

La Source



2/00

Du besoin de se nourrir au plaisir
de manger

Sommaire



Retour des beaux jours, comme une envie d'évasion...

Légendes

- 1 Volée mars 1996.
- 2 Préparation des plateaux repas à la Clinique.
- 3 Consultation diabétique à la Clinique: composer ses menus en compagnie de la diététicienne.

Source des illustrations:

Page de couverture: P. Hussenot.

N° 1, 2 et 3: Archives ELS.

Editorial

Au menu aujourd'hui. *M.-F. Bach Guex*

3

Nouvelles de l'Ecole

Remise des broches.

4

Les formations post-diplôme.

Etat actuel des développements. *A.-F. Dufey*

6

Nouvelles de la Clinique

Acquisition diagnostique à la Clinique de La Source. *Dr B. Burri*

10

Dossier:

Du besoin de se nourrir au plaisir de manger

Lorsque régime alimentaire rime avec mieux être salubre. *J. Grin*

10

Histoire du pain...

13

Manger pour se faire plaisir. *A.S.*

14

Recette.

15

Se nourrir: un acte universel et unique. *U. Jobin-Howald*

16

Page des étudiants

Le risque dans la formation. *V. Beyer, M.-C. Ulrich*

19

Association

Rappel. Communiqués.

21

Faire-part

Naissances. Décès.

22

Nouvelles adresses

Rédaction.

24

Photocomposition et impression: Atelier Grand SA, 1052 Le Mont.

Maquette: Alain Kissling Design industriel graphisme, chemin du Casard 5, 1023 Crissier.

Au menu aujourd'hui...

*«L'univers n'est rien que par la vie, et tout ce qui vit se nourrit»,
A. Brillat-Savarin.*

En effet, depuis les origines exister est synonyme de réussir à subsister, raison pour laquelle la nourriture a sans doute été la préoccupation la plus envahissante de l'existence humaine.

«Le plaisir de la table est de tous âges, de toutes les conditions, de tous les pays et de tous les jours; il peut s'associer à tous les autres plaisirs, et reste le dernier pour nous consoler de leur perte», A. Brillat-Savarin.

S'il est vrai que le besoin de se nourrir est universel, les goûts, les habitudes, les interdits dans le domaine de l'alimentation restent propres à chaque culture. Tous les humains mangent une nourriture cuisinée, mais il existe un grand nombre de cuisines différentes.

*«Dis-moi ce que tu manges, et je te dirai ce que tu es»,
A. Brillat-Savarin.*

Depuis la fin du XIX^e siècle, une nouvelle discipline médicale, la nutrition, se pré-occupe de savoir ce qui est bien ou mal pour notre organisme en matière d'alimentation et de prescrire les bons choix pour notre santé. Aux habitudes et interdits culturels viennent donc s'ajouter les tabous du savoir scientifique.

Aujourd'hui, même les médias s'imposent en maître à penser dans le domaine de l'alimentation. Ils prétendent gérer, tout à la fois les états d'âme de nos papilles et ceux de nos estomacs et veillent en plus à la sveltesse de nos silhouettes. Entre diète et gastronomie, régime et art culinaire, entre raison et plaisir, comment s'y retrouver?

«Le créateur, en obligeant l'homme à manger pour vivre, l'y invite par l'appétit, et l'en récompense par le plaisir», A. Brillat-Savarin.

M.-F. Bach Guex

Anthelme Brillat-Savarin, «Physiologie du goût», Ed. Les Libraires Associés, Club des Libraires de France, 1954.
Claude Fischler, «L'Homnivore», Ed. Odile Jacob, Paris, 1993.

PS. A. Brillat-Savarin, 1755-1826, magistrat, gastronome et écrivain français, a publié la «Physiologie du goût» en 1825.

Nouvelles de l'Ecole

**Cérémonie de la Remise des
broches mars 2000**

Volée mars 1996

Catherine Baudat; Grégoire Berclaz;
Vanessa Beyer; François Décaillet;
Isabelle Ehlers; Delphine Esmail-
Zavieh; Marika Essacaz-Bergier; Mi-
reille Gallet; Sophie Garai; Christophe
Gendre; Isabelle Gonzalez; Jasmine
Juillerat; Bénédicte Lathion; Barbara
Lobsiger; Anne-Frédérique Monnay;
Monique Pachoud; Sandra Poncet;
Stéphanie Pousaz; Martine Sagne.

*Nos vives félicitations et heureuses
carrières.*

1



Travaux de diplôme

*L'heureux évènement en est-il vrai-
ment un pour l'équilibre du couple.*
Catherine Baudat

*Tentative de suicide et tabou, quelle
réalité à l'hôpital.*
Grégoire Berclaz

Sous le signe du lien: pas si bête.
Vanessa Beyer

*Réflexions sur le rôle professionnel
de l'infirmier dans la présentation
de l'échelle visuelle analogique.*
François Décaillet

*La création de la relation entre l'in-
firmière scolaire et les parents d'en-
fants migrants.*
Isabelle Ehlers

Sous le signe du lien pas si bête.
Delphine Esmail-Zavieh

*Comment préparer un enfant
migrant et sa famille, à la confron-
tation avec l'hôpital?*
Marika Essacaz-Bergier

*La prévention de la consommation
de cannabis chez les adolescents.*
Mireille Gallet

Solitude et vieillesse.
Sophie Garai

*Le soin infirmier de qualité et la
démarche qualité.*
Christophe Gendre

*Besoins des soignants lors d'un
décès d'un enfant dans un service
d'urgences.*
Isabelle Gonzalez

*Aider à vivre une fausse-couche tar-
dive.*
Jasmine Juillerat

*Le vécu de la fratrie d'un enfant dia-
bétique.*
Bénédicte Lathion

*L'infirmière scolaire face à l'enfant
du divorce.*
Barbara Lobsiger

*L'infirmière en maternité; quel rôle
pour soutenir le sentiment de com-
pétence des parents?*
Anne-Frédérique Monnay

*Utilisation de sa conception de
soins dans les TOC.*
Monique Pachoud

*Le phénomène du sens de la mala-
die cancéreuse.*
Sandra Poncet

*Adolescence... On n'en finit pas de
naître tous les jours...*
Stéphanie Pousaz

L'enfant hospitalisé.
Martine Sagne

CLG+
Galerie
CLINIQUE
DE LA SOURCE

PRÉSENTE
DU 30 MARS 2000 AU
18 JUIN 2000

H.-R. BRAUN
AQUARELLES

DU 22 JUIN 2000 AU
9 JUILLET 2000
PROLONGATION À FIN AOÛT

JÉRÔME RUDIN
TECHNIQUES MIXTES

VERNISSAGE LE JEUDI
22 JUIN 2000 À 17H30

AVENUE VINET 30, 1004 LAUSANNE

Les formations post-diplôme. Etat actuel des développements

Dans cet article, nous allons présenter l'offre actuelle des formations post-diplôme. Nous découvrirons notamment comment elles peuvent s'inscrire en continuité de la formation de généraliste niveau II.

Les déterminants du contexte

En Suisse romande, comme partout ailleurs, nous assistons à une explosion des coûts de la santé, à un vieillissement démographique important, ainsi qu'à une augmentation du nombre et de la complexité des problèmes de santé et sociales nécessitant une intervention professionnelle.

Cette situation oblige les autorités cantonales à réorienter leur politique sanitaire et sociale. Les temps de séjours institutionnels sont diminués, les pratiques ambulatoires, le maintien à domicile, l'hospitalisation à domicile sont promus. En conséquence, la population est de plus en plus sollicitée, financièrement et humainement, pour assurer des prestations qui, jusqu'alors, étaient confiées aux services. La conscience de mettre leurs ressources de plus en plus à contribution rend les clients plus exigeants et les incite à rechercher des solutions d'entraide, à revendiquer un réel partenariat avec les personnes dispensant les services, à exiger une meilleure coordination entre les différents intervenants avec lesquels ils ont à faire. Dès lors, les pratiques d'intervention professionnelle en général et les relations clients-intervenants en particulier s'en trouvent fortement modifiées. Les professionnels se sentent interpellés et réalisent peu à peu qu'ils doivent changer leur conception d'intervention.

L'offre de formation post-diplôme: son évolution

Dès 1929, l'impact de la tuberculose et les dangers sociaux que cette maladie représentait à l'époque en Suisse romande, a incité l'Ecole la Source à créer une formation post-diplôme qui visait à préparer les infirmières à ces réalités. Depuis lors, cette formation s'est constamment adaptée et développée aux besoins ressentis par les professionnels. Ces derniers mois, notamment, les généralistes diplômés travaillant dans les secteurs de la gériatrie, de la psychiatrie, de la santé au travail, ainsi que de l'hygiène et la prévention de l'infection ont spécialement exprimé leur souhait d'approfondir et élargir leurs compétences spécifiques pour garantir la qualité de leurs prestations dans ces domaines. Ces demandes, ainsi que celles exprimées à propos de leur difficulté à s'adapter à l'évolution rapide des pratiques dans le contexte décrit ci-dessus nous ont incité à orienter les derniers développements selon deux axes:

- promouvoir l'acquisition, l'approfondissement de compétences spécifiques à un domaine. C'est la partie de la formation au cours de laquelle les étudiants vont s'entraîner à passer d'une approche de généraliste à celle de spécialiste;
- promouvoir l'acquisition de compétences permettant de mieux faire face au contexte actuel de restrictions budgétaires, voire d'en faire un défi intéressant à relever. C'est la partie de la formation au cours de laquelle les étudiants vont découvrir comment passer d'une approche centrée sur l'assistance, l'intervention en solitaire et la suppléance à une approche de santé communautaire qui privilégie le partenariat entre clients et intervenants, l'utilisation des complémentarités interdisciplinaires, la mobilisation systématique des res-

sources offertes par la population et les services d'une région.

