



Le dossier

A l'horizon du milieu carcéral

Nouvelles de l'Ecole

Coup de cœur de la rédaction

Sommaire

ÉDITO

A l'horizon du milieu carcéral 03

DOSSIER : À L'HORIZON DU MILIEU CARCÉRAL

Pour rien au monde je ne changerais de milieu de soins 04

Infirmière en milieu carcéral 09

Sevan Tinghir nous livre ses impressions de stage 12

Questions à Julia Amiet à propos de son expérience en milieu carcéral 15

NOUVELLES DE L'ÉCOLE

Le CEDOC transformé, un signal fort 19

Caravantour à Paléo 21

Namasté! 23

Nouvelles de l'ADES 26

Mise en lumière du patrimoine et des archives de La Source 29

NOUVELLES DE LA CLINIQUE

Le Centre de Cardiologie interventionnelle de La Source fait peau neuve 30

TÉMOIGNAGE

Impressions personnelles de stage aux couleurs africaines 33

À PROPOS DE...

Moi, enseignante vacataire, pour vous servir 35

NOUVELLES DE L'ASSOCIATION

Bienvenue à Caroline Beeler, Présidente élue le 8 mai 2014 38

Noël 2014 des différents groupes de l'Association 39

COUP DE CŒUR DE LA RÉDACTION

Ambre 40

CONCOURS

3 iPad mini à gagner 43

LA RECETTE

Une petite douceur automnale 45

FAIRE-PART

Naissances, nouvelles adresses, décès 46



Edito

À L'HORIZON DU MILIEU CARCÉRAL

Peut-on parler d'horizon en milieu de soins carcéral, puisque tout détenu privé de liberté vit dans un horizon très limité. Horizon au sens large cela va de soi !

Pour ce numéro de l'automne, nous avons procédé à des choix réfléchis et mesurés. Notre intention, dès le départ, s'est avérée claire en termes de mise en garde. Aucune allusion à la garde à vue, bien évidemment !

Nous avons, d'un commun accord, voulu donner uniquement la parole à un infirmier et à des étudiants¹ Bachelor. Ainsi le contexte socio-politique n'est pas abordé. Ne le considérez point comme une censure mais comme une volonté de ne pas susciter la polémique !

L'horizon des expériences professionnelles livrées dans ce dossier ouvre une palette diversifiée et colorée. Celle-ci est dépeinte en regard des observations, des ressentis, de l'expérience ou de la découverte...

Tous ces témoignages nous exposent la réalité des soins en milieu carcéral et nous livrent une photographie, un paysage bien éloignés des clichés.

Véronique Hausey-Leplat
Rédactrice Journal La Source
Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source

¹ Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin

Le dossier

POUR RIEN AU MONDE JE NE CHANGERAIS DE MILIEU DE SOINS

Fin août, César et Véronique ont rencontré Didier Weber pour discuter avec lui de sa fonction d'ICUS¹ dans le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires (SMPP). Son témoignage s'est avéré très enrichissant, intéressant, voire émouvant. Quel défi de retranscrire ses propos!

Journal La Source (JLS) : Pouvez-vous nous situer brièvement votre parcours professionnel ?

Didier Weber (DW) : Je suis diplômé en soins généraux, depuis 1983. Pendant 5 ans j'ai travaillé au CHUV² en milieu de soins intensifs. En 1988, j'ai été engagé à l'ELS³ où j'ai effectué le remplacement d'une enseignante en congé maternité. Mon engagement aura finalement duré 15 ans, ma dernière fonction occupée consistant en la responsabilité de la gestion des stages.

J'ai suivi une formation pédagogique entre 1989 et 1994, et obtenu une licence en sciences de l'éducation à l'Université de Genève. Le 1^{er} juin 2003, j'ai été engagé comme ICUS au Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires dans deux prisons du Nord vaudois, celles de La Croisée et des EPO⁴.

JLS : Pouvez-vous nous décrire le lieu où vous exercez ?

DW : Le service dans lequel je travaille s'occupe de soins psychiatriques et somatiques de la population carcérale vaudoise. L'équipe infirmière d'Orbe est constituée de 26 personnes.

J'ai de la chance de pouvoir exercer de manière autonome, ce qui me permet de penser le soin en équipe pluridisciplinaire, de trouver un sens à ce que l'on fait au quotidien.

La Croisée (Préventive) accueille des patients qui n'ont pas encore été jugés. La personne va rester 23h sur 24h en cellule. Elle se trouve en rupture complète de liens familiaux, sociaux et professionnels. Cette période est très éprouvante pour elle.

