

La Source



Ecole romande de soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse



5/90

Formation en
gérontologie-gériatrie

Sommaire



Deux générations de Sourciennes...

Editorial

Les années nous viennent sans bruit

3

Nouvelles de La Source

Allocutions de la Journée Source du 28.6.90

4

Dossier: Formation en gérontologie-gériatrie

Présentation de la nouvelle formation post-diplôme

12

Page des élèves

La vieillesse

17

Impressions fortes de mon stage en E.M.S.

18

Association

Matinée de l'Association à la Journée Source

19

Annonces

19

Divers

C'est toi la mort?

20

Une archiviste pour les archives

23

Passeport-vacances en visite à La Source

23

Il y a cent ans

Une villageoise écrit...

24

La Source

25

Faire-part

Mariages, naissances, décès, hommages

26

Nouvelles adresses

et légendes des illustrations

27

Source des illustrations: D. Weber, A. Rosset, archives

Les années nous viennent sans bruit

(Ovide)

Encore un numéro sur la vieillesse... D'aucuns s'exclameront «Assez!» Mais qui est-il ce vieillard dont nous ne voulons plus parler? Ces êtres que nous classons dans diverses catégories bien mal définies pourtant:

3^e âge, 4^e âge, grand âge?

Les connaissons-nous suffisamment?

Je ne pense pas que, malgré les sonnettes d'alarme tirées par les démographes des années 60, nous ayons eu la sagesse de nous préparer à vivre dans une société vieillissante de façon accélérée.

Inconscience, défi, méconnaissance, autres intérêts? Peut-être? Toujours est-il qu'aujourd'hui nous sommes tous confrontés à cette réalité et le courant ne reviendra pas en arrière.

Cette personne âgée, qui a pu passer au travers de mille embûches de la vie, qui se trouve isolée dans son devenir, comment l'accompagner, et comment nous y préparer puisque aussi nous sommes «les vieux» de demain?

Nous savons par divers travaux que nous sommes inégaux face à la maladie et à la mort. Les taux de morbidité et de mortalité varient selon que l'on a de la chance ou la malchance de naître et grandir dans une région riche ou pauvre. Que veut-on?

Nous cherchons à mettre en place des structures d'hébergement protégé, des services de soins à domicile, à créer des clubs de loisirs, à développer une médecine gériatrique. Pourrions-nous aussi donner des chances à chacun de vieillir de

façon optimale, en permettant d'avoir les connaissances suffisantes pour se responsabiliser au maximum dans des attitudes de prévention. Pour cela il faut des moyens, financiers bien sûr, mais aussi une volonté de développer nos compétences. Là, je m'adresse à nous tous professionnels de la santé qui avons un rôle important à jouer dans notre société vieillissante. Je suis sûre que le programme de formation en gérontologie-gériatrie proposé dans les pages du Dossier sont un moyen de nous aider à cette prise de conscience et à nous donner des outils adéquats pour nos rôles d'éducation, de prévention, de conseil, de soins.

Ne fermons plus les yeux, évoluons, acquérons de nouveaux savoirs, savoir être, savoir devenir! ■

Maryse Perret
infirmière-chef
«Pavillon de la Côte», Gilly
Centre de traitements
et de réadaptation

1



Journée Source

De la plainte à la louange

Pasteur R. Blanchet

Mesdames et Messieurs, il me revient d'apporter cette année la référence théologique à votre journée, et je remercie les responsables de leur confiance.

J'aimerais commencer en vous citant ces paroles du Psaume 30, qui pourraient résumer tout son contenu, et dont la substance se trouve également dans beaucoup d'autres psaumes :

« Tu as changé ma plainte en danse de joie..., de tout mon cœur, je n'en finirai pas de te glorifier, Seigneur mon Dieu, je te louerai toujours ». (1)

Pouvoir passer de la plainte à la louange, n'est-ce pas cela : guérir ? La guérison véritable n'est-elle pas ce changement de parole dans la bouche d'une personne ? Et soigner quelqu'un, n'est-ce pas l'aider à pouvoir faire ce passage de la lamentation à la bénédiction ?

Car l'homme est fondamentalement un sujet de parole et non seulement le porteur d'un corps ; il convient de respecter et d'écouter cette parole qui exprime d'ailleurs le corps, qui le contredit parfois, qui, de toute manière, dialogue constamment avec lui.

Du point de vue de l'Evangile, l'homme est aussi sujet de parole en ceci : il lui est permis de *répondre* à Dieu, par sa propre parole, ce qui veut dire dans toute la profondeur de sa personne. Nous ne devons pas oublier en effet que la bonne nouvelle que représente l'Evangile est double ; il y a le fait sur lequel on insiste toujours, que Dieu nous adresse sa parole, qui est créatrice, invitante, qui fonde une alliance. Mais il y a aussi cet autre fait qui en est la conséquence et dont nous devons nous émerveiller tout autant, à savoir que Dieu nous donne la possibilité de Lui *répondre*. C'est

cette possibilité de réponse qui fait de la parole tout autre chose qu'un bavardage ; si bien que nous ne serons jamais assez attentifs à la parole de ceux que nous sommes chargés de rencontrer.

Les aider à passer de la plainte à la louange. Il ne s'agit évidemment pas de contraindre une personne à réciter des formules pieuses qui ne correspondraient en rien à sa vraie situation. Mais, en prenant garde à l'interaction entre la parole et le corps, notre but consiste à permettre, que du plus profond d'elle-même, une personne qu'on a laissé dire sa plainte, sans restriction, puisse, après un temps fertile, dire une parole d'espérance, qui est aussi une parole de louange, ou une parole de louange, qui est aussi une parole d'espérance.

Vous, les soignants, intervenez régulièrement dans les processus du corps, et je ne suis pas en train de ramener votre travail d'infirmières ou d'infirmiers à un travail d'aumônier, qui, lui, se concentre sur la parole. Mais enfin, vous savez qu'on ne guérit pas toujours physiquement, ou pas complètement, et que même quand on a réussi à équilibrer un organisme, cela n'est pas définitif ; toutes sortes d'accidents sont encore possibles, et à la fin vient la mort. Nous ne pouvons pas être satisfaits d'avoir amélioré ou réparé un corps, si la personne, elle-même corps et parole, n'arrive pas à passer de la plainte aux cris de joie, ou tout au moins à des paroles de paix.

La maladie n'est pas une panne technique. Elle touche toute la personne. Plus encore, elle est, comme le note un théologien (2), une « pauvreté » qui affecte toute la société, les soignants, l'entourage, autant que les malades, et contre laquelle tous doivent lutter sur tous les fronts. Face à cette « pauvreté », une large solidarité et une large collaboration sont requises.

Ce qui m'amène à aborder la question du temps. Le temps compté des soignants, obligés d'aller très vite d'un lit à l'autre, pour exécuter de nombreuses tâches, et dont la journée est si dense qu'on se demande s'il leur est possible d'avoir cette vue globale dont on parle aujourd'hui et d'écouter sérieusement la parole du malade. Car pour l'aider à faire passer sa parole de la plainte à la louange, il faut du temps. Du temps pour l'infirmière ou l'infirmier. Du temps également pour le malade. A l'égard du temps, vous le remarquez, nous sommes tous profondément malades et « pauvres », nous qui répandons sans arrêt notre plainte.

Que faire ? Attendre un changement dans l'organisation des soins ? D'abord, je le pense, s'efforcer de vivre le temps selon les qualités qu'il nous offre. Quand nous serons tous plus convaincus que l'attention à la parole d'un homme ou d'une femme fait gagner du temps, nous pourrions nous-mêmes, avec les malades, passer de la plainte à la louange, changer notre plainte en louange. ■

(1) Psaume 30,12s, traduction en français courant

(2) Jean-François Collange, *Evangile, vie quotidienne et diaconie*, in « Etudes théologiques et religieuses », Montpellier 1990/2, p.229ss

Journée Source: une rencontre

Dr J.-P. Muller, président

Ainsi voulue par ses fondateurs, dans l'idée de Madame de Gasparin en 1894 déjà, dans la première réalisation par Monsieur Maurice Vuilleumier en 1925, et confirmée par les actuels dirigeants, la *Journée Source* est essentiellement une «rencontre».

Au nom du Conseil d'administration j'ai donc l'honneur d'accueillir ici, en tant que représentant des autorités, Monsieur Michel Martin, président du Grand Conseil vaudois. La convention intercantonale régissant depuis quelque cinq années l'ensemble des écoles romandes de soins infirmiers n'a pas totalement estompé notre attachement historique avec Genève et Neuchâtel, deux cantons d'où nous proviennent encore nombre d'élèves, et qui offrent des lieux de stages hautement appréciés; des mots d'excuses de Messieurs Jacquet et Attinger, respectivement premier magistrat genevois et neuchâtelois nous l'attestent.

Je m'apprêtais à souligner avec un plaisir tout particulier la présence de Monsieur Karl Kennel, président de la Croix-Rouge suisse, en dépit de tant d'autres préoccupations. Sa vaste expérience d'ancien président de la Conférence des directeurs d'affaires sanitaires alors qu'il était conseiller d'Etat lucernois, témoigne de tout l'intérêt que porte l'organisation centrale à son «Ecole romande de soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse», titre qui date de 1923 et que nous souhaitons bien continuer de mériter. Hélas hier, M. Kennel a dû renoncer en raison de circonstances familiales imprévues.

Entourés de quelques-uns de vos plus proches collaborateurs dans le

domaine concerné – d'autres se sont fait excuser (M. Kleiber et Mme Doleyres du côté vaudois notamment, de même M. Lutz délégué à la formation professionnelle pour la CRS) – vous êtes donc M. Martin ainsi que M. Kennel les autorités de surveillance de notre Fondation. En présence des invités

2



d'autres écoles, des représentants de la presse que nous saluons également, face à nombre d'amis de La Source parce qu'ils y collaborent à titres divers ou simplement parce qu'ils ont bénéficié de son action, nous souhaitons que vous ayez tout loisir et tout plaisir à rencontrer les principaux dirigeants actuels de l'Ecole et de la Clinique, de vous réjouir avec 63 jeunes diplômés de l'année, de témoigner votre reconnaissance à quelques-unes au moins des 470 jubilaires spécialement conviées pour marquer de 5 en 5 ans, du 10^e au 65^e anniversaire de leur entrée à *La Source*.

L'activité de la Fondation est récapitulée dans le Rapport 1989 qui vous a été adressé ces jours derniers. Quant au lien périodique et

précieux, c'est le rôle du «Journal Source» marquant son centenaire par une tenue renouvelée.

Alors plutôt que de m'adresser successivement aux uns et aux autres (comme il m'est arrivé de le faire ces dernières années) je voudrais aujourd'hui me fixer sur un point de rencontre:

- pour vous responsables de soignants et de soignés, ce qui signifie formation d'infirmières et service aux patients (je récusé en l'occurrence le terme de «clients»)
- pour vous jeunes diplômés à l'aube d'une carrière que je souhaite longue et enrichissante
- pour vous jubilaires peut-être encore en activité ou en tout cas dignes de notre profonde gratitude.

Et je choisis pour thème de ralliement – sans vouloir empiéter sur le rôle de notre directrice et de Mme Bahon – que je salue avec plaisir – les cinq fonctions énumérées par le groupe de travail de Révision des Directives de la CRS actuellement à l'étude.

1. *Soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne.*

Quel vaste champ d'application pour les qualités individuelles et les compétences professionnelles de chacun.

2. *Accompagnement dans les situations de crise et dans la période de fin de vie.*

A ce propos il est légitime que notre Fondation conserve, au moins comme épithète, le titre d'«Ecole évangélique de gardes-malades indépendantes» accordé par le Grand Conseil du Canton de Vaud en 1891.

3. *Aide aux mesures diagnostiques, thérapeutiques, préventives.*

C'est là un domaine où le sens de la

collaboration s'avère indispensable; l'intérêt général dépend de la quantité et de la qualité de nombreux professionnels, chacun étant appelé à tenir son rôle strictement et judicieusement.

4. *Participation à des actions de maintien et de promotion de la santé, de réadaptation fonctionnelle et de réinsertion sociale.*

Là surtout il y a place et même devoir pour chacun, dans le cadre de la profession, autour et même au-delà.

