



86^e ANNÉE

la source

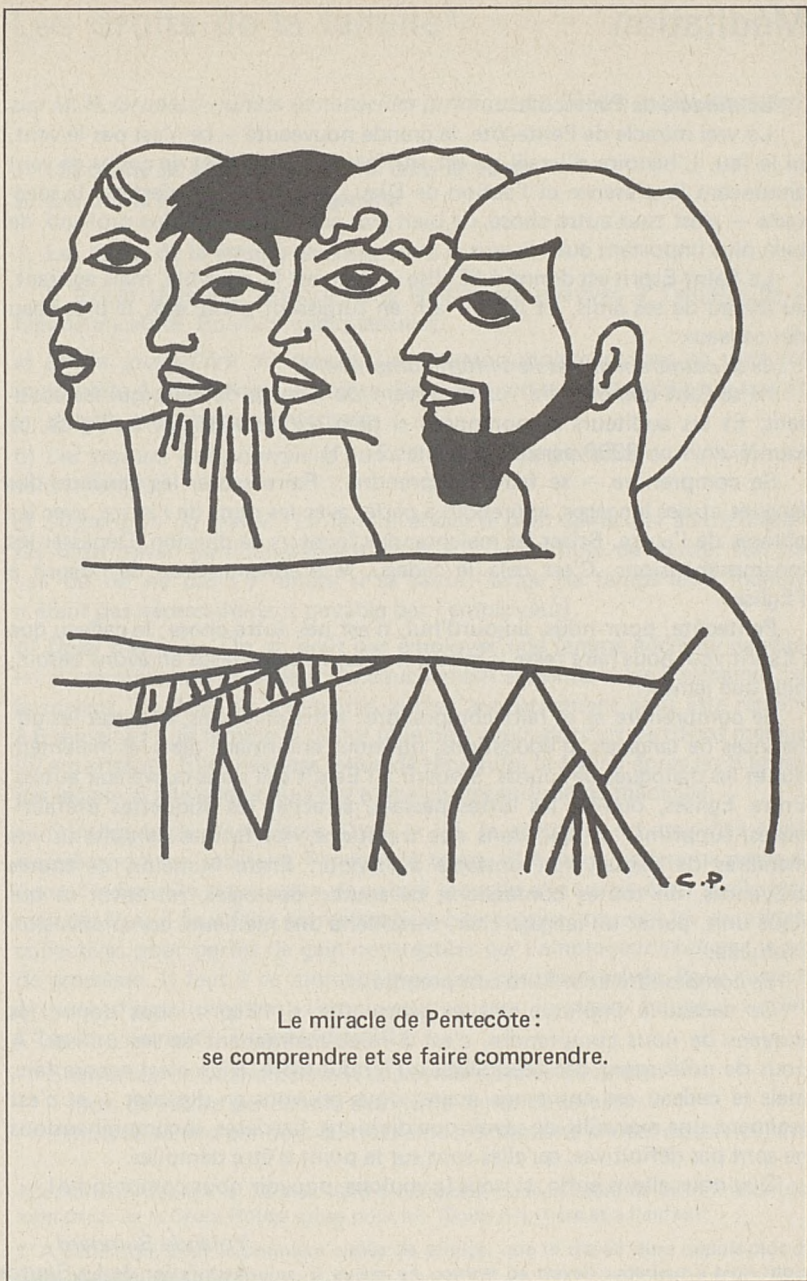
N° 6 JUIN 1976

Paraît 11 fois par an

- La Source — Ecole d'infirmières** Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne
Téléphone 021/37 74 11 — CCP 10 - 16530
Directrice: Mlle Charlotte von Allmen
Infirmière-chef: Mlle Rita Veuve
- Journal** *Rédactrice:* Mme Jacqueline Perrin-Doleyres
ch. des Lys 11, 1010 Lausanne
Tél. 021/3324 77
Administration: La Source, avenue Vinet 30,
1004 Lausanne
Abonnement: Fr. 22.— par an
Changement d'adresse: Fr. 1.15
CCP 10 - 16530
- Association des infirmières
de La Source, Lausanne** CCP 10 - 2712
Présidente: Mlle Madeleine Amiguet,
chemin de la Vallonnette 17, 1012 Lausanne
Tél. privé: 021/32 46 63,
Tél. prof: 021/22 74 35
- Foyer-home** Avenue Vinet 31, 1004 Lausanne
Tél. 021/37 29 25 — CCP 10 - 1015
Présidente: Mme J. Curchod-Goël,
1349 La Chaux s/ Cossonay
Trésorière: Mme M. Cardis-Cardis,
chemin des Platanes 13, 1005 Lausanne
-

Sommaire

Dessin — C.P.	127
Méditation — Y. Boinnard	128
Les droits de la famille — H. Gropetti	129
Les Journées médico-sociales de Genève — S. Pingeon	132
Pratique du service social — N. Mercier	136
Bibliographie	138
Rencontres de Sourciennes	138
Correspondance	139
Nécrologie	142
Faire-part	142
Annonces	143
Nouvelles adresses	144



Le miracle de Pentecôte :
se comprendre et se faire comprendre.

Méditation

Le miracle de Pentecôte...

Le vrai miracle de Pentecôte, la grande nouveauté — ce n'est pas le vent, ni le feu. L'histoire d'Israël en est truffée, de flammes et de coups de vent annonçant la présence et l'action de Dieu. Le miracle, ce n'est pas le spectacle — c'est tout autre chose, de bien plus subtil, de bien plus profond, de bien plus important aussi!

Le Saint-Esprit est donné à l'Eglise — Dieu est là, invisible, mais agissant, au milieu de ses amis. Et il leur fait, en surgissant parmi eux, le plus beau des cadeaux :

Ils se comprennent et ils se font comprendre.