¹ Infirmier chef d'unités de soins

² Centre hospitalier universitaire vaudois

³ Ecole La Source

⁴ Les Etablissements de la Plaine de l'Orbe comprennent le pénitencier de Bochuz et la Colonie

Au pénitencier de Bochuz, la personne va exécuter la majeure partie de sa peine, qui peut aller de quelques années à la perpétuité. Les problèmes de santé qui se poseront dans ce service sont tout autres que ceux qui existent en détention avant jugement, dans une prison préventive.

La Colonie marque la fin de la peine. C'est la préparation du détenu à son retour vers la liberté. Ce qui va donner encore un troisième type de problèmes de santé.

JLS: Quelles sont les compétences spécifiques d'un infirmier⁵ qui travaille en milieu carcéral?

DW: Le type de compétences dont l'infirmier va devoir faire preuve est très varié, en fonction du type de patients et du lieu où ils sont incarcérés. La détention avant jugement est un lieu de crise, somatique et psychique (passages à l'acte automutilatoires, voire tentatives de suicide). L'infirmier va devoir gérer un grand nombre de patients pendant un court laps de temps. Il doit démontrer des capacités à faire des choix, trier les situations prioritaires mais aussi gérer les situations complexes à évolution imprévisible et entreprendre des interventions thérapeutiques brèves. Concernant les soins somatiques, l'infirmier réalise des évaluations cliniques relatives aux demandes des patients. Celles-ci lui permettent de diriger les patients auprès de l'intervenant médical le plus approprié.

Ce type de prise en soins se retrouve également à Bochuz; on y rencontrera également les suivis psychiatriques au long cours, où le patient rencontre

régulièrement son thérapeute (psychiatre ou psychologue). Les modalités de ces suivis s'effectuent avec ou sans l'infirmier de référence. Cela dépend de la nature du suivi thérapeutique proposé au patient.

A la Colonie, l'approche soignante est de type communautaire. Nous effectuons un travail en collaboration avec le réseau de soins externes, étant donné que le soignant va préparer la sortie du patient. Il y a des congés accompagnés qui vont se faire dans des EMS⁶ psychiatriques, ou dans d'autres structures d'accueil. Des suivis qui se déroulaient avant l'incarcération vont reprendre. Il faut donc prendre contact avec le lieu de soins de référence, soit l'hôpital psychiatrique, soit l'EMS.

Que ce soit à la Croisée, Bochuz ou la Colonie, l'équipe soignante assure le suivi de problèmes psychiatriques ou somatiques complexes. Cela demande des connaissances pointues en rapport avec ces pathologies. Nous disposons d'un système de formation interne dédié au perfectionnement des compétences infirmières de nos équipes.

JLS: Pour quelles raisons vous êtes-vous dirigé vers cette spécificité de soins?

DW: Dans les derniers lieux de soins dans lesquels j'exerçais en tant qu'enseignant clinique, j'allais suivre les étudiants à l'Unité carcérale hospitalière de l'Hôpital cantonal de Genève, à l'Unité carcérale psychiatrique de Belle-Idée et à la prison du Bois-Mermet.

⁵ Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin

⁶ Établissements médico-sociaux

Au Bois-Mermet, je collaborais ponctuellement avec l'ICS du SMPP. Suite à une annonce parue dans les journaux, j'ai pris contact avec lui et j'ai été engagé au terme de la procédure d'engagement en vigueur dans la fonction publique. J'avais envie de me rediriger professionnellement à ce moment de ma carrière.

La prison est un concentré d'humanité et une caisse de résonance de ce concentré d'humanité. Cela donne une dimension tout à fait singulière que je n'avais jamais rencontrée ailleurs.

Nous sommes amenés à côtoyer des détenus qui sont parfois dans la perversion relationnelle, qui parfois déploient des troubles de la personnalité importants, et là, nous sommes confrontés à nous-mêmes en étant en contact avec quelqu'un qui peut susciter tant de contre-attitudes de notre part. Cela demande de travailler nos attitudes, interroger notre manière d'être pour ne pas s'inscrire dans une cristallisation relationnelle peu propice au changement. Dès lors, bien qu'ils aient commis parfois l'irréparable, il importe de développer une attitude de bienveillance qui leur permette de soutenir leur propre humanité.

