

Direction des soins

# ACTIVITÉ 2023



# Sommaire

Edito...3	
Une vision pour l'avenir des soins...4	
Priorités DSO 2023...5	
Objectifs 2023...6	
Nominations...7	
Prix & distinctions...8	
<b>Commissions thématiques de la Direction des soins</b>	
Recherche & développement...10	
Performance des soins...12	
Pratiques professionnelles...14	
Système d'information clinique...16	
Carrières professionnelles...18	
<b>Pratiques innovantes</b>	
Sécurité des patients...21	
Hôpital adapté aux aînés...22	
Pratique avancée...23	
Centre de télé-suivi...24	
Dispositif de réserve COVID...25	
Visites inter-services...26	
<b>Professions soignantes</b>	
Soins infirmiers, sage-femme...28	
Physiothérapie...30	
Ergothérapie...32	
	<b>Unités de la DSO</b>
	Aumônerie...35
	Service social somatique...36
	Bénévolat...37
	Chambre mortuaire...37
	Coordination des transferts de patients...38
	Gestion des flux de patients...40
	Pool de personnel soignant...42
	<b>Soutien à la pratique clinique</b>
	Méthodes de soins...44
	Matériel de soins...44
	<b>Ressources humaines</b>
	Démographie & Effectifs...46
	Mouvements...48
	Job sharing & JOM...49
	<b>Formation</b>
	Stages dans les soins...51
	Formation initiale...52
	Intégration des novices...53
	Nightingale academy...53
	Formation postgrade et continue...54
	<b>Réseaux &amp; politique</b>
	International, national, cantonal...56
	Lexique des abréviations...58

# Edito



*« Le passé témoigne de notre capacité à accomplir ensemble de grandes choses en toutes circonstances. Quant au futur, nous l'avons tracé de manière à l'éclairer et l'influencer. »*

Soigner, former, développer les savoirs: telle est la triple mission de notre magnifique hôpital, en faveur de laquelle s'engagent chaque jour et chaque nuit les [5'172 professionnel-le-s des soins, du domaine social et du domaine éducatif](#).

La mission spécifique de la Direction des soins est de veiller au respect de la législation et des bonnes pratiques dans les activités soignantes, d'organiser, coordonner et développer les soins afin d'en garantir la qualité et, enfin, de promouvoir une philosophie et une pratique commune entre les différents sites qui composent le CHUV.

La Direction des soins accomplit cette mission conformément au Plan stratégique institutionnel et d'entente avec l'autorité politique, en partenariat avec les autres directions transversales et les départements cliniques du CHUV, en collaboration avec tous les acteurs du réseau régional, national ou international pertinents et surtout, *pour et avec* les soignants et les usagers du CHUV, au service de la population vaudoise.

Ce rapport témoigne du formidable travail réalisé par celles et ceux que l'on appelle couramment « les soins » au cours de l'année écoulée.

En 2023, l'élaboration de la nouvelle [vision stratégique pour l'avenir des soins au CHUV](#) a aussi été menée à terme avec la contribution de centaines de collaboratrices et collaborateurs et une vingtaine d'institutions et associations partenaires.

Le passé témoigne de notre capacité à accomplir ensemble de grandes choses en toutes circonstances. Quant au futur, nous l'avons tracé de manière à l'éclairer et l'influencer. Nous pouvons largement être fières et fiers d'un tel niveau d'engagement et confiants quant à la poursuite de notre mission.

  
Isabelle LEHN  
Directrice des soins



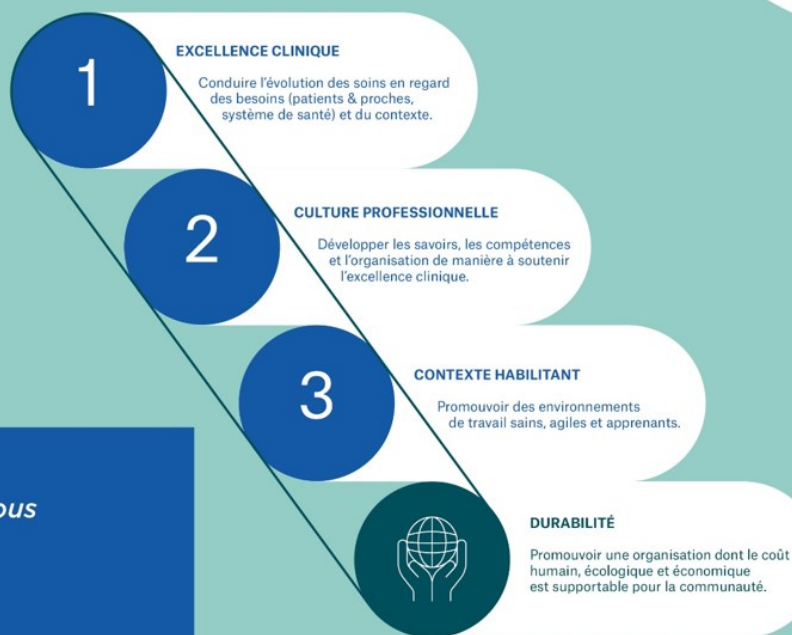
# Une vision pour l'avenir des soins

## NOTRE VISION POUR LES SOINS

Les soignant·e·s du CHUV, tous niveaux hiérarchiques confondus, en interprofessionnalité, s'engagent ensemble dans des environnements de travail sains, à offrir une excellence clinique au patient et ses proches.

*Protéger et soutenir la santé de toutes et tous*

## NOS AXES STRATÉGIQUES



Le CHUV dispose d'une nouvelle vision stratégique pour les soins et le domaine socio-éducatif. Son élaboration a été conduite de manière participative pendant près de quatre ans, sous l'égide de la Direction des soins. Elle se décline en quatre grands axes.

- L'**excellence clinique** traite de la conduite de l'évolution des soins en regard des besoins des patients et de leurs proches, du système de santé et du contexte.
- La **culture professionnelle** aborde le développement des savoirs, des compétences et de l'organisation de manière à soutenir l'excellence clinique.
- Le **contexte habilitant** vise à promouvoir des environnements de travail sains, agiles et apprenants. Cet axe s'inscrit en cohérence avec le slogan de la Vision Soins: *Protéger et soutenir la santé de toutes et tous*.
- Enfin, la **durabilité** doit garantir dans la durée la mission du CHUV au service de la santé de la population par la prise en compte des facteurs humains, écologiques et économiques.

## CHIFFRES-CLÉ

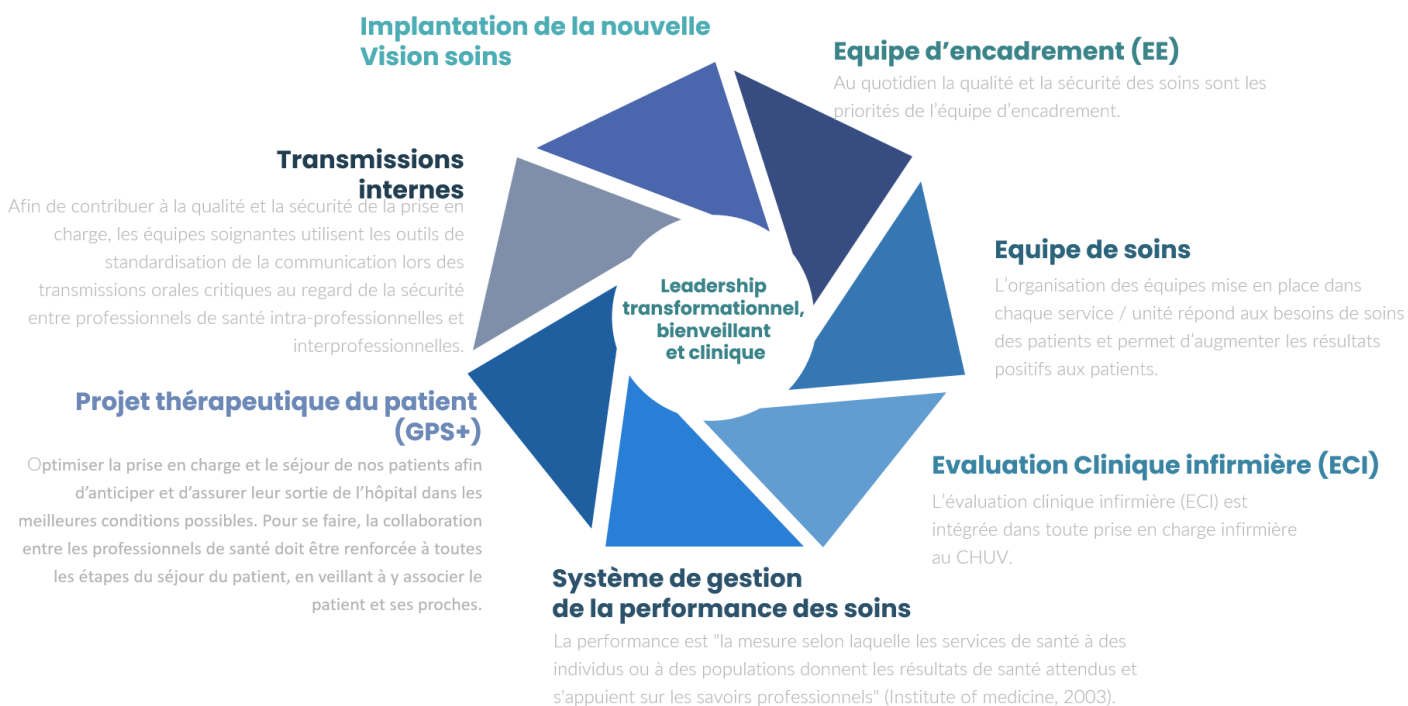
- **Plus de 800 professionnels** ont été impliqués dans l'élaboration de la Vision Soins
- **20 partenaires externes**, associations et institutions, ont été consultés pour consolider la formulation des enjeux stratégiques
- **46 mois** se sont écoulés entre le début des travaux et la version finale
- **83% des soignants** consultés lors des avant-premières adhèrent à la vision formulée

► [www.chuv.ch/soins](http://www.chuv.ch/soins) ► organisation & vision ► vision



# PRIORITÉS DSO 2023

## OBJECTIFS PRIORITAIRES POUR L'ENSEMBLE DES ÉQUIPES SOIGNANTES DE L'INSTITUTION



# OBJECTIFS 2023

## BILAN DE L'ATTEINTE DES OBJECTIFS DSO 2023 POUR L'ENSEMBLE DES DÉPARTEMENTS CLINIQUES

Equipe d'encadrement	Equipe de soins	Evaluation clinique infirmière (ECI)	Performance des soins	Projet Thérapeutique / GPS+	Transmissions internes
82%	80%	78%	62%	78%	69%

En cette année particulière, où la nouvelle vision stratégique pour les soins au CHUV a été formulée, les équipes d'encadrement cliniques ont été invitées à se focaliser sur les six objectifs transversaux prioritaires 2023 (ci-contre) et d'y ajouter l'implantation de la nouvelle Vision.

Le degré d'atteinte des objectifs résulte donc

d'une priorisation départementale, ajustée en fonction d'enjeux locaux tels que l'organisation des services et le degré de maturité du management.

Pour la Direction des soins, l'enjeu est d'assurer la pérennité des priorités 2023, qui sont reconduites pour certains services/départements en 2024 si la situation l'exige.

# NOMINATIONS



**Virginie  
BRIET**

Directrice des  
soins de départe-  
ment

Département  
femme-mère-  
enfant

09.01.2023



**Jean-Luc  
PILET**

Directeur des  
soins de départe-  
ment

Département de  
chirurgie & Départe-  
ment cœur-  
vaisseaux

01.10.2023



**Eliane  
FOUCAULT**

Adjointe à la  
Direction des  
soins

Dicastère  
«Développement  
organisationnel et  
Pool»

01.12.2023



**Christine  
THEYTAZ**

Adjointe à la  
Direction des  
soins

Dicastère  
«Formation et  
développement  
de compétences»

01.06.2023



**Arielle  
GIANINA  
GASSER**



**Stéphanie  
FELLMANN**

Cheffes d'unité

Service social so-  
matique

01.11.2023



**Joachim  
RAPIN**

Nommé  
membre de la  
Commission  
fédérale pour  
la qualité

2024-27



# PRIX & DISTINCTIONS



## Défi Source 2023 - Prix du Jury

Le projet « Des pieds et des mains » visant à prévenir les neuropathies dues aux chimiothérapies, porté par [Stefania Manciana](#) et [Mapi Fleury](#) (Dpt d'oncologie), remporte le prix du Jury. Deux autres projets portés par des professionnel-le-s du CHUV figurent parmi les finalistes: l'identification des comprimés via l'appareil photo du smartphone, une plateforme de télésuivi pour malades chroniques.

## Prix FORESO 2023

L'UNIL et la Faculté de biologie et de médecine ont attribué le prix de la Fondation pour la recherche en soins (FORESO) à [Stéphanie Mendes](#), [Dre Eva Favre](#) et [Céline Delacoste](#). Ce prix récompense l'excellence des travaux menés dans le cadre de la Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée ou d'une thèse doctorale en sciences infirmières.



## Symposium de pratiques avancées en santé

[Céline Lomme](#), infirmière clinicienne spécialisée (ICLS) aux soins intermédiaires en pédiatrie du CHUV, a obtenu le prix du meilleur poster pour une formation en réanimation néonatale et son impact sur la mortalité précoce des nouveau-nés en Guinée. Le poster a été présenté durant un Symposium de pratiques avancées en santé aux HUG.



## Flamme des soins infirmiers vaudois 2023

[Boris Pourré](#), infirmier case manager en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au CHUV, se voit décerner une « Flamme » par le Département de la santé et de l'action sociale. Cette distinction salue le travail qu'il réalise quotidiennement auprès des mineurs non accompagnés issus de la migration, multitraumatisés et profondément marqués par une très grande précarité.