Ils se font comprendre : ils se servent du langage de ceux qui les écoutent. Et les auditeurs comprennent si bien qu'il s'adjoignent à l'Eglise, ce jour-là, environ 3000 personnes (Actes 2 : 41).

Se comprendre — se faire comprendre... Faire sauter les barrières des langues et des langages, apprendre à parler avec les mots de l'autre, avec les phrases de l'autre. Briser les malentendus fauteurs de division. Dépasser les incompréhensions. C'est cela le cadeau, le premier cadeau de l'Esprit à l'Eglise.

Pentecôte, pour nous, aujourd'hui, n'est pas autre chose ; le cadeau que l'Esprit veut nous faire reste le même — et je crois que nous en avons besoin, plus que jamais!

Se comprendre et se faire comprendre : entre chrétiens, dépasser les différences de langages, d'éducatons, qui nous enferment dans les malentendus et les dialogues de sourds. S'ouvrir à l'Esprit qui nous ouvre aux autres. Entre Eglises, oublier les luttes passées, arracher les étiquettes préfabriquées, supprimer ce qui, dans nos traditions, nos formes de culte et nos manières de penser, fait obstacle à l'amour. Entre humains, de toutes croyances, de toutes confessions, de toutes idéologies, retrouver ce qui nous unit, parler un langage clair, travailler à une meilleure compréhension mutuelle.

Se comprendre et se faire comprendre...

Ce cadeau-là implique une exigence. Car si l'Esprit nous donne les moyens de nous comprendre, c'est à nous maintenant de les utiliser. A nous de nous servir des possibilités qu'il nous offre. Rien n'est encore fait ; mais le cadeau est entre nos mains, nous pouvons en disposer — et c'est vraiment une merveille de savoir que divisions, barrières, incompréhensions ne sont pas définitives, qu'elles sont sur le point d'être démolies.

Que nous allons enfin, si nous le voulons, pouvoir nous comprendre!

Yolande Boinnard
Aumônier de La Source

Les droits de la famille*

par M. H. Gropetti, juriste et conseiller juridique au Centre social protestant

1. Les droits de la femme enceinte dans le travail

2. Les droits de la femme en général

1. Les droits de la femme enceinte dans le travail

Il existe plusieurs prescriptions législatives relatives à l'emploi de la femme enceinte. En voici quelques-unes.

a) *Durée journalière du travail.* Les heures supplémentaires ne sont pas imposables à une femme enceinte. De même, on ne peut l'obliger à travailler de nuit sans son consentement.

b) *Les travaux qui pourraient nuire* à la santé, la grossesse ou l'allaitement sont interdits.

c) *Suspension du travail.* La femme enceinte peut demander à être dispensée d'un travail particulièrement pénible. Elle est libre de quitter son travail ou de ne pas s'y rendre si sa santé l'exige (le temps ainsi manqué n'étant pas nécessairement payable par l'employeur).

d) *Délai d'emploi.* On ne peut pas employer une femme enceinte pendant les 8 semaines qui précèdent l'accouchement et pendant les 8 semaines qui le suivent. Ce délai de 8 semaines après l'accouchement peut être ramené à 6 semaines si la femme le désire (elle doit avoir alors un certificat médical l'y autorisant). Elle n'est pas tenue de reprendre le travail après les 8 semaines légales si elle allaite ou s'il y a une contre-indication médicale.

e) *Conséquences financières.* Dans la loi, la grossesse est assimilée à une maladie ou à un accident. Pendant le temps d'absence, la femme percevra donc l'indemnité pour perte de gain à laquelle elle aurait droit si elle était malade. Mais il faut faire bien attention à ce propos: souvent les assurances collectives pour pertes de gain contractées par l'employeur *excluent* le cas de grossesse. Il faut à ce moment avoir une assurance privée. Pour absence à cause d'accouchement, l'employeur versera le salaire minimal suivant ("barème bernois", à titre indicatif):

- 3 semaines de salaire pendant la première année de service**
- 1 mois de salaire pendant la deuxième année de service
- 2 mois de salaire pendant les troisième à cinquième années de service, etc.

*Conférence donnée le 12 mai 1976 à Lausanne, dans le cadre de la formation des monitrices de la Croix-Rouge suisse pour les "Soins à la mère et à l'enfant".

**A condition, pour la première année de service, que le travail dure depuis plus de trois mois ou que, du moins, il existe un contrat de travail supérieur à trois mois.

En principe, ce droit au salaire ne devrait pas être influencé par le fait que la femme continue à travailler après l'accouchement ou qu'elle arrête toute activité professionnelle. De toute façon, il est fortement conseillé à la femme enceinte de ne pas donner sa démission avant de connaître par écrit les conditions de salaire appliquées par son employeur. Une femme enceinte qui travaille à temps partiel sera payée pendant la même durée qu'une femme qui travaille à temps plein (le pourcentage du salaire étant naturellement adapté au pourcentage du travail).

f) *Résiliation du contrat de travail.* L'employeur ne peut résilier un contrat de travail pendant les 8 semaines qui précèdent et les 8 semaines qui suivent l'accouchement. Si malgré tout il doit y avoir congé, le délai de congé est soit nul, soit qu'il ne commencera à courir qu'après l'écoulement de ces 8 semaines. A propos des motifs de licenciements, l'employeur n'a aucun motif à fournir pour autant que le délai de congé prévu par le contrat de travail soit respecté. Si tel n'est pas le cas, c'est-à-dire si le licenciement a lieu du jour au lendemain, l'employeur doit prouver qu'il y a de justes motifs au sens de la loi.

