

La Source



Le nouveau service hospitalier

Photo Kinette Hurni, Lausanne



72^e année

N^o 2 Février 1961

Abonnement

Prix : **10 fr.** par an. Le journal paraît mensuellement.
Changements d'adresse : 35 ct.
Rédactrice : Gertrude Augsburg.
Administration : La Source, av. Vinet 30, Lausanne.

Comptes de chèques

La Source, Ecole d'infirmières, Lausanne : II 165 30 (écolages, journal, insignes, livres de cours, etc.). Tél. 24 14 81.

Assurance collective de La Source, Lausanne : II 34 44. Tél. 24 14 81.

Association des infirmières de La Source, Lausanne : II 27 12 (cotisations Retraites populaires. — M^{me} Emilie Hagen, caissière, Florimont 15, Lausanne). — Présidente : M^{me} Madelaine Schneider-Amiet, ch. de Villardin 20, Pully. Tél. 28 29 45.

Foyer Source-Croix-Rouge, Lausanne : II 10 15 (Bureau de placement, avenue Vinet 31). Directrice : M^{lle} I. Hack. Réception : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 9 à 12 h. et de 15 à 17 h. Tél. 25 29 25.

Postes à pourvoir

La Source. — Une infirmière, pour les remplacements d'été, dès le 5 avril.

D'autres postes seront à pourvoir à la salle d'opérations, soit pour des infirmières désirant se former, soit pour des infirmières ayant déjà une expérience de l'instrumentation.

Hôpital Nestlé, Lausanne. — Deux ou trois infirmières. S'adresser à M^{lle} Lilia Ramel, infirmière-chef ad intérim.

Colonie de vacances de la L.V.T., à Mont-la-Ville, cherche une infirmière directrice, du 15 juin environ au 31 août. S'adresser à M^{me} J.-S. Cart, rue de la Grotte 6, Lausanne.

Home d'enfants. — Sourcienne possédant home d'enfants à la montagne cherche une collaboratrice infirmière, aimant les enfants et sachant les intéresser. S'adresser à La Source.

L'Institut de médecine dentaire, à Genève, cherche une infirmière. Offres et demandes de renseignements au secrétariat de l'Institut. Tél. (022) 25 72 00, interne 472.

Clinique de Genève, 60 lits, cherche infirmière-chef de salle d'opérations. Entrée le plus tôt possible. S'adresser à La Source.

QUI FERA LE PREMIER PAS ?

Nous avons retrouvé, dans le Journal de décembre 1912, une méditation écrite par Mademoiselle Esther Vionnet. Nous la reproduisons ici, comme un dernier message de celle qui a tant apporté à notre Ecole et à nos Sourciennes. On le verra, ces réflexions n'ont rien perdu de leur actualité.

Si la multiplicité des professions oblige les hommes à se livrer à des préoccupations spéciales et distinctes, ils n'en ont pas moins journallement l'occasion, le devoir de se rapprocher, de se tendre la main, de s'unir pour la réalisation d'un des buts essentiels de l'existence : *le bien du prochain.*

Il n'est pas trop de toutes les forces utilisables pour s'opposer aux misères d'ordre si divers qui menacent et désolent l'humanité. Bien que la valeur d'une nation dépende de celle de l'individu, il se présente des cas où malgré toute sa capacité et son bon vouloir, l'individu ne peut accomplir son œuvre sans la collaboration de ses semblables. Les différentes parties d'une montre constituent une merveille de finesse et de précision : leur fonctionnement ne sera possible que dans leur association.

Que le travail soit d'un intérêt spécial ou d'une valeur universelle, laissons donc tomber toutes les barrières qui divisent les forces. A servir une cause digne d'enthousiasme, les pensées mesquines s'effacent, les rancunes s'oublient, les révoltes intérieures s'apaisent, l'orgueil est désarmé. A l'atmosphère délétère des ressentiments succède l'air vivifiant de la confiance réciproque.

On objectera à cela que les divergences de caractères font obstacle à l'effort poursuivi en commun ; qu'il est plus simple et plus commode de se grouper entre gens d'une même opinion, unis par une sympathie naturelle... Nous pensons, au contraire, que

ce serait un malheur, et une cause certaine de recul, dans n'importe quel domaine, si chacun s'en tenait aux seules relations qui ne risquent d'atteindre aucune corde sensible, de ne heurter aucune opinion contraire. La diversité des aptitudes et des jugements est nécessaire, indispensable à tout progrès ; de la collaboration intelligente jaillit la lumière. Que chacun, donc, apporte sa part à la collectivité, sa pierre, grande ou petite, pour la construction de l'édifice : la philosophie du grillon caché dans l'herbe ne créera jamais un grand mouvement de solidarité.

Il n'est pas admissible que, d'une part, on prétende adoucir les peines, étendre délicatement le baume sur une blessure, et que, d'autre part, on garde pour soi tel renseignement qui éviterait les tâtonnements, on refuse un service qui faciliterait la besogne ou retienne la parole encourageante qui allège la peine. La retenue, le silence obstiné peuvent, dans ce cas-là, faire souffrir autant qu'un reproche injuste. Tarder à faire le premier pas dans la bonne entente, c'est aider la glace à se former, à se durcir, c'est contribuer à transformer un monticule qui serait facilement aplani en une montagne difficile à franchir. La négation devient action coupable.

Les relations sont singulièrement facilitées lorsque chacun y met un peu du sien. L'effet d'une parole généreuse, d'une main tendue au bon moment, est aussi certain que celui du geste confiant du semeur : que la graine soit de la première ou de l'arrière-saison, elle lèvera au temps voulu. Se dévouer, faire le premier pas cordialement, voilà le levier capable de mettre les masses en mouvement ; c'est la force qui renverse la masse des préjugés, et communique la joie du travail en commun. Les rapports inspirés par l'amour réciproque favorisent le développement des meilleures facultés, telle l'action bienfaisante des rayons du soleil à laquelle rien ne résiste et qui fait épanouir les fleurs les mieux cachées. Les qualités trop longtemps méconnues du prochain sont mises en lumière, tandis qu'il devient plus aisé de laisser dans l'ombre les travers et de les faire disparaître.