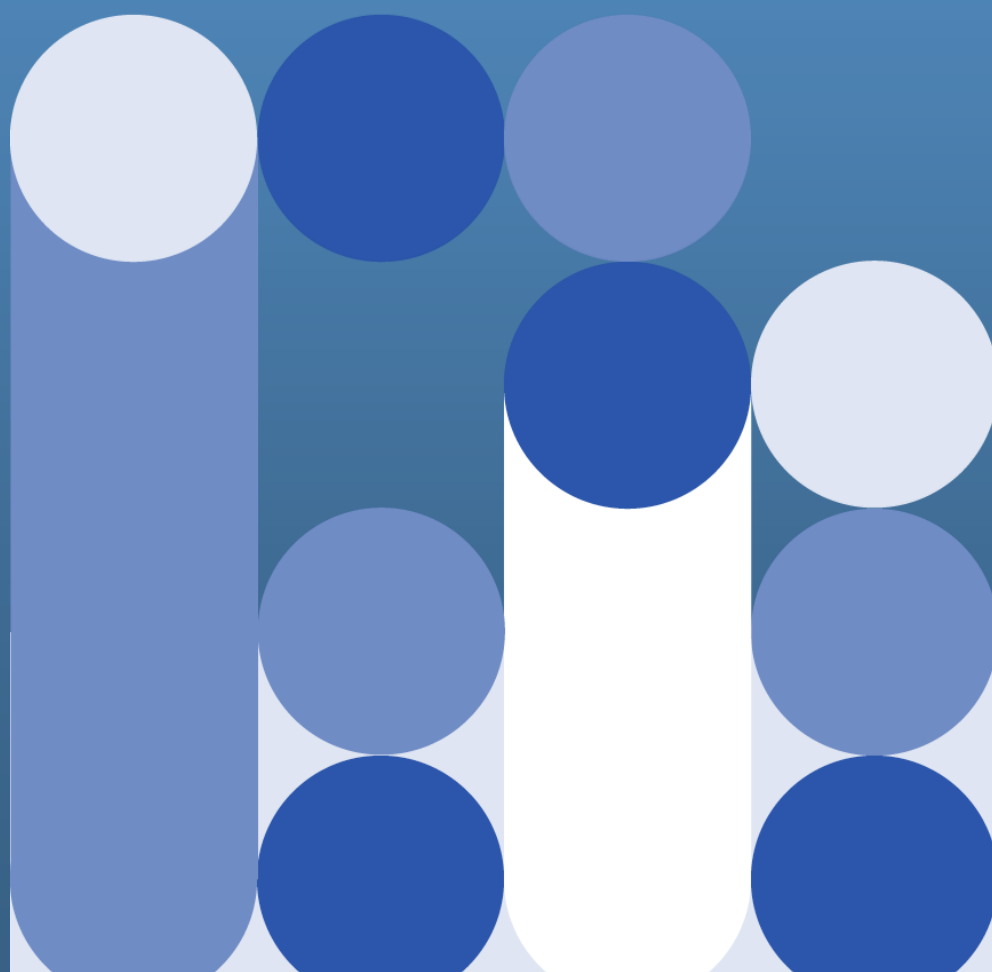


## Social medias - Chariot sensoriel

Avec plus de 150'000 vues, près de 5'000 « J'aime » et pas moins de 450 heures de visionnage, la vidéo du chariot sensoriel conçu par l'équipe de [l'Espace éducatif](#) est la vidéo la plus vue et likée de tous les réseaux sociaux du CHUV depuis leur création. Utilisé en pédiatrie, ce chariot est doté d'une multitude d'objets permettant de stimuler les sens des enfants et détourner leur attention lors de soins douloureux.

# COMMISSIONS THÉMATIQUES

DE LA DIRECTION DES SOINS



# Recherche & développement

## Chiffres clés

- 39 demandes parvenues à la Commission d'évaluation des demandes d'enquête (CEDE)
- 27 soignants formés au rôle de champion dans le cadre du programme d'Organisme vedette en pratiques exemplaires (OVPE)
- 10 projets d'implantation conduits par les étudiant-e-s master de l'UFRS, ainsi que 7 projets de recherche clinique

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

Dans le cadre du BEST, Centre d'excellence JBI, la Commission recherche & développement (CR&D) a participé à l'organisation d'un atelier intitulé « JBI gLocal Solution Room ». Ce groupe de réflexion a réuni 33 participant-e-s clinicien-ne-s, cadres, enseignant-e-s et professeur-e-s HES.

Cette collaboration a mobilisé l'expérience du CHUV en tant qu'hôpital appuyant ses pratiques les données probantes. Les échanges ont permis de mettre en évidence des solutions pragmatiques pour répondre aux défis rencontrés par les clinicien-ne-s et les cadres dans l'intégration des résultats de recherche dans la pratique clinique.

### **Organisme vedette en pratiques exemplaires (OVPE)**

La CR&D collabore étroitement avec l'Hôpital Montfort (Ottawa, Canada) afin d'implanter trois lignes directrices de bonnes pratiques issues du programme OVPE de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO).

Les deux premières lignes directrices ont été implantées au sein de services pilotes:

- promotion de l'allaitement au Dpt femme-mère-enfant
- gestion proactive de l'élimination urinaire et fécale au Dpt de médecine.

Une troisième ligne directrice sera déployée au niveau institutionnel. Elle porte sur la transition dans les soins et les services, un enjeu transversal. Les recommandations ont été sélectionnées en collaboration avec les cadres et clinicien-ne-s des départements.



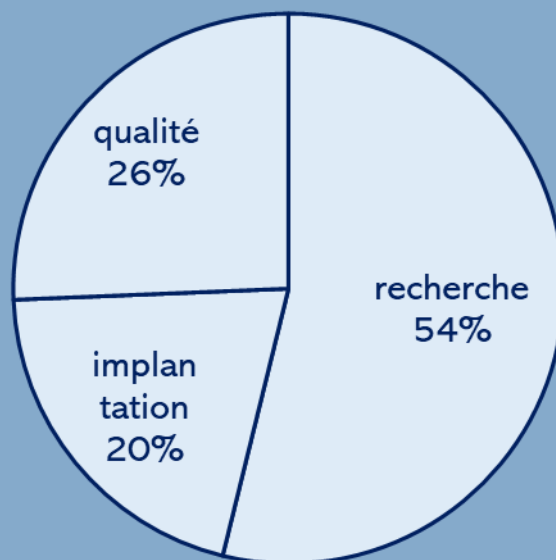
## COMMISSION D'ÉVALUATION DES DEMANDES D'ENQUÊTE (CEDE)

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

Les sujets liés aux soins concernent des projets de recherche, de qualité ou d'implantation qui ne recueillent pas de données cliniques.

La CEDE veille à ce que le recours aux patient.e.s et aux collaborateur.trices du CHUV soit pertinent et proportionné.

En 2023, 39 projets ont été soumis à la CEDE:



## L'AUTHORSHIP ET SA CONTRIBUTION



Quatre critères permettent d'identifier les co-auteurs d'une publication ou d'une communication mais les pratiques dans ce domaine sont hétérogènes. Pour davantage d'éthique en la matière, il est important d'inclure les **questions relatives aux droits d'auteur** dès le début des discussions autour d'une collaboration pour un projet de recherche. Une synthèse des recommandations de bonnes pratiques établies par l'International Committee of Journal medical editors a été réalisée par la CR&D et mise à disposition sur Tribu.

## LA COMMISSION R&D

La **Commission R&D** est composée de 17 membres représentant les départements cliniques du CHUV et l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS). Elle poursuit les objectifs suivants:

- Renforcer la collaboration entre les milieux cliniques et académiques
- Promouvoir et soutenir la réalisation de projets de recherche
- Favoriser la recherche interdisciplinaire, interprofessionnelle et interinstitutionnelle
- Promouvoir l'utilisation des résultats de recherche dans la pratique clinique

# Performance des soins

## Chiffres clés

2011

l'année du début des travaux pour la mise en place d'un système de gestion de la performance des soins au CHUV

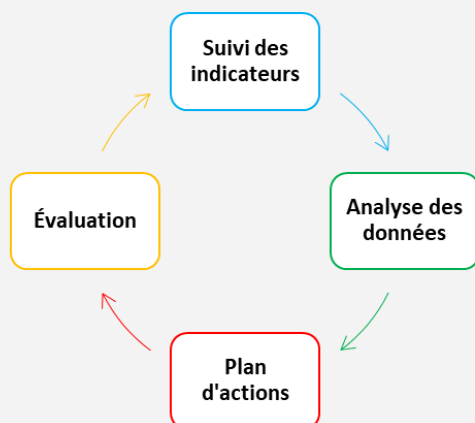
80

unités de soins ont déployé le système de gestion de la performance des soins

2

sets d'indicateurs spécifiques sont en cours de développement et 7 indicateurs sont disponibles en ligne

La gestion de la performance des soins est un modèle de gouvernance clinique désormais intégré dans la pratique courante des équipes d'encadrement dans plus de 80 unités de soins. Elle consiste à accompagner les équipes soignantes pour l'acquisition des ressources nécessaires et leur transformation en prestations qui influencent positivement la condition des personnes soignées. Cela se fait au travers de cycles d'amélioration continue :



Les équipes d'encadrement des services cliniques ont accès à 7 indicateurs (cf ci-contre) et 21 mesures mis à jour mensuellement.

## L'analyse des données

L'analyse est conduite de manière participative, avec les soignants réunis au sein des groupes locaux de la performance des soins (GLPS). Les infirmier-e-s, ASSC, aide-soignant-e-s, physiothérapeutes, ergothérapeutes et médecins sont ainsi sollicités afin d'identifier des problématiques et leurs causes racines, puis déterminer un plan d'actions.

## Développement d'indicateurs spécifiques

La coordination de la performance est fortement impliquée dans le projet de labellisation *Organisme vedette en pratiques exemplaires* (OVPE) et le programme *Hôpital adapté aux aînés* (HAdAs) :

OVPE : mise à disposition d'indicateurs de structure, d'indicateurs pour l'allaitement et d'indicateurs pour la gestion de l'élimination.

HAdAs : création d'un filtre « âge » dans le tableau de bord de la performance. Ce filtre permet aux utilisateurs d'avoir des indicateurs pour les personnes âgées de 75 ans et plus.

## LES INDICATEURS

- Prévention et gestion de la douleur
- Préparation à la sortie
- Prévention et gestion de l'état confusionnel aigu
- Education du patient et de ses proches
- Prévention et gestion des plaies de pression
- Prévention des infections urinaires sur cathéter
- Gestion des ressources humaines

## RELÈVE, CONTINUITÉ ET DIFFUSION



Afin de garantir que la relève bénéficie des connaissances requises pour assurer la pérennité du système de gestion de la performance des soins, les **formations** suivantes ont été dispensées en 2023:

- Centre des formations CHUV: deux sessions de formations destinées aux nouveaux membres des équipes d'encadrement.
- Haute école de santé Vaud: cours de 3<sup>ème</sup> année BSc dispensé dans le cadre du module « Méthodes Démarches Outils »
- Université de Lausanne et Université de Montréal : cours dispensé dans le cadre du module « Qualité des soins et sécurité des patients » du programme de Master en sciences infirmières
- Université de Genève et Université de Lausanne: cours intégré au CAS Sécurité.

## LA COMMISSION PERFORMANCE

Composée de 13 membres, la **Commission de la performance** est représentative des équipes d'encadrement. Chaque département, les secteurs de soins aigus et ambulatoires mais aussi le Centre des formations, le système d'information clinique et la Gouvernance Q&S y sont représentés. Se réunissant toutes les six semaines, voici leur rôles et responsabilités :

- Participer à la conception de nouveaux indicateurs.
- Participer aux réflexions stratégiques concernant la performance : élaboration de stratégies à mettre en place pour soutenir et accompagner les équipes, définition des objectifs annuels.
- Être acteurs de la performance au sein de leurs départements : relais entre la performance et les équipes d'encadrement, accompagnement et soutien des équipes d'encadrement.



# Pratiques professionnelles

## Chiffres clés

5

Unités de soins ont travaillé sur au moins une dimension de l'étendue de pratique infirmière

27

Rencontres de suivi ont été réalisées auprès des unités engagées dans la phase pilote

### Amélioration de l'étendue de la pratique infirmière

En 2023, La Commission des pratiques professionnelles (CPP) a proposé un accompagnement personnalisé pour 5 unités pilotes dans l'identification et l'implantation de leurs stratégies afin d'optimiser leur étendue de la pratique infirmière (EPI).

Au travers diverses rencontres, la CPP a fourni:

- un soutien dans le choix des stratégies selon des critères de pertinence, faisabilité, ressources
- un accompagnement méthodologique pour la phase de développement, d'implantation et de pérennisation
- des informations sur les développements institutionnels
- des recommandations issues de la littérature sur certaines thématiques.