2. Les droits de la femme en général

Selon la loi :

a) *La femme a un droit d'entretien, d'aide et d'assistance de la part de son mari.*

b) *Le père et la mère ont la puissance paternelle sur l'enfant.*

c) *La femme a le droit de travailler à l'extérieur, à moins que le mari ne s'y oppose.*

Note: s'il y a opposition de la part du mari, il suffit d'une simple intervention chez le juge de paix et la femme peut être autorisée à travailler.

d) *L'argent gagné à l'extérieur par la femme est un bien qui lui est réservé.* Si l'entretien du ménage le nécessite, elle est tenue de participer aux frais. Mais le solde lui appartient.

e) *Domicile conjugal.* Dans ce domaine, le droit suisse est plus large que la plupart des droits des pays avoisinants. Selon la loi, le domicile conjugal est celui du mari, et les époux ont le devoir de vivre sous le même toit. Selon un autre article du code civil, si la santé psychique ou physique de la femme, si la réputation ou la prospérité des affaires sont menacées par la vie commune, la femme ou l'homme ont le droit de quitter le domicile conjugal. Ceci n'équivaut ni à une séparation de corps telle qu'on la conçoit légalement, ni à un divorce. En vue de la suite des choses, il est recommandé de mettre les faits sur papier et non de se contenter d'un accord verbal. Par

exemple, en cas de menace de la santé psychique ou physique, il est conseillé de demander une attestation médicale (si les choses se gâtent par la suite, on est ainsi en mesure de prouver à quelle date cela a commencé à nuire effectivement à la santé).

En tout état de cause, il est recommandé de faire une demande de "mesure protectrice de l'union conjugale". Cela consiste en une demande officielle de vivre séparés pendant un temps déterminé. On le fait par une simple lettre adressée au président du district du lieu de son domicile, qui convoquera les époux et réglera avec eux, par exemple, le droit de visite, la pension, qui va quitter le domicile conjugal, etc. C'est une procédure rapide, gratuite et qui ne nécessite ni la présence d'un avocat ni celle parfois de témoin. C'est une sécurité pour la suite, si par exemple le mari néglige de payer une pension, etc. Un conjoint convoqué devant le juge et qui ne se présente pas est soumis à une amende.

f) *Droit de la femme à la succession du mari*: La femme ne peut être dépossédée de la part qui lui revient (sauf cas où elle aurait attenté à la vie de son mari, ou d'autres très graves manquements). Part à la succession:

- s'il n'y a pas de testament: la femme a le choix entre le quart de la succession en propriété ou la moitié en usufruit;
- s'il y a un testament: le mari doit respecter la part des enfants, mais peut avantager sa femme en lui donnant l'usufruit de toute sa succession, si les enfants sont communs.

Ceci est une loi fédérale. Toutefois, dans certains cantons, il existe un droit cantonal octroyant aux frères et soeurs, aux neveux du défunt, certains droits à la succession. La succession est soumise à la loi en vigueur dans le canton où le décès a lieu, mais on peut par testament, demander à être soumis à la loi de son canton d'origine.

La succession concerne les biens du mari. Pour déterminer quels sont ces biens, on procède d'abord à la liquidation du régime matrimonial, c'est-à-dire qu'on détermine ce qui appartient en propre à la femme (par exemple la succession qu'elle a reçu de sa famille) et on partage le reste selon le régime matrimonial sous lequel les époux étaient unis. A ce propos, il faut savoir qu'il est en tous temps possible de changer de régime matrimonial.

g) *Validité d'un testament*. Il existe deux sortes de testament, soit:

- le testament authentique, fait par-devant notaire
- le testament olographe, fait à la main, à la maison. Les conditions pour que ce testament soit valable sont les suivantes:
 - il doit être entièrement écrit de la main du testataire;
 - il faut qu'il ressorte de l'acte que c'est bien un testament;
 - le lieu, la date complète et la signature doivent être présentes;
 - il doit être d'une seule pièce;
 - il peut être conservé chez soi ou être déposé au Greffe du juge de paix.

h) *Remarques*: si une mère a besoin, à des fins éducatives, des biens que son enfant mineur possède à la suite du décès du père, la loi prévoit qu'elle a le droit de prélever les intérêts de cette fortune.

Pour avoir un ordre de grandeur, on peut dire qu'en cas de mesure protectrice de l'union conjugale, une femme peut recevoir environ 35% du salaire du mari. A noter également qu'une femme divorcée n'est plus héritière de son ex-mari.

H. G. /jp

Note: Le CSP (Centre social protestant) offre sur rendez-vous des consultations juridiques gratuites.

Les Journées médico-sociales romandes de Genève, les 1^{er} et 2 avril 1976

Quelques monitrices de l'école ont assisté à ces journées très denses et très riches, organisées par la Polyclinique universitaire de médecine et par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Genève. On m'a confié la tâche délicate de faire ici une synthèse de la journée du 1^{er} avril 1976.

Je dis tâche *délicate*, car entre 10 h. et 17 h. nous avons partagé avec 15 orateurs plusieurs aspects de l'action préventive! C'est en effet sur ce thème que les Journées médico-sociales romandes 1976 étaient basées. Le sujet lui-même est très vaste, mais le but des Journées était d'apporter aux participants une synthèse des possibilités, des ressources, des réalisations, mais aussi des limites de l'action préventive, de ses ombres et de ses lumières. Et, pourquoi pas, susciter en eux un esprit d'action préventive, car, comme l'a dit Mlle M.-L. Jeanneret: "Nous avons le devoir de mesurer notre responsabilité face aux divers aspects de la prévention".

Mais quels sont ces divers aspects de la prévention?

Dans son introduction aux Journées médico-sociales, M. le Professeur **Jean Fabre**, directeur de la Polyclinique universitaire de médecine de Genève, cita quelques exemples qui contribuent largement à la prévention, tels les vaccins, les antibiotiques, la chimiothérapie.

Et pourtant, si la tuberculose et la diphtérie sont en pleine *régression*, les *agressions* du monde moderne ont remplacé les pestes de jadis (accidents, tabac, sédentarité, obésité), et ce sont ces agressions qui maintenant forment le domaine proposé à la médecine préventive.

