cliniciens ont été présentés au CHUV en août 2019. Par ailleurs, le CHUV, partenaire clinique du BEST, a obtenu une accréditation du Joanna Briggs Institute (JBI) en tant qu'hôpital engagé dans la promotion des soins basés sur des données probantes.

En savoir plus : [page web de la CR&D](#).

Principales composantes des MPP

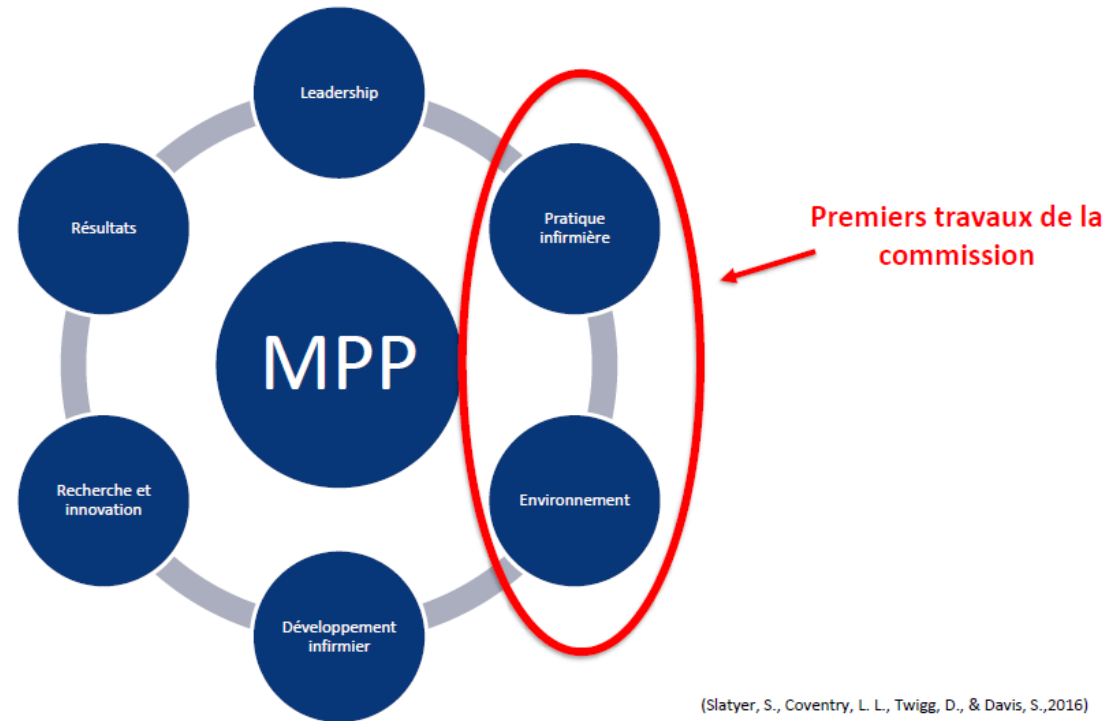


Figure 3

Modèle de pratiques professionnelles (MPP)

Les différentes composantes des MPP. Dans un premier temps, la Commission pratiques professionnelles de la Direction des soins concentre ses travaux exploratoires sur les deux dimensions entourées sur ce schéma.

PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Dernière née des commissions thématiques mandatées pour coordonner les développements stratégiques de la Direction des soins et concrétiser sa vision, la *Commission pratiques professionnelles* contribue à répondre de manière transversale à une question essentielle : comment veut-on soigner ?

Modèle de pratiques professionnelles (MPP)

L'objectif prioritaire de la *Commission pratiques professionnelles* consiste à porter les travaux qui conduiront le CHUV, à terme, à disposer d'un Modèle de pratiques professionnelles (MPP) unique à l'avenir.

Un MPP est à la fois un système et un guide pour la pratique infirmière et soignante, tant pour les soins dispensés de manière autonome que pour soutenir la collaboration interprofessionnelle. Il explicite les missions et valeurs qui sous-tendent les soins, nomme les rôles et responsabilités des soignants, démontre leur contribution, développe les pratiques et réduit les écarts de pratique.

Les différentes composantes d'un MPP sont la pratique professionnelle, l'environnement, le développement professionnel, la recherche et l'innovation, les résultats, le leadership. Dans un premier temps, la Commission pratiques professionnelles concentre ses travaux exploratoires sur les deux premières dimensions.

Hôpital Ami des aînés

Exemple concret des travaux menés sous l'égide de cette commission et en collaboration avec la CR&D, le développement d'un modèle de pratique de soins aux séniors pour le CHUV. Ce modèle, interprofessionnel et fondé sur les préférences des séniors, les valeurs professionnelles des soignants et l'evidence-based practice, vise à améliorer l'offre en soins pour la population âgée souvent fragilisée par une hospitalisation. Il s'intitule « Hôpital Ami des aînés ».

Un hôpital Ami des aînés est un hôpital qui adapte ses infrastructures, son organisation, ses pratiques et ses décisions de manière à répondre au mieux aux besoins spécifiques des patients du troisième et quatrième âge. Encouragé par le succès des expériences réalisées dans d'autres pays et convaincu que cela améliorera concrètement l'expérience des personnes âgées en matière de soins de santé et d'hospitalisation, le CHUV s'engage dans cette voie.

Le projet « Le CHUV, Hôpital ami des aînés » doit permettre de développer une offre en soins axée sur la prévention, le maintien de l'autonomie, le renforcement des capacités cognitives, psychologiques, spirituelles, sociales et fonctionnelles des personnes âgées. Les cinq axes

prioritaires du projet sont les processus de soins, le savoir, la gouvernance, l'environnement et l'éthique clinique. Les objectifs visent à prévenir les événements indésirables associés à l'hospitalisation des personnes âgées, améliorer la qualité des soins en prenant des décisions de santé partagées en fonction des préférences et besoins des aînés et de leurs proches. L'approche systémique du projet favorisera, à terme, un changement culturel d'amélioration des soins et de l'éthique pour la plus grande partie de nos patients, les aînés.

Etendue de la pratique infirmière

Par étendue de la pratique infirmière, on entend « l'éventail des fonctions et responsabilités effectivement déployées par les infirmières compte tenu des contraintes organisationnelles et individuelles » (Déry J. et al., 2017). Cette étendue de pratique est dite optimale lorsque l'infirmière consacre son temps de travail aux dimensions de son rôle qui apportent la meilleure plus-value, lorsqu'elle met en œuvre tout l'éventail de ses compétences. Or l'étendue de pratique infirmière a fait l'objet de nombreuses recherches dans le monde, et ces dernières montrent qu'elle n'est largement pas optimale et que les infirmières se consacrent dans une large mesure à des activités non-infirmières. L'effet de cela est négatif pour la qualité des soins, pour l'efficacité, et pour la satisfaction professionnelle des infirmières elles-mêmes.

Optimiser l'étendue de la pratique infirmière au CHUV fait partie des objectifs de la Direction des soins. En 2019, une importante étape diagnostique a eu lieu, avec la réalisation d'une étude de type « Temps & mouvement » réalisée par Claudia Ortoleva Bucher, professeure HES ordinaire à l'Institut et Haute école de la santé La Source. Plus de 1'500 heures d'observation directe ont été réalisées sur le terrain, de jour comme de nuit, dans trois départements cliniques du CHUV (médecine, chirurgie, psychiatrie). Si peu de temps morts sont constatés dans l'emploi du temps des infirmier-e-s observé-e-s, l'étude met néanmoins en évidence une étendue de pratique sub-optimale. Certaines dimensions sont insuffisamment investies par les professionnel-le-s, notamment l'évaluation du patient, les soins relationnels ou encore l'enseignement thérapeutique. Les hypothèses pouvant expliquer un sous-déploiement du rôle autonome infirmiers sont multiples (ex : aspects historiques et identitaires, culture, organisation des soins par tâche, environnement de travail, etc.). Un rapport présente les recommandations formulées sur la base de l'analyse des observations, il sera exploité.

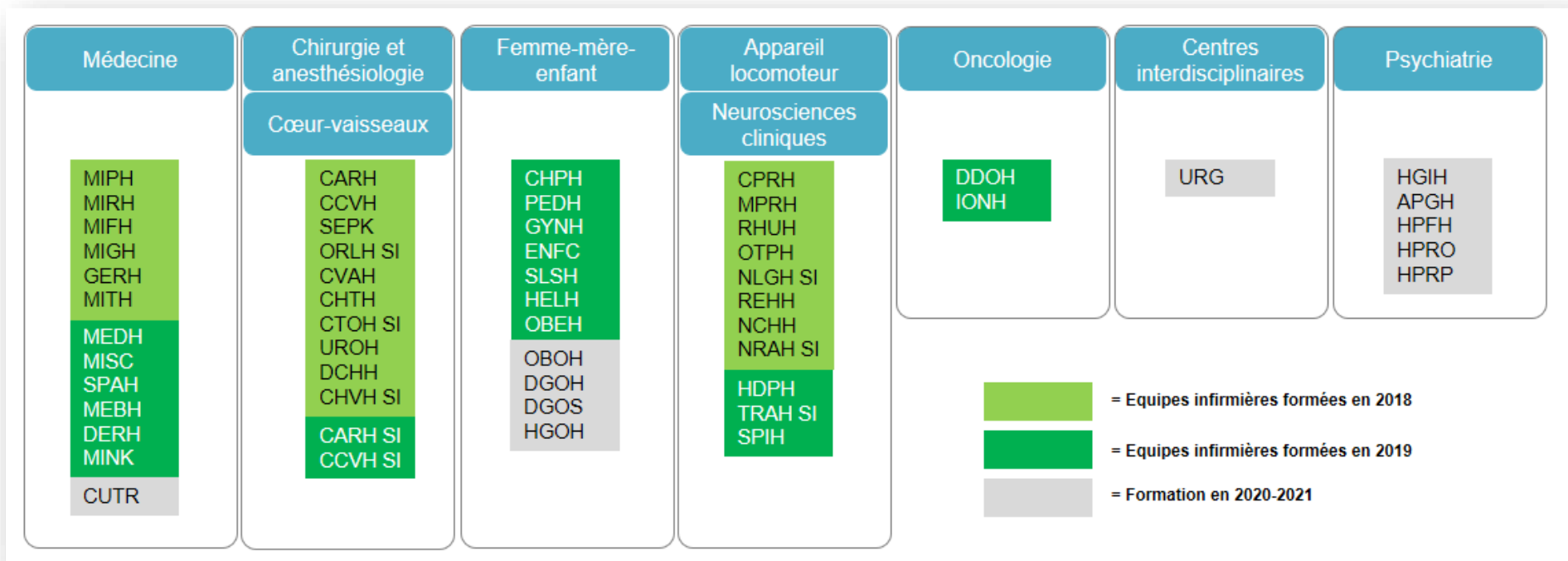
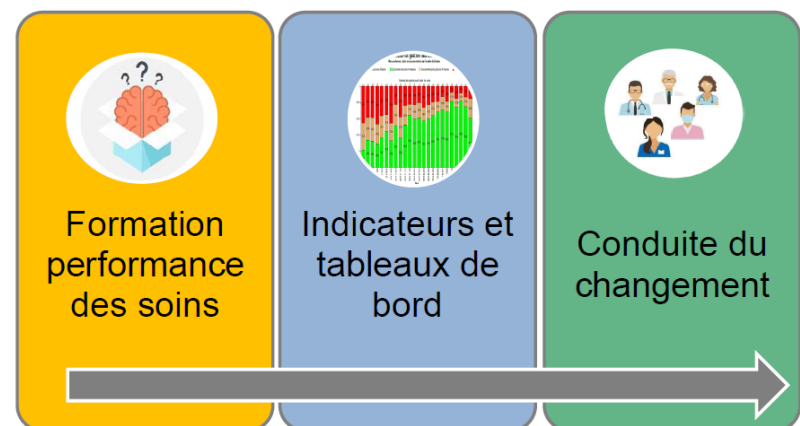


Figure 4
Performance des soins
 L'implantation du système de gestion de la performance requiert de la formation et un accompagnement au changement dans chaque unité clinique. Le déploiement à l'échelle de toute l'institution est donc un projet au long cours.