Cette phase pilote a permis de travailler sur la future démarche institutionnelle ayant pour objectif d'identifier les dimensions de l'EPI prioritaires et des actions rapides à mettre en place

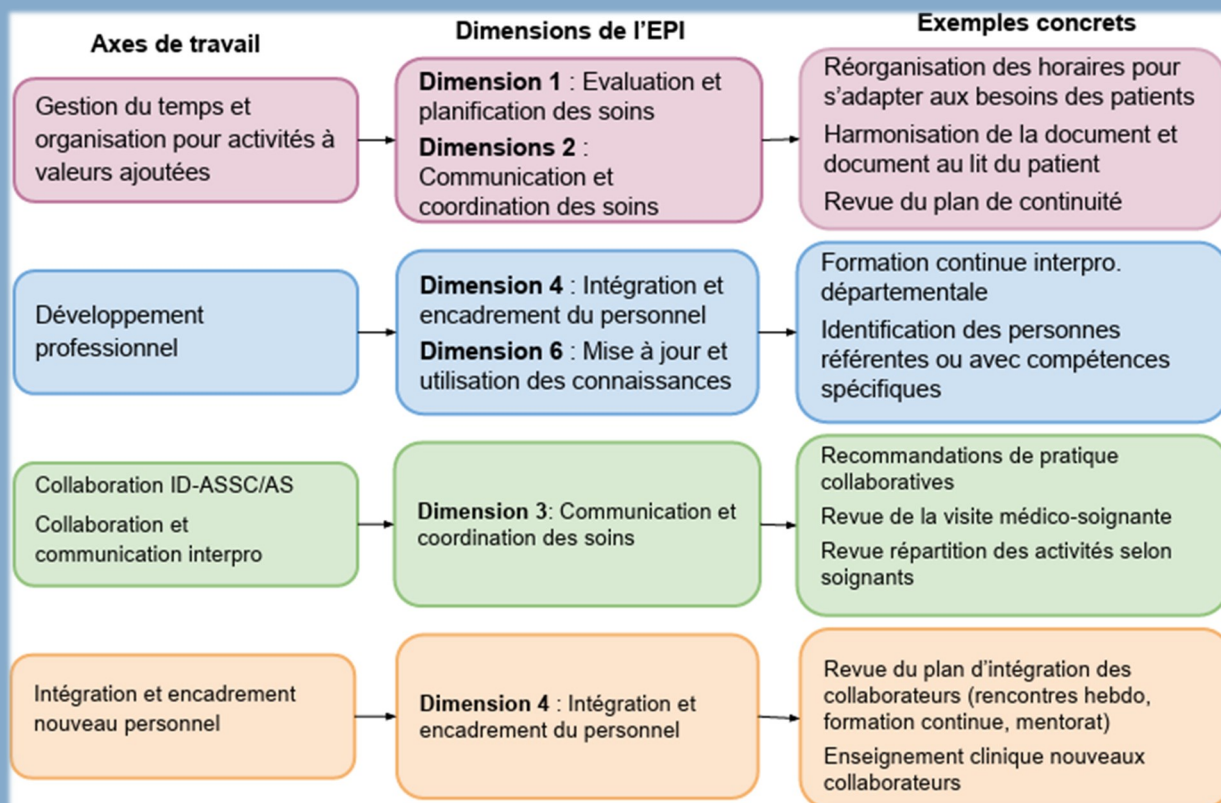
pour optimiser l'EPI dans chaque contexte spécifique. Cela permettra aux infirmier-e-s de diminuer la réalisation d'activités qui ne sont pas les leurs et se concentrer sur des activités à valeurs ajoutées pour les patients, leur entourage et pour la profession.

### Collaborations

La CPP a poursuivi sa collaboration avec la professeure Johanne Déry (Université de Montréal, Faculté des sciences infirmières) sous forme de consultation, bénéficiant ainsi de ses compétences méthodologiques et de ses connaissances spécifiques sur la thématique de l'EPI.

Par ailleurs, la présidente de la CPP intègre désormais le projet cantonal InvestPro au sein du groupe de travail « Clarifier les composantes de l'activité infirmière ». La CPP a été invitée à faire une présentation sur cette thématique. Cela permet de mettre en lumière les travaux de la CPP et de s'assurer de la cohérence des développements futurs dans le canton et au CHUV.

Les 5 unités pilotes ont travaillé sur plusieurs dimensions du **modèle de l'étendue de la pratique infirmière** (Déry et D'Amour, 2017). Certains axes de travail se regroupent dans plu-



## AMÉLIORATION DE L'ÉTENDUE DE PRATIQUE INFIRMIÈRE (API)

**Kit API**

- Démarche API
  - Contexte et définitions
  - Schéma du cycle
  - Déroulement des étapes
  - Check-list pour l'EEE
  - Description des rôles
  - Matrice des responsabilités
- Modèle de référence ÉPI (Déry & D'Amour)
- Présentation PPT de la démarche pour les équipes de soins permettant d'ancrer le modèle et la démarche
- Recommandations pour le déploiement de l'EPI
- Outils méthodologiques et ressources

La démarche API institutionnelle est structurée en cycles de travail basés sur des dimensions et activités du modèle de l'EPI. Un cycle est divisé en deux phases de six mois: une active (développement et implantation) et une passive (pérennisation).

Un kit de travail avec divers documents et outils destiné qui aux équipes d'encadrement et de soins et en cours de production pour soutenir la démarche.

# Systeme d'information clinique

## Faits marquants

Le CHUV se prépare au remplacement de Soarian, la solution logicielle sur laquelle repose l'actuel dossier patient informatisé (DPI).

L'harmonisation des fonctionnalités du DPI entre les différents secteurs de l'hôpital constitue un enjeu essentiel en amont de l'intégration du nouvel outil.

### Harmonisation du dossier de soins

Dès la conception du volet infirmier du dossier électronique du patient, le choix a été de concevoir un dossier unique pour la documentation quelque soit le secteur. Toutes les fonctionnalités n'ont toutefois pas été aussi bien harmonisées. Avec l'expérience acquise depuis 2016 dans le domaine de la prescription, l'ensemble des ordres de soins ont désormais pu être standardisés sous la forme d'une taxonomie unique: le référentiel des ordres de soins. Progressivement, ce référentiel est déployé comme nouveau standard dans toute l'institution et facilitera la transition vers le futur dossier patient informatisé.

### Evaluation clinique infirmière: santé mentale

Une révision complète de la documentation de l'évaluation clinique infirmière (ECI) et des soins en santé mentale a été réalisée pour le Département de psychiatrie, puis généralisée à tout le CHUV. La plus-value est importante:

- prise en soins centrée sur les patients en améliorant l'accueil, la prise en soins individualisée et l'implication des proches aidants
- amélioration des savoirs collectifs dans le domaine des altérations de l'état mental

- autonomie de la personne renforcée, co-construction du projet thérapeutique
- intégration des bonnes pratiques: limitation de liberté, prise en soins des personnes atteintes de trouble du spectre autistique
- documentation conforme au modèle enseigné dans les HES du canton.

### Continuité des soins

Le document médico-social de transmission (DMST) a été révisé pour répondre aux besoins de la pédiatrie et de la Maternité.

Une lettre structurée, générée automatiquement depuis le DPI, a été créée pour soutenir la transmission d'informations entre les consultations infirmières réalisées au CHUV et les professionnels du réseau.

### Financement des soins

Lits C: le processus cantonal de saisie des formulaires PLEX/PLAISIR a été intégré. Des compléments ont été créés pour faciliter la lecture des informations dans Soarian et le codage.

Quant au codage automatique du code CHOP 99cx, il contribue à hauteur de 1.8 millions de francs au résultat de l'hôpital en 2023.



## DÉVELOPPEMENTS DANS LES DÉPARTEMENTS CLINIQUES

### Département femme-mère-enfant

Le DFME emménagera dans le nouvel hôpital des enfants en 2025. Ce projet offre l'opportunité d'harmoniser et optimiser la documentation clinique de tous les secteurs qui rejoindront le bâtiment. Ainsi, le projet POLIPED œuvre à l'amélioration de la qualité de la documentation et l'accessibilité des données à tous les professionnels, et la continuité des informations lors du parcours patient. Simultanément, la prescription ambulatoire est développée, basée sur les protocoles de bonnes pratiques de chaque spécialité. Enfin, toute la documentation médicale, sage-femme et infirmière de la Maternité a été révisée de manière à réduire les redondances.

### Département de psychiatrie

Psychiatrie générale, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, psychiatrie pénitentiaire: un accompagnement des équipes visant à améliorer la maîtrise du processus clinique et de la documentation a été entrepris. La démarche permet d'améliorer la qualité des données, ces dernières étant réutilisées pour le codage médical, le calcul de la charge en soins, la gestion des projets cliniques et la gestion des flux.

### Département de médecine

Le référentiel des ordres de soins a fait l'objet de travaux visant à y intégrer les prises en charge standardisées et les méthodes de soins.

Des développements spécifiques ont été réalisés pour les consultations de maladies infectieuses et de dermatologie.

### Département de chirurgie et Dpt cœur-vaisseaux

Les travaux ont porté sur la généralisation du référentiel des ordres de soins dans toutes les spécialités.

### Département de l'appareil locomoteur et Dpt des neurosciences cliniques

Les travaux ont porté sur le déploiement du référentiel des ordres de soins.

Une documentation spécifiquement dédiée à l'administration de traitements intraveineux et au suivi des patients nécessitant un EEG admis à l'Hôpital de Jour de Neurologie a été développée.

### Centre de chirurgie ambulatoire (CCA)

La gestion du CCA a été reprise par le CHUV début 2023. Le passage à Soarian a commencé aussitôt (paramétrages du tableau de bord, création de formulaires adaptés, formation des équipes) afin d'assurer une transition rapide et durable.



# Carrières professionnelles

## Chiffres clés

**376** cadres, clinicien-ne-s et responsables de la formation pratique constituent le périmètre du processus de relève managériale 2023

**66%** sont des femmes. 10% du collectif examiné dans le cadre du processus de relève managériale prendra sa retraite d'ici moins de 5 ans

**8** infirmier-e chef-fe -s d'unité et physiothérapeutes chef-fe-s d'unité ont bénéficié d'un assessment de groupe

### Commission carrières

La Commission carrières professionnelles (CCP) de la Direction des soins a pour mission de permettre aux cadres d'anticiper, planifier et accompagner les développements de carrière des collaborateurs-trices, et aux collaborateurs-trices de se projeter dans une trajectoire valorisante et valorisée.

Dans cette perspective, la CCP s'applique à formuler la politique de soutien des carrières dans les soins afin de promouvoir la proactivité dans ce domaine et favoriser une harmonisation des pratiques.

Cette politique sera publiée sous forme de lignes directrices en 2024 à l'attention des cadres soignants, des nouveaux cadres et des fonctions RH. La composition de la CCP reflète la collaboration entre les différents pôles de compétences mobilisés pour cela, avec notamment: départements cliniques, professions médico-thérapeutiques, centre des formations, direction des ressources humaines, dicastère formation de la direction des soins.

### Processus de relève managériale

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

Sur cette base et avec les personnes concernées, des mesures individuelles de développement des compétences sont mises en œuvre de manière ciblée (p.ex. entretien de carrière, assessment, coaching, mobilité, formation, feedback 180°).

Sur le plan stratégique, ce processus offre une vue complète sur les enjeux en matière de relève managériale pour les années à venir et permet d'identifier les développements nécessaires.

# Développements pour la période future

## RECHERCHE & DÉVELOPPEMENT

➔ Déploiement de la ligne directrice *Transitions dans les soins et les services* dans 28 services/unités du CHUV. Ce déploiement s'appuiera sur une étroite collaboration avec la Commission Performance et la Direction des systèmes d'information pour que les mesures d'indicateurs portant sur

les transitions soient le plus automatisées possibles. Le Centre des formations du CHUV est également mobilisé, pour internaliser la formation OVPE des « leaders » et des « champions ».

## PERFORMANCE DES SOINS

➔ Développement d'indicateurs pour la ligne directrice « transition » du projet OVPE + indicateur « prévention et gestion de l'état confusionnel aigu » (programme HAdAs) + indicateurs « prévention et

gestion de la dénutrition » et « prévention et gestion de la violence ».

➔ Amélioration des fonctionnalités du tableau de bord et des indicateurs déjà développés

## PRATIQUES PROFESSIONNELLES

➔ Accueil de la Prof. J. Déry au CHUV lors d'une semaine en mars 2024.

➔ Finalisation des recommandations institutionnelles pour le déploiement de la pleine étendue de

la pratique infirmière.

➔ Finalisation de la démarche API pour l'ensemble de l'institution (processus, outils, calendriers, plan d'implantation, etc.) puis déploiement.

## SYSTÈME D'INFORMATION CLINIQUE

➔ Préparation de la transition Soarian: adaptation de l'équipe projet, définition du cahier des charges et fin des évolutions dans Soarian.

➔ Développement de la réutilisation des données pour générer des scores clinique et le calcul de la charge en soins, et ouvrir la porte à l'introduction de l'IA.

## CARRIÈRES PROFESSIONNELLES

➔ Diffusion des lignes directrices « Carrières dans les soins »

➔ Elaboration des guides de carrière par groupe

professionnel

➔ Début des travaux sur la détection des potentiels futur-e-s ICUS / PCU / ECU

# PRATIQUES INNOVANTES



# Sécurité des patients

**LA SÉCURITÉ  
DES PATIENT·E·S**

**... EN ACTION !**

## La chambre des erreurs

La chambre des erreurs permet aux soignant·e·s de se former en se confrontant directement aux défis liés à la sécurité des patientes et des patients. Au sein de cet espace immersif et réaliste, toutes les erreurs sont permises et scénarisées délibérément. La confrontation directe aux erreurs vise ainsi un objectif pédagogique et incite les participant·e·s à y porter attention afin de prévenir la survenance d'événements indésirables.

Une équipe du Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique a mis sur pied et organisé quatre sessions de formation de ce type. L'expérience ainsi acquise a été partagée auprès d'autres services du CHUV.

## Etapas clés lors d'interventions chirurgicales

Conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière de chirurgie sécuritaire, le CHUV dispose d'une check-list interventionnelle visant à minimiser les événements indésirables. Cet outil impose des étapes de contrôle rigoureuses avant, pendant et après chaque intervention

chirurgicale.