5. *Contribution à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins infirmiers, au développement de la profession, aux recherches dans le domaine de la santé publique.*

Belle perspective, à des niveaux certes différents, mais permettant à chacun de faire valoir ses aptitudes personnelles dans la réalisation d'une œuvre commune.

Nous rejoignons ainsi la nécessité de rencontre dans tous les sens du terme: confluence fortuite ou organisée, émulation et non rivalité, présence plus ou moins constante, réaliste ou spirituelle.

Permettez-moi pour conclure une citation signée (cela pourrait faire sourire) Raymond Devos relatant son passage dans un petit village de Lozère abandonné des hommes, et son entrée dans la vieille église: «Dieu existe, je l'ai rencontré!» a-t-il alors écrit.

Heureuse rencontre à tous en cette
Journée Source 1990 ■

Dix ans pour réussir

Ch. Augsburg, directrice de l'école

10 ans pour réussir! C'est le défi que lançait l'Association Suisse des Infirmières dont le Congrès se déroulait à Genève il y a deux semaines. 10 ans donc pour atteindre les

3



38 buts énoncés par l'OMS»
«Santé pour tous en l'an 2000». Le concept définit une politique de santé commune aux états membres, qui fait ressortir quatre aspects:

- les modes de vie et la santé
- les facteurs représentant un risque pour la santé et l'environnement
- une nouvelle orientation du système des soins de santé primaires
- les mesures nécessaires au niveau de la politique, de l'organisation et de l'administration, de la technique, du personnel ainsi que de la recherche pour instaurer les changements désirés dans les trois domaines susmentionnés.

Qu'est-ce que cela signifie pour vous, jeunes diplômés en soins généraux, pour vous diplômés en soins infirmiers de santé publique, pour nous les professionnels de la santé?

Cela signifie des changements dans les compétences, les attitudes, les formations et les pratiques. Cela signifie prioritairement de don-

ner aux soins infirmiers une dimension mettant l'accent sur le maintien ou la restauration de la santé, la prévention de la maladie, et l'accompagnement des personnes en fin de vie.

L'évolution de la société nous incite à travailler dans ce sens: l'ère de la technologie des années 60 et 70 nous a probablement distancés de notre raison d'être, centrée sur la personne. Notre société européenne et suisse en particulier, a des demandes, elle a des besoins auxquels nous devons répondre de manière optimale, c'est-à-dire le mieux possible avec les ressources financières et humaines dont nous disposons – et que nous avons à faire valoir. De nombreuses études, américaines il est vrai, montrent

l'incidence de la prévention et de l'éducation à la santé sur la guérison définitive, ou l'amélioration de la qualité de vie donc aussi sur les coûts de la santé.

Mme Claudine Braissant, directrice des Ecoles de Chantepierre, vient d'éditer « Soigner, c'est aussi informer et enseigner ». Dans cet ouvrage, son étude et ses réflexions montrent bien l'importance de ces deux actions dans les soins complets centrés sur la personne, son mode de vie et sa santé qui lui est propre.

Deuxièmement, les changements qui nous sont dictés par l'OMS signifient que les soins infirmiers ont une part de responsabilité qui dépasse la santé de l'individu, elle englobe aussi celle des groupes, des familles et de la communauté, ceci sans distinction d'âge, de sexe, de race et de croyances. E. Adam, infirmière canadienne, dans son livre « Etre infirmière » nous dit ceci: « Les infirmières intéressées à la santé communautaire considèrent avec raison que l'hôpital fait partie de la communauté: l'individu hospitalisé demeure membre de sa famille et de sa communauté et il retourne dans le milieu d'où il est venu ». D'autres professionnels collaborent à couvrir un tel champ d'activités: la santé communautaire. E. Adam nous dit encore que « la contribution infirmière, c'est le maintien et le rétablissement de l'indépendance du client dans la satisfaction de ses besoins fondamentaux », le but commun à l'équipe multidisciplinaire étant la promotion de la santé, nous pouvons alors reconnaître le rôle spécifique des soins infirmiers.

Et troisièmement, les changements impliquent le développement d'une conscience politique des infirmiers en vue d'une participation plus grande aux décisions prises en matière de santé. La réflexion des

soins infirmiers est faite, du moins avancée... de nombreux établissements de soins ont élaboré leur conception des soins de manière claire et explicite, encore faut-il se donner les moyens de l'appliquer pour prouver son utilité: ceci passe inévitablement par des prises de responsabilités hiérarchiques et politiques. Le consensus et l'application de nos idées (y compris l'idéal) sont des forces d'argumentation et de conviction.

L'école a fait un pas... le corps enseignant a élaboré sa conception de soins, fondée sur le modèle de Virginia Henderson et prenant en compte les objectifs de l'OMS. Les bases sont posées dans un credo réunissant notre philosophie de l'être humain, notre définition de la santé, notre définition des soins infirmiers et des actions professionnelles qui s'y rapportent: certaines séquences des programmes doivent encore être ajustées. L'école prend aussi des options claires dans la perspective des buts de l'OMS.

Le cours de santé publique est en révision et, dès la prochaine rentrée en janvier 91, proposera un nouveau cursus apportant des changements dans la forme et les contenus.

Et puis un nouveau programme post-diplôme en gérontologie-gériatrie s'adressant aux professionnels de la santé et des secteurs sociaux est en préparation. Cette formation multiprofessionnelle vise à répondre aux besoins de santé et de soins de la population croissante des personnes âgées. Ce cours débuttera également en janvier 1991.

Voici donc, chers diplômés de l'année 89/90 les responsabilités qui vous incombent face à l'individu, à sa famille, à la société. C'est l'engagement que vous prenez en venant chercher votre diplôme, bien mérité. Pour cela, je vous adresse

mes félicitations chaleureuses, et suis fier que notre profession s'enrichisse de nouvelles forces, prêtes à jouer ce formidable rôle social.

Continuez, sans relâche, à centrer vos efforts sur la personne soignée et sa famille.

Continuez, sans relâche à mettre à sa disposition vos compétences pour l'aider à prendre soin d'elle-même, à guérir, ou encore à accepter un handicap, parfois à mourir dans la dignité *mais* en tout cas à se développer selon son rythme et sa volonté.

Continuez, sans relâche, à informer et à enseigner... multipliez les actions éducatives, fondées sur votre savoir, votre savoir-être, et votre savoir-faire et faites-le savoir!

Continuez sans relâche, à apprendre, pour maintenir votre haut niveau de performances — et être les éléments « moteurs » de l'équipe de travail. Que tous ces efforts quotidiens vous procurent **satisfaction, plaisir et enthousiasme.**

Sachez aussi que *votre* école restera toujours un lieu de perfectionnement et de conseils — parfois de réconfort.

Je remercie toutes les personnes qui ont participé à la formation des 63 diplômés tout programme confondu. Que ce soit les services administratifs et techniques de la clinique et de l'école, les enseignants et les infirmières référentes en stage, chacun a contribué au bon déroulement des études des nouveaux diplômés de l'année et par là, au développement des soins infirmiers.

Mes félicitations admiratives et respectueuses à toutes les jubilaires, exemples de fidélité et de solidarité pour les diplômés de l'année. Votre présence ainsi que les nombreux messages venus des quatre coins du monde sont l'expression de l'intérêt que vous gardez pour votre école et les soins infirmiers.

Ce ne sont pas moins de 225 Jubi-
laires présentes que nous fêtons,
dont les benjamines ont 10 ans
d'entrée à La Source et les aînées
au nombre de 3 ont, elles, 70 ans
d'entrée à La Source. Merci d'être là
pour témoigner de votre persévé-
rante appartenance. Mlle *Gertrude
Augsburger*, première infirmière-di-
rectrice de La Source, jubilaire fê-
tant ses 70 ans/Source, entrant
dans sa 90ème année, m'a chargée
de vous transmettre ses regrets de
ne pouvoir être là cet après-midi
pour des raisons de santé physique.
Elle s'associe à cette fête par la
pensée et fait ses vœux de réussite.

Mlle *Boyer*, directrice de La Source,
en retraite depuis deux ans, m'a
également chargée du message
suivant:

«A toutes les jubilaires, mes vœux
pour une heureuse journée. Je re-
grette de ne pouvoir vous féliciter
de vive voix mais je suis de cœur
avec vous; je pense tout spéciale-
ment à

Mme *Eva Monnier*

Mlle *Juliette Maillard*

Mme *Elise Herzig-Pradervand*

Mme *Emilie Tamburini-Rosset*».

Avant de laisser la parole à M. *Wal-
ther*, directeur de la clinique.

Permettez-moi encore de vous lire
un bref poème, tiré du livre «Appri-
voiser la tendresse» de J. Salomé
et inspiré de la philosophie chinoise.

Si vous faites des projets

Si vous faites des projets
pour un jour
aimez-vous.

Si vous faites des projets
pour une année
semez du blé.

Si vous faites des projets
pour dix ans
plantez un arbre.

Si vous faites des projets
pour cent ans
dédiez-vous à l'éducation
des êtres humains.

Si vous faites des projets
pour plusieurs vies
consacrez-vous à l'amour
exclusivement.

Et si vous envisagez des projets
pour l'éternité
inventez la vie.

La Clinique de La Source: un bilan éloquent

Michel Walther, directeur de la Clinique de La Source

Cette année, je ne vous adresserai qu'un très bref message car je laisserai le soin à Mademoiselle Ott, directrice des soins infirmiers de vous donner des nouvelles de la clinique.

J'aimerais néanmoins vous citer quelques phrases de mon introduction au Rapport annuel 1989 que vous avez probablement déjà reçu et qui vous donneront une idée de l'état de votre clinique:

«La Clinique de La Source en 1989 représente un ensemble de personnes compétentes et dévouées où chacun s'efforce de prodiguer les meilleurs soins aux malades. En effet, qu'est-ce qu'une maison telle que la nôtre? C'est une entreprise de services par excellence qui emploie plus de 320 personnes (pour 266 postes), réparties en plus de 30 professions, hommes et femmes, qui tous conjuguent leurs efforts pour bien recevoir le malade, pour le soigner au mieux et pour l'entourer de sympathie et de chaleur humaine, afin de le guérir ou tout au moins d'améliorer sa santé».

C'est grâce à notre personnel que les résultats 1989 sont excellents et ont atteint 26,5 millions de chiffre d'affaires avec un bénéfice de Fr. 784'016. — .

Quant aux projets immobiliers, les transformations des salles d'opérations vont commencer dans une semaine et la surélévation de l'ancien dispensaire pour faire un étage de soins de 14 chambres débutera cet automne, pour être prêt, nous l'espérons, à Noël 1991.

Malheureusement, ces travaux occasionneront quelques dérangements pour nos patients, mais ils sont nécessaires pour moderniser la clinique. L'étage supplémentaire aura en outre l'avantage de couper le bruit du carrefour de Beaulieu.

Je souhaite à toutes et à tous une excellente fin de journée et je passe la parole à Mademoiselle Ott. ■

4



Continuité et harmonie

Madeleine Ott, directrice des soins infirmiers de la Clinique de La Source.

Le service des soins infirmiers de la Clinique est un des premiers lieux de stage des élèves-infirmières de l'Ecole.

Premier, parce qu'il fait partie de la Fondation et qu'il n'y a que la cour à traverser.

Premier, parce qu'il y a de nombreuses élèves-infirmières à tous les stades d'études, en stage dans les services d'hospitalisation.

Les infirmières de la Clinique sont conscientes de leur responsabilité au niveau de la *formation* et de l'*encadrement* des élèves et apprécient de partager leurs connaissances ou de chercher ensemble à les approfondir.

Le service des soins infirmiers compte 150 personnes environ pour 130 postes. Il y a 10 formations et spécialités:

- infirmière en soins généraux
- sage-femme
- infirmière HMP, — en hygiène maternelle et pédiatrique. —
- infirmière-assistante
- nurse
- infirmière-instrumentiste
- infirmière-anesthésiste
- infirmière de santé publique
- technicienne en salle d'opérations
- aide en pharmacie.

