



1972 | 2022

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR INTENSIVMEDIZIN

SOCIÉTÉ SUISSE DE MÉDECINE INTENSIVE

SOCIETÀ SVIZZERA DI MEDICINA INTENSIVA

SGI-SSMI-SSMI

Brochure anniversaire

Au service des patients en état
critique, depuis 50 ans



1972 | 2022



Contenu

04 Faits et chiffres

Mots de bienvenue

05 Mot de bienvenue de la présidence

07 Salutations Alain Berset, Conseiller fédéral

Vision au mement de la fondation

08 Fondation

10 L'interprofessionnalité rapidement indispensable

12 Maîtriser la situation complexe avec peu de personnel

La patiente et le patient au centre

15 Au service des patients depuis 50 ans

16 Nos exigences envers nous-mêmes | Profil 2025

17 L' être humain au centre

18 Les familles et les enfants

Jalons de la SSMI

20 50 ans de la SSMI – les différents jalons

22 De la reconnaissance à la certification

24 Certificat de capacité en soins intensifs |
Spécialiste en médecine intensive

26 Données minimales | Secrétariat général

28 Interprofessionnalité

30 Interdisciplinarité | Qualité

32 ICU a human place

SSMI aujourd' hui

34 La structure de la SSMI

35 Organigramme

36 Des les ressorts

Pandémie de COVID-19

46 Un défi

47 L'engagement de la SSMI en matière de
politique sanitaire

Concevoir la SSMI

48 Valeurs fondamentales

49 Team interprofessionnel

51 Remerciements et perspectives



Depuis 1972

La Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI) s'engage pour une **prise en charge de qualité supérieure** des patients dans un état critique dans tous les hôpitaux de Suisse.

Le regroupement des médecins et des infirmiers, qui a donné naissance à une société de discipline médicale en 2011, continue à être aujourd'hui encore porteur d'avenir.



15 pour cent des patients dans un état critique présentent un **risque de mortalité élevé**.



En moyenne, chaque unité de soins intensifs compte **2,5 infirmiers en soins intensifs à temps plein** pour un patient.



1424

membres en 2022



83 unités de soins intensifs certifiées / reconnues

441 membres ordinaires **médecins**



682 membres ordinaires **infirmiers**



En moyenne, les patients passent **deux jours et demi** en unité de soins intensifs. Dans certains cas lourds, le séjour peut durer plusieurs semaines.



>80'000

En 2019, plus de **80 000 patients** ont été traités en unité de soins intensifs en Suisse.



49

congrès annuels ont eu lieu



1/3

Un **tiers** de tous les patients séjournant en unité de soins intensifs doit être placé sous respiration artificielle.

Les unités de soins intensifs de Suisse exploitent chacune **entre six et soixante lits d'unité de soins intensifs**.



6-60



2/3

Plus des **deux tiers** des patients sont pris en charge en urgence.

Chers membres de la SSMI, chères collègues et chers collègues,

La Société Suisse de Médecine Intensive fête ses 50 ans d'existence. Cet événement majeur mérite d'être fêté dignement. Le temps fort de ce jubilé sera le congrès anniversaire qui se tiendra en septembre 2022.

Au cours de ces 50 années de développement, les comités et les organes de la SSMI ont été à l'origine d'initiatives novatrices ouvrant la voie à l'avenir. Les principaux événements ont très certainement été la fusion ayant donné naissance à une société de discipline interprofessionnelle, ainsi que la certification des unités de soins intensifs. Il nous tient à cœur de consigner dans ce livret les jalons posés depuis la fondation de notre société jusqu'à aujourd'hui, et d'exprimer notre profond respect et tous nos remerciements aux nombreuses personnes ayant permis cette aventure. Nos plus jeunes collègues en particulier pourront se rendre compte de l'importance de la société de discipline, mais aussi des possibilités dont elle dispose pour façonner la médecine intensive. Cela ne concerne pas uniquement la formation initiale et postgraduée, mais aussi la qualité des traitements et des soins, la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire, les conditions de travail, ainsi que la perception par le public. Il est possible que vous vous découvriez un intérêt pour une commission, un GI ou une tâche qui vous tient particulièrement à cœur. Nous vous invitons à vous engager au sein de la SSMI et serions ravis de collaborer avec vous.

Nous vous souhaitons une agréable lecture et remercions tous les membres de la SSMI pour leur soutien indéfectible dans la prise en charge des patients dans un état critique.

Pour le comité de la SSMI



MAS MHC Franziska von Arx-Strässler
Présidente en charge



Dr méd. Antje Heise
Présidente médecins



MScN Mark Marston
Président-élect soins



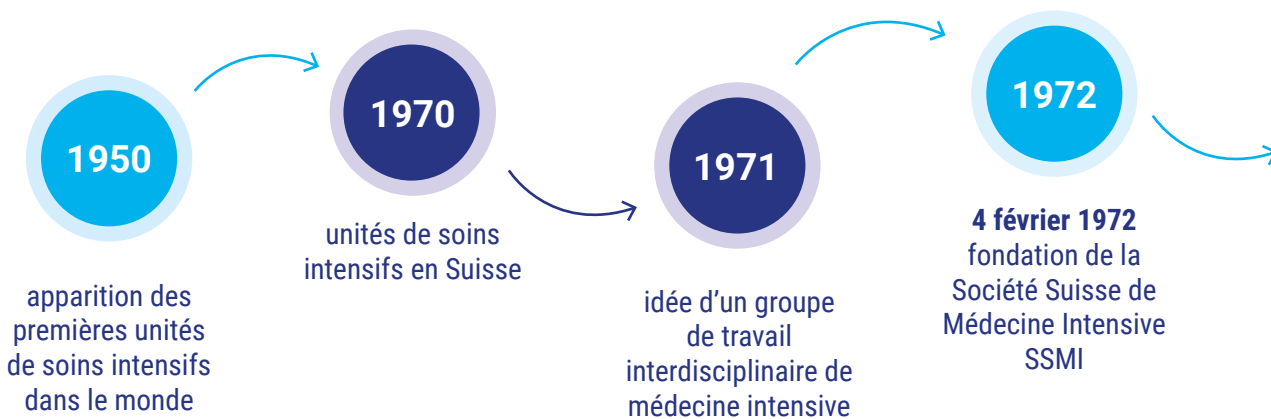
Toutes mes félicitations à la SSMI pour son jubilé!

Les soins médicaux dans notre pays

La médecine intensive joue un rôle primordial dans notre système de santé. La pandémie de coronavirus nous l'a du reste bien montré: le taux d'occupation des soins intensifs a été un critère déterminant dans la gestion de la crise ces deux dernières années. Tout le monde s'est rendu compte qu'un lit en soins intensifs n'est rien sans personnel qualifié pour s'occuper des patients. C'est pour cette raison essentielle que la mission de la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI), qui consiste à garantir une formation continue et postgraduée de qualité, est de la plus haute importance.

Depuis 2011, le personnel médical et infirmier actif dans les soins intensifs est représenté par une seule et même société. Cette décision était visionnaire. En effet, dans notre système de santé moderne, c'est ensemble que le corps médical et le personnel soignant prennent et portent les décisions. La SSMI est un modèle pour le travail qu'elle effectue au quotidien pour le bien-être des patients.

Alain Berset, Conseiller fédéral
Chef du Département fédéral de l'intérieur



La Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI) fête son cinquantième anniversaire en 2022.

Dans les **années 50** du siècle dernier, les épidémies de poliomyélite et les avancées réalisées dans les disciplines chirurgicales ont contribué dans le monde entier à la création d'unités de soins intensifs.

Dans les **années 70**, la Suisse disposait déjà des premières unités de soins

intensifs, mais leur organisation était très variable. Les patients étaient traités à différents endroits de l'hôpital, bien souvent par un personnel ne présentant pas les mêmes qualifications.

C'est le **19 mars 1971** qu'eut lieu la première réunion du «groupe de travail d'internes pour le traitement intensif».

L'équipement des unités de soins intensifs ainsi que les conditions générales de la formation d'infirmier en soins intensifs constituaient déjà des aspects essentiels durant les travaux préparatoires de la société.

La Société Suisse de Médecine Intensive a vu le jour à Bâle le **4 février 1972**.

Extrait du livre anniversaire de la SSMI 2012



Membres fondateurs de la SSMI

Baumann Peter Carl
Bernardt Jean-Pierre
Burkhart Felix
Dangel Peter H.
Enrico Jean-François
Frey Pius
Friedemann Martin

Ganzoni Kurt G. Nuot
Gattiker Ruth
Gemperle Marcel
Gigon Jean-Pierre
Horisberger Bruno
Hossli Georg
Iff Hanswerner

Jenzer Hans Rudolf
Koralnik Oscar
Krampf Konrad
Nager Frank
Oeri Hans Ulrich
Pattay Jean
Radaković Duro

Ritz Rudolph
Roth Friedrich
Röthlin Martin
Schamaun Martin
Steinbrunn Walter
Tschirren Bruno
Wolff Gunther



© P.C. Baumann

L'interprofessionnalité est rapidement devenue indispensable

Extrait de l'interview du PD Dr méd. Peter Carl Baumann, membre fondateur de la SSMI, sur les débuts de la médecine intensive en Suisse et la fondation de la société spécialisée. Vous trouverez l'intégralité de cet entretien sur le site web de la SSMI.