Une vie peut avoir tout l'extérieur du dévouement, de la grandeur, de l'utilité ; cependant, ce qui importe par-dessus tout,

c'est ce qu'elle est dans le détail, c'est l'esprit dont elle est animée : de là dépend sa juste valeur.

N'aurons-nous pas à cœur de réaliser notre devise nationale : « Un pour tous, tous pour un » ; ou, mieux encore, ces paroles de vie : « Ce que je vous recommande, c'est de vous aimer les uns les autres. »

« Soyez pleins d'affection les uns pour les autres ; par honneur, usez de prévenances réciproques. »

† ESTHER VIONNET.

NOUVELLES DE L'ÉCOLE

Infirmière-chef adjointe

M^{lle} Rita Veuve est entrée à La Source, le 3 janvier, pour occuper le poste d'infirmière-chef adjointe, M^{lle} M. Bonnard étant trop chargée.

M^{lle} Veuve consacrera son temps à la supervision des soins aux malades. Les connaissances qu'elle a acquises à la Clinique chirurgicale de Genève et à l'Hôpital Nestlé seront précieuses dans sa nouvelle activité.

Nous souhaitons à M^{lle} Veuve la bienvenue à La Source et formons des vœux pour qu'elle trouve de la satisfaction dans son travail.

Cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale

Nous comptons organiser ce cours à fin septembre ou début d'octobre prochain, si le nombre des inscriptions est suffisant. Le programme sera remanié, comme chaque deux ans, par les personnalités de notre canton particulièrement intéressées à la question sociale.

Les Sourciennes désireuses de participer à ce cours peuvent s'inscrire dès à présent auprès de la direction de l'Ecole.

Cours de rafraîchissement

Nous organiserions volontiers un cours de rafraîchissement en une journée, à La Source. Mais nous aimerions tout d'abord savoir si les Sourciennes s'y intéresseraient en nombre suffisant et quels sujets elles aimeraient voir traités. Nous attendons leurs suggestions.

CAUSERIE MÉDICALE

REMARQUES SUR LE GOITRE

(En marge de la 4^e conférence du goitre, Londres 1960)

Le goitre endémique ou simple, ainsi dénommé pour le distinguer du goitre toxique ou exophtalmique, constitue, à l'heure actuelle, un des grands problèmes de la santé publique. Un récent numéro du *Bulletin* de l'Organisation mondiale de la Santé, consacré entièrement à ce sujet, souligne que « le goitre a de graves répercussions sur le bien-être physique, social et économique de toute population qui en est atteinte » et qu'« il est responsable de bien des misères et des souffrances humaines ».

On observe une diminution de la fréquence du goitre, en Suisse, depuis ces vingt dernières années. Ce fait a été constaté d'une façon précise par les Instituts d'anatomie pathologique des Universités de Bâle, Berne, Zurich, Genève et Lausanne. C'est dans le canton de Vaud que cette diminution est la plus considérable.

La cause principale de cette amélioration est très vraisemblablement due à l'emploi du sel iodé, que le canton de Vaud a été le premier à mettre en usage, depuis 1924, et qui représente la totalité du sel consommé par la population vaudoise pour l'alimentation humaine. Le sel iodé est obtenu en ajoutant 5 mgr. d'iodure

de potassium par kilo de sel. Cette quantité minimale d'iode suffit à faire diminuer d'une façon appréciable la fréquence des goitres dans la population vaudoise.

Les autorités sanitaires vaudoises de 1923 ont appliqué les recommandations faites par la Commission fédérale du goitre en 1922 et, bien conseillées par le corps médical et suivies par la population, elles ont permis ainsi à notre beau canton romand de se placer à l'avant-garde du progrès dans le domaine de la prophylaxie du goitre.

Dans son opuscule « Après 25 ans de prophylaxie antistrumeuse dans le canton de Vaud », le Dr Messerli a constaté une régression importante des cas de goitre chez les enfants dans treize localités de la vallée de la Broye. Cette fréquence a régressé de 77,3 % en 1921 à 5,4 % en 1951. L'endémie goitreuse a donc presque entièrement disparu ; les quelques rares cas qui subsistent concernent des immigrés !

Dans sa thèse de doctorat, parue en 1945, le Dr A. Tanner a étudié la question de la prophylaxie antistrumeuse et les résultats de son application dans le canton de Schaffhouse. A partir de 1926, date de l'introduction du sel iodé, l'endémie goitreuse régresse chez les jeunes.

L'endémie est pratiquement nulle chez les écoliers et les recrues. L'amélioration de l'alimentation en eau potable par la suppression des eaux de surface et l'amélioration des règles d'hygiène générale jouent un rôle important dans l'évolution de l'endémie goitreuse.

Mortalité en Suisse pour le goitre simple. Pour 100 000 habitants

1940 :	22 hommes	48 femmes	1,1 homme	2,2 femmes
1958 :	8 hommes	19 femmes	0,3 homme	0,7 femme

En Suisse, un cancéreux sur 100 a un goitre malin.

Morbidité

Il n'existe encore aucune statistique fédérale sur la morbidité du goitre.

En 1927, on estimait qu'il existait en Suisse plus de 100 000 porteurs de goitre.

Le nombre des recrues goitreuses dans le canton de Genève, pour la période 1907-1913, se montait à 5,1 % ; il est actuellement de 0,1 %.

On ne connaît pas le nombre exact des goitreux dans le monde, mais on estime qu'il n'est pas loin d'atteindre 200 millions. Les zones à goitre les plus connues sont situées dans les régions des hautes montagnes et dans les bassins de certains lacs. Cette répartition géographique s'explique par le fait que le manque d'iode est une des causes principales du goitre endémique. Les régions à goitre sont celles qui ont été soumises à une immersion ou à une glaciation prolongée et dont l'iode du sol a été lessivé et emporté par les cours d'eau vers la mer.