Dans les services d'hospitalisation, les infirmières sourciennes représentent un 50% et dans les services infirmiers médico-techniques un 20%.

Les infirmières d'autres écoles et d'autres pays offrent aux équipes soignantes et à la Clinique des échanges professionnels et humains très enrichissants.

Le service infirmier médico-technique est également un lieu de formation, pour les infirmières-anesthésistes, les infirmières-instrumentistes et les techniciennes de salle d'opérations.

Les infirmières sont très concernées par la qualité des soins qu'elles veulent donner aux patients, et désireuses de satisfaire chacun d'eux le mieux possible.

La Clinique offre les avantages d'une petite maison: les employés des différents services se connaissent et travaillent ensemble de manière complémentaire vers un but commun qui est le patient.

L'infirmière, présente constamment auprès des patients, est la grande *coordinatrice* de tous les soins.

Il lui est demandé également une grande capacité d'adaptation: les situations de soins sont très diverses et pleines d'intérêt professionnel et humain, puisqu'à la Clinique

on naît
on retrouve la santé
on s'efforce de la maintenir
on meurt.

Les soins sont donnés
aux bébés
aux enfants
aux adultes

en obstétrique
en chirurgie générale
en médecine.

Les besoins en soins sont variés, parfois complexes, le rôle de l'infirmière est exigeant et demande de larges et solides connaissances en soins infirmiers.

L'infirmière s'adapte aux médecins qui sont nombreux et toujours de passage. Ils sont expérimentés, ils ont leur méthode de travail, leurs exigences, leur approche du malade et de la maladie.

Selon la compréhension de son rôle et l'attitude médicale, l'infirmière est la collaboratrice du médecin

avec une écoute réciproque et un partage, ou l'exécutante consciencieuse des ordres médicaux.

L'infirmière de la Clinique est désireuse de connaître ce qui se passe ailleurs dans le domaine des soins, d'entreprendre une formation complémentaire; elle est heureuse de fonder une famille et de lui consacrer le temps nécessaire, elle est musicienne et désire pratiquer son art, elle est globe-trotter et part en voyage; elle veut une vie privée de qualité, bref, elle bouge ou réduit son activité professionnelle.

Le maintien et la stabilité des effectifs en est parfois difficile.

Les vœux et objectifs du service des soins infirmiers sont de:

préciser de manière explicite le but des soins infirmiers et la qualité des soins qu'il désire donner pour offrir aux patients des soins de haute qualité et parallèlement, puisque les buts sont différents, poursuivre cette réflexion avec l'école, dans le dessein de créer une continuité et une harmonie dans la conception de soins de la Fondation.

J'exprime ma reconnaissance au personnel du service infirmier pour la qualité de son travail et les efforts fournis pour y parvenir, et j'exprime une reconnaissance toute particulière à toutes les chefs et responsables de ce service pour leur engagement personnel.

A vous, nouvelles infirmières et nouveaux infirmiers diplômés, j'adresse mes chaleureuses félicitations et souhaite que votre enthousiasme perdure tout au long de votre carrière professionnelle. ■

5



Rendez-vous en l'an 2000

H. Muller, présidente de l'Association Source

A vous, chères jubilaires du jour, Mesdames, Messieurs, chères amies Sourciennes,

Il est traditionnel que la présidente de l'Association des infirmières de La Source se fasse le porte-parole de ses 1400 membres pour féliciter chaleureusement les volées sortantes. C'est avec un plaisir immense que je salue le succès mérité de trois années d'efforts soutenus.

Vous voici donc, chères collègues, au seuil de votre vie professionnelle et surtout au seuil de la dernière décennie de ce siècle. Vous êtes en première ligne pour relever le défi de l'Organisation Mondiale de la Santé: La santé pour tous en l'an 2000!

Vos ressources pour atteindre cet objectif? Une profession qui évolue pour devenir une vraie profession de la santé.

Vos moyens? Une formation permanente et post-graduée prouvant la santé de la profession.

Vos actions? Une approche compétente et efficace de l'individu dans sa globalité et l'application de soins infirmiers dans une vision constante d'un bien-être bio-psychologique, social et culturel de celui qui vous est confié.

Vous avez enfin, à votre gauche, dans cette salle, un impressionnant parterre de jubilaires, dont certaines sont entrées à La Source il y a plus de 60 ans, qui elles, vous donnent une image concrète, un tonifiant reflet de santé!

Quant à l'évaluation de cette décennie, rendez-vous donc en l'an 2000!

Bravo à chacune et bonne route!

Devenez infirmière sage-femme

et accompagnez les familles qui s'agrandissent

L'Ecole cantonale vaudoise de sages-femmes, reconnue par la Croix-Rouge suisse, offre:

- une formation post-graduée en 18 mois
- des stages diversifiés à la Maternité du CHUV et dans deux maternités de Romandie
- des activités à option

Début de la formation:

En mars:
dépôt des dossiers jusqu'à fin septembre

En septembre:
dépôt des dossiers jusqu'à fin mars

Possibilité de carrière professionnelle variée

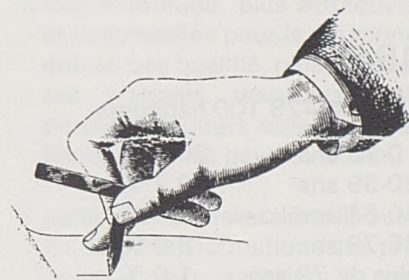
Renseignez-vous auprès du
Secrétariat des Ecoles
de Chantepierre, avenue de
Beaumont 21, 1011 Lausanne,
tél. 021 / 314 33 53.

Faculté de médecine Lausanne 1890-1990

COLLECTE DE DOCUMENTS

En vue du Centenaire nous empruntons ou recueillons pour exposition:

- matériel de soins
- instruments
- appareils
- photos
- manuscrits
- livres d'intérêt historique.



Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique,
Chemin des Falaises 1,
CP 139, 1000 Lausanne 4
tél. 021 / 313 20 98,
dès début novembre.

Formation aux pratiques interdisciplinaires en gériologie-gériatrie

**Présentation
de la nouvelle forma-
tion post-diplôme
offerte à La Source
dès janvier 1991**

Introduction

Le vieillissement démographique et son incidence sur le profil de la clientèle des services médico-sociaux ne sont plus à démontrer. Quelques chiffres permettent de le confirmer:

Population résidente permanente par groupe d'âges en Suisse: (1)

Au plan vaudois, selon une étude du SCRIS et sur la base des hypothèses d'une diminution régulière de la mortalité, d'une légère augmentation de la fécondité (1,4 enfants par femme en 1982, 1,6 en 1992 et 1,68 en l'an 2002) et de mouvements migratoires en baisse, scénario considéré comme le plus plausible dans cette étude, l'évolution pourrait être telle que présentée ci-dessous (2):

	1982	2010
0-19 ans	24.5 %	21.2 %
20-64 ans	60.3 %	51.8 %
65 ans et +	15.2 %	19 %
TOTAL	100 %	100 %

Selon ce même scénario, la population vaudoise serait en l'an 2010 de 599'968 habitants. Par rapport à la situation de 1982, l'évolution de la proportion des différentes tranches d'âge se présenterait comme suit:

- moins de 15 ans: situation égale en 1982 et en 2010
- entre 15 et 39 ans: diminution de 9 %
- entre 40 et 64 ans: augmentation de 36 %
- entre 65 et 74 ans: augmentation de 34 %
- 75 ans et plus: augmentation de 53 %

L'augmentation totale de la population serait de + 13 % d'ici l'an 2010, avec une augmentation du vieillissement, à savoir que la proportion des plus de 50 ans augmenterait d'environ 40 % d'ici là.

En ce qui concerne le domaine des soins à domicile, une enquête effectuée en 1982 indique que la clientèle de l'infirmerie de santé publique était constituée pour 56 %

de personnes âgées (de 65 ans et plus) (3).

Si nous examinons les conséquences d'une telle évolution de la population, nous pouvons penser, tel que le précise un rapport de l'OCDE (4), «... qu'à l'accroissement du nombre de personnes âgées, très âgées en particulier, va correspondre un besoin accru de structures de soins de longue durée, de personnel médical et para-médical spécialisé dans la médecine gériatrique et dans les soins aux personnes âgées... Progressivement, les affections aiguës cèdent la place à des maladies chroniques qui prennent alors relativement plus d'importance. C'est pourquoi la demande en soins de longue durée des personnes âgées devrait augmenter considérablement, de même que le recours aux services sociaux compétents.»

Dans notre contexte romand, nous constatons que cette demande en soins apparaît dans tous les milieux: hôpitaux de soins aigus, lieux d'hébergement, centres de traitements et de réadaptation, centres médico-sociaux, centres et hôpitaux de jour, ainsi que dans les unités d'accueil temporaire.

Les institutions tentent de s'adapter à ces changements. Les professionnels de la santé et de l'action médico-sociale sont interpellés: leur conception d'intervention, leurs méthodes de travail, leurs techniques, leurs savoirs, ne correspondent plus tout à fait ou plus du tout aux réponses à apporter à cette «nouvelle» clientèle. Les uns et les autres réalisent que la prise en soins des personnes âgées est complexe, qu'elle requiert de nouveaux modes d'organisation du travail, tel que le travail en équipe multidisciplinaire, qu'elle fait appel à des compétences qui, le plus souvent, n'ont pas été acquises par les professionnels durant leur formation.

1945

Total: 4 428 100 habitants

0-19 ans	30.3 %
20-39 ans	30.7 %
40-64 ans	30.0 %
65-79 ans	8.0 %
plus de 79 ans	1.0 %

1985

Total: 6 484 800 habitants

0-19 ans	25.7 %
20-39 ans	30.7 %
40-64 ans	29.7 %
65-79 ans	10.8 %
plus de 79 ans	3.2 %

2025

6 881 000 habitants

0-19 ans	19.6 %
20-39 ans	25.1 %
40-64 ans	34.0 %
65-79 ans	15.9 %
plus de 79 ans	5.4 %

Motifs

Etant donné:

- le nombre de personnes âgées, voire très âgées présentes dans les clientèles actuelles et futures de tous les services de soins et médico-sociaux
- le manque de notions spécifiques en géronto-gériatrie encore évident dans tous les programmes de formation des professionnels de la santé et de l'action médico-sociale en Suisse
- le peu de possibilités de formation post-diplôme encore disponible dans ce domaine en Suisse Romande
- le fait que les programmes d'approfondissement ou de spécialisation existant dans ce domaine:
 1. s'adressent exclusivement aux professionnels en soins infirmiers
 2. se passent tous dans le canton de Genève
- la mise en évidence par les employeurs des besoins en formation dans le domaine de la gérontologie-gériatrie (une étude, menée par le bureau lausannois de l'Institut Suisse des Hôpitaux, le démontre)
- les orientations prises par le canton de Vaud en matière de réorientation de l'action médico-sociale: maintien des personnes âgées à domicile, travail en équipe interdisciplinaire
- le souhait des professionnels de la santé et des secteurs sociaux, non infirmiers, de pouvoir suivre une formation post-diplôme complète dans ce domaine, et surtout
- la complexité de la prise en soins gériatriques obligent à promouvoir le travail en équipe interdisciplinaire

- l'augmentation inéluctable, dans l'avenir, des personnes peu ou pas qualifiées dans les services de gériatrie, avec le risque de baisse de la qualité et l'efficacité des prestations que cela peut entraîner.

L'Ecole de La Source propose la création d'un programme de formation en gérontologie-gériatrie, dont les caractéristiques sont les suivantes:

- est suivi après le diplôme
- est suivi en cours d'emploi
- est ouvert aux différents professionnels de la santé et des secteurs sociaux diplômés: infirmiers(ères), ergothérapeutes, physiothérapeutes, diététiciens, assistants-sociaux, etc.
- offre une formation complète permettant d'appréhender les différentes problématiques rencontrées dans la prise en soins gériatriques, et ceci dans les différents milieux (domicile, centres de traitements et de réadaptation, hébergements médico-sociaux, hôpitaux de soins aigus, etc.)
- aboutit à l'obtention d'un diplôme de «spécialisation en gérontologie-gériatrie». La reconnaissance de ce diplôme pour l'ensemble des étudiants (ceux détenant un diplôme CRS et les autres) est à l'étude. Une demande a été faite à la Croix-Rouge suisse pour qu'une solution unique soit trouvée à ce problème.