A la suite de cette introduction, M. le Professeur **O. Jeanneret**, directeur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Genève,

exposa son essai de définition de la médecine préventive: "Etude, mise en application, évaluation de toutes les mesures médicales, médico-sociales, psycho-sociales spécifiques ou non spécifiques, visant à ramener à leur minimum biologique inéluctable la mortalité et la morbidité (au sens large: maladaptation, malaise, mécontentement). Puis M. Jeanneret resitua les trois niveaux de la prévention: le stade primaire (pas d'atteinte), le stade secondaire (l'atteinte existe, mais sans manifestation) et le stade tertiaire (les troubles sont visibles, donc perçus).

Ainsi appliqué à la prévention du diabète sucré par exemple, ceci donne au stade I une information, au stade II une détection précoce et au stade III une formation des diabétiques (prévention des complications).

M. le Docteur **H. Solms**, médecin consultant au Centre psycho-social de Genève, utilisa aussi la définition de ces trois stades pour illustrer la prévention en santé mentale. Stade I: éducation au sein de la famille (services psycho-sociaux); stade II: dépistage et traitement précoce (centre d'accueil, si possible non médicalisé, non institutionnalisé), et stade III: éviter les rechutes, réinsertion sociale (au sens large).

De toute manière, il est urgent que le psychiatre ou le psychothérapeute "*dépsychiatrise*" les maladies mentales pour "*responsabiliser*" la société. Maître **C.-N. Robert**, professeur assistant à la faculté de Droit de l'Université de Lausanne, fit quelques remarques critiques et générales au sujet de la prévention. Tout en admettant la prévention des maladies somatiques, Maître Robert pense que, sans définition de la *normalité* dans la santé mentale, il ne peut y avoir de prévention mentale. La prévention ne peut être une *contrainte* limitant les choix humains (ex.: suicide). Si elle est contrainte, elle devient alors confiscation collective d'un bien nommé *liberté*.

Puis, nous écoutâmes Mme le Docteur **Jeannik Dami**, médecin assistant à l'Hôpital cantonal de Genève, possédant une formation en écologie humaine. Pour elle, l'écologie humaine entraîne le respect de l'individu. L'écologie est l'étude des relations qui existent entre l'individu, la société et l'environnement. L'équilibre entre ces relations signifie l'épanouissement de l'individu. C'est pourquoi la médecine devrait maintenant se faire plus *modeste*, s'occuper des *besoins* de l'homme et se mettre à l'écoute de l'écologie humaine.

Mlle **M.-L. Jeanneret**, directrice adjointe de l'Organisme médico-social vaudois, à Lausanne, situa notre rôle de responsables dans la prévention en définissant qui *peut* et qui *doit* s'occuper de prévention. En effet, en Suisse, où les besoins de prévention sont rarement apparents, certains actes préventifs dépendent des pouvoirs publics, d'autres d'oeuvres privées, ou encore, ce sont les professionnels de la santé médicale, mentale ou sociale qui s'occupent de prévention. Ceux-ci doivent être *convaincus* pour *convaincre* ou *dissuader*. Quant aux travailleurs médico-sociaux, ils informent et éduquent les individus à la santé.

Les ISP (infirmières en Santé publique) ont une place privilégiée, puisque la prévention et le dépistage font partie de leur cahier de charges.

Les éducateurs, les pharmaciens, la presse peuvent aussi renseigner et convaincre. Et, finalement, l'individu bien informé fera un *choix* plus équilibré, plus judicieux, en fonction de sa santé qui est son bien à défendre.

Enfin, M. W. Donzé, Conseiller d'Etat, chargé du département de la prévoyance sociale et de la santé publique du canton de Genève, dernier orateur de cette table ronde, donna le point de vue du magistrat! Admettant que la liberté doit rester à la base de nos réflexions lorsqu'on parle de prévention, M. Donzé fit remarquer que certains contrôles s'insèrent inévitablement dans un système de solidarité que l'Etat doit définir (ex. vaccinations obligatoires). Enfin il cita quelques exemples d'actions préventives à Genève (policliniques, soins à domiciles, amélioration des habitats des personnes âgées, création de services de guidance infantile, etc). Sur le plan des assurances sociales, il semble évident que la LAMA devrait être révisée pour assurer une prise en charge plus systématique dans le domaine de la prévention. Et c'est sur cette belle expression à garder que se termina la première partie de cette journée: "C'est en amont des nuisances de l'environnement que nous devons travailler."

Le professeur G. Lambert, professeur associé à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Genève, fit ensuite un remarquable exposé sur le contenu psycho-biologique de l'adaptation et de la prévention. L'homme n'est pas adapté biologiquement au milieu dans lequel il vit. L'homme est caractérisé par l'*inégalité* par rapport à la vie, à la maladie, à la mort. Il n'y a pas de système type. Tout dépend des possibilités d'adaptation (support génétique) et d'adaptabilité (maintien de l'homéostasie dans un univers divers) de l'individu. C'est pourquoi la notion même de prévention implique tout ce qui est destiné à protéger l'homme dans cette connaissance d'adaptation et d'adaptabilité.

Je passerai plus rapidement sur les exposés de l'après-midi de cette journée, exposés qui citèrent quatre actions préventives actuelles.

Mme le Docteur I. Rey-Stockler, médecin-chef du service de gynécologie et obstétrique à l'Hôpital de Sierre, parla des différentes atteintes gynécologiques chez l'enfant et l'adolescente et de l'importance des consultations pour ces dernières.

M. le Professeur E. Juillard, professeur associé à la faculté de Médecine de l'Université de Lausanne, exposa ce que représentent les consultations de conseils génétiques avec les trois groupes de consultants habituels et les conseils à leur donner (couples et troubles génétiques: mongolisme, hémophilie, femmes enceintes âgées de plus de 40 ans, couples dont la femme fait des fausses couches répétées, etc.).