PERFORMANCE DES SOINS

La Commission Performance des soins au CHUV a été créée en 2011 afin de développer, implanter et pérenniser un système de gestion de la performance des soins dont le but est de mesurer et, in fine, d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients.

Implantation de la performance (2017-2020)

La phase d'implantation du système de gestion de la performance s'est poursuivie durant 2019 dans les unités de soins d'hospitalisation et les soins intermédiaires (DM, DSCA-DCV et DAL-DNC). Au Département femme-mère-enfant, l'implantation a débuté en 2019.

La Commission performance s'est réunie mensuellement afin de poursuivre l'implantation, planifier la pérennisation du système de gestion de la performance et le développement du set d'indicateurs. Pour 2019, l'objectif d'implanter la performance dans 19 unités est atteint.

Pas moins de 103 cadres infirmiers ont été formés. La formation est passée de 1.5 à 2 jours suite à la demande des cadres qui souhaitent bénéficier davantage de temps de formation pour se préparer au changement.

Pour la première fois cette année, le transfert des acquis de la formation dans la pratique fait l'objet d'une évaluation. Créée en partenariat entre le Centre des formations du CHUV et la Haute école pédagogique Vaud, cette évaluation vise à objectiver les leviers et les freins à la mise en œuvre du dispositif de performance en soins. Plusieurs temps d'auto-évaluation et d'hétéro-évaluation sont recensés. Les résultats feront l'objet d'une publication courant 2020.

Les équipes soignantes bénéficient elles-aussi d'un accompagnement pendant la phase d'implantation. La cheffe de projet accompagne les séances du « Groupe local performance en soins » (GLPS) dans chaque unité de soins en transition, dans le but d'autonomiser un maximum les équipes tant dans l'application de la méthodologie de projet, l'utilisation des outils qualité et dans la mise en œuvre du plan d'action.

A ce jour, les équipes d'encadrement démontrent qu'elles ont acquis les connaissances pour analyser les résultats de mesures des tableaux de bord de leur unité. Quant à l'élaboration des plans d'actions basés sur les recommandations de bonnes pratiques et la pérennisation du système de gestion de la performance au niveau local, ces dimensions sont en cours d'acquisition.

De nouvelles mesures ont été développées (indicateurs *prévention et gestion des infections, éducation au patient et famille*), ou révisées (indicateurs *escarre, préparation à la sortie, DMST*) et intégrées au set d'indicateurs transversaux. Actuellement les indicateurs utilisés par les équipes cliniques sont la *prévention et gestion des escarres, la prévention et gestion de la douleur, la pré-orientation à la sortie* ainsi que les *ressources humaines*. L'indicateur prioritaire choisi par la majorité des équipes tant en médecine qu'en chirurgie est celui de la *douleur*.

Evolution récente

En collaboration avec l'équipe des cadres, les mesures des indicateurs *douleur* et *escarre* ont été contextualisées avant de pouvoir entrer en fonction au Service des urgences adultes. Cela a permis de mettre en évidence que, pour certains secteurs comme la psychiatrie ou la pédiatrie, les recommandations de bonnes pratiques spécifiques au contexte nécessitent d'être intégrées de manière à adapter les mesures d'indicateurs.

Dans le but de favoriser la collaboration interprofessionnelle dans les GLPS, la formation performance est ouverte aux cadres physiothérapeutes et ergothérapeutes.

Perspectives

S'appuyant sur l'expérience récemment acquise du Service des urgences, la Commission performance va déterminer quels sont les contextes dans lesquels les mesures d'indicateurs nécessitent d'être adaptées aux spécificités disciplinaires, ou s'il faut y développer des indicateurs spécifiques.

La formation se poursuit, avec une planification déjà établie jusqu'au premier semestre 2021.

L'accompagnement des équipes en voie d'autonomisation sera poursuivi.

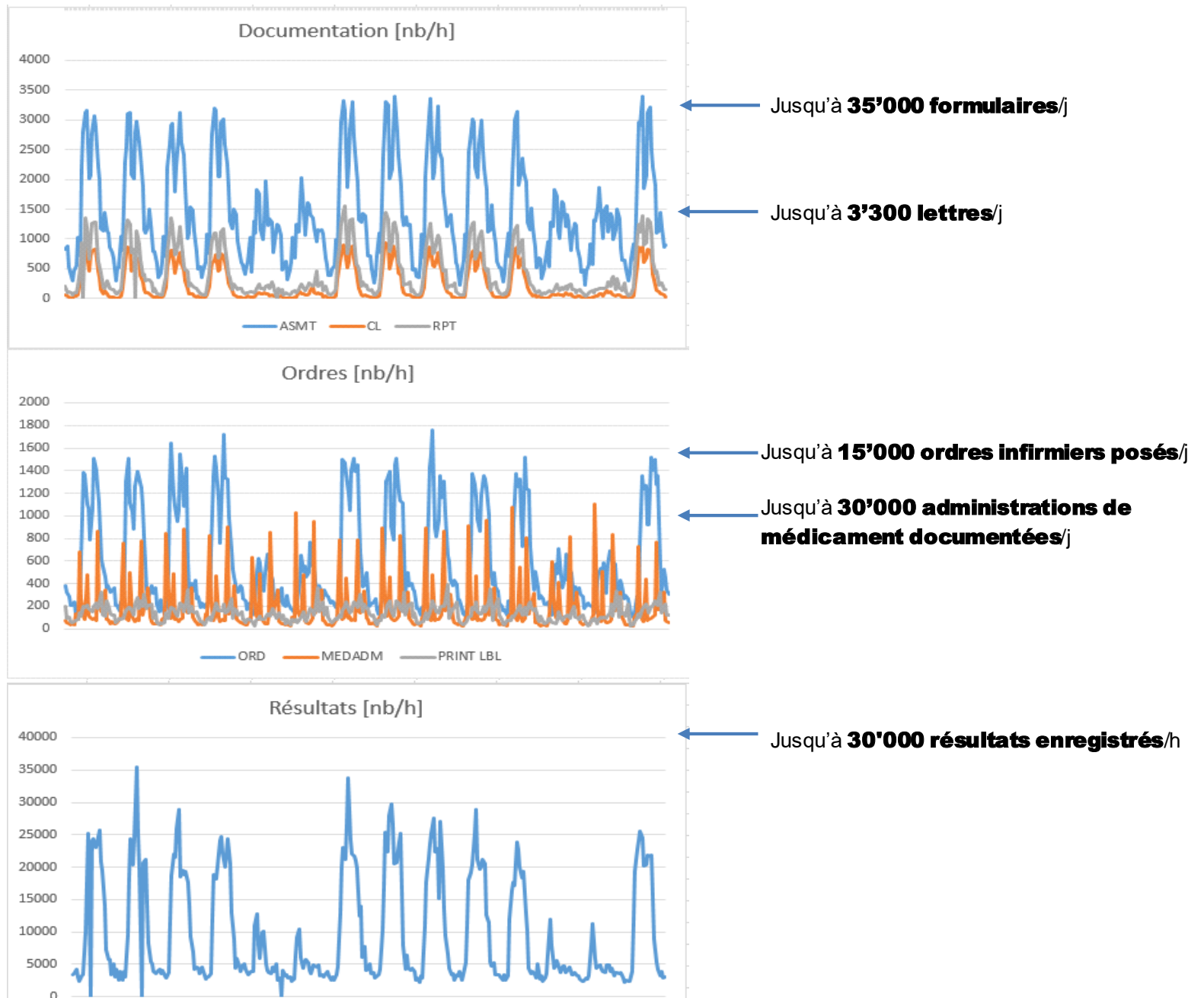


Figure 5
Dossier patient informatisé
 Dossier patient au jour le jour : niveaux d'activité atteints par les utilisateurs de Soarian en 2019. Chaque graphique correspond à une période de 14 jours.

SYSTÈME D'INFORMATION

Le développement d'un système d'information pour les soins (SOSI) vise à soutenir l'activité clinique et managériale, et favoriser la continuité des soins. Le déploiement de la prescription en 2019 est caractérisé par le développement de l'interdisciplinarité et par la continuité de l'information de l'entrée aux urgences jusqu'au terme de l'hospitalisation.

Documentation clinique

Le dossier patient Soarian est au cœur de l'activité clinique du CHUV. Son utilisation a désormais atteint une pleine maturité et une utilisation massive en support aux activités et projets transverses de l'hôpital : GPS, ProMouv, Plafa, patient blood management, DMST v3, antibiothérapie, colloques multidisciplinaires, protocoles oncologiques, protocoles ERAS, etc.

Soarian, un outil vivant qui se développe pour suivre les évolutions de l'hôpital, a de nouveau été l'un des points saillants de l'activité de l'équipe SOSI pour le projet Soarian Phase II en 2019.

Parmi les réalisations de cette année peuvent être citées:

- La poursuite de l'extension de la prescription informatisée avec la migration à Soarian des protocoles oncologiques depuis l'ancien système Predicyt (plusieurs centaines de protocoles).
- la préparation d'un déploiement dans les consultations ambulatoires et les hôpitaux de jour.
- l'introduction d'un dossier de soins générique en ambulatoire.

Le projet « Soarian Phase II » lancé en 2018 a continué toute l'année 2019. Les activités menées conjointement avec les services cliniques ont permis de fixer des priorités réalistes pour consolider et simplifier l'utilisation du dossier patient : dossiers de spécialités, ajustements de protocoles, automatisation de processus, etc. Ce projet poursuivra ses activités en 2020, avec pour objectif la mise en place d'une organisation pérenne de gestion du système d'information.