Désormais, la documentation électronique fournit un indicateur évaluant la complétude de la check-list ainsi que le respect des trois étapes essentielles. Les équipes interprofessionnelles reçoivent mensuellement les résultats de cet indicateur, permettant ainsi d'identifier d'éventuels obstacles et de déterminer la nécessité d'améliorations.

## Cathéters vésicaux passés au crible

15 à 25% des patients hospitalisés sont concernés par la présence d'une sonde urinaire. Or cette dernière est une source d'infection potentielle qu'il s'agit de prévenir activement. S'assurer que la pose d'une sonde réponde à une indication précise et définir une date pour son retrait sur la base des besoins du patient fait partie des pratiques préventives préconisées au niveau national.

Pour garantir un suivi régulier des pratiques dans ce domaine, un indicateur institutionnel est désormais dédié à la prévention des infections urinaires.



# Hôpital adapté aux aînés



## **Un hôpital toujours plus adapté aux personnes âgées**

L'année 2023 a été marquée par des avancées significatives dans l'engagement du CHUV envers les personnes âgées, dont la population représente désormais plus de la moitié de la patientèle. Le programme «Le CHUV, hôpital adapté aux aînés (HAdAs)» a continué de développer des services de qualité qui répondent aux besoins spécifiques de la population vieillissante.

## **Développer des pratiques cliniques communes pour l'ensemble des services**

Les personnes âgées hospitalisées au CHUV transitent souvent par plusieurs services. Afin d'améliorer la continuité des soins, des principes de pratiques cliniques communes pour l'ensemble des services ont été développés par des groupes d'expertes et experts. Ces recommandations ont pour objectif de guider les équipes dans la prévention et le traitement des complications développées par les personnes âgées durant l'hospitalisation.

## **Former les professionnelles et professionnels**

Pour améliorer l'expérience des personnes âgées, les connaissances et compétences des

équipes du CHUV sur les conséquences du vieillissement sont essentielles. En 2023, le Centre des formations a développé plusieurs cours thématiques pour le personnel soignant ainsi qu'un e-learning pour sensibiliser l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs du CHUV aux besoins des personnes âgées, notamment en matière de communication. Des patients partenaires jouent leur propre rôle pour la réalisation de vidéos pédagogiques (image).

## **Adapter l'environnement**

Les adaptations nécessaires au sein de l'environnement sont souvent très simples. Les patientes et patients des unités pilotes HAdAs ont par exemple bénéficié d'une meilleure orientation grâce à l'ajout de pictogrammes, à des installations de mains courantes ou à une augmentation de l'éclairage.

Ces développements ne représentent qu'une partie des nombreuses actions entreprises dans le cadre du programme HAdAs en 2023. Elles symbolisent cependant l'importance des avancées vers une transformation progressive de la culture institutionnelle du CHUV, de même que la détermination de l'institution à mieux répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées.

# Pratique avancée

## Chiffres clés

**15** infirmier-e-s praticien-ne-s spécialisé-e-s (IPS) exercent au CHUV. Les tout premiers sont entrés en fonction en 2020. C'était alors inédit en Europe francophone.

**94%** des cliniciens spécialisés interrogés se sentent pleinement intégrés dans l'équipe de soins, 100% estiment répondre aux attentes exprimées par leur équipe, 88% estiment disposer d'une autonomie adéquate pour les décisions relatives aux développements cliniques

La pratique infirmière avancée comprend deux rôles distincts : l'infirmier-e clinicien-ne spécialisé-e (ICLS, depuis 2011 au CHUV) et l'infirmier-e praticien-ne spécialisé-e (IPS, depuis 2020 au CHUV). Dès 2020 et les premiers Masters en Science de la Santé délivrés conjointement par la HES-SO et l'UNIL, la pratique avancée se développe également dans les autres professions de la santé de niveau HES.

### **Infirmier-e praticien-ne spécialisé-e**

Les développements en lien avec le rôle d'IPS se poursuivent. En 2023:

- des rencontres ont lieu entre IPS en emploi et en formation, du CHUV et d'Unisanté, afin de promouvoir une communauté de pratique et le soutien par les pairs
- des postes d'IPS sont créés: en psychiatrie générale (transitions entre hôpital et foyers), au Centre interdisciplinaire des maladies osseuses et au Centre de l'obésité
- une checklist est mise à disposition des départements pour guider la préparation en amont de la prise de fonction d'IPS
- la mise en œuvre de l'obligation légale de formation continue pour les IPS débute au

1.1.2023, les employeurs sont responsables du suivi

- le processus d'équivalence des titres IPS sur le territoire vaudois est abouti, il nomme les conditions d'accès au droit de pratique pour les diplômés suisses et étrangers.

### **Groupe clinicien-ne-s spécialisé-e-s (CLS)**

Au CHUV, les infirmier.ères cliniciennes spécialisées.ées (ICLS) et leurs collègues sages-femmes (SFCLS), physiothérapeutes (PCLS), ergothérapeutes (ECLS), TRM CLS et diététicien-ne-s CLS, se réunissent pour réaliser ensemble des objectifs communs. Leurs travaux portent notamment sur la mise en œuvre et l'évaluation d'un processus d'intégration du rôle pour les nouveaux CLS, ceci afin d'intégrer les recommandations de bonnes pratiques internationales et faire bénéficier les novices de l'expérience acquise par celles et ceux qui les ont précédé.

Le dispositif d'intégration comprend notamment: des documents d'information sur les rôles de pratique avancée, une procédure d'intégration, une procédure et un contrat-type pour structurer le mentorat.

# Centre de télé-suivi

## Chiffres clés

- 150 patients bénéficient en moyenne chaque mois du télé-suivi
- 12 spécialités chirurgicales ont intégré le télé-suivi à ce stade

### Un suivi post-opératoire extra muros

Les patients chirurgicaux bénéficient depuis 2021 d'un suivi étendu jusqu'à leur propre domicile une fois sortis de l'hôpital pour une durée d'une à deux semaines.

Une application appelée CHUV@home, utilisable sur smartphone, tablette ou PC, relie soignants et soignés. Les infirmier-e-s du Centre de télé-suivi sont alerté-e-s si des signes de complication apparaissent. Ces dernier-e-s assurent cette prestation à distance 24/24 heures et 7/7 jours.

L'évaluation conduite au CHUV montre que ce suivi pour les patients ayant bénéficié d'une intervention chirurgicale offre de nombreux avantages, parmi lesquels:

- une excellente satisfaction des patients
- une diminution des réhospitalisations et du recours aux urgences
- une meilleure continuité des soins
- une baisse de durée de séjour hospitalier.





# Dispositif de réserve COVID

## Chiffres clés

- >30** infirmier-e-s recrutés, accueillis et intégrés au Service de médecine intensive adulte du CHUV en 8 mois
- 87%** indiquent que le programme d'intégration leur permet de pratiquer de manière autonome des soins de base après 6 mois
- 94%** se sentent très confiants quant à leur capacité à soigner un patient stabilisé après 3 mois de mentorat

Votée en 2021, la Loi fédérale COVID-19 exige des cantons qu'ils prévoient des capacités de réserve hospitalière pour faire face aux pics d'activité. Au printemps 2022, le Conseil d'Etat vaudois alloue les moyens nécessaires pour financer un dispositif permettant d'ouvrir sept lits de soins intensifs adultes supplémentaires en cas de crise. La dotation infirmière des soins intensifs du CHUV devait dès lors être massivement augmentée.

### Le recrutement

L'effort de recrutement a été initié sitôt après la décision politique, en août 2022, pour prendre fin en mars 2023. En mai, aucun poste infirmier n'était vacant et quatre postes de personnel d'assistance aux soins étaient encore à pourvoir.

### Le défi de l'intégration

Parce qu'il s'agissait d'intégrer beaucoup de professionnels dans un temps court, y compris des novices tout juste diplômés, en plus de l'intégration courante dans une unité de soins critiques nécessitant des compétences poin-

tues, leur intégration constituait un défi inédit. Un programme d'accueil a donc été conçu, sur mesure, en se basant sur les besoins des infirmier-e-s sans expérience professionnelle. Le dispositif d'intégration sur douze mois comprenait notamment:

- un accueil institutionnel
- des cours théoriques
- des enseignements cliniques répétés
- un jumelage sur deux mois, suivi d'un programme de mentorat jusqu'au terme de la 1ère année d'exercice
- des simulations
- des bilans de compétences.

### Evaluation: un succès

Réalisée au printemps 2023, l'évaluation du programme a démontré dans une large mesure la pertinence des mesures mises en œuvre, tant pour les nouveaux arrivants que pour l'équipe soignante chargée de les accueillir. L'expérience ainsi acquise peut désormais bénéficier à d'autres secteurs de l'hôpital.



# Visites inter-services

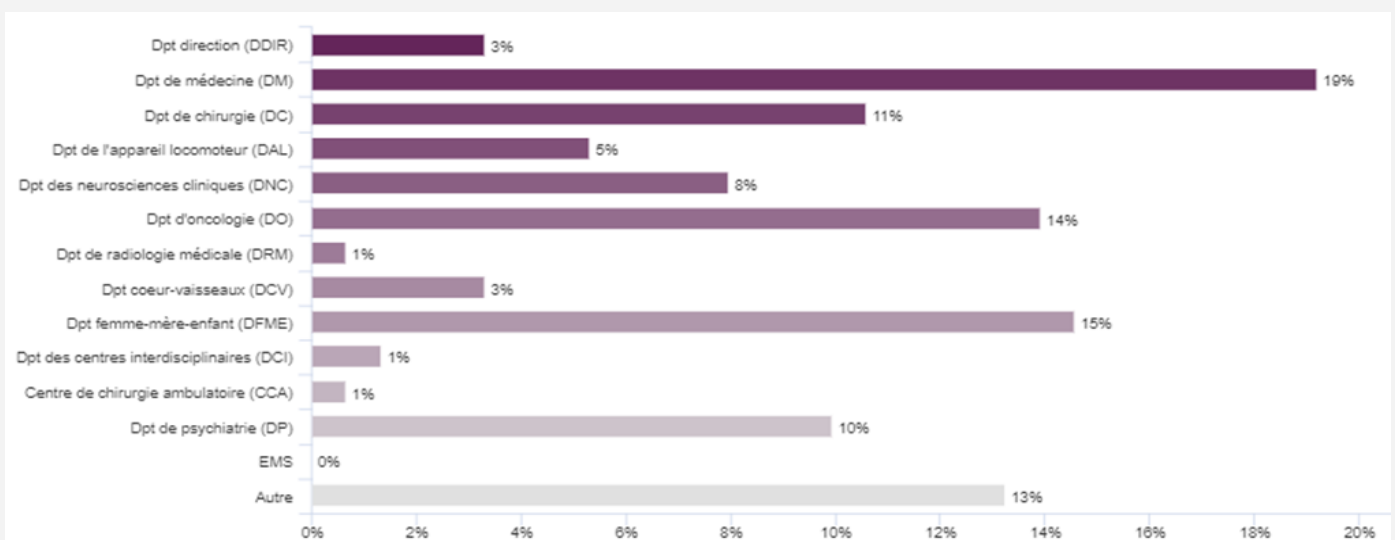


## Un calendrier de l'Avent inédit

Du 1er au 18 décembre, la possibilité était offerte à toutes et tous d'aller visiter un autre service que celui dans lequel on exerce. Les services cliniques volontaires ont formulé leurs offres, regroupées sous forme de calendrier. Une simple inscription en ligne permettait de s'inscrire pour une ou plusieurs visites. Une visite durait entre 30 minutes et 2 heures, avec

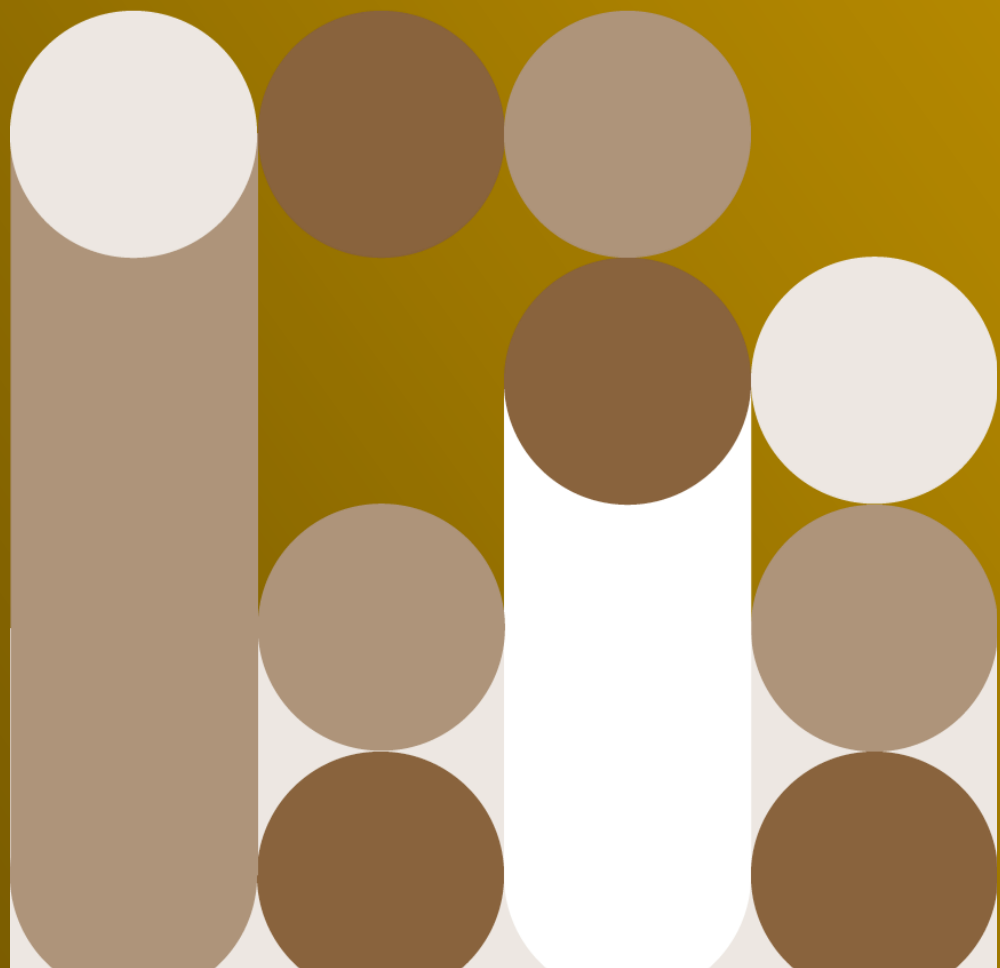
toujours une partie conviviale.