M. le Docteur **Manzana**, psychiatre, chef de clinique au service de guidance infantile du Centre psycho-social universitaire de Genève, parla des activités de ce centre: consultations des nourrissons bien portants, collaboration avec la clinique de pédiatrie, avec les crèches, etc.

Enfin, Maître **C.-N. Robert** donna son avis sur les centres de conseils aux jeunes, dont le but est de *rencontrer* des jeunes dans leur milieu d'inconstance, de *négoier* une meilleure adaptation, et d'avoir avec eux une *relation* personnelle exempte de toute contrainte. Et cette disponibilité, ce contact informel et confidentiel, M^e Robert ne les voit qu'au travers de services non officialisés. Son propos est donc de faire un "procès" aux services étatisés où les méthodes appliquées pèchent, dit-il, par excès de technicité!

La deuxième partie de l'après-midi fut consacrée à deux orateurs particuliers.

M. le Docteur **J.-P. Deschamps**, chef de clinique de médecine infantile, assistant de santé publique au Centre de médecine préventive de Nancy, en France, nous parla de l'expérience de ce centre dont les points forts sont la prévention familiale, la prévention globale (dépistage) et la liaison entre leur centre de bilan de santé et les centres sanitaires. Extrêmement bien organisé, ce centre reçoit et revoit tous les cinq ans le maximum de familles ou d'individus dépendants de son secteur. L'examen complet (tests ORL, ex. dentaire, ex. de la vue, ex. locomoteur, fonctions vitales, ex. psychologique, ex. de sang, E.C.G., etc.) dure 4 heures.

Toutes les données sont fixées sur ordinateur. Une semaine après, la famille revient, réunie autour du médecin pour une visite de synthèse. Le prix d'un bilan de santé revient à FF. 530.—, pris en charge par la sécurité sociale (soit, sur cinq ans, FF. 50.— l'an).

Si tous les Français faisaient cet examen, les charges de la sécurité sociale augmenteraient de 1%! L'évaluation de ce centre est encore difficile à faire, mais il n'en demeure pas moins un bel exemple de prévention active.

Puis, M. **P. Darmsteter**, journaliste à Genève, exposa l'avis du citoyen, de l'homme de la rue, devant la prévention. Il semble que l'homme de la rue ait grand besoin d'une notion d'autorité, de responsabilité, dans notre société permissive! L'essentiel n'est pas seulement que l'homme ne boive pas, par exemple (sécurité passive), mais aussi qu'il accepte une sécurité active l'empêchant de boire! L'homme de la rue se demande aussi si c'est cette société permissive qui a fait que les jeunes se droguent... et si cette drogue n'est pas un phénomène d'autopunité, par manque d'autorité! En conclusion, M. Darmsteter pense qu'il ne faut pas donner de cours de prévention, mais mettre de la prévention dans tous les cours.

Excellente conclusion concernant les aspects multiples de l'action préventive!

Je voulais être brève... et pourtant, il y avait tant de choses à dire! J'espère que ce résumé vous aura permis de partager avec nous les éléments essentiels du thème fondamental traité pendant cette journée.

Nos avis, très positifs à l'égard des exposés souvent brillants, se mitigent un peu en pensant à cette impression de "densité" pourtant limitée!

Beaucoup d'orateurs, beaucoup de brio, mais l'abondance des exposants, confrontés aux exigences de l'horaire, obligea peut-être certains à la concision et d'autres à la généralisation. Néanmoins, nous partions à cette journée intéressées par les problèmes de la prévention, nous en sommes revenues avec un sentiment de responsabilité face à la prévention et, pourquoi pas, *un esprit d'action préventive*, comme le souhaitait un animateur de ces journées.

S. Pigeon

Enseignante-assistante

En soirée, face à un nombreux auditoire, Mme J. Hersch, professeur de philosophie, parla de "L'implication philosophique de la médecine préventive".

Dans la journée du 2 avril, la majeure partie des participants prit part au programme sur le diabète et les contrôles de santé. Un plus petit groupe suivit le thème consacré aux accidents.

N.M.

Pratique du service social

Ces notes ont 25 ans. Elles émanent d'un cahier, car, à l'époque, les classeurs n'étaient pas nés. Prises lors du cours de Santé publique (qui était alors l'hygiène sociale), elles ont si bien résisté aux années que, malgré les termes employés, elles restent tout à fait actuelles. Qu'en pensez-vous?

— Il faut apprendre à marcher soi-même, il faut faire ses expériences, celles des autres ne sont pas toujours écoutées.

— Il y a des principes fondamentaux valables au-dessus de tout. Il faut avoir le cœur rempli d'amour pour son travail et pour ceux de qui on va s'occuper. Il faut transparaître de bonne volonté, jour après jour, heures de découragement y compris. Avoir de l'imagination en suffisance pour se mettre à la place des autres et pour faire un plan d'attaque. C'est souvent plus facile de transplanter que d'améliorer le milieu, mais c'est plus judicieux!

— Il faut suivre des mentalités parfois hétéroclites. On fait un travail durable s'il est fait avec le consentement de la personne aidée. L'échelle des valeurs est bien différente selon les cas, il ne faut pas juger, et ne pas penser que nous sommes là pour les uns plutôt que pour les autres. Ce ne sont pas les gens vertueux, sobres, en santé qui ont besoin de nous.

— Indulgence n'est pas faiblesse; un caractère fort n'est pas donné à tout le monde. Vous rencontrerez des gens amoureux, ivrognes, etc. Il faut savoir faire fleurir les quelques qualités qui les remonteront! Il faut avoir de la largeur d'esprit et faire confiance à la vie. Nous avons le devoir de lutter pour le progrès de la société. Il faut faire l'effort chaque jour, de lire, de savoir ce qui se passe. Il y a plusieurs occasions de se développer qui ne sont jamais à négliger. Il faut savoir se reposer.

