| le savoir vivant |

Repenser les soins

PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE
INNOVATION
RECHERCHE
FORMATION

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN SOINS - IUFRS

UNIL | Université de Lausanne
Faculté de biologie et de médecine

SOMMAIRE

LE MOT DE LA DIRECTRICE 1

LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2

L'IUFRS a organisé la 2e Research School (IMPNACC) 2

L'IUFRS renforce son équipe académique 3

Une année sous le signe de la mobilisation en faveur de la pratique infirmière avancée 4

L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR 6

Master ès Sciences en sciences infirmières 7

Doctorat ès sciences infirmières 12

LA RECHERCHE 16

Dr Andrew Dwyer 17
Prof. Manuela Eicher 18
Dre Claudia Ortoleva Bucher 19
Prof. Anne-Sylvie Ramelet 20
Dre Maya Shaha 21
Les publications 22
Les prix 23

LE RÉSEAU DE L'IUFRS 24

Les partenariats formalisés de l'IUFRS 24
Les « midi-conférences de l'IUFRS » 24

LA STRUCTURE DE L'IUFRS 26

Le Conseil 26
Membres invité·e·s 26
L'équipe

BILAN ET PERSPECTIVES 29

THE IUFRS IN A NUTSHELL 31

REMERCIEMENTS 32

LE MOT DE LA DIRECTRICE

PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE EN SUISSE : L'IUFRS S'ENGAGE

L'augmentation des besoins et la complexité des situations de santé, ainsi que la nécessaire collaboration interprofessionnelle mettent le système de santé au défi d'identifier des solutions pionnières pour garantir la qualité des soins. L'IUFRS y contribue activement. Notamment en permettant au système de santé suisse de disposer d'infirmiers et d'infirmières hautement formé·e·s, en développant les connaissances par la recherche et en soutenant l'instauration de modèles de soins innovants.

L'année 2016 a été marquée par un positionnement fort de l'IUFRS en faveur du développement de la pratique infirmière avancée (PIA). La Loi fédérale sur les professions de la santé a été adoptée par le Parlement le 30 septembre 2016. Malheureusement, le niveau du Master pour les soins infirmiers, et donc la PIA, n'en fait pas partie. Nous le regrettons, d'autant que la PIA se développe en Suisse et qu'un cadre légal adéquat devra être instauré. Souhaitant occuper un rôle de premier plan dans la consolidation et le développement de la PIA en Suisse, l'IUFRS s'est engagé sur plusieurs fronts durant toute l'année 2016. Ainsi, nous avons organisé un symposium international le 21 septembre 2016 pour faire à la fois le point sur la notion de PIA, clarifier les deux rôles professionnels clés qu'elle comprend (infirmier·ère clinicien·ne spécialisé·e et infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e), et faire valoir leur pertinence pour le système de santé suisse. Cette manifestation a été un franc succès. Elle a réuni 260 personnes de l'ensemble de la Suisse et a bénéficié d'un important relais médiatique (cf. p. 5).

Nous avons aussi conduit une étude de faisabilité d'implantation du rôle d'infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e en gérontologie dans le Canton de Vaud. Financée par la Fondation Leenaards, cette étude a démontré la plus-value de ce rôle professionnel – amélioration de la qualité, de la coordination et de l'accès aux soins – pour les différents systèmes de santé qui l'ont instauré. Cette étude révèle aussi l'intérêt de nombreux milieux cliniques vaudois en faveur du développement de ce nouveau rôle professionnel, en particulier pour la prise en soins des ainé·e·s (cf. p. 4).

En parallèle, l'IUFRS a consolidé son ancrage académique tout au long de l'année. L'Institut peut notamment désormais compter avec la collaboration de Prof. Manuela Eicher, engagée comme Professeure associée de l'Université de Lausanne (UNIL), et de Prof. Andrew Dwyer, Professeur assistant en prétitularisation de l'UNIL. Leur expertise en oncologie et dans les maladies rares endocriniennes va contribuer à développer le pôle de recherche des maladies chroniques (cf. p. 3). De plus, grâce à un soutien de la Fondation Leenaards, nous avons pu engager Dre Claudia Ortoleva Bucher, spécialisée dans les soins aux personnes âgées hospitalisées avec une démence, comme Responsable de recherche. Ces nouvelles collaborations ouvrent de nouveaux axes pour les programmes de formation proposés par l'IUFRS.

Le changement institutionnel intervenu fin décembre 2016 s'inscrit également dans cette perspective : dès 2017, l'Institut passera du Département universitaire de médecine et santé communautaires (DUMSC) du CHUV, auquel il était rattaché administrativement depuis le début de son histoire, au Département formation et recherche (DFR) du CHUV, dirigé par le Doyen de la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'UNIL. Ce changement de département vient renforcer l'IUFRS au sein de la FBM de l'UNIL. Je tiens à remercier vivement le DUMSC pour le soutien actif, bienveillant et constructif apporté à notre Institut depuis sa création jusqu'à la fin de cette année.

Le présent rapport en témoigne, cette année 2016 a été riche en réalisations. Il m'offre l'occasion de remercier chaleureusement l'ensemble de l'équipe de l'IUFRS pour la qualité du travail accompli tout au long de l'année.

Prof. Anne-Sylvie Ramelet
Directrice de l'IUFRS

LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE

L'IUFRS A ORGANISÉ LA 2e RESEARCH SCHOOL (IMPNACC)

14-15 JANVIER

L'IUFRS a organisé la 2e Research School de l'International Multidisciplinary Paediatric & Neonatal Acute and Critical Care (Research School internationale et multidisciplinaire en soins intensifs pédiatriques et de néonatologie IMPNACC)

Un nombre croissant de nouveau-nés et d'enfants survivent à une maladie grave et beaucoup d'entre eux ont des besoins de soins complexes. Le rétablissement d'une maladie grave peut être un processus long qui confronte enfants et familles à de nombreux défis. La recherche multidisciplinaire dans ce domaine joue donc un rôle important pour améliorer les pratiques de soins.

Après le succès de la 1ère Research School IMPNACC en 2014 à Preston au Royaume-Uni, cette seconde rencontre, organisée par Prof. Anne-Sylvie Ramelet, a réuni des chercheuses et chercheurs renommé·e·s des sciences infirmières (Prof. Martha Curley de l'Université de Pennsylvanie, Prof. Jos Latour de l'Université de Plymouth, Dre Lyvonne Tume de l'Université de Central Lancashire et Prof. Anne-Sylvie Ramelet de l'UNIL), des chercheurs renommés des sciences médicales (Prof. Umberto Simeoni, Prof. Andrea Superti-Furga, et Prof. Jean-François Tolsa du CHUV et de l'UNIL), ainsi que des chercheurs en économie de la santé (Prof. Mark Dusheiko, et Prof. Karine Moschetti, de l'UNIL).

Cette Research School a permis à 22 jeunes chercheuses et chercheurs venant principalement d'Europe, mais aussi d'Australie, des Etats-Unis et de Chine, d'acquérir des connaissances dans le domaine des soins intensifs pédiatriques et de néonatologie. Elle leur a aussi donné l'opportunité d'établir des collaborations nationales, européennes et internationales pour l'enseignement et la recherche.

Prof. Jean-François Tolsa, Université de Lausanne et Prof. Anne-sylvie Ramelet, Université de Lausanne

Prof. Martha Curley, Université de Pennsylvanie, USA

22 jeunes chercheuses et chercheurs ont participé à la 2e Research School de l'IMPNACC organisée par l'IUFRS

L'IUFRS ACCUEILLE DEUX NOUVEAUX PROFESSEUR·E·S

1er FÉVRIER

Arrivée d'Andrew Dwyer, Professeur assistant en prétitularisation conditionnelle

L'IUFRS a la chance de pouvoir compter depuis février 2016 sur l'engagement de Prof. Andrew Dwyer au sein de son équipe académique. Spécialisé en endocrinologie de la reproduction, Andrew Dwyer s'intéresse aux maladies rares et aux maladies chroniques endocriniennes, à l'utilisation des nouvelles technologies de communication, au rôle infirmier pour les soins de soutien et la promotion de la santé de ces patientes et patients.

Andrew Dwyer a étudié les sciences infirmières et est formé comme infirmier praticien spécialisé dans les soins à la famille *(Family Nurse Practitioner)* à l'Institute of Health Professions du Massachusetts General Hospital (MGH) à Boston (USA). Il a obtenu son Master en 2000. En parallèle, il s'est formé à la recherche clinique et a exercé pendant 10 ans comme infirmier praticien et responsable scientifique à l'Unité d'endocrinologie de la reproduction du MGH de Boston.

En 2010, il intègre l'équipe du Service d'endocrinologie, diabète et métabolisme du CHUV en tant que chef de projets de recherche clinique. En 2014, il obtient son Doctorat en sciences infirmières de l'Université de Lausanne.

Andrew Dwyer dispense des enseignements dans les domaines de l'examen clinique et de l'approche systémique de la famille. En recherche, au-delà des maladies rares, il s'intéresse aux modèles de soins innovants utilisant des solutions digitales pour le suivi et la gestion des maladies chroniques. (Cf. p. 17).

Manuela Eicher

Andrew Dwyer

1er JUIN

Arrivée de Manuela Eicher, Professeure associée

L'IUFRS a poursuivi le renforcement de son équipe académique en accueillant en juin 2016 Prof. Manuela Eicher comme Professeure associée.

Titulaire d'un diplôme d'infirmière en soins généraux de l'école d'infirmier·ère·s Lindenhof à Berne, d'un Bachelor et d'un Master of science in nursing, et d'un Doctorat en sciences infirmières (*doctor rerum medicinalium*) obtenu en 2008 à l'Université Witten/Herdecke en Allemagne, Manuela Eicher occupait la fonction de Doyenne de la recherche appliquée et du développement à la Haute école de santé (HEdS-FR, HES-SO) depuis 2009, et collaborait depuis plusieurs années avec l'IUFRS en qualité de Professeure invitée de l'UNIL.

Manuela Eicher dispose d'une expertise dans le domaine des soins de support en oncologie. Elle développe également des outils électroniques pour autonomiser les patientes et patients dans la gestion de leurs soins, et s'intéresse aussi à l'évaluation des besoins en soins de support.

Engagée dans la réflexion sur les rôles de la pratique infirmière avancée, Manuela Eicher est une chance pour l'IUFRS, à la fois pour l'enseignement dans le domaine de la qualité, des risques et de la sécurité des soins, et pour la recherche dans les domaines des soins de support en oncologie et de la pratique infirmière avancée. (Cf. p. 18).

UNE ANNÉE SOUS LE SIGNE DE LA MOBILISATION EN FAVEUR DE LA PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE

Plaidoyer pour un cadre légal adéquat, évènement public pour clarifier les définitions et rôles de la PIA, formation envisagée et étude de faisabilité du rôle d'infirmière ou infirmier praticien spécialisé (IPS ou Nurse practitioner), l'IUFRS a résolument multiplié tout au long de l'année les actions en faveur de la consolidation et du développement de la pratique infirmière avancée.

Élargir l'offre de formation

Les deux rôles clés de la pratique infirmière avancée, celui d'ICLS et celui d'IPS (cf. ci-contre), partagent des compétences clés communes. C'est pourquoi l'IUFRS a d'emblée construit son Master ès Sciences en sciences infirmières, formant des ICLS de manière à ce qu'il puisse être articulé, un jour, avec une formation complémentaire de niveau Master, destinée à préparer ses diplômé·e·s à exercer comme IPS. Avec ses partenaires romands, l'IUFRS a poursuivi la réflexion afin de former des infirmier·ère·s et d'autres professionnel·le·s de la santé en vue d'acquérir des compétences apparentées à celles des infirmièr·ère·s praticien·nes spécialisé·es (IPS).

Implanter un rôle d'IPS : une étude pour convaincre

En parallèle des réflexions sur une formation d'IPS, l'IUFRS a réalisé une étude de faisabilité d'implantation d'IPS dans le canton de Vaud financée par la Fondation Leenaards. Cette étude démontre, grâce à une revue exploratoire de la littérature, que les modèles de prise en charge incluant des IPS améliorent la qualité, la coordination et l'accès aux soins, principalement chez les patient·e·s qui ont des maladies chroniques et auprès de la population vieillissante. Une meilleure implication des patient·e·s et de leur famille, ainsi qu'une utilisation efficiente des ressources sont aussi à relever.