«Les unités de soins intensifs de l'époque n'ont plus rien à voir avec celles d'aujourd'hui. En effet, notre unité de soins intensifs n'était alors

pas encore indépendante. Qui plus est, les appareils dont nous disposions étaient plutôt «rudimentaires», dirons-nous. Nous utilisions déjà des appareils de ventilation artificielle, mais ils étaient beaucoup moins performants que les modèles actuels. La technique de médecine intensive avait encore des progrès à faire, tout comme la discipline en elle-même. Cela n'était

pas comparable à la médecine intensive moderne.

Avec le recul, il est clair que nous expérimentions beaucoup, notre fonctionnement était peut-être même un peu chaotique, comme c'est souvent le cas au début. Mais ce sont justement ces tâtonnements qui ont permis des avancées et le développement d'un tout nouveau domaine médical.

Une médecine intensive de qualité nécessite un personnel dûment formé.

Selon moi, le principal enseignement que l'on peut retenir de cette période est le suivant: une médecine intensive de qualité nécessite un personnel dûment formé. Au début, une partie du personnel soignant voyait d'un œil sceptique le recours à des appareils technologiques et à la mesure invasive de la tension artérielle et d'autres paramètres vitaux. Il leur a d'abord fallu acquérir les connaissances et les compétences nécessaires à l'utilisation de cette nouvelle technologie. De même, les connaissances spécialisées en médecine intensive devaient encore être développées et les bases scientifiques de la discipline n'en étaient qu'à leurs balbutiements.

Mais la prise de conscience qu'il ne suffisait pas de transformer les chambres des patients en unités de soins intensifs pour une prise en charge efficace en soins intensifs, a très certainement été déterminante. Pour une médecine intensive de qualité, il faut une unité de

soins intensifs propre, un espace dédié avec un équipement spécifique.

La majorité des patients de l'époque se retrouvait en unité de soins intensifs pour la surveillance après un infarctus. C'était le début des moniteurs de surveillance et ils étaient extrêmement rares. De ce fait, nous n'en avions pas pour tous les patients. Mais ce scepticisme initial a rapidement fait place à l'enthousiasme lorsque l'on s'est rendu compte que l'on pouvait ainsi aider des patients qui seraient très certainement décédés dans une unité de lits. Cela a été extrêmement motivant pour tout le monde et a eu une influence très positive sur la collaboration au sein du service.

L'interprofessionnalité est rapidement devenue indispensable pour nous tous. Si vous n'aviez pas l'esprit d'équipe, vous n'étiez, déjà à l'époque, pas fait pour travailler en médecine intensive.

Je souhaite, pour la SSMI et la médecine intensive, que l'esprit positif de la collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire au sein des unités de soins intensifs et entre ces dernières continue d'être promu. C'est ce qui caractérise en quelque sorte la médecine intensive et je suis certain que cela lui permettra de relever avec succès de nombreux défis.»



PD Dr méd. Peter Carl Baumann est membre fondateur, membre honorifique de la SSMI et membre actif du Sénat de la SSMI, qui conseille le comité de la société spécialisée.



© P.C. Baumann

Maîtriser la situation complexe avec peu de personnel

Extrait de l'interview du Irene Hasler, membre honorifique de la SSMI, sur les débuts de la médecine intensive en Suisse et la fondation de la société spécialisée. Vous trouverez l'intégralité de cet entretien sur le site web de la SSMI.

«Lorsque j'ai commencé, dix ans après la création de la SSMI, il existait déjà une formation postgraduée reconnue par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). C'était l'un des accomplissements majeurs

des directrices qui m'ont précédée. Toutefois, cette formation ne traitait que les thèmes médicaux et pas les sujets relatifs aux soins. Il fallait acquérir les compétences en matière de soins sur le terrain. La formation postgraduée s'est ensuite peu à peu structurée et est aujourd'hui sanctionnée par un diplôme fédéral. Au début, on pouvait lire «Apprentie» sur mon badge, puis à la fin de la formation, «Infirmière», et enfin après la formation postgraduée «Infirmière en soins

intensifs». Aujourd'hui, à l'issue de la formation postgraduée, on obtient le titre d'«Experte diplômée ou Expert diplômé en soins intensifs EPD ES». Ce simple fait montre la professionnalisation de la formation postgraduée en soins .

À l'époque, nous travaillions dans une unité de lits ayant été aménagée pour les soins intensifs. Les premiers appareils de ventilation artificielle étaient

énormes. Il n'existait pas de moniteur de surveillance pour chaque patiente ou patient. Contrairement à aujourd'hui, la plupart du matériel n'était pas jetable. Nous utilisions des bouteilles en verre, devions assembler du matériel et le stériliser, ce qui était assez fastidieux. J'étais en partie la seule infirmière diplômée avec six apprentis et douze patients dans l'unité. Cela fonctionnait car, contrairement à aujourd'hui, beaucoup de choses étaient schématisées. Il y avait des prescriptions standard à appliquer et à contrôler. Cela permettait de gérer la complexité de la situation avec des effectifs réduits. Bien sûr, cette situation n'était pas idéale pour les patients. Aujourd'hui, les soins sont personnalisés.

À l'époque aussi, les proches jouaient un rôle important dans les soins. Mais auparavant, il n'y avait que deux fois une demi-heure de visite, très strictement réglementée; on avait l'impression que les patients appartenaient désormais à l'hôpital. Aujourd'hui, les proches ont une tout autre importance, on l'a notamment vu lors de la pandémie. Le dialogue avec la famille est particulièrement important pour les patients plongés dans un coma artificiel. Nous ne savons rien de leur

caractère ni sur eux en tant qu'individu. Pendant les heures de visite, les proches nous en apprennent davantage sur le patient ou la patiente, et nous pouvons nous adresser à lui ou à elle de manière plus personnelle pendant la phase de réveil.



© Irene Hasler

Un lien précieux. Les cadres et les directrices d'école en soins intensifs ont relativement rapidement constitué un groupe, ayant par la suite donné naissance à la Communauté Suisse d'intérêts pour soins intensifs (CISI) qui s'est ensuite ouverte à l'ensemble des infirmiers des unités de soins intensifs. Après la fusion de la CISI et de la SSMI, la société est devenue interprofessionnelle. Et le plus important, c'est que les deux groupes professionnels sont des partenaires égaux. La pandémie a compliqué bien

des choses. Néanmoins, l'un des points positifs est que la médecine intensive s'est retrouvée sur le devant de la scène. C'est une opportunité pour améliorer à la fois les conditions de travail, les salaires, mais aussi la place de la profession au sein des hôpitaux.

Toutefois, selon moi, l'important n'est pas tant de former davantage de professionnels, mais plutôt de réfléchir à des mesures permettant de garder le personnel qualifié dans la profession. Les jeunes s'engagent dans la profession, ils sont enthousiastes et motivés, mais ils ont besoin de temps libre et de plages de récupération, sans cela, nous ne pourrions pas les retenir.»



Irene Hasler

Ancienne directrice Soins des unités de soins intensifs de l'Hôpital Universitaire de Zurich, membre honorifique de la SSMI



Au service des patients depuis 50 ans

Depuis sa création, la SSMI s'est donné pour mission de placer les patients au centre de ses préoccupations. Aujourd'hui, près de 80 000 patients sont traités chaque année dans les unités de soins intensifs de Suisse.

D'une part, les soins en médecine intensive nécessitent une infrastructure très complexe, d'autre part un traitement intensif n'est possible qu'au sein d'équipes spécialisées. Cela implique également un échange continu avec les patients et leurs proches, une information appropriée et leur implication dans la prise de décisions. Cela vaut pour les soins intensifs pour adultes comme pour ceux pour les enfants, où les familles sont étroitement impliquées dans la prise en charge.

Le travail d'équipe est essentiel pour une bonne prise en charge des patients. Au quotidien, une étroite collaboration interprofessionnelle est PRIMORDIALE. Telle était l'idée de base lors de la fusion il y a onze ans: UNE seule société dédiée à la médecine intensive.



Aujourd'hui, on retrouve également et de plus en plus la stratégie de l'interprofessionnalité dans la formation postgraduée, dans l'assurance qualité, dans la communication commune vers l'extérieur, ainsi que dans les structures décisionnelles de la SSMI.

L'interprofessionnalité fait partie des critères de certification des unités de soins intensifs et des critères de reconnaissance des unités de soins intermédiaires, et est par conséquent également prise en compte dans leurs indicateurs clés.

Avec ses profils stratégiques, la SSMI fixe des priorités.



Le Profil 2020 «*Le patient en état critique*» place les patients au centre des préoccupations.



Le Profil 2025 «*L'unité de soins intensifs: un lieu d'humanité*» élargit la focalisation aux proches et aux équipes de soins intensifs.

Nos exigences envers nous-mêmes | Profil 2025

L'unité de soins intensifs: un lieu d'humanité pour les patients, leurs proches et les équipes

La patiente et le patient au centre



L'être humain au centre

Notre histoire du COVID-19

«Alors que notre mère ne se sentait pas bien depuis plusieurs jours, nous nous sommes rendus à l'hôpital. Là, on a constaté qu'elle était atteinte de la maladie COVID-19. Son état de santé s'est progressivement dégradé et peu après, notre mère a été intubée. Des semaines difficiles ont suivi pour notre mère et pour nous, ses proches. Mais nous avons réussi et aujourd'hui, nous pouvons à nouveau vivre ensemble, heureux et en bonne santé

«Nous remercions chaleureusement tous les médecins et le personnel soignant pour leur travail et leur soutien durant l'hospitalisation de ma mère en unité de soins intensifs. C'est seulement grâce à eux que notre mère a réussi à surmonter sa maladie.