Cette initiative a été très appréciée. Elle constituait une opportunité concrète pour décroïsonner, réseauter, partager, initier des collaborations, explorer des perspectives de mobilité interne. Elle a valorisé les atouts des services participants et cultivé le sentiment d'appartenir à une organisation humaine offrant des possibilités infinies.



Les participant-e-s sont issus de tous les départements cliniques

# PROFESSIONS SOIGNANTES



# Soins infirmiers, sage-femme

## Chiffres clés

3.9% de prévalence des plaies de pression lors de l'audit interne

~60% des séjours hospitaliers ont un projet de sortie documenté

662 étudiants HES accueillis en stage de soins infirmiers et 115 pour la filière sage-femme

## Projet thérapeutique

Définir dans les 24 heures suivant son entrée un projet thérapeutique et une date prévisionnelle de sortie pour chaque patient hospitalisé en soins aigus (excepté pédiatrie et obstétrique) constitue l'objectif de la gestion proactive des séjours au CHUV. Les patients bénéficient ainsi d'une information plus claire et la collaboration entre les professionnels et entre services est renforcée autour d'une vision commune. Depuis le démarrage de ce programme nommé GPS+, les indicateurs montrent une progression constante de la proportion de séjours documentés conformément aux bonnes pratiques. Simultanément, une attention particulière est portée aux transitions de soins, avec une série d'actions conçues pour assurer la sécurité et l'efficacité de la coordination et de la continuité des soins lorsque l'état de santé du patient ou les prestataires changent.

## Prévenir les plaies de pression

Risque inhérent à toute hospitalisation, les plaies de pression (ou escarres) représentent une source de souffrance et de prolongation de séjour pour les patients et un surcoût pour l'hô-

pital et le système de santé. Au CHUV, un monitoring systématique des plaies de pression évalue la bonne application des mesures préventives et leurs effets. Des écarts entre les pratiques souhaitées et observées subsistent et des mesures d'améliorations sont systématiquement engagées. En 2023, l'audit interne des plaies de pression a identifié un taux de prévalence de 3,9%. Ce résultat indique une amélioration nette par rapport à 2022.

## Comité jeunesse de la DSO

Créé en 2020, ce comité composé de sept infirmier-e-s diplômés a:

- Réalisé une 3<sup>ème</sup> enquête auprès des collègues qui débutent leur vie professionnelle au CHUV afin d'identifier leurs besoins
- Partagé ses recommandations dans les cadres de travaux institutionnels sur l'intégration des novices et auprès de la Commission des pratiques professionnelles
- Réuni ses pairs à l'occasion d'un afterwork
- Présenté ses missions au congrès national annuel de la profession.



## SOINS INFIRMIERS: UN 1ER GRAND RENDEZ-VOUS CANTONAL

A l'occasion de la [Journée internationale des infirmières et infirmiers](#), le Département de la santé et de l'action sociale et toutes les institutions partenaires -dont le CHUV- ont organisé un 1er grand rendez-vous inédit de la profession. Près de 600 infirmier-e-s étaient ainsi réuni-e-s à Beaulieu Lausanne avec comme pro-

gramme: un point de situation politique avec le programme InvestPro, une illustration concrète des innombrables facettes de la profession, de l'humour, une table-ronde et une cérémonie de remise de distinctions. Apprécié et réussi, cet événement connaîtra une seconde édition en 2024.



## PROFESSION SAGE-FEMME: EXPO PHOTO

A l'occasion de la [Journée internationale de la sage-femme](#) une exposition du photographe Christophe Chammartin a illustré toute la richesse du métier. Des images réalisées en immersion à la Maternité du CHUV.

Chaque jour, les sages-femmes préparent les futurs parents à la naissance et à la parentalité, accompagnent les grossesses,

s'occupent de la dyade mère-enfant, prodiguer des conseils de prévention pour la santé de la mère et du nouveau-né, aident à la mise en place de l'allaitement, prennent en charge les interruptions de grossesse et les morts in-utéro et soutiennent les couples dans ces épreuves.





# Physiothérapie



## Chiffres clés

> 26'500 patients traités (secteur stationnaire et secteur ambulatoire)

57 étudiants HES accueillis en stage en physiothérapie

### Volume d'activité clinique

L'activité ambulatoire a connu une augmentation conséquente de plus de 18% (30'054 heures au total). Cette augmentation s'explique par un développement de l'activité Readom au sein du service de médecine, ainsi qu'une importante croissance de la demande dans le cadre de la prise en charge des problèmes musculosquelettiques. Les durées moyennes de séjour étant en constante diminution, cette offre ambulatoire permet aux patients de bénéficier d'un continuum de prise en charge lors de la transition du séjour stationnaire au retour à domicile. Cette offre contribue ainsi à garantir la qualité de prise en charge, et permet une sortie d'hospitalisation rapide. Elle se répercute ainsi favorablement sur les coûts de la santé.

Au niveau stationnaire, le temps de prise en charge global a également augmenté (+5.78%, 123'148 heures au total). Cette augmentation se retrouve dans quasiment l'ensemble des services hospitaliers somatiques.

En ce qui concerne les points techniques saisis, qui valorisent les prestations selon le tarif de physiothérapie officiel, on relève une nette aug-

mentation pour l'ambulatoire (+18%, 2'441'074 points) et le domaine stationnaire (+6.5%, 12'999'830 points).

### Consultation préopératoire

La physiothérapie cardio-respiratoire propose désormais une nouvelle consultation ambulatoire préopératoire. Cette prestation s'inscrit dans une démarche interprofessionnelle de dépistage de risques en amont des interventions de chirurgie cardiaque et urologiques majeures. Elle vise l'amélioration des résultats post-opératoires pour les patients, par l'amélioration de l'état respiratoire et l'augmentation de leur niveau fonctionnel. Offrant aux patients les plus fragiles un dépistage de la faiblesse des muscles inspiratoires et du déconditionnement, les physiothérapeutes réalisent un entretien motivationnel pour les soutenir dans le changement vers un quotidien avec plus d'activité physique. Le programme comprend : enseignement et adaptation d'exercices spécifiques de renforcement des membres inférieurs et supérieurs, renforcement des muscles inspiratoires.

## RÉADAPTATION GÉRIATRIQUE

La physiothérapie en réadaptation gériatrique (CUTR Sylvana) a connu un développement significatif:

- **Besoin des patients et dotations.** Des parcours coordonnés de thérapies ont été définis pour standardiser et améliorer les soins aux patients en réadaptation gériatrique. Ces parcours ont été élaborés sur la base des besoins des patients, dont les cas étaient catégorisés comme complexes, semi-complexes ou simples. La physiothérapie est le principal pourvoyeur de temps de thérapie, avec 50% des minutes de thérapie. La réponse aux besoins ainsi identifiés a nécessité la création de six nouveaux postes. 4.5 EPT physiothérapeutes ont déjà rejoint l'équipe en 2023. Le processus de recrutement se poursuivra jusqu'en juin 2024.
- **Locaux.** Quatre salles de thérapies de proximité doivent être créées dans les unités de soins. Mené avec la Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité (CIT), ce projet sera terminé en 2024.
- **Organisation et planification des thérapies.** Six types de thérapie différents sont dispensés dans le cadre de la réadaptation gériatrique: physiothérapie, ergothérapie, diététique, psychologie, neuropsychologie, thérapie sociale. Au total, cela représente près de mille thérapies hebdomadaire au bénéfice de patients, polymorbides et fragiles, aux besoins d'adaptation importants. Pour coordonner cela, une solution logicielle spécifique a dû être choisie, puis adaptée et implémentée.
- **Planification du travail.** Une cellule de coordination a été mise en place pour gérer les plannings. Les séances de physiothérapie seront organisées de manière centralisée en 2024.

Les prestations ainsi dispensées satisfont aux critères de la nouvelle structure tarifaire pour la réadaptation hospitalière (ST Reha 2.0) développée dans le but d'établir un système tarifaire uniforme à l'échelle nationale et orienté sur les prestations. En 2022, au CUTR Sylvana, seuls 7% des séjours répondaient aux critères demandés par la nouvelle tarification du point de vue des minutes (temps hebdomadaire de thérapie auprès du patient de 300 minutes pour la réadaptation gériatrique).

# Ergothérapie

Secteurs somatiques

## Chiffres clés

7'033 patients traités (secteur stationnaire et secteur ambulatoire)

14 nouveaux ergothérapeutes ont rejoint le service

21 étudiants HES accueillis en stage en ergothérapie

### Réadaptation gériatrique

Les prestations cliniques de l'ergothérapie en réadaptation gériatrique ont connu un développement significatif:

- alors que les ergothérapeutes réalisaient surtout des évaluations jusqu'ici, des prestations thérapeutiques sont désormais intégrées à la prise en charge; elles portent sur les activités de la vie quotidienne propres à chaque patient-e (toilette/habillage, mise en condition du domicile, courses, jardinage, rééducation spécifique), en fonction de ses besoins;
- des activités ludiques ont été développées (jeux géants) afin d'associer stimulation et plaisir dans les activités de réadaptation;
- des groupes pour les patients sont créés et testés en lien avec des thématiques comme: sécurité à domicile, repas, mobilité, stimulation cognitive et gestion de l'énergie; ces nouvelles pratiques s'ap-

puient sur une recherche de littérature et des recommandations de bonne pratique clinique.

Dans ce contexte, l'équipe d'ergothérapie s'est agrandie et offre davantage de temps direct de thérapie auprès des patients, renforçant ainsi le travail de réadaptation et l'adhésion des patients. Par ailleurs, les prestations ainsi dispensées satisfont aux critères de la nouvelle structure tarifaire pour la réadaptation hospitalière (ST Reha 2.0) développée dans le but d'établir un système tarifaire uniforme à l'échelle nationale et orienté sur les prestations.

### Neuroréhabilitation en soins aigus

Au Département des neurosciences cliniques, les ergothérapeutes sont désormais pleinement intégrés dans les prises en charge interprofessionnelles de neuroréhabilitation aiguë. Les patients cérébrolésés bénéficient ainsi d'une intervention ergothérapeutique précoce, efficace et complète.

## DURABILITÉ DANS LE DOMAINE DES SOINS

Le Service d'ergothérapie du CHUV organise en interne son propre [concours d'idées pour des pratiques plus responsables d'un point de vue environnemental](#). Les propositions candidates sont recueillies lors de repas pris en commun, les « éco-lunchs ».

Il expérimente ainsi une approche innovante pour contribuer à l'ambition formulée dans la Vision Soins: promouvoir une organisation dont le coût humain, écologique et économique est supportable pour la communauté.



**LES  
ÉCO-LUNCH**  
du Service  
d'ergothérapie

PARCE QUE  
CHAQUE GESTE  
COMPTE

## DEUX PROJETS LAURÉATS

Eviter le gaspillage et les coûts supplémentaires liés aux commandes de bois en simplifiant les processus d'acquisition de matériel via un partenariat avec le service de menuiserie. Ainsi, les chutes de bois de la menuiserie peuvent être utilisées pour les besoins des unités et des patients.

[Elinda Paci](#)  
Ergothérapeute

Programmer les ordinateurs du service d'ergothérapie pour qu'ils s'éteignent automatiquement la nuit, lorsque cela n'est pas fait manuellement en fin de journée, permettant d'économiser jusqu'à 30% de l'énergie consommée.

[Morgan Gertsch](#)  
Ergothérapeute clinicien spécialisé



# UNITÉS DE LA DSO



# Aumônerie

## Chiffres clés

**120** animations de groupes de parole avec les équipes professionnelles ont été sollicitées en 2023. Le nombre de demandes connaît une augmentation significative.

**14** étudiant-e-s ont réussi le CAS *Accompagnement spirituel en milieu de santé* organisé par le Service d'Aumônerie et l'UNIL.

## Faits marquants

Un dispositif d'intervision professionnelle a été mis en place afin d'augmenter l'expertise et la pratique commune des accompagnements spirituels par la relecture réflexive de situations professionnelles emblématiques. L'intervision contribue aussi à soutenir les accompagnants intervenant dans des situations complexes.

Le concept de transformation de la chapelle en espace spirituel ouvert à toute personne, quelles que soient ses croyances, sa spiritualité et son appartenance arrive à maturité et sera mis en œuvre en 2024.

L'Aumônerie participe activement aux travaux de l'Association professionnelle pour l'aumônerie en milieu de santé (APA) en faveur d'une vision du métier d'accompagnant-e spirituel-le adaptée aux évolutions.

## RECHERCHE

Un travail de recherche sur le modèle d'accompagnement spirituel STIV-RePer élaboré et pratiqué au CHUV a été lancé avec le Service de médecine interne au sein duquel se déroulent les entretiens. L'étude s'appuie sur deux axes de recherches :

- le vécu du patient
- les choix pris dans les voies adoptées par l'accompagnant-e spirituel-le durant l'entretien.