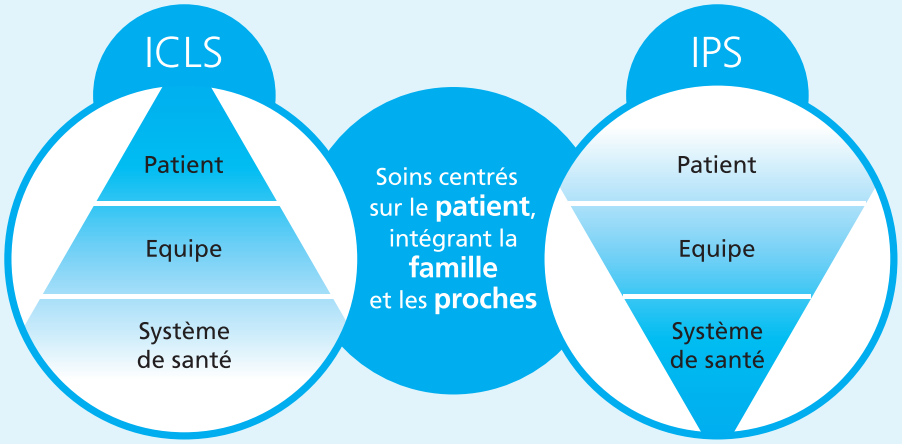
Les nombreux acteurs clés rencontrés ont aussi permis à l'IUFRS d'identifier des besoins aujourd'hui incomplètement satisfaits, en termes d'accès aux soins et de qualité des soins aux personnes âgées – besoins auxquels des IPS pourraient contribuer à répondre, dans le canton de Vaud en particulier. Par ailleurs, les EMS, les CMS, les cabinets médicaux, les services des urgences des hôpitaux publics, et d'autres services au sein des hôpitaux, tels que les dispositifs d'équipes mobiles, sont apparus comme des milieux pertinents et intéressés par l'implantation de ce nouveau rôle.

L'IUFRS s'est ainsi activement impliqué, dans des contextes variés, pour le développement de la pratique infirmière avancée considérée comme une réponse adéquate aux défis auxquels le système de santé de Suisse est confronté. Cet engagement reflète la volonté de l'IUFRS de s'affirmer comme acteur incontournable de la PIA, conformément à sa mission de formation supérieure et de recherche.

Les deux rôles professionnels clés de la pratique infirmière avancée

Infirmier·ère clinicien·ne spécialisé·e ***(ICLS)*** et infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e ***(IPS)***

Ces deux rôles partagent un certain nombre de compétences, telles que pratique clinique, leadership, recherche, collaboration interprofessionnelle et consultation. Cependant leurs rôles respectifs diffèrent.



Les **ICLS** se concentrent principalement sur l'amélioration continue du système de santé dans un domaine spécifique (transfert dans la pratique clinique des connaissances basées sur des données probantes, coaching des équipes et leadership)

Les **IPS** se chargent prioritairement de la consultation et de la prise en charge autonome d'une patientèle définie.

Infographie librement adaptée d'un document de travail de l'Association suisse des infirmières et infirmiers

Influencer la loi

Dans la continuité des actions entreprises depuis plusieurs années dans le cadre du projet de Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan), l'IUFRS s'est mobilisé en faveur d'une réglementation du Master en sciences infirmières. Adoptée par le parlement le 30 septembre 2016, la loi vise à promouvoir la santé publique en favorisant la qualité de la formation et de la pratique dans les professions de la santé. Pourtant, le niveau Master pour les soins infirmiers n'a finalement pas été inclus, malgré l'existence de plusieurs programmes de Master en sciences infirmières et l'importance de ces diplômé·e·s pour le système de santé suisse. L'IUFRS le regrette vivement, d'autant qu'au-delà des centaines de titulaires d'un Master en sciences infirmières formé·e·s en Suisse pour travailler comme ICLS, des développements sont en cours pour permettre à des infirmières et infirmiers de pouvoir prendre en charge des patient·e·s de manière plus autonome. Le cadre légal devra nécessairement s'adapter, à la fois à la réalité des ICLS, ainsi qu'aux pratiques qui se développent en Suisse.

21 septembre : Symposium international sur la pratique infirmière avancée

Face au développement des pratiques en Suisse, l'IUFRS a aussi voulu faire le point sur la notion de PIA et des deux rôles professionnels principaux qu'elle recouvre, à savoir celui d'ICLS et d'IPS (cf. infographie p. 4). Ainsi, le 21 septembre 2016, Prof. Manuela Eicher et Prof. Anne-Sylvie Ramelet ont conjointement organisé un symposium international, à Lausanne, au CHUV, dans le but de faire également valoir la pertinence de ces rôles en s'appuyant sur des expériences internationales, notamment grâce à la participation de Prof. Denise Bryant-Lukosius, de la McMaster University au Canada, et de Prof. Kate White de l'Université de Sydney en Australie. La Cheffe du Service de la santé publique, Dre Stéfanie Monod a également pris part à cet événement.

Soutenu par la Fondation Leenaards, la Ligue suisse contre le cancer, la Recherche suisse contre le cancer et la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL, cet évènement a été un succès, puisqu'il a réuni 260 professionnel·le·s de la santé et représentant·e·s des milieux cliniques, académiques et politiques de Suisse. Ce symposium a aussi bénéficié d'un important relais médiatique. Plus d'information sous :

→ www.unil.ch/sciences-infirmieres
> A propos de nous > l'IUFRS dans les medias

Prof. Denise Bryant-Lukosius, McMaster University, Canada

Dre Stéfanie Monod, Cheffe du Service de la santé publique du canton de Vaud

L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR

PRATIQUE INFIRMIÈRE AVANCÉE : FORMER LES ACTRICES ET ACTEURS DU CHANGEMENT

L'IUFRS propose deux programmes qui permettent aux infirmier·ère·s de poursuivre une formation académique dans leur discipline.
À travers le Master conjoint UNIL–HES-SO et le Doctorat ès sciences infirmières (PhD) de l'UNIL, l'IUFRS a l'ambition de :

1. Développer en Suisse et dans le monde francophone les connaissances propres aux sciences infirmières
2. Produire des savoirs par la recherche et le transfert des connaissances
3. Assurer une relève de niveau universitaire pour les milieux cliniques, pour la formation et pour la recherche.

Former les infirmier·ère.s clinicien·ne·s spécialisé·e·s

Le Master ès Sciences en sciences infirmières (MScSI) est offert conjointement par l'UNIL et par la HES-SO. Il forme ses diplômé·e·s à exercer en tant qu'infirmier·ère·s clinicien·ne·s spécialisé·e·s (ICLS), un des deux rôles clés de la pratique infirmière avancée.

L'IUFRS mène un processus continu de réflexion pour améliorer le cursus du Master conjoint UNIL – HES-SO. Ce processus a conduit en 2016 à apporter des changements au plan d'études. Ces modifications sont entrées en vigueur pour la volée d'étudiantes et d'étudiants qui ont débuté leurs études en automne 2016.

Parmi les changements introduits, citons notamment qu'un nouvel enseignement, intitulé « Leadership », de 3 crédits ECTS, a été intégré au module nommé désormais « Projet clinique et Leadership » pour permettre d'acquérir des compétences nécessaires à l'exercice de la fonction d'ICLS – le rôle visé par la formation du MScSI. Cet enseignement sera dispensé au 2e semestre des études du MScSI. Original, il sera le premier enseignement organisé conjointement par l'IUFRS et la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke (Canada).

De plus, les enseignements consacrés à la direction et au développement de projets cliniques ont été repensés pour intégrer désormais la méthodologie du Joanna Briggs Institute (JBI), destinée à faciliter l'implantation de pratiques cliniques fondées sur des résultats probants. Ces enseignements en gestion de projets cliniques sont une étape clé dans l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice d'un rôle d'ICLS. (Cf. pp. 8-9).

28 Mémoires terminés et réussis
(au 31.12.2016)

30 Etudiant·e·s admis·e·s au MScSI
(au 15.10.2016)

57 Mémoires en cours
(au 31.12.2016)

59 Etudiant·e·s immatriculé·e·s au MScSI

UNIL | Université de Lausanne

Hes·so
Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz
University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland

Coup de projecteur sur les projets cliniques

Les projets cliniques sont une spécificité du MScSI. Les étudiantes et les étudiants travaillent en groupe de quatre à cinq en étroite collaboration avec des milieux cliniques pour accompagner des équipes de soins vers un changement planifié de pratique, en se fondant sur des résultats probants. Objectif : améliorer les soins destinés à une patientèle spécifique.

En 2016, cinq projets cliniques ont été menés dans une belle diversité de milieux cliniques : un hôpital universitaire, deux hôpitaux régionaux, un service de soins à domicile et un établissement médico-social. Ils ont concerné aussi bien des soins somatiques que des soins psychiatriques.

Prof. Odette Doyon et Chantal Montreuil ont assuré jusqu'en 2016 l'enseignement en lien avec la conduite de projets cliniques. Véritables chevilles ouvrières de ces projets clés pour l'acquisition de compétences méthodologiques et relationnelles des futur·e·s ICLS, elles nous livrent chacune un témoignage vibrant de leur engagement à l'IUFRS.

Trois questions à Professeure Odette Doyon

IUFRS *Vous avez assuré des enseignements depuis 2010 sur la conduite de projets cliniques. Comment avez-vous conçu ce cours ? Pourquoi est-ce important que les ICLS maîtrisent la conduite de projets cliniques ?*

O. Doyon La conduite de projets cliniques est l'une des compétences les plus importantes pour les ICLS car pour plusieurs d'entre eux, ce sera le cœur de leur future pratique professionnelle. Le cours débute avec cette phrase de Sénèque « Rien ne demeure, sauf le changement ». Elle illustre le fondement de ce cours destiné à savoir diriger des projets cliniques dans un service de soins ou de santé confronté à de multiples innovations scientifiques et technologiques. Pour ce faire, la compétence à acquérir est celle de la consultation. Il s'agit de leur permettre de contribuer à la transformation d'une situation, de répondre à un besoin d'aide et d'acquérir une expertise sur le processus de changement car au cœur de la conduite de projets cliniques, il y a d'abord la capacité de poser un problème, d'évaluer la situation initiale, d'utiliser les ressources disponibles dont les résultats de recherche, et d'interagir avec tous les intervenants d'une équipe de manière systémique pour trouver des pistes de solution et les appliquer. Sachant que pour réussir l'implantation d'un projet clinique, la façon de solutionner un problème est aussi importante que la solution, l'acquisition de cette compétence est fondamentale car, en général, on exigera des ICLS qu'ils réussissent… du premier coup !

IUFRS : *Quelles sont, selon vous, les spécificités de la conduite de projets cliniques par rapport à tout autre projet ?*

O. Doyon : D'emblée, je dirais que tous les professionnels de la santé adhèrent à la règle que, pour garantir la qualité et l'efficience des soins, ceux-ci doivent être fondés sur les résultats de recherche probants les plus récents. On pourrait penser que l'application des résultats de recherche dans la pratique est une opération simple puisque la preuve scientifique est généralement solide. Dans les faits, cette opération est beaucoup plus complexe qu'on le croit. Car, le déroulement d'une recherche est toujours encadré par un protocole rigoureux auquel personne ne déroge, afin que les résultats soient valides. Or, il est extrêmement rare que les mêmes conditions existent quand les résultats de recherche sont mis en pratique, car la réalité du « real-world », comme on l'appelle, est toujours plus complexe que celle dans laquelle une recherche est effectuée. Ainsi, les caractéristiques des patients, la formation et l'expérience des cliniciens, les procédures et les règles en vigueur dans une institution, l'ouverture au changement, etc., sont différentes. Ces facteurs sont importants et doivent être pris en compte par l'ICLS. Ainsi, pour changer une même pratique dans plusieurs services d'un même hôpital, l'ICLS pourrait devoir procéder de manière différente et adapter la stratégie aux caractéristiques des patients ou à l'expérience des cliniciens de chaque service donné. Là est tout l'art et la science de la direction de projets cliniques pour les ICLS.