Avec le souci d'intégrer ces deux axes, nous avons développé différentes filières de formation, par domaine, à l'intérieur d'un programme-cadre en santé communautaire. Aujourd'hui, l'offre complète se présente donc comme suit:

- *Pratiques Interdisciplinaires en Santé Communautaire*
Option: généraliste
- *Pratiques Interdisciplinaires en Santé Communautaire*
Option: Santé Mentale et Psychiatrie
- *Pratiques Interdisciplinaires en Santé Communautaire*
Option: Hygiène et Prévention de l'Infection
- *Pratiques Interdisciplinaires en Santé Communautaire*
Option: Santé au Travail

Bien que ne s'inscrivant pas sous le même titre, les deux programmes suivants comprennent également de nombreuses dimensions en santé communautaire. Il s'agit de:

- *Pratiques Interdisciplinaires en Gériatrie-Gérontologie*
- *Pratiques en Promotion de la Santé*

Les programmes de Pratiques Interdisciplinaires sont ouverts à des professionnels diplômés de la santé et des secteurs sociaux exerçant une activité et ayant au minimum deux ans d'expérience professionnelle. Ces formations conduisent à l'obtention d'un diplôme de spécialisation enregistré par la Croix-Rouge Suisse.

Le programme en Promotion de la santé, quant à lui, est ouvert non seulement à des professionnels diplômés

més mais également à toute autre personne oeuvrant dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention et pouvant faire la preuve d'une pratique d'au moins six mois dans ce domaine d'activité. Il permet d'acquérir des compétences de généraliste en promotion de la santé et d'obtenir un Certificat de l'Ecole. Une procédure de reconnaissance de ce certificat par la Centrale Suisse des modules est en cours.

Le profil du professionnel diplômé suivant une formation post-diplôme

Dans le cadre de ces programmes, le profil-type de l'étudiant est une personne, majoritairement de sexe féminin, ayant entre 25 et 55 ans, détenant une pratique de 2 à 30 ans, provenant de tous les cantons romands (francophones), exerçant une activité professionnelle durant sa formation. Cette personne est, dans la majorité des cas, diplômée en soins infirmiers, ergothérapie, travail social, éducation, physiothérapie et aumônerie. Elle travaille dans des milieux aussi divers que le domicile, les polycliniques, les centres de réadaptation, les écoles, les prisons, les entreprises, les lieux d'hébergement, les hôpitaux, etc. Cette diversité laisse entendre la multiplicité des motivations et des niveaux de départ. Ces personnes ont cependant certaines caractéristiques en commun. Elles répondent toutes aux critères d'admission, à savoir détenir un diplôme professionnel, un minimum de 2 ans de pratique professionnelle dont 6 mois au moins dans le domaine de spécialisation choisi.

Les attentes des étudiants face à la formation

Les candidats à ces formations sont tous adultes, en emploi, ayant accumulé de nombreuses expériences

professionnelles. Dès lors, ils se rejoignent pratiquement tous dans les attentes suivantes face à la formation :

- élargir leur réseau professionnel, leurs possibilités d'échanges avec d'autres professionnels;
- mieux comprendre leurs clientèles, les éléments des contextes influençant leur pratique;
- prendre du recul par rapport à leur pratique quotidienne, consolider leur identité professionnelle, structurer leurs expériences professionnelles à l'aide de références conceptuelles et méthodologiques;
- acquérir des compétences qui soient si possible transférables dans le temps et l'espace, c'est-à-dire suffisamment élargies pour être applicables non seulement dans leur situation d'emploi actuel, mais également, le cas échéant, dans tout autre emploi ultérieur;
- trouver un sens à la réflexion et à l'étude que leur propose la formation, aux efforts qu'elles produiront pour obtenir les validations menant à la certification ou au diplôme;
- vivre une période de formation qui puisse être en équilibre avec les exigences de leur poste de travail et de leur vie privée.

Les besoins en formation et la pédagogie du projet

Les formations post-diplômes sont conçues pour être suivies en cours d'emploi. Lors des entretiens de candidature, les professionnels diplômés souhaitant suivre ces formations recherchent comment approfondir et développer des compétences nécessaires pour :

- devenir expert dans un domaine d'activité et promouvoir cette fonc-

tion de spécialiste au sein de leur institution, ainsi qu'aux niveaux communautaire et politique;

- savoir comment faire bon usage des compétences des clients et des différentes ressources présentes dans la communauté dans un esprit de partenariat, tout en assumant pleinement leur responsabilité professionnelle;
- trouver et prendre leur place dans les offres interdisciplinaires faites aux clients;
- offrir des prestations qui tiennent compte non seulement des contraintes imposées par les restrictions budgétaires, mais aussi des ressources mobilisables dans la communauté, ainsi que des standards de qualité professionnelle;
- favoriser le travail en réseau avec d'autres services et institutions;
- prendre des responsabilités en matière de promotion de la qualité, ceci en vue d'obtenir une fonction particulière dans le domaine d'études choisi voire, pour certaines personnes, de parvenir à une avance dans leur carrière professionnelle.

Les finalités poursuivies et les options de référence

Une des finalités que nous poursuivons consiste à répondre aux besoins et attentes que nous venons de décrire. Il n'en reste pas moins que, en notre qualité d'école professionnelle, nous souhaitons aussi donner aux diplômés venant en formation la possibilité de développer des compétences les préparant à devenir initiateurs de changements, à jouer un rôle actif dans l'évolution des pratiques professionnelles, à en prendre la responsabilité. Afin d'agir en cohérence avec ces finalités, nous avons choisi de nous référer aux

options suivantes, pour l'ensemble de nos programmes :

- privilégier la réflexion sur les pratiques, tout en appuyant cette réflexion sur des concepts de référence professionnels étayés et porteurs de sens;
- accorder une place de choix à l'approche de santé communautaire et à l'interdisciplinarité, et ceci quel que soit le domaine dans lequel le diplômé cherche à acquérir de l'expertise;
- offrir un système de formation et des contenus de cours qui permettent l'individualisation des cursus de formation;
- appliquer la pédagogie du projet en l'adaptant aux besoins de chaque étudiant, selon le milieu de pratique dont il est issu, mais aussi selon ses expériences professionnelles.

La pédagogie du projet

L'élaboration de projets et leur mise en place sur le terrain représentent pour les étudiants et leurs employeurs un moyen utile pour implanter des changements, sous supervision. Pour les formateurs, cette élaboration et mise en place de projets représente un support pour accompagner le diplômé dans son processus de remise en question et de transformation de son identité professionnelle. En début de formation, les étudiants ont tendance à valoriser essentiellement les résultats à obtenir sur le terrain. En fin de formation, ils découvrent que toutes les étapes menant aux résultats sont tout aussi importantes à mettre en valeur.

Comment cela est-il possible? En début de module, l'étudiant reçoit des *consignes-cadres* devant l'aider à structurer l'élaboration et la mise en place de son projet. Ces consignes lui

donnent notamment des repères méthodologiques et conceptuels. Il peut cependant choisir de ne pas les suivre. Dans ce cas, il élabore son propre cadre par écrit et le négocie auprès du formateur avec lequel il est en contrat.

Puis, il sollicite les séances de *tutorats individuels* dont il a besoin. Ces moments ont pour but d'offrir un suivi de projet personnalisé, de travailler sur le processus de *formation-transformation* par lequel passe l'étudiant. Lors de ces tutorats, l'étudiant, accompagné par le formateur, découvre que ses expériences passées réussies et moins réussies constituent un capital dans lequel il peut puiser pour créer des savoirs professionnels nouveaux, plus pertinents et plus crédibles parce que fondés sur une réflexion cohérente. Il va apprendre à «professionnaliser» ses interventions, découvrir le caractère unique et spécifique de leurs contenus et l'importance d'en prendre la totale responsabilité, notamment dans le travail interdisciplinaire.

Les séances de *tutorats de groupe*, organisées une fois par mois lors des semaines de cours, représentent un autre moyen structuré permettant d'accompagner les étudiants dans leur cheminement. Les groupes réunissent des étudiants provenant de professions, de milieux de pratique, de régions, d'âges, d'années d'expériences divers. Ceci représente une opportunité de choix pour travailler sur l'approche interdisciplinaire et de réseaux. Finalement, relevons que ces moments permettent de vivre des confrontations mobilisatrices.

Les formateurs

Dans la pédagogie du projet, ce n'est donc pas tant la transmission du savoir qui constitue l'activité prioritaire, mais bien plutôt l'accompagnement des étudiants dans la construc-

tion, voire la reconstruction de leur propre savoir, dans la découverte des ressources et limites de leurs compétences, dans leur manière toute personnelle de développer leurs capacités, de construire leur identité professionnelle.

Pour répondre aux exigences de ce rôle, l'équipe des formateurs postdiplôme actuelle s'est constituée progressivement. Aujourd'hui, elle se compose d'infirmières formées et expérimentées en santé publique et en santé communautaire, en gestalt, en géronto-gériatrie, en santé au travail, en soins psychiatriques, en hygiène et prévention de l'infection, d'une assistante sociale ainsi que de professionnels formés et expérimentés en éducation spécialisée, en psycho-éducation, en psychologie, en thérapie systémique de famille. Des chargés de cours permanents, issus de différentes professions sociales et de santé complètent les compétences requises pour assurer un encadrement pertinent. La majorité de toutes ces personnes ont une formation et une expérience en formation d'adultes.