Les entretiens avec les patients ont été menés, ainsi que les entretiens d'auto-confrontation avec les accompagnant-e-s.

L'Aumônerie accompagne chaque jour des dizaines de patients et proches dans l'épreuve de la maladie et apporte son soutien aux soignants.

Elle continue en outre à proposer, à divers moments de l'année, des rencontres plus spécifiques comme l'*Aubade de Noël* dans les services de l'hôpital, les *pauses mindfulness* (en collaboration avec la Médecine du personnel) ou encore la *Célébration du souvenir* pour les proches d'enfants décédés au CHUV.

# Service social somatique

## Chiffres clés

4'001 Patients suivis. Le volume d'activité est stable.

### Evolution de la gouvernance

Dès novembre 2023, un modèle de gouvernance inédit sous forme de job-sharing renforce la capacité de gestion et d'innovation du service. Les deux assistantes sociales cheffes partagent la direction du service, se répartissant les tâches stratégiques et opérationnelles.

Cette approche permet une meilleure répartition des responsabilités, favorise la continuité du service en cas d'absence de l'une des responsables, et stimule une dynamique de collaboration et de créativité au sein de l'équipe. Les premiers retours sont positifs, avec une amélioration de la réactivité et de la qualité des services offerts aux patients. Le personnel du service social a également exprimé un sentiment accru de soutien et de cohésion.

### Perspectives 2024

Renforcer les partenariats externes, optimiser les processus internes, continuer à évaluer et améliorer le modèle de job-sharing pour en maximiser les bénéfices.

## ACTIVITÉS DU SERVICE SOCIAL

Le SOC répond aux besoins des patients et de leurs familles dans les domaines suivants:

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

## CHIFFRES CLÉS

- 110** bénévoles oeuvrent au CHUV au 31.12.2023
- 20** services cliniques (13 services adultes et 7 services pédiatriques) bénéficient de la présence de bénévoles
- 33** volontaires ont rejoint les rangs du Bénévolat CHUV en 2023: MERCI !

Les bénévoles sont le trait d'union entre l'hôpital et la vie en dehors de l'hôpital, ils apportent une présence hors des soins. Ils interviennent selon deux modèles:

- Bénévolat régulier : attachés à un service de soins
- Bénévolat ponctuel : interviennent dans tous les services de l'institution, sur demande, selon leur disponibilité.

### Néonatalogie

Les unités du Service de néonatalogie ouvrent leur porte aux bénévoles depuis janvier.

### Semaine du bénévolat

En septembre, le CHUV participait à la première « Semaine du bénévolat » organisée par Bénévolat Vaud et la Ville de Lausanne pour rendre visible l'engagement bénévole. Un stand positionné dans la Hall principal accueillait toute personne intéressée et répondait aux questions.

### Postulations

Le nombre de postulation est en augmentation. Des personnes de tout âge souhaitent offrir de leur temps aux patients. Plus de 30 nouveaux bénévoles ont rejoint le CHUV au cours de l'année écoulée, compensant ainsi largement les 25 démissions enregistrées.

## CHIFFRES CLÉS

- 1'200** défunt-e-s pris-e-s en charge
- ~200** bébés et foetus
- ~600** familles accompagnées dans leur période de deuil

### Les défunts et leurs proches

Les collaboratrices de la chambre mortuaire accueillent la ou le défunt-e, la/le préparent et assurent le relais avec les entreprises de pompes funèbres. L'accompagnement des familles et des proches endeuillés leur permet de traverser cette période difficile en leur offrant un soutien moral et pratique adapté à leurs besoins individuels et à leur situation particulière.

### Les tous petits

Les fœtus et des nourrissons décédés sont également pris en charge, et leurs parents accompagnés avec respect et humanité. Des maternités du canton entrent d'ailleurs en contact avec la chambre mortuaire du CHUV pour bénéficier de ses conseils, de ses compétences et de son expertise.

### Formation

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



# Coordination des transferts de patients

## Chiffres clés

+9%

l'activité de la coordination des transferts de patients (CTP) du CHUV connaît une année de forte croissance en 2023

12'682

transferts assis ont été réalisés sous la responsabilité de la CTP, soit env. 35 par jour en moyenne

K922

## Hausse d'activité

Les recours à la structure de la coordination des transferts de patients du CHUV (CTP) connaissent une nouvelle année de croissance importante (+ 9%) en 2023. La croissance la plus forte concerne les transports assis avec une variation (+22%). En revanche, on assiste à un recul des transports couchés. Ce recul est à mettre en perspective avec l'activité très intense relevée en 2021 et 2022.

Les transferts assis sont assurés en partie par des ressources de la Direction de la logistique hospitalière du CHUV ainsi qu'avec plusieurs partenaires contractuels vaudois afin d'assurer une prise en charge tant sur les sites lausannois que sur ceux de la périphérie. Le CHUV, à travers d'un contrat de semi-internalisation, exploite 5 ambulances avec des infirmiers de transfert spécialisés à bord.

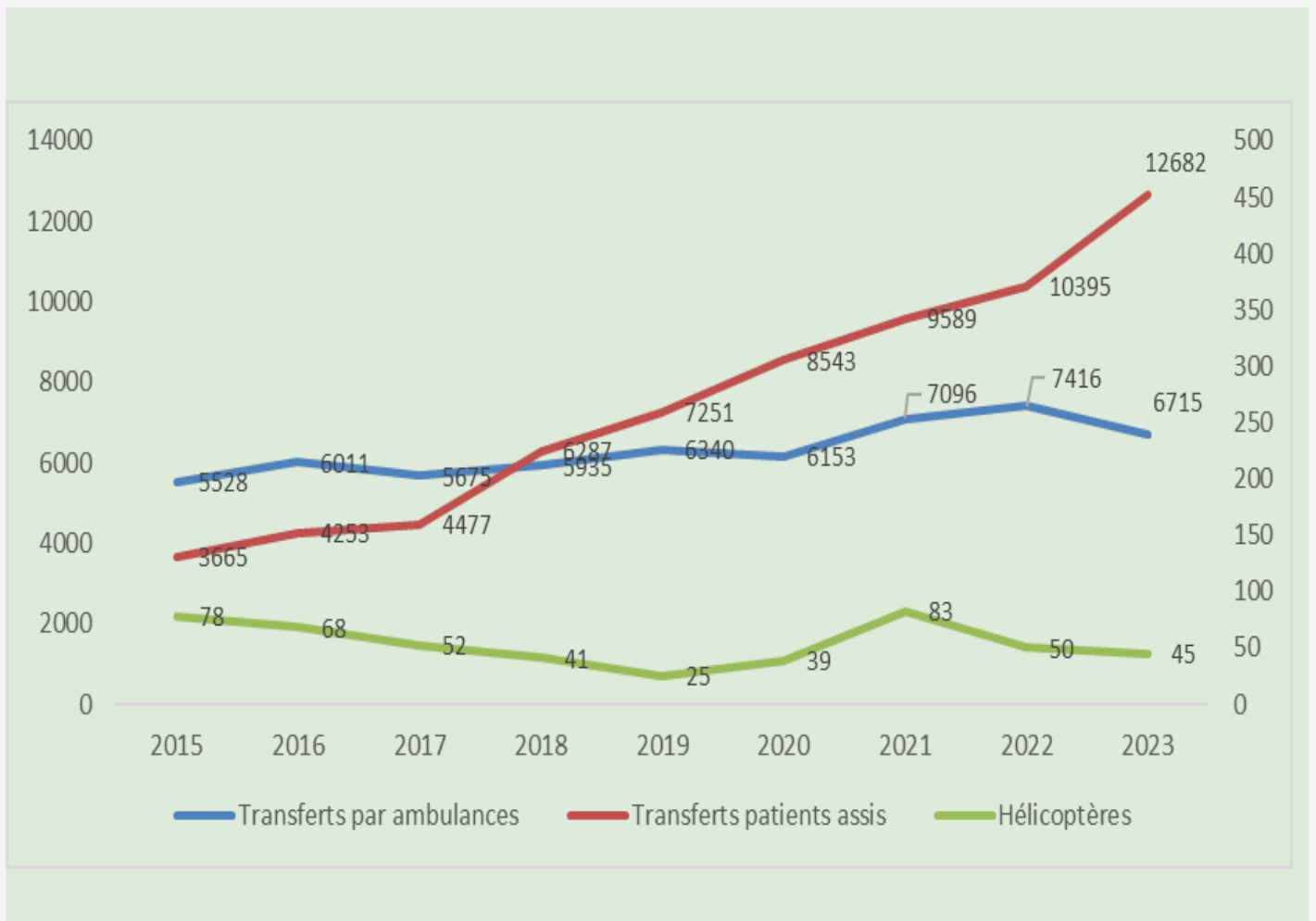
## COMPLÉMENTARITÉ « SOINS » & « LOGISTIQUE »

Deux structures assurent la prise en charge des patients au CHUV. L'une chargée des transferts à l'intérieur de la Cité hospitalière sous responsabilité de la Logistique hospitalière, et l'autre sous l'égide de la Direction des soins: la Coordination des transferts de patients (CTP).

La CTP est chargée d'organiser les transferts secondaires, au départ du CHUV vers d'autres lieux de soins lorsque les aspects de soins et de sécurité du patient prédominent. Un coordinateur infirmier est garant du respect des critères de sécurité institutionnels qui assurent que chaque patient voyage avec le moyen le plus adapté à sa situation. La CTP collabore avec les équipes soignantes (continuité des soins) et la gestion des flux (priorisation). Parallèlement, la CTP organise des rapatriements internationaux de patients au départ de l'institution.

Les deux structures collaborent au sein d'une centrale commune qui traite toutes les demandes de transfert.

## NB DE TRANSFERTS SOUS LA RESPONSABILITÉ DE LA CTP, PAR VECTEURS



# Gestion des flux de patients

## Chiffres clés

- 115 lits d'hospitalisation sont occupés de manière inappropriée en moyenne, faute de place disponible pour accueillir les patients ailleurs
- 14 lits supplémentaires temporaires ont été ouverts en médecine interne pour faire face au pic d'activité hivernal
- 7 lits de soins intermédiaires polyvalents adultes ont été ouverts aux soins intensifs

### Soins intermédiaires

L'ajout de sept lits supplémentaires de soins intermédiaires au Service de médecine intensive adulte a permis de mieux répondre aux besoins croissants des patients nécessitant une surveillance rapprochée et spécifique, mais ne nécessitant pas ou plus de soins intensifs.

Ces lits d'hospitalisation sont polyvalents car ils peuvent accueillir un très large panel de patients adultes, quelque soit la spécialité médicale ou chirurgicale de chaque cas.

### Coordination vaudoise pour la réadaptation

La coordination entre les hôpitaux et les centres de réadaptation vaudois a continué de fonctionner efficacement au-delà de la pandémie de COVID-19. Cette coordination a été cruciale pour optimiser le flux des patients durant les périodes d'engorgement cantonal.

### En hiver, faire face aux pics d'activité

Bon nombre de services cliniques connaissent des pics d'affluence chaque hiver, surtout liés à l'activité des virus dans la population à cette saison.

En médecine interne, quatorze lits supplémentaires temporaires ont été ouverts en décembre pour accueillir davantage de patients. Ce dispositif n'a pu être levé qu'en avril.

En pédiatrie, la période hivernale est marquée par une forte augmentation des cas de bronchiolite mettant sous pression les capacités d'accueil des hôpitaux. Une coordination est donc nécessaire. Pour la Suisse romande, cette dernière a été centralisée au niveau de la gestion des flux pédiatriques du CHUV. Cette organisation a non seulement permis d'optimiser le flux des patients pédiatriques en Suisse Romande, mais aussi de mutualiser le matériel spécifique à ces prises en charge lorsque cela était nécessaire. Cette coordination réussie sera reconduite en 2024.

## PRÉPARATION À LA SORTIE DE L'HÔPITAL

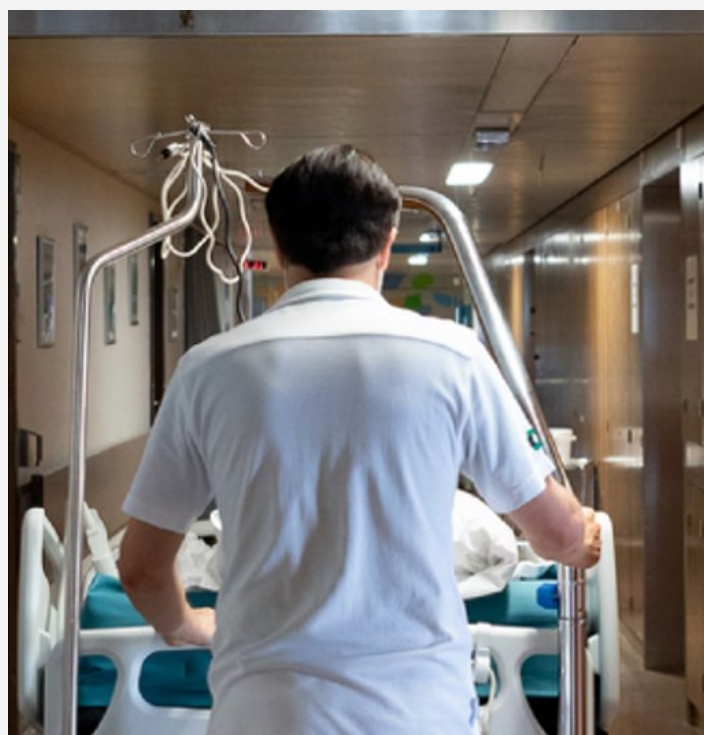
Le niveau d'engorgement du CHUV demeure élevé depuis juillet 2022. Des travaux ont été initiés avec l'ensemble des partenaires du Réseau santé région Lausanne (RSRL) sous l'égide de la Direction générale de la santé afin de trouver des solutions. La préparation à la sortie des patients constitue un axe de travail important et doit permettre de réaliser une sortie en temps voulu et de garantir la continuité des soins.