C'est, en première lecture, déstabilisant de constater que celui qui a commis l'irréparable est exactement comme soi. Je pourrais le croiser dans la rue, je ne verrais pas qu'il est le plus grand des criminels. Lorsque je suis arrivé en prison je nourrissais une espèce de fantasme de me dire, «les plus grands criminels ne sont pas comme moi, c'est impossible!» Et pourtant...

Un des actes qui m'a le plus frappé est celui d'un homme qui avait tué sa femme. Il n'avait aucun antécédent criminel, mais sous la colère avait tué sa femme avec un couteau de cuisine. Pendant des semaines, après cette rencontre, je n'arrivais plus à prendre un couteau de cuisine en présence de proches. Pourquoi lui? Pourquoi pas moi? Pourquoi ce type d'interrogations? Parce que j'entendais cet homme dans le regret, dans l'incompréhension d'avoir commis l'irréparable, parce que son discours racontait une rupture, quelque chose qui se déchire, une sorte d'explosion de sentiments extrêmement confus, diffus, parce que les mots ne suffisaient plus à rendre compte de sa souffrance intrapsychique. Parfois le meurtre se dit de cette manière, et la résonance de ce discours sur le soignant n'en comporte que plus d'impact.

C'est cela qui fait que j'aime ce travail; ce concentré de sentiments qui nous habitent, la complexité dans la prise en compte de paramètres de soins, de paramètres juridiques, sociaux et politiques.

C'est une activité où l'on est vraiment sous le feu de la presse et des avocats. On a un peu coutume de dire en milieu carcéral que nous avons autant d'avocats que de patients. On se doit d'être attentifs à ce que l'on fait, rigoureux dans le type de notes que l'on prend, rester descriptifs. Si l'on pose une hypothèse clinique on doit la formuler comme telle et la dissocier de la relation de faits, de questions que l'on se pose. Nous savons que les notes que l'on prend peuvent être

La prison est un concentré d'humanité et une caisse de résonance de ce concentré d'humanité.

potentiellement transmises au juge ou à l'avocat, par conséquent nous devons assumer nos propres écrits.

Pour reprendre votre question relative aux compétences professionnelles spécifiques à ce milieu, je mentionnerais également la solitude, dans le sens d'assumer une décision en l'absence d'une équipe qui peut valider ou non le projet thérapeutique.

Nous sommes un service ambulatoire, ouvert de 7h à 17h30, mais le reste du temps jusqu'au matin suivant et les week-ends, un membre de l'équipe, à tour de rôle, est de piquet à domicile, se déplaçant sur le site en cas de nécessité. Sur place on est toujours seul si l'on est appelé. C'est alors nécessaire de développer cette capacité à prendre seul une décision, même si un psychiatre et un médecin généraliste peuvent se déplacer si besoin. Pour certains ce n'est pas facile.

JLS: Est-ce un milieu plus complexe pour un étudiant en soins infirmiers ?

DW: Aux EPO, les étudiants seront toujours accompagnés. A la Croisée (Préventive) ils vont être autonomes après quelques semaines. L'étudiant va prendre en charge une partie d'un étage (une dizaine de détenus, jusqu'à 20-25 selon le degré d'études). Il sera la personne de référence de ces patients, pour répondre à leurs besoins de santé, mais toujours avec quelqu'un qui l'accompagne et qui est en coréférence. Les stagiaires en début de cursus (BS-3⁷) constituent un défi

pédagogique intéressant pour nous. Ils vont être beaucoup plus accompagnés, soutenus, guidés. C'est trop tôt pour qu'ils puissent évaluer tous les déterminants d'une situation. L'idée est plutôt de travailler avec eux et leur montrer comment évaluer les situations et par quels processus intellectuels on passe pour pouvoir évaluer cette situation. C'est un travail d'explicitation de notre pratique.

Aujourd'hui à Orbe notre équipe est mature. Par le passé nous avons traversé des moments de crise, ce qui a rendu l'équipe fragile. J'avais à cette époque-là suspendu l'accueil des étudiants car les situations n'étaient pas faciles à gérer. Aujourd'hui c'est une équipe posée et équilibrée. Je crois pouvoir dire qu'à la fin de leur stage les étudiants sont satisfaits d'avoir vécu cette expérience. Nous avons aussi beaucoup de plaisir à les accueillir. C'est important pour nous d'avoir des stagiaires qui arrivent dans nos unités avec leur regard neuf, et qui nous permettent de dépasser le «on fait ça comme cela» et arriver au «si on fait cela comme cela, c'est parce-que».

JLS: Conseillez-vous ou pas à l'étudiant de lire préalablement le dossier du patient ?