L'équipe des formateurs permanents se réunit régulièrement, de façon structurée en vue de faire émerger, de cultiver et de développer les possibilités offertes par sa configuration interdisciplinaire, de revisiter constamment la pertinence des contenus et des activités de formation, de travailler sur les options pédagogiques à privilégier et la manière de les mettre en application.

De plus, chaque formateur se donne régulièrement les moyens de rester en contact avec les différents milieux de pratique et les personnes expertes de son domaine d'enseignement, de participer à des congrès, à des colloques ou des journées de réflexion, ceci en vue de maintenir et développer ses propres compétences, mais surtout de por-

Le DHEPS ouvre la voie

Diplôme des Hautes Etudes
des Pratiques Sociales

Ce diplôme est né sous l'égide de l'Université
Marc Bloch des Sciences Humaines de Strasbourg,
de l'Ecole La Source, Ecole romande de soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse et du CEFODE, Coopération
et Formation au Développement.

ter attention aux nouvelles orientations données aux pratiques sur le terrain, voire, et ceci avec le souci d'anticiper les besoins en formation, de repérer dans quels sens ces pratiques vont évoluer.

Bilan de l'expérience

A la fin de leur formation post-diplôme, les étudiants disent avoir acquis des outils les aidant à mieux maîtriser les situations rencontrées dans leur pratique quotidienne, d'avoir davantage d'exigences face à eux-mêmes et aux autres, de s'engager avec plus d'assurance et de patience dans les changements, d'être davantage intéressés et mieux prêts à innover, et faire face aux critiques.

De leur côté, les enseignants s'occupant des étudiants en formation initiale sur les lieux de stages, rencontrent certains professionnels ayant suivi une formation post-diplôme. Ils disent trouver en eux des partenaires sur lesquels ils peuvent compter pour l'encadrement des stagiaires.

Ce type de formation contribue donc à faire évoluer les professionnels diplômés vers l'expertise, à leur offrir des opportunités de développement professionnels, et à en faire des personnes-ressources tant pour les équipes dont ils font partie que pour les étudiants apprenant leur profession. ■

A.-F. Dufey
Responsable des formations
post-diplôme

Un document de renseignements concernant ces formations peut être obtenu à:

Ecole La Source
Formations post-diplôme
Avenue Vinet 30
1004 Lausanne
Tél. 021/641 38 39

Formation sur 3 ans en alternance

1'080 heures réparties en séminaires, sessions intensives et en travaux personnels menés sous la responsabilité d'un directeur de recherche et d'un conseiller pédagogique.

Ouverture sur l'avenir

Le DHEPS, option «Développement social, pratiques de santé communautaire et recherche-action», est un diplôme de 2^e cycle (niveau maîtrise) qui donne accès au 3^e cycle universitaire (DEA, DESS, Doctorat).



Conditions d'admission:

- Pas de diplôme académique exigé;
- 5 ans de pratique professionnelle dans les secteurs de la santé et du travail social;
- Présenter un projet de recherche en relation avec sa propre expérience;
- Etre accepté par le Conseil scientifique composé d'universitaires et d'experts professionnels.

Informations complémentaires, dossier d'inscription:
contactez M. Michel Fontaine,
responsable formation DHEPS, Docteur en Sciences sociales.

Secrétariat DHEPS / Tél. ++41(21) 641 38 35
Fax ++41(21) 641 38 38 / E-mail: m.fontaine@lasource.ch

 **Ecole
La Source**
La Vie en Valeur

Acquisition diagnostique à la Clinique de La Source

La biopsie mammaire stéréotaxique à l'aide du mammotome

Lorsqu'il s'agit d'obtenir un examen histologique d'une lésion mammaire, avant la biopsie chirurgicale à ciel ouvert, l'aspiration à l'aiguille fine (FNA) a été ces dernières décades la seule démarche à disposition du corps médical, sans trouver cependant une adhésion incondionnnelle. La quantité insuffisante de tissu obtenu et le nombre élevé de faux-négatifs sont à l'origine des doutes de cette méthode. Comme la majorité des lésions du sein soumises à la biopsie chirurgicale sont des lésions bénignes, il était raisonnable de rechercher une méthode plus fiable que celle de l'aspiration à l'aiguille fine et moins invasive, c'est-à-dire sans séquelles esthétiques si possible, que la biopsie chirurgicale traditionnelle. Ces deux hypothèses sont à l'origine du développement de la biopsie stéréotaxique du sein. La mise en route du programme vaudois de dépistage du cancer du sein à l'aide de la mammographie bisannuelle permettra certainement de déceler des lésions non palpables du sein dont il peut être judicieux de connaître la nature exacte à l'aide d'un diagnostic histologique percutané.

L'installation à la Clinique de La Source du concept Mammutome associé à une table de stéréotaxie Fischer, la première en Suisse, s'est faite au milieu de l'année passée. Les premières biopsies à l'aide de cet équipement ont été réalisées dès novembre 1999. Ce dernier comprend la table dite de stéréotaxie sur laquelle est couchée à plat ventre la patiente dont le sein est placé au travers d'une large ouverture permettant ainsi le repérage des lésions suspectes à l'aide d'un appareil radiologique digitalisé et la sonde à biop-

sier appelée le Mammutome. La sonde (11G) d'un diamètre de 6 mm, introduite dans le tissu mammaire après une anesthésie locale, permet de prélever plusieurs cylindres tissulaires de 6 mm de diamètre et 23 mm de longueur, autorisant une parfaite étude histologique. Cette technique mini-invasive, à part une petite cicatrice cutanée, ne modifie en rien la configuration du sein et ne laisse aucune séquelle mammographique.

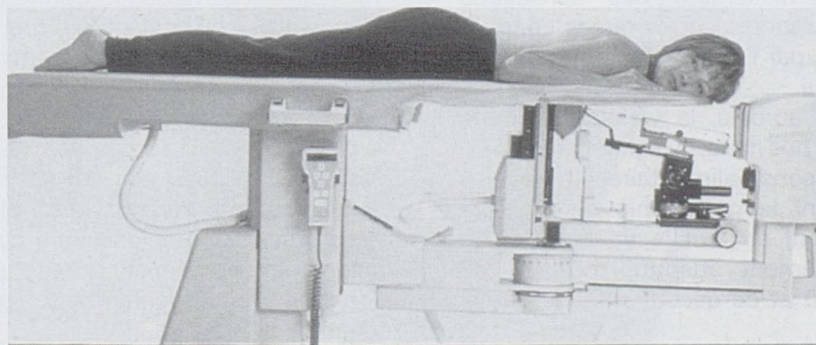
Toutes les lésions du sein ne nécessitent pas un diagnostic histologique car elles sont clairement bénignes. Par contre, certaines sont suspectes d'être malignes et exigent formellement un diagnostic histologique (BIRADS 4 & 5). Lorsque la lésion suspecte est palpable ou décelée au cours d'un examen ultrasonique, elle peut être biopsiée directement sans table stéréotaxique (Core-needle biopsy). Si la lésion suspecte est non palpable car de petite dimension, mais apparaît sur la mammographie sous forme de microcalcifications (indication de choix), de masse ou d'asymétrie architecturale, elle doit être alors soumise à une biopsie stéréotaxique à l'aide du Mammutome.

La procédure à l'aide du Mammutome est d'ordre uniquement dia-

gnostic. Dans 70 à 80% des biopsies effectuées, la lésion est bénigne, ce qui permet à la patiente de retrouver le programme de dépistage habituel. Lorsque la biopsie découvre une lésion particulière telle qu'une hyperplasie canalaire ou une cicatrice radiaire, la biopsie doit être répétée, car ces deux entités sont souvent associées à une lésion maligne. Lorsqu'il s'agit d'un carcinome, le traitement chirurgical approprié doit être proposé à la patiente.

La biopsie stéréotaxique du sein nécessite une durée d'environ une heure et se pratique de manière ambulatoire (donc prise en charge par l'assurance sociale obligatoire), en anesthésie locale. Les troubles de la coagulation et l'impossibilité d'un décubitus ventral limitent la méthode. Un groupe médical pluridisciplinaire composé de chirurgiens, de gynécologues, de pathologistes et de radiologues formés à ce nouvel équipement sont à disposition des médecins et de leurs patientes nécessitant un diagnostic histologique rapide d'une lésion suspecte (résultat anatomopathologique définitif en 48 heures). ■

*D^r B. Burri
Spéc. FMH en Chirurgie*



*Table de biopsie mini-invasive avec Mammutome®
(photo Johnson & Johnson Medical)*

Du besoin de se nourrir au plaisir de manger

Lorsque régime alimentaire rime avec mieux être salubre

La prise alimentaire est une activité quotidienne, presque banale, voire obligée! car nous ne pouvons pas vivre sans manger!

Bien que répétée tous les jours, tout au long de notre vie, la prise alimentaire n'est pas un acte anodin; elle est parée de plusieurs vertus:

■ Le maintien de la vie

L'abondance de notre société occidentale ne doit pas nous faire oublier cet aspect fondamental: nous ne pouvons pas survivre sans manger!

■ Le maintien de la forme et de la santé

Les recherches dans le domaine de la nutrition ont permis de prouver les bienfaits d'une alimentation équilibrée et variée. L'alimentation devient un moyen de se soigner, de prévenir certaines pathologies, de maintenir sa santé.

■ L'hédonisme

Manger est un acte très agréable pour la plupart d'entre nous. La prise alimentaire permet tout d'abord de faire disparaître des sensations déplaisantes provoquées par la faim, par l'état de besoin de l'organisme.