Pour nous, ses proches, cela a été une grande chance d'être entourés et accompagnés de la sorte. Toute la famille est très fière de notre mère et de tous les patients et de leurs proches qui ont traversé les mêmes épreuves.»

Extrait d'un rapport d'expérience d'une famille de Suisse romande.

Répondre aux exigences

«Je travaille depuis vingt ans au sein d'une unité de soins intensifs pédiatriques, dont dix ans en tant qu'experte en soins infirmiers.

L'accompagnement des patients et de leurs familles, ainsi que la collaboration interprofessionnelle, nécessitent d'excellentes compétences en communication. Des formations initiales et continues spécifiques sont nécessaires pour acquérir l'expertise professionnelle requise et la maintenir. Mon travail exige certaines capacités comme la réflexion personnelle, l'empathie et la résilience, qui me semblent absolument essentielles dans le cadre d'un travail d'équipe interprofessionnel où nous nous soutenons mutuellement.

Les contraintes liées au manque de temps et des ressources disponibles ainsi que la pression économique due à la politique de santé constituent un défi de taille. En effet, pour garantir les meilleurs soins et le meilleur accompagnement possibles, les enfants hospitalisés en unité de soins intensifs en état critique et leurs familles ont besoin d'une prise en charge 1:1. Pour pouvoir effectuer toutes ces tâches, je souhaite avant tout avoir plus de temps !!!»

Experte en soins infirmiers Johanna Degenhardt



© Valerie Jacquet

Les familles et les enfants

En Suisse, huit unités de soins intensifs de néonatalogie et de pédiatrie certifiées prennent en charge les enfants dans un état critique. Des prématurés aux adolescents, tous les jeunes patients nécessitant temporairement des soins de médecine intensive et une surveillance permanente sont traités dans ces services hautement spécialisés. Près de six pour cent de l'ensemble des patients traités en unité de soins intensifs en Suisse sont des enfants.

Théo en soins intensifs pédiatriques

«Alors que personne ne s'y attendait, une malformation cardiaque rare a été diagnostiquée chez notre fils dix jours après sa naissance: une hypoplasie des veines pulmonaires et une sténose de l'orifice des cinq veines pulmonaires.

Le soir-même, la Rega l'a transporté par hélicoptère à l'hôpital pour enfants où il a été stabilisé dans l'unité de soins intensifs B. Un lit de secours a été installé pour nous à proximité de l'USI pour la première nuit. On nous a expliqué le fonctionnement de l'hôpital pour enfants, comment s'y rendre par les transports publics, où trouver un hébergement ainsi que les heures auxquelles nous étions autorisés à venir voir notre fils et dans quelles conditions.

Le diagnostic établi était très rare et les chances de survie malheureusement très faibles. Aux États-Unis, toutefois, un traitement médicamenteux offrant une chance de survie avait été adminis-

tré à des enfants dans le cadre d'une étude. L'hôpital pour enfants s'est donc renseigné afin de savoir si cette option pouvait aussi être envisagée pour notre fils.

Voir notre fils avec tous ces tuyaux, ne pas pouvoir le prendre dans nos bras et ne pas savoir s'il survivrait, était très éprouvant. Nous avons néanmoins une totale confiance envers le personnel soignant. Nous savions que notre fils avait la chance d'être entre de très bonnes mains. Notre famille nous a également beaucoup soutenus.

Le centre situé aux États-Unis a déclaré que notre fils pouvait bénéficier du traitement encore qualifié d'expérimental à l'époque. Pour nous, il était clair que nous voulions lui offrir cette chance. Le service de cardiologie et l'hôpital pour enfants étaient derrière nous et, grâce au formidable travail de l'ensemble des médecins, des infirmiers et de l'équipe tout entière, il a été possible de poser

des stents à notre fils alors âgé d'un mois dans le cadre d'un cathétérisme cardiaque afin d'élargir les cinq veines pulmonaires, et d'initier parallèlement le traitement médicamenteux.

Une fois la circulation sanguine de notre fils normalisée, son état s'est amélioré immédiatement après l'intervention, si bien que, quelques jours plus tard, il a pu être transféré en cardiologie pédiatrique et commencer son traitement, d'abord stationnaire, puis ambulatoire par la suite.

Aujourd'hui, à peine quatre ans plus tard: grâce au fantastique travail de toute l'équipe de l'hôpital pour enfants, notre fils est un garçon actif, qui adore découvrir de nouvelles choses, jouer au football avec son frère et peut, Dieu merci, profiter pleinement de la vie. Il enrichit chaque jour notre vie de famille.»

Extrait d'un rapport d'expérience d'une famille.

50 ans de la SSMI – les différents jalons

Jalons de la SSMI

Fondation

1972



Fondation
de la SSMI

1976

Reconnaissance
des unités de
soins intensifs

Certificat de
capacité Soins
intensifs

Spécialisation

1985

Sous-titre
Médecine
intensive

2001



Spécialiste
en médecine
intensive

Professionnalisation

2002

Secrétariat général
professionnel

2005

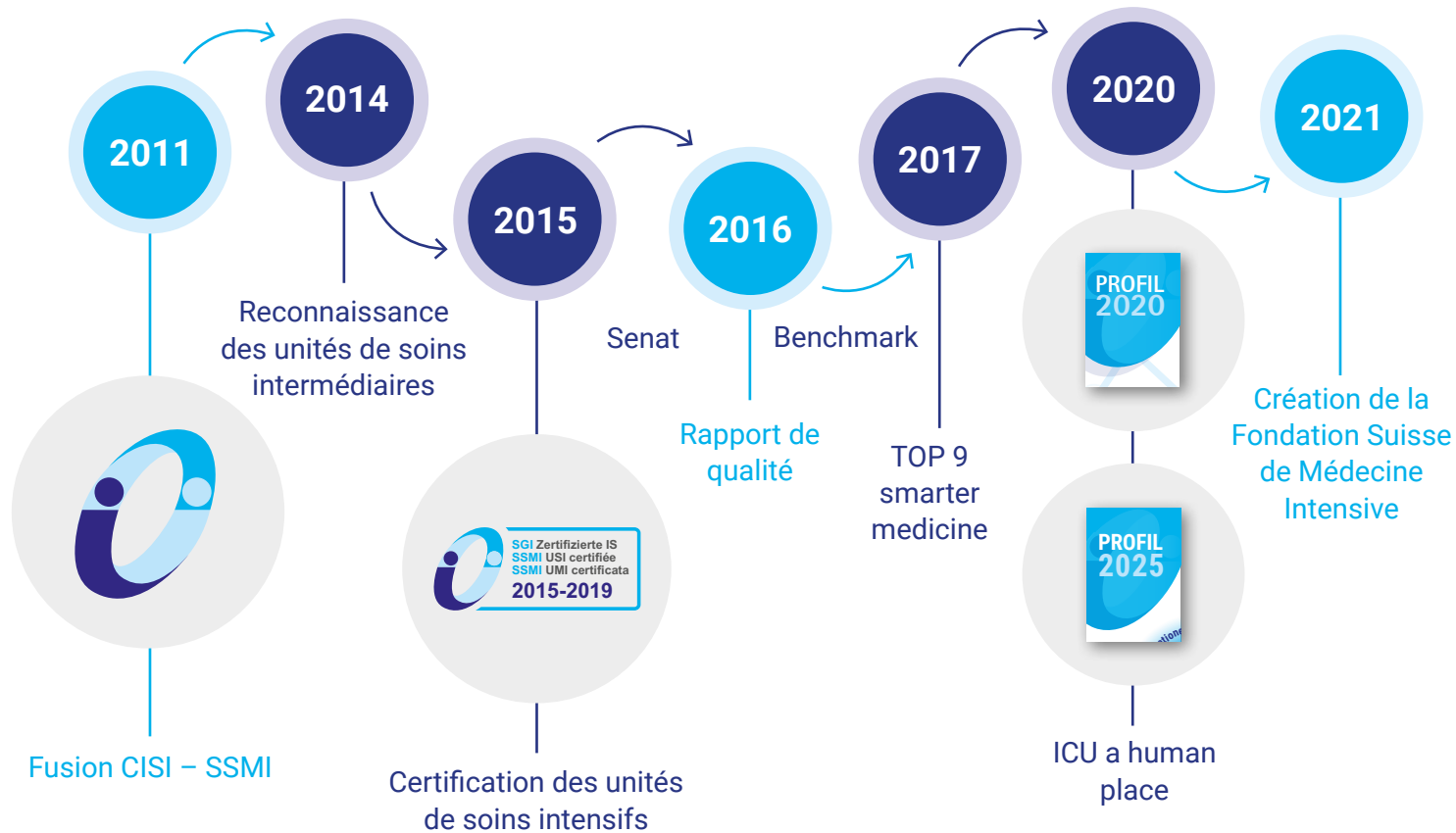


Les données
minimales MDSi

Interprofessionnalité | Interdisciplinarité

Qualité

Stratégie





„Le principe de la certification illustre parfaitement la SSMI: compétence professionnelle, données MDSi, interprofessionnalité, interdisciplinarité, éthique et qualité. Aucun avenir n'est possible sans certification.“

Pr Dr méd. Hans Pargger,
Président CC-USI



„La certification des unités de soins intensifs est un «instrument» de la SSMI visant à mettre en œuvre les valeurs qui lui sont chères, comme le «respect de la qualité de vie, de la qualité des soins et de l'interprofessionnalité», et ses priorités que sont la «promotion de la relève et l'équilibre financier».