IUFRS *Au fil des volées, comment ont évolué les attentes des étudiant·e·s ?*

O. Doyon En fait, pour toutes les volées, les attentes ont évolué surtout durant le cours car en général personne ne possédait, même quelques rudiments, de la direction de projet. Toutes et tous s'attendaient à apprendre les approches méthodologiques et les modèles pour encadrer des projets cliniques et résoudre un problème. Or, une importante dimension relationnelle doit s'ajouter à la dimension méthodologique afin de savoir intervenir auprès des équipes dans un projet clinique. Toutes les volées ont été surprises, voire déstabilisées par cela lors du premier cours, ce qui m'amenait toujours à leur dire « faites-moi confiance quelques heures… laissez-moi accéder à votre esprit ». Puis, lorsqu'elles comprenaient le sens profond de la compétence de la consultation à la base de la direction de projet, une réaction « d'Eurêka » succédait à l'incertitude… ce qui donnait véritablement le signe du départ de l'apprentissage intégré des deux dimensions, méthodologique et relationnelle. Par la suite, sous l'effet du « bouche à oreilles », les volées successives « attendaient ce cours », sachant qu'elles devraient faire des efforts mais que des découvertes fabuleuses les attendaient…! En terminant, je remercie toutes les étudiantes et tous les étudiants de nous avoir fait confiance, à Mme Montreuil et à moi-même, tout au long de l'apprentissage de cette compétence de la consultation.

Trois questions à Mme Chantal Montreuil

IUFRS *Quels sont, selon vous, les trois ingrédients indispensables pour faire évoluer une pratique infirmière et améliorer la qualité des soins aux patient·e·s ?*

C. Montreuil L'évolution d'une pratique infirmière est moins liée à des enjeux structurels ou organisationnels qu'à des enjeux humains et cliniques. C'est pourquoi, le premier ingrédient tient à la capacité des acteurs (consultant·e·s, clinicien·ne·s, décideur·euse·s, patient·e·s) à coopérer et à créer un climat de confiance par une reconnaissance de leurs compétences respectives. Le deuxième ingrédient est une méthodologie d'intervention rigoureuse, alliée à une posture « de consultant » empreinte de neutralité et une approche qui privilégie la diffusion des informations à toutes les étapes du projet, ce qui atténue le sentiment d'incertitude des destinataires. Enfin, le troisième ingrédient est l'opportunité offerte aux cliniciens et aux décideurs, tout au long du développement du projet, de confronter leurs points de vue et leurs intérêts respectifs, convergents ou divergents, aux résultats probants de la recherche. Ceci afin qu'ils puissent « approfondir la compréhension de la situation insatisfaisante » et identifier eux-mêmes la meilleure solution pour améliorer la qualité des soins.

IUFRS *Au fil des volées, comment ont évolué les attentes des milieux cliniques ?*

C. Montreuil : L'évolution la plus prégnante est celle d'une attente légitime d'une « solution clé en main » vers une acceptation de la participation active de tous les acteurs concernés pour identifier la meilleure solution, au plus près de leurs besoins spécifiques, des résultats probants de la recherche, de leur contexte « unique » et de la transformation de leur perception pendant le déroulement du projet. Cette évolution est principalement due à deux facteurs déterminants pour ajuster les attentes des services : la méthodologie d'intervention privilégiée, qui donne la priorité à la coopération – la mobilisation des clinicien·ne·s pour développer et pérenniser le projet – et à la capacité remarquable des étudiant·e·s de traduire ces principes pendant le processus d'intervention. Rappelons qu'au cours des six dernières années, plus de 40 projets cliniques ont été développés en Suisse romande et que les milieux cliniques ont manifesté de plus en plus d'intérêt pour recourir aux compétences des étudiant·e·s. Qu'ils soient ici chaleureusement remerciés pour leur inestimable contribution à la pratique infirmière avancée.

IUFRS *Quel est le retour le plus marquant que vous ayez reçu d'une institution de soins qui a bénéficié du conseil d'étudiant·e·s du Master pour un changement clinique ?*

C. Montreuil Sans aucun doute, celui qui nous a été rapporté à la suite des auditions des partenaires de l'IUFRS pour l'accréditation du programme de Master. Les personnes concernées ont souligné l'efficacité de la méthodologie d'intervention enseignée, qui a permis à trois étudiantes de développer un projet initialement considéré par le milieu clinique comme « un véritable serpent de mer ». En effet, l'objet du projet – la relation entre deux services de psychiatrie distincts et complémentaires au service de la même clientèle – avait déjà été examiné par des audits externes sans parvenir à une solution satisfaisante. Les étudiantes ont été félicitées pour l'excellence de leur méthode d'intervention et pour avoir permis à deux équipes de soins de renouer une collaboration pour le bien-être du patient et assurer la continuité des soins de réhabilitation.

Cérémonie de remise des diplômes du MscSI le 29 avril 2016

Les 29 diplômé·e·s venu·e·s recevoir leur grade

De gauche à droite: *Nadine Tischhauser-Bonvin, Mélanie Verdon, Rachid Akrour, Sadije Mazreku, Sylvie Bavaud, Pierre Lequin, Claudia Lecoultre, Alberto José Marcia Manjon, Valérie Baud, Paul Bobbink, Nathalie Bochaton, Sandy Décosterd, Christine Boivin-Marillier, Daniel Ducraux, Valentine Gilliard, Hélène Girard, Sophie Jaussi Spina, Laura Jolliet, Julia Rohner Abdul, Ji-Seon Kang, Aurélie Perritaz, Marco Mastrascia, Nadine Tacchini, Sarah Pinto Coehlo, Laure Strauss-Virgilio, Gina Tavares Sobral*
Diplômé·e·s présent·e·s, mais caché·e·s par d'autres sur cette photo: *Jérôme Bas, Jessé Curchod, Rachel Estulez*

Les mémoires de Master terminés et réussis en 2016

AKROUR Rachid. Evaluation des connaissances sur l'état confusionnel aigu chez des infirmières œuvrant dans les structures de soins à domicile en suisse romande. – Dir. Henk Verloo.

AMIGUET Nathalie. Evaluation et comparaison de la valeur prédictive positive de l'échelle Braden Q et de la NSRAS traduites en français dans l'évaluation du risque d'escarre chez le nouveau-né hospitalisé. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Dre Céline Fischer Fumeaux.

BAKAJIKA DIALLO Dalanda. Qualité et impact de la maladie chez des patients ayant subi un AVC. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Diane Morin et Béatrice Perrenoud.

BAUD Valérie. Quelle est la corrélation entre la qualité de vie auto-perçue par les résidents en EMS avec celle (hétéro-perçue) par le personnel soignant. – Dir. Diane Morin.

BOIVIN Christine. Nature des informations concernant les soins infirmiers issues des lettres de sortie des patients hospitalisés à l'unité de médecine palliative du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). – Dir. Maya Shaha, Co-dir. Dr Borasio.

BOUTAGA Valérie. Symptômes des patients atteints de cancers ORL dans la phase de traitements : étude descriptive corrélationnelle. – Dir. Manuela Eicher, Co-dir. Andrea Serena.

CUDRE Léon. Comparer les stratégies de coping utilisées par les patients traités en ambulatoire et les patients hospitalisés en chirurgie pour un cancer afin de connaître lesquelles sont déployées le plus fréquemment par les patients pour faire face à la maladie. – Dir. Maya Shaha

Suite...

2016

DORSAZ Anouk. Etude descriptive des soins de fin de vie des nouveau-nés, des enfants et des adolescents qui décèdent aux soins intensifs en Suisse : l'étude Pelican ICU. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. P. Fahrni-Nater.

DZEMAILI Shota. Auto-efficacité et soins culturellement spécifiques des infirmiers/ères en milieu psychiatrique : une étude corrélationnelle prédictive. – Dir. Jacqueline Wosinski.

FEDELE Sabrina. Etude de la validité concomitante de la Critical-Care Pain Observation Tool avec l'autoévaluation chez des patients en fin de vie hospitalisés en soins palliatifs. – Dir. Marie-José Roulin.

GILLARD Valentine. Quels sont les besoins en soins de support non satisfaits des patients atteints d'un cancer ORL : Etude descriptive transversale. – Dir. Manuela Eicher, Co-dir. Andrea Serena.

GOMES DA ROCHA Carla Sofia. Les perceptions du fardeau et d'être préparé au rôle de proche aidant de patients âgés hospitalisés en soins gériatriques aigus et de réadaptation : une étude descriptive corrélationnelle transversale. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Béatrice Perrenoud.

HORTON Laure-Aline. Etude descriptive des comportements de santé de patients hypertendus vivant en Suisse. – Dir. Philippe Delmas, Co-dir. Michel Burnier.

KANG Ji-Seon. Etude descriptive et corrélationnelle sur le niveau de stress chez les femmes pendant le 2e trimestre de grossesse. – Dir. Diane Morin, Co-dir. Jardena Puder.

KAUZ Brigitte. Faisabilité du dépistage de la fragilité aux urgences, au moment du triage, avec l'interRAI Emergency Department Screener. – Dir. Cédric Mabire, Co-dir. Nathalie Wellens.

LATIF Sabah. Perception du niveau de compétence culturelle parmi des infirmières travaillant en EMS. – Dir. Myriam Graber.

LE FORT Virginie. Etude descriptive des situations de suspicion de maltraitance envers une personne âgée. Validation de l'outil SMPA au contexte de la réadaptation hospitalière. – Dir. Delphine Roulet Schwab.

LEITE DA SILVA PEREIRA Filipa. Implantation de la pratique basée sur les résultats probants par les infirmières des soins à domicile du canton du Valais : une étude descriptive corrélationnelle transversale. – Dir. Jean-Marie Januel, dès 01.07.2016, Henk Verloo, Co-dir. Henk Verloo.

MARINI Véréna. La faisabilité d'une échelle d'évaluation de la capacité d'auto-soin lors de la sortie de patients hospitalisés en unité psychiatrique de crise. – Dir. Marie-José Roulin, Co-dir. James Coulin.

MONNIER Janique. Evaluation de l'échelle «Neonatal Skin Risk Assessment Scale (NSRAS)» et comparaison avec l'échelle Braden Q dans l'évaluation du risque d'escarre en néonatologie. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Céline Fischer Fumeaux.

PELLAUX Victoria. Croyances de la pratique basée sur des preuves chez les infirmiers des soins à domicile dans le canton du Valais : une étude descriptive corrélationnelle transversale. – Dir. Jean-Marie Januel, dès 01.07.2016, Henk Verloo, Co-dir. Henk Verloo.

REY Nicole. Etude descriptive des situations de suspicion de maltraitance envers une personne âgée. Validation de l'outil SMPA en service de médecine interne d'un grand centre hospitalier. – Dir. Delphine Roulet-Schwab.

STANIC Jelena. Facteurs sociodémographiques, auto-efficacité et soins culturels des infirmiers/ières en milieu psychiatrique : une étude corrélationnelle prédictive. – Dir. Prof. Jacqueline Wosinski.

STRASSER Sélim. La validité discriminante du Critical-care Pain Observation Tool (CPOT) chez les patients en fin de vie hospitalisés dans un service de soins palliatifs. – Dir. Marie-José Roulin.

VERDON Mélanie. Validation d'un indicateur de sécurité des patients concernant les escarres de décubitus à partir de données collectées de routine. – Dir. Jean-Marie Januel, Co-dir. Dr. Vuagnat.

VERGA Marie-Elise. La satisfaction avec la relation de soins, la stabilité de la maladie et l'adhérence au traitement au sein d'une consultation de transition infirmière pour adolescents et jeunes adultes atteints de diabète de type 1. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Andrew Dwyer.

ZONI Sandra. La consultation de transition infirmière du canton de Vaud pour adolescents et jeunes adultes atteints de diabète type 1 : importance. Fréquence et satisfaction avec les attitudes et les comportements de caring. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Andrew Dwyer.

ZWISSIG Marielle. Le stress du nouveau-né stable lors de transport en ambulance : une étude de faisabilité. – Dir. A.-S. Ramelet, Co-dir. Mathias Roth / Laura Rio.

Produire de nouveaux savoirs pour le développement des soins

Le programme de doctorat ès sciences infirmières de l'UNIL vise à proposer aux infirmier·ère·s une consolidation de leur formation académique et à les positionner favorablement sur la scène européenne et internationale comme chercheuses et chercheurs actifs dans leur discipline.

4
Doctorant·e·s admis·e·s

15
Doctorant·e·s immatriculé·e·s

2
Nouveaux docteur·e·s en sciences infirmières

(chiffres au 31.12.2016)

Pour une formation doctorale d'excellence en sciences infirmières : SPINE en 2016

La plateforme Swiss PhD Platform in Nursing Science Education (SPINE) a été créée en 2014 par l'IUFRS de l'UNIL et l'Institute of Nursing Science (INS) de l'Université de Bâle. Elle a pour but de renforcer les filières doctorales en sciences infirmières des deux universités et bénéficie du soutien de swissuniversities pour les programmes doctoraux.