Mais au-delà, la variété introduite dans nos mets, la recherche de combinaisons alimentaires agréables évitent la monotonie de cet acte répétitif et peut le transformer en événement attendu, moment de plaisir et de découverte des goûts.

■ Un acte social et d'identification

Dès le début de la vie, l'acte alimentaire n'est pas un acte isolé. Le nouveau-né, l'enfant à qui l'on donne à

manger, se trouve d'emblée impliqué dans une relation avec autrui.

Cette insertion sociale persistera tout au long de la vie à plusieurs niveaux: comme moyen de partager, de communiquer avec autrui à travers une activité commune, fondamentale et rassurante, mais aussi comme moyen d'affirmer une identité, de se définir aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur du groupe, d'afficher une appartenance.

L'acte alimentaire est un acte social et culturel.

■ L'exploration et la découverte

Manger implique la consommation d'aliments connus, mais aussi l'acceptation d'aliments nouveaux.

Pour certains, la prise alimentaire permet aussi de satisfaire le besoin d'investigation et d'aventure, alors que pour d'autres, l'alimentation permet de rester dans un univers rassurant, familier, sans dangers.

Manger est un acte plus complexe qu'il n'y apparaît et n'obéissant pas qu'à des déterminants physiologiques ou économiques.

Tout aliment comporte une connotation de plaisir ou de déplaisir, connotation mise en place autant à partir de données innées, qu'à travers de multiples apprentissages tout au long de la vie.

Manger c'est aussi agir sur soi, sur son corps, son humeur, aussi bien pour prévenir ou soigner que pour soigner son apparence, l'image que l'on veut avoir et donner de soi, son identité.

Gourmet, bon vivant ou stoïcien, l'homme se nourrit pour vivre: chacun à sa manière, selon son envie et son humeur.

Tantôt nous calmons notre faim, tantôt nous cédon aux envies, aux tentations.

Parfois nous grignotons par ennui, pour oublier un chagrin ou exprimer notre bonheur.

Comme dormir, travailler ou communiquer, manger est l'expression d'un sentiment humain à un moment donné.

Le sens du goût est indissolublement lié aux quatre autres sens: l'odorat, la vue, le toucher et l'ouïe.

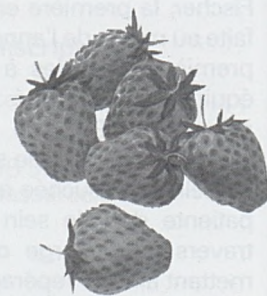
Nul n'ignore que le plaisir des yeux est inséparable de celui de la dégustation.

Rien que pour le choix des aliments, la couleur possède une importance décisive.

Une pomme teinte en bleu est tout sauf appétissante, un citron rouge induit les sens en erreur.

Dans notre esprit, les couleurs sont associées à des goûts, à des qualités telles que la santé et la fraîcheur.

L'ouïe et le sens tactile contribuent aussi à la qualité globale du goût. Une biscotte qui ne craque pas sous la dent déçoit les attentes.



La prescription d'un régime alimentaire

La diététique est une philosophie, une sagesse et non pas un système de frustration.

Pour le patient, le mot «diététique» résonne très souvent avec restriction, privation draconienne et une peur de la perte des plaisirs gustatifs lors de ses repas.

C'est à la diététicienne qu'incombe le travail de démontrer le contraire – avec enthousiasme! – de positiver un certain changement alimentaire nécessaire au mieux-être du patient. L'importance du message donné par le soignant expliquant le rôle du régime et les bénéfices qui peuvent être attendus est capitale. Le patient doit comprendre les raisons afin d'accepter ensuite de modifier ses choix alimentaires. L'étroite collaboration entre le médecin, les infirmières et la diététicienne est très importante.

En dehors de l'exécution «scientifique» de la prescription, la diététicienne a également un rôle d'écoute face au patient. Elle l'aide à dédramatiser le mot «régime», elle décode avec lui les termes scientifiques mal connus ou mal interprétés. Elle guide le patient par des idées pratiques de la vie de tous les jours (choix des produits alimentaires, idées de menus, recettes...). Elle adapte également la prescription en fonction des habitudes et des goûts personnels pour que le sens du repas garde toute sa valeur. Le plaisir de la table et l'aspect gastronomique ne sont en aucun cas négligés.

Pour un patient atteint d'une maladie chronique nécessitant un traitement nutritionnel au long cours, parfois à vie, la diététicienne doit faire preuve

d'une grande disponibilité: cette situation implique beaucoup d'écoute, et des explications précises et répétées.

Selon le type de régime il peut être plus difficile de maintenir la notion de plaisir... Pour certaines pathologies,

seules les quantités et la répartition journalière de l'alimentation doivent être modifiées.

La notion de plaisir peut donc être maintenue... (ex. diabète...).

Par contre pour d'autres (ex: intolérance un gluten, phénylcétonurie...),

2



3

la frustration sera plus importante car certains aliments sont interdits...

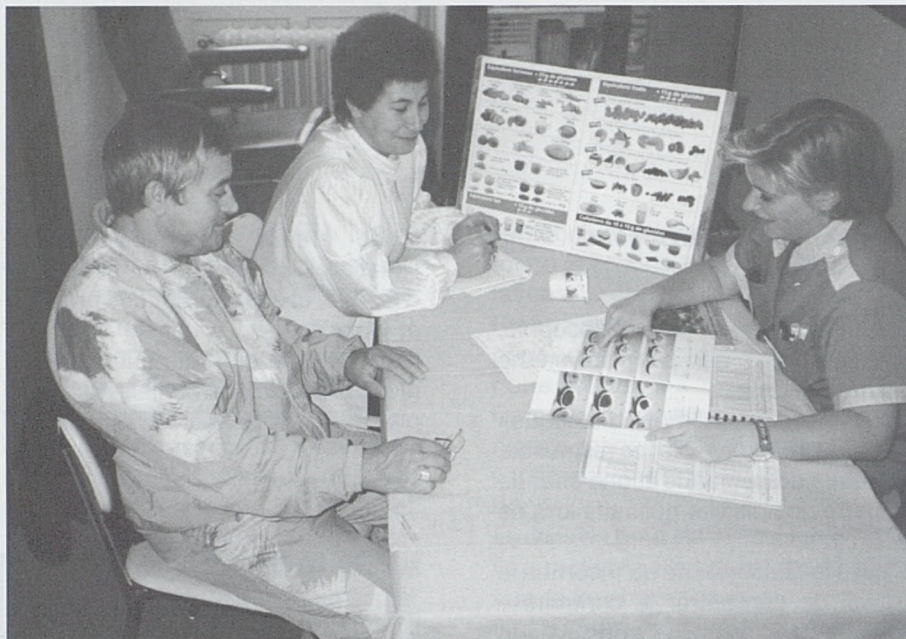
Il n'est pas toujours facile d'accepter les modifications de son comportement alimentaire... et de les mettre en pratique dans la vie de tous les jours...

La diététicienne fera le nécessaire pour donner au patient le maximum d'alternatives, de conseils et d'outils pour le choix d'aliments de substitution avec les limites que la prescription médicale impose...

Entre le goût culinaire, le modèle de minceur, et le souci de santé, il n'y a pas lieu de choisir mais de concilier. La nourriture n'est pas qu'un combustible, elle est aussi tentation, délice, jouissance et volupté... ■

J. Grin

Diététicienne diplômée



La profession de diététicienne

La diététicienne est une spécialiste de l'alimentation. Elle possède une formation scientifique pour appliquer les sciences de la nutrition à l'alimentation pratique et l'éducation de personnes en bonne santé ou malades. La profession est exercée dans divers domaines: en milieu hospitalier, en collectivité, en santé publique, en recherche, en libéral.

Ces dernières années, le secteur libéral a subi une grande expansion. En milieu hospitalier, les activités de la diététicienne ont aussi évolués; elles consacrent une plus grande partie de leur temps aux patients et sont très attentives à la prévention et au traitement de la dénutrition.

Le secteur libéral assure maintenant le relais entre l'hôpital et le privé et permet une éducation nutritionnelle ambulatoire: ce qui soulage les diététiciennes travaillant en milieu hospitalier. Une étroite collaboration est toujours maintenue avec le médecin et/ou l'équipe soignante.

Depuis le 1^{er} juillet 1997, les prestations des diététiciennes (possédant un code-crédancier (n°) de Concordat) sur

prescription médicale sont remboursées par les assurances maladies.

Les pathologies prises en charge

1. Troubles du métabolisme d'origine congénitale ou qui se manifestent plus tard (ex.: le diabète).
2. Obésité (BMI>30) ainsi que les affections qui découlent de la surcharge pondérale ou qui y sont associées.
3. Maladies cardio-vasculaires.
4. Maladies du tube digestif.
5. Maladies des reins.
6. Etat de malnutrition ou de dénutrition.
7. Allergies alimentaires ou réactions allergiques dues à l'alimentation.

L'assurance prend en charge au plus 6 séances de conseils nutritionnels sur prescription du médecin traitant. La prescription médicale peut être renouvelée.

Adresse professionnelle

J. Grin
Diététicienne diplômée
Av. de la Gare 1
1009 Pully
Tél. 021/711 16 66
Fax 021/711 16 68
e-mail: attitudes.nutrition@urbanet.ch



Histoire de pain...

Le pain est la nourriture par excellence: il suffit d'imaginer l'arôme délicieux d'une miche sortant du four, la croûte dorée et croustillante, la mie légère pour en être convaincu. Comme le soulignait Parmentier au XVIII^e siècle: «Le pain est un don généreux de la nature, un aliment que nul autre ne peut remplacer... Il convient à toutes les heures du jour, à tous les âges de la vie et à tous les tempéraments. Il est parfaitement adapté à l'homme que nous nous tournons vers lui dès l'heure de notre naissance pour ne plus nous en lasser jusqu'à celle de notre mort».