Ces axes prioritaires sont déclinés dans la procédure de certification et doivent soutenir les personnes dans leur travail au quotidien“

Ruth Dutler, Vice-présidente CC-USI

Jalon - De la reconnaissance à la certification des unités de soins intensifs

Pionnière en la matière, l'ancienne Commission de reconnaissance des unités de soins intensifs (KAI) a, depuis 1976, implémenté des procédures de reconnaissance sur la base de directives définies, qui se sont avérées très stables au fil des ans. La Commission de certification des unités de soins intensifs (CC-USI) actuelle évalue les demandes de certification dans le cadre d'un processus hautement structuré.

Au cours de la procédure de certification, une vérification des ressources (personnel qualifié, équipement, bâtiment et installations), des structures et des processus est effectuée sur la base de critères de qualité mesurables pour valider s'ils correspondent aux exigences modernes posées par la médecine intensive et aux prestations fournies.

Cette procédure développée par la SSMI/CC-USI permet de garantir un standard élevé en médecine intensive partout en Suisse.

En 2022, la Suisse compte environ 75 unités de soins intensifs (soit 894 lits) pour adultes et 8 unités de soins intensifs de pédiatrie/néonatalogie (soit 107 lits) certifiées ou reconnues.

«La certification des unités de soins intensifs améliore la qualité des soins et la sécurité des patients. SSMI l'avait déjà compris et mis en application il y a 45 ans. En raison de la complexité croissante des soins de santé, ce sujet est plus que jamais d'actualité. Les certifications permettent de garantir la transparence quant aux normes à respecter, de réduire les redondances, d'améliorer les processus et par conséquent, d'économiser des ressources.» [1]

1 La certification, outil de promotion de la qualité en médecine - <https://bullmed.ch/article/doi/saez.2020.19221>



„Les cadres et les directrices d'école en soins intensifs ont relativement rapidement constitué un groupe, ayant, par la suite, donné naissance à la CISI qui s'est ensuite ouverte à l'ensemble des infirmiers et infirmières des unités de soins intensifs.“

Irene Hasler, membre honorifique de la SSMI



„Aujourd'hui, les spécialistes en médecine intensive sont aujourd'hui les généralistes de la médecine de pointe. Qui peut prétendre à un titre de spécialiste si ce n'est eux? Le mode de pensée et l'action sont intégratifs, interdisciplinaires et interprofessionnels, tout en restant hautement professionnels“

Prof Dr méd. Reto Stocker,
membre honorifique de la SSMI

Jalon – Certificat de capacité en soins intensifs

Quelques années seulement après la création de la SSMI, il existait déjà une formation postgraduée reconnue par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). Elle ne portait toutefois que sur les thèmes médicaux spécifiques et non sur les questions liées aux soins. Il fallait acquérir les compétences en matière de soins sur le terrain. La formation postgraduée s'est ensuite progressivement professionnalisée et est désormais sanctionnée par un diplôme fédéral. Avant, on était d'abord «apprentie», puis «infirmière», puis «infirmière en soins intensifs». Aujourd'hui, la formation postgraduée est très complexe et s'achève par le titre fédéral d'«Experte diplômée / Expert diplômé en soins intensifs EPD ES».

Extrait de l'interview d'Irene Hasler, membre honorifique de la SSMI

Jalon – Spécialiste en médecine intensive

Le 4 mai 2001, l'organe suprême, la Fédération des médecins suisses (Foederatio Medicorum Helveticorum FMH), approuvait, après réexamen, la création du titre de spécialiste en médecine intensive. Cet événement a constitué l'aboutissement provisoire d'un long processus d'émancipation de cette spécialité médicale par rapport aux sociétés fondatrices d'origine. La réorganisation des titres de spécialiste a entraîné l'abolition des «sous-titres» jusqu'alors attribués à une discipline (p. ex. la médecine intensive comme sous-titre de l'anesthésiologie, de la médecine interne, de la chirurgie ou de la pédiatrie). Il a donc fallu trouver une solution compatible correspondant aux prescriptions européennes (titre de spécialiste, formation approfondie, certificat d'aptitude ou de capacité). Ce qui a finalement convaincu la Chambre des médecins étaient d'une part les arguments en faveur d'un titre de spécialiste et d'autre part un programme de formation postgraduée facilitant l'accès à cette formation pour certains spécialistes de disciplines connexes, sans porter atteinte à la qualité de la formation postgraduée en médecine intensive.[1]

1-Stocker, R., Frutiger, A. & Berner, M. Facharzttitel „Intensivmedizin“ in der Schweiz. Intensivmed 39, 131–141 (2002). <https://doi.org/10.1007/s003900200016>



„Je souhaite que la SSMI continue d’aborder l’avenir avec courage et confiance et que **nous** soyons toujours en mesure de donner le «la»!“

Pr Dr méd. Andreas Perren,
Président SSMI Commission Données



„Le soutien professionnel et engagé d’**IMK** SA comme secrétariat général permet à tous les responsables internes de se concentrer sur leur activité principale.“

Harald Grossmann,
Propriétaire gérant **IMK** AG
et secrétaire général de la SSMI

Jalon - Données minimales MDSi

Les données minimales de la SSMI (MDSi) ont été introduites en 2005. Les chiffres clés de toutes les unités de soins intensifs de Suisse sont définis et saisis dans le MDSi. La commission pour les données minimales de la SSMI surveille entre autres le fonctionnement de la base de données, l'évaluation des données, le respect des dispositions légales en matière de protection des données et la transmission des données aux personnes autorisées.

La pandémie COVID-19 a mis en évidence l'importance de la disponibilité des données du domaine de la santé à l'échelle de la Suisse. Dans ce sens, la Commission Données travaille à l'amélioration constante de la saisie des données, au développement de nouveaux indicateurs et à la disponibilité des données au jour le jour.

L'ensemble des données de la SSMI est un modèle en Suisse. En 2007, 33'991 jeux de données provenant de 51 unités de soins intensifs reconnues/certifiées et de 6 unités de soins intensifs non reconnues/certifiées ont été saisis. En 2020, on comptait déjà 75'405 jeux de données provenant à l'époque de 81 unités de soins intensifs reconnues/certifiées.

Jalon – Secrétariat général *IMK* SA

Depuis 2002, la SSMI et *IMK* SA collaborent en toute confiance. Sollicitée et mise à contribution comme secrétariat professionnel par le président de l'époque, Reto Stocker, *IMK* SA s'est vu progressivement confier un nombre croissant de domaines d'activité. Depuis, *IMK* est devenue le secrétariat général de la SSMI et soutient la société dans de nombreux domaines, comme la gestion administrative, la gestion des congrès, la comptabilité et la communication. Elle encadre également différentes commissions dans l'organisation et la mise en œuvre de leurs activités principales.

IMK et la SSMI sont devenues de solides partenaires. La collaboration avec *IMK* est un facteur de succès majeur pour la société interprofessionnelle.



„Achever avec inventivité l'interprofessionnalité, débutée il y a 10 ans, est la seule réponse aux conséquences inéluctables de la crise sanitaire. Le monde a changé nous devons poursuivre notre mutation.”

Pr Dr méd. Yvan Gasche,

Ancien président exécutif et président des
médecins de la SSMI



„La médecine intensive est pour moi un exercice d'équilibre. sur la corde raide. La collaboration interprofessionnelle au quotidien et au sein de la SSMI tout entière permet de mieux gérer les hauts et les bas. C'est une incroyable source d'enrichissement et de soutien - dans toutes les situations!”

MScN Paola Massarotto,

Première présidente exécutive de la SSMI,
ancienne présidente soins de la SSMI

Jalon – Interprofessionnalité

Après trois ans de préparation intensive, la SSMI et la Communauté d'intérêts pour soins intensifs (CISI) ont fusionné en 2011 sous le nom de 'Société Suisse de Médecine Intensive' (SSMI). Un logo 'ancien-neuf' adapté visualise cette fusion: une équipe de soins interprofessionnelle d'égal à égal.



Un atout pour l'avenir !

“Dans la pratique quotidienne, les infirmières et infirmiers et les médecins travaillent depuis des années main dans la main. Des thèmes, tels que les parcours de soins ou les questions éthiques sont abordés et discutés ensemble. Les décisions sont prises en équipe et peuvent ainsi être mieux assumées. Cette approche interprofessionnelle favorise la confiance des patients et de leurs proches et améliore les résultats. La société reflète désormais précisément cette force. Un plus pour les patientes et les patients des unités de soins intensifs.”

(P. Massarott à l'occasion de la fusion de la CIS et de la SSMI - Extrait du livre anniversaire de la SSMI 2012).

La médecine intensive est un travail d'équipe ! Les médecins diagnostiquent et traitent la maladie des patients, respectivement les conséquences d'un accident ou d'une opération.