Automatisation de l'évaluation de la charge en soins

Les travaux de modélisation logique de PRN ont été réalisés. Cette première étape est indispensable à l'automatisation du codage de la charge en soins depuis les données saisies

dans le volet infirmier du dossier Soarian. La recherche d'un outil informatique adéquat permettra de finaliser cette démarche en 2020

Ces travaux ont fait l'objet d'un poster présenté par A. Junger et P. Théraulaz et distingué lors de la conférence de l'ACENDIO 2019 (voir p.4).

Facturation des soins

Les changements de codage et la recrudescence des recours des assurances n'ont pas permis de maintenir le même niveau de revenu. Néanmoins les évolutions de la CHOP¹ et l'automatisation du codage infirmier mis en place permettent d'envisager un redressement en 2020

ICNP (Classification internationale des pratiques infirmières)

Comme depuis 1999, l'équipe SOSI a assuré la mise à jour de la traduction de l'ICNP pour le Conseil international des infirmières et infirmiers (CII).

Données cliniques

Le volume de données réutilisées est en constante croissance. Que ce soit en interne (Datawarehouse) pour le rapport des incidents indésirables par exemple, ou en externe pour des travaux de recherches.

La collaboration étroite avec la Commission performance (voir p.13) est un bel exemple de l'intérêt d'avoir des données structurées dans le dossier patient. La réutilisation systématique des données cliniques devient une réalité pour le management et l'élaboration des premiers indicateurs ouvre la voie à de futurs tableaux de bord.

¹ Le code CHOP 99-C1 correspond au traitement de soins infirmiers complexes, selon le nombre de points de dépense. Son codage a été développé au cours des dernières années pour valoriser financièrement le travail infirmier dans les situations complexes.

Guidelines et recommandations pour la pratique clinique

[UpToDate](#)

[TripDatabase](#)

[Registered Nurses' Association of Ontario \(RNAO\)](#)

[National Institute for Health and Care Excellence \(NICE\)](#)

[CISMeF](#)

Revue systématique et résumés de revue systématique

[Joanna Briggs Institute \(JBI\)](#)

[Cochrane Library](#)

[Embase](#)

Manuels en soins et autres, directives institutionnelles

[Royal Marsden NHS Foundation](#)

Bases de données

[PubMed](#)

[Bibliothèque universitaire de médecine](#)

Figure 6
Méthodes de soins
Liste non exhaustive des ressources consultées pour l'élaboration ou la révision d'une fiche.

MÉTHODES DE SOINS

Les "Méthodes de soins" représentent l'ensemble des protocoles, techniques de soins et guidelines qui s'adressent aux professionnels. Ces documents font référence pour tous les services cliniques du CHUV. Cette base de données intègre les directives institutionnelles ainsi que les règles et principes d'information et de consentement au patient. Le but de ces documents est de garantir au personnel soignant une information actualisée lui permettant de prodiguer des prestations sécuritaires et de qualité.

Production. Une migration technique de l'intranet du CHUV a été opérée en 2019. Dans ce contexte, les méthodes de soins ont-elles-aussi migré et sont désormais administrées dans l'outil de gestion documentaire institutionnel Vdoc. Plus de septante documents y ont été insérés afin d'être accessible à l'ensemble des professionnels du CHUV dans leur version la plus récente. Les protocoles de soins jugés incontournables (n=40) tels que cathéters, sondes d'alimentation, sondes vésicales, drains, injections, paramètres vitaux, antalgie, produits sanguins labiles ont été entièrement révisés sur la base de la littérature scientifique et des avis d'experts. La démarche est « intégrée », dans le sens où les documents produits comportent les liens vers les autres sources de recommandations cliniques institutionnelles comme REFMED (pharmacologie), HPCI (prévention des infections), Cellule plaies (prévention et traitement des plaies), etc. Ce travail a nécessité une forte implication des experts cliniques ainsi que de l'équipe permanente des méthodes de soins. Les collaborations fructueuses avec les diverses commissions et départements ont grandement contribué à la progression de la qualité des documents. Les documents portant sur des procédures respiratoires et digestives, examens paracliniques et tests faits sur place (n=35) doivent encore être rédigés ou révisés dans le courant de l'année 2020.

Organisation. Le processus de création et de révision des documents nécessitait d'être mis à jour sur une base « evidence-based » (pratiques fondées sur les preuves scientifiques). Il s'agissait ainsi de coordonner la contribution des différentes expertises sollicitées dans l'élaboration de chaque fiche, et de clarifier les aspects décisionnels. Un nouveau processus a été finalisé en début d'année pour une entrée en vigueur immédiate.

Perspectives. Outre la production / révision de documents, il est prévu de développer encore : la production / diffusion de tutoriels en format vidéo, le partage web des documents les plus souvent demandés par les partenaires externes, le réseau cantonal pour les procédures de soins (FHV, AVASAD, CHUV, HEdS La Source, HESAV).

CARRIÈRES PROFESSIONNELLES

La Commission carrières professionnelles dans le domaine des soins a été créée en 2017 dans le but de favoriser l'identification, le développement et la rétention des talents. Ainsi, la Direction des soins développe progressivement une politique de la relève composée d'approches variées parmi lesquelles :

Après une phase pilote réalisée en 2018 et un bilan positif, le **Feedback 180°** entre au catalogue des prestations mises à disposition par l'Unité développement et carrières de la DRH. S'appuyant sur le référentiel des compétences managériales du CHUV et des dimensions spécifiques du leadership transformationnel, cette démarche permet aux cadres de proximité qui le souhaitent de développer leurs compétences managériales en sollicitant les membres de leur équipe et leur propre supérieur hiérarchique afin de bénéficier d'un feedback structuré de leur part.

Réalisés pour la 1^{ère} fois en novembre 2019 avec le soutien d'un partenaire externe, des **Assessments de groupe** ont permis à huit ICUS de construire une image réaliste de leurs forces et faiblesses par rapport aux exigences d'une fonction de cadre ou cadre supérieur au CHUV. Suite à cet expérience d'une durée de 1 jour, l'Unité développement et carrière du CHUV les accompagne pour les étapes suivantes de leur développement professionnel.

Assurer la relève infirmière et promouvoir la pleine étendue de pratique infirmière constituent des éléments essentiels pour le développement des soins. L'une des clés de succès est l'implication des jeunes générations d'infirmier-e-s dans leur propre intégration dans la vie professionnelle, ainsi que leur engagement en faveur d'un rôle infirmier pleinement mis en œuvre, bénéfique pour les patients et proches, et professionnellement épanouissant. Ces éléments constituent la raison d'être du **Comité jeunesse de la DSO** constitué en toute fin d'année. Cet organe consultatif est composé d'infirmier-e-s diplômé-e-s depuis moins de 5 ans.

En 2020, dans le cadre de l'Année mondiale des sages-femmes et infirmières décrétée par l'OMS, la DSO se joindra à une initiative mondiale, le **Nightingale challenge**. Il s'agit d'un programme de sensibilisation au leadership sur douze mois destiné à vingt infirmier-e-s et sages-femmes âgé-e-s de moins de 35 ans. La volée composée pour cela compte 75% de femmes.

Adulte / mineur en situation de handicap mental

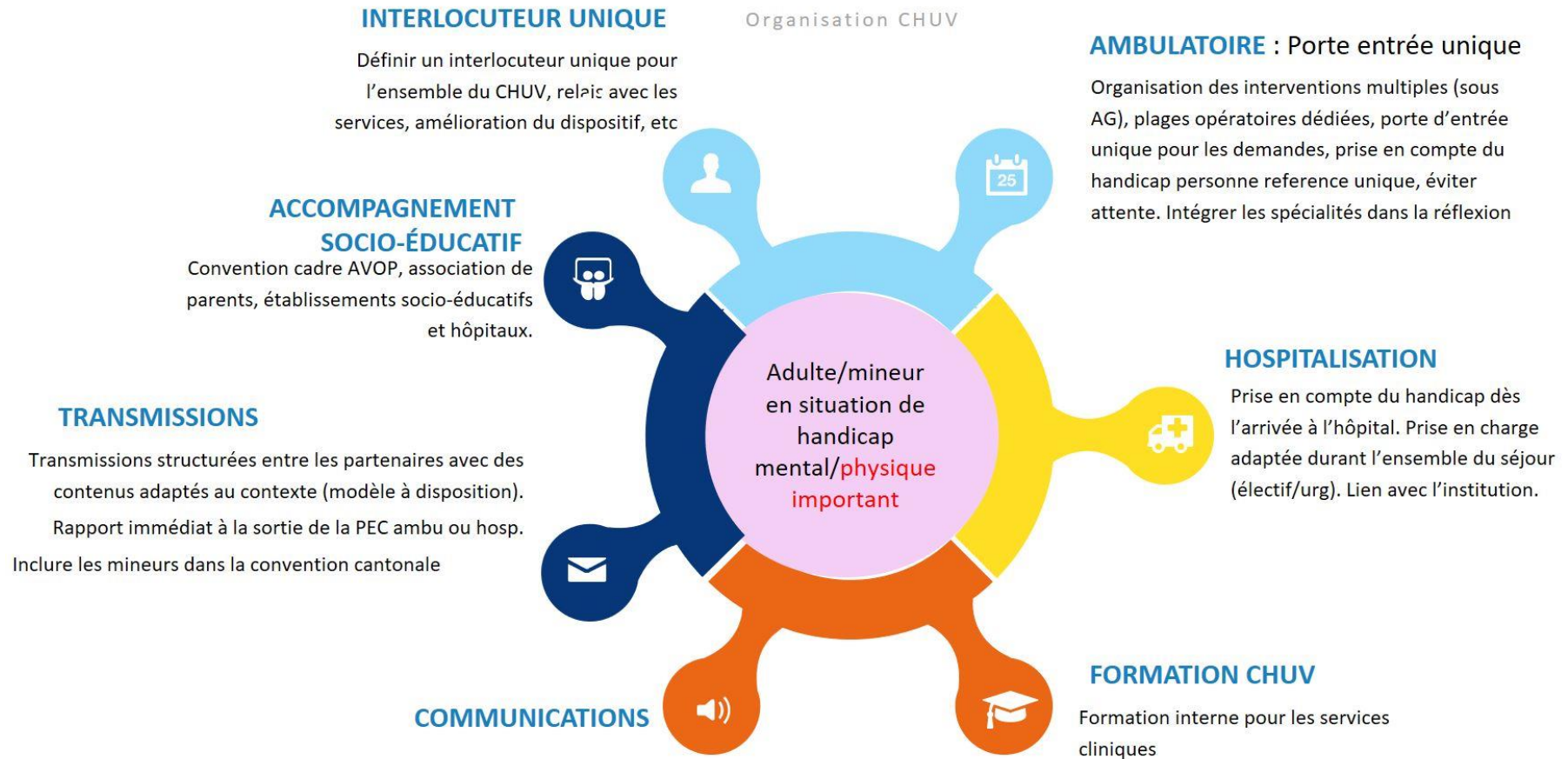


Figure 7

Soins aux personnes atteintes de handicap
Les axes de travail définis pour améliorer progressivement l'accueil et les soins aux personnes atteintes de handicap mental au CHUV.

