

# Un trait d'union essentiel

**Les unités de soins intermédiaires prennent en charge les patients trop atteints dans leur santé pour être admis dans un service de médecine générale mais pas assez pour être transférés en soins intensifs. Travailler dans une unité de soins intermédiaires nécessite des compétences élevées et une étroite collaboration entre infirmières et médecins.**

Texte: Jolanda Contartese, Werner Z'Graggen, Brigitte Hämmerli, Luca Lavina

Pendant longtemps, il n'existait pas d'établissements de soins adaptés pour les patients trop malades pour un service de médecine générale mais ne nécessitant pas de mesures d'assistance pour être maintenus en vie telles qu'elles sont dispensées dans les unités de soins intensifs. Les unités de soins intermédiaires (Intermediate Care, IMC) existent en Suisse depuis une vingtaine d'années et sont des unités précisément spécialisées dans la prise en charge de ces patients. Avec ce type de soins, les exigences posées au personnel infirmier ont changé. En effet, le travail au sein d'une unité de soins intermédiaires est complexe et nécessite des connaissances spécialisées étendues de la part des soignants. Celles-ci peuvent être acquises dans le cadre de nouvelles offres de formation postgraduée.

## Une surveillance renforcée

Les débuts des soins intermédiaires remontent à plus de cinquante ans. Les patients vic-

times d'un infarctus et présentant un risque accru de complications étaient alors transférés dans des unités de soins coronaires (ou «Coronary care units») où ils bénéficiaient d'une prise en charge globale par un personnel infirmier qualifié et spécialisé dans ce domaine. Cela a permis de réduire le taux de mortalité chez ces patients de manière significative. Sur le modèle des unités de soins coronaires, des unités de soins intermédiaires ont commencé à voir le jour en Suisse dans les années 1990.

De nombreuses unités de soins intermédiaires sont spécialisées dans une discipline médicale (un peu comme les unités de soins coronaires) et prennent en charge une typologie de patients particulière. Il existe toutefois également beaucoup d'unités IMC interdisciplinaires sans spécialisation particulière qui prennent en charge des patients présentant des pathologies diverses – c'est en particulier le cas dans les petits hôpitaux. Cependant, toutes les

unités de soins intermédiaires ont en commun de traiter des patients qui nécessitent des soins et une surveillance renforcée. À titre de comparaison, dans une unité de soins intensifs, une infirmière ou un infirmier s'occupe habituellement d'un à deux patients. Dans une unité de soins, le nombre de patients par infirmière passe à huit et peut atteindre 24 patients la nuit. L'unité de soins intermédiaires se situe entre les deux: ici, une infirmière prend en charge entre trois et quatre patients.

## Transfert des patients

Mais comment les patients arrivent-ils dans une unité de soins intermédiaires? Certains patients y sont admis lorsque la surveillance effectuée dans un service de médecine générale ne

La technologie occupe un grand rôle dans les soins intermédiaires, mais le patient conserve une place centrale.



suffit plus; ils peuvent par exemple être transférés après une intervention chirurgicale ou être amenés en urgence. Dans ce cas, l'unité IMC est ce que l'on appelle une unité de soins renforcés («Step-up-unit»).

A l'inverse, si un patient hospitalisé en unité de soins intensifs est suffisamment stable et ne requiert plus de soins inten-



*Le travail dans une unité de soins intermédiaires, un défi pour le personnel infirmier et médical.*



sifs, il peut être transféré dans une unité IMC, qui fait alors office d'unité de soins allégés («Step-down-unit»). Si l'état d'un patient d'une unité IMC continue de se stabiliser, l'étape suivante consiste à le transférer dans une unité de soins qu'il pourra ensuite, dans le meilleur des cas, quitter pour rentrer chez lui. En revanche, si l'état d'un patient d'une unité IMC se dégrade, on procède à un «step-up»; dans ce cas, il est transféré vers une unité de soins intensifs.

Dans leur fonction intermédiaire, les unités IMC permettent de passer d'un concept thérapeutique à deux niveaux à un concept à trois niveaux lorsque c'est nécessaire. Cela présente un avantage pour les patients concernés, qui reçoivent de cette manière un traitement adapté à leurs besoins, mais aussi pour les unités de soins intensifs et les autres. Ces dernières peuvent ainsi offrir les traitements pour lesquels elles ont été conçues.