— Prévoir la vieillesse et la maladie. Avoir la discipline de se ménager. Savoir se faire aider. Ne pas se croire indispensable, mais confier à d'autres.

— Il y a la joie des aides bénévoles, qui se sentent ainsi moins isolées.

— Il faut faire le travail qu'on doit et en plus celui que personne ne comprend. Découvrir et susciter des aides, demander un service précis, s'efforcer de laisser aux choses leur valeur réelle. Il faut garder le sens des proportions, ne pas remettre au lendemain les choses qui peuvent être faites au fur et à mesure. Ne pas oublier de remercier.

— Il faut faire un choix dans l'ordre des devoirs, devoir de culture, de famille, d'amitié, de loisirs, d'intérieur, d'alimentation. Beaucoup de forces morales sont à renouveler. Il faut savoir collaborer, avoir de bons rapports avec la vie de la cité et de la communauté.

— Avec les collègues sachez avoir des égards, une absence de jalousie et de mesquinerie, être serviable en toute occasion. La gaieté est une grande force. Il faut faire aimer le travail pour la personne qui le reprendra.

— Si vous êtes engagée par un comité sachez que les membres de ce comité sont souvent prêts à vous aider. Si dans ce comité il y a des poids morts, dites-vous que ce sont des personnes non évoluées et ne vous en affectez pas. Restez déferente envers les personnes âgées, et invitez discrètement un membre pas très compréhensif du comité pour lui montrer votre travail. Intéressez-vous à la coordination, les efforts harmonisés pour les personnes à aider sont positifs. Il faut maintenir les oeuvres privées, car les oeuvres officielles sont trop chargées et trop administratives. Vous avez la responsabilité sur le jugement que l'on porte envers notre corporation. Ne travaillez ni pour vous ni pour le décorum, mais pour que ceux qui doivent être aidés le soient.

Cours de Mlle **Renée Demiéville**, pionnier en la matière, qui avait à l'époque 32 ans de carrière avec la doctoresse **Charlotte Olivier**.

Bibliographie

Le journal *Construire*, hebdomadaire édité par Migros, publie actuellement une série d'articles fort intéressants. Il s'agit de cinq entretiens sur les mourants et la mort. Un prêtre, un sociologue, un chirurgien, une infirmière, un biologiste sont interrogés successivement. La qualité des quatre articles déjà parus m'incite à vous signaler ces interviews de Walter Weideli. La rédaction de *Construire*, tél. 021 23 98 54, dispose de quelques exemplaires de réserve (N^{os} 16, 18, 20 et 22).

J.P.

Réunions de Sourciennes

La Côte, Aubonne, le 18 mars 1976

Une vingtaine de Sourciennes se sont retrouvées à la salle de paroisse d'Aubonne pour écouter un exposé de M. le professeur Paul Bonard, d'Apples, sur les fontaines de notre Pays Romand. Quelque 300 et magnifiques diapositives furent projetées à notre grand ravissement. Que de découvertes avons-nous faites avec M. Bonard. Ce fut un enrichissement de notre culture car toutes ces fontaines ont une histoire: pierre d'origine, ornements, transports, etc. Saviez-vous que nous avons en pays vaudois 3000 fontaines? Très belle après-midi qui se termina autour d'une tasse de thé offerte par nos Sourciennes d'Aubonne que nous remercions ainsi que M. le professeur Paul Bonard et la paroisse d'Aubonne pour sa belle salle.

Etaient présentes: Mmes et Mlles C. Warnery-Bergier, E. Schneider-Kropf, A. Levy-Ovile, L. Lehmann-Kohler, B. Perler-Péclard, O. Schneider-Steimer, P. Subilia-Steimer, H. Simonen, A. Giger-Hostettler, M. Paquier-Jaquenoud, M. Ferrazzini-Gertsch, G. Parrighetti-Moreillon, M. Jotterand-Thomas.

Le groupe Broye-Vully-Fribourg

s'est réuni pour la première fois le 28 avril. Un tout petit nombre, malgré beaucoup d'invitations formulées, s'est retrouvé autour de Mme Cardis et Mlle Amiguet. Cette dernière a, entre autres, expliqué ce qui se passait dans les différents groupes. Une nouvelle rencontre est prévue en septembre, vraisemblablement pour une projection de diapositives. Les Sourciennes de la région en seront personnellement informées. Que celles qui n'ont

pas été contactées pour la première rencontre le disent à Mme Vittoz, à Avenches, tél. (037) 75 28 08.

Etaient présentes: Mmes *E. Naef-Klein, A. Weber-Chatelain, A. M. Hoffstetter-Doleyres, R. Gaudard-Stämpfli, J. Gardiol-Guignard, C. L. Vittoz-Rochat.*

Yverdon, 29 juin 1976

Vive notre nouvelle présidente! Mme Jacqueline Cornaz-Besson! La présidente sortante adresse un vibrant appel aux Sourciennes d'Yverdon et du Nord Vaudois. Le groupe accueillerait du renfort avec joie, et envoie à Mlle von Allmen et à La Source ses messages les meilleurs.

Etaient présentes: *A. Pilloud, B. Ray, M. Pilliod-Porret, E. Nicodet-Fornallaz, B. Shutler-Dénéreaz, A. Wasserfallen, R. Marendaz, M. Katz-M. Schneiter-Amiet, R. Wagnières-Jaques, J. Cornaz-Besson* ainsi qu'une personne dont la signature est illisible.

Correspondance

Bruxelles, octobre 1975

Voici enfin un petit mot pour venir vous saluer et vous donner quelques nouvelles. Il faut dire que ces derniers mois ont été fort chargés à tous égards et que je n'ai guère eu le temps ou le courage d'écrire à qui que ce soit! [...]