PROJETS CLINIQUES

Pour la cinquième année consécutive, l'essentiel des indicateurs reflétant la prise en charge des patients au CHUV sont exposés dans le [Rapport qualité du CHUV](#). Il décrit également une partie des projets que l'hôpital développe dans le but d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients. La présente page présente un focus complémentaire sur quelques projets précis.

Mobilisation des patients hospitalisés

La littérature indique qu'un patient de plus de 65 ans sur trois sort d'un séjour hospitalier avec une dépendance fonctionnelle nouvelle ou accrue. L'alitement prolongé favorise le déconditionnement des patients âgés.

Un projet institutionnel, inspiré du programme "Move On" implanté avec succès dans 14 hôpitaux ontariens, est initié pour favoriser une approche individualisée et précoce de la mobilisation des patients au CHUV. À terme, chaque patient bénéficiera d'une évaluation dans les 24 heures suivant son admission dans une unité d'hospitalisation, puis d'un programme de mobilisation progressive et adaptée trois fois par jour au minimum sauf contre-indication. Ce programme est actuellement en phase pilote dans deux unités pilotes du CHUV.

Soutien aux proches aidants

Du fait du vieillissement de la population, de l'augmentation du nombre de personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques, le soutien aux proches aidants constitue un véritable enjeu de santé publique. Le proche aidant est une personne qui consacre régulièrement de son temps pour aider, au quotidien, un proche atteint dans sa santé ou son autonomie. Un programme cantonal est déployé depuis plusieurs années pour offrir accompagnement, conseil, soins et aides financières en cas de besoin.

Le CHUV, quant à lui, se préoccupe de la place de l'aidant lorsque son proche est hospitalisé, de la meilleure manière de reconnaître ses besoins et sa contribution aux soins. Inspiré par un projet réalisé avec succès au Groupement hospitalier de l'ouest lémanique (GHOL) et soutenu par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), il entreprend de développer l'accueil des proches aidants avec des actions spécifiques, notamment : l'adoption d'une Charte qui précise le statut, les droits et les devoirs du proche aidant à l'intérieur de l'institution, la mise à disposition de badges spécifiques permettant d'identifier les proches aidants pour garantir leur statut lors de toutes les interactions avec les professionnels, le développement d'un concept de formation du proche aidant tout au long de l'hospitalisation afin de soutenir la perspective d'un retour à domicile et, enfin, la sensibilisation de tous les professionnels de santé et du personnel d'accueil du CHUV à l'importance du rôle de proche aidant.

Soins aux personnes atteintes de handicap

La prise en charge hospitalière et ambulatoire des patients institutionnalisés et souffrant de handicap mental rencontre des difficultés dans le secteur somatique. On évoque notamment des délais d'attente de plus de six mois pour bénéficier d'interventions sous anesthésie générale et plus globalement, d'une organisation de l'hôpital pas toujours en phase avec les besoins spécifiques de cette patientèle. Des patients, familles et institutions ont relevé ces dysfonctionnements. Le CHUV entreprend désormais d'améliorer significativement l'accueil des personnes atteintes de handicap mental.

À l'automne 2019, un groupe de travail spécifiquement dédié à la prise en charge de patients en situation de handicap mental (ou physique important) est lancé. Il regroupe les principaux interlocuteurs internes en relation avec des patients en situation de handicap mental, avec leurs parents, avec les médecins traitants et les institutions concernées. Les axes de travail sont identifiés, ainsi que les priorités : obtenir deux matinées de plages opératoires dédiées à la prise en charge ambulatoire de patients nécessitant une ou plusieurs interventions avec de multiples intervenants, réduire le délai entre la demande et l'intervention à moins de six semaines, centraliser les demandes via une porte entrée unique.

Une formation intitulée « Handicap mental : prise en charge et communication » est dispensée par le Centre des formations du CHUV depuis 2017. Plus de 70 professionnels du CHUV en ont bénéficié.

Enfin, la Direction des soins du CHUV a organisé une table ronde sur le thème « Soins pour les personnes en situation de handicap mental en milieu hospitalier ». L'événement a réuni des professionnels du CHUV ainsi que des représentants de l'association Insieme - Vaud et des établissements socio-éducatifs, la Fondation Eben-Hézer de Lausanne et l'Institut de Lavigny. Deux études conduites dans le cadre du Master en sciences infirmières de l'Institut universitaire de formation et recherche en soins – IUFRS ont été présentées à cette occasion.

Formation en Gestion de l'Énergie (FGE)

CAHIER D'EXERCICES



Prise en charge en ergothérapie
des personnes souffrant de fatigue

Figure 8
Ergothérapie

Le Service d'ergothérapie propose désormais un programme innovant en Suisse romande pour les personnes souffrant de fatigue



Figure 10
Ergothérapie

A l'initiative du Service d'ergothérapie, le CHUV propose aux médecins romands et thérapeutes quatre workshops sur le thème de la main en l'espace de 10 mois.

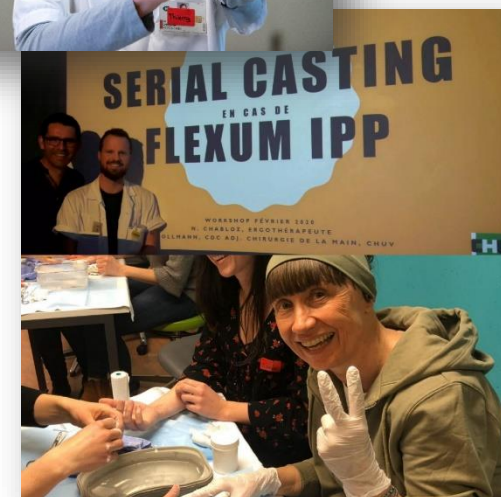


Figure 9
Ergothérapie
L'espace vert de l'Hôpital Nestlé dédié à l'activité thérapeutique de jardinage.

Physiothérapie

Qualité des soins

Soucieux d'améliorer de manière continue la qualité des soins qu'ils dispensent, les physiothérapeutes des différents secteurs du CHUV actualisent leurs pratiques en se fondant sur les preuves scientifiques, notamment :

- le protocole de réhabilitation post infarctus (avec diminution de la durée d'hospitalisation),
- le suivi post-chirurgical des patients opérés d'une prothèse d'épaule standard ou d'une prothèse d'épaule inversée.

D'autres améliorations cliniques et/ou organisationnelles ont été apportées en 2019 :

- une proportion croissante de physiothérapeutes intègre les groupes locaux de la performance des soins (voir p.13) et réunissent ainsi les conditions d'une collaboration interprofessionnelle renforcée en faveur des patients ;
- la capacité d'accueil de READOM (réadaptation gériatrie à domicile) est augmentée de 20%, soit l'équivalent de 5 lits supplémentaires ;
- en chirurgie ambulatoire (MV Santé), les physiothérapeutes interviennent désormais aussi auprès des patients ayant bénéficié d'une intervention cervicale ;
- des physiothérapeutes ont participé à la création d'un groupe de suivi pour les patients au bénéfice d'un traitement multimodal de la douleur.

Formation, recherche & développement

Physiothérapeute clinicien spécialisé au Département de l'appareil locomoteur et Professeur associé à HESAV, Claude Pichonnaz est le 1er physiothérapeute du CHUV titulaire **d'un doctorat (PhD)** dans sa discipline. Son master et son doctorat ont été réalisés à la Queen Margaret University d'Edimbourg, l'Ecosse (et les pays anglo-saxons de manière générale) ayant une longueur d'avance quant à l'éventail des professionnels en première ligne pour répondre aux besoins de la population et aux renforcements de leurs compétences. La présentation publique de sa thèse de doctorat aura lieu à Lausanne en février 2020.

Ergothérapie

Favoriser le bien-être au travers du maintien des liens sociaux

Pendant l'hospitalisation, le sentiment d'isolement social associé à une perte d'autonomie et d'une baisse de bien-être est fréquent. Il peut se prolonger à la sortie de l'hôpital, principalement chez la personne âgée. Un protocole d'évaluation a été instauré à Sylvana afin de répondre aux besoins des patients et faciliter l'évaluation écologique (c'est-à-dire l'évaluation en situation réelle) ainsi que l'apprentissage des outils de communication tels que l'accès au numérique.

Activités significatives et réadaptation

Un patient qui progresse est une personne qui trouve du sens dans l'activité qu'elle réalise. L'équipe d'ergothérapie a mis en place une activité thérapeutique de jardinage dans l'espace vert de l'hôpital Nestlé. Depuis sa création, des séances individuelles et de groupe sont réalisées. Un travail complet permettant de répondre aux attentes de réadaptation et aux besoins des patients.

Même les superhéros se reposent : soyez acteur de votre équilibre occupationnel !

Une bonne gestion des symptômes et de la fatigue sont essentiels à un bon équilibre de vie. Le service d'ergothérapie propose un programme innovant en Suisse Romande pour les personnes souffrant de fatigue. Il les accompagne afin de leur permettre une meilleure gestion de leur énergie au quotidien afin de faciliter et maintenir leur autonomie et leur bien-être. Au travers d'un programme de groupe sur trois semaines pendant le temps d'hospitalisation, le patient identifie ses ressources pour changer ses habitudes de vie et devient acteur dans sa recherche d'équilibre entre sa sphère professionnelle, familiale et de loisirs.

Rayonnement

Le service d'ergothérapie du CHUV propose aux médecins et thérapeutes romands des workshops sur le thème de la Main. Cette formation interdisciplinaire encourage le réseautage ainsi que le partage d'opinions, de connaissances et d'idées. Forte de ce succès, cette offre de formation a dû être dédoublée. De nouveaux thèmes vont être proposés dès 2021.

La Clinique du Sens The Clinic of Meaning

Colloque international
14 - 15 novembre 2019
Université de Lausanne
Campus de Dorigny
Amphimax 414
Metro M1 Sorge

www.unil.ch/issr/clinique-du-sens

Photo by Daniil Silantev on Unsplash

Figure 11

Aumônerie

La Clinique du Sens : le Service d'aumônerie a participé à la réalisation de cet événement, proposé sur deux jours consécutifs à Dorigny et qui affichait complet. En complément des conférences plénières, sept ateliers proposaient d'explorer des thématiques comme la définition d'un projet thérapeutique avec le patient, la théologie de la santé, le spiritual care en psychiatrie ou encore la logothérapie notamment.

Aumônerie

Qu'ils se reconnaissent ou non une appartenance religieuse, une large majorité des patients souhaitent que la question des croyances soit abordée avec les professionnels de la santé, ne serait-ce que pour être compris dans leur propre manière de prendre les décisions les concernant. Quant à la spiritualité, elle adopte aujourd'hui une forme à la fois multiple, plus personnelle, moins institutionnelle. L'aumônerie œcuménique au CHUV s'adapte à ces mutations profondes et les anticipe. Car le patient reste toujours le centre des préoccupations.