Les infirmiers/infirmières soutiennent les patients dans le traitement et la gestion des effets de la maladie et de ses thérapies. La prise de décision partagée en accord avec la volonté du patient, choosing wisely, etc. sont des concepts importants qui sont soutenus par le profil 2025 et qui rendent notre engagement visible.

Cette fusion est également une promesse de stabilité pour l'avenir de notre discipline. Une pandémie est passée par là, de nombreux professionnels ont donné de leur personne et certains ont décidé de jeter l'éponge. Notre société médico-infirmière est armée pour assumer les conséquences de la crise.

L'interprofessionnalité est également vécue à tous les niveaux de la société, de la présidence aux jeunes membres. Les statuts prévoient une répartition égale et paritaire des rôles dans tous les organes de la société commune. Vis-à-vis du public, des campagnes comme #teamICU montrent comment les infirmières et infirmiers, les médecins forment une équipe de soins aux soins intensifs.

L'interprofessionnalité de la société de discipline médicale est un modèle en Suisse. La SSMI est à ce jour la seule société spécialisée interprofessionnelle en médecine. En tant que pionnière, elle emprunte de nouvelles voies, avec un grand succès.

„L'introduction des U-IMC a très fortement modifié l'offre de prestations des hôpitaux et continuera de le faire. Le concept de traitement à 2 niveaux (unités de soins aiguë – unité de soins intensifs) a évolué vers une prise en charge des patients à 3 niveaux (unités de soins aiguë – unités de soins intermédiaires – unité de soins intensifs).

Cela permet une prise en charge des patients plus différenciée, selon le degré de gravité de la maladie et/ou de l'intervention/opération invasive“



Dr méd Jolanda Contartese,
Présidente CRUIMC | SSMI Médecins



Pr Dr méd. Werner Z'Graggen,
Vice-président CRUIMC | SFCNS



Brigitte Hämmerli,
Membre du Présidium CRUIMC | SSMI

„Un travail de qualité doit procurer une valeur ajoutée pour nos patients. En appliquant la liste Top 9 de la SSMI au quotidien, nous parvenons à éviter les traitements inutiles.“



Martin Balmer,
Président de la Commission de Qualité

Jalon – Interdisciplinarité – Unités de soins intermédiaires

„L'histoire des unités de soins intermédiaires a débuté à la fin des années 1960. Les patients victimes d'infarctus du myocarde et présentant un risque accru de complications étaient regroupés dans des Coronary Care Units (unités de soins coronariens), où ils bénéficiaient d'une prise en charge globale par du personnel spécialisé, permettant de réduire considérablement la mortalité de ce groupe de patients.

Sur le modèle des Coronary Care Units, des U-IMC ont commencé à voir le jour en Suisse au cours des années 1990. Toutefois, ce n'est qu'à partir de 2011 que neuf sociétés de discipline médicale et infirmière suisses ont élaboré, sous l'égide de la SSMI, des directives spécifiques pour les U-IMC dans le but de garantir la qualité des soins dans ces services. Aujourd'hui, les U-IMC peuvent demander une reconnaissance officielle par une commission ad hoc, et ainsi facturer leurs prestations dans des DRG spécifiquement prévus à cet effet” ^[1]

À la demande des Société Suisse de Médecine Intensive, d'Anesthésiologie et de Réanimation, de Cardiologie, de Chirurgie, de Chirurgie Pédiatrique, de Médecine Interne Générale, de Néonatalogie, de Pédiatrie et de la Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies, une commission multidisciplinaire a été mandatée afin d'élaborer des directives pour les unités de soins intermédiaires (U-IMC). Ces directives sont entrées en vigueur pour la première fois en 2014.

En 2022, la Suisse compte 44 U-IMC reconnues dans les disciplines les plus diverses, pour un total de 375 lits.

[1] DOI: <https://doi.org/10.4414/saez.2017.05681>

Jalon – Qualité

Dans le cadre d'un rapport sur la qualité en 2016, la SSMI a défini ses activités en matière de qualité dans une stratégie. L'objectif était d'ancrer la qualité dans les pensées et les actions de toutes les structures, afin de garantir et de promouvoir de la meilleure manière possible le bien-être et la sécurité des patient(e)s dans le travail quotidien. La qualité concerne la structure, le processus et le résultat de la prise en charge des patients de tous âges se trouvant dans un état critique. Les priorités en matière de qualité définies par la SSMI sont la sécurité des patients, l'assurance et le développement de la qualité.

Le benchmarking est un instrument clé de l'assurance qualité. Il s'agit ici d'analyser les principaux indicateurs clés saisis dans les données minimales de médecine intensive (MDSi) et de les comparer avec les propres données de son unité de l'année précédente ou avec les données d'une autre unité de soins intensifs. Nos événements de benchmarking soutiennent l'analyse, l'étude commune de la structure, des processus et des résultats chiffrés. Grâce à un échange d'égal à égal, nous apprenons les uns des autres et progressons. Dans l'intérêt de nos patients.



„La SSMI s’engage activement pour que les patients et leurs familles soient pris en charge individuellement, en fonction de leurs besoins. Ils doivent pouvoir bénéficier à tout moment d’un environnement sûr et agréable, ainsi que d’une communication adaptée.“

MAS MHC Franziska von Arx,
Présidente en charge de la SSMI



„Le travail au sein du comité de la SSMI et de la présidence permet d’établir un vaste réseau politique et de bien comprendre le système de santé suisse.“

Dr. med. Antje Heise,
Présidente médecins



„La compétence en matière de santé dans le domaine de la médecine intensive est une condition préalable à l’expression et à l’affirmation de la volonté du patient. La tâche principale de la Fondation Suisse de Médecine Intensive est de transmettre les connaissances sur les méthodes thérapeutiques de la médecine intensive et d’apporter son soutien en matière de conseil pour l’affirmation de la propre volonté“.

Pr Dr méd. Marco Maggiorini,
ancien président de la SSMI, Membre
du conseil de fondation



„Merci à la SSMI, qui nous permet de promouvoir une meilleure connaissance des soins intensifs, afin de favoriser la participation des patients et des proches aux décisions thérapeutiques.“

Pr Dr méd. Thierry Fumeaux,
Ancien président de la SSMI, président de la
Fondation Suisse de Médecine Intensive



Jalon - ICU a Human Place

Le programme stratégique **Profil 2025** place l'être humain au centre des préoccupations.

Des manifestations et des campagnes d'information sont organisées chaque année sur des thèmes prioritaires dans le cadre du **Profil 2025**:

2021 - L'unité de soins intensifs, un lieu d'humanité

2022 - 50e anniversaire de la SSMI

2023 - Unité de soins intensifs ouverte aux proches

D'autres thèmes sont à venir.

Avec le Profil 2025, la SSMI met l'accent de manière ciblée sur les patients, les proches et leurs besoins. Cela concerne notamment les directives anticipées, le bien-être, les heures de visite ou encore la participation aux décisions, la communication dans les situations critiques et l'accompagnement de fin de vie.

En 2021, la SSMI a créé la **Fondation Suisse de Médecine Intensive**. L'une des missions de la fondation est de contribuer au renforcement des compétences de la population en matière de santé.

La Fondation Suisse de Médecine Intensive est une organisation d'utilité publique qui s'engage pour des soins de médecine intensive de qualité dans l'intérêt des patients. Elle promeut le travail de sensibilisation du public sur les thèmes de la médecine intensive ainsi que l'information et le conseil des personnes concernées (patientes, patients et leurs proches) sur les questions relatives aux soins intensifs.

La Fondation suisse de médecine intensive s'engage à ce que

- le grand public prenne conscience de l'importance de la médecine intensive;
- les soins intensifs soient prodigués de manière responsable et conformément à la volonté du patient / de la patiente;
- que la vie des patients concernés reste digne d'être vécue après une hospitalisation en soins intensifs.

La Société Suisse de Médecine Intensive - Structure

La SSMI est une société de discipline interprofessionnelle qui défend les intérêts de la médecine intensive au niveau national et international. Elle s'engage en faveur de la formation continue et postgraduée des médecins et du personnel soignant, participe à l'enseignement et à la recherche et encourage leur mise en œuvre dans la pratique clinique. En tant que société de discipline, elle se positionne sur les thèmes actuels de la santé et de la politique professionnelle en lien avec la médecine intensive.