En ce qui concerne mon travail, tout se passe bien, mais j'ai du pain sur la planche, puisque je m'occupe non seulement de la programmation du bloc opératoire, mais également d'un nouveau cours pour infirmières de salle d'opération qu'il a fallu organiser dès septembre. Ma vie se partage donc entre Louvain où travaillent mes élèves, Bruxelles où se trouve mon bureau, et Louvain-la-Neuve où j'habite. En tout, une soixantaine de kilomètres à parcourir chaque jour! Je n'ai pas encore eu d'accident, mais j'ai parfois des frissons aux heures de pointe sur l'autoroute...

Je termine actuellement la planification des instruments, un très "gros morceau", puisqu'il faut permettre à toutes les spécialités d'opérer dans ce futur quartier opératoire. Etant donné l'absence totale de standardisation des méthodes de travail propres au tempérament belge, je vous laisse imaginer la quantité et la diversité du matériel que cela représente! Actuellement, je m'occupe de planifier l'équipement lourd (mobilier), pièce par pièce. Puis viendra le matériel à usage unique. Il faut également planifier tout ce qui touche à la gestion du personnel (horaires, descrip-

tions de postes, etc.). Dès janvier, je commencerai à réceptionner le bâtiment et je serai la plupart du temps sur le chantier à vérifier la construction. L'un des problèmes auxquels je me trouve actuellement confrontée est celui de la facturation des opérations. [...]

Voilà en quelques lignes ma vie ici. J'ai bien dû me rendre à l'évidence en arrivant: je n'aurai jamais achevé ce travail en une année, tout au plus dans deux ans, car la mise en route des salles sera progressive. J'espère pour ce qui vous concerne que tout va bien, que vous ne manquez pas de collaboratrices et que notre équipe est toujours aussi sympathique. Dites-leur mille amitiés de ma part, je vous prie.

Marion Henchoz

Kinshasa, mars 1976

Après avoir travaillé durant trois années au Congo-Brazzaville, je me trouve maintenant de l'autre côté du fleuve. Depuis deux ans je suis dans le service médical de l'Armée du Salut qui comprend actuellement huit dispensaires, une maternité et une clinique mobile desservant mensuellement de nombreux villages.

Ces deux années ont été essentiellement faites de mise en place d'un programme de médecine préventive et d'une intensification de la formation du personnel à tous les niveaux. Sur la base d'une médecine curative pratiquée depuis longtemps et ayant toute la confiance de la population, il a été possible de développer assez rapidement une action de santé publique au niveau de chaque centre. Notre programme s'inscrit dans la politique générale du Conseil National de la Santé et nous permet ainsi de bénéficier de l'approbation des autorités médicales.

Le centre de l'avenue du Kasai, qui compte 40 ans d'existence, est situé dans une zone extrêmement peuplée de la ville de Kinshasa. La moyenne journalière des consultations est de 300. Certaines matinées voient défiler jusqu'à 600 personnes dans les différents services. Cette affluence des grands jours est heureusement compensée par les jours de pluie!!! Les gens ne sortent pas de chez eux et ainsi le nombre des patients est singulièrement diminué. Dans l'unité de médecine curative sont dispensés les soins de base et d'urgence. On y voit défiler toute la pratique de médecine générale courante ainsi que toute la pathologie tropicale. Un laboratoire nous permet de faire sur place les examens de routine et de confirmer ainsi les diagnostics posés à la consultation. Un médecin vient une fois par semaine examiner les cas qui nous posent des problèmes. Les cas graves sont acheminés directement sur le grand hôpital de Kinshasa. Nous y envoyons aussi des malades pour des consultations plus spécialisées qui dépassent les compétences de l'infirmier.

L'unité de médecine préventive comprend une consultation prénatale et une consultation pour les enfants de moins de cinq ans. La consultation prénatale permet de suivre de nombreuses femmes pendant toute leur

grossesse, de lutter contre les maladies telles que vers intestinaux, anémie, malaria, tétanos, au moyen d'une chimioprophylaxie adaptée, de vaccins et d'instruction sanitaire. Chaque maman suit au cours des consultations prénatales un cycle de causeries basées essentiellement sur la conservation de sa propre santé (avec un accent très fort mis sur la nutrition) et l'établissement déjà pendant la grossesse de la santé du futur bébé. Un intérêt particulier est accordé à l'enfant de 18 mois (espace régulier et fréquent entre deux naissances) qui accompagne souvent la maman à la consultation prénatale. Coupé du sein maternel et perdant sa position privilégiée de dernier enfant il est exposé plus que tout autre à la malnutrition. La consultation des moins de cinq ans permet de suivre particulièrement ces enfants et, par une instruction approfondie des mamans, de les mettre à l'abri d'une malnutrition grave dont les répercussions peuvent être redoutables. A la consultation des moins de cinq ans le poids de chaque enfant est surveillé au moyen de fiches spéciales qu'on appelle "Le Bon Chemin de la Santé" et qui permettent de découvrir extrêmement rapidement tous les enfants dont le poids est insuffisant. Les enfants sont vus une fois par mois. Ils reçoivent les vaccinations VAV, BCG, DI-TE-PER, polio, rougeole et une chimioprophylaxie contre la malaria. Les vers intestinaux sont traités régulièrement.

Des séances d'animation sont organisées en groupe ou individuellement pour toutes les mamans, visant essentiellement à prévenir certaines maladies en luttant principalement contre la malnutrition à tous ses stades. Des boîtes à images, des affiches, des dessins sont utilisés pour illustrer chacune des différentes causeries. Chaque maman reçoit également les conseils particuliers que nécessite l'état de santé de son enfant. Une consultation spéciale réunit toutes les mamans dont les enfants ont un poids insuffisant pour des séances d'animation nutritionnelle et démonstrations de cuisine avec tous les produits locaux.

3500 enfants sont maintenant inscrits dans cette unité de médecine préventive et fréquentent le centre régulièrement une fois par mois ou plus en cas de maladie.