De ce fait, l'accompagnement spirituel concret auprès des patients, des proches, et des collaborateurs du CHUV a constitué l'essentiel de l'activité, et l'aumônerie travaille continuellement à l'amélioration des pratiques d'accompagnement, et à la formation des futur-es accompagnant-es. Ainsi, l'année 2019 a vu l'aboutissement de la première volée des étudiants du nouveau **CAS en accompagnement spirituel**, ainsi que le lancement de la seconde volée, soit une quarantaine de personnes en tout, prêtes ou se préparant à assurer la relève.

Toujours dans une perspective d'amélioration continue, plusieurs groupes de réflexion interdisciplinaires ont poursuivi leurs travaux. Notamment sur les indicateurs permettant aux autres professionnels de savoir quand faire appel à l'accompagnant spirituel pour un soutien, ou sur la place spécifique de l'accompagnant spirituel dans la prise en charge commune des patients en psychiatrie. Les accompagnant-e-s spirituels ont également initié la révision de leur interface au dossier informatisé du patient, afin que les notes puissent être plus claires et plus utiles à toute l'équipe interdisciplinaire. Cette nouvelle interface sera opérationnelle en 2020. Enfin, de nombreux espaces de parole ont été offerts aux équipes soignantes pour leur permettre de relire des situations complexes en tenant compte de cette dimension spirituelle souvent mise en jeu avec les patients.

Le service a participé également à la mise sur pied d'un colloque international : « La Clinique du Sens », qui visait à croiser les regards interdisciplinaires autour de la façon dont émerge, se construit et évolue le sens de la vie d'un individu, en particulier dans le cadre des soins.

Notons encore que la réflexion et les changements se poursuivent autour de la chapelle, qui doit devenir progressivement un lieu de spiritualité ouvert à tous ceux qui souhaitent y trouver un lieu de ressourcement, quelles que soient leurs croyances.

Service social somatique (SOC)

En 2019, la trentaine de collaborateurs-trices du SOC ont apporté leur soutien à environ 4'000 personnes ou familles du secteur hospitalier somatique adulte pour les aider à résoudre des problèmes administratifs, financiers, juridiques, familiaux ou psychosociaux liés à leur hospitalisation ou à un suivi ambulatoire. Ce nombre total de prises en charges reste stable depuis quelques années mais continue à se complexifier. Les grands domaines de l'intervention sociale sont les suivants :

- **Juridique et administratif.** Demandes de protection urgente auprès des justices de paix, droit du logement, droit du travail, droit de séjour notamment. Accompagnement de la patientèle dans les démarches et recours éventuels, démarches proactives auprès des instances et services officiels. Faciliter l'accès aux aides et subventions cantonales, allocations, indemnités, aide d'urgence.
- **Logistique.** Distribution de vêtements de dépannage, repas pour accompagnants, bons de taxi pour le retour à domicile. Orientation dans le dispositif bas seuil de la ville de Lausanne. Une bibliothèque de supports d'information destinés aux patients et proches est tenue à jour.
- **Finances.** Réponses dans le cadre des conventions et accords avec l'Office vaudois de l'assurance maladie (OVAM) pour les affiliations d'office et les accès aux subsides et la DGCS via les demandes de garantie des frais de soins urgents ou essentiels, ambulatoires chroniques lourds (les AS sont seuls habilités à produire ces demandes), sollicitation de fondations publiques ou privées. Démarches auprès des créanciers, Offices de poursuites et des impôts.

En complément à cela, durant l'année 2019 plusieurs travaux ont été menés au sein du service social afin de renforcer la qualité des prestations. La gestion documentaire (paperless) a aussi été globalement améliorée avec la numérisation des différents documents sous la responsabilité des AS. Ce processus d'archivage s'est étendu à l'ensemble des secteurs du service social.

En matière de formation, le SOC a concentré ses efforts sur le renforcement de l'accueil des stagiaires étudiants (HES) avec un programme d'intégration systématique et mutualisé entre les secteurs accueillants des stagiaires.



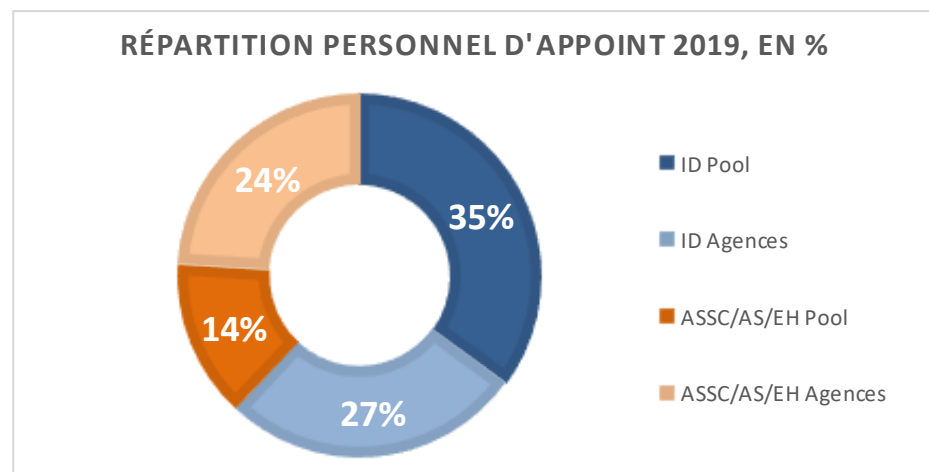
Figure 12

Bénévolat

Apprentissages intergénérationnels : douze bénévoles du CHUV ont été associés à la recherche participative menée par Dr S. Cortessis et A. Deschenaux de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle.

Pool de personnel soignant

Le Pool est une équipe de près de 130 professionnels du CHUV à même d'intervenir dans la plupart des services cliniques somatiques de l'hôpital. Ces infirmier-e-s (ID), assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC) et aides soignant-e-s (AS, EH) bénéficient d'un taux d'activité variable leur permettant de conjuguer harmonieusement vie privée et vie professionnelle. Le Pool engage aussi les jeunes diplômés, leur offrant ainsi une opportunité d'acquérir une expérience professionnelle diversifiée en milieu somatique aigu. En cas de besoin, il est aussi fait appel aux agences intérimaires validées par le CHUV pour renforcer l'effectif.



Activité. L'activité du pool enregistré une augmentation du nombre de demandes de missions de 13% par rapport à 2018 qui était une année hors normes. On retrouve des valeurs proches de 2017 (+1%). L'activité représente un total de 27'708 horaires réalisés par du personnel d'appoint pour l'ensemble de l'année. Dans 4.8% des cas, les attentes des services cliniques n'ont pas pu être satisfaites par manque de professionnels disponibles à la date souhaitée. Lorsqu'elles peuvent l'être, c'est dans 49% des cas directement par les professionnels du Pool, le solde étant fourni par les agences de placement partenaires. La mise à disposition de professionnels via le Pool et les agences représente l'équivalent de 76 personnes chaque jour de l'année en moyenne.

Bénévolat au CHUV

Fin 2019, l'équipe bénévole est composée de 104 personnes qui œuvrent dans 19 services cliniques et unités du CHUV. Quatorze bénévoles ont intégré notre équipe et huit l'ont quittée en 2019.

En mars a eu lieu au CHUV la soirée d'information cantonale destinée aux personnes intéressées par une éventuelle activité bénévole. Cet événement est co-organisé par Caritas, le CHUV, les Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois, l'Ensemble hospitalier de la Côte, l'Hôpital de Lavaux, l'Hôpital Riviera Chablais, la Ligue vaudoise contre le cancer, la Fondation Rive Neuve, Palliative Vaud, l'Institution de Lavigny. Il attire un public nombreux et offre la possibilité de rencontrer directement et de manière conviviale les interlocuteurs de chaque institution. A cette période de l'année, le CHUV cherchait à recruter une vingtaine de bénévoles au maximum. Pas moins de 32 dossiers ont été déposés.

Développement du bénévolat.

- Les groupes *Anniversaire* et *Amitié pour toi* intègrent le Bénévolat au CHUV. Le premier a pour vocation d'offrir une rose et une carte de vœux personnalisée à chaque patient-e hospitalisé-e le jour de son anniversaire. Le second organise des activités en pédiatrie, de bricolage et de musique notamment. Précédemment, ces groupes relevaient de la responsabilité de l'Aumônerie.
- Le modèle d'intervention des Lucioles (bénévoles qui interviennent ponctuellement, sur appel) a bénéficié d'une refonte en 2018-19. Les services cliniques peuvent désormais solliciter directement le groupe des Lucioles via un formulaire informatique qui apporte entière satisfaction. Les délais d'intervention ont ainsi pu être réduits.
- Le Bénévolat au CHUV a été associé à une recherche réalisée par l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle dans le cadre de l'appel à projets « Qualité de vie 65+ » de la Fondation Leenaards. Son objectif : identifier les conditions favorables au développement des apprentissages intergénérationnels entre bénévoles au CHUV. Douze bénévoles ont été fortement impliqués dans des entretiens semi-dirigés et des ateliers de réflexion initiés par les chercheuses. Les résultats ont été présentés au Collège de Direction des soins en décembre et pourront être valorisés en 2020.

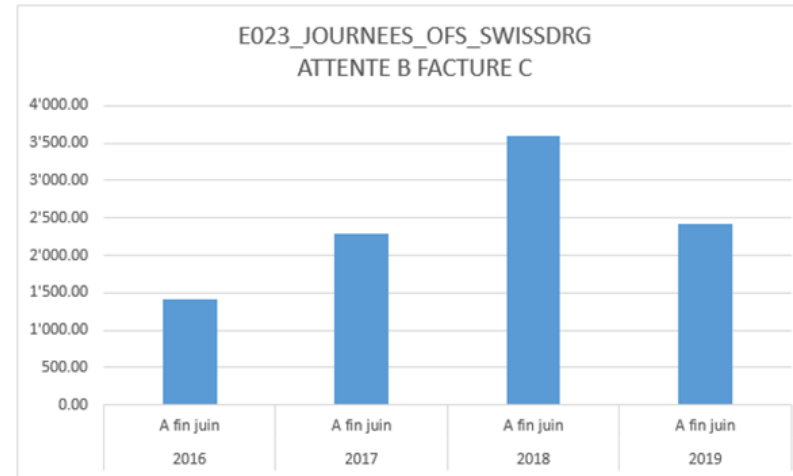


Figure 13
Gestion des flux de patients
Evolution du nombre de journées d'hospitalisation
inappropriées en médecine interne



Figure 14
Coordination des transferts patients
Ornées d'un design original imaginé par les graphistes du CHUV, les nouvelles ambulances sont équipées des derniers standards techniques et offrent aux patients le plus grand confort possible.