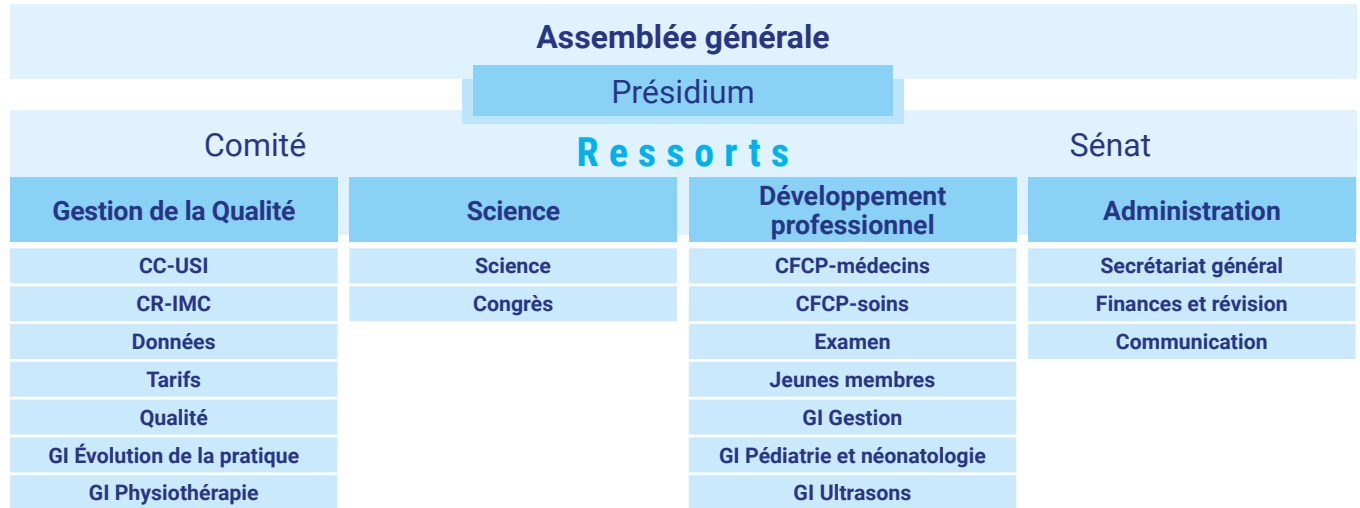
La SSMI se distingue par son interprofessionnalité. Les médecins et le personnel soignant de soins intensifs sont représentés dans toutes les instances de la SSMI.

- **L'Assemblée générale** - est l'organe suprême de la société. Tous les membres ordinaires, les jeunes membres et les membres honorifiques ont le droit de vote.
- **La Présidence** - une présidence interprofessionnelle partagée, renouvelée tous les deux ans, préside le comité. L'une des deux personnes assume la présidence exécutive.
- **Le Comité** - est composé de manière paritaire et gère les affaires courantes de la SSMI.
- **Le Sénat** - est composé d'anciens présidents et présidentes et de membres honorifiques de la société. Il conseille le comité et la présidence.
- **Les ressorts** - au nombre de quatre (Gestion de la qualité, Sciences, Développement professionnel et Administration), structurent les commissions et les groupes d'intérêts.
- **Les commissions** - mettent en œuvre les tâches principales de la SSMI.
- **Les groupes d'intérêts** - sont des groupes de travail spécialisés pour les initiatives soumises par les membres.

Depuis la fusion de la CISI et de la SSMI en une seule et unique société interprofessionnelle, le nombre des membres est passé de 412 en 2012 à 1424 en 2022.

Organigramme

Société Suisse de Médecine Intensive SSMI



Le Comité de la SSMI (au 14.09.2022)

MAS MHC Franziska von Arx | Présidente en charge
 Dr méd Antje Heise | Présidente Médecins
 MScN Mark Marston | Président élu Soins
 Sigrid Duperrex | Trésorière
 MScN Paola Massarotto | Membre du Comité
 Pr Dr méd Miodrag Filipovic | Membre du Comité

Pr Dr méd Matthias Hänggi | Membre du Comité
 Matthias Vetter | Membre du Comité
 PD Dr méd Antoine Schneider | Membre du Comité
 PD Dr méd Matthias Hilty | Membre du Comité
 Dr méd Rea Andermatt | Membre du Comité ex officio (Commission Jeunes membres)
 Harald Grossmann | Secrétariat général (sans droit de vote)

Gestion de la Qualité



Commission de certification des USIs

La procédure de certification actuelle réalisée par la CC-USIs de la SSMI a été développée à partir de la procédure de reconnaissance initiale. La certification est entrée en vigueur en 2015. Dans le cadre de cette procédure, toutes les unités de soins intensifs sont contrôlées quant à leur conformité avec les directives applicables, sur la base de plus de 140 critères de qualité. Le contrôle qualité porte sur les points suivants:

caractéristiques d'une USI et indicateurs clés – exigences en matière d'espace/d'aménagement – existence d'un espace patient – ressources de personnel – diagnostic et monitoring – équipement requis pour les traitements – transports – enseignement et recherche – directives complémentaires.

Cette procédure est très structurée et totalement transparente. L'unité devant faire l'objet de la certification doit fournir une documentation détaillée, incluant les données minimales (MDSi). Une équipe composée de membres de la CC-USIs effectue la visite (audit) sur place et rédige un rapport à l'attention de la Commission de certification dans lequel elle fait une recommandation concernant la décision de certification. L'équipe procédant à la visite est composée de trois expert(e)s confirmées issus du corps médical et infirmier. Mi-2022, la Suisse comptait 75 unités de soins intensifs pour adultes et 8 pour enfants/nouveau-nés certifiées/reconnues par la CC-USIs/SSMI.

Président: Pr Dr méd. Hans Pargger

Vice-présidente: Ruth Dutler



Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires

Le nombre de patients polymorbides présentant des pathologies complexes, pris en charge dans les services de soins stationnaires aigus, est en augmentation constante. Les ressources en personnel infirmier et les ressources structurelles des unités de soins sont bien souvent insuffisantes pour répondre aux besoins en matière de surveillance et de soins. Afin de garantir une prise en charge adéquate de ces patients, de nombreux hôpitaux ont mis en place des unités de soins intermédiaires (U-IMC).

En Suisse, 44 unités de soins intermédiaires (U-IMC) sont actuellement reconnues sur la base de la procédure de reconnaissance développée par la commission interdisciplinaire des unités de soins intermédiaires constitue la base des quelque 44 unités de soins intermédiaires (U-IMC) actuellement reconnues en Suisse. Les données des U-IMC reconnues (MDSIMC) sont saisies dans une base de données centrale, de manière analogue aux données MDSi, afin de permettre une comparaison des prestations au niveau des U-IMC.

Présidente / SSMI / Médecins: Dr méd. Jolanda Contartese
Vice-président / SFCNS / Médecins: Pr Dr méd. Werner Z'Graggen
Membre du Présidium / SSMI / Soins: Brigitte Hämmerli



Commission Données

Les données minimales de la SSMI (MDSi), introduit en 2005, a permis de constituer un pool de données complet à partir des principaux indicateurs de structure et de processus de toutes les unités de soins intensifs en Suisse. En 2020, la base de données comprenait au total 75'405 jeux de données. Les données MDSi sont saisies en continu par les membres de la SSMI pour leur propre bénéfice en matière de certification, de développement de la qualité et de recherche, et sont citées dans des publications.

L'analyse des données permet par exemple de connaître l'évolution du nombre de lits exploités et des effectifs correspondants (en ETP), tant pour les soins que pour les médecins, le nombre d'admissions et la durée moyenne de séjour des patients ainsi que les durées de ventilation.

Vers la fin de l'année 2020, le règlement MDSi a été audité par une commission d'experts indépendante, composée de représentants de l'ANQ, de la FMH, de H+, de l'ASSM et de la Médecine universitaire suisse. Le résultat est probant.

Président: Pr Dr méd. Andreas Perren



Commission Tarifs

La commission tarifaire a pour objectif d'établir une représentation et une tarification à la fois précises et justes des coûts liés aux prestations de médecine intensive. Cela comprend d'une part la saisie financière de telles prestations, leur codage dans le système DRG ainsi que les recettes correspondantes. A cet égard, le monitoring et le développement du système DRG ainsi que d'autres systèmes tarifaires font partie des activités principales de la commission. Le développement du système DRG s'effectue essentiellement par le biais des procédures réglementaires. La commission tarifaire est l'interlocuteur privilégié des membres de la SSMI en cas de questions d'ordre financier.

Président: Dr méd. Gian-Reto Kleger

Vice-président: Pr Dr méd. Reto Stocker



Commission Qualité

La sécurité des patients, le maintien et le développement de la qualité dans le domaine de la médecine intensive est l'un des principaux objectifs de notre société. La qualité concerne la structure, le processus et le résultat de la prise en charge des patients de tous âges se trouvant dans un état critique aigu. Outre les directives spécifiques à la discipline, les aspects éthiques et économiques sont également pris en compte.

La charte de qualité de la SSMI décrit les points essentiels dans le domaine de la gestion de la qualité et contribue à optimiser le traitement des patients critiques et à soutenir le travail des professionnels de la santé, notamment la perspective de «smarter medicine».

smarter medicine: à l'instar de nombreuses sociétés médicales nationales et internationales, la SSMI a analysé les mesures thérapeutiques courantes dans le but de promouvoir le dialogue entre les médecins et les patients, afin de pouvoir éventuellement renoncer à certaines mesures lorsque celles-ci ne procurent aucun bénéfice supplémentaire.

En 2016, la SSMI a mis en place un groupe de travail interprofessionnel et l'a chargé d'élaborer une liste Top 9 regroupant les interventions de médecine intensive à remettre en question.

(DOI: <https://doi.org/10.4414/saez.2017.05969>).

Président: Martin Balmer

Vice-présidente: Dr méd. Antje Heise



GI Évolution de la pratique

Le groupe d'intérêts Évolution de la pratique des soins intensifs (GI-EPSI) regroupe des experts en soins infirmiers titulaires d'un bachelors, d'un master ou d'un doctorat, qui ont comme mission de faire évoluer la pratique et les soins et/ou de développer la qualité dans les unités de soins intensifs. La collaboration d'experts en soins infirmiers issus d'unités de soins intensifs universitaires et non universitaires est un grand enrichissement, car elle permet une diversité thématique et une meilleure compréhension des différents mandats de soins.