Buts généraux de la formation

Ils consistent à préparer les professionnels de la santé et des secteurs sociaux diplômés à:

- adapter leurs conceptions d'intervention, leurs attitudes, leurs méthodes de travail et leurs techniques professionnelles aux besoins spécifiques des personnes âgées et de leur entourage
- partager systématiquement avec des intervenants d'autres disciplines ou d'autres niveaux de qualification tout ce qui peut améliorer le confort, l'efficacité des traitements physiques et des démarches psycho-sociales, les capacités fonctionnelles et l'insertion psycho-sociale des personnes âgées
- agir sur les pratiques d'intervention en vigueur dans les services et institutions en vue de les rendre plus adaptées et confortables pour les personnes âgées et leur entourage, plus attractives et valorisantes pour le personnel peu ou pas qualifié, plus efficaces (rapport ressources déployées/résultats obtenus améliorés) pour les gestionnaires
- participer, en professionnels avertis, aux transformations des pratiques communautaires et des politiques sanitaires et sociales centrées sur la vieillesse.

Clientèle du programme et conditions d'admission

Afin de répondre aux buts fixés pour cette formation, les professionnels suivants sont susceptibles de suivre le programme:

- assistants(es) sociaux(les)
- physiothérapeutes
- ergothérapeutes
- diététiciens(nes)
- laborantins(es)

- techniciens(nes) en radiologie médicale
- infirmiers(ères)
- diplômés universitaires pouvant être intéressés à approfondir, en équipe interdisciplinaire, les notions de gériatrie-gérontologie.

En plus d'avoir suivi une formation de 3 ans minimum et de détenir un diplôme remis par une instance compétente en matière de formation professionnelle dans les domaines concernés, les candidat(e)s doivent avoir une expérience d'au moins 6 mois de soins auprès de personnes âgées, être en emploi, et avoir de l'intérêt pour le travail en équipe interdisciplinaire.

Options pédagogiques

Comme nous venons de le voir, le programme s'adresse à des adultes ayant tous :

- un emploi ou une activité auprès de personnes âgées
- une expérience d'intervention auprès de personnes âgées
- un ou des projets dans lesquels s'insère le souhait de suivre tout ou une partie de la formation
- de l'intérêt pour le travail en équipe interdisciplinaire.

Pour toutes ces raisons, les options pédagogiques sont les suivantes :

- la formation se suit en cours d'emploi
- l'apprentissage est fondé sur l'utilisation de l'expérience vécue dans son milieu d'intervention
- le programme est conçu de telle manière que le(la) candidat(e) puisse choisir une partie des cours qu'il (elle) souhaite traiter

- une place de choix est accordée dans le programme aux séminaires d'intégration, visant ainsi à réunir l'ensemble des participants dans une réflexion commune sur leur pratique
- la structure du programme est conçue pour valoriser autant la pratique que la théorie.

Cadre conceptuel de la formation

L'élaboration du programme de formation se réfère notamment aux 38 buts fixés par l'OMS, pour l'an 2000 :

LES BUTS DE LA SANTÉ POUR TOUS

Buts de la stratégie régionale européenne de la santé pour tous
Organisation Mondiale de la Santé
Bureau Régional de l'Europe
Copenhague, 1986.

Contenus généraux du programme

Dans son ensemble, la formation comprend 4 modules. Chacun d'eux comprend l'étude d'un concept global.

Module 1 4 mois

Gérontologie générale

- Etude du contexte de vie influençant la qualité de la vie et la santé des personnes âgées
- Etude du processus de vieillissement normal sous tous ses aspects ainsi que de la notion de santé
- Sessions préparant les participants à se situer face à leur propre vieillissement, à leur propre mort

- Méthode de travail / Education / Evaluation

- Travaux personnels-stages choisis par l'étudiant en fonction des objectifs à atteindre dans le module et de ses objectifs personnels.

Module 2 5 mois

Gériatrie de réadaptation physique et de réinsertion psycho-sociale

- Etude des états de crise pouvant créer des situations de dépendance temporaire chez les personnes âgées (par exemple : situations reliées à une maladie ou un accident traitable, à des crises familiales, socio-économiques et culturelles passagères)
- Etude des différentes approches conceptuelles, méthodologiques, techniques et relationnelles visant à lever l'état de crise et à promouvoir la réadaptation physique et la réinsertion psycho-sociale
- Accompagnement en fin de vie
- Etude de l'intégration de l'entourage direct et de la communauté dans ces situations
- Sessions préparant les participants à se situer comme professionnels face à une personne âgée en crise aiguë et face à l'entourage
- Méthodes de travail / Education / Evaluation
- Travaux personnels-stages choisis par l'étudiant en fonction des objectifs à atteindre dans le module et de ses objectifs personnels.

Module 3 5 mois

Gériatrie de maintien et de promotion de la qualité de vie

- Etude des états pouvant créer une situation de dépendance, partielle ou totale, permanente chez les personnes âgées (par exemple : situations liées à des pathologies

psycho-gériatriques, neurologiques, motrices, à des conditions sociales, familiales et économiques dont l'équilibre et la stabilité peuvent être maintenues tout en étant précaires.

- Etude des différentes approches conceptuelles, méthodologiques, techniques et relationnelles, visant à maintenir l'équilibre et la stabilité dans ces situations et à promouvoir l'utilisation des potentiels encore disponibles chez la personne âgée et son entourage
- Approches du mourir et de la mort
- Sessions préparant les participants à se situer comme professionnels face à ces situations
- Méthodes de travail /Education / Evaluation
- Travaux personnels-stages choisis par l'étudiant en fonction des objectifs à atteindre dans le module et de ses objectifs personnels.

Module 4 4 mois

Personnes âgées et professionnels face aux changements

- Etude des adaptations requises des personnes âgées et leur entourage face aux passages d'un état de santé à un autre (santé – maladie, etc) ou d'un milieu à un autre (domicile – hébergement, etc.)
- Etude des adaptations requises des professionnels face à l'évolution des demandes de prestations, aux transformations des institutions et des services destinés aux personnes âgées, face à l'évolution des pratiques communautaires et des politiques centrées sur la vieillesse
- Méthodes de travail
- Les processus de changement et d'animation communautaire
- L'élaboration du plan de carrière
- Travaux personnels-stages choi-

sis par l'étudiant en fonction des objectifs à atteindre dans le module et de ses objectifs personnels.

Remarques diverses

Il est possible de suivre les modules dans leur ensemble ou séparément, de façon consécutive ou non. Cependant, certains cours inclus dans les modules exigent l'acquisition de pré-requis. Ceux-ci peuvent être acquis dans les modules précédents ou par une formation donnée et validée dans un autre centre de formation. Dans ce dernier cas, l'école se réserve le droit de reconnaître cette formation comme étant équivalente.

A l'intérieur de chaque module, les cours et activités seront organisés de telle manière que les étudiants acquièrent des connaissances communes, des connaissances et aptitudes propres à leur discipline et à leurs besoins personnels. De plus, des moments de synthèse, en fin de module, permettront des échanges interdisciplinaires à partir des travaux réalisés pour l'obtention du module.

Plan de formation

La formation complète s'étend sur 18 mois, à raison d'une semaine par mois. Cependant, il est possible de ne suivre que certains modules du programme. Un livret pédagogique donnant des précisions sur les dates à respecter pour s'inscrire aux différents modules, est sorti au début du mois de septembre 1990.

Attestations et diplôme

Avoir suivi l'ensemble d'un module et produit les travaux exigés donne droit à l'obtention d'une attestation. L'obtention des 4 modules donne droit à un diplôme.

La procédure de reconnaissance de ces attestations et diplôme par la Croix-Rouge Suisse est en cours.

Procédure d'admission et inscription

Le (la) candidat(e):

a) dépose, à l'adresse signalée en fin de ce document, un dossier comprenant:

- une lettre de candidature décrivant le projet professionnel et le rapport entre ce projet et le souhait de suivre la formation, le module ou le cours.
- un curriculum vitae
- la copie du (des) diplôme(s) obtenu(s)
- l'attestation d'une session de sensibilisation à la relation
- un travail sur une étude de cas
- l'accord écrit de l'employeur et son appréciation écrite sur cette candidature
- un certificat médical attestant que le (la) candidat(e) bénéficie d'un état de santé compatible avec les études envisagées.

b) remplit un formulaire de demande d'admission.

Financement

A l'exception des frais mentionnés ci-dessous, la formation est offerte par l'Ecole de La Source et le canton de Vaud.

La convention intercantonale de financement de la formation des professions de la santé est applicable. Des tractations sont en cours entre les différents cantons romands (y compris Berne et Tessin) dans le but d'inscrire cette formation sur la liste de cette convention.

Les frais se montent donc:

**pour tous les étudiants
(vaudois et autres cantons)**

Formation complète

Taxe d'inscription	fr. 200.-
Taxe d'écolage	fr. 1'800.-
Photocopies, photocopiés	fr. 120.-
Taxe d'enregistrement du diplôme	fr. 110.-

Formation par module module 1 ou 4

Taxe d'inscription	fr. 200.-
Taxe d'écolage	fr. 400.-
Photocopies, photocopiés	fr. 30.-
Taxe d'enregistrement de l'attestation	fr. 50.-

Formation par module module 2 ou 3

Taxe d'inscription	fr. 200.-
Taxe d'écolage	fr. 500.-
Photocopies, photocopiés	fr. 30.-
Taxe d'enregistrement de l'attestation	fr. 50.-

Formation par crédit

Le prix par CRÉDIT se monte à	fr. 110.-
----------------------------------	-----------

**pour les étudiants non employés
dans le canton de Vaud**

Ils se renseignent auprès du département concerné dans leur canton pour savoir si ce programme est inscrit sur la liste de la convention mentionnée ci-dessus.

Références

- 1
Annuaire statistique de la Suisse, Office Fédéral de la Statistique 1990.
- 2
Population vaudoise, quelle perspective, SCRIS, décembre 1984, Lausanne.
- 3
P. Gilliand, G. Stücki, V. Ginobi. Soins à domicile, attitudes et pratiques des médecins, infirmiers et des services sociaux projet PNR n° 8, Lausanne, septembre 1982.
- 4
Le vieillissement démographique, OCDE (Organisation de coopération et de développement économiques), Paris 1988.

Responsable du programme
La Source:

Anne-Françoise DUFEY
Ecole romande de soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse,
avenue Vinet 30, 1004 Lausanne
tél. 021/37 77 11

6



La vieillesse

La plupart des gens associent au terme «vieillesse» des mots tels que sénilité, inutilité, laideur, inactivité, maladie et même mort. Dans la société actuelle, le vieillissement engendre certains problèmes sociaux qui n'iront qu'en s'aggravant puisque l'espérance de vie ne fait que s'accroître. Par exemple en Suisse, en 1980, 14% de la population totale avait plus de 65 ans, en 2040, le pourcentage s'élèvera à 20%. Socialement, cette augmentation a comme conséquence d'élèver le coût financier des familles et de la société en général.

Laissons les chiffres aux statisticiens et attardons-nous sur des notions plus pratiques. La vieillesse implique une diminution des aptitudes physiques et intellectuelles, une modification de l'aspect général et un risque accru de malaises et de mort. Mais, en fait, la sénescence n'est pas une maladie en soi. Le seul signe constant de vieillissement est l'abaissement de la capacité d'adaptation au milieu environnant. Le déséquilibre croissant entre le moi et le monde, chez la personne âgée, a des conséquences psychologiques telles que: la révolte, le refus, un sentiment d'isolement social, d'inutilité dû à la retraite, un repli sur soi, qui peuvent dégénérer jusqu'à la dépression ou la régression.