Cette année, la **Summer School** a été organisée par l'INS, à Bâle, sur le thème suivant « Genomics and Science of Symptom Management ». Des expertes et experts du domaine sont intervenus à cette occasion : Prof. Christine Miaskowski, de l'Université de Californie à San Francisco (USA), Prof. Yvette Conley de l'Université de Pittsburg (USA) et Prof. Vincent Mooser, de l'Université de Lausanne et Chef du Département des laboratoires du CHUV. Trente-cinq personnes ont participé à ces cinq jours : 19 doctorantes et doctorants internationaux, 10 doctorant·e·s et un post-doctorant de l'Université de Bâle et cinq doctorant·e·s de l'Université de Lausanne.

Les lauréates de l'Annual SPINE Doctoral Student Research Day : Thekla Brunkert (gauche) et Véronique de Goumoëns (droite)

Par ailleurs, l'IUFRS a organisé le 16 novembre à Lausanne l'**Annual SPINE Doctoral Student Research Day**, dont le but est de renforcer la culture de recherche des doctorant·e·s en sciences infirmières. A cette occasion, les doctorant·e·s de l'UNIL et de l'Université de Bâle ont présenté leurs travaux de thèse en cours, par le biais de présentations orales et de posters. Des expertes et experts de la discipline infirmière étaient présents pour évaluer les présentations orales (Review Panel) : Prof. Romy Mahrer de Zurich University of Applied Sciences, Prof. Alexandre Bischoff de la Haute école de santé Fribourg, Prof. Christian Voirol de la Haute école Arc Santé et Prof. Christine Pirinoli de la Haute école de santé Vaud. Le prix de la meilleure présentation orale a été décerné à Mme Véronique De Goumoëns pour son travail de thèse en cours : « Intervention for supporting brain injured patients and families: Preliminary results of a scoping review ». Le prix du meilleur poster est, quant à lui, revenu à Mme Thekla Brunkert pour son travail de thèse en cours portant sur le sujet suivant : « PaiNH-Development and Implementation of a multilevel Intervention to improve Pain Management in Swiss Nursing Homes ».

A l'occasion de l'Annual SPINE Doctoral Student Research Day, un groupe d'expert·e·s a mentoré les doctorant·e·s (Student mentors panel). Ce groupe était composé de Prof. Dunja Nicca, Prof. Maria Katapodi et Prof. Michael Simon de l'INS de l'Université de Bâle, ainsi que de Prof. Anne-Sylvie Ramelet, Prof. Manuela Eicher, Prof. Andrew Dwyer et Dre Maya Shaha de l'IUFRS.

Enfin, le 1er **Annual SPINE Supervisors' Day** a été organisé le 17 novembre à Lausanne, par l'IUFRS. Cet événement s'adresse aux personnes qui encadrent des travaux de thèse en sciences infirmières au sein des deux universités, l'UNIL et l'Université de Bâle, pour leur permettre d'échanger sur leur travail de direction ou de codirection et de convenir de lignes directrices et de bonnes pratiques. Neuf directrices et directeurs ou codirectrices et codirecteurs de thèse y ont participé : six de l'IUFRS et trois de l'INS. Cette première expérience s'est avérée concluante. Elle a donné lieu à un échange fructueux, notamment par le partage d'outils destinés à améliorer la collaboration entre doctorant·e·s et directeur·trice·s. Elle a aussi permis d'établir des lignes directrices pour la prochaine édition, en suggérant par exemple de compiler des difficultés rencontrées, pour identifier la meilleure manière d'y répondre à l'avenir. Finalement, cette journée a consolidé les liens entre directeur.trice.s et codirecteur.trice.s des deux programmes doctoraux et renforcé ainsi le réseau de mentors en sciences infirmières.

Innovation pédagogique en 2016

En 2016, l'IUFRS a obtenu pour la seconde fois un soutien financier du Fonds d'innovation pédagogique (FIP) de l'Université de Lausanne (UNIL) pour la réalisation d'un projet conçu et supervisé par Mme Aviva Sugar Chmiel, Responsable coordination et pédagogie à l'IUFRS. Grâce à ce soutien, l'IUFRS a pu engager Mme Céline Renaud-Richard comme Chargée de projet pour introduire un portfolio électronique (ePortfolio) destiné à accompagner les doctorant·e·s durant leur travail de thèse.

L'ePortfolio est avant tout un instrument réflexif et de développement personnel. Géré par les doctorant·e·s, il permet non seulement de rassembler les divers cours, travaux et publications produits durant le parcours doctoral, mais aussi de communiquer sur les progrès accomplis et les compétences développées avec différents interlocuteurs, que ce soit le directeur de thèse, un partenaire de recherche ou un employeur potentiel.

L'introduction de Mahara, l'ePortfolio proposé à l'UNIL, s'est faite en deux phases : un travail de préparation avec la création de ressources pour les utilisatrices et utilisateurs, et une phase d'introduction et de prise en main de l'outil. A la fin de l'année 2016, huit doctorant·e·s, plusieurs responsables académiques et trois personnes de l'équipe administrative de l'IUFRS ont été formé·e·s à la gestion d'un ePortfolio. Ainsi, l'ePortfolio fait désormais partie des activités proposées au sein du programme doctoral en sciences infirmières de l'UNIL.

Aviva Sugar Chmiel, Responsable coordination et pédagogie de l'IUFRS

Céline Renaud-Richard, Chargée de projet ePortfolio

DRE MARYLINE ABT

Thèse

Sortir à tout prix : Perspectives des patients hospitalisés sous contrainte en psychiatrie – Une étude par théorisation ancrée

En Suisse, près de 50'000 personnes sont hospitalisées chaque année en raison de trouble psychiatrique. Environ 38% d'entre elles le sont sous la contrainte. Cette expérience traumatisante a des conséquences multiples sur tous les acteurs (patient·e, soignant·e et famille) et l'effet attendu du soin.

Maryline Abt a cherché à mieux comprendre l'expérience des patient·e·s lorsqu'ils sont soumis à une hospitalisation non volontaire en psychiatrie, et comment cette pratique de la contrainte conditionne leurs actions et leur relation avec le personnel soignant. Objectif : donner des pistes pour améliorer les interventions soignantes.

« Comme une marionnette ». « Prison ». « Cobaye ». L'expérience de la contrainte est difficile et les mots qu'emploient les patient·e·s pour la décrire sont très forts.

Maryline Abt a ainsi identifié six phénomènes éclairant cette expérience : la rupture du cours de la vie quotidienne, la judiciarisation du lien et l'impression d'avoir commis un crime, la nébuleuse du « ILS » incluant le pouvoir ressenti, le cadre et le contrôle qu'il implique, la stratégie pour une bataille avec la protestation, et le mythe du bon patient avec l'idée de faire ce qu'il faut. Tous ces phénomènes mettent en lumière les pressions que subissent les patient·e·s et tous convergent vers une catégorie centrale : « sortir » à tout prix de l'hôpital.

Cette recherche ouvre la voie à d'autres travaux pour prendre en compte cette expérience et réduire le sentiment de contrainte ressenti par le ou la patient·e. En saisissant ces phénomènes, les soignant·e·s pourront être plus attentif·ve·s à maintenir le lien de confiance avec les patient·e·s.

Direction
Prof. Ian Needham

Codirection
Prof. Eric Bonvin et Prof. Jacqueline Wosinski

DRE CLAUDIA ORTOLEVA BUCHER

Thèse

Développement et validation des profils cliniques des personnes âgées hospitalisées pour des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence et identification des interventions infirmières qui leur sont associées

Les patient·e·s hospitalisé·e·s en psychogériatrie pour des symptômes psychologiques ou comportementaux de la démence sont particulièrement vulnérables. Dans un système de santé confronté à des ressources limitées, il est donc essentiel d'optimiser les soins pour répondre aux besoins spécifiques de chacun·e.

Les infirmier·ère.s ont un rôle clé à jouer dans l'amélioration et la personnalisation de ces prises en charge. Mais avant cela, un préalable était nécessaire : documenter les différents profils d'atteintes de ces patient·e·s et les interventions infirmières qui leur sont associées.

Dans le cadre de sa thèse, Claudia Ortoleva Bucher a analysé le contenu de notes informatisées des infirmier·ères et mis en évidence que leurs pratiques sont globalement semblables pour tou·te·s les patient·e·s, alors que les expert·e·s jugent que les interventions requises devraient varier en fonction de leur type de démence. En parallèle, elle a développé une classification (« Lausanne Classification for psychotic inpatients » - LCPI) et identifié quatre profils distincts d'atteintes. Ce travail permettra aux clinicien·ne·s de développer des approches de soins davantage centrées sur les patient·e·s.

Direction
Prof. Diane Morin

Codirection
Prof. Nicole Dubuc et Prof. Armin von Gunten

LA RECHERCHE

La recherche en sciences infirmières vise à construire, développer et diffuser des savoirs sur la pratique en soins infirmiers et la pratique infirmière avancée, dans le but d'améliorer la prise en charge des patient·e·s et de leur famille.

Elle se fonde sur une dimension holistique des patient·e·s pour concevoir des modèles de soins individualisés, et de meilleures approches de prévention, d'éducation thérapeutique et d'auto-gestion des soins qui contribueront à renforcer leur autonomie et leur capacité à vivre avec la maladie.

Les projets de recherche de l'IUFRS s'intéressent notamment aux deux extrémités de l'âge, l'enfance et la vieillesse – périodes de la plus grande fragilité de la vie. Ils explorent également des domaines transversaux tels que les maladies chroniques, les soins palliatifs ainsi que la qualité des soins et la sécurité des patient·e·s.

PROF. ANDREW DWYER

Domaines de recherche: maladies chroniques et soins transitionnels

Les travaux de Prof. Andrew Dwyer portent à la fois sur les soins spécifiques aux patient·e·s atteint·e·s de maladies chroniques d'origine génétique et endocrinienne, et sur les soins transitionnels.

Ces derniers sont des interventions infirmières mises en place à des moments charnières de la maladie : par exemple, lorsque les patient·e·s rentrent à domicile après une hospitalisation ou lorsque les enfants atteint·e·s d'affections chroniques quittent le suivi pédiatrique pour celui des adultes. S'appuyant sur une approche systémique, ces soins visent à adapter l'éducation thérapeutique aux situations individuelles et à développer les compétences cliniques des professionnel·le·s de la santé pour motiver les patient·e·s.

Fasciné par les nouvelles technnologies de communication, Andrew Dwyer s'intéresse par ailleurs à la question de leur utilisation pour les patient·e·s atteint·e·s de maladies rares.

Projet phare en 2016

Co-creating patient education materials: Des clinicien·ne·s et des patient·e·s co-créent un support d'information et d'éducation thérapeutique sur une maladie rare

S'appuyant sur les données les plus probantes et des collaborations communautaires, ce projet a permis de produire un support d'information et d'éducation destiné aux hommes atteints du syndrome de Kallmann dans le monde et d'en évaluer son acceptabilité auprès d'eux.

Le syndrome de Kallmann est une affection génétique rare qui associe une absence d'hormones sexuelles (hypogonadisme hypogonadotropique) et des troubles de l'odorat (anosmie congénitale ou hyposmie). La maladie touche un homme sur 10'000 et une femme sur 40'000. Pour les patient·e·s qui en souffrent, la peine est double : outre son caractère invalidant (absence de puberté, infertilité), sa rareté et le manque d'informations pertinentes sur sa prise en charge les exposent à d'importantes disparités en santé (retard de diagnostic, traitements et soins inadaptés, isolement, etc.). Ces facteurs aggravent la marginalisation de celles et ceux qui en souffrent et pèsent sur leur capacité à vivre avec le syndrome de Kallmann.

La démarche adoptée par Prof. Dwyer est innovante à plus d'un titre. D'abord, des patients-experts ont travaillé avec des professionnel·le·s de santé sur toutes les étapes de développement du support d'information, y compris sa diffusion. En soi, cette approche collaborative a non seulement permis de co-créer un outil de qualité répondant précisément aux besoins des patients mais elle a aussi contribué au renforcement de leurs capacités à vivre avec une maladie chronique.

De plus, grâce aux réseaux sociaux, le projet a pris une dimension internationale en permettant de toucher et de solliciter des patients dispersés dans le monde entier pour contextualiser l'information et adapter l'outil à différentes réalités culturelles et linguistiques.