Depuis près de 8000 ans, le pain constitue la base de l'alimentation humaine. Dès l'âge de pierre, l'homme cultivait le blé et l'orge dans des territoires qui s'étendent de l'Iran actuel à la vallée du Nil, en passant par l'Irak et la Syrie. Ces premiers cultivateurs confectionnaient probablement des galettes, faites de bouillie de grains grossièrement concassés, et chauffées sur de grandes pierres plates. A l'histoire du pain s'associent très vite deux grandes découvertes, le four et la fermentation par la levure.

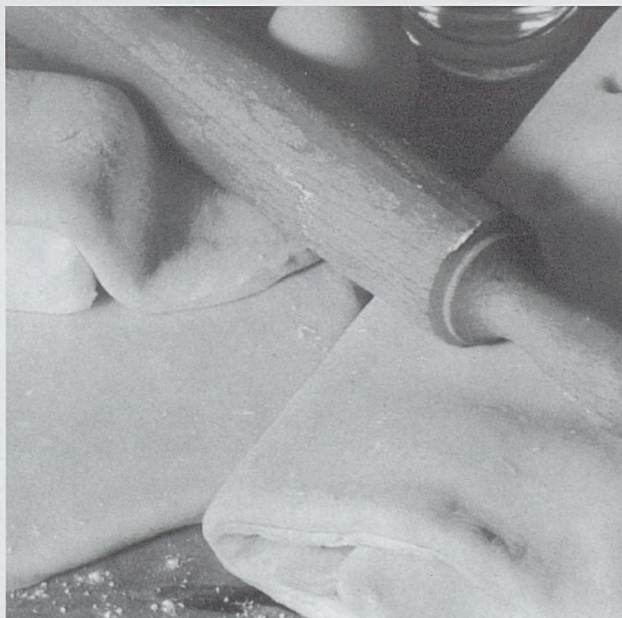
La naissance du four

Seuls des pains très minces peuvent cuire à l'air libre; la moindre épaisseur exige une forte chaleur ambiante pour que la cuisson se fasse uniformément. A l'âge de bronze, voici près de 50 siècles, l'homme eut l'idée de renverser des pots sur des pierres chauffées afin d'emprisonner la chaleur.

Le mystère de la fermentation par la levure

Nos lointains ancêtres s'aperçurent

un jour qu'une bouillie de grains crus abandonnée quelques heures à l'air libre finissait par produire des bulles et dégageait une odeur aigre. Lorsque cette bouillie était assez épaisse, cuite, elle donnait un pain plus léger et d'une texture plus agréable qu'une pâte fraîche. Ce phénomène, les Anciens en ignoraient la cause, mais il est dû au fait que la levure est présente dans l'air, mais toutes les conditions ne sont pas toujours favorables et donc la réussite des premiers pains se révéla très aléatoire. Ce furent les Egyptiens, qui voici plus de 4500 ans, éliminèrent cet



inconvenient en découvrant qu'il suffisait d'ajouter à une pâte fraîche un morceau de pâte déjà fermenté, prélevé avant la cuisson, pour renouveler à coup sûr le processus.

On connaît les techniques boulangères fort avancées des Egyptiens grâce aux hiéroglyphes et peintures attestant qu'ils fabriquaient plus de cinquante variétés de pain. Ils sont à l'origine des premiers fours de boulanger d'abord en terre glaise, qui assuraient la chaleur intense irradiée par d'épaisses parois d'argile. La pâte montait presque instantanément en

stimulant l'action de la levure et en transformant en vapeur le liquide contenu dans la pâte. Les pains gonflaient alors admirablement, car en humidifiant l'atmosphère la vapeur retardait la formation de la croûte et permettait au pain de se dilater au maximum; au fur et à mesure que la cuisson se prolongeait, l'air à l'intérieur du four perdait son humidité et, un fois la pâte cuite à point, une croûte dorée et croustillante se formait.

Les Egyptiens furent les grands boulangers de l'Antiquité, on les appelait d'ailleurs les «mangeurs de pain», les Grecs en consommaient également, mais les modes de cuisson et les manières de faire étaient moins élaborées.

Les Romains, amateurs de pain eux aussi, perfectionnèrent les techniques boulangères en créant les premières grandes meules capables de transformer le grain en farine fine. Les vestiges de ces meules peuvent être observés encore de nos jours dans les ruines de Pompei.

Ce sont les Romains qui inventèrent également une machine à mélanger et à pétrir la pâte: un esclave ou un bœuf tournait autour d'un récipient de pierre en actionnant des pales de bois qui accomplissaient le travail. Les techniques romaines ont subsisté en Europe jusqu'à la fin du XIX^e siècle sans grande modification. Certains villages disposaient d'un four communal que chaque famille pouvait utiliser à raison d'une fois par semaine. Mais n'est-ce pas là toujours le cas dans certaines de nos communes? ■

M.-F. Bach Guex

Joséphine Bacon, «Les pains», Ed. Time-Life Books B.V., USA 1980.

Manger pour se faire plaisir

Je suis allée visiter Monsieur Christophe Cherpit, chef de cuisine au restaurant de «L'âge d'or» à Lausanne. Il m'a conduit dans le labyrinthe des saveurs, des légumes «oubliés», des goûts d'ici et d'ailleurs, des jardins aux épices... Je vais tenter de vous faire découvrir la passion d'un homme qui aime profondément la nature, les couleurs, la gaieté et qui joue avec subtilité d'un mélange entre la gourmandise et la recherche d'un plat équilibré. Il y a 12 ans, quand il ouvre son restaurant, il opte pour une démarche santé: moins de sucre, moins de graisse. C'était la mode des «resto-régime» ou si vous préférez de la cuisine légère. Au départ, il a travaillé avec des diététiciens. Il avait comme objectif de permettre aux gens de manger sainement et d'avoir en plus la surprise que c'était bon. Actuellement, le jeu est inversé, il essaie de servir des assiettes où les saveurs, les arômes priment et où les gens découvrent ce qu'il nomme «la cerise sur le gâteau», c'est-à-dire un équilibre dans les produits choisis. Une assiette, un menu conçu et préparé par Monsieur Cherpit, sont une balade en campagne, en forêt, à la mer... Un rêve où se marient parfums, où l'harmonie entre les teintes et les bouquets est exquise.

Christophe Cherpit, au travers des plats qu'il apprête, permet à la clientèle d'être touchée, de redécouvrir des sensations oubliées. Connaissez-vous le panais, le topinambour, les crosnes, la pomme de terre noire...? Ce sont ces légumes «d'autrefois» qui cuisinés nous laissent en bouche une saveur extraordinaire. Le panais préparé à la vapeur a un goût entre le persil et la carotte comme un bouillon à

lui tout seul et frit, il optera pour le goût de la noisette.

Il utilisera dans sa cuisine ces légumes traditionnels qui égayent l'hiver et qui ont du parfum.

Choisir et travailler avec les légumes de saison sont une des motivations de Monsieur Cherpit. Il parle un peu désabusé de ces légumes à la mode que nous trouvons toute l'année comme les poivrons, les aubergines, les tomates... Le choix de la qualité reste primordial afin que ces légumes puissent avoir le goût recherché.



Dans ses cours de cuisine, il donne le type d'informations qu'il faut pour sélectionner, détecter le produit de qualité.

Il considère que les gens, pour leur santé, sont plus conscients de la qualité des aliments, des épices, des huiles... Il les ressent aussi plus exigeants.

Christophe Cherpit associe les «bons» produits avec les bonnes saveurs. Il donne l'exemple d'une

huile d'olive de qualité: pour cuisiner il ne va pas ressentir le besoin de mettre 4 cuillérées d'huile, mais quelques gouttes suffiront pour la saveur. Actuellement, sur le marché nous apercevons plus de produits de qualité qu'il y a dix ans.

A «L'âge d'or», dans son assiette sont réunis produits végétaux, poissons et viande. Ce n'est pas un restaurant végétarien.

Pour affiner ses menus, il a une carte de 140 vins. Actuellement, il y a des vins succulents où le rendement n'est

pas recherché mais la qualité d'une maturité optimale des grappes, avec une vinification qui accentue les arômes. Le vin fait partie de l'art du bien manger, il ajoute une touche de convivialité et de gaieté.

Je vous invite à rêvasser au restaurant de «L'âge d'or» et de vous faire plaisir en dégustant, un des menus proposés: voyage entre deux mondes – sensualité végétale et cuisine des parfums.

Si vous désirez continuer votre voyage, Monsieur Cherpit sera votre guide dans un cours nommé «les parfums du printemps dans votre assiette»: le 8, 15 et 29 mai 2000 le soir.

A. S.

Renseignements pour les cours auprès de:

Monsieur Christophe Cherpit
Chef de cuisine
Restaurant L'âge d'or
Pont-Bessière 3
1005 Lausanne
Tél. 021/323 73 14

Un recette vous est offerte par Monsieur Christophe Cherpit, bon appétit!