La carence en iode et le goitre

L'importance de la carence en iode dans la genèse du goitre est due au fait que l'iode est un des constituants essentiels de la thyroxine, l'hormone sécrétée par le corps thyroïde, qui est indispensable à une croissance normale et au maintien d'une bonne santé. La thyroïde a pour fonction d'extraire l'iode du sang et de le combiner avec des protéines pour former une substance appelée thyroglobuline. Celle-ci est ensuite transformée en thyroxine qui est libérée dans le courant sanguin, selon les besoins de l'organisme, cette libération étant sous la dépendance d'une autre hormone produite par la glande hypophyse.

On voit ainsi qu'une carence en iode entraîne une diminution de la production de thyroxine et par réaction une sécrétion accrue par l'hypophyse de l'hormone excitatrice de la thyroïde. En réponse à ce stimulus, la thyroïde s'hypertrophie pour essayer de satisfaire les besoins de l'organisme en thyroxine. Ce gonflement constitue le goitre simple.

Cette hypertrophie du corps thyroïde est déplaisante. Toutefois, ce n'est pas uniquement pour cette raison que le goitre doit être évité. Le phénomène de l'hypertrophie (ou hyperplasie) n'af-

fecte pas toujours uniformément la totalité de la glande. Il peut arriver que certaines parties grossissent plus que d'autres, formant des nodules qui peuvent évoluer plus tard vers une forme de goitre toxique nécessitant l'extraction chirurgicale.

Il convient de souligner que, si la carence en iode est la cause principale du goitre, il est également prouvé que certaines substances connues sous le nom de facteurs goitrigènes peuvent provoquer cette affection en entravant la transformation de l'iode en thyroxine. Parmi ces facteurs, nous citerons la distribution d'eau polluée et les eaux dures. Les eaux de surface sont dangereuses. Chez nous, le professeur Galli-Valerio et le D^r Messerli ont étudié ce problème et ont contribué à assainir notre contrée de toutes les eaux polluées, donc goitrigènes. Par ailleurs, certaines fèves renferment également un facteur goitrigène.

Prophylaxie

La valeur de l'iode pour le traitement du goitre est connue depuis longtemps. On absorbe de l'iode au bord de la mer, les algues en contiennent. En 1811, Courtois le démontra et Ellioston, de l'Hôpital Saint-Thomas, utilisa ces algues pour traiter les goitres. Puis on administra de l'iode à titre préventif, mais les doses trop fortes provoquèrent des intoxications.

Ce n'est qu'à partir de 1920 que l'utilisation de l'iode dans la prophylaxie du goitre fut établie sur une base rationnelle.

Cette quantité supplémentaire d'iode fut fournie par l'iodisation de l'eau (Hollande), l'iodisation du pain, l'administration périodique de comprimés iodés. Chez nous ce sont deux médecins de campagne, vivant et pratiquant dans des régions à endémie goitreuse : le D^r Bayard, en Valais et le D^r Eggenberger, en Appenzel, qui eurent chacun l'idée d'ioder le sel de cuisine. Cette méthode fut reconnue simple, inoffensive et efficace. Le goût du sel n'est pas modifié par la faible adjonction d'iodure de potassium.

L'efficacité et l'innocuité de cette prophylaxie ont été amplement démontrées dans les pays qui utilisent le sel iodé : la Suisse, la Nouvelle-Zélande, les Etats-Unis. David Marine, un des grands

pionniers en ce domaine, a écrit : « De toutes les maladies, le goitre simple est la plus facile à prévenir. Il pourrait être rayé de la liste des maladies humaines dès que la société aura décidé d'accomplir l'effort nécessaire. »

Traitement chirurgical

L'opération du goitre est une intervention délicate et difficile de la chirurgie car, au cours de l'acte chirurgical, l'opérateur peut être sérieusement inquiété et embarrassé par une hémorragie, toujours possible, subite et difficile à juguler. Il peut être gêné également par une crise d'étouffement produite par un affaissement de la trachée.

Le jeune chirurgien doit, surtout dans les contrées où les goitres ne sont pas fréquents, avoir eu l'occasion d'assister souvent à cette opération, afin de se familiariser avec sa technique et de pouvoir se hasarder à la faire seul. Au début, il faut qu'il ait un aide compétent, capable d'intervenir avec efficacité en cas d'incident.

Il existe des variétés de goitres selon les pays. En Suisse, les goitres sont nodulaires uni- ou bilatéraux, à un ou plusieurs noyaux, kystes ou nodules. La principale manifestation des goitres est l'augmentation de volume du cou. Cette augmentation de volume peut exister aussi lorsque la glande thyroïdienne est le siège d'une infection, d'un abcès, d'une inflammation.

Les goitres qui augmentent rapidement de volume peuvent être le siège d'une inflammation, d'une hémorragie ou d'une transformation cancéreuse.

Une forme particulière du goitre est le goitre intra-thoracique. Il peut présenter une sorte de pied profond, sous forme d'un nodule situé au contact de la trachée et de l'œsophage, ou plus bas, au-dessous de la clavicule et du sternum.

C'est ce nodule, ou pied du goitre, qui en se développant gênera la déglutition et la respiration. Lorsqu'il existe une calcification au niveau de ce pied, il peut exister une parésie du nerf récurrent, ce qui provoque la raucité de la voix et parfois même le syndrome

de Claude Bernard-Horner, provoqué par la compression du nerf sympathique cervical.

Il est indispensable de faire tous les examens cliniques et radiographiques avant d'opérer un goitre, pour éviter des surprises ou un accident au cours de l'intervention ; il faut examiner l'aspect du malade, l'aspect et la coloration de la peau, la consistance du goitre, le siège des nodules et des kystes, la mobilité du goitre et de ses pôles, la dyspnée provoquée par compression manuelle pour déceler lequel des deux lobes gêne le plus et doit être attaqué le premier.

L'opération du goitre se fait habituellement sous anesthésie locale, pour pouvoir faire compter l'opéré et contrôler l'intégrité des nerfs récurrents. Mais cette anesthésie locale est souvent incomplète, insuffisante, et l'opérateur est gêné dans son travail, qui fait mal et qu'il fait mal !