Publication

Developing and evaluating rare disease educational materials co-created by expert clinicians and patients: the paradigm of congenital hypogonadotropic hypogonadism. [soumis en décembre 2016 au Orphanet Journal of Rare Diseases] [Publié en 2017 Mar 20;12(1):57. doi: 10.1186/s13023-017-0608-2]

Prix

Prof. Andrew Dwyer a reçu le « Nursing Poster Award » lors du 98th Annual Meeting of the Endocrinology Society à Boston en mars 2016.

Le projet phare en bref

Lancement : 2016

Publication des résultats : 2017

Financement : Rare Disease Foundation and the British Columbia Children's Hospital Foundation (# 17-26)

Objectifs

- Co-créer un support d'information pertinent pour les patients
- En évaluer la lisibilité et l'intelligibilité auprès d'un panel de patient·e·s à travers le monde
- Traduire, adapter et contextualiser le support dans 20 langues

Points forts

- Collaboration interdisciplinaire : généticien·ne·s, endocrinologues, andrologues, personnel infirmier et patient·e·s expert·e·s
- Dimension internationale induite par la rareté de la maladie
- Utilisation d'outils e-santé

PROF. MANUELA EICHER

Domaines de recherche : développement des rôles infirmiers et des soins de support en oncologie

Prof. Manuela Eicher ambitionne d'améliorer la qualité et la performance de l'équipe soignante sur la base de preuves scientifiques (evidence based practice).

En collaboration avec le département d'oncologie du CHUV et d'autres centres d'oncologie en Suisse et au niveau international, Prof. Manuela Eicher développe quatre axes de recherche étroitement liés : 1. évaluer les symptômes et les besoins de soins de support des patientes et patients atteints d'un cancer, 2. concevoir et tester des interventions qui répondent à ces besoins et encouragent l'auto-gestion des symptômes, 3. développer les rôles de pratique infirmière avancée en oncologie, et 4. examiner l'utilisation des outils de mesure de l'acuité des patient·e·s au regard de la sécurité.

Projet phare en 2016

COSS: étude pilote pour co-créer et tester l'efficacité d'un programme intégré d'auto-gestion entre pairs destiné aux survivantes d'un cancer du sein

Comment se soutenir soi-même et soutenir d'autres dans l'auto-gestion de la maladie lorsqu'on souffre d'un cancer ? C'est l'enjeu du projet COSS qui vise à développer, à travers une démarche participative, une formation novatrice pour aider les patientes ayant survécu à un cancer du sein à devenir actrices de leur santé après la maladie.

Chaque année en Suisse, environ 5'700 femmes sont diagnostiquées avec un cancer du sein. En 2015, on estimait à 76'500 le nombre de celles qui y avaient survécu. Mais, au moment où elles achèvent le traitement initial et qu'avec lui la prise en charge intensive prend fin, s'ouvre pour ces femmes une période d'incertitude et de questionnement autour de la surveillance continue de l'état de santé et du contact avec le système de santé, de la gestion du stress et des symptômes, ainsi que de la transformation de la vie quotidienne, y compris la redéfinition du rôle dans la vie privée et professionnelle. Il est donc important de les outiller pour qu'elles gèrent physiquement et émotionnellement le mieux possible cette transition.

Pour répondre à ce besoin, la Stratégie nationale contre le cancer 2014-2017 s'est notamment fixé l'objectif de promouvoir « le sentiment d'efficacité personnelle des patients ». Le projet COSS s'inscrit précisément dans cette démarche. Manuela Eicher en est l'une des principales investigatrices avec le Dr Jörg Haslbeck (Careum Zurich). Ensemble avec leur équipe de recherche, ils font appel à l'expertise de patientes et de proches, qu'ils font travailler avec des infirmières référentes pour le cancer du sein, des médecins, des psychologues et des psycho-oncologues pour co-créer une formation à partir d'un programme d'autogestion initialement développé à Stanford et disponible en Suisse pour des patient·e·s atteints de maladies chroniques. Objectif : aider les femmes à devenir actrices de leur santé après un cancer. Le programme qui sera ainsi mis au point, et c'est l'une des innovations du projet, sera conçu pour être dispensé par des patientes pairs formées aux techniques de l'animation et de soutien au développement de l'auto-gestion.

Le premier volet de COSS lancé en septembre 2016 doit identifier les thèmes qui seront intégrés au curriculum pour cibler les besoins des patientes. Un premier workshop a été organisé à Berne en novembre. Il sera suivi de plusieurs autres jusqu'à la tenue d'une conférence de consensus en juin 2017 qui réunira des experts internationaux chargés de valider le contenu du programme. Celui-ci sera ensuite mis en œuvre et testé dans les itinéraires cliniques de deux centres du sein.

Le projet phare en bref

Lancement : septembre 2016

Publication des résultats : 2018

Financement : Recherche suisse contre le cancer, Fondation Lindenhof

Objectifs

- Développer les compétences en auto-gestion des femmes survivantes d'un cancer du sein et de leurs proches à travers un programme de formation co-créé par des patientes, des proches et des professionnelles et professionnels de santé
- Mettre en œuvre et tester ce programme dans des itinéraires cliniques de deux centres du sein en Suisse

Points forts

- Co-construction de toutes les étapes du projet avec des patientes et des proches
- Projet inscrit dans la Stratégie nationale contre le cancer 2014-2017
- Première étude incluant une patiente co-investigatrice à recevoir un financement de Recherche suisse contre le cancer
- Un programme de formation animé par des patientes pairs

DRE CLAUDIA ORTOLEVA BUCHER

Domaines de recherche : soins aux personnes âgées hospitalisées avec une démence

Dans le cadre de ses recherches, Dre Claudia Ortoleva Bucher s'intéresse à la psychiatrie de l'âge avancé, et plus précisément aux symptômes comportementaux et psychiatriques de la démence (SCPD).

Dre Claudia Ortoleva Bucher développe ainsi un programme destiné à implanter un itinéraire clinique pour la gestion des SCPD. Il existe en effet de nombreuses recommandations de pratique clinique pour guider les professionnelles et professionnels de la santé dans la prise en charge des patientes et patients hospitalisés avec une démence. Mais adapter leur mise en œuvre à la spécificité de chaque contexte – hôpital ou EMS – est un véritable enjeu pour les milieux cliniques.

A travers ce programme, Dre Claudia Ortoleva Bucher ambitionne de fournir aux soignantes et soignants des outils d'aide à la décision qui permettent de personnaliser le parcours clinique des patient·e·s en tenant compte à la fois de leur environnement social, de leurs symptômes cliniques et de leur parcours de vie.

Projet phare en 2016

Mesure de la charge de travail en psychiatrie gériatrique : une étude « temps et mouvement » pour mieux comprendre les activités des soignants et soignantes auprès des personnes âgées avec des SCPD et les besoins spécifiques de ces patient·e·s

En développant une connaissance plus fine de la nature et de l'intensité des soins dispensés aux personnes âgées hospitalisées pour des symptômes comportementaux et psychiatriques de la démence (SCPD), ce projet de recherche vise à faciliter l'évaluation des besoins en ressources humaines, matérielles et financières nécessaires pour optimiser les pratiques de soins et améliorer la prise en charge.

Or, en Suisse, on estime le coût global annuel de la démence à environ CHF 6,9 milliards. La prise en charge des personnes présentant des SCPD est complexe et exigeante car elle résulte de l'interaction entre des problématiques somatiques, psychiatriques, sociales et relationnelles. Elle représente non seulement un défi pour les patient·e·s et leur famille mais aussi un véritable enjeu de santé publique dans un contexte de vieillissement de la population et de diminution des ressources. Or, on connaît encore peu les besoins spécifiques des personnes âgées hospitalisées en psychiatrie de l'âge avancé pour des SCPD, ce qui rend d'autant plus difficile l'évaluation de la charge de travail nécessaire pour adapter l'offre en soins à ces patient·e·s.

Première étude de ce type, la recherche de Dre Claudia Ortoleva Bucher vise précisément à mieux comprendre la nature des soins requis par chaque profil de patient·e·s présentant des SCPD et le temps dont ont besoin les soignant·e·s pour les leur dispenser. En documentant ces interventions infirmières, il s'agit ainsi d'aider les professionnel·le·s de la santé et les milieux cliniques impliqués dans la prise en charge de ces patient·e·s à évaluer les ressources nécessaires pour optimiser les pratiques de soins et améliorer les prises en charge.

L'étude comprend deux volets complémentaires. Pour quantifier le flux du travail des soignant·e·s, Dre Claudia Ortoleva Bucher fait appel à la méthode « temps et mouvement » qui implique l'observation continue d'une personne durant un horaire de travail complet. Sur le plan qualitatif, des focus groups permettront d'apporter, de compléter et de contextualiser les informations pour ainsi mieux comprendre les résultats de l'observation directe des soignant·e·s. Les professionnel·le·s pourront en effet s'exprimer sur les résultats de l'observation directe et donner un avis sur les raisons de ces résultats. Ce recueil contribuera à approfondir la réflexion sur les pratiques de soins actuelles et ainsi à préparer les étapes qui seront nécessaires à leur optimisation.

Le projet phare en bref

Lancement : octobre 2016

Publication des résultats : fin 2017

Financement : Fondation Leenaards, ASI

Objectifs

- Décrire la nature et l'intensité des activités des soignants et soignantes aux patient·e·s hospitalisé·e·s pour des SCPD
- Etudier l'étendue de la pratique infirmière
- Recueillir les impressions, remarques et commentaires des personnes impliquées

Points forts

- Première étude offrant une analyse détaillée des interventions infirmières auprès des patient·e·s hospitalisé·e·s pour une démence
- Les bénéfices de l'étude concernent à la fois les soignant·e·s et les patient·e·s

PROF. ANNE-SYLVIE RAMELET

Domaines de recherche : prise en charge des enfants et de leur famille en pédiatrie et néonatologie.

Les recherches menées par Prof. Anne-Sylvie Ramelet se fondent sur des approches qui intègrent l'enfant et sa famille comme partenaires de soins. Objectif : améliorer la prise en charge des enfants et au-delà, la qualité de vie de toute la famille.

Dans ces domaines des soins pédiatriques et de néonatologie, Prof. Ramelet et son équipe mènent des recherches sur le soutien donné aux enfants et adolescent·e·s suivi·e·s pour des pathologies chroniques ainsi qu'à leur famille, ou l'implication de la famille dans les soins et dans les prises de décision des enfants hospitalisés. Le stress et ses complications, ainsi que la douleur, en particulier chez les nouveau-nés et les enfants non communiquants et sévèrement malades sont aussi au cœur des recherches réalisées.

Projet phare en 2016

PELICAN : Paediatric End-of-Life Care Needs in Switzerland

Chaque année en Suisse, 400 à 500 enfants âgés entre 0 et 18 ans décèdent, et la moitié environ durant la première année de vie. La majorité des décès de nouveau-nés sont dus à la prématurité ou à des naissances avec de graves malformations. Après la première année de vie, les décès sont le plus souvent consécutifs à une maladie incurable. Première étude nationale, PELICAN s'est intéressée aux soins et à l'accompagnement des nouveau-nés, enfants et adolescent·e·s en fin de vie et de leur famille.

Pilotée par les institutions hospitalières et universitaires des cantons de Bâle et Zürich, PELICAN comprend trois volets principaux : les pratiques de soins de fin de vie chez ces enfants, les besoins des parents et les expériences des professionnel·le·s de la santé. Prof. Anne-Sylvie Ramelet et son équipe ont coordonné cette étude pour la Suisse romande et se sont particulièrement intéressées aux pratiques de soins de fin de vie donnés aux nouveau-nés, enfants et adolescent·e·s qui décèdent dans des services de soins intensifs.

Les données de 149 patient·e·s âgé·e·s de moins de 18 ans et décédé·e·s en 2011 et 2012 en raison d'une pathologie cardiaque, neurologique, oncologique ou durant la période néonatale, ont été recueillies dans 13 hôpitaux, deux institutions de long séjour et 10 services de soins à domicile de l'ensemble de la Suisse.