Les équipes responsables de ces consultations ont été formées sur place et des cours de recyclage pour le personnel infirmier ont été donnés dans chacun des centres qui fonctionnent tous de la même façon. L'équipe complète du service médical compte 67 infirmiers auxiliaires zaïrois, 1 infirmier diplômé titulaire zaïrois et 7 infirmières diplômées suisses, dont 4 volontaires de la Confédération. C'est grâce à un remarquable esprit d'équipe et aux motivations profondes de chacun que ce programme a été et reste applicable, apportant avec lui la satisfaction d'un travail complet qui ne se limite pas à un seul aspect de la santé, mais essaie de les englober tous dans une recherche d'amélioration de la santé générale communautaire.

Josiane Décosterd

Nécrologie

Mlle Ruth Wyssenbach nous a quittés le 14 mars dernier.

Née le 8 août 1888 à La Chaux-de-Fonds, où ses deux soeurs devinrent institutrices, elle fit son école d'infirmière à La Source. Après un stage à l'Hôpital cantonal de Genève, puis trois ans à Belfort, elle eut le choix entre un service à Leysin et un poste dans une clinique à Valence, en France. Elle préféra partir à Valence où, la clinique s'étant fermée, elle devint infirmière visitante. Comme elle aimait le dire, elle prit du service ambulatoire à vélo. Elle vécut à Valence 35 ans. Ses souvenirs étaient aussi nombreux que souvent drôles par sa façon de les raconter, en particulier celui du jour où l'on dut la dégager d'une fouille à moitié effondrée après le bombardement de Valence lors de la dernière guerre mondiale.

Elle est venue au Landeron quand elle considéra avoir dépassé l'âge de la retraite. Elle y vivait avec sa soeur qu'elle soigna plusieurs années. Atteinte d'arthrose aux genoux, elle ne sortait plus et ne pouvait plus descendre les escaliers. C'est ainsi qu'elle avait l'habitude de lancer sa clef par la fenêtre à ses visiteurs qui devaient la suspendre à une ficelle qu'elle leur passait lors de leur départ, quand ils l'avaient à nouveau bien fermée à double tour. Elle étonnait surtout par sa générosité et plus encore par sa bonne humeur. On ne pouvait la visiter sans que cela donne lieu à de bonnes parties de rire et sans repartir avec des chocolats plein les poches.

C'était vraiment une excellente paroissienne.

Claude Monin
pasteur du Landeron

Faire-part

Mariage

Mlle Jacqueline Orban et M. Robert Chevalley, le 20 mai, à Lausanne.

Naissances

Corinne, née le 21 mars, fille d'Anne-Laure et Edouard Pfister-Demaurex
Jean-Baptiste, né le 13 avril, fils de Gabrielle et Jaques Keller-Krafft
Sébastien, né le 20 avril, fils de Janine et Eric Nusslé-Keller
Séverine, née le 7 mai, fille de Christiane et Philippe Erard-Bossard.

Deuils

Mlle Viviane Andrié a perdu son grand-père
Mme Aiko Matthez-Baumann a perdu son père
Nous leur transmettons nos sincères messages.

Errata — Dans l'article de Mlle Porret (numéro de février), il faut comprendre infirmière de salle d'opération à la place d'infirmière instrumentiste.
— Journal de mai: la signature de la nécrologie de Mlle Petermann est incorrecte. Il faut lire: "Une Sourcienne de Paris: A.M."

Offre d'emploi

L'Association des Soins à domicile de Neuchâtel cherche pour date à convenir une

INFIRMIÈRE EN SANTÉ PUBLIQUE poste à grande responsabilité

Faire offre avec curriculum vitae et photo à: M. F. Triponez, chef des Services sociaux de la Ville, Fbg de l'Hôpital 6, 2001 Neuchâtel.

L'Amicale du groupe de Lausanne fera une petite sortie en bateau, Rolle et retour, le 10 juillet prochain.

Rendez-vous à Ouchy devant le guichet des billets.

Départ du bateau à 14 h.10.

Venez nombreuses.

Nouvelles adresses

Bergier Liliane, ch. de la Plaisante 33, 1012 Lausanne
Berlie A., route d'Oron 16 D, 1010 Lausanne
Berthoud Mireille, La Source, 1004 Lausanne
Boudry-Roulet R.-M., La Léchaire, 1699 Ecoteaux
Delacrétaz Anne, Faubourg 19, 1580 Avenches
Frank-Velan A.-Chr., avenue Adrien Jeandin 8, 1226 Thônex
Führer-Valencien R., route de Drize 10, 1227 Carouge
Hauser Bertha, Résidence Pré Pariset, ch. du Stand, 1012 Lausanne
Henry-Antille Monique, ch. de la Californie 33, 1222 Vézenaz
Jeanneret-Bosshard J., Haldenbachstrasse 28, 8006 Zurich
Jotterand Marinette, avenue Calas 5, 1206 Genève
Kubler-Jaquet Florence, Sablons 28, 2000 Neuchâtel
Laetsch Giovanna, Tuileries 12, 2300 La Chaux-de-Fonds
Masserey Elisabeth, 1907 Saxon
Meyrat-Brand Elisabeth, Sévery 19, 1004 Lausanne
Oswald-Dennis Francine, Gellerstrasse 218, 4052 Basel
Rosset Patricia, 1181 Gilly
Ruchonnet Irène, rue Verte 2, 1205 Genève
Schneider Lise, Champrilly 8, 1008 Prilly
Schnorf Suzanne, Bruechstrasse 146, 8706 Meilen
Schreyer Denise, route de Cortaillod 4, 2015 Areuse
Tavernier Rose-Marie, rue du Nord 4, 1860 Aigle
Vergères Madeleine, Pflegerinnenschule, 8032 Zurich
Veya Christiane, route de Bassecourt 410, 2855 Glovelier
Weibel Nadine, Ferme du Château, 1852 Roche
Zbinden Elisabeth, Jomini 22, 1004 Lausanne