Le GI poursuit les objectifs suivants:

- promouvoir la qualité des soins, la formation postgraduée et la recherche
- améliorer la qualité
- exploiter les synergies et les ressources grâce à une collaboration collégiale
- développer les contacts avec d'autres organisations ayant des domaines d'intérêt similaires en Suisse et à l'étranger
- promouvoir le degré de notoriété de la profession d'APN en soins intensifs auprès des décideurs politiques et de sante publique
- rédiger des publications scientifiques sur les soins intensifs

Présidente: Michaela Moser
Vice-présidente: Heidi Friedli-Wüthrich



GI Physiothérapie

Depuis 2012, la physiothérapie est représentée au sein de la SSMI par la CI Physiothérapie respiratoire (Communauté d'Intérêt en Physiothérapie Aigüe, CIPRA). Avec la création de la communauté d'intérêt «Physiothérapie» en 2020, nous poursuivons notamment les objectifs suivants:

- transférer des preuves les plus récentes dans la pratique clinique et la SSMI
- représenter l'interdisciplinarité vécue dans le quotidien clinique.

Présidente: Kathleen Grant
Vice-présidente: Sabrina Grossenbacher-Eggmann

Ressort Science



Commission Scientifique

La commission scientifique interprofessionnelle de la SSMI coordonne les activités de la société en rapport avec la science et la recherche. Elle crée entre autres les conditions pour une activité de recherche clinique de la SSMI, décide sur demande de la réalisation de projets de recherche basés sur la „banque de données de recherche MDSi“, conseille le comité de la SSMI sur les questions de science et de recherche, encourage les projets de recherche des jeunes membres et évalue les travaux scientifiques soumis en collaboration avec la commission du congrès. En outre, elle gère le fonds de recherche de la SSMI et attribue désormais le „SGI/SSMI Young Investigator Research Grant“.

En tant que membre du consortium ‚RedCAP‘ (Research Electronic Data Capture), la SSMI soutient des essais multicentriques initiés par des investigateurs dans les unités de soins intensifs suisses.

Président: Pr Dr méd. Miodrag Filipovic



Commission Congrès

La commission congrès de la SSMI est responsable de la conception du programme, du contenu scientifique et des formations continues et postgraduées lors des congrès annuels de la société interprofessionnelle des disciplines médicales et infirmières. Elle garantit le respect des directives du comité directeur et soutient l'organisateur du congrès dans ses contacts avec les sponsors et les exposants présents lors des congrès annuels, au cours desquels, des prix sont décernés aux meilleures communications libres et aux meilleurs travaux de diplôme. Chaque année, entre 500 et 600 participants prennent part au congrès de trois jours.

Président: Pr Dr méd. Martin Siegemund

Vice-président: Christian Emsden

Ressort Développement professionnel



Commission pour la formation postgraduée et continue - Médecins

La commission pour la formation postgraduée et continue des médecins (CFPC Médecins) de la SSMI traite toutes les questions en lien avec la formation postgraduée et continue en médecine intensive.

La commission est notamment en charge des activités suivantes:

- définition de la formation postgraduée et continue dans le programme de formation postgraduée en médecine intensive et dans le programme de formation continue en médecine intensive.
- visites des établissements de formation postgraduée en vue de leur reconnaissance en collaboration avec l'ISFM
- préparation de l'accréditation de la filière de formation postgraduée en médecine intensive
- préparation de la reconnaissance du titre de spécialiste en médecine intensive
- préparation des dossiers pour la reconnaissance d'équivalence d'une formation postgraduée en médecine intensive suivie à l'étranger
- attribution de crédits pour les manifestations de formations continues

Président: Dr méd. Roger Lussmann | **Vice-présidente:** PD Dr méd. Lise Piquilloud

Commission pour la formation postgraduée et continue - Soins

La commission pour la formation postgraduée et continue-Soins (CFPC-Soins) s'occupe de toutes les questions relatives à la formation postgraduée et continue des experts diplômés en soins intensifs EPD ES. La procédure d'équivalence permettant aux titulaires d'un diplôme étranger en soins intensifs de solliciter une demande d'équivalence avec le diplôme suisse d'expert en soins intensifs EPD ES fait partie des activités courantes de la CFPC. Le titre fédéral «Experte diplômée / Expert diplômé en soins intensifs EPD ES» est juridiquement protégé et réservé aux personnes qui ont suivi leur formation postgraduée en Suisse. La commission a élaboré le cadre de compétence de la formation continue d'experts diplômés en soins intensifs sur le modèle des CanMeds. La commission a également établi les recommandations de formation continue dans le domaine des soins intensifs et a contribué à leur documentation dans l'e-log. La CFPC-Soins participe, sur mandat du comité, aux consultations de la Confédération dans le domaine de la formation continue en soins infirmiers. De par les fonctions qu'ils exercent dans le domaine des soins intensifs EPD (domaine théorique et pratique), les membres sont parfaitement connectés avec les différents prestataires de formation de toute la Suisse.

Les tâches de la CFPC-Soins comptent également:

- l'attribution d'un label pour les formations continues en soins intensifs (points e-log)
- l'organisation de manifestations de formations pédagogiques.

Présidente: Marie-Noëlle von Allmen | **Vice-président:** Johannes Seiler



Commission d'Examen

La SSML est tenue d'organiser chaque année un examen en vue de l'obtention du titre fédéral de spécialiste en médecine intensive. La commission d'examen, composée de 16 médecins intensivistes (dont 4 pédiatres), est responsable de la planification, de la préparation et de la mise en œuvre de l'examen de spécialiste. Ces missions sont menées en étroite collaboration avec l'ESICM (European Society of Intensive Care Medicine). La commission se réunit six fois par année pour élaborer les questions d'examen. En plus, deux séances par année sont organisées avec la commission européenne pour l'harmonisation des questions de l'examen écrit.

L'examen se compose d'une partie écrite (100 QCM communes avec l'examen européen (EDIC 1) et 20 questions de médecine intensive pédiatrique) et d'une partie orale (cas cliniques). Pour cette dernière, une quarantaine de médecins intensivistes de toute la Suisse examinent les candidats.

Le nombre d'inscriptions à l'examen est passé de 62 en 2011 à 100 en 2021.

Président: PD Dr méd. Raphael Giraud

Vice-président: Dr méd. Olivier Pantet



Commission Jeunes membres

La commission jeunes membres de la SSML s'implique dans la formation postgraduée et continue en médecine intensive et en soins intensifs et représente les intérêts de la jeune génération auprès de diverses instances de la société interprofessionnelle des disciplines médicales et infirmières.

Ses tâches incluent notamment:

- la mise en place d'un réseau de stagiaires en médecine intensives (Critical Care Trainees): médecins et infirmiers de Suisse: Young SGI Network;
- la promotion de la collaboration avec des groupes internationaux de stagiaires en médecine intensive.

Depuis 2018, la commission jeunes membres propose deux sessions parallèles lors du cours annuel Educational Course, qui connaissent un franc succès. Lors du congrès annuel sur les carrières MEDIfuture, les jeunes membres font activement la promotion d'une carrière dans le domaine des soins intensifs.

Co-présidente: Dr méd. Rea Andermatt

Co-présidente: Andrea Schmid



GI Gestion

Le groupe d'intérêts gestion de la SSMI a pour objectif d'améliorer et de renforcer les relations entre les responsables des unités de soins intensifs suisses. Plateforme destinée à l'échange et à la formation d'opinion dans les unités de soins intensifs, le groupe d'intérêts tend à mettre en place un soutien mutuel dans l'environnement professionnel et politique des responsables des unités de soins intensifs suisses.

Présidente: Ursula Betschart

Vice-président: Matthias Theis

GI Pédiatrie et néonatalogie

Le groupe d'intérêts médecine intensive pédiatrique et néonatale (GI-MIPN) représente les intérêts de la pédiatrie et de la néonatalogie dans diverses instances de la SSMI. L'interdisciplinarité, qui se reflète dans ce groupe d'intérêts, est fortement ancrée dans ce domaine depuis la création de la première unité de soins intensifs à l'hôpital pédiatrique de Zurich en 1964. Le GI-MIPN encourage la collaboration entre les unités de soins intensifs pédiatriques et néonatales à l'échelle nationale et internationale. Parmi les offres spéciales figurent notamment la série de conférences des Swiss Pediatric Intensive Care Fellows ainsi que le Boot Camp interactif.

Président des médecins: Dr méd. Bjarte Rodgø

Vice-présidente médecins: Dr méd. Marie-Hélène Pérez

Présidente soins infirmiers: Christine Ascher

Vice-présidente soins infirmiers: Valérie Lévy-Mehmetaj

GI Ultrasonographie

Le GI ultrasonographie a été fondé en 2010. Il promeut et coordonne les activités dans le domaine des échographies, y compris des échocardiographies transthoraciques et transœsophagiennes, dans le cadre des objectifs fixés par la SSMI. Il entretient une étroite collaboration avec la Société Suisse d'Ultrasons en Médecine (SSUM), entre particulier pour l'attestation de formation complémentaire POCUS (Point of Care Ultraschall). Les objectifs du GI ultrasonographie sont notamment les suivants: promotion de formations initiale, postgraduée et continue structurées dans le domaine de l'échographie diagnostique, assurance de la qualité dans les échographies en médecine intensive et développement et évaluation de directives pour l'acquisition de connaissances fondamentales en matière de technique échographique en médecine intensive.