La narcose, assurée par un médecin anesthésiologue, est beaucoup plus agréable et permet d'opérer plus vite et plus sûrement. L'opérateur avisé sait où se trouvent les nerfs à ménager et s'en tient à une technique parfaitement au point, toujours pareille et qui met à l'abri de tous risques. Au réveil, l'opéré n'a pas le souvenir d'une intervention, parfois longue et laborieuse. Il a moins mal et l'évolution post-opératoire est meilleure.

La narcose, pour les goitres, comporte certains principes de base que le médecin anesthésiologue sait appliquer et faire respecter. C'est lui qui dirige les opérations. C'est lui qui décharge le chirurgien de tout souci, en assurant la vie végétative de l'opéré.

L'opérateur déchargé de ce premier souci, ne pas faire mal, aura le calme pour toute la durée de son opération.

Il doit ensuite se faire une place suffisante pour lier facilement les artères thyroïdiennes et pour réséquer aisément le goitre. Pour cela, il choisira l'incision en collier de Kocher ; suivant la dimension du goitre et sa situation, l'incision curviligne latéralisée, l'ouverture du médiastin par la section du haut du sternum, seront indiquées. Il doit sectionner également les muscles antérieurs du cou si ceux-ci sont trop épais et difficiles à récliner.

Pour diminuer le volume du goître et, par là, le flétrir pour faciliter son extériorisation, il faut crever un kyste, cureter éventuellement le contenu d'un goître profond, intra-thoracique, pour l'extraire plus facilement ; lier les artères thyroïdiennes supérieures, puis inférieures, et luxer un lobe qui sera réséqué, avant de passer à l'autre lobe, s'il est aussi volumineux.

De plus, et toujours, l'opérateur doit être bien assisté par des aides compétents, capables d'intervenir avec efficacité et sans émoi, en cas d'alerte !

La ligature des vaisseaux thyroïdiens et des grosses veines du pôle inférieur offre souvent des difficultés. Certains procédés simples facilitent ces ligatures. Une ligature qui tient dépend non seulement du matériel employé, mais aussi de l'opérateur qui la pose, la serre et en coupe les fils. Lorsque l'opéré se réveille, la tension artérielle augmente et, à la suite d'un coup de toux ou d'un effort, il peut faire glisser un lien, et une hémorragie artérielle — en général une branche de l'artère thyroïdienne supérieure — peut se produire.

C'est pourquoi il est recommandé de mettre deux ligatures de soie fine au pôle supérieur ; une ligature sans section de l'artère, à un centimètre de l'émergence de l'artère thyroïdienne inférieure, après l'avoir bien préparée afin d'éviter la lésion du nerf sympathique cervical et du nerf récurrent. Cette ligature doit se faire au catgut chez les sujets âgés, artérioscléreux, ou chez un basedowien, pour éviter que le fil ne sectionne l'artère.

S'il y a quelque difficulté à trouver l'artère déplacée, devenue artère inférieure, il ne faut pas poursuivre une recherche délabrante ou dangereuse. Il faut réséquer le lobe et, alors, pincer à mesure les branches qui saignent sur la tranche de section. On fait ainsi une très bonne hémostase, sans risque de léser le nerf récurrent.

Les complications immédiates peuvent être un trouble cardiaque grave dans le cas d'un goître vasculaire ou basedowien. Il faut user de prudence, préparer le malade, faire baisser le métabolisme de base et n'opérer que partiellement le goître toxique.

Une embolie gazeuse sera évitée en liant très soigneusement les veines du pôle inférieur en luxant le goitre avec ménagement, sans déchirer des veines, en ne morcelant pas le goitre pour le luxer.

Une crise de suffocation par aplatissement de la trachée peut survenir au moment de la luxation du goitre. On replacera le lobe luxé et on procédera différemment. Si la respiration reste difficile, il faut faire une trachéotomie, dont l'instrumentation doit être prête pour chaque opération d'un goitre difficile : canules et dilataleur de Laborde. Une hémorragie secondaire peut se produire au réveil et commande une réintervention pour ligature.

Enfin, des complications tardives, par hémorragies en nappe ou infiltrante, le myxoedème, la cachexie strumiprivo et la tétanie parathyroïdoprive peuvent se produire ; elles seront combattues par des ligatures nouvelles, par des apports hormonaux et calcique.

La fermeture de la brèche opératoire se fera minutieusement, après hémostase soignée et l'application de 10 cc. de coagulène Fonio avant la fermeture.

Le drainage est important ; il faut le latéraliser pour éviter une cicatrice adhérente en profondeur, sur la trachée.

La suture du muscle peaucier et du tissu cellulo-graisseux sous-cutané est nécessaire pour éviter l'étalement de la cicatrice. Les bords de la peau seront affrontés soigneusement et maintenus en contact par les agrafes de Von Herff qui pincent sans écraser les tissus et sans laisser de trace.

La cicatrice marque la valeur du chirurgien ! Pour le goitre, il faut être encore meilleur chirurgien et mettre tout en œuvre pour que la cicatrice soit fine, souple, courte et à peine visible.

CONCLUSION

C'est en Suisse — il est agréable et utile de le souligner à la fin de ces quelques remarques — que se sont trouvés les pionniers de la prophylaxie du goitre. C'est en Suisse également que, sur le plan scientifique, une commission suisse du goitre a été créée sous la présidence de M. le Dr Carrière, directeur du Service fédéral de

l'hygiène publique. C'est cette Commission qui organisa les deux premières conférences internationales du goitre, à Berne, en 1927 et en 1933. Alors que ces premières conférences ont été centrées exclusivement sur le goitre, sa prophylaxie, et son traitement, la conférence de Washington, en 1938, et la conférence récente de Londres se sont orientées vers l'étude bio-chimique du problème du goitre et de la thyroïde. De nombreuses questions sont encore à l'étude ; il existe plusieurs problèmes qui n'ont pas encore trouvé une solution satisfaisante. Le professeur Sir Charles Harington, président d'honneur de la conférence de Londres, a dit en substance, dans son discours inaugural : « C'est heureux que la question du goitre et l'étude de la fonction de la glande thyroïde nous offrent de la résistance par des problèmes encore non résolus. Nous nous préoccupons, partout dans le monde depuis de nombreuses années, des difficultés qui hérissent cette étude ; ce sont elles qui nous incitent à nous y adonner avec la ferveur qui engendre le succès ! »

D^r HENRI PERRET.