La majorité des personnes âgées vivent de façon indépendante dans leur appartement. Sur la totalité, seulement 6% vivent en EMS. C'est avec ces impressions, pas très réjouissantes, il faut bien le dire, que j'ai abordé le stage de gériatrie. Heureusement qu'auparavant, j'avais toujours entretenu de bonnes relations avec les personnes âgées et que ce n'est pas avec les mêmes impressions que j'ai terminé ce stage. En apparence, il est

vrai que certaines de ces données définissant les personnes âgées, se confirment. Pourtant, en m'asseyant à côté d'elles, j'ai pu me rendre compte que ce sont des êtres sensibles, ayant un passé marquant. Elles ont vécu toutes les révolutions sociales et toutes les évolutions depuis le début du siècle. Ce sont aussi des personnes qui se sentent quelquefois abandonnées par leurs enfants, alors qu'elles leur ont consacré leur vie. D'un autre côté, elles peuvent comprendre que le mode de vie actuel ne permet pas d'inclure leurs parents dans leur foyer. Elles ont aussi perdu leur compagnon, certains de leurs amis et certaines fois, leurs propres enfants. Elles revivent, le plus souvent, dans leur passé, car le présent et l'avenir ne leur apporte plus rien ou leur font peur, ou tout simplement parce qu'elles n'ont plus d'envie. C'est contre cela qu'il faut réagir et leur permettre de continuer à espérer de vivre en harmonie avec leur famille et leurs amis. La dure réalité de certains EMS, ne tient pas toujours compte de toutes les composantes de la personne et le plus grand nombre de ces établisse-

ments impose les habitudes de l'institution. Souvent, ils ne se préoccupent pas des désirs des personnes âgées et ne voient en elles que l'aspect pénible du grand âge, alors qu'il suffit simplement de les respecter et de les écouter un peu...

Catherine Schneider, volée sept. 89

7



Impressions fortes de mon stage en E.M.S.

Première période

Voilà un an déjà je terminais le stage de soins de base dans une institution médicalisée pour personnes âgées. Cela date, et je ne puis décrire de façon détaillée l'ensemble de mes activités, avec les joies et difficultés d'alors. Néanmoins, je garderai présentes à l'esprit encore longtemps quelques impressions fortes, que j'ai plaisir à vous faire partager.

Travailler dans une institution où les pensionnaires habitent définitivement et y terminent leur vie quelques mois ou quelques années plus tard, salle d'attente où se concentrent des gens malades, usés par les années, dont l'orientation la plus certaine — le grand départ, la mort — est non soignable, travailler là, du point de vue « personnel soignant », c'est accepter au départ de se trouver les mains liées derrière le dos en quelque sorte... Perspective peu engageante!

En outre, les nombreux problèmes liés à la vieillesse que nous abordions théoriquement aux cours, l'image dépréciée de celle-ci par une société qui redoute tellement perte d'indépendance et handicap. La crainte de la mort, sentiment peut-être exagérément transféré par un personnel soignant jeune et dynamique envers des patients fatigués, et rassasiés parfois de leur long chemin, sont encore des éléments qui me préparaient au pire dans l'institution où j'allais passer une quinzaine de jours.

J'ai été heureusement surpris, au contraire!
D'abord il régnait partout une atmosphère non seulement digne, mais sereine, voire même optimiste. Le cadre et la nature du lieu de

même que le décor de la maison aidait beaucoup. A l'occasion d'échanges plus intenses, je découvris chez certains pensionnaires une paix intérieure (c'était plus que de la résignation), qui surmontaient souffrances quotidiennes ou perspective de la mort?

L'un ou l'autre m'ont aussi confié que leur état actuel, totalement dépendant de nous pour manger, se vêtir et se déplacer, ne limitait pas leur liberté autant qu'à certaines périodes de leur vie où ils s'étaient sentis plus liés par des responsabilités familiales ou professionnelles...

Moi qui aime philosopher, j'avais là de la matière: liberté qui es-tu? où te mets-je?

Tout n'était pas toujours rose. Je pense à l'ennui et à l'isolement de 4-5 patientes en particulier, pendant les longues heures de l'après-midi au salon de l'étage. Pour elles, plus même la joie de participer aux diverses animations de la maison: promenades, travaux manuels, jeux, etc... sinon qu'assister passivement aux émissions du petit écran, clouées sur leur chaise roulante, amorphes et inexpressives, me semblait-il. Quel désespoir ou quel encombrement! Mais justement, grâce à deux soignantes en particulier, je constatais comment le personnel infirmier gardait toute sa raison d'être et d'agir au-delà du « médical »: mains liées, certes, par rapport à nos possibilités de prolonger la vie, mais carte blanche pour assurer par contre une qualité de vie aux jours qui restent. Ainsi l'attitude d'une jeune Erythréenne aide-soignante, émigrée depuis peu, qui bredouillait encore le français mais, de bon cœur, dansait parfois sur un air de musique à la radio du salon: alors les yeux habituellement ternes de nos pensionnaires âgés brillaient, les bouches riaient, l'une répétait: « montez sur la table », elle secouait même sa chaise et battait la cadence du pied...

Une autre soignante me confirma que le personnel était responsable, plus encore que le cadre matériel, de la bonne ambiance. Un soir, j'aidais ma collègue à coucher un vieillard dont l'entourage, nous l'avions appris, avait souffert dans le passé de son mauvais caractère. Aujourd'hui, la situation n'avait guère changé sur ce point-là, pas plus à l'égard de l'équipe soignante, si ce n'est qu'un accident vasculaire cérébral le rendait complètement à notre merci et empêchait ses excès d'humeur. Correctement, nous avons pratiqué tous les soins nécessaires, gardant une attitude respectueuse à son égard, comme pour tous les pensionnaires. Mais, au moment de nous en aller, ma collègue, d'un naturel très réservé, m'a surpris quand elle lui a souhaité « bonne nuit » en l'embrassant sur le front. Sur le coup je saisis l'éclair de vie et l'ébauche de sourire que j'avais guetté en vain chez ce monsieur tout au long de cette journée.

Penaud devant mon propre figement, je restais admiratif devant celles et ceux qui savent se laisser mouvoir par leurs élans de cœur. ■

Etienne Catzefflis, volée mars 89

Journée Source

Matinée de l'Association

« Traitement de la douleur, constitution et rôle d'un service d'antalgie »
Dr D. Chédel

La raison d'être d'un service d'antalgie n'est pas simplement d'obtenir une diminution de la douleur, mais la meilleure antalgie possible. C'est par ce tableau que le Dr Chédel, chef de clinique au service d'anesthésie du CHUV a introduit sa conférence, fondée sur l'expérience du service spécialisé de l'Hôpital de Morges.

Le Dr Chédel était assisté de Mlle Sprüger, infirmière, qui a détaillé les méthodes de diagnostic, de recherche et de traitement.

La formule de la matinée de l'Association, reprise pour la troisième fois, d'offrir une conférence médicale aux Sourciennes le matin de la Journée Source est un succès, puisqu'elles étaient environ 120 personnes attentives et très intéressées.

Répondre à la souffrance physique, l'étudier, la juguler, qu'elle soit post-opératoire ou chronique, que voilà une référence indispensable mais difficile à cerner.

Une discussion très animée a suivi, puis ce bel auditoire a pu passer à table, avant d'assister à la cérémonie de l'après-midi et au thé. ■

N. M.

Annonces

Groupe Vevey-Montreux

Mardi 23 octobre

Brisolée à Plan-Cerisier et visite de la Fondation Gianadda.

Déplacement en voitures privées. Rendez-vous 13h.30 à la gare de Vevey.

Inscriptions au 021 / 963 60 77.

Groupe Genève

Voici les dates de nos prochaines rencontres rue de Carouge 118 à 15h:

18 octobre

22 novembre

6 décembre: préparation à Noël

Le « *Stamm* » se retrouvera dès le 1^{er} jeudi d'octobre dans le même local (Boccaccio) 12 Pré-Jérôme, 1205 Genève. ■

A propos de retraite... le sens de la vie c'est toujours en avant.

Paul Tournier

SI...

Si pour toi l'âge est une fête
rappelant ta naissance,
Et non une marche vers la
sénescence,

Si tu acceptes l'autre avec ses
différences
Et lui offres ta sagesse et ton
expérience

Si aimer, pour toi, est autrement
qu'à vingt ans,

Qu'affection et tendresse sont
aussi importantes;

Si tu sais organiser ta vie et ton
temps

En vivant intensément le moment
présent,

Si voyager est encore un apport
de joie,

Et qu'humour et fantaisie sont
toujours ton choix,

Si la nature est pour toi source de
renaissance,

Et une occasion d'échanger tes
connaissances,

Si tu sais supporter quelques
petites douleurs

Et accepter l'image du miroir sans
aigreur,

Si tu peux apprécier le chemin
parcouru

Comme un cadeau que d'autres
n'ont pas forcément eu,

Si tu crois enfin que Dieu est
Maître de la vie

Et qu'il n'y a pas d'âge pour vivre,
aimer et créer,

Alors tu seras une heureuse
retraîtée,

Tant que Dieu te prêtera vie. ■

H. M.

8



C'est toi la mort?

En mars 1990, une élève de 6^e semestre, aujourd'hui diplômée, a accompli un stage-option à l'unité des soins palliatifs de l'Hôpital international de l'Université de Paris. De retour à Lausanne, elle a rédigé les pages qui suivent et que nous proposons à votre réflexion.

Introduction

Ce n'est pas facile d'écrire sur un sujet qui touche plus le cœur et les sentiments que la tête et le stylo. Mais j'aimerais quand même apporter dans ces quelques pages un moment, une période de mon existence qui me resteront, j'en suis certaine, dans ma mémoire jusqu'à la fin de ma vie.

Ce ne sera pas une liste de chiffres ou une comparaison avec le travail effectué en Suisse. Non, mon objectif est plus d'apporter mon regard sur une unité de soins palliatifs. Il sera peut-être un peu cru mais j'ai voulu montrer ce que j'ai vu et surtout ressenti: mes craintes, mes angoisses, mais aussi mes souvenirs et mes pleurs de joie.

Je ne sais pas si je pourrai faire passer mon message car pour moi l'écriture n'a jamais, oh! non, jamais été mon point fort. Mais croyez-moi, jamais je n'oublierai ce stage car j'ai appris quelque chose de primordial: j'ai appris à aimer la vie comme elle est!

Hôpital International de l'Université de Paris

Unité de Soins Palliatifs

Le bâtiment de l'Hôpital international de l'Université de Paris n'est pas très facile à trouver. D'abord, il ne se trouve pas sur les cartes ou

plans de ville et surtout il n'est pas très connu des Parisiens!

42, Boulevard Jourdan. Un grand bloc se dresse, tout droit: l'Hôpital. Il jette fièrement son ombre sur un merveilleux parc — le parc Mon-souris — un véritable sourire au milieu de tout ce chahut!

Pour accéder à l'Unité de Soins Palliatifs, il faut s'aventurer dans un labyrinthe qui nous mène au 7^e étage. L'Unité est là, comme un havre de paix: une musique douce remplit le couloir et nous accueille. Tout est de couleur saumon; le plafond, légèrement voûté, s'accroche aux murs délicatement décorés. Ça et là des plantes donnent une touche florale bien délicate à l'ensemble.

Une cuisine du personnel fait face à une autre petite kitchenette offerte pour la «cuisine» des familles. Derrière elle, un grand salon meublé avec goût; dans un angle, un piano. La salle d'à côté, c'est le bureau des infirmières ou salle de soins.

Les autres portes entr'ouvertes protègent, plutôt que cachent, les patients. 12 portes, 12 lits, 12 patients. Le calme. Ma première impression était vraiment d'entrer dans un lieu où la sérénité règne en seigneur et maître.

L'équipe soignante travaille dans une bonne collaboration interdisciplinaire. Par exemple: l'infirmière fait un lit avec un aide-soignant pendant qu'un médecin répond à une sonnette ou va vider le vase (je l'ai vu de mes yeux!!!).

Ce groupe pluridisciplinaire est composé de 2 médecins, une surveillante (ICUS), une psychologue, une physiothérapeute, 3 infirmières, 5 aides-soignants à temps complet (plus 2 à mi-temps) le tout complété par une bonne équipe de bénévoles, un pasteur, un prêtre et une très chouette femme de chambre.