### Les enjeux pour l'hôpital

- Préparer et informer le patient et son entourage de la sortie
- Éviter l'annulation de dernière minute de prestations CMS/OSAD
- Préparer les documents, matériel de soins et médicaments, assurer un enseignement ciblé sur la préparation à la sortie et l'autogestion selon le contexte de vie du patient
- Éviter l'attente à l'hôpital et les hospitalisations inadéquates, permettre un retour à domicile sécuritaire, réalisé dans les heures ouvrables
- Permettre l'accueil et la continuité des soins du patient à son domicile par l'équipe du CMS/OSAD.

### Les enjeux au domicile du patient

- Garantir la qualité des soins et la sécurité du patient
- Garantir l'entier des prestations prévues pour le patient.





# Pool de personnel soignant

## Chiffres clés

> 42'000 missions de personnel d'appoint pourvues en 2023 pour compléter l'effectif des services

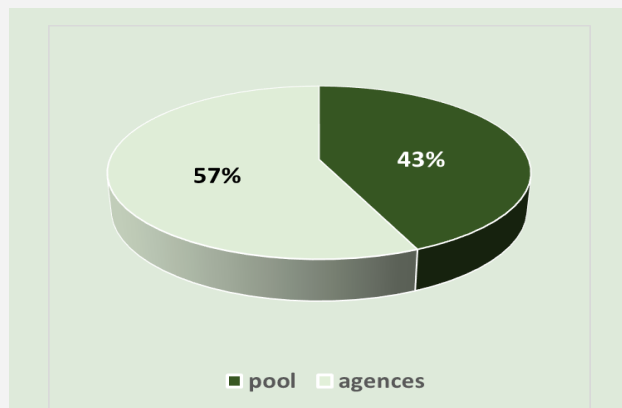
216 EPT alloués par mois en moyenne en 2023, contre 194 en 2022 et 123 en 2018

Le volume d'activité est en constante progression, tant en termes d'EPT alloués qu'en nombre de missions pourvues. Cela a permis de répondre efficacement aux besoins des services cliniques. Cette augmentation des demandes a toutefois posé des défis en termes de gestion et de coordination de l'équipe en charge de la partie administrative du pool. Le recours accru aux agences intérimaires a permis de combler les lacunes rapidement mais souligne l'importance de renforcer l'équipe interne du pool et d'affiner le recrutement de collaborateurs en relation avec les besoins des services afin d'assurer la meilleure qualité des soins avec du personnel bien formé et connaissant l'organisation des services cliniques. En parallèle, l'analyse de l'augmentation menée dans tous les départements a pu montrer qu'elle n'est pas causée par un absentéisme accru mais davantage par la complexité des situations de soins et une latence dans l'engagement aux postes à repourvoir.

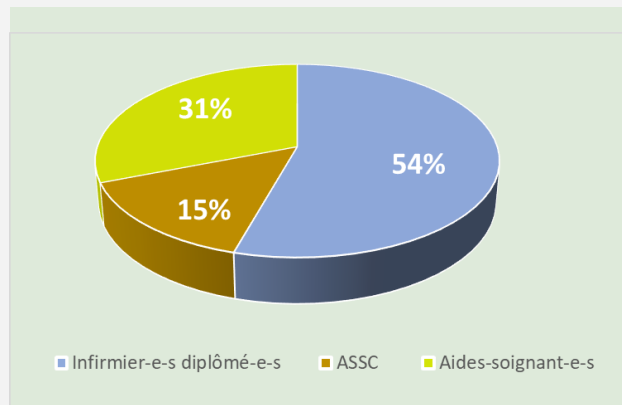
### Perspectives 2024

- renforcement de l'équipe de poolistes et développement de stratégies de fidélisation
- optimisation et autonomisation des processus de gestion et de travail dans l'outil de gestion PRIM
- amélioration de la collaboration avec les agences intérimaires.

## RÉPARTITION « POOL / AGENCES INTÉRIMAIRES »



## RÉPARTITION PAR FONCTION



# SOUTIEN À LA PRATIQUE CLINIQUE



## CHIFFRES CLÉS

**320** procédures de soins et prises en charge standardisées adulte et pédiatrique à disposition des soignants

**>100** professionnels impliqués dans l'élaboration des procédures et guidelines

Les « méthodes de soins » constituent les standards de pratique basée sur les preuves (EBP) au CHUV, auxquelles se réfèrent tous les services cliniques. Leur objectif est d'harmoniser les soins tout en garantissant aux soignant.e.s une information actualisée afin de prodiguer des prestations sécuritaires et de qualité. En complément des techniques de soins, protocoles et guidelines, un nombre croissant de prises en charge (PEC) standardisées sont établies avec les experts et soignants concernés pour optimiser les pratiques tout au long de l'hospitalisation des patients.

En 2023:

- 8 nouvelles PEC standardisées ont été rédigées (total: 23 disponibles)
- L'utilisation du MEOPA (protoxyde d'azote) est standardisée dans toute l'institution. Cette harmonisation est soutenue par une procédure institutionnelle, un module de formation et un tutoriel vidéo.

### Plateforme « Méthodes de soins »

Un nouvel outil de gestion documentaire est en développement, avec une interface dynamique et une navigation simplifiée. Il contribuera à rendre l'utilisation de la plateforme des méthodes de soins plus attrayante à l'avenir grâce à une porte d'entrée unique facilitant l'accès à l'ensemble des documents.

## CHIFFRES CLÉS

**1'065** dispositifs d'aspiration (régulateurs de vide) remplacés dans les services cliniques dans le cadre d'une mise aux normes

**282** articles examinés et validés pour entrer dans l'assortiment de la plateforme logistique Plexus Santé

L'équipe de coordination du matériel de soins collabore avec les services cliniques, la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale Vaud-Genève (CAIB) et la logistique pour identifier les besoins et coordonner le choix et l'approvisionnement du matériel de soins dont la valeur est inférieure à 3'000 francs.

En 2023, l'équipe a mis son expertise à disposition dans le cadre des appels d'offres lancés par la CAIB. Des tests de dispositifs médicaux ont été organisés avec les services de l'hôpital. En collaboration avec la logistique, la Centrale d'achats et Plexus-santé, un travail de fond a été réalisé pour optimiser l'approvisionnement et diminuer les ruptures de stock. De plus, des efforts d'harmonisation dans le choix des dispositifs médicaux sont menés avec les homologues des HUG.

Quotidiennement, l'équipe reçoit des questions des services en lien avec le matériel de soins et apporte son soutien dans la gestion et l'utilisation des divers articles.

### Par ailleurs

Collaboration à l'appel d'offres pour les surfaces thérapeutiques (prévention des escarres) et organisation des tests utilisateurs dans quatre services.

Implantation de plus de 1'000 nouveaux régulateurs de vide, communication et accompagnement du changement.

# RESSOURCES HUMAINES





# Démographie

## Chiffres clés

**5'172** professionnels des soins, du social et du domaine éducatif oeuvrent au CHUV

**50%** des ASSC ont moins de 40 ans. Chez les infirmiers-e-s et sages-femmes, 62%.

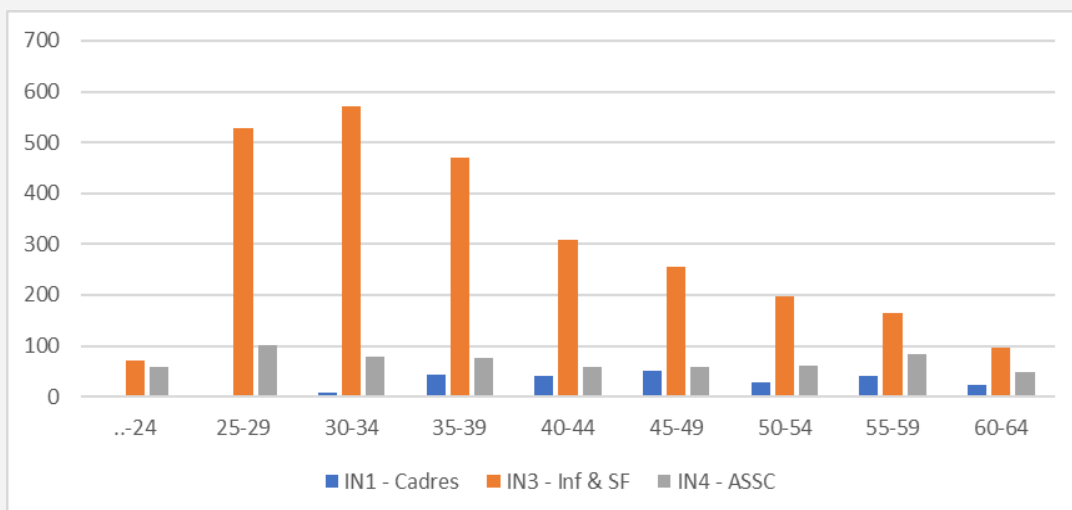
**7.2%** d'absence pour cause de maladie au sein du personnel infirmier et d'assistance aux soins

## Tx d'activité

La majorité des infirmier-e-s, sages-femmes et ASSC travaillent à temps complet. Plus de 8/10 travaillent à un taux supérieur ou égal à 80%.

## Âge

Le graphique ci-dessous montre à quel point, au CHUV, la collaboration intergénérationnelle est une réalité aussi bien dans les fonctions d'encadrement qu'au sein des infirmières, sages-femmes ou ASSC.



## Absences

En moyenne annuelle, le taux d'absence pour cause de maladie est de 7.2% en 2023 pour le personnel infirmier et d'assistance. Cette valeur inclut la maladie liée à la maternité (1.19%). Les absences pour cause de COVID-19 sont désormais résiduelles (0.01% en 2023, contre 0.81% en 2022). Toutes causes confondues (maladie, accident, maternité, obligations légales, motifs familiaux, formations et compensations), le taux d'absence est de 12.88% en 2023 (contre 13.93% en 2022).

Dans les autres professions soins et socio-éducatifs qui relèvent de la Direction des soins, le taux d'absence pour cause de maladie est de 5.05% en 2023 (contre 5.29% en 2022).

## EFFECTIFS MOYENS 2023

Effectifs moyens tous départements inclus	Ept 2023	Nb 2023	Ept 2022
Infirmier-e-s diplômé-e-s & sages-femmes, incl. cadres et expert-e-s	2'958.3	3'652	2'840.7
Assistant-e-s en soins et santé communautaire	626.8	756	612.6
Aides aux soins	139.8	171	155.9
Ergothérapeutes	46.6	66	47.7
Physiothérapeutes	142.8	178	133.7
Assistant-e-s sociaux-ales	78.1	109	78.7
Educateurs-trices	35.8	44	33.8
Accomp. spirituel-le-s <i>postes en partie financés par les Eglises</i>	14.1	24	14.2
TRM	143.6	172	139.6
Total	<b>4'185.9</b>	<b>5'172</b>	4'056.9

Le CHUV compte dans ses rangs 12'675 collaboratrices et collaborateurs au 31 décembre 2023 pour 10'185 emplois à plein temps (ept). Le domaine des soins et les secteurs socio-éducatifs représentent donc **40.8% des effectifs de l'institution** en nombre de personnes, et 41.1% en ept.

# Mouvements

## Chiffres clés

**8.6%** de turnover dans les soins infirmiers et personnel d'assistance

**101** infirmiers nouvellement diplômés et issus des HES lausannoises engagés

**19.2** départs d'infirmier-e-s et 4.6 départs d'ASSC par mois en moyenne sont compensés par des engagements (en ept)



### Turnover (en ept)

Le CHUV a enregistré 230 départs d'infirmières et sages-femmes en 2023, dont 177 démissions. La situation est comparable à celle connue en 2022. Avant le COVID-19, seuls 160 départs étaient enregistrés, dont 132 démissions (2019). Pour les ASSC, 47 démissions ont eu lieu en 2023, contre 24 en 2019.

### Postes vacants

Entre 80 et 130 postes de soignants sont vacants au CHUV. Cette fluctuation est essentiellement liée aux postes réservés pendant l'été pour les jeunes diplômés qui entrent en fonction en automne. Plus de 50% des postes vacants concernent les fonctions d'assistance aux soins, et 30-40% des postes infirmiers. Tous les postes peuvent être repourvus dans un laps de temps d'environ deux mois.

### Recrutement

Chaque année, une campagne de recrutement ciblée sur les diplômés HES issus des hautes écoles de la santé vaudoise afin de prioriser l'engagement de professionnels formés au

niveau local. Dès janvier, les finalistes futur-e-s diplômé-e-s reçoivent un courrier de la Direction des soins, puis la plateforme de recrutement en ligne leur est ouverte et le CHUV se présente à la table-ronde des employeurs organisée par les écoles. En 2023, 142 candidatures ont été déposées dans ce contexte et plus de 100 candidat-e-s engagé-e-s. Par ailleurs, le CHUV réaffirme sa volonté de n'engager que des infirmier-e-s formé-e-s au niveau bachelor ou équivalent.

Le recrutement d'ASSC rencontre des difficultés sur un marché vaudois particulièrement tendu. Un plan d'action est en cours.

### Campagnes de promotion

L'Unité recrutement de la Direction des ressources humaines soutient l'acquisition de talents par des campagnes ciblées lorsque cela est nécessaire. En 2023, l'exercice de la profession de sage-femme au CHUV, par exemple, a bénéficié d'un important coup de projecteur sur les réseaux sociaux (image ci-dessus extraite d'un clip promotionnel).