ORGANISATION Gestion des flux et coordination des transferts de patients

Confrontée à un besoin croissant de coordonner, réguler et rendre plus efficace l'admission et les transferts de patients toujours plus mobiles, la Direction des soins (DSO) a conçu et mis sur pied dès 2002 déjà les interfaces nécessaires. Avec la Gestion des flux de patients et la Coordination des transferts de patients, la DSO s'assure que les capacités d'accueil sont utilisées au mieux, tout en garantissant que l'état de santé des patients et leur sécurité constituent toujours le principal critère de décision.

Gestion des flux de patients (GFP)

La GFP suit de près les quelques 400 transferts quotidiens à l'interne et à l'externe du CHUV. Cette équipe participe à prévenir et à gérer l'engorgement des structures hospitalières tout en favorisant la transition du patient dans son parcours de soin.

Ouverte sur le **réseau**, la GFP œuvre à l'amélioration de la fluidité des transferts vers les différentes structures de soins du canton (hôpitaux, cliniques, CTR, EMS, CMS) pour la suite de prise en charge des patients. Mais les destinations pertinentes ne sont pas toujours disponibles au moment où le besoin se présente et, en 2019, 93.6 lits ont ainsi été occupés de manière inappropriée au CHUV. L'anticipation constitue un levier important pour améliorer la situation : plus les professionnels des services de soins aigus identifient tôt le besoin de soins de réadaptation, meilleures sont les conditions pour organiser la sortie de l'hôpital vers une structure dédiée. La GFP a travaillé dans ce sens avec des cadres médico-soignants du Service de médecine interne et d'établissements partenaires permettant ainsi de diminuer de 21.6% le nombre de jours de reclassement d'attente B dans le secteur concerné par rapport à 2018 (cf graphique ci-contre).

Plan de désengorgement hivernal. Le nombre de patients hospitalisés en médecine interne augmente systématiquement durant la période hivernale. Chaque année, des mesures préventives sont adoptées en tenant compte de l'expérience acquise les années précédentes et des ressources à disposition au sein du réseau interne et externe. Une collaboration a été établie avec l'Hôpital de Morges pour permettre le transfert de patients de médecine interne lors de situations d'engorgement. Une attention particulière a été portée sur les week-ends de quatre jours pour faciliter le transfert des patients de l'hôpital vers les structures de soin partenaires.

Evolution de la mission des coordinateurs de la GFP. Depuis fin 2019, les coordinateurs de la GFP mènent les flux des patients du CHUV 24/24h et 7/7j. Le soir et la nuit, ils gèrent les demandes de ressources humaines soignantes et les situations particulières (par ex. fugue de patients, panne électricité) en tant qu'infirmiers cadres de nuit pour l'institution.

Coordination des transferts de patients (CTP)

Nouvelles ambulances aux couleurs du CHUV

Les transferts de patients couchés par ambulance font l'objet d'un contrat avec une société privée qui met à disposition exclusive du CHUV des ambulances avec leur chauffeur. Ces chauffeurs forment un équipage avec des infirmières du CHUV spécialement formées, issues des urgences ou des soins intensifs. En 2019, un nouveau contrat est entré en vigueur. L'occasion de réorganiser la disponibilité des ambulances, avec notamment un véhicule dédié la nuit. Désormais, cinq ambulances inaugurées en 2019 (contre quatre précédemment) sillonnent les routes du canton et de Suisse.

Equipe renforcée

Pour répondre à l'augmentation des besoins, une ambulance supplémentaire est en service les jours ouvrables, une ambulance est à disposition de l'institution la nuit, et les horaires ont été renforcés en fin de semaine.

Les effectifs de la Coordination des transferts de patients ont dû être aussi augmentés pour garantir ces prestations. CTP compte aujourd'hui une équipe d'une vingtaine d'infirmier-e-s et d'autant de chauffeurs ambulanciers mis à disposition par la société partenaire.

Les infirmier-e-s de transfert doivent justifier d'une pratique d'au minimum deux ans dans un service d'urgence ou aux soins intensifs. La Coordination des transferts de patients, en collaboration avec les services des soins intensifs et des urgences, propose des postes partagés entre CTP et ces services. Ainsi, les infirmier-e-s, après une intégration spécifique étalée sur deux mois, pratiquent un mois sur deux les transferts par ambulances. Cette organisation permet d'offrir à la fois un haut niveau de compétence dans la prise en charge des patients CHUV, ainsi qu'une diversification très appréciée par les professionnels.

Département	Ergothérapeute	Physiothérapeute	Assistant-social-e	Educateur-trice	Accomp. Spirituel
Direction	28.87	1.00	19.10	0.31	13.30*
Dpt de médecine (DM)	-	33.45	1.00	-	-
Dpt des services de chirurgie et d'anesthésiologie (DSCA)	-	25.70	-	-	-
Dpt femme-mère-enfant (DFME)	-	15.56	-	6.74	-
Dpt de psychiatrie (DP)	16.77	6.24	54.10	15.71	-
Dpt de l'appareil locomoteur (DAL)	-	27.65	-	-	-
Dpt des neurosciences cliniques (DNC)	-	18.86	-	-	-
Dpt d'oncologie (DO)	-	-	-	-	-
Dpt cœur-vaisseaux (DCV)	-	2.21	-	-	-
Dpt des centres interdisciplinaires (DCI)	-	-	-	-	-
EMS Soerensen-La Rosière	-	-	-	1.70	-
Total 2019, en ept	45.64	130.67	74.20	24.46	13.30
(2018)	(44.67)	(130.84)	(76.41)	(24.98)	(13.30)
Total au 31.12.2019, en nb	62	164	105	29	20

* postes en partie financés par les Eglises

Tableau 1
Effectifs **moyens 2019**
Catégories non IN, en EPT

RESSOURCES HUMAINES Effectifs

Pour 2019, l'ensemble des effectifs du CHUV représentaient 9'335 EPT (9'227 en 2018). Les soins infirmiers (cadres, personnel qualifié et personnel d'assistance) composent 37.4% de ce total, soit 3'494 EPT (3'460 en 2018), ce qui montre une stabilité de la proportion du personnel de soins par rapport à l'année précédente (2018 : 37.5 %).

Tableau 2.
Effectifs moyens 2019
Catégories IN, en EPT

Départements	Infirmier-e-s diplômé-e-s				Personnel d'assistance			Total
	Cadres	Experts et enseignants	Infirmiers	Total 1	IAet ASSC	Aides aux soins	Total 2	
Direction*	15.13	15.91	110.99	142.03	17.87	18.96	36.83	178.86
Infrastructures	0.30	-	-	0.30	-	-	-	0.30
Département formation et recherche	0.03	-	3.24	3.27	1.80	-	1.80	5.07
Dpt de médecine (DM)	27.89	-	342.61	370.5	146.29	13.45	159.74	530.24
Dpt des services de chirurgie et d'anesthésiologie (DSCA)	20.38	1.00	293.92	315.30	58.94	24.92	83.86	399.17
Dpt femme-mère-enfant (DFME)	38.73	2.30	541.38	582.41	79.08	29.60	108.68	691.08
Dpt de psychiatrie (DP)	54.16	3.33	355.35	412.84	37.90	21.76	59.66	472.49
Dpt de l'appareil locomoteur (DAL)	13.72	-	120.45	134.17	29.65	13.16	42.81	176.98
Dpt des neurosciences cliniques (DNC)	8.77	-	113.05	121.82	31.36	3.84	35.20	157.02
Dpt d'oncologie (DO)	5.63	-	83.16	88.79	12.67	3.52	16.19	104.98
Dpt cœur-vaisseaux (DCV)	8.51	-	121.55	130.06	18.49	11.31	29.80	159.87
Dpt de radiologie médicale (DRM)	0.13	-	7.47	7.60	-	0.60	0.60	8.20
Dpt des centres interdisciplinaires (DCI)	23.41	2.00	386.34	411.75	86.84	41.96	128.80	540.55
EMS Soerensen-La Rosière	2.12	-	12.32	14.44	11.31	43.12	54.43	68.87
Total 2019, en ept	219	24	2'491	2'735	532	226	758	3'493.68
(2018)	(222)	(18)	(2'460)	(2'700)	(512)	(247)	(760)	(3'460)
Total au 31.12.2019, en nb	261	31	3'215	3'507	674	253	927	4'434

*incl. SPIA (Pool), STA9 (personnels en formation) et CFO9 (personnels du Centre des formations)

Direction générale

La charte



La relation à l'autre,
une priorité pour tous

La relation à l'autre, une priorité pour tous

1

Je fais preuve de disponibilité, de politesse et de respect en toutes circonstances.

2

J'assume l'activité qui m'est confiée avec professionnalisme et je m'engage à maintenir le niveau de compétence exigé par ma fonction.

3

J'entretiens des relations professionnelles et respectueuses avec mes collègues, je fais preuve à leur égard de loyauté, d'honnêteté et de solidarité.

4

Je favorise l'échange et le dialogue constructif, je suis attentif. Je tiens un discours au patient ou à tout autre usager de l'hôpital qui soit cohérent avec celui de mes collègues et je respecte le devoir de réserve que m'impose mon poste.

5

J'informe et/ou je sollicite mes cadres directs à propos des difficultés rencontrées à mon poste de travail et je relate les faits de manière objective.

6

Je signale les événements indésirables avec bienveillance et dans un esprit constructif afin de permettre une démarche d'amélioration.

7

J'assume mes responsabilités face à mon institution et à sa réputation.

8

J'adopte l'attitude institutionnelle de tolérance zéro face au harcèlement et au mobbing.

Figure 15

Une charte pour le CHUV

Huit comportements attendus sont explicitement nommés. Ils reflètent l'importance que l'on accorde, au CHUV, à la qualité des relations interpersonnelles, aussi bien entre collègues qu'entre professionnels et usagers.

Une charte pour le CHUV

Au CHUV, 90% des procédures disciplinaires découlent d'un comportement et/ou d'un manque de savoir-faire relationnel, alors que 8% seulement sont liées à un manque de savoir métier et 2% à une faute grave. Les compétences interpersonnelles sont désormais largement reconnues comme une composante essentielle de la bonne marche des entreprises. Quant au climat de travail, il impacte directement le bien-être des professionnels et l'attractivité de l'employeur.

D'importants efforts ont été consentis au cours de la dernière décennie pour renforcer la composante humaine d'un hôpital au sein duquel les savoirs, la science et la technologie occupent une place prépondérante. Les valeurs d'accueil et d'empathie ont été largement promues, des formations et outils RH ont été mis au service d'une culture managériale bienveillante, des espaces de dialogue ont été mis à disposition des patients, des proches et des professionnels.

Une charte permettant de nommer explicitement les comportements attendus entre collègues et avec tous les usagers de l'hôpital constituait une suite pertinente. Désormais elle existe.

Le climat est le premier critère de choix des jeunes talents pour rejoindre une entreprise.