Tous les jours une réunion se fait pour parler des patients: elle dure en général une heure et nous parlons de ce que nous avons vu, res-

senti, les problèmes de la nuit, etc... La visite médicale ne se fait qu'entre médecins. Occasionnellement, l'équipe se rassemble pour «ventiler» sur les personnes décédées: elle dit ce qu'elle a sur le cœur et cela lui fait un bien fou. Normalement tout se dit; si quelque chose ne va pas, on en parle. La vie privée n'entre pas directement en ligne de compte. Ici c'est l'hôpital et quand je sors ma blouse reste dans l'unité. Mais c'est dans ce genre d'unité que l'on remarque l'importance de la vie hors de l'hôpital: famille, hobby...

Patients — famille

Il n'y a pas une catégorie «de classe de patients» que l'unité de soins palliatifs accueille. Tout le monde peut entrer. La «sélection» s'effectue à travers 2 points:

- la maladie, lorsqu'il n'y a plus aucune chance de s'en «sortir», et que le patient souffre beaucoup.
- la solitude et la maladie. L'USP accueille plus facilement, il est vrai, des personnes en fin de vie n'ayant pas ou peu d'entourage. Une information sur l'unité est donnée avant l'hospitalisation puis une autre le jour de l'arrivée du patient. Ce travail d'information est exécuté par la surveillante qui présente, le lendemain à la réunion d'équipe, le patient et sa famille.

Mon stage

J'aimerais faire ressortir dans ce texte toute ma difficulté pour mon intégration puis le plaisir que j'ai eu d'être là avec eux. Ce sera surtout une description de mes impressions et de mes sentiments; rien à voir avec quelque chose de très littéraire. Je le décris comme je le ressens.

Je suis arrivée le 17 février dans le service. Agnès, la surveillante, me présente Anne mon infirmière de référence. Anne est très sympathique, elle m'encadre bien, m'explique les médicaments (car les noms sont différents qu'en Suisse), bo-caux de perfusion en verre, chariot à pansements... que de nouveautés pour moi!

J'apprenais, oui, j'apprenais beaucoup mais mon intégration se faisait difficilement. J'avais de la peine, pendant les deux premières semaines de mon stage, à tel point que je n'osais pas m'aventurer dans une chambre de patient pour discuter. J'accusais la différence de caractère, l'équipe qui ne disait pas toute la vérité sur le stade de la pathologie, le trop de préjugés que j'entendais. En bref, j'étais mal à l'aise. Dépaycée et mal dans ma peau voilà comment je me sentais jusqu'au moment où j'ai compris que ce qui n'allait pas n'était pas obligatoirement l'autre mais peut-être bien... moi!

Qu'est-ce que je connaissais, moi, pour pouvoir ainsi juger une équipe et une mentalité? Je mettais tout mon mal-être sur une relation soignant-soigné qui me semblait incorrecte. Où ai-je donc pris ce droit? A cause de mon travail de diplôme? Ah oui! parlons-en de ce T.D. Je me sentais forte, je me sentais sûre de moi, parce que j'avais compris – à travers les livres – ce qu'est la communication. Je me suis fait, de la mort, un sujet banal, un moment de moindre importance où parler suffit pour «aller»! Mon Dieu que j'avais tort de croire cela! J'avais peur mais je n'osais pas l'avouer, alors je mettais la faute sur les autres pour éviter de me regarder dans la glace et de voir la vérité. J'ai arrêté de chanter, j'ai commencé à fumer comme une cheminée...

Pourtant cette vérité, cette mort effrayante, je l'ai côtoyée dès le

premier jour: Mme S. – cancer généralisé – m'en avait donné le goût. Quand je suis entrée chez elle j'ai cru que j'allais ressortir immédiatement. Mme S. était là, assise sur son lit bien calée dans ses coussins. Elle était maigre à ne plus avoir que la peau sur les os, les joues étaient toutes creuses et les yeux sortaient de leurs orbites. Un rouge à lèvres faisait «flash» dans ce visage livide... mais si souriant. Son ventre était ballonné comme un ventre d'ascite. Elle me faisait penser à ces enfants «crevant» de faim: maigres, un gros ventre. Quelle vision mon Dieu! J'en avais la «chair de poule». Et pourtant elle était vraie, là, me regardant avec un doux sourire.

Mais ce genre de visions, je les refoulais en moi comme si ce n'était pas vrai. Et pourtant c'était (c'est) la vérité que je me cachais derrière une soi-disant recherche. Si je pouvais refaire mon travail de diplôme, j'en changerais au moins les trois quarts!

Oui, j'ai eu peur pendant cette longue intégration; j'ai eu peur à vouloir quitter ce stage. Mais ce qui m'a retenu ce sont les patients. Je les aimais déjà et j'apprenais tellement avec eux, que cette pensée s'est assez vite atténuée. Car ce sont leurs mots, leurs gestes, leurs regards qui m'ont fait comprendre.

Voici quelques citations de patients qui vont peut-être vous faire comprendre cela:

Mme M.: «C'est trop, oui bien trop, toute cette souffrance pour finalement crever!» ou Mme G. «Regardez-moi ça, quelle horreur j'ai honte de mon ventre avec cette grosse tumeur. Je préfère mourir que voir cela»; ou M. L. «Que savez-vous de ma maladie hein? Rien. Moi je sais et c'est très grave alors faites quelque chose!» etc...

Je pourrais encore et encore citer d'autres mots, ou décrire des regards et des gestes qui m'ont fait très mal et m'ont beaucoup appris. Appris quoi me diriez-vous? Eh bien, tout simplement à vivre; à prendre la vie comme elle est, comme elle vient. De profiter de chaque instant, car nul ne sait ce qui nous attend. Moi je l'aime cette vie; si seulement la souffrance morale et physique pouvait ne plus exister pendant ces derniers instants.

Exemples touchants

Non, la mort n'est pas quelque chose qui se gère facilement. Ce n'est pas le lieu qui va faire «accepter», au futur voyageur de l'au-delà, sa mort comme on accepte un nouvel emploi.

Mme K. en a fait «l'expérience». Elle est entrée à l'USP car elle était atteinte d'un cancer du vagin ayant pris des proportions généralisées. Son mari ne venait qu'une fois par semaine et pour un laps de temps trop court pour elle (une heure au plus). Sa seule envie était de rentrer chez elle pour mourir. Pour cela, elle entreprit de se remuscler en marchant. Voyant les progrès qu'elle faisait l'équipe conclut qu'elle avait raison et pouvait rentrer.

Malheureusement la maladie a eu le dessus. Mme K. dut, de plus en plus souvent s'aliter jusqu'au jour où elle ne put plus se lever. En quelques jours, elle régressa sans pouvoir exactement exprimer ce qu'elle aurait voulu dire. Ses mots se figèrent dans sa bouche. Elle n'arrivait plus à déglutir, ses sphincters ne fonctionnaient plus, en bref, elle était en train de mourir. Ce qui me faisait mal c'était son visage: il n'arrivait pas à se détendre. Je lui parlais pourtant, en caressant son visage durci par une angoisse qui ne pouvait être exprimée. Mme K. mourait sans pouvoir être prête.

Elle qui voulait tant rentrer chez elle!

Le dimanche matin vers 4h elle céda. Son visage resta crispé encore pendant quelques heures. Ce fut terrible pour tout le monde, car elle mourut seule et angoissée. Qu'aurait-on pu faire? Obliger le mari à rester auprès d'elle? Il avait encore plus peur qu'elle. «Je ne peux pas la voir ainsi, dépérir, dans cet état» disait-il...

C'est dans ces moments-là que l'on remarque que la mort n'est pas facile à aborder. L'inconnu fait peur et ce n'est pas parce qu'on est patient dans un centre de soins palliatifs qu'on va mourir en toute quiétude.

C'était un moment difficile, un moment qui restera dans ma mémoire car j'aimais, oui j'aimais Mme K. et je n'ai pas encore pu faire son deuil. Chaque fois que je pense à la Hongrie (elle était hongroise) j'ai une pensée pour elle.

Mais il se passe aussi des moments magiques dans ce centre. Ce que je vais raconter-là est un moment exceptionnel que j'ai vécu un samedi; un moment inoubliable et je pèse bien mes mots.

Le samedi 17 mars 1990, Mme D. se marie à 14h 30 dans sa chambre. La famille est là, le futur époux aussi (bien ému d'ailleurs), Mme et M. forment un couple charmant. Ils ont, à eux deux, 155 printemps. La cérémonie se déroule en toute simplicité et intimité.

Le samedi 17 mars 1990, Mme G. fête ses 67 ans. Sa fille, son fils, sa belle-fille, son beau-fils, les petits enfants, les sœurs, frères, amis sont là. Et vive le champagne! Petits fours, gâteaux, champagne... Youpi quelle fête!

Le samedi 17 mars 1990, M. V. décède en présence de sa femme et de ses enfants. Son visage est calme et reposé. Il a tant souffert durant la nuit que cette mort est pour lui une sorte de délivrance.

Ce qui est surprenant et génial est le déroulement de ces trois événements: pendant que nous chantions tous le «Happy birthday to you» à Mme G., Anne, l'infirmière, signe l'acte de décès de M. V. et, pour compléter le tout pendant qu'Yvonne et moi-même effectuons la toilette mortuaire de M. V., Mme D. accepte M. L. comme époux.

9



C'était merveilleux, tout le monde se regardait et nos yeux brillaient, brillaient... à en pleurer de joie. Oui, j'ai pleuré de joie pendant une toilette mortuaire. C'était émouvant. Trois heures intenses d'émotions que je n'oublierai pas. Merci Mme G. et Mme D. et surtout Merci à vous M. V., car grâce à vous j'ai pu sourire à la mort.

Cet instant est un symbole, car dans ce court moment, nous vivions une naissance, un mariage et une mort: en bref UNE VIE.

J'étais heureuse d'avoir pu être là: féliciter les uns, tenir la main aux autres.

Conclusion

Ce mot est de bien peu d'importance après tout ce que j'ai vécu. Il est vrai qu'une vie se conclut toujours par la mort mais comment?

Jamais de Grand Dieu jamais je n'oublierai ce stage qui m'a fait frémir, pleurer, refuser puis sourire. Il m'a ouvert les yeux et m'a fait connaître le plaisir de vivre, de ne pas m'enraciner dans des futilités mais d'ouvrir mon cœur et de regarder devant moi... le reste du chemin à faire.

Merci à l'équipe que je félicite pour leur approche face à cet accompagnement, pour leur besoin de donner sans prendre, en bref pour être sans faire.

Merci à Lyse Lavoie et à Jeannine Nicolas, car sans elles je n'aurais jamais pu vivre quelque chose d'aussi fort.

Mais merci surtout à vous, vous qui êtes passés dans ces chambres; qui ont tant souffert et tant parlé de cette mort. Merci à vous avec qui j'ai pu écouter, tenir la main, caresser le visage et aussi rire, parler de choses et d'autres: en quelque sorte — ÊTRE.

Merci.

N.B. J'ai arrêté de fumer et j'ai repris le chant avec encore plus de plaisir...

Gabriella Lenarth

Par manque de place dans ce numéro nous reportons au journal de novembre-décembre un article de Françoise Porchet «Réflexion sur le thème des soins palliatifs.»

Réd.

L'imprimerie...

C'est-à-dire le compositeur, le monteur, le conducteur, le coupeur, le relieur et tous les rats-laveurs sont heureux de pouvoir collaborer avec la directrice, la rédactrice pour que ce journal vous parvienne, à vous lectrice ...et lecteur.

Quel que soit notre bonheur, il n'est jamais sans faille et quelques-uns d'entre vous ont reçu un journal cul-de-jatte où quelques pages semblent avoir pris la clé des champs. Ceci n'arrive que très rarement à la suite d'une défectuosité mécanique, néanmoins (et courbettes en plus) nous implorons votre clémence.

Malgré une attention de tous les instants, un tel incident peut hélas se reproduire et il serait mensonger de prononcer la phrase consacrée: «Cela ne se reproduira plus».

Croyez cependant que nous faisons notre possible pour éviter ce genre d'incidents.

Renvoyez-nous l'exemplaire défectueux, nous nous ferons un plaisir de vous le remplacer.