La prise en charge thérapeutique d'enfants en fin de vie est complexe : outre la douleur, ils souffrent d'une multitude de symptômes, nécessitant des traitements multiples, autant médicamenteux qu'en termes de soins. Parmi les conclusions de cette étude, citons que parmi les enfants pris en charge à l'hôpital, 4 sur 5 meurent aux soins intensifs, et suite à une décision d'interruption de traitement. Dans ce cas, le décès se produit rapidement après l'interruption des traitements, ce qui souligne l'importance de préparer et de soutenir les familles avant cette décision. La participation rapide d'une équipe spécialisée en soins palliatifs pédiatriques est une recommandation-clé de cette étude, tant pour accompagner l'enfant et ses parents dans cette épreuve, que pour soutenir les équipes soignantes, pour qui le passage d'une phase de traitement curatif à une phase palliative, ainsi que l'arrêt d'un traitement, représentent une difficulté particulière.

Publication

Zimmermann K, Bergstraesser E, Engberg S, Ramelet AS, Marfurt-Russenberger K, Von der Weid N, Grandjean C, Fahrni-Nater P, Cignacco E. *When parents face the death of their child: a nationwide cross-sectional survey of parental perspectives on their child's end-of life care.* BMC Palliat Care. 2016;15:30.

Le projet phare en bref

Durée de l'étude : 2012 à 2015

Publication des résultats : 2015 à 2017

Financement : Ligue suisse contre le cancer/Recherche suisse contre le cancer, Fondation Pflegewissenschaft Schweiz, Office fédéral de la santé publique, Département de la santé publique de l'Université de Bâle

Objectifs

- Etablir des recommandations pour répondre au mieux aux besoins des enfants, de leurs familles et du personnel spécialisé.

Points forts

- Etat des lieux nécessaire à l'amélioration de la qualité des soins, dans un contexte suisse où l'accès à des données concernant de nombreux aspects spécifiques des soins de fin de vie en pédiatrie est manquant.
- Première étude nationale touchant les trois régions linguistiques de Suisse, et multicentrique sur cette thématique
- Méthodes de recherche multiples : revue de dossiers médicaux des enfants décédés, questionnaires et interviews de leurs parents et focus-groups avec les soignant·e·s impliqués

DRE MAYA SHAHA

Domaines de recherche : prise en charge holistique des patientes et patients chroniques

Dans le cadre de ses travaux de recherche, Dre Maya Shaha s'intéresse au développement de modèles de prise en charge holistiques pour améliorer la qualité de vie des patientes et patients atteints de maladies chroniques ou aigües.

Elle développe notamment une expertise particulière sur la prise en compte de la spiritualité et des besoins existentiels de ces patient·e·s ainsi que sur les questions d'éthique et d'interprofessionnalité.

Elle s'attache par exemple à mesurer la manière dont les patient·e·s sont confrontés à la nature transitoire de la vie à l'annonce d'un diagnostic de cancer. Dans ce cadre, elle développe un instrument spécifique (« échelle de transitoriness ») en vue d'identifier les meilleures interventions de soutien pour eux et leurs proches.

Projet phare en 2016

Néphropathie diabétique : impact pour les patient·e·s d'un suivi pluridisciplinaire, centré sur l'auto-soin et coordonné par une infirmière, sur la qualité de vie, l'auto-soin, l'adhésion à la thérapie médicamenteuse d'hypertension, le contrôle glycémique et la fonction rénale.

Lorsque la maladie chronique nécessite que les patient·e·s qui en souffrent assurent eux-mêmes une partie des soins, l'observance du traitement constitue un enjeu majeur pour leur qualité de vie voire l'évolution de leur santé. Un projet dirigé par Dre Maya Shaha a permis de démontrer l'efficacité d'un accompagnement novateur coordonné par un ou une infirmière.

La néphropathie diabétique est une complication du diabète qui touche les reins, augmente les risques de maladies cardiovasculaires et détériore la qualité de vie de celles et ceux qui en souffrent. Les patient·e·s doivent gérer quotidiennement eux-mêmes certains de leurs soins (auto-soin) et rencontrent souvent des difficultés à suivre leur traitement, ce qui peut provoquer des complications.

Dans sa thèse dirigée par Maya Shaha, Nancy Helou a évalué l'impact chez les patient·e·s d'un suivi pluridisciplinaire coordonné par un ou une infirmière et centré sur l'auto-soin : en plus du suivi médical habituel, les patient·e·s ont bénéficié de consultations diététiques et d'un accompagnement spécialisés assurés par différentes professionnelles et professionnels de la santé.

Cette approche novatrice a montré des résultats très positifs : elle a à la fois permis d'améliorer la qualité de vie des patient·e·s et leur capacité à prendre en main leur santé, ce qui a influencé leurs habitudes alimentaires générales aussi bien que celles liées au diabète, et la fréquence des tests de glycémie.

Publication

Helou Nancy, Talhouedec Dominique, Shaha Maya, Zanchi Anne. *The impact of a multidisciplinary self-care management program on quality of life, self-care, adherence to anti-hypertensive therapy, glycemic control, and renal function in diabetic kidney disease: A Cross-over Study Protocol.* 2016-12. BMC Nephrology, 17 (1). [DOI] [serval:BIB_AC1392699AAC]

Prix

L'étude est soutenue financièrement par la Fondation Leenaards

- www.nsk-krebsstrategie.ch/wp-content/uploads/2015/09/bericht_nsk_f.pdf
- www.nsk-krebsstrategie.ch/wp-content/uploads/pdf/jb_159_f.pdf
- patienteducation.stanford.edu/programs/cdsmp.html
- www.evivo.ch/web/evivo-fr/home

Le projet phare en bref

Lancement : 2013

Publication des résultats : 2016

Financement : Fondation Leenaards, HESAV

Objectifs

- Proposer aux patient·e·s souffrant de néphropathie diabétique un accompagnement pluridisciplinaire coordonné par un ou une infirmière pour améliorer la gestion des auto-soins
- Démontrer l'efficacité de cette approche novatrice
- Améliorer la qualité de vie de ces patient·e·s et leur capacité à prendre en main leur santé

Points forts

- La prise en charge multidisciplinaire coordonnée par un·e infirmier·ière de pratique avancée s'est montrée effective dans l'amélioration des auto-soins.
- L'intervention a amélioré la qualité de vie des patient·e·s.
- Les patient·e·s ont apprécié l'intervention même s'il leur était demandé de s'exercer plus et de respecter des consignes alimentaires.

Aveni E, Bauer B, Ramelet AS, Kottelat Y, Decosterd I, Finti G, et al. The Attitudes of Physicians, Nurses, Physical Therapists, and Midwives Toward Complementary Medicine for Chronic Pain: A Survey at an Academic Hospital. Explore (NY). 2016;12(5):341-6.

Baud Mermoud V, Morin D. Viewpoints on quality of life: comparison between long term care patients perception about their own quality of life and that of their main caregiver. Rech Soins Infirm. 2016(126):38-50.

Bochaton N, Ramelet AS, Rimensberger P, Januel JM. Improve the extravasation assessment of peripheral venous catheter by nurses, with the establishment of a standardized instrument and suitable for children. Rech Soins Infirm. 2016(126):51-64.

Da Rocha Rodrigues MG, Colin S, Shaha M, Pautex S. The acceptability of the intervention Revie plus sign in circle: the nurses' perceptions and experiences. Rech Soins Infirm. 2016(127):55-70.

Da Rocha Rodrigues MG, Pautex S, Shaha M. Revie plus sign in circle: the influence of a life review intervention including a positive, patient-centered approach towards enhancing the personal dignity of patients with advanced cancer-a study protocol for a feasibility study using a mixed method investigation. Pilot Feasibility Stud. 2016;2:63.

de Labrusse C, Ramelet AS, Humphrey T, Maclennan SJ. Patient-centered Care in Maternity Services: A Critical Appraisal and Synthesis of the Literature. Womens Health Issues. 2016;26(1):100-9.

Dwyer AA, Jayasena CN, Quinton R. Congenital hypogonadotropic hypogonadism: implications of absent mini-puberty. Minerva Endocrinol. 2016;41(2):188-95.

Dwyer AA, Raivio T, Pitteloud N. MANAGEMENT OF ENDOCRINE DISEASE: Reversible hypogonadotropic hypogonadism. Eur J Endocrinol. 2016;174(6):R267-74.

Gentizon J, Borrero P, Vincent-Suter S, Ballabeni P, Morin D, Eicher M. Evidence based practice of nurses working in university hospitals in the French speaking part of Switzerland: a descriptive and correlational study. Rech Soins Infirm. 2016(127):28-42.

Hadorn F, Comte P, Foucault E, Morin D, Hugli O. Task-shifting Using a Pain Management Protocol in an Emergency Care Service: Nurses' Perception through the Eye of the Rogers's Diffusion of Innovation Theory. Pain Manag Nurs. 2016;17(1):80-7.

Harris J, Ramelet AS, van Dijk M, Pokorna P, Wielenga J, Tume L, et al. Clinical recommendations for pain, sedation, withdrawal and delirium assessment in critically ill infants and children: an ESPNIC position statement for healthcare professionals. Intensive Care Med. 2016;42(6):972-86.

Helou N, Dwyer A, Shaha M, Zanchi A. Multidisciplinary management of diabetic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. JBI Database System Rev Implement Rep. 2016;14(7):169-207.

Helou N, Talhouedec D, Shaha M, Zanchi A. The impact of a multidisciplinary self-care management program on quality of life, self-care, adherence to anti-hypertensive therapy, glycemic control, and renal function in diabetic kidney disease: A Cross-over Study Protocol. BMC Nephrol. 2016;17(1):88.

Hemkens LG, Benchimol EI, Langan SM, Briel M, Kasenda B, Januel JM, et al. The reporting of studies using routinely collected health data was often insufficient. J Clin Epidemiol. 2016;79:104-11.

Kropf-Staub S, Sailer Schramm M, Preusse-Bleuer B, Eicher M, Zurcher S. Flyer to improve self-management of symptom for patients with cancer: Evaluation of feasibility and comprehensibility of the "Symptom Navis". Pflege. 2016:1-10.

Kurth E, Krahenbuhl K, Eicher M, Rodmann S, Folmli L, Conzelmann C, et al. Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital - a focus group study. BMC Health Serv Res. 2016;16:82.

Mabire C, Dwyer A, Garnier A, Pellet J. Effectiveness of nursing discharge planning interventions on health-related outcomes in discharged elderly inpatients: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep. 2016;14(9):217-60.

Mathieu L, Bell L, Ramelet AS, Morin D. Les compétences de leadership pour la pratique avancée: proposition d'un modèle de développement pour la formation pratique clinique. Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière. 2016;57:9.

Matzka M, Mayer H, Kock-Hodi S, Moses-Passini C, Dubey C, Jahn P, Eicher, M et al. Relationship between Resilience, Psychological Distress and Physical Activity in Cancer Patients: A Cross-Sectional Observation Study. PLoS One. 2016;11(4):e0154496.

Mazreku S, D'Onofrio A, Morin D. Satisfying the needs of the elderly waiting for long-term accommodation. Krankenpfl Soins Infirm. 2016;109(6):70-2.

Ortoleva Bucher C, Dubuc N, Von Gunten A, Morin D. From daily care to expert consensus: state of evidence of nursing interventions and their prioritization according to the clinical profiles of older people hospitalized due to behavioral and psychological symptoms of dementia. Rech Soins Infirm. 2016(124):75-96.

Ortoleva Bucher C, Dubuc N, von Gunten A, Trottier L, Morin D. Development and validation of clinical profiles of patients hospitalized due to behavioral and psychological symptoms of dementia. BMC Psychiatry. 2016;16:261.

Ortoleva Bucher C, Dubuc N, von Gunten A, Morin D. Measuring change in clinical profiles between hospital admission and discharge and predicting living arrangements at discharge for aged patients presenting behavioral and psychological symptoms of dementia. Arch Gerontol Geriatr. 2016;65:161-7.

Perreault K, Dionne CE, Rossignol M, Morin D. Validation of a New Tool to Measure Physiotherapists' Interprofessional Practices. J Allied Health. 2016;45(1):14-9.

Perreault K, Dionne CE, Rossignol M, Poitras S, Morin D. Inter-Professional Practices of Private-Sector Physiotherapists for Low Back Pain Management: Who, How, and When? Physiother Can. 2016;68(4):323-34.

Quinton R, Mamoojee Y, Jayasena CN, Young J, Howard S, Dunkel L, Dwyer A et al. Society for Endocrinology UK guidance on the evaluation of suspected disorders of sexual development: emphasizing the opportunity to predict adolescent pubertal failure through a neonatal diagnosis of absent minipuberty. Clin Endocrinol (Oxf). 2017;86(2):305-6.

Ramelet AS. Caring for Long-Stay Critically Ill Children and Infants Refers Back to the Fundamentals of Patient- and Family-Centered Care. Pediatr Crit Care Med. 2016;17(6):575-6.