BOITE AUX LETTRES

Commençons par nous excuser du retard apporté à notre boîte aux lettres. Nous le regrettons, car certaines de ces nouvelles ne sont plus du tout récentes et pourtant elles sont intéressantes.

De Niellé, république de la Côte d'Ivoire, M^{lle} *Paulette Chevalley* nous écrivait à la fin de juin : « Ici, la vie se poursuit, bien remplie. Les cinq premiers mois ont été consacrés à l'étude de la langue et, dès février, j'ai pris la responsabilité du dispensaire à la place de ma collègue qui partait en congé. Je suis donc ici avec sa sœur, qui a mon âge, et qui est aussi infirmière ; nous nous entendons parfaitement. Elle a la responsabilité de deux dispensaires en brousse, l'un à 35 km. et l'autre à 38 km. dans la direction opposée. A Niellé, nous avons un petit pavillon dans lequel nous hospitalisons les plus gravement atteints ; c'est presque toujours plein. Les cas que nous soignons sont très variés, et souvent, nous

devons user d'ingéniosité : l'autre soir, il s'agissait de monter une aspiration pour un malade empoisonné et qui s'épuisait à vomir. L'affaire a très bien réussi, je crois que nous allons la faire breveter... Les cas d'obstétrique ne sont pas rares et ce sont presque toujours des cas difficiles, car lorsque tout va bien, on ne nous appelle pas. Ma collègue a heureusement un peu d'expérience dans ce domaine. Nous avons tout ce qu'il faut pour donner des transfusions de sang ; la famille du malade se prête en général sans trop de discussions à cette épreuve si cela peut sauver la vie de l'un des siens ; mais elle ne donnera pas son sang pour un inconnu. »

D'Alindao, en Afrique, M^{lle} *Evelyne Cattin* donnait de ses nouvelles en annonçant qu'elle pensait rentrer en congé en septembre 1961. « Je travaille tous les matins au dispensaire, dit-elle, où j'ai une moyenne de 50-80 malades par jour. J'ai juste un aide-infirmier pour faire les pansements des ulcères. En fin de matinée, je recherche les parasites intestinaux au microscope afin de pouvoir traiter mes malades correctement... J'ai, le mardi après-midi, les consultations aux nourrissons et je donne chaque semaine la prophylaxie antipaludique aux enfants... Je suis encore les femmes enceintes et j'ai deux lits à la maternité... Trois après-midi sont consacrés aux classes bibliques et à la lecture avec les enfants du village et le dimanche, à l'école du dimanche avec environ 150 enfants. »

M^{lle} *Ida Muller* a reçu son diplôme de sage-femme de la Maternité de Lausanne le dimanche 16 octobre, en l'église de Vennes.

Deux autres Sourciennes suivent les cours d'une année à la Maternité, ce sont M^{lles} *Madeleine Tschanz* et *Marie-Louise Mamin*. Nous nous réjouissons de voir quelques anciennes élèves de notre école s'intéresser à cette préparation.

M^{lle} *Suzanne Mamin* a fait un séjour-éclair en Suède, dans la famille du directeur de la maison des diaconesses d'Upsala, qui comprend aussi une école d'infirmières. Elle a assisté à la remise des diplômes et cela lui a rappelé le Centenaire de La Source. Rien d'étonnant puisque l'architecture de la cathédrale d'Upsala est très semblable à celle de Lausanne.

M^{lle} *Madeleine Waldvogel* reste fidèle à la pédiatrie. Après un séjour au Great Ormond Street Hospital, à Londres, elle va bientôt à Paris, à l'Hôpital des Enfants malades. Elle aura eu l'occasion de travailler dans des hôpitaux réputés et nous ne doutons pas de tout ce qu'elle y aura acquis.

Par l'Office du médecin-chef de la Croix-Rouge, nous avons appris que M^{lles} *Marie-Thérèse Buffat*, *Françoise Chappuis*, *Marie-Louise Paux* et *Hedwige Wyler* avaient été promues infirmières-chefs, après le cours qui a eu lieu au Chanet, en septembre. Lors de la visite de recrutement du

13 octobre, dix-huit jeunes diplômées ont été déclarées aptes au service dans les formations Croix-Rouge.

M^{lle} *Frida Hörni*, au service de la Mission dans l'Afrique du Sud, a dû quitter Chicumbane pour Lourenço-Marques. On manquait de monde dans cette dernière station.

M^{me} *Evelyne Charpié-Chochard* nous donne quelques nouvelles. Elle habite Pamproux, dans les Deux-Sèvres et nous annonce que, depuis juin 1959, son mari et elle ont adopté un magnifique garçon, auquel ils ont donné le nom d'Emmanuel, et qui a maintenant près de deux ans.

Parmi les messages de Nouvel-An, nous en retenons quelques-uns. De M^{me} *Hedwige Bayer-Bugnion* d'Istanbul : « Noël sera très calme dans mon foyer, vu que nos deux filles sont à Ankara et que l'un de nos fils est au service militaire. »

M^{me} *Edmée Fuchs-Cretegny* habite maintenant Dallas, en Orégon. Elle demeure près d'un hôpital et ses enfants sont tout le jour à l'école. Aussi désire-t-elle soigner à nouveau des malades et elle nous demande de remplir les formules nécessaires à la reconnaissance de son diplôme. Elle commencera à fonctionner comme « practical nurse » et espère obtenir, plus tard, un diplôme de RN (registered nurse). Bon courage et félicitations.

M^{lle} *Renée Bernel* donne de bonnes nouvelles de Chicumbane et envoie ses vœux pour les fêtes. Elle se dit très heureuse dans sa nouvelle activité.