# Job sharing

Le job sharing est un modèle d'organisation du travail à temps partiel qui, bien que promu au niveau institutionnel, est encore peu connu et répandu au sein de la population soignante. Or le jobsharing s'adresse tant aux femmes qu'aux hommes et apparaît comme une solution sur mesure pour les personnes désireuses de devenir cadre de proximité alors qu'elles ont des engagements à côté de leur travail.

En 2023, deux duos d'ICUS (photo), pionnières du job sharing, ont partagé leur expérience avec la communauté chuvienne dans le cadre d'une campagne d'information. Un autre duo s'est constitué en 2023 avec les cheffes d'unité à la tête du Service social somatique (cf page 7).



## JOM 2023



Début novembre, 427 enfants de collaborateur-riche-s ont participé à la Journée Oser tous les métiers (JOM) au CHUV.

Cet événement a pour objectif d'encourager les élèves de la 7<sup>ème</sup> à la 9<sup>ème</sup> année scolaire (HarmoS) à explorer de nouveaux univers professionnels et à ne pas se limiter aux secteurs encore traditionnellement féminins et masculins.



# FORMATION

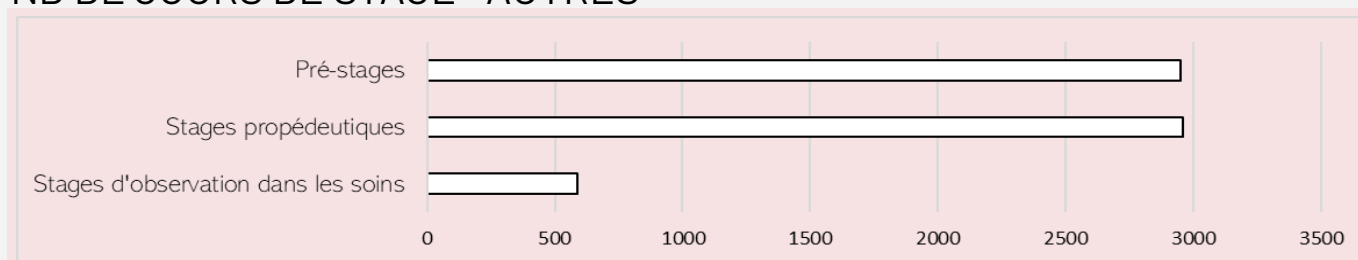


# Stages dans les soins

## NB DE JOURS DE STAGE HES & ES

	2021	2022	2023
<b>APS</b>	3'763	4'919	4'862
<b>Soins infirmiers</b>	20'790	20'996	20'719
<b>BSI en emploi</b>	310	356	456
<b>Sage-femme</b>	2'429	2'184	2'472
<b>Physiothérapie</b>	2'705	2'616	2'666
<b>Ergothérapie</b>	1'034	1'220	945
<b>Nutrition et diététique</b>	409	415	446
<b>Techn. radiologie médicale</b>	1'374	2'063	1'566
<b>Psychomotricité</b>	23	17	0
<b>ASSC</b>	2'412	2'473	2'523
<b>Ambulancier ES</b>	222	255	245
<b>Techn. salle d'opération</b>	991	1'608	1'326
<b>Laborantin ES</b>	1'340	1'218	1'215
<b>Techn. analyses biomédicales</b>	2'068	1'885	2'082
<b>Travail social</b>	1'533	1'700	1'700
<b>TOTAL</b>	<b>41'403</b>	<b>43'925</b>	<b>43'223</b>

## NB DE JOURS DE STAGE – AUTRES



# Formation initiale

## Chiffres clés

~50'000	journées de stage dans les soins réalisées au CHUV
82	apprentis ASSC en voie duale actuellement sous contrat au CHUV, toutes années confondues
25	ASSC actuellement engagés dans la formation bachelor soins infirmiers en cours d'emploi
3	aides-soignants engagés dans la formation professionnelle condensée ASSC en cours d'emploi

### Les clés du succès

Trois points sont essentiels pour les stages reliés à la formation initiale:

- Observer pour se confronter, se positionner et se déterminer à entrer dans une profession de la santé, tel est le rôle des stages qui interviennent avant la formation (pré-stage, stage d'observation).
- Mettre à l'épreuve de la réalité clinique, mettre en œuvre, se confronter, se questionner pour progresser, changer, se transformer et devenir un-e professionnel-le de la santé, telles sont les missions des stages en cours de formation.
- La confrontation aux milieux cliniques, le partage entre les professionnel-le-s ne peut être réussie que si les environnements de stage sont accueillants et ouverts ; ceci est primordial et est de la responsabilité de tout un chacun mais plus spécifiquement des formateurs et formatrices ainsi que du management.

C'est dans cet état d'esprit que les praticien-ne-s formateurs et formatrices du CHUV, les formateurs-trices à la place de travail et toutes les équipes d'encadrement ont accueilli les stagiaires, étudiant-e-s et apprenti-e-s en 2023.

### SATISFACTION

Plus de 1'100 stagiaires, apprentis et étudiants ont procédé à l'évaluation de leur stage au CHUV. Ils se montrent globalement très satisfaits du stage lui-même, et de l'encadrement dont ils ont bénéficié.

# >80%

Des stagiaires, apprentis et étudiants recommandent le CHUV comme lieu de stage en 2023.

## CHIFFRE CLÉ

100-  
150

nouveaux diplômés issus des hautes écoles de la santé lausannoises commencent leur vie professionnelle au CHUV chaque année

L'intégration des novices constitue un enjeu majeur. La transition entre le statut d'étudiant et les premiers pas dans la vie professionnelle est unanimement reconnu comme une période stressante. C'est aussi à ce moment que s'acquière le socle de compétences nécessaire à une pratique sécuritaire dans le milieu de soin choisi.

### En route vers un modèle institutionnel

En mai, des représentants du Collège DSO, du Comité jeunesse, du Centre des formations, des départements et services cliniques se sont réunis pour ½ journée de réflexion sur l'entrée dans la vie professionnelle des soignants novices. Des travaux ont été lancés, dans une perspective d'amélioration continue du dispositif d'intégration au CHUV, en regard des axes suivants:

- déterminer précisément les rôles et responsabilités à l'égard des étudiants de 3<sup>ème</sup> et des primo-emplois afin que ces derniers se sentent attendus, accueillis, informés, intégrés, suivis, soutenus pour leurs premiers pas
- définir un modèle / standard institutionnel pour l'intégration dans le service au cours du 1<sup>er</sup> mois, puis pour les mois 2 à 24
- mettre en place des moyens de préserver la santé physique et psychique .

Simultanément, un groupe de travail cantonal (InvestPro, DSAS) élabore des propositions en regard de la même problématique, favorisant ainsi les synergies.

## FAITS MARQUANTS



- Programme de développement du leadership dédié aux jeunes professionnels
- En 7 jours répartis sur 7 mois
- 14 participantes et participants (infirmier-e-s, sages-femmes, physiothérapeute) de moins de 35 ans
- Compétences développées:
  - Identifier des caractéristiques constitutives des leaders et construire son ethos professionnel
  - Développer un corpus de connaissances relatives au leadership clinique, académique et managérial
  - Construire et mobiliser un réseau professionnel solide et pertinent

A l'occasion de l'année mondiale des infirmières et sages femmes (2020), le CHUV se joignait à l'initiative internationale « Nightingale challenge » visant à proposer un programme de développement du leadership aux jeunes professionnels. Suite à cette expérience évaluée très positivement par les participants, le programme a été reconduit en 2023 sous l'intitulé « Nightingale academy ».





# Formation postgrade et continue

## Chiffres clés

- 102** personnes ont débuté une formation continue certifiante avec le soutien financier de la DSO
- 50** équivalents plein-temps (EPT) financés par le budget formation de la DSO pour remplacer les professionnels engagés dans une formation
- 103** soignants réalisent actuellement une formation professionnalisante dans l'un des domaines suivants: urgence, soins intensifs, anesthésie, domaine opératoire.



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

Les départements, services et unités fixent chaque année des objectifs pour répondre aux axes stratégiques de la Vision Soins.

La DSO soutient financièrement les départements en fonction de priorisations discutées ensemble pour les formations nécessaires à l'atteinte des objectifs départementaux.

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

En adoptant une approche qualitative plutôt que quantitative de la formation continue et post-graduée, la Direction des soins s'assure de soutenir de manière ciblée le développement des compétences les plus pertinentes en regard des besoins dans chaque spécialité. La Direction de soins travaille à l'élaboration d'une politique de formation qui lui permette de soutenir, dans ce sens, les départements.

## FORMATION PROFESSIONNALISANTE

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

- 20** Expert-e en soins d'urgences
- 52** Expert-e en soins intensifs
- 14** Expert-e en soins d'anesthésie
- 12** Expert-e du domaine opératoire
- 5** Technicien-ne en salle d'opération

# RÉSEAUX & POLITIQUE



# Réseaux & politique

## CONGRÈS MONDIAL DU SIDIIEF 2025

➔ Choisi pour être l'hôpital hôte du 9ème Congrès mondial des infirmier-e-s francophones qui se déroulera à Lausanne (Swiss Tech convention center EPFL) en juin 2025 sous l'égide du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF), le CHUV s'organise. Il s'agit

notamment de fédérer les institutions de Suisse romande afin de faire connaître l'intérêt de ce grand rendez-vous international et de susciter des partenariats. Une première rencontre a eu lieu en juin, deux ans exactement avant l'événement, et l'accueil est enthousiaste.

## ARTICLE CONSTITUTIONNEL 117B—SOINS INFIRMIERS

➔ Le processus politique pour la mise en œuvre de l'article constitutionnel sur les soins infirmiers suit son cours. Un premier volet appelé *offensive de formation* entrera en vigueur en 2024. Le second porte sur les conditions de travail et des propositions de loi sont en préparation au sein de l'administration fédérale. Le Canton de Vaud prévoit un déficit de 2'000-2'500 infirmier-e-s d'ici dix ans, et

450 ASSC/AS. Sans attendre, il s'engage de manière proactive comme coordinateur des mesures et soutien financier dans le cadre de son programme InvestPro. La Direction des soins est engagée dans les travaux, collabore étroitement avec l'infirmière cantonale ainsi qu'avec toutes les institutions vaudoises partenaires du programme.

## STRUCTURES TARIFAIRES POUR LA PHYSIOTHÉRAPIE

➔ En août, le Conseil fédéral mettait en consultation un projet de modification de la structure tarifaire de physiothérapie. Problématiques, les propositions soumises pour réduire les coûts de physiothérapie ambulatoire (durée raccourcie pour la séance de base de physiothérapie notamment) généraient

deux risques majeurs: n'allouer qu'un temps insuffisant pour soigner et occasionner une augmentation des charges administratives en réponse aux demandes des assureurs. Le projet, largement contesté, a finalement été retiré au profit d'une relance du processus de négociation des partenaires tarifaires.

## FORMATION DANS LE DOMAINE OPÉRATOIRE

➔ Consultée par l'association nationale des hôpitaux H+ pour déterminer les besoins futures en matière de formation, la Direction des soins s'est fermement positionnée en faveur d'une spécialisation infirmière de degré tertiaire pour le domaine opératoire réglementée au niveau national. Cela est nécessaire non seule-

ment pour garantir le niveau de compétences requis et la sécurité des soins, mais également pour promouvoir l'attractivité de ce domaine d'activité et les perspectives de développement professionnel pour les soignants.

## DOCUMENT D'ORIENTATION SUR LE PROFIL PROFESSIONNEL D'IPS

➔ Le profil professionnel d'infirmier praticien spécialisé (IPS) n'est pas encore uniformément défini en Suisse. Afin d'y pallier, des expert-e-s désignés par unimedsuisse ont rédigé et publié un document

d'orientation sur le développement national du profil d'IPS, validé par les cinq hôpitaux universitaires helvétiques et les facultés.

# Lexique des abréviations

## API

Amélioration de l'étendue de pratique infirmière

## APS

Année propédeutique santé

## AS

Aide-soignant-e

## ASSC

Assistant-e en soins et santé communautaire

## BEST

Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins

## BSI

Bachelor en soins infirmiers (en cours d'emploi)

## CCP

Commission des carrières professionnelles (DSO)

## CEDE

Commission d'évaluation des demandes d'enquête (DSO)

## CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

## CLS

Clinicien-ne spécialisé-e, titulaire d'un master

## CMS

Centre médico-social

## CPP

Commission des pratiques professionnelles (DSO)

## CR&D

Commission recherche & développement (DSO)

## CTP

Coordination des transferts de patients (DSO)

## CUTR

Centre universitaire de traitement et de réadaptation

## DMST

Document médico-social de transmission

## DSO

Direction des soins du CHUV

## EBP

Evidence-based practice

## ECU

Ergothérapeute chef-fe d'unité

## EPFL

Ecole polytechnique fédérale de Lausanne

## EPI

Etendue de pratique infirmière

## EPT

Equivalent plein-temps

## ES

Ecole supérieure

## GFP

Gestion des flux de patients (DSO)

## GPS

Gestion proactive des séjours

## HAdAs

Hôpital adapté aux aînés

## HES

Haute école spécialisée

## IA

Intelligence artificielle

## ICLS

Direction des soins du CHUV

## ICUS

Direction des soins du CHUV

## IPS

Infirmier-e praticien-ne spécialisé-e

## JBI

Joanna Briggs Institute

## JOM

Journée oser tous les métiers

## OSAD

Organisation d'aide et de soins à domicile

## OVPE

Organisme vedette en pratiques exemplaires

## PCU

Physiothérapeute chef-fe d'unité

## SIDIIEF

Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone

## SOC

Service social somatique (DSO)

## STIV

Sens - transcendance - identité - valeurs

## UNIL

Université de Lausanne





# DIRECTION DES SOINS