Schaub C, Morin D, von Gunten A. Agitation in people with dementia: Scoping review and putting the phenomenon into perspective using the comfort theory and the concept of attachment. Rech Soins Infirm. 2016(125):68-83.

Schaub C, von Gunten A, Morin D. Scoping review on the concepts of touch and massage and their effects on agitation and stress in aged hospitalized patients suffering from dementia. Rech Soins Infirm. 2016(126):7-23.

Tacchini-Jacquier N, Morin D. Perception of practical skill and geriatric care knowledge among nurses working in a Swiss emergency department. Rech Soins Infirm. 2016(124):97-107.

Verloo H, Goulet C, Morin D, von Gunten A. Nursing intervention versus usual care to improve delirium among home-dwelling older adults receiving homecare after hospitalization: feasibility and acceptability of a Randomized Controlled Trail. BMC Nurs. 2016;15:19.

Verloo H, Goulet C, Morin D, von Gunten A. Association between frailty and delirium in older adult patients discharged from hospital. Clin Interv Aging. 2016;11:55-63.

Zimmermann K, Bergstraesser E, Engberg S, Ramelet AS, Marfurt-Russenberger K, Von der Weid N, Grandjean C, Fahrni-Nater P, Cignacco E. When parents face the death of their child: a nationwide cross-sectional survey of parental perspectives on their child's end-of life care. BMC Palliat Care. 2016;15:30.

LES PRIX

Six prix ont été décernés à des collaborateur·trice·s, étudiant·e·s et doctorant·e·s pour des travaux réalisés dans le cadre de formations ou de recherches à l'IUFRS :

- **Mme Nathalie Bochaton** : 2e prix des soins infirmiers BBraun pour son mémoire de Master en sciences infirmières sur l'« Amélioration de la mesure d'extravasation des cathéters veineux périphériques par les infirmières grâce à la mise en place d'un instrument d'évaluation spécifique aux soins intensifs de pédiatrie et de néonatologie » (Dir. Prof. Anne-Sylvie Ramelet)
- **Dr Andrew Dwyer** : prix Nursing Poster Award de l'Endocrinology Society, Boston, USA
- **Mme Madame Sara Pinto Coelho** : prix de la Fondation pour la recherche en soins (FORESO) pour son mémoire de Master en sciences infirmières sur « Les troubles cognitifs en unité hospitalière psychogériatrique : une étude rétrospective des interventions infirmières » (Dir. Prof. Diane Morin)
- **Mme Jelena Stanic** : bourse doctorale de la Fondation Leenaards pour la réalisation d'un travail de thèse portant sur « La validation psychométrique de l'instrument Transitoriness » (Dir. Dre Maya Shaha)
- **Mme Véronique de Goumoëns** : prix de l'Annual Doctoral Student Research Day de la Swiss PhD Platform in Nursing Science Education (SPINE) pour la présentation orale de son travail de thèse sur « Le développement d'une intervention infirmière complexe pour soutenir les familles de patients cérébrolésés » (Dir. Prof. Anne-Sylvie Ramelet)
- **Dre Laura Rio** : prix Nursing Award de l'European Academy of Paediatric Societies pour la présentation orale du mémoire de Master en sciences infirmières de Mme Marielle Zwissig sur « Le stress du nouveau-né stable lors de transport en ambulance : une étude de faisabilité » qu'elle a codirigé (Dir. Prof. Anne-Sylvie Ramelet)

LE RÉSEAU DE L'IUFRS

Pour développer et partager de nouveaux savoirs infirmiers, faire progresser la pratique de soins, et contribuer à faire évoluer le cadre dans lequel ils s'inscrivent, l'IUFRS nourrit son expertise au contact de la clinique et travaille en lien avec de multiples acteurs académiques au niveau local, régional, national et international.

Nos chercheuses et chercheurs contribuent à diffuser l'expertise de l'IUFRS par leur participation à différents comités, commissions, comités éditoriaux, groupes d'experts au niveau national et international.

Les partenariats formalisés de l'IUFRS :

- Partenariat académique clinique
- Partenariat avec le Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires (BEST)
- Partenariat avec le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF)

Les « midi-conférences de l'IUFRS »

Pour faire connaître les sciences infirmières en Suisse romande, l'IUFRS propose depuis 2011 un programme de « midi-conférences » pour faire le point sur la mise en pratique des résultats de la recherche et influencer la pratique infirmière. Organisés au CHUV à la pause de midi, ces espaces de transmission du savoir font intervenir des expert·e·s des sciences infirmières. Ils et elles s'adressent principalement aux soignant·e·s du CHUV et de la région lausannoise, ainsi qu'aux étudiant·e·s du Master et du Doctorat en sciences infirmières.

En 2016, l'IUFRS a organisé 14 midi-conférences

MARS

10

Interprofessionalism – reality or myth – and for whom ?

Dre Monika Brodmann Mäder, University Department of Accident and Emergency, Inselspital, Bern University Hospital

AVRIL

5

Diabetes Distress: measurement, prevalence and management in type 1 & type 2 diabetes populations

Prof. J. Sturt, Professor of Behavioural Medicine in Nursing, King's College London

14

Présentation de l'Association Suisse pour les Sciences Infirmières (APSI):

Annie Oulevey Bachmann, PhDSI, Professeure HES ordinaire, Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne

Christelle Progin, MScSI, Collaboratrice scientifique, ASI, Association suisse des infirmiers et infirmières, Berne

AVRIL

26

Evaluation de l'état mental dans la pratique infirmière

Claude Leclerc, inf. PhD, Professeur associé, Université du Québec à Trois-Rivières

Shyhrete Rexhaj, inf. MScSI, infirmière clinicienne spécialisée PhD (c) et Prof. HES, La Source

MAI

12

La pratique infirmière avancée : quels enjeux pour la profession infirmière en Suisse ?

Marie-José Roulin, inf., PhD, Directrice adjointe des soins, Hôpitaux Universitaires de Genève, Membre du comité de SwissANP

JUIN

2

Family Matters When Providing HF Self-Care Education and Counseling

Kelly D. Stamp, Associate Professor, Boston College, Chestnut Hill

16

La description du profil des hauts consommateurs aux urgences de cardiologie et de leurs besoins

Catherine Bolduc, MsC, CHUV

21

Le savoir infirmier peut-il jouer un rôle dans la préparation de l'avenir des soins infirmiers ?

Clémence Dallaire, inf. PhD, Vice-doyenne, Faculté des sciences infirmières, Université de Laval, Québec, Canada

OCTOBRE

13

Intégrer les utilisateurs – Technologie de détection des chutes parmi les personnes âgées à la maison

Friederike J.S. Thilo, RN, MScN, PhD-Student

25

Improving health behaviour and wellbeing

Jörg Huber, Deputy Director RDS SE & Academic Site Lead RDS Sussex, Professor, University of Brighton

NOVEMBRE

3

La validation et la pré-expérimentation de l'instrument « Transitoriness »

G. Tavares Sobral, MScSI

24

Addressing Cancer Clinical Trial Enrollment and Retention through Use of Patient Navigation

J. Wenzel, Professeure Associée, Johns Hopkins University School of Nursing

DÉCEMBRE

1er

Continuing to live or dying? Decision-making processes of physically, chronically ill people

Dre A. Just, PhD, RN

15

Palliative Care Nurse Practitioner Role in a Clinical Research Environment: Overview & Case Studies

Caitlin Brennan, PhD, National Institutes of Health Clinical Center

LA STRUCTURE DE L'IUFRS

L'IUFRS fait partie de la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL (rattachement académique), ainsi que, jusqu'au 31.12.2016, du Département universitaire de médecine et santé communautaires du CHUV (rattachement administratif). Dès le 1er janvier 2017, l'IUFRS sera administrativement rattaché au Département formation et recherche du CHUV.

L'organe décisionnel de l'IUFRS est le Conseil. Il regroupe des représentantes et représentants de l'UNIL, du CHUV et de la HES-SO, ainsi que trois autres partenaires : la Fondation La Source, l'UNIGE et les HUG. Il se réunit deux fois par an.

LE CONSEIL

Composition du Conseil de l'IUFRS

(au 31 décembre 2016)

Fred Paccaud
Directeur du DUMSC, représentant le CHUV et l'UNIL, Président du Conseil IUFRS

Isabelle Décosterd
Vice-doyenne pour l'enseignement et la formation de la FBM, représentant l'UNIL

Isabelle Lehn
Directrice des soins du CHUV, représentant le CHUV

Yves Rey
Vice-recteur à l'enseignement de la HES-SO, représentant la HES-SO

Nicole Seiler
Responsable du domaine santé de la HES-SO, représentant la HES-SO

Jacques Chapuis
Directeur de la Haute école de la santé La Source et de l'Institut La Source, représentant la Fondation La Source

Laurent Bernheim
Vice-doyen à l'enseignement de la Faculté de médecine, représentant l'UNIGE

André Laubscher
Directeur des soins des HUG, représentant les HUG

MEMBRES INVITÉ·E·S

Le Conseil de l'IUFRS bénéficie aussi de la participation avec voix consultative de membres invité·e·s :

Pierre Théraulaz
Directeur général a.i. du Conseil international des infirmières expert

Marco Martinuz
Directeur administratif adjoint du DUMSC CHUV

Anne-Sylvie Ramelet
Directrice de l'IUFRS

L'ÉQUIPE

La Direction

Ramelet Anne-Sylvie, Professeure ordinaire, Directrice

Les collaboratrices et collaborateurs

Ballabeni Pierluigi, Responsable de recherche en statistiques
Berthouzoz Anne-Claude, Secrétaire aux études (Master)
Bonnevie Laure[1], Chargée de projet
Brault Isabelle, Assistante en gestion comptable
Broye Catherine, Secrétaire aux études (Doctorat)
Chaudet Isabelle, Adjointe de direction
Chavez Krista[1], Chargée de projet
Chepynoga Kateryna, Assistante universitaire
Cornu Christine, Secrétaire de direction
Dwyer Andrew[1], Professeur assistant en prétitularisation conditionnelle
Eicher Manuela[1], Professeure associée
Grandjean Chantal, Collaboratrice de recherche
Khanna Nitin[1], Assistant universitaire
Montreuil Chantal[2], Chargée de cours
Morin Diane[2], Professeure ordinaire
Januel Jean-Marie[2], Maître d'enseignement et de recherche type 1
Ortoleva Bucher Claudia, Assistante universitaire, puis Responsable de recherche
Renaud-Richard Céline[1,2], Chargée de projet
Rio Laura, Chargée de recherche
Shaha Maya, Maître d'enseignement et de recherche type 1
Stanic Jelena[1], Assistante universitaire
Sugar Chmiel Aviva, Responsable coordination et pédagogie
Timmer Marjan[1], Chargée de recherche

[1]*Début de l'engagement en 2016*
[2]*Fin de l'engagement en 2016*

Les professeures et professeurs invités, chargées et chargés de cours, et intervenantes et intervenants

Doyon Odette (Université du Québec -Trois-Rivières – Canada), **Mabire Cédric** (Haute école de santé Vaud), **Oulevey Bachmann Annie** (Haute école de la santé La Source), **Verloo Henk** (Haute école de la santé La Source/ Haute Ecole de Santé Valais), **Montreuil Chantal** (CHUV), **Morin Diane** (CHUV), **Perrenoud Béatrice** (CHUV), **Perrenoud Stéphanie** (CHUV), **Romagnoli Simone** (CHUV), **Roulin Marie-José** (HUG), **Stuckelberger Astrid** (UNIGE), **Vetterli Marie-Laure** (Policlinique médicale universitaire)