La Charte institutionnelle élève la qualité de la relation à l'autre au rang de priorité pour tous. Pas moins de 200 personnes ont d'ailleurs été impliquées dans les ateliers et consultations qui ont mené à cette charte. Au final, huit comportements attendus sont nommés, puis déclinés sous forme de codes d'application. L'un des deux codes d'application est spécifiquement destiné au corps médical et soignants, l'autre s'adresse au personnel administratif et fonctions de service.

Dès l'automne, la Charte institutionnelle est remise à tout nouveau collaborateur du CHUV lors de la signature de son contrat de travail dont elle est une annexe. Les entretiens d'appréciation l'intègrent aussi, afin que les dimensions relationnelles / comportement figurent en bonne place dans les évaluations et perspectives de développement professionnel.

Campagne de recrutement des infirmier-e-s finalistes HES

Pour la quatrième année consécutive en 2019, la Direction des soins organise une filière spécifique pour la réception et le traitement des candidatures des plus de 250 finalistes HES de la filière soins infirmiers des deux Hautes écoles vaudoises que sont HESAV et la HES La Source.

Les étudiants-e-s reçoivent un courrier en début d'année leur indiquant le processus de dépôt de leur dossier sur le site de E-Recrutement du CHUV avec les différents délais pour l'inscription, la période d'entretien de candidature et d'annonce des engagements. En 2019, 156 candidats-e-s ont déposés un dossier. Toutes les candidates et tous les candidats ont été reçus en entretien, sans exception, sur les mois d'avril et mai. Cette procédure a permis d'engager 83 nouveaux diplômés HES vaudois entre le 1er septembre et le 31 décembre. Plus d'une trentaine seront encore engagé-e-s sur le premier trimestre 2020. Un vivier de finalistes vaudois est aussi constitué et suivi, pour celles et ceux qui ont annoncé des disponibilités pour un engagement sur 2020.

Ce processus rencontre l'adhésion des étudiants-es, des directions des deux écoles ainsi que des Directeurs-rices des soins de départements du CHUV et sera bien sûr renouvelé en 2020.

Au total, 245 infirmier-e-s diplômé-e-s ont été engagés au CHUV en 2019, contre 256 en 2018. Les finalistes HES vaudois représentent 48.6% de l'ensemble. La proportion de diplômés étrangers, quant à elle, est de 35.1% (contre 48.4% en 2016, 42.3% en 2017, 34.8% en 2018).

De manière générale, la ligne suivie au cours des dernières années permet de mettre en évidence une évolution significative de l'engagement des infirmiers finalistes HES vaudois et une nette diminution des engagements des ID étrangers.

	2018	2019
HES santé - social		
APS	4'516	4'927
Soins infirmiers (incl. BSI)	21'277	20'711
Sage-femme	2'316	2'416
Physiothérapie	2'796	2'972
Ergothérapie	778	1'405
Technicien en radiologie médicale	1'962	1'611
Nutrition et diététique	292	365
Travail social	1'488	1'700
Psychomotricité	-	-
Total des jours HES:	35'425	36'107 + 1.93 %

Professions CFC + ES		
Ambulanciers	289	300
Assistant en soins et santé communautaire	2'954	2'719
Technicien en salle d'opération	1'406	1'374
Technicien en analyse biomédicale	4'237	3'632
Total des jours autres professions:	8'886	8'025 - 9.69 %
Total des jours de stage	44'311	44'132 - 0.40 %

Tableau 4
Stages non conventionnés

	Stagiaires	Jours
Pré-stages de 2 à 6 mois	122	7'470
Stages propédeutiques de 1 mois	110	3'300
Stages d'observation jeunes (16 ans)	197	990
Stages étudiants IFSI (France & Belgique)	2	64
Stages cadres de soins (France)	6	60
Totaux:	437	11'884

Tableau 3
Stages conventionnés
Nb de jours de stage réalisés

FORMATION Aperçu: formation initiale prégraduée

Le CHUV joue un rôle de pointe dans l'offre de places de stage pour des jeunes dès 16 ans, dans le cadre de la formation pré-graduée CFC, ES et HES de la santé et du travail social. En cela, le CHUV répond aux attentes formulées par le Service de la santé publique du canton de Vaud qui fixe des objectifs annuels ambitieux aux institutions de santé.

Plateforme romande dédiée à la formation pratique

L'Hôpital fribourgeois et le CHUV ont créé, en fin d'année, une plateforme romande réunissant différents représentants des hôpitaux cantonaux en lien avec les questions de formation pratique et de stages. Celle-ci doit permettre de créer des synergies à partir des contextes de chacun et de poursuivre la réflexion sur la qualité des dispositifs pédagogiques. Ce groupe de référence supra cantonal pourra également se positionner comme interlocuteur pour les questions liées à la formation, notamment en lien avec les filières HES. Pour rappel, celles-ci ont initié en 2019 la révision des plans d'études cadres des différentes filières.

Rencontre des praticiens formateurs (PF) du CHUV

A l'occasion d'une séance de travail dédiée aux praticiens formateurs du CHUV, la Direction des soins a saisi l'opportunité de présenter le film documentaire sur la formation pratique des infirmières « [De chaque instant](#) » de Nicolas Philibert (2018). La centaine d'étudiant-e-s HES en stage au CHUV ce jour-là et l'ensemble des praticiens formateurs du CHUV (210) ont ainsi pu découvrir puis débattre de la question du stage dans le domaine de la santé et de ses spécificités.

Une deuxième partie de séance, sans les étudiant-e-s, a permis à l'ensemble des PF de l'institution de rencontrer la directrice des soins et de découvrir la politique de formation pratique



et le bilan de ces trois dernières années. Enfin, un troisième axe de cette séance de travail a été initié par une conférence de Thierry Luthringier, Maître d'enseignement à HESAV sur la thématique du contrat tripartite.

L'ensemble de cette séance a été ponctuée de débats et de réflexions sur l'avenir de la formation et sa place au sein du système de santé. Elle s'est conclue par les remerciements de la Direction des soins à l'ensemble des PF pour la qualité de leur travail.

Formation continue du CHUV dédiée aux PF

L'année 2019 a vu se conclure la première session d'analyse de pratique dédiée aux jeunes praticiens formateurs de l'institution. Une dizaine de PF débutants, en attente de commencer le CAS-PF, ont ainsi pu être accompagnés au travers de plusieurs séances d'analyse de pratique. Celles-ci ont été co-animées par le Centre des formations du CHUV et la Direction des soins. Ces séances ont permis aux jeunes PF, déjà en charge du suivi d'étudiants, de développer les compétences pédagogiques nécessaires à leur mandat.

Recherche & Praticiens formateurs

Financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique, une étude portant sur l'activité des praticiens formateurs (PF) dans la formation des étudiants HES a débuté au CHUV. Une dizaine de PF en soins infirmiers du CHUV seront sous la loupe des investigateurs de la Haute école de travail social et de la santé Lausanne (anciennement EESP) jusqu'en 2022. La démarche a notamment pour objectifs de mieux comprendre les conditions réelles de l'accompagnement sur la place de travail car bien qu'étant un acteur clé de la formation, la nature de l'activité du PF a très peu été étudiée jusqu'ici. A terme, cette étude permettra aussi d'adapter la formation dispensée aux futurs PF en s'appuyant sur les savoirs produits dans ce contexte.

Un Collège pour l'apprentissage ASSC au CHUV

Avec l'ambition de dynamiser l'apprentissage pour assurer la relève vaudoise, le Département de la santé et de l'action sociale, le Département de la formation, de la jeunesse et des affaires culturelles et le Département des infrastructures et des ressources humaines de l'Etat de Vaud œuvrent ensemble pour l'ouverture de nouvelles places d'apprentissage. Au CHUV, l'objectif est fixé à 300 apprentis en formation (tous métiers confondus).

Dans le domaine des soins, le métier d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) est le principal concerné. Les départements et services cliniques poursuivent donc leur engagement dans la formation d'apprenti-e-s ASSC.

En 2019, les départements ont poursuivi leurs engagements avec

Trente-et-une nouvelles places d'apprentissage pour des assistantes et assistants et soins et santé communautaire (ASSC) ont vu le jour dans les départements cliniques du CHUV en 2019.

31 nouvelles places d'apprentissage. Le dispositif nécessaire pour accueillir et surtout former ces professionnels en devenir a donc dû être renforcé.

Un collège réunissant les acteurs essentiels en charge de ces questions a vu le jour en juin. Co-présidé par le Centre des formations (en charge des aspects administratifs et autorité d'engagement des apprentis) et la Direction des soins (pour les aspects pratiques et pédagogique) le Collège des Formateurs-trices en entreprise (FE) ainsi créé œuvre en faveur des missions suivantes :

- Accompagner la mise en place des nouveaux apprentis ASSC
- Harmoniser les pratiques d'encadrement au niveau de l'institution
- Développer des dispositifs de qualité
- Créer des synergies entre les acteurs
- Permettre la bonne circulation des informations.

Concrètement, le collège a eu pour tâche de soutenir le travail des 50 formateurs d'apprentis (FPT) répartis dans 9 départements du CHUV. Au cours de l'année, ces professionnels ont accompagné 64 apprentis ASSC en formation, quota qui devrait encore augmenter en 2020 avec l'engagement de 20 apprentis supplémentaires.

Stages d'observation, pré-stages et stages propédeutiques

Le CHUV réalise un investissement reconnu pour l'accueil de jeunes dès l'âge de 16 ans souhaitant découvrir le monde de la santé en vue de s'orienter vers un cursus de formation dans la santé. Au travers de ces stages, c'est la relève professionnelle qui fait ses premiers pas à l'hôpital. En 2019, nous avons accueilli 426 stagiaires pour un total de 11'745 journées de stage. Cette offre est composée de :

Pour la seule année 2019, le CHUV a accueilli 426 stagiaires dans les soins, soit un total de 11'475 journées de stage. Il s'agit des stages d'observation, des pré-stages et des stages propédeutiques.

- stages d'observation d'une semaine pour les jeunes dès 16 ans
- pré-stages de 2 à 6 mois pour les jeunes dès 18 ans
- stages propédeutiques de 4 semaines obligatoires pour étudiants en médecine (1ère et 2ème année).



Figure 16

E-learning sur la prévention dans les situations de violence

Les vidéos abordent l'expérience de la violence dans un large éventail de situations possibles, voire fréquentes, à l'hôpital. Chaque situation est ensuite décryptée et des recommandations préventives sont dispensées.

© HUG-GE



Programme d'intégration des nouveaux-elles collaborateurs-trices

Le programme d'intégration des nouveaux collaborateurs est le plus ancien programme de formation de la Direction des soins. Dispensé par le Centre des formations du CHUV, il constitue à la fois un passage obligé pour les soignants qui rejoignent le CHUV et une force pour l'institution qui se donne les moyens d'accueillir et intégrer ses nouveaux membres avec toute l'attention requise. En 2019, le programme d'intégration a accueilli environ 700 professionnels, parmi lesquels 325 infirmier-e-s, sage-femmes, ergothérapeutes et physiothérapeutes. Et également plus d'une centaine de personnels d'assistance (ASSC, aides) et 270 stagiaires et apprentis.