M^{lle} *Régina Dupraz* occupe le poste d'infirmière-visiteuse à Orsières (Valais). Elle est satisfaite de son travail, qui est varié et agréable. Elle a organisé une fête de Noël pour les vieillards et les isolés, le 29 décembre, à Orsières. La salle était comble ; il y avait environ une centaine d'assistants.

Enfin, M^{lle} *Germaine Cardinaux* vient de nous faire savoir qu'elle a été transférée du Pavillon Bourget au Pavillon de Chamblon s/Yverdon. Elle serait sans doute reconnaissante à ses compagnes de cours d'avoir des nouvelles et probablement... des visites. Chamblon est loin des grandes routes, mais il y a tant d'autos qui sillonnent le pays ! Espérons que, parfois, une Sourcienne des volées 1930 montera jusqu'à Chamblon, ravissant hameau au-dessous de Champvent.

CHRONIQUE DE L'ASSOCIATION

AIGLE, 17 janvier 1961. — La première séance organisée par les Sourciennes d'Aigle a remporté un plein succès : 31 présences ! La Maison de Paroisse, aux Glariers, nous avait aimablement ouvert ses locaux et un groupe de dévouées amies avait tout préparé et prévu pour accueillir leurs compagnes venues de toute la région et même du Bas-Valais.

La causerie de M^{lle} Liliane Bergier, monitrice, a beaucoup intéressé les infirmières, qui ont quelque peine à suivre de loin, non seulement les transformations des bâtiments et locaux de La Source, mais aussi tous les changements et améliorations apportés à la formation et aux études des élèves. Grâce aux jolis clichés en couleurs commentés par M^{lle} Bergier, le chemin parcouru par l'Ecole était passionnant à suivre et a suscité de nombreuses questions, suivies de mises au point des plus utiles.

Sur de longues tables, décorées de nœuds de rubans bleus et blancs, une somptueuse collation offerte par nos amies d'Aigle nous attendait. Il y avait même certaine boisson réputée des coteaux voisins...

Dans une atmosphère très amicale et compréhensive, M^{me} Wasserfallen-Rollier a exposé la situation actuelle de la section de Leysin, qui en raison des grands changements survenus dans la station climaterique, ne compte plus que quatre ou cinq Sourciennes à demeure et ne peut plus jouer son rôle, malgré la bonne volonté de ces dames.

M^{me} M. Schneiter-Amiet a rappelé quelle est la raison d'être d'une section et comment elle peut s'organiser, d'après les statuts de l'Association. La proposition a été faite de transformer la section de Leysin en une section ayant Aigle pour centre, mais qui aurait des points d'appui dans différentes localités du grand district. Cette proposition a été acceptée à l'unanimité et sera présentée au Comité central, puis à l'Assemblée générale de l'Association, le 15 avril prochain.

L'Association est très reconnaissante aux fidèles Sourciennes de Leysin pour tout ce qu'elles ont fait dans le passé, en particulier pour de nombreuses compagnes malades qui ont été bien entourées !

C'est très heureux que les Sourciennes d'Aigle acceptent de prendre la relève : l'Association pourra exercer son activité sur un plan plus large, géographiquement parlant.

Un grand merci à toutes les chevilles ouvrières de cette mémorable rencontre pleine de promesses !

Etaient présentes M^{mes} et M^{lles} Madeleine Schneiter-Amiet, Liliane Bergier, J. Berche, Madeleine Amiguet (d'Ollon), Madeleine Amiguet (de Lausanne), M.-L. Chevalley-Krieger, A.-F. Chauvy-Schnetzler, Suzanne Delarze-Weber, Liliane Mex-Kaeser, Paulette Subilia-Steimer, Charlotte Sandoz-Margot, Micheline Frey, Monique Caloz-Lombard, Suzanne Berdoz, Alice Christinat, Eveline Gafner-Jaccard, Yvonne Tissot, Louise Jaunin, Violette Jaggi-Toggweiler, Arlette Schneider-Gentil, Lucienne Rosé-Etter, Juliette Meylan-Lauraux, Lucy Schaller-Flückiger, Violette Chambettaz-Corthay, Denise Laurent-Martin, Nelly Pasche-Oulevey, Henriette Grosjean, Georgette Dami-Jaquet, Elise Moret, Marthe Luisier-Cuérel, A. Wasserfallen-Rollier.

Concours

Aux stagiaires et aux infirmières diplômées de 1^{re} année

L'Association des Infirmières de La Source a décidé d'organiser à votre intention un *concours*, qui sera doté de prix, dans le but de stimuler votre intérêt pour l'étude d'un problème professionnel (qui ne soit pas un sujet d'examen). Il s'agit d'un travail personnel reflétant vos propres idées et la façon dont vous concevez votre rôle d'infirmière. Ne faites pas une savante compilation d'ouvrages trouvés dans une bibliothèque ! Citez des exemples concrets ou des expériences vécues pour illustrer votre manière de voir. La forme que vous donnerez à votre travail est tout à fait libre. Des illustrations, schémas ou dessins sont admis.

Règles du concours

Quatre à six pages dactylographiées au maximum, en deux exemplaires, sans nom, mais portant un pseudonyme et une enveloppe fermée contenant le nom et l'adresse de l'auteur. Un jury sera formé en temps voulu.

Sujets

1. Dans quel domaine l'infirmière doit-elle exercer un rôle pédagogique et comment le réalise-t-elle ?
2. Organisation et collaboration dans une salle de malades.
3. L'infirmière et la personne du malade.
4. Les besoins spirituels du malade hospitalisé.

Clôture du concours : le 30 avril 1961.

Les travaux doivent être adressés à M^{me} M. Schneiter-Amiet, présidente, 20, av. de Villardin, Pully (Vaud).

Les prix en espèces iront de 10 à 30 fr. Ils seront remis à la Journée de La Source, en juin prochain.

C'est la première fois qu'un tel concours est organisé et nous espérons que de nombreux travaux seront présentés. Selon le succès que rencontrera notre proposition, nous verrons s'il y a lieu de renouveler cette tentative et d'en modifier les conditions.