Les directrices et directeurs, et codirectrices et codirecteurs de mémoires

Ballabeni Pierluigi (CHUV), **Borasio Gian Domenico** (CHUV-UNIL), **Borens Olivier** (CHUV-UNIL), **Borrero Patricia** (HUG), **Burnier Michel** (CHUV-UNIL), **Carrea Florence** (CHUV), **Coulin James** (HUG), **Delmas Philippe** (Haute école de la santé La Source), **de Goumoëns Véronique** (CHUV), **Diserens Karin** (CHUV-UNIL), **Dwyer Andrew** (CHUV/CHUV-UNIL), **Eicher Manuela** (Haute école de santé Fribourg/CHUV-UNIL), **Fahrni-Nater Patricia** (CHUV), **Fischer Fumeaux Céline** (CHUV), **Graber Myriam** (Haute école Arc), **Griesser Anne-Claude** (CHUV), **Jean-Marie Januel** (CHUV-UNIL), **Mabire Cédric** (Haute école de santé Vaud), **Morin Diane** (CHUV), **Morin Diane** (Université Laval, Canada), **Ortoleva Bucher Claudia** (CHUV), **Perrenoud Béatrice** (CHUV), **Perritaz Aurélie** (Réseau Fribourgeois de Santé Mentale (RFSM)), **Pihet Sandrine** (Haute école de santé Fribourg), **Puder Jardena** (CHUV-UNIL), **Ramelet Anne-Sylvie** (CHUV-UNIL), **Rexhaj Shyhrete** (CHUV), **Rio Laura** (CHUV), **Roulet Schwab Delphine** (Haute école de la santé La Source), **Roth Mathias** (CHUV-UNIL), **Roulin Marie-José** (HUG), **Schäfer-Keller Petra** (Haute école de santé de Fribourg), **Shaha Maya** (CHUV-UNIL), **Séchet Véronique** (CHUV), **Serena Andrea** (CHUV), **Vannay Christine** (CHUV), **Verloo Henk** (Haute école de la santé La Source/Haute Ecole de Santé Valais), **Vuagnat Hubert** (HUG), **Wellens Nathalie** (CHUV), **Wosinski Jacqueline** (Haute école de la santé La Source)

Les directrices et directeurs, et codirectrices et codirecteurs de thèses

Ballabeni Pierluigi (CHUV), **Bonsack Charles** (CHUV-UNIL), **Bonvin Eric** (UNIL-Hôpital du Valais), **Dubuc Nicole** (Université de Sherbrooke, Canada), **Dwyer Andrew** (CHUV/CHUV-UNIL), **Eicher Manuela** (Haute école de santé Fribourg/CHUV-UNIL), **Leclerc Claude** (Université du Québec à Trois-Rivières, Canada), **Morin Diane** (Université Laval, Canada), **Needham Ian** (Kantonale Psychiatrische Klinik de Wil), **Pautex Sophie** (HUG), **Peters Solange** (CHUV-UNIL), **Popp Julius** (CHUV-UNIL), **Ramelet Anne-Sylvie** (CHUV-UNIL), **Rochat Etienne** (CHUV), **Ryvlin Philippe** (CHUV-UNIL), **Schaefer-Keller Petra** (Haute école de santé Fribourg), **Shaha Maya** (CHUV-UNIL), **Suris Granell Joan Carles** (CHUV-UNIL), **Von Gunten Armin** (CHUV-UNIL), **Wosinski Jacqueline** (Haute école de la santé La Source), **Zanchi Delacretaz Anne** (CHUV-UNIL)

RENFORCEMENT

COLLABORATION

ÉQUIPE

INTERDISCIPLINARITÉ

FORMATION

INNOVATION

PRIORITÉS

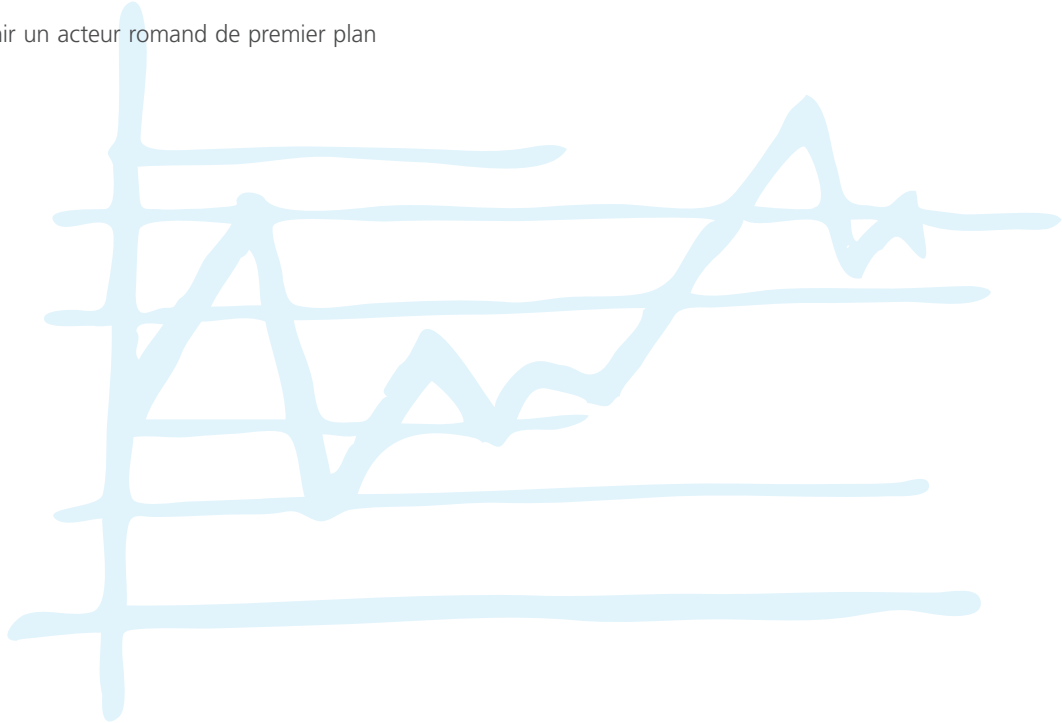
BILAN ET PERSPECTIVES

Deux lignes de force ont marqué l'année 2016. D'une part, le renforcement académique de l'IUFRS, avec l'arrivée de nouvelles chercheuses et chercheurs, collaboratrices et collaborateurs, ainsi qu'une implication plus étroite au sein de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne. Ce renforcement est le témoignage de la consolidation de l'Institut au sein du paysage académique romand.

D'autre part, la prise de conscience croissante des défis du vieillissement de la population et l'augmentation continue du nombre de malades chroniques obligent à réorienter la politique sanitaire suisse, aujourd'hui encore trop axée sur la prise en charge des problèmes aigus en milieu hospitalier. La nécessité d'accentuer les mesures de promotion de la santé et de favoriser les prises en charge ambulatoires et le maintien à domicile ouvrent de nouvelles perspectives pour les infirmières et infirmiers, notamment. De nouveaux modèles de soins émergent, fondés sur un travail interprofessionnel accru et une plus grande autonomie des soignant·e·s pour la prise en charge et le suivi des patientes et patients, en particulier ceux qui vivent avec une ou des maladies chroniques.

Les travaux réalisés en 2016 par l'IUFRS montrent la pertinence du rôle d'infirmière ou infirmier praticien spécialisé pour le système de santé suisse. L'émergence d'expériences pilotes et de nouveaux modèles de soins nécessiteront, dans les années à venir, une adaptation du cadre légal en matière d'autorisation de pratique, de responsabilité professionnelle, de financement des prestations. Les années à venir promettent aussi de voir des programmes de formation universitaire émerger pour doter le système de santé suisse de ces nouveaux professionnel·le·s hautement formé·e·s.

Avec sa mission de formation supérieure et de recherche, l'IUFRS entend bien devenir un acteur romand de premier plan dans cette perspective.



Jérôme Bas (g.) et Alberto Garcia Manjon (d.), deux diplômés du Master ès Sciences en sciences infirmières

L'équipe de l'IUFRS en novembre 2016

De gauche à droite : Maya Shaha, Aviva Sugar Chmiel, Isabelle Brault, Laura Rio, Andrew Dwyer, Chantal Montreuil, Nitin Khanna, Christine Cornu, Anne-Sylvie Ramelet, Anne-Claude Berthouzoz, Claudia Ortoleva Bucher, Isabelle Chaudet, Laure Bonnevie, Jelena Stanic, Manuela Eicher, Catherine Broye Absents le jour de la photo : Pierluigi Ballabeni, Krista Chavez, Kateryna Chepynoga, Chantal Grandjean, Céline Renaud-Richard, Marjan Timmer

THE IUFRS IN A NUTSHELL

The Institute of Higher Education and Research in Healthcare – IUFRS

Origin

The IUFRS was created in 2007 in a context marked by the increasing needs of the population in terms of healthcare (aging population, increasing prevalence of chronic diseases and comorbidities, etc.), by a shortage of health professionals, by higher public expectations about the quality of care as well as by system pressures to minimize costs, particularly through effective and efficient clinical practices.

It is to meet these challenges and to participate in the development of specific nursing knowledge in Switzerland and beyond, that seven organizations became partners to create the IUFRS. These partners are: the University of Lausanne (UNIL), the University of Applied Sciences and Arts Western Switzerland (HES-SO), the University Hospital of Vaud (CHUV), the University Hospital of Geneva (HUG), the University of Geneva (UNIGE), the La Source Foundation, and The Swiss Association of Nurses. The IUFRS is attached to the UNIL academically and to the CHUV administratively.

Mission

Its core mission is to develop study programmes in nursing science, participates in knowledge generation through research and knowledge transfer, ensures linkage between, training, practice and research, and contributes to the well-being of society. Evidence-based advanced practice, scientific rigour as well as safety and quality of care to patients, families or relatives are at the centre of its concerns.

Education

The primary objective of the IUFRS is to enable nurses from the French-speaking part of Switzerland as well as from other French-speaking countries in Europe and around the world, to continue their graduate studies in their discipline. To this end, programmes for a Master of Science Degree in Nursing (MSc since 2009) and PhD in Nursing (since 2008) are offered. Both programs are academically affiliated with the Faculty of Biology and Medicine of the UNIL. The MSc is under the joint responsibility of UNIL and HES-SO.

Research

In addition to offering these world-class graduate study programs, the IUFRS also develops nursing research in collaboration with the larger scientific community of health sciences. Research programmes target in particular chronic diseases, palliative care, paediatric care and nursing care for the aging population.

Partnership

To achieve its goals, the IUFRS can count on a large network of scientific and clinical partners. Partnerships between IUFRS and clinical settings provide favourable niches to foster interprofessional collaboration. The IUFRS also ensures inter-institutional collaborations, especially with the Institute of Nursing Science at University of Basel in Switzerland, as well as with other universities offering advanced training courses in Europe or elsewhere in the world. Finally, the IUFRS is a promoting member of the International Secretariat of Nurses of the Francophone World and an active partner within the Joanna Briggs Institute.

REMERCIEMENTS

L'IUFRS exprime sa reconnaissance à ses institutions d'attache et ses partenaires : Université de Lausanne et CHUV, ainsi que la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO), et également l'Université de Genève, les Hôpitaux universitaires de Genève, et la Fondation La Source. L'IUFRS remercie vivement les autres organisations qui ont soutenu financièrement ses programmes de formation et de recherche :

- Académie suisse des sciences médicales
- Association suisse des infirmières et infirmiers
- Fondation Leenaards
- Fondation Lindenhof
- Fondation Pflegewissenschaft
- Fondation Wegh
- Fonds d'innovation pédagogique de l'UNIL
- Fonds national suisse de la recherche scientifique
- Ligue suisse contre le cancer
- Recherche suisse contre le cancer

L'IUFRS remercie également les membres du Conseil pour leur engagement, et salue tout particulièrement ses collaboratrices et collaborateurs, étudiant·e·s et doctorant·e·s, ainsi que tous les professionnel·le·s engagé·e·s à ses côtés et qui cette année encore ont contribué à faire progresser les sciences infirmières et la pratique infirmière avancée.

Impressum

Directrice de publication
Prof. Anne-Sylvie Ramelet

Textes
Isabelle Chaudet et Laure Bonnevie

Photographies
Felix Imhof,
IUFRS, HES-SO,
SPINE, i-stock

Layout
iomo

Impression
i comme imprimeurs SA
500 exemplaires

© IUFRS, mai 2017

Fondé en 2007 sous l'impulsion de l'Université de Lausanne, du Centre hospitalier universitaire vaudois, de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale, de l'Université de Genève, des Hôpitaux universitaires de Genève, de la Fondation La Source et de l'Association suisse des infirmières et infirmiers, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins – IUFRS a pour mission fondamentale la formation et la recherche dans le domaine des soins. Il place au cœur de ses préoccupations la pratique avancée basée sur des preuves, la rigueur scientifique, la sécurité et la qualité des soins aux patient·e·s, aux familles et aux proches.

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN SOINS – IUFRS
Biopôle 2 | Rte de la Corniche 10 | CH-1010 Lausanne | Suisse
Tél. ++41 (0)21 314 58 15 | iufrs@unil.ch

www.unil.ch/sciences-infirmieres