Au nom de tous les «teurs» cités plus haut: *C. Moser.*

Bienvenue à Denise Francillon, archiviste de la Fondation

Depuis le 1^{er} juillet 1990, l'institution bénéficie des compétences de Madame Denise Francillon, archiviste. Nous sommes heureux de l'accueillir et lui laissons le soin de nous dire qui elle est.

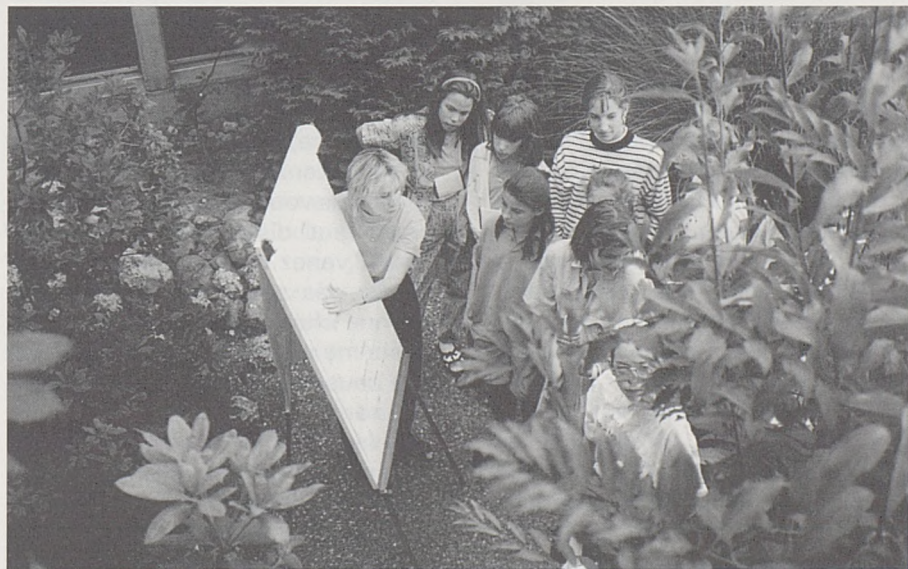
10



Il est toujours difficile de présenter qui l'on est; cependant, le savoir-faire témoigne d'un parcours de vie. Je suis née dans la campagne vaudoise, dans un milieu paysan. Après l'école primaire et primaire supérieure, j'ai choisi de devenir jardinière d'enfants. Très rapidement, j'ai été guidée vers l'enfance en difficulté. J'ai donc suivi une formation d'éducatrice spécialisée à l'Ecole d'études sociales et pédagogiques de Lausanne et j'ai ensuite pratiqué mon métier pendant plusieurs années. Un jour, cependant, j'ai découvert que j'avais envie d'apprendre et d'en savoir davantage sur l'être humain et la société: l'histoire, la culture sociale, la littérature m'intéressaient. J'ai alors repris le chemin de l'étude en passant pas un gymnase du soir et l'université où j'ai obtenu une Licence ès Lettres en littérature française et en histoire. Ma préférence pour cette dernière branche m'a conduite vers la recherche, en particulier vers l'histoire sociale. Publications, expositions m'ont offert la possibilité d'approfondir certains sujets et d'être prête à vivre avec vous une nouvelle aventure.

Denise Francillon

11



Passeport-vacances en visite à La Source

L'été lausannois offre aux jeunes des passeports d'intérêts divers. Notre Ecole fut sollicitée pour recevoir 4 groupes de jeunes, en juillet et août.

D'horizons et d'âges variés nous avons accueilli une cinquantaine de garçons et filles. Nous avons informé et répondu aux questions dans la détente et la bonne humeur.

Auront-ils envie de nous rejoindre dans quelques années?

Une villageoise écrit

Extrait d'un message adressé au directeur de l'Ecole par une ancienne élève.

Lausanne, 1^{er} octobre 1890

Monsieur le Directeur,
Je n'ai guère l'habitude, ni de la plume, ni de l'encre. Mais, répondant à votre invitation: — «Ecris seulement!» que je me suis fait; et je vous envoie ces quelques mots. L'autre matin: brouillard épais, gris partout, et de la boue — du *pacot*, comme on dit chez nous! — Je revenais de ma tournée de malades au village; tout en quittant châte et chapeau devant mon bout de miroir, j'y jette les yeux.

Grand-père t'y possible au monde! qu'est-ce que je vois? Une figure, mais une figure! M. le Directeur, si vous l'aviez aperçue, vous vous seriez *ensauvé*.

Trois rides, en travers, sur le front, creuses à y mettre le doigt! Les sourcils, relevés d'un bout, tombant de l'autre! Le nez... pour quant au nez, pas grand-chose à critiquer. La bouche! coins pendants, lèvres affaissées!... on aurait dit, cette bouche, — qu'elle avait avalé (sauf respect) une *bouteille noire*!

— Ah ça! — que je me fais à moi-même — Qu'est-ce que ça peut bien signifier, cette visagère là? Où donc que je l'ai ramassée? Car il n'y a ni à biaiser, ni à la renier: c'est bel et bien mon visage, à moi.

Alors, M. le Directeur, voilà que je réfléchis; voilà que retournant, comme qui dirait sur mes pas; par souvenir, vous m'entendez; j'entre chez la Louise à Robert — *première visite* — que son mari boit, qu'il la bat quand il a bu, qu'elle vient de mettre au monde son *huitième*, que la voilà plus faible qu'une mouche en décembre; affautie, à l'abandon, pas une âme pour lui retourner

sa *couette* ou lui tirer ses draps! La compassion me prend, vous pouvez croire! Je l'arrange, le remets au propre, lui donne à boire, lis un chapitre, fais une prière, quoi! — Elle me conte ses misères; sur son homme, sur ses enfants, sur les voisins, sur les dettes qui la *dépil-lent*! Voyez-vous, M. le Directeur, qu'il me semblait porter tout ça sur mon dos! Que je lui en narre des plus tristes; toutes celles que je savais; que nous pleurions *les deux*, qu'il a pourtant fallu m'en aller, et que je l'ai laissée, les yeux gros comme... comme des pruneaux; en lui disant:

« — Tout de même, fais-toi une raison! »

Chez Jean-Thomas-Alexis Tréboux, je commence carrément par la lecture et la prière; crainte de manquer.

Tréboux, c'est un vieux, dévoré de vermine (*pardonnez-moi-vous*). Le peigner, le laver, le nettoyer, n'y avait pas grand agrément. Tout de même, je m'y suis mis de bon courage et de bon cœur.

— C'est fini de mon *cadavre*! qu'il gémottait: Penser qu'il n'y en avait pas un à moi! Que j'en ai tant abattu, de *cette* ouvrage! Aller au bois, labourer aux champs, faucher avant les deux heures, *m'estréminer*! — Et puis! qu'il criait de sa pauvre voix cassée: Et puis pour qui? Et puis pour quoi?... les filles en service, les fils établis, qu'ils se sont entendus pour tout prendre!

— Qu'ils voulaient me soigner comme il faut! disaient-ils. — *Comme il faut?* venez voir ça, *comme il faut*! Rien; pas seulement de la soupe bonne chaude, ou un doigt de vin pour me *revenir* le cœur, ou un bout de causette pour savoir comme ça va par le monde!

M. le Directeur, de l'entendre, ce Jean-Thomas! Et ses bras, des bras de *siquillette*! les lever, les mener, à droite, à gauche, se tordre les mains? j'en criais autant que lui; et

pire encore, pour y faire plaisir, vous concevez.

C'est en sortant de là (je ne parvenais quasiment pas à me r'avoir), que rentrée au logis, devant le bout de miroir ci-dessus mentionné, je suis restée immobile, plantée bouche ouverte, pendant que quelque chose en moi me disait: — Est-ce bien toi?

M. le Directeur, vous savez, des fois, on réfléchit.

Alors, voilà que tout en prenant mon bas (n'y avait plus qu'à tricotter le talon pour finir la paire), je me mets à penser.

— Tout de même — que je me raisonne — les as-tu un brin ravigoté, ces malheureux? Leur as-tu remonté les esprits? Les as-tu distraits de leurs misères? Leur as-tu, voyons, raconté quelque jolie histoire, quelque bon nouveau, chanté de ces cantiques qu'il semble qu'on est déjà dans le ciel? Les secours de Dieu, les pitiés du Sauveur, ses belles délivrances, leur en as-tu seulement parlé? Et ses souffrances, et son amour, ses mains toujours tendues vers nous; les leur as-tu fait voir? Et tiens, encore ça: les fleurs qu'il a mises dans les prés, as-tu su leur en apporter une? Le rayon d'or qui essayait de se faufiler dans ces tristes chambres, lui as-tu tant seulement entr'ouvert un volet?

Toi, tu aurais pu, d'un regard encourageant, d'une petite *goguINETTE* (comme autrefois Loys l'aveugle en régala sa femme), tu aurais pu, sur ces lèvres flétries, amener un sourire, introduire quelqu'aimable idée dans ces cerveaux affaissés.

La Bible! tu en as lu deux chapitres, dis-tu. La prière! tu en as prononcé trois.

Mais comment? Mais où était le cœur, mais où était l'ardeur, mais où était l'âme? — En un mot, où étais-tu, toi, dont les lèvres remuaient?

Ceux-là, *ta charité* les a laissés l'esprit plus vide, l'âme plus abattue, l'avenir plus sombre, l'infortune plus absolue, en un désert plus désolé qu'avant.

M. le Directeur, je n'étais pas à mon aise, vous pouvez croire. Ça me remuait, ça me tracassait, je n'avais pas un coin en moi où me trouver bien.

Or, pendant que je restais assotée, combattue, on ne sait quoi; les réflexions amenant les souvenirs, voilà que je retourne à ma jeunesse.

— Il y a loin, de ça, M. le Directeur. Au temps où le mois des roses n'avait pas si belles promesses, les bois si gais couplets, le soleil si brillante lumière que je n'en avais, moi, avec mes quinze ans: Et rire, et me réjouir, et tout était bien, et tout était beau!

Pour lors, M. le Directeur, nous tenions — mes père et mère — une servante: brave, robuste, vaillante, à qui l'ouvrage ne faisait pas peur. Rien n'y manquait, à cette Fanchette: joli salaire, deux paires de souliers, tout ce qu'il faut pour la contenter, pis qu'un roi!

Mais!... mais, M. le Directeur, de la voir, seulement ça: yeux ternes, mine allongée, toujours soupirant, toujours geignant; c'était comme si la nuit descendait.

Avril verdoyait-il? — La gelée va tout griller.

Mai gonflait-il les bourgeons aux vignes? — Le ver y était.

En juin? — Les pommes de terre pourrissaient.

En juillet? — Les blés versaient.

En août? — Le froid venait.

En septembre? — Cholérine, scarlatine, pleurésie, apoplexie, tout menaçait. Comme cela, jusqu'à la St-Sylvestre.

Dévouée, Fanchette l'était, pieuse aussi; mais que voulez-vous? faisant de lamentation vertu; et tenez, qui nous aurait, à nous autres

jeunes, donné l'ennui de la religion, si nos parents, de vrais, joyeux, confiants chrétiens, n'avaient pris soin de nous remettre l'âme à droit. Donc, M. le Directeur, de penser et repenser comme ça, je me suis dit: — Nous qui soignons les malades, soyons avenantes, soyons encourageantes, faisons-nous gracieuses, faisons-nous gentilles!

Au lieu d'aplatir les gens qui sont par terre, relevons leur moral. Au lieu de descendre avec eux au fond du puits, montrons leur le ciel. Rallumons l'espérance, au lieu de l'étouffer. Vivifions, au lieu d'hyp... hyp... notiser — c'est comme ça qu'on dit, n'est-ce pas? — Au lieu de notre misérable *nous-même*, amenons avec nous le Seigneur. Implorons le Saint-Esprit, au lieu de nous fier à notre sagesse. Au lieu de notre impuissance, appelons le Dieu Puissant!