Légumes d'autrefois et champignons en blanquette parfumée, croustillant de truffes noires aux olives de Provence

150 gr de légumes par pers. (5 légumes de 100 gr)

cardons, scorsonères, panais, crosnes, champignons blancs boutons, topinambours

1 dl de vin blanc

2 cuiller à soupe de jus de citron

1 dl de crème

- laver, éplucher et couper à votre convenance,
- faire suer dans une casserole, chauffer au préalable les champignons avec un peu d'huile d'olive
- ajouter le vin blanc et le jus de citron - laisser mijoter quelques minutes
- cuire séparément à la vapeur les scorsonères, les panais, les topinambours et les crosnes, environ 5 min.
- cuire les cardons, bien épluchés et coupés dans un blanc (eau à ébullition additionnée d'une cuillère à soupe de jus de citron et d'une cuillère à soupe de farine)
- lorsque les légumes sont cuits, les rajouter aux champignons, lier le jus avec la crème et une à deux cuillères à café de maïzena express
- couper les deux gousses de vanille dans le sens de la longueur, racler les graines et rajouter à la blanquette de légumes. Rectifier l'assaisonnement.

Croustillants

2 feuilles de brick

1 cuillère à soupe d'olives noire de Nyons hachées

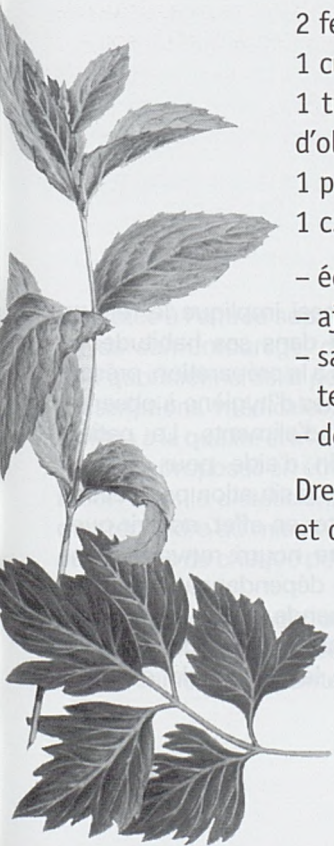
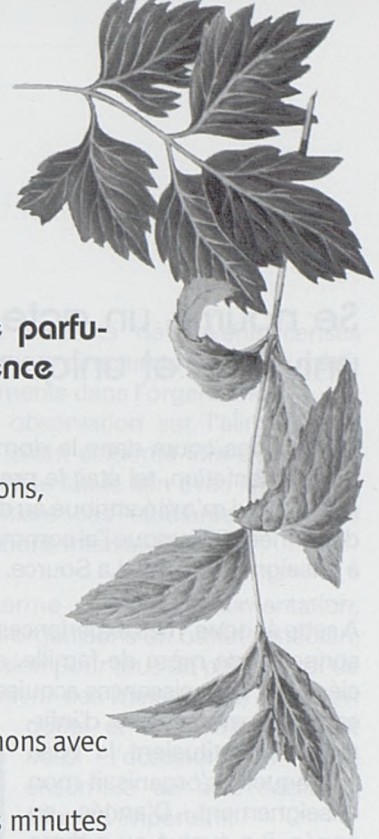
1 truffe noire du Périgord (20gr) ou remplacer par une cuillère à soupe d'olive hachées

1 pomme de terre charlotte (100gr) épluchée et cuite

1 c. s. d'huile d'olive

- écraser la pomme de terre à la fourchette avec l'huile d'olive
- ajouter les olives et la truffe émincée
- saler, poivrer et farcir les feuilles de brick coupée en 2 au préalable, maintenir le brick en forme d'aumônière à l'aide de 2 ou trois cure-dents.
- dorer au four préchauffé à 200° pendant environ 5 min.

Dresser le plat avec la blanquette de légume recouvrant le fond d'assiette et déposer le crouillant.



Se nourrir: un acte universel et unique

Donner des cours dans le domaine de l'alimentation, tel était le premier mandat qui m'a été attribué au début des années 80 lorsque j'ai commencé à enseigner à l'Ecole La Source.

A cette époque, mes expériences personnelles de mère de famille, associées aux connaissances acquises au cours de mes études d'infirmière, constituaient la base sur laquelle s'organisait mon enseignement. D'année en année, il a évolué au rythme des mutations de la formation.

Aujourd'hui, le cours s'organise à partir de l'expérience de chacun des étudiants, inspirant en cela de la thèse de Pierre Bourdieu, sociologue, qui affirme que les techniques du corps dont font partie les habitudes et valeurs concernant l'alimentation sont intériorisées, surtout implicitement lors de la première socialisation et très peu déformables par les expériences de vie ultérieures.

Cette thèse se confirme lorsque sont présentés aux étudiants deux reproductions de tableaux d'Albert Anker, peintre suisse. Ces deux représentations de tables, bourgeoise et paysanne, dressées pour le repas familial, provoquent toujours des réactions et commentaires intéressants, ce qui prouve que toute personne reste attachée à ses propres habitudes et valeurs qui entourent le rituel du repas.

De futurs professionnels ont besoin à la fois d'un bagage scientifique: connaissances en physiopathologie et en nutriments, leurs effets et tout ce qui constitue les aliments, y compris des éléments tels que les sub-

stances secondaires, et à la fois être informés des aspects socio-culturels et psychologiques qui entourent le domaine de l'alimentation.

En lien avec des situations vécues en stage, nous imaginons le vécu d'un patient dans un lit d'hôpital et les changements qu'une telle situation engendre par rapport à son quotidien habituel.

En effet, le lit d'hôpital devient le champ d'activités très diverses: soins



d'hygiène et techniques, repos, repas, visites des proches et des médecins, etc., auxquels viennent s'ajouter des facteurs liés à la souffrance morale ou physique, au handicap, à une dépendance inhabituelle, à la promiscuité. Comment ne pas s'étonner que les patients en perdent l'appétit! Le mélange des cultures au sein même de nos institutions confronte le professionnel à des représentations de la santé, de l'alimentation, bien différentes du monde

occidental; ceci implique le respect de «l'autre» dans ses habitudes et valeurs liées à la préparation, présentation et règles d'hygiène à observer en matière d'aliments. Le patient ayant besoin d'aide pour manger représente une situation particulièrement délicate: en effet, nourrir quelqu'un et être nourri renvoie à une situation de dépendance et de pouvoir qui demande clairvoyance et respect de la part de la soignante.

A partir de la récolte de données

stades de la vie, de la conception à la vieillesse, par exemple:

- le danger que représente l'alcool pour le fœtus
- l'allaitement du bébé
- l'équilibre des repas des écoliers ou des professionnels qui mangent sur le pouce à midi
- les difficultés rencontrées par certains aînés confrontés à la solitude, au handicap que représente par exemple le port de prothèses dentaires.

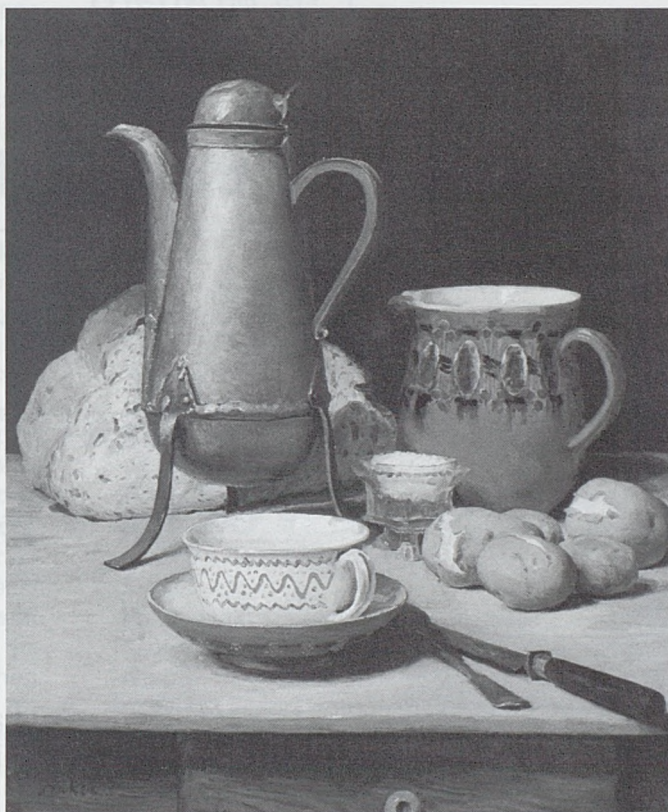
- les aliments de l'avenir censés amener directement certains médicaments dans l'organisme.

Une observation sur l'alimentation d'un client élaborée lors d'un stage préalable fait le lien avec la pratique infirmière des étudiants dans des situations très variées.

Au terme du cours d'alimentation, nous organisons un buffet canadien, occasion pour tous de partager et de découvrir des mets variés, riches en goûts et en couleurs. C'est aussi l'occasion de vivre ensemble un acte social et sensuel important.

Tous les aspects brièvement abordés ont pour objectif de sensibiliser l'étudiant au fait que se nourrir est un besoin universel et unique et que répondre au mieux à ce besoin, jusque dans la différence, est un des aspects passionnants du rôle infirmier. ■

U. Jobin-Howald
Enseignante ELS



effectuée à l'entrée auprès du patient ou de son entourage, de l'observation quotidienne de la personne, des prescriptions médicales, l'infirmière veillera à la qualité et à la quantité des aliments proposés en étroite collaboration avec la diététicienne. Le choix doit répondre au mieux aux goûts et aux envies de chaque personne.