Traditionnellement concentré sur les cinq premiers jours ouvrables de chaque mois, le programme d'intégration avait besoin d'être repensé, avec des contenus hiérarchisés et articulés autour d'un fil rouge clinique. L'année 2020 a donc été consacrée à la refonte du programme, pour une entrée en vigueur de la nouvelle formule au 1^{er} janvier 2020. Si la durée totale de cette dernière reste de cinq jours, ces derniers sont désormais répartis sur une période plus large. Après trois jours consécutifs en auditoire s'intercale maintenant une journée dans le service où le/la professionnel-le est affecté-e. Puis retour en auditoire pour une journée. Ensuite, le programme d'intégration institutionnel s'efface au profit des premiers pas concrets dans le service, avant de revenir au 15^{ème} jour ouvrable pour faciliter les liens entre l'expérience vécue et les contenus abordés en auditoire. Enfin, l'apprentissage est soutenu par l'étude d'une vignette clinique qui évolue au fil des contenus enseignés et permet d'aborder progressivement les grands projets cliniques institutionnels tels que l'évaluation clinique, qualité & sécurité, performance des soins, documentation clinique, etc.

Le programme d'intégration du CHUV accompagne chaque année les premiers pas de plus de 600 nouveaux collaborateurs. En 2019, une nouvelle formule permet aux professionnels de lier leur expérience dans leur service clinique et les contenus du programme d'intégration

Plateforme de formation continue Vaud-Genève

Dans le cadre de l'Association Vaud-Genève, une plateforme commune de formation continue est envisagée. Une première réunion de travail a lieu en mars. A terme, une fusion des centres de formation des deux centres hospitaliers universitaires est prévue afin qu'un catalogue commun puisse être mis à disposition des professionnels, avec une synergie des moyens dédiés à l'enseignement.

Prévenir et gérer la violence (e-learning)

Les conflits et la violence font partie des relations humaines, au travail, à l'école, dans la rue et dans la sphère privée. Le monde de la santé n'y échappe pas, et les soignants peuvent être confrontés, dans leurs interactions avec les patients et proches comme avec les collègues. Il importe donc d'être soutenu et formé pour faire face. Dans cette perspective et en complément de son dispositif existant (politique institutionnelle en cas de violence, agents de sécurité), le CHUV propose désormais à l'interne une formation intitulée « Violence – la prévenir et se protéger ».

Le contenu de la formation est diffusé sous forme de e-learning, conçu et réalisé par les Hôpitaux universitaires de Genève. L'accès à la formation est donc garanti sur tout type de support, à tout moment. Trois vidéos interactives de 10 minutes chacune sont proposées, sur les thématiques suivantes : la violence dans les situations d'attente, dans les situations de soins, et dans les situations imprévisibles (intrusion). Il est possible de suivre individuellement ce programme, mais une exploitation en équipe est préconisée. Chaque vidéo est d'ailleurs accompagnée d'un guide pour animer la réflexion et la discussion au sein de l'équipe soignante.

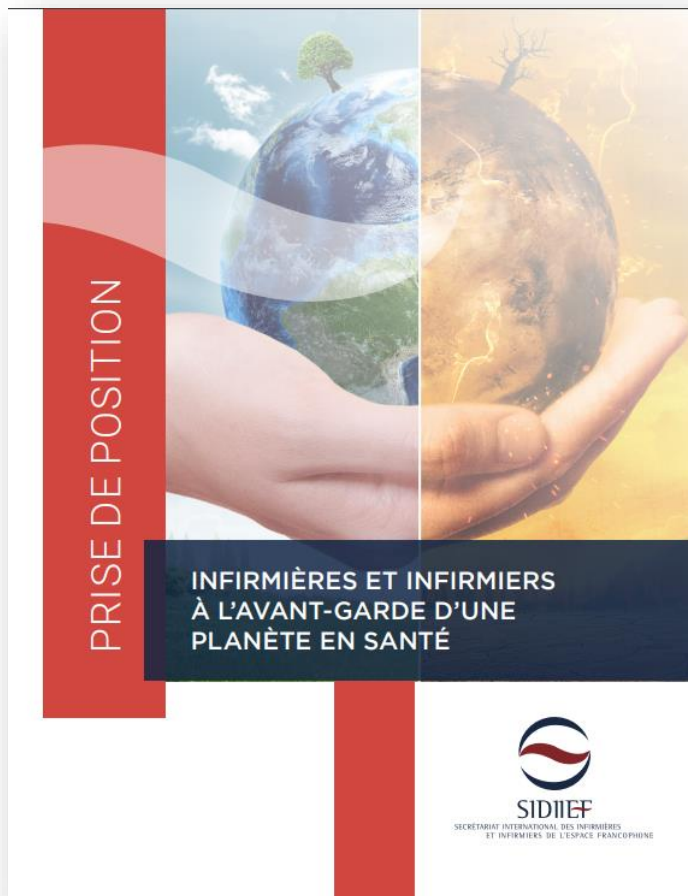


Figure 17

International : Prise de position du SIDIIEF en faveur de la santé environnementale
Le SIDIIEF appelle à la prise de conscience et à la mobilisation des infirmier-e-s, des Etats et de tous les acteurs de la société.

POLITIQUE Aperçu

La Direction des soins est très régulièrement amenée à se prononcer dans le cadre de consultations politiques ayant trait au monde de la santé, soit via les autorités cantonales, soit au travers de "H+ Les hôpitaux de Suisse". Elle est aussi exposée à un certain nombre d'actualités politiques ayant un retentissement sur la bonne marche de l'institution.

Au niveau **international**, le CHUV est affilié au Secrétariat international des infirmiers et infirmières de l'espace francophone ([SIDIIEF](#)) en tant que membre du Consortium Suisse, composé de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de Lausanne, des Hôpitaux universitaires de Genève, et du CHUV. Dans ce contexte, une [prise de position en faveur de la santé environnementale](#) a été publiée. Dans un récent rapport, la Commission Lancet établit que la pollution a été la principale cause environnementale de décès et de mortalité prématurée dans le monde en 2015. Elle causerait ainsi trois fois plus de décès que le SIDA, la tuberculose et la malaria réunis, et quinze fois plus les guerres et toutes autres formes de violence. La notion de santé environnementale émerge ainsi comme l'un des piliers du système de santé à l'avenir. Comme lorsque la médecine sociale et son action sur l'eau, l'habitat et les déchets a permis de révolutionner la lutte contre les épidémies au XIXème siècle, on estime aujourd'hui qu'une seconde révolution en santé publique est nécessaire : celle qui redéfinira la santé sous l'angle écosystémique. Dans ce contexte et en appui des efforts internationaux déployés pour atteindre les objectifs de développement durable de l'ONU, le SIDIIEF appelle à la prise de conscience et à la mobilisation des infirmier-e-s, des Etats et de tous les acteurs de la société.

Au niveau **fédéral**, l'initiative populaire *Pour des soins infirmiers forts* lancée en 2017 par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) et ayant recueilli 114'000 signatures valables en huit mois seulement avait été rejetée par le Conseil fédéral en 2018. En 2019, les commissions de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national et du Conseil des Etats décident néanmoins de lui opposer un contre-projet indirect. Ce dernier est mis en consultation durant l'été. Il comprend notamment un avant-projet de Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, un Arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers, un Arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplôme en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et, enfin, un Arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base et en particulier l'interprofessionnalité. En fin d'année, les débats parlementaires se poursuivent, l'initiative n'est pas retirée et aucune date n'est connue pour une éventuelle votation populaire.

Campagne romande « Je recrute des HES ! ». En envisageant l'ouverture d'une filière de formation en soins infirmiers au niveau ES (école supérieure) à Monthey, le Canton du Valais crée une brèche dans le modèle romand qui définit le bachelier comme condition d'entrée dans la profession. Ce dernier est pourtant largement éprouvé : plus grande attractivité auprès des jeunes en âge de choisir une orientation, davantage de possibilités d'évoluer professionnellement, meilleure intelligibilité des rôles et responsabilité sur le terrain du fait d'un nombre limité de profils professionnels au sein des équipes soignantes, [niveau de compétences en phase avec les défis sanitaires et les exigences en terme de qualité des soins et de sécurité des patients](#). La Direction des soins du CHUV maintient le cap en faveur du modèle romand. Quant à [Swiss Nurse Leaders](#), l'organisation faîtière représentative des directions de soins en Suisse, elle mène sur les réseaux sociaux une campagne intitulée « Je recrute des HES ! ».

La **Loi vaudoise sur la santé publique** offre depuis 2018 un cadre légal pour les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) sous la forme du nouvel article 124bis. Il restait toutefois à préciser au niveau du Règlement sur l'exercice des professions de la santé (REPS) les limites des responsabilités civiles et pénales de l'IPS. Six nouveaux articles dédiés à l'IPS sont envisagés dans le règlement existant, constituant ainsi notamment la base légale pour la mise en place d'une commission professionnelle des IPS et pour une directive ad hoc. L'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'UNIL propose une filière IPS depuis l'automne 2018, avec une première entrée sur le marché en 2020.

Trois **interpellations** issues du Parlement vaudois ont fait l'objet d'une attention particulière de la Direction des soins du fait de leur caractère spécifique :

- Interpellation Josephine Byrne Garelli et consorts : « [Comment revaloriser le travail des infirmiers-ères ?](#) » (janvier 2019)
- Interpellation Cédric Weissert : « [Les Témoins de Jéhovah, nouvelle religion pour le CHUV ?](#) » (avril 2019)
- Interpellation Yvan Pahud : « [Infirmières et infirmiers au rabais ?](#) » (mai 2019).

Remerciements

Au terme de cette année, la Direction des soins souhaite adresser ses plus chaleureux remerciements à chacune et chacun des quelques 4'800 professionnel-le-s du domaine des soins et du social, des équipes soignantes et médico-thérapeutiques aux cadres de soins en passant par les secrétaires ou encore les bénévoles, pour leur contribution efficace et leur inlassable engagement au service des usagers de notre Institution.

Nos remerciements vont également à la Direction générale et aux autres membres de la Direction du CHUV pour les collaborations empreintes de respect et d'écoute entretenues tout au long de l'année, de même qu'aux Directions des départements et services cliniques pour la qualité du dialogue, ainsi qu'à l'ensemble des collaborateurs et interlocuteurs du monde médical, des ressources humaines, de la logistique et de l'administration, à qui nous témoignons notre gratitude pour les multiples activités menées en interdisciplinarité et pour les nombreux projets conduits en partenariat dans l'ensemble des établissements de notre Institution.

CHUV - Direction des soins

Rue du Bugnon 21 - 1011 Lausanne

Août 2020