Président médecins: Dr méd. Christoph Ganter

Ressort Administration



Secrétariat général

La SSMI travaille en partenariat avec **IMK** SA en tant que secrétariat général depuis 2002. Les processus ont ainsi pu être professionnalisés et les organes de la SSMI profitent de l'expérience d'**IMK**. Le secrétariat général soutient la SSMI dans de nombreux domaines comme la gestion des bureaux, la gestion des congrès, la comptabilité et les communications. C'est notamment grâce à cette bonne gestion que les actifs de la SSMI ont pu être développés et peuvent être investis dans de nouveaux projets. Le budget et les comptes sont présentés lors de l'assemblée générale annuelle.

Secrétaire général et agent comptable: Harald Grossmann



Finances et révision

Le trésorier ou la trésorière est responsable de la gestion des actifs de la société et de ses comptes. Lors de l'assemblée générale, il ou elle rend compte de l'exercice écoulé et présente le budget. La SSMI travaille en collaboration avec un organe de révision externe.

Trésorière: Sigrid Duperrex



Communication

En collaboration avec le secrétariat général, le département est responsable de la communication interne et externe de la société. Il est important pour la SSMI de toujours informer au mieux ses membres et l'opinion publique et de proposer des articles les plus actuels possible. Des communiqués de presse réguliers ou des publications dans des revues spécialisées permettent de présenter les préoccupations et les positions de la SSMI de manière ciblée. La SSMI informe de manière prégnante sur des thèmes majeurs comme la campagne #teamICU via son site web.

Lors de la pandémie de COVID-19, la SSMI a contribué à informer l'opinion publique par un travail de presse intensif et constant.

Délégués



La SSMI est représentée par des délégués au sein d'organisations ou d'organes importants au niveau national et international, et peut ainsi défendre les intérêts de ses membres au plus haut niveau.

La SSMI est notamment représentée:

- au sein de la chambre des médecins FMH
- au sein de l'assemblée plénière de l'ISFM
- au sein de la commission de développement d'OdaSanté
- au sein du Sénat de l'ASSM
- à l'Académie suisse pour la qualité en médecine
- au sein de l'Assemblée des délégués de l'ASI
- au sein de l'European Society of Intensive Care Medicine Council
- au sein de l'European Federation of Critical Care Nurses associations
- au sein de la World Federation of Critical Care.



www.sgi-ssmi.ch/fr

Pandémie de COVID-19

Un défi

La propagation du coronavirus a entraîné des répercussions importantes au niveau local, national et mondial, notamment en termes de santé publique. La situation épidémiologique était tendue: la flambée des hospitalisations et le nombre élevé de patients dans un état critique admis en unité de soins intensifs ont entraîné une saturation des capacités de médecine intensive sur l'ensemble de la Suisse.

La pandémie de COVID-19 a une nouvelle fois démontré l'importance systémique des professionnels de la santé et de la médecine intensive. Les équipes interprofessionnelles des unités de soins intensifs ont fourni un travail extraordinaire pour garantir la prise en charge de tous les patients critiques.

La SSMI tient ici à remercier chaleureusement tous les professionnels des unités de soins intensifs pour leur engagement sans faille pendant la pandémie de COVID-19!



© Fabian Frechter

L'engagement de la SSMI en matière de politique sanitaire

La pandémie a montré le rôle essentiel de la SSMI en tant que représentante des intérêts de la médecine intensive en Suisse. Nos structures et les nombreuses mesures d'assurance qualité se sont révélées efficaces et nous encourage à poursuivre sur cette voie.

> Publication des directives de triage

En septembre 2021, en collaboration avec la SSMI, l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) publiait les directives relatives au «Triage en soins intensifs en cas de pénurie exceptionnelle des ressources».

> Coordination nationale des unités de soins intensifs

En décembre 2021, le Service sanitaire coordonné (SSC), la Conférence des directrice et des directeurs cantonaux de la santé (CDS), H+ et la SSMI définissaient ensemble les «Précisions du concept pour la coordination nationale des unités de soins intensifs». L'objectif était d'éviter une surcharge locale ou régionale des unités de soins intensifs, de maintenir une capacité d'accueil homogène dans toute la Suisse et de renforcer la résilience des unités de soins intensifs et la capacité de résistance du personnel.

> Reconnaissance publique

La SSMI a également œuvré au niveau politique en collaborant activement avec les autorités de la Confédération et des cantons ainsi qu'avec les hôpitaux disposant d'unités de soins intensifs. La publication de prises de position contenant des évaluations et des informations sur la situation actuelle dans les unités de soins intensifs ainsi que la présence d'experts de la SSMI dans les médias ont renforcé l'intérêt de l'opinion publique pour la société de discipline.

En avril 2022, Franziska von Arx recevait le prix «Viktor», récompense décernée par le système de santé suisse. En tant que présidente en charge de la Société Suisse de Médecine Intensive, Franziska von Arx est représentative de l'important travail accompli par le personnel spécialisé des soins intensifs pendant la pandémie de COVID-19.

Concevoir la médecine intensive

Valeurs fondamentales

Une bonne médecine intensive repose sur trois valeurs fondamentales :

1. un travail d'équipe efficace entre des infirmières et des médecins ayant reçu une formation spécifique;
2. des innovations médicales qui améliorent le traitement et donc les chances de survie;
3. la reconnaissance des valeurs et des souhaits de chaque malade pour une thérapie intensive optimale (et non maximale).

La Suisse n'a probablement pas besoin de plus de lits de soins intensifs, mais en premier lieu d'une forte promotion de la motivation, de la formation et de bonnes conditions de travail pour les équipes interprofessionnelles. Pour les soignants comme pour les médecins, la relève reste une source d'inquiétude.

Les équipes interprofessionnelles des unités de soins intensifs

La SSMI met de nombreuses mesures en œuvre visant à promouvoir la relève. C'est ainsi qu'elle fait la promotion des profils de l'équipe interprofessionnelle de soins intensifs avec la campagne d'information #teamICU.



Les experts en **soins intensifs** diplômés EPD ES:

- effectuent des soins infirmiers et des prescriptions médicales de manière autonome et en responsabilité propre;
- sont responsables, en étroite collaboration avec l'ensemble des membres de l'équipe soignante, de l'admission, de l'analyse de l'état de santé et des soins des patients en état critique;
- surveillent et prennent en charge les malades en état critique et mettent en œuvre les mesures immédiates afin de les maintenir en vie dans les situations où celle-ci est menacée;
- s'engagent pour le bien-être psychique des patients et de leurs proches;
- sont, avec les médecins spécialistes et l'équipe interdisciplinaire, des interlocuteurs importants pour les questions d'éthique.



Les spécialistes en **médecine intensive**:

- examinent les patients dans un état critique, posent un diagnostic et initient les traitements médicaux nécessaires;
- leur objectif est de suppléer les organes vitaux en cas de défaillance afin d'éviter toute nouvelle défaillance d'autres organes ou de remplacer les fonctions corporelles vitales jusqu'à ce que les organes déficients du patient en état critique soient de nouveau à même de remplir leur rôle de manière autonome;
- se chargent également des mesures palliatives en collaboration avec le personnel soignant;
- sont, avec le personnel soignant, des interlocuteurs importants pour les questions éthiques.



L'équipe interprofessionnelle d'une unité de soins intensifs est complétée par des spécialistes de **physiothérapie, d'ergothérapie, de logopédie, de diététique et de technique médicale**.

#teamicu

Impressum

Éditeur:

Société Suisse de médecine intensive SSMI

Rédaction et mise en page:

IMK Institut pour la médecine et la communication SA, Bâle

© SGI/SSMI

2022

Chers membres de la SSMI, chères collègues et chers collègues,

Nous espérons que vous avez eu autant de plaisir à lire cette brochure anniversaire que nous en avons eu à la réaliser et qu'elle vous a rappelé de nombreux souvenirs.

Cette brochure n'aurait pas pu voir le jour sans l'énorme travail et le soutien professionnel de l'équipe de communication de notre secrétariat général IMK et des nombreuses personnes qui y ont apporté leur contribution. Nous les en remercions chaleureusement.

Une commission ou un groupe d'intérêts vous intéresse plus particulièrement? Alors n'hésitez pas à nous contacter. Nous serons ravis de vous accueillir dans notre équipe!

La SSMI est une société de discipline médicale dynamique et en croissance constante, qui continuera à s'engager à l'avenir pour la meilleure prise en charge possible des patients et de leurs proches et qui espère que son rôle de précurseur en matière d'interprofessionnalité sera imité par d'autres sociétés.

La médecine intensive continue d'évoluer, aussi grâce à nous. De nouvelles maladies continueront de mettre notre flexibilité et notre esprit d'innovation à l'épreuve, et nous mettrons tout en œuvre pour relever ces défis ensemble.

Que les 50 prochaines années soient aussi réussies pour notre société de discipline que le furent les 50 dernières.

Pour le Comité de la SSMI



MAS MHC Franziska von Arx-Strässler
Présidente en charge



Dr méd. Antje Heise
Présidente médecins



MScN Mark Marston
Président-élect soins

Société Suisse de médecine intensive SSMI

c/o **IMK** Institut für Medizin und Kommunikation AG
Münsterberg 1 | CH-4001 Basel
Tel. +41 61 561 53 53 | www.sgi-ssmi.ch | sgi@imk.ch