Le contenu des cours aborde aussi les principes d'une alimentation équilibrée, saine et plaisante à tous les

D'autres thèmes sont également traités, tels que:

- les précautions spécifiques à l'alimentation des personnes immunodéficientes;
- la prévention des maladies transmises par les aliments (ex. maladie de Creutzfeldt Jakob ou des épidémies déclenchées par des aliments mal préparés);
- les produits génétiquement modifiés ou chargés de produits chimiques;

Références

- OSSIPPOW, Laurence: cours «Autour de l'alimentation: goûts, codes et cuisines» à l'Institut d'ethnologie de l'Université de Neuchâtel, année 1998/1999.
- FELDMER, Hermann: «Von der Krankheit zu den Ursachen. Konzo als Beispiel medizinischer Dedektivarbeit» in Neue Zürcher Zeitung, Nr. 91, 21. April 1999.
- WEIDMANN, Barbara: «Essen das mehr als satt macht: Heilende Nahrung oder nährendes Medikament?» in Neue Zürcher Zeitung, Nr. 238, 13. oktober 1999.

BIEN SOIGNÉS...



...c'est aussi la caractéristique
des travaux exécutés par la

MENUISERIE STREHL S.A.

Rue du Marpas 8bis
1004 Lausanne
Tél. 648 58 48

menuiserie
ébénisterie
agencements
entretien d'immeubles

CAUDERAY

Cauderay SA, entreprise générale d'installations électriques

Electricité – Téléphone – Informatique

Dépannage 24/24h – 021/312 12 34

LAUSANNE

Escaliers du Grand-Pont 4
Tél. 021/311 31 51
Fax 021/312 04 14



L'expérience du futur

Rythmo l'assurance vie
qui suit votre rythme!

La VAUDOISE offre l'assistance à ses assurés
voiture, moto, RC-Ménage, accident et vie.

Siège social:
Place de Milan - 1001 Lausanne
0800 811 911



Téléphonez, c'est réglé!

Le risque dans la formation

La prise de risque dans la formation, une nécessité pour la qualité de notre apprentissage.

Avant tout, un rappel du contexte nous paraît incontournable: la formation se déroule sur **quatre ans**, dont **quatre modules**, répartis en trimestres... (développement, santé, crise et intégration). Chacun de ces modules est réparti en une période de **cours** et une période de **stage**, tous deux contenant un temps de soit cinq, soit dix semaines. Par ces expériences, soit de cours, soit de stage, nous abordons différentes situations complexes et variées... dans le sens où elles ne sont pas toujours de «tout repos».

Dans notre école, il existe **deux niveaux d'évaluation** comptant pour la réussite de notre formation... à savoir: une **évaluation théorique** orale ou écrite sur un sujet choisi, à chaque module et donc trois fois par an, sans compter l'examen récapitulatif les connaissances de l'année écoulée et ceci à travers le module **intégration**. De même qu'une **évaluation pratique**, quatre fois par an, au cours des stages... ce qui revient à dire, après calcul, **32 évaluations au cours des 4 ans** portant sur des connaissances pratiques et théoriques.

Il va sans dire que ceci peut amener un certain **stress** chez l'étudiant... stress que celui-ci devra gérer.

De plus, l'étudiant dans cette école, est amené à être **responsable**. Responsable de sa formation, de lui-même et d'autrui.

Dans cette optique on peut alors se poser la **question** de ce qu'est la «prise de risque dans la formation»?

Pour nous, une **conduite à risque** est «Une exposition de soi-même dans une situation où il y a un risque non négligeable de se remettre en question, mais c'est aussi une chance de développer son identité».

En effet, en tant qu'étudiants en soins infirmiers, le risque dans la formation se situe pour nous, entre les situations vécues en stage et en cours, ainsi que nos propres histoires de vie et nos expériences. Le **risque personnel**, que l'on ne peut opposer à professionnel, est donc sans cesse présent dans notre formation.

Le programme de l'école, nous conduit à développer **trois niveaux de compétences**:

- le savoir (connaissances scientifiques de base),
- le savoir-faire (soins techniques) et
- le savoir-être (se situer en tant que personne face à autrui... aspects de communication).

D'après nous, la **formation Source** est plus particulièrement orientée sur le **Savoir-Être**. Nous sommes donc régulièrement confrontés à nos **ressentis**, à notre manière d'être, à notre manière de **faire des choix** (travaux de validation et stage), à notre histoire de **vie**, à nos **valeurs** et de ce fait, nous nous remettons souvent en question. De plus l'âge dans lequel nous sommes, c'est-à-dire, la période de jeune adulte, est un moment où l'on consolide son identité, où l'on se questionne le plus et où l'on commence à donner du **sens à son existence**.

Par ailleurs, lorsque nous parlons de risque, nous y associons la notion de chance. En effet, dans le parcours de notre formation, nous sommes régulièrement amenés à présenter des **travaux de validation** dont l'enjeu est la réussite ou l'échec. Si nous échouons et que nous avons un complément, il y a une chance de pouvoir approfondir une analyse ou un questionnement personnel.

Questionnement personnel, qui au niveau des **stages** est également très présent dans le sens où: pour prendre place dans une équipe, il est essentiel d'avoir confiance en soi. Une bonne estime de sa propre valeur permettra de prendre le risque de se dévoiler... d'être soi et ceci, sans craindre le jugement d'autrui... accepter la critique et le regard de

l'autre pour avancer et évoluer...

Il s'agit donc, à chaque instant, de prendre le risque d'être reconnu comme étant soi-même... «Une personne unique en son genre»... sans porter de masque...

Etre authentique... c'est courir le risque de ne pas plaire à tout le monde, de susciter parfois le rejet ou l'agressivité... cela demande de la force de caractère pour traverser ces expériences.

Le risque, en **stage**, existe aussi dans notre engagement auprès du personnel soignant, dans le cadre d'une **équipe**... de même qu'auprès des **patients**.

Effectivement, le **patient** nous confronte à nous-mêmes. La **relation soignant-soigné** nous amène à nous questionner sur nos émotions, nos comportements... Face à certains patients, nous pouvons être confrontés à notre impuissance, comme souvent en psychiatrie. D'autres fois, nous pouvons nous identifier à la personne soignée et être profondément touchés. Sentiments qui demandent également une profonde remise en question.

La formation implique donc, à nos yeux, à travers les **stages** et les **travaux de validation**, le risque, mais aussi la chance de nous découvrir nous-mêmes... Notre principal outil de travail demeure notre propre personne; dans ce sens, nous pensons que la connaissance de soi est une condition indispensable pour être un soignant de qualité. ■

V. Beyer et M.-C. Ulrich
Module Santé Cycle IV
(extrait du cours donné aux
étudiants Cycle I par deux
étudiantes en fin de formation)

Chapuis STORES

STORES EN
TOUS GENRES
Avenue de France 48
1004 Lausanne

Pose
Réparations
Entretien

Tous travaux sur mesure

Stores toiles - à lamelles
à lames verticales

Volets à rouleaux - contrevents

Moustiquaires - Parasols

Tél. 021/625 61 81

Fax 021/625 69 36

E-mail: chapuisstores@bluewin.ch

Internet: <http://>

www.chapuisstores.ch

Chapuis

Vous désirez vous documenter sur :

- la profession, son environnement ...
- la gestion des comportements humains ...
- les programmes de formation et de post-formation ...
- les livres de médecine généralistes ou spécialisés ...

LIBRAIRIE
MÉDICALE
8 rue du Bugnon
1005 Lausanne
Tel.323.08.03

Deux librairies

LES YEUX FERTILES
LIBRAIRIE UNIVERSITAIRE

17, rue de Genève,
1003 Lausanne Tel. 312.44.81 Fax. 312.82.49
Au pied des escaliers Bel-air

Vous informant
sur les livres parus ou à paraître
dans votre discipline

Vous offre
Un choix étendu d'ouvrages
spécifiques, en rayons
une réduction de 10 à 15% (étudiants,
assimilés)

Soins Infirmiers
Relations humaines
Développement

Psychologie
Gérontologie
Soins palliatifs

**VISITER NOTRE SITE
INTERNET !!**
<http://www.medilivres.ch>

PN service sa

- Nettoyages généraux
- Entretien régulier
 - Traitement de sol
 - Shampooining de moquette
 - Nettoyage après incendie
 - Désinfection

Lausanne
(021) 626 04 04

Echallens
(021) 881 40 74

Association

Responsable de la rubrique: Marie-Claude Siegfried-Ruckstuhl

Rappel

Jeudi 11 mai 2000

Assemblée générale de l'Association
1^{er} étage du Restaurant le Rond-Point
de Beaulieu - 14 h 30.

Après l'Ordre du jour statutaire, nous
entendrons une sourcienne, Mlle
Martine Bourquin, qui traitera du
sujet suivant:

«*Le stress dans les professions à
risque*» (dans la Police, les pompiers,
les soignants, etc.).

Les présidentes de groupes sont
attendues à 10 heures au Foyer avec
leur rapport, merci d'avance.



Mardi 3 octobre 2000

JOURNÉE SOURCE

Matinée au Restaurant du Rond-
Point de Beaulieu

9 h 15 - Accueil

10 h. - Conférence du D^r Jurg Weber,
de Montreux, sur les effets de l'alti-
tude sur le système cardio-vasculaire
(montagne, voyage en avion). Le titre
exact de cette intervention figurera
sur la circulaire de convocation per-
sonnelle qui sera envoyée aux
membres de l'Association. Ce sujet
concerne chacune et chacun d'entre
nous, alors venez nombreux.



La rubrique «**Alors, raconte !**» est
ouverte si vous souhaitez la faire
vivre, adressez vos textes à Mme
Huguette Muller, présidente.

Je vous rappelle que ce journal à 110
ans cette année et que la page de
l'Association fait partie de sa vie.
C'est le moment idéal de donner une
image vivante et attrayante de notre
Association. Courage donc, à vos
plumes ! et au plaisir de faire partager
à vos camarades les instants forts de
vos vies professionnelles.