Alors, M. le Directeur, je me pense, comme ça: tout ira bien. ■

La source

Non loin de la grande ville, au pied d'un riant coteau d'où l'œil plonge sur le Léman et ses blanches montagnes, jaillit, cachée sous de beaux ombrages, une eau pure, qui s'en va murmurant, chantant, révélant ses secrets à ceux qu'attire son innocent babil. J'aime, semble-t-elle dire dans son doux langage, je suis profonde, je ne taries jamais, des noyers vigoureux croissent sur mes bords. Et le peuple ailé qui voltige et gazouille dans les branches, de répondre aussitôt: oui, par l'ondine je suis aimé, ses hauts arbres me protègent, que me pourrait la violence de l'ouragan?

Ce peuple ailé, qui deux fois l'an prend son vol pour se disperser comme les feuilles de l'automne,

qui est-il? Une troupe de voyageurs, que presse, que chasse le temps rapide? Non; comment dans sa course haletante pourrait-elle découvrir la source solitaire? Serait-ce des heureux de ce monde pour qui tout est fleur et sourire? C'est souvent ceux-là même que le vent emporte et dont il se joue comme d'une feuille légère. Des âmes tendres, éprises d'idéal, rêvant poésie, parfums et rosée de mai; âmes fortes aussi, vaillantes, promptes au sacrifice et vivant du bonheur d'autrui? Ou peut-être des cœurs brisés, dépouillés, vieillissant avant le temps? Qu'importe? Venez tous, approchez, la source coule pour chacun; heureux ou malheureux elle saura vous rafraîchir, vous restaurer, vous guérir. — Voilà pourquoi, en dépit de ses souffrances secrètes — car elle aussi souffre et pleure — la source chante et s'élance comme un brillant rayon, illuminant le chemin et invitant son peuple à la suivre.

Oui, chères amies, faisons comme elle, coulons paisibles et sans bruit, égayons nos entours, allégeons le fardeau du prochain, oublions le moi odieux, soyons amour comme notre divin Maître.

Source chérie, arbres protecteurs, qui nous avez accueillis, gardés, rendus à la joie, prêtez l'oreille au ramage de vos oiseaux envolés. S'ils chantent, c'est qu'ils se sentent des ailes, qu'ils boivent aux pures eaux et qu'ils connaissent le vieux nid qui leur offre en tout temps un abri sûr. ■

Marie Ballif

Mariages

Fanny Mettey (volée oct. 85) a épousé Vincent Rotunno le 14 juillet à Porrentruy.

Cécile Dubas (Bibliothécaire au CEDOC de l'Ecole) a épousé Bachir Mechti le 1^{er} septembre à La Tour-de-Peilz.

Christine Von Moos (volée avril 1979) a épousé Nicolas Nussbaumer le 15 septembre aux Giettes.

Karine Gertsch (volée avril 1987) a épousé Laurent Delapierre le 22 septembre à Rolle.

Tous nos vœux de bonheur.

Naissances

Nous sommes heureux d'annoncer plusieurs naissances:

Christine-Camille, fille de Francine (volée oct. 72) Beaser-Schwaar le 30 mars à Junction City, USA.

Alexandre, Julien, fils de Bénédicte (volée avril 87) et Julio Panes-Ruedin le 15 juillet à Lausanne.

Laura, Claire, fille de Evelyne (volée avril 84) et Roland Kinder-Jacquet, le 16 juillet à Gland.

Thibaud, Matthieu, fils de Danièle (volée oct. 83) et David Pignolet-Brogie le 18 juillet à Apples.

Thierry, fils de Dorothee (volée avril 1986) et Yves Bornick-Bornet le 25 juillet à Vuarrens/VD.

Grégoire, fils de Michel (enseignant à l'Ecole) et Muriel Vernaz le 23 août à La Source.

Nos vœux chaleureux à chaque famille.

Décès

Nous avons appris le décès de plusieurs Sourciennes

Madeleine Beboux-Hostettler (volée 1922) le 18 juin 1990.

Violette Bonnet (volée 1920) le 24 juillet 1990.

Esther Rochat (volée 1949) le 29 juillet 1990.

Aline Anex (volée 1923) le 24 août 1990.

Nous pensons avec sympathie aux Sourciennes qui ont perdu leur mère ou grand-mère en août:

Danièle Bettens-Trivelli (volée 1963) et Anne-Claude Trivelli (volée oct. 1987),

Claire-Lise Vittoz-Rochat (volée avril 1967)

Myriam Grettillat-Gosteli (volée avril 1981)

Suzanne Mousson (volée 1957)

Irène Guisan-Christen (volée 1949) et Marinette Pitton-Epars (volée avril 1954) ont perdu leur père en juillet et août.

Hommages

Le décès tragique d'Esther Rochat ne fait pas oublier qu'elle fut une remarquable infirmière, s'adaptant aussi bien aux situations rudimentaires qu'aux techniques les plus sophistiquées. Mais son seul souci était, avant tout, le bien-être de ceux qui lui étaient confiés. Exigeante pour elle-même – comme pour les autres – elle avait un sens aigu de ses responsabilités. Ses quelques amies garderont d'elle un souvenir très fort.

Denise Laurent, volée juin 1949

Hommage à M. Gustave Louis Chappuis

Le 10 septembre, s'est éteinte une grande personnalité de l'industrie vaudoise qui, en plus de ses activités professionnelles et de ses nombreuses relations personnelles, a bien voulu mettre au service de *La Source* ses talents de gestionnaire efficace et dévoué.

Membre de notre Conseil d'administration de 1958 à 1984, Monsieur Chappuis a déployé pendant 26 ans une activité intense et bienveillante: tout d'abord dans la période d'agrandissement et de modernisation de notre institution comme président de la Commission des achats puis cette dernière étant devenue Commission des finances il en a été le vice-président dès 1968 et le président dès 1980.

Monsieur Chappuis a notamment témoigné de son attachement à notre Ecole en créant un prix destiné à un(e) élève «qui s'est particulièrement distingué(e) par son effort continu à mener à bien ses études».

La Source conserve donc un souvenir très reconnaissant de Monsieur Chappuis tant pour les précieux services rendus que pour l'image encourageante qu'il nous laisse.

J.-P. Muller, président

Nos vifs regrets:

Suite à une erreur de présentation dans la rubrique décès (n° 3/1990) nous rectifions l'annonce du décès de Mme Yvonne Makins-Mutrux (volée 1932) décédée le 25 mai 90 au Brésil, mère de Mme Sarah Maciera-Makins (volée oct. 1968) à qui nous réitérons nos excuses.

Réd.

Changements d'adresses

Christiane MORDASINI-ROUGE
ch. du Caudoz 52, 1009 Pully

Sophie BEURET
Ch. de Vallombreuse 69,
1008 Prilly

Cécile DANTHE-GOY
Ancienne-Poste 61, 1337 Vallorbe

Ines DIETRICH-GUILLOD
Rue de Genève 77, Studio 68A,
1004 Lausanne

Laurence DICK
Av. Victor-Ruffy 30,
1012 Lausanne

Esther ALTHAUS
E.M.S. Fond. Beau-Site,
Côteau-Muraz, 1815 Clarens

Sonia D'AGOSTINO
Ch. de la Marnière 44,
2068 Hauterive

Madeleine CACHELIN-FAVRE
Pierre-de-Vingle 12,
2000 Neuchâtel

Catherine PALEY-RITTER
La Campagnarde G2,
1604 Puidoux

Heidi FOWLER-ROJAS
Rue Neuve du Molard 22,
1204 Genève

Chantal HUBERT
Ch. des Bossons 31,
1018 Lausanne

Evelyne BERGMANN-ZINGG
Weiermattstr. 20, 3027 Berne

Marie-Lucie MUHLETHALER-BUSSY
Rue de la Blancherie 3,
1023 Crissier

Catherine MOUNOUD
1123 Aclens

Laurence FAURE
Le Verger B,
1041 Bretigny s/Morrens

Charlotte BONVIN
Ch. de la Gottettaz 36,
1012 Lausanne

Laurence CANTIN-MERCIER
Rue de la Fontenette 37,
1227 Carouge

Isabelle PIAN
Via Cesare Balbo 4, I-20136 Milan

Nicole STEINER
Route du Grand-Pré 16,
1700 Fribourg

Viviane CHAMPOD-PIOT
Sentier du Lycée 16, 1009 Pully

Nathalie METTRAUX-ANDREY
Ruelle des Anges 3,
1040 Echallens

Sylvie LEUBA
Av. Fornachon 26, 2034 Peseux

Florence BAILLIF-BARUT
Route de la Chapelle 6,
1212 Grand-Lancy

Catherine MOZZI-BALISSAT
Av. C.-F. Ramuz 78, 1009 Pully

Sophie MANI
Ch. Gustave-Rochette 4,
1213 Onex

Paola SAVARY
Clos du Carro 1, 1636 Broc

Lucette MONTANDON-SCHMUTZ
Castelnau-Valence, Gard, France

Evelyne PUTALLAZ-BIGNENS
Av. de Tivoli 4, 1007 Lausanne

Anne-Sylvie AGASSIS-PACHE
Le Piecon, 1328 Mont-la-Ville

Cécile CARIO-JUILLERAT
Ch. Chapons-des-Prés 10,
2022 Bevaix

Marie-Pierre PUTALLAZ-DELALOYE
Route de Vissigen 30, 1950 Sion

Christiane BAECHTOLD
Forchstrasse 184, 8704 Herrliberg

Françoise LAHOVARY-PERRET
893, av. Dunlevie,
Ottawa K2A 2Z3, Canada

Jenny VOIBLET-DICK
Rue Château-Gaillard 80,
F-69100 Villeurbanne

Francine BEASER-SCHWAAR
Box 490, Junction City,
OR 97448, USA

Patricia ROMERO
Av. de Cour 103, 1007 Lausanne

Abbé Jules BULLIARD
Rue du Valentin 30,
1004 Lausanne

Yvonne DUTOIT
Rte de Berne 9, 1010 Lausanne

Marie-France BACH
Ch. du Réservoir 7,
1012 Lausanne

Françoise VANNOD
Rue des Délices 27, 1203 Genève

Légendes

- 1 Nos plus anciennes Sourciennes
- 2 Dr Jean-Pierre Muller, président
- 3 Quelques diplômées en soins généraux
- 4 M. Michel Walther, directeur de la Clinique de La Source
- 5 Mmes Madeleine Ott, Christiane Augsburgur
- 6 Un sourire pour le nouveau programme
- 7 Une élève, une jubilaire, une petite fleur
- 8 La joie des retrouvailles
- 9 Gabriela Lenarth
- 10 Denise Francillon
- 11 Passeport vacances: présentation du programmes d'études

Rédaction

Journal de La Source

Groupe de rédaction:

Catherine Guenot-Mauron, Nelly Mercier, Arlette Pittet-Fuhrer,
Ingrid Tschumy-Durig – Elèves: Heidi Fowler-Rojas, Muriel Macheret,
Alexandre Rosset.

Responsables de la parution:

Christiane Augsburger, directrice; Jeannine Nicolas, rédactrice

Les textes à publier sont à adresser, avant le 10 du mois, directement à la
rédactrice, avenue Vinet 30, 1004 Lausanne.

Abonnement:

Fr. 30. – par an, (étranger: Fr. 35. –); élèves: Fr. 15. –. CCP 10-16530-4

Changement d'adresse:

Fr. 2. – à verser sur le CCP ou en timbres-poste. Les demandes d'abonne-
ment et les changements d'adresse sont à envoyer au bureau de l'Ecole.

La Source, Ecole romande de soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse

Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne, tél. 021 / 37 77 11. CCP 10-16530-4

Directrice: Christiane Augsburger

Association des infirmières de La Source

Présidente:

Huguette Muller-Vernier, Florimont 7, 1820 Territet, tél. 021 / 963 60 77

Trésorière:

Christiane Bory-Roth, Bellevue 7, 1009 Pully, tél. 021 / 28 05 53
CCP 10-2712-9

Foyer de La Source:

avenue Vinet 31, 1004 Lausanne, tél. 021 / 37 29 25.

Caissière du Foyer: Madeleine Cardis-Cardis, chemin des Platanes 13
1005 Lausanne, tél. 021 / 29 67 30 – CCP 10-1015-9.