Le Comité central de l'Association.

Prenez note

L'*Assemblée générale* de notre Association est fixée au *samedi 15 avril*, à 14 h. 30, à la Salle des XXII-Cantons (Gare de Lausanne). Réservez cette date.

LA BIBLIOTHÈQUE DES INFIRMIÈRES DU CANTON DE VAUD

Nous rappelons qu'une bibliothèque de documentation professionnelle, propriété des infirmières, a été créée à Lausanne. Elle se trouve momentanément dans une bibliothèque publique, la Bibliothèque des Quartiers de l'Est (dite B.Q.E), anciennement Maison du Peuple, à l'avenue Mon-Repos 6.

Les deux bibliothèques sont ouvertes gratuitement à toutes les infirmières et infirmiers diplômés travaillant ou habitant dans le canton de Vaud ; elles le sont également aux élèves des écoles d'infirmières supérieures et de base. Cet instrument de travail et de culture perpétue le souvenir des D^{rs} Eugène et Charlotte Olivier dont la bibliothèque a été léguée à la B.Q.E.

Outre les romans, actualités et livres d'art, la B.Q.E a des collections touchant presque toutes les connaissances humaines. En plus d'une division de sociologie, de pédagogie, de psychologie, de sciences exactes ou appliquées, la B.Q.E. développe une section de Santé publique qui complète la bibliothèque des infirmières. Cette dernière est abonnée à plus de quinze revues professionnelles, médico-sociales et hospitalières.

Heures d'ouverture :

Salle de lecture, de 14 h. à 21 h. 30 ; samedi, de 14 h. à 18 h.

Service du prêt, de 15 h. 30 à 21 h. ; samedi, de 14 h. à 18 h.

Pour obtenir la carte de lecteur, les infirmières ou les élèves-infirmières doivent présenter un justificatif (carte ASID, association d'école ou école).

ACQUISITIONS RÉCENTES

Bibliothèque des infirmières :

- SLAUGHTER, F. DR. — *Votre corps et votre esprit*. Presses de la Cité, 1956.
- La réintégration de l'invalidé dans la communauté*. Editions universitaires, Fribourg/Suisse, 1959.
- BIT, Genève, 1960. — *Emploi et conditions de travail du personnel infirmier*.
- GODDARD, H. A. — *Principes d'administration des services infirmiers*. OMS, 1960.
- LEGRIX, DENISE. — *Née comme ça*. Kent-Segep, 1960. Prix Albert Schweitzer.
- PASTORELLI, FRANCE. — *Servitude et grandeur de la maladie*, 2^e éd. Plon, 1960.
- MAUROIS, ANDRÉ. — *La vie de Sir Alexander Fleming*. Hachette, 1959, etc.

Périodiques reliés pouvant être prêtés :

- L'infirmière* (belge), dès 1955.
- Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*, 1953 et dès 1957.
- L'Information au service du travail social*, dès 1954.
- Revue internationale des soins infirmiers*, dès 1954.
- Revue suisse des infirmières* (Blätter für Krankenpflege), dès 1913.

Bibliothèque des Quartiers de l'Est :

- D^r C. ALBERTO SEGUIN. — *Introduction à la médecine psycho-somatique*. Traduit de l'anglais. Ed. L'Arche, 1950.
- Abbé J. P. SCHALLER. — *Prêtre et médecin en face du malade*. « Le Jura » S.A. Imprimerie, Porrentruy, 1949, etc.

R. JATON.

NÉCROLOGIE

Au cours de ces derniers mois, nous avons eu le chagrin d'apprendre la mort de plusieurs Sourciennes.

M^{me} *Elise* Cherbuin-Cornaz, du cours 1912, est décédée à Faoug, dans la maison de famille où elle vivait avec sa sœur. Avant son mariage, elle avait travaillé à la Clinique Kocher, à Berne, puis, pendant une dizaine d'années, en services privés. Elle avait laissé le souvenir d'une infirmière de très heureux caractère et de grande bonté.

En juin dernier, nous recevions un émouvant message, de la main affaiblie de M^{me} *Marthe* de Saussure-Monod, hospitalisée au « Samaritain », à Vevey. Elle regrettait de ne pas pouvoir assister à la Journée de La Source pour y fêter le cinquantième anniversaire de son entrée à l'Ecole, mais rappelait la grande joie éprouvée en assistant au Centenaire, l'année précédente. Peu après, elle nous était reprise.

Presque en même temps, à Vevey également, mourait M^{lle} *Dora* Duffey, elle aussi entrée à La Source en 1910. Toute sa carrière s'était écoulée à l'étranger, en France et en Belgique. Sa conduite courageuse pendant la première guerre mondiale lui avait valu plusieurs hautes distinctions. En 1946, M. Jaccard, alors directeur de La Source, l'avait rencontrée à Bruxelles, à l'Hôpital Saint-Gilles, où elle était chef de salle d'opérations. C'est en 1950 que M^{lle} Duffey était rentrée au pays, rejoignant ses sœurs aux Monts-de-Corsier.

Elève du cours 1917, M^{me} *Adrienne* Picard-Moch avait surtout travaillé, avant son mariage en 1923, dans des hôpitaux israélites à Bâle et à Strasbourg. Etablie finalement dans cette dernière ville, elle y fit de nombreux services privés. Elle avait laissé à ses chefs le souvenir d'une infirmière capable et gentille.

M^{lle} *Louise* Rohr était entrée à La Source en 1922. Après deux ans de stage à l'Hôpital de Jumet, en Belgique, elle reçut son diplôme en janvier 1926. Pendant plusieurs années, elle travailla à la salle d'opérations de l'Hôpital civil de Cambrai. En 1936, elle rentra au pays, s'engageant tout d'abord dans des services privés, puis dans des cliniques de Leysin. Louise Rohr, d'une rare modestie, ne faisait guère parler d'elle. Mais elle fut hautement appréciée pour sa compétence et son adresse, de même que pour sa discrétion, sa douceur et son dévouement.