Pour que ces «step-up» et «step-down» fonctionnent parfaitement, une étroite collaboration entre les trois unités est nécessaire. Il n'est donc pas rare que les unités IMC travaillent en étroite collaboration avec les unités de soins intensifs, qui peuvent être situées dans le même hôpital ou dans un autre. Les traitements proposés par chaque unité de soins intermédiaires et la manière de coopérer avec d'autres services ou hôpitaux sont

influencés par l'unité IMC elle-même, l'équipe soignante ainsi que par l'hôpital et la typologie des patients.

### Formation pour les infirmières

En raison des besoins accrus en soins infirmiers, le travail dans une unité de soins intermédiaires représente un défi à la fois pour le personnel infirmier et médical. Grâce à une formation postgrade en soins continus qui répond aux exigences minimales de l'OdASanté, les infirmières et infirmiers peuvent acquérir les compétences et l'expertise spécifiques nécessaires aux soins intermédiaires. En plus des connaissances théoriques, la formation postgrade comporte depuis peu également six mois d'activité pratique dans une unité reconnue.

Outre cette formation postgrade, la reconnaissance des unités de soins intermédiaires en Suisse contribue également à en garantir la qualité. Depuis 2012, une commission de la Société suisse de médecine intensive (SSMI) exerce une mission de contrôle. Cette commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires (CRUIMC) est certes intégrée à la SSMI, toutefois, l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité y sont essentielles, tout comme au sein des équipes soignantes des unités IMC. La CRUIMC se compose actuellement de plus de trente soignants en médecine intensive, anesthésiologie et réanimation, cardiologie, chirurgie, chirurgie pédiatrique, pédiatrie et néonatalogie, médecine interne générale et neurosciences cliniques. La Suisse compte à ce jour 39 unités de soins intermédiaires reconnues ou faisant actuellement l'objet d'une évaluation.

### Les auteurs

**Jolanda Contartese**, médecin, présidente de la CRUIMC, Hôpital cantonal de Baden, **Werner Z'Graggen**, médecin, vice-président de la CRUIMC, Hôpital de l'Île, Berne, **Brigitte Hämmerli**, directrice adjointe des soins infirmiers, responsable des soins IMC, Hôpital de l'Île, membre du présidium de la CRUIMC, **Luca Lavina**, secrétaire général de la SSMI, Institut pour la médecine et la communication, Bâle.  
Contact: luca.lavina@imk.ch



Le nouveau logo de la CRUIMC.

### RÉVISION DES DIRECTIVES

## Actualisation et adaptation

La reconnaissance des unités de soins intermédiaires s'appuie sur des directives entrées en vigueur pour la première fois début 2014. Tous les cinq ans, ces directives font l'objet d'une révision par la commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires (CRUIMC) et sont adaptées aux derniers développements et exigences des soins intermédiaires. Une première révision des directives IMC a donc eu lieu dans le courant de l'année passée, au cours de laquelle les besoins des différentes disciplines ont été clarifiés et intégrés. A l'automne dernier, les directives actualisées ont été adoptées par neuf sociétés spécialisées et sont désormais en vigueur depuis janvier 2020 pour la reconnaissance d'autres unités IMC et pour contribuer ainsi au bien-être des patients.

### L'interdisciplinarité valorisée

Présenté au printemps 2019, le nouveau logo ci-dessus de la CRUIMC illustre les caractéristiques centrales des soins intermédiaires en Suisse. Les trois points rouges reliés entre eux représentent les unités IMC de Suisse et l'interdisciplinarité qui occupe une place centrale dans ce projet. Par sa position au centre, cet élément rouge illustre d'une part le lien entre les différentes unités de soins et d'autre part avec les diverses unités de soins intensifs, représentées par les points bleus. La croix au milieu et la couleur rouge font référence à la Suisse.

Informations complémentaires sur [www.swiss-imc.ch](http://www.swiss-imc.ch).