Communiqués

Le groupe Montreux-Vevey ouvre à
tous une partie de ses activités, à
savoir:

Mardi 23 mai 2000

14 h 30, visite de l'Institut de micro-
biologie (Bugnon 44) bâtiment jaune
à côté du CHUV. Pour celles qui vou-
draient se joindre à nous, prière de
s'annoncer jusqu'au vendredi 19 mai
chez H. Muller au numéro de télé-
phone 021/963 60 77 ou au Natel au
numéro 079/677 76 74, rendez-vous
devant l'Institut à 14 h 15.

Mardi 27 juin 2000

Visite du Musée «Panorama des
Bourbakis» à Lucerne. Déplacement
en car Klopstein avec dîner sur place.
Le prix de la journée sera communi-
qué lors de l'inscription (mais environ
fr. 90.-, trajet, repas et entrée au
musée).

Départ:

Gare de Lausanne à 7h40

Gare de Vevey à 8h15

Place du Marché à Montreux à 8h30

Le **traditionnel voyage** du groupe
Riviera aura lieu du **lundi 4 sep-
tembre au jeudi 7 septembre 2000**,
avec notre chauffeur Christian Grize.
Cette année, au programme, le
Tessin et les lacs du Nord de l'Italie.
Logement à Lugano et excursions
tranquilles sur le lac de Côme et petits
lacs de la région. Les détails et le prix
seront communiqués sur la convoca-
tion à l'assemblée générale.

Mardi 24 octobre 2000

Visite du Musée de la Fondation
Pierre Gianadda à Martigny et briso-
lée à Fully.

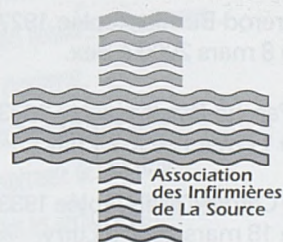
Départ 13 h 30 à la gare de Vevey mais
le déplacement aura probablement
lieu en petit bus. N'oubliez pas de
vous inscrire.

Lundi 18 décembre 2000

Joyeux NOËL, retrouvons nous à
14 h 30 à la salle de Paroisse de Ste-
Claire à Vevey.

Bienvenue à chacune et chacun.

Voilà, chères amies Sourciennes, et
amis Sourciens, de quoi «surfer» en
douceur sur l'An 2000 et maintenir
bien vivante notre amitié Source.



**La Source crée des
liens**

**L'Association les
maintient**

**Y adhérer, c'est assurer
la solidarité**

Avenue Vinet 31
(021) 648 71 61

1004 Lausanne

Naissances

Léa, née le 5 février 2000 pour le bonheur de ses parents Caroline et Vladimir Krejci-Jaccard (volée mars 1989).

Gaëlle, née le 24 février 2000 pour le bonheur de ses parents Marc-André et Fabienne Dubath-Gern (volée octobre 1985).

Toutes nos félicitations aux heureux parents.

Décès

Andrée Levy-Oville (volée 1936) décédée au début décembre 1999 à Chambésy.

Eugénie Pitton-Grin (volée 1929) décédée le 28 janvier 2000 à Pully.

Alice Guénin-Rosset (volée 1929) décédée le 7 février 2000 à Vinzel.

Yvonne Pilloud-Richardet (volée 1938) décédée le 4 mars 2000 à Nyon.

Renée Morerod-Burnier (volée 1927) décédée le 8 mars 2000 à Bex.

Gabrielle Pasche-Bredaz (volée 1943) décédée le 11 mars 2000 à Prilly.

Madeleine Cardis-Cardis (volée 1933) décédée le 18 mars 2000 à Lutry.

Toute notre sympathie aux familles dans le deuil.

Hommage

Madeleine Cardis-Cardis

Elle s'en est allée sans faire de bruit, comme elle était. Nous étions un joli groupe venu lui témoigner notre amitié et lui dire adieu.

Depuis quelques mois, nous la voyions décliner. C'est la séparation d'avec une chère amie que nous venons de vivre. Sous son air sévère, elle cachait un cœur sensible et chaleureux. Nous garderons d'elle tout ce qu'elle nous a fait découvrir par les voyages si soigneusement préparés et appréciés. D'autre part, elle mit tout son cœur à s'occuper du Foyer Source. Soucieuse qu'elle était que tout marche bien et que chacune se sente à l'aise. Il faisait bon la savoir du Comité de l'Association et ses conseils étaient précieux. Je pense avec émoi à l'heureuse complicité partagée tout au long des années durant lesquelles elle fit partie du Comité Central de notre Association. Elle nous laisse un grand vide, mais nous sommes reconnaissantes de la savoir en repos.

Que notre Association trouve toujours des collègues aussi engagées. Adieu, chère Madeleine!

M. Amiguet

Cagna
FLEURS



Livraisons à domicile

Service Fleurop-Interflora dans le monde entier

Nos fleurs sont également en vente à la Clinique La Source

ELVIRA MEYLAN-SAILE

Rue Pichard 11 - Tél. (021) 323 55 18
1003 LAUSANNE

Nouvelles adresses

Caroline Braichotte-Vauthey

Avenue Marc-Dufour 58
1007 Lausanne

Alice Christinat

EMS Les Laurelles
Avenue de Collonge 9
1820 Territet / Montreux

Irène De Beaumont

Institution de Béthanie
Avenue de la Vallombreuse 34
1004 Lausanne

Anne De Righetti-Meylan

Via Campagna
6927 Agra

Delphine Esmail-Zavieh

c/o D. Ducraux
La Pogette
1352 Agiez

Helena Ferreira

Chemin de la Grosse-Pierre 4
1110 Morges

Monique Fonjallaz

Place de l'Hôtel de Ville 7
1096 Cully

Caroline Gigon

Chemin du Petit-Château 3
1005 Lausanne

Jasmine Juillerat

Maison La Fontaine
1510 Syens

Corine Montandon-La Longe

Avenue des Alpes 6
1006 Lausanne

Cécile Noesen

Montée Belle-Vue
5640 Mondorf-Les-Bains
(Luxembourg)

Francine Ombelli-Bourquin

Rue du Concert 4
2000 Neuchâtel

Claudine Portmann

Rue des Délices 14
1203 Genève

Bettina Rumphorst

Rue des Vieux-Grenadiers 4
1205 Genève

Nathalie Schnell


Rue de la République 1
2300 La Chaux-de-Fonds

Silvia Teriaca

Chemin de Boisy 49
1004 Lausanne

Réédition attendue

4^e édition - 85^e mille

 l'exemplaire
64 pages,
couverture et
illustrations hors-texte
en couleurs
Dès 10 ex. Fr. 4.50

A commander aux
Editions Ouverture
En Budron II 20
1052 Le Mont-sur-Lausanne
Téléphone 021 / 652 16 77
Fax 021 / 652 99 02



PASSAGE rend compte
d'expériences vécues
par des hommes et des femmes
qui expriment,
avec leurs mots, la brûlure et
l'espérance de leur cœur
dans les déchirements du deuil.
Ce qu'ils ont découvert,
ils vous l'offrent...

- Sur le même sujet «Vivre après»
- 30 titres parus dans la même collection

SGBE
SSEB



La Source

Ecole romande de soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse



SBK
ASI

Cycle de conférences

«La Source dans la Cité»

L'Ecole La Source en collaboration avec:
la Société Suisse d'Ethique biomédicale
la Commission d'éthique de l'Association suisse des
infirmières et infirmiers
organise sa première

CONFÉRENCE PUBLIQUE

le Mercredi 17 mai 2000, de 20 h 00 à 22 h 00
à l'auditoire Fréminet de La Source,
avenue Vinet 30, 1004 Lausanne
animée par

Jean-François MALHERBE

– Philosophe et bioéthicien –
Professeur titulaire,

directeur de la Chaire d'éthique appliquée
de l'Université de Sherbrooke.

Professeur invité à l'Université de Montréal, Québec

«LES MANIPULATIONS GÉNÉTIQUES QUELLES INCIDENCES SUR LE DÉVELOPPEMENT DE L'HOMME?»

Inscriptions: Ecole La Source, Secrétariat de l'Unité de Recherche &
Développement, Mme Andrée Favre, tél. 021/641 38 35

Entrée: fr. 10.–
Etudiants: fr. 5.–

Rédaction

Journal de La Source

Groupe de rédaction:

Marie-Claude Siegfried-Ruckstuhl, Ingrid
Tschumy-Durig, Philippe Carel, Didier
Weber, Walter Hesbeen, Alexia Stantzios.

Responsables de la parution:

Christiane Augsburger, directrice;
Marie-France Bach Guex, rédactrice.

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

Abonnement:

Fr. 45.– par an, (étranger: Fr. 50.–);
AVS Fr. 30.–; étudiants: Fr. 15.–.
CCP 10-16530-4

Changement d'adresse:

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

La Source

Internet: <http://www.lasource.ch>.

Ecole romande de soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse

30, av. Vinet, 1004 Lausanne
tél. 021/641 38 00
fax 021/641 38 38
CCP 10-16530-4

Directrice: Christiane Augsburger

Clinique

30, av. Vinet, 1004 Lausanne
tél. 021/641 33 33
fax 021/641 33 66

Directeur: Michel R. Walther

Directrice des Soins Infirmiers:
Anne Clavel

Association des infirmières

Présidente:

Huguette Müller-Vernier, 7, Florimont,
1820 Territet, tél. 021/963 60 77
Portable: 079/677 76 74

Trésorière:

Marguerite Veuthey-Aubert,
32 ch. des Fleurettes, 1007 Lausanne
tél. 021/617 83 02
CCP 10-2712-9