M^{me} *Hélène Maechler*, du cours 1908, fut diplômée en 1911, après un stage à l'Hôpital de l'Isle, à Berne. En 1913, elle s'engagea à la Clinique des Docteurs Martin, à Genève, et y resta jusqu'en 1925. Depuis lors, elle ne donna plus guère de nouvelles à La Source. Mais elle avait repris contact, il y a quelques années, avec la section de Genève de l'Association, dont quelques membres, en particulier M^{lle} Madeleine Fuchs, s'occupaient d'elle avec fidélité.

M^{lle} *Pauline Kaufmann* avait suivi le « cours de raccordement » à La Source en 1910. Elle fut une très gentille élève, appliquée, désireuse de bien faire. Par la suite, son activité s'exerça surtout en service privé. Elle n'avait gardé que peu de liens avec l'Ecole. Sa famille nous a informés de sa mort, survenue le 31 décembre, à Gränichen (Argovie).

A Berne est décédée M^{me} *Alice Deluc-Giovannoni*. Venue à La Source en février 1910, elle avait commencé son stage à l'Hôpital de l'Isle à Berne. Mais elle dut l'interrompre, une première fois pour maladie, puis pour se marier. Elle fut regrettée par l'Ecole et par ses malades, car elle avait su se faire aimer de chacun : vive, rieuse, d'une humeur toujours égale, elle était, pour ceux qu'elle soignait, un vrai rayon de soleil. Heureuse épouse et mère de cinq enfants, M^{me} Deluc n'en oublia pas La Source pour autant et resta très attachée à ses anciennes compagnes. Elle participait souvent aux réunions des Sourciennes de Berne, que son départ a beaucoup attristées.

FAIRE-PART

MARIAGES. — M^{lle} *Doris Schmid* et M. Pierre Schmidt, le 21 janvier, à Genève. — M^{lle} *Marguerite Hug* et M. Pierre-André Biedermann, le 4 février, à Boudry.

NAISSANCES. — Bertrand, fils de M^{me} *Yvette Jaques-Perret*, le 28 octobre, à La Source. — Christine, fille de M^{me} *Evelyne Croset-Rolls*, le 25 décembre, à Genève. — Philippe-Emmanuel, fils de M^{me} *Janine Peverelli-Nicolas*, le 2 janvier, à Neuchâtel. — Marianne, fille de M^{me} *Rosemay Bussy-Capt*, le 13 janvier, à Lausanne. — Anne, fille de M^{me} *Jacqueline Ruchonnet-Bétemps*, le 20 janvier, à Genève.

DEUILS. — Plusieurs de nos Sourciennes ont connu un très triste commencement d'année en perdant un des leurs. M^{me} Olga Berger-Porret a perdu son mari. — M^{lles} Aline Chamorel, Simonne Bauler, Evelyne Albarin et Lydia Maeder ont perdu leur maman. — M^{me} Georgette Hemmler-Messerli, M^{lles} Hélène Schneider et Edith Haertsch ont perdu leur père.

CALENDRIER

Lausanne

Lundi 13 février, à 14 h. 30, au Foyer de La Source : Réunion amicale.

Vendredi 3 mars, à 20 h. 30, à La Source : Nous avons prévu pour cette date une conférence de M^{me} Daulte sur M^{me} de Gasparin. M^{me} Daulte étant empêchée, nous entendrons une autre conférence ; mais il ne nous est pas encore possible d'en donner le titre.

Berne

Lundi 13 février, à 19 h. 30, à la Taverne Valaisanne, Genfergasse : Souper raclette ou fondue. Les maris sont invités à se joindre à nous. S'inscrire jusqu'au 12 février auprès de M^{me} Bolliger, tél. 2 65 16.

Genève

Mercredi 22 février, à 15 h. : Réunion d'anciennes chez M^{lle} Madeleine Fuchs, Cour Saint-Pierre 3.

Vevey-Montreux

Jeudi 23 février, à la Pouponnière de Clarens : Soirée annuelle récréative.

Assemblée générale de l'Association

Samedi 15 avril, à 14 h. 30, à la Salle des XXII Cantons (Gare de Lausanne). Réservez cette date.

Journée de La Source

Elle aura lieu le *jeudi 15 juin*.

LAUSANNE
J. A.

ADRESSES

- M^{lle} Annie Martin, Hôpital des Cadolles, *Neuchâtel*.
M^{lle} Charlotte Bory, Institut de Médecine dentaire, rue Lombard 30,
Genève.
M^{me} Frieda Holderegger-Jakob, c/o Deutsche Schule, P.O.B., 1323,
Téhéran (Iran).
M^{lle} Renée Feurich, rue de la Résistance 10, Dispensaire, *Liège* (Belgique).
M^{me} A. Faessler-Spiro, place Longemalle 1, *Genève*.
M^{me} Marthe André-Fuhrer, 448, Witikonerstrasse, *Zurich* 7.
M^{me} Olga Schläfli-Winz, Aeschistrasse 5, *Herzogenbuchsee* (Berne).
M^{me} Yvonne Brüttsch-Favre, 49, rue de Genève, *Chêne-Bourg* (Genève).
M^{lle} Suzanne Schnorf, Bezirksspital, *Langnau* (Emmenthal).
M^{me} Berthe Balmer-Bille, La Borcarderie, *Valangin* (Neuchâtel).
M^{me} Juliette Piala-Genillard, route du Chili 9, *Monthey*.
M^{lle} Jeanine Dupertuis, rue du Belvédère de la Ronce 2, *Sèvres* (Seine-
et-Oise).
M^{me} Alice Pfitzinger-Mange, 52, rue Michel-Ange, *Paris 16^e*.
M^{lle} Eva Rouffy, « Bois-Soleil », Route du Signal, *Lausanne*.
M^{lle} Germaine Cardinaux, Pavillon de *Chamblon sur Yverdon*.
M^{me} Madeleine van Aelbroeck-Jaquet, 58, Grand-Pré, *Genève*.
M^{lle} Mireille Curchod, La Source, *Lausanne*.
-