DW: Je lui déconseille de lire les dossiers; j'ai aussi eu cette envie au début de mon activité au SMPP; je lisais parfois des dossiers juridiques de patients avec lesquels je n'avais pas d'interaction directe. J'ai très vite arrêté car j'avais l'impression de faire acte de voyeurisme. Et je ne pouvais pas utiliser ces données-là dans un but de soins, donc j'ai stoppé net.

⁷ Étudiants Bachelor de 2^{ème} année

*Etre dans le doute et ne pas oser tester l'inconnu,
c'est finalement ne pas être au clair avec ce dont on est sûr
et ce dont on n'est pas sûr.*

JLS: Avant d'aller en stage en milieu carcéral, l'étudiant doit faire une journée d'observation. Pour quelles raisons ?

DW: D'une part pour qu'il puisse se rendre compte s'il supporte l'enfermement. Car ce n'est pas évident de passer ses journées dans un endroit tel que le milieu carcéral. D'autre part, il s'agit de nous rendre compte si le comportement de l'étudiant est compatible avec un stage dans ce type de contexte. C'est aussi rassurant pour lui.

JLS: Est-ce une opportunité à développer la confiance en soi ?

DW: Je n'aime pas ce terme; dire à quelqu'un qu'il faut qu'il ait confiance en lui, c'est le soumettre à une injonction paradoxale. En d'autres termes je lui ordonne d'être libre dans sa façon de penser le monde.

La confiance pose la question du doute. Etre dans le doute et ne pas oser tester l'inconnu, c'est finalement ne pas être au clair avec ce dont on est sûr et ce dont on n'est pas sûr. Quel que soit l'univers mouvant et incertain dans lequel se trouve l'apprenant, il existe des balises solides lui permettant de se raccrocher, faites de valeurs, d'expériences antérieures positives. Si on accompagne l'étudiant dans cette quête, on arrive petit à petit à donner sens à l'acte, on permet à l'apprenant de graduellement oser l'expérimentation, gagner ainsi de l'assurance et d'élargir l'horizon professionnel, le champ des possibles, ce qui pour moi constitue le fondement de tout stage professionnalisant.

Propos recueillis par :

César Turin
Véronique Hausey-Leplat
Rédacteurs Journal La Source



INFIRMIÈRE EN MILIEU CARCÉRAL

1.1 Motivation

Je pense que la première question que me posent les personnes quand elles apprennent que j'ai effectué un stage dans le milieu carcéral est: «Pourquoi?». Eh bien, probablement pour plusieurs raisons. Tout d'abord parce que, malgré mes trois années déjà effectuées à l'école d'infirmière, les blouses blanches et les hôpitaux ne sont pas mon fort. Je me suis toujours plus orientée vers la profession d'ambulancière que celle d'infirmière. Le fait d'exercer en habits de tous les jours, de ne pas être dans un bâtiment réservé aux personnes ayant des problèmes de santé et de travailler en collaboration avec d'autres corps de métiers que ceux du domaine médical étaient donc pour moi autant d'arguments en faveur d'un stage en prison.

Ensuite, un des aspects de la profession d'infirmière qui à la fois me passionne et me confronte à mes propres difficultés est la relation avec les patients et la gestion de ses propres émotions face à des situations pouvant être aussi bien touchantes que révoltantes. En choisissant d'effectuer mon stage au sein d'une prison, je me doutais bien que je risquais de rencontrer des situations dans lesquelles la relation et la communication ne seraient pas toujours aisées et demanderaient une certaine acuité dans l'écoute, tant de soi que de l'autre, mais aussi de l'empathie, l'affirmation de soi, la reconnaissance et de la gestion des émotions. C'était donc une opportunité pour moi de me confronter à mes propres sensibilités et faiblesses, mais également à mes forces et aptitudes déjà acquises dans le domaine des soins.

1.2 Curiosité

Je pense qu'une part non négligeable de curiosité et de défis ont fait pencher mon choix. Le côté peu connu, presque mystérieux et inhabituel de la prison et tout ce que cela peut entraîner comme représentations ne m'ont pas laissée indifférente. J'ai toujours eu une certaine attirance pour tout ce qui était peu commun, inattendu et généralement l'inverse de ce qui attire la plupart des gens. Le fait de soigner dans une prison n'a pas fait exception. C'était aussi probablement une opportunité de me dépasser, parce que malgré tous les aspects positifs qui m'ont enthousiasmée, il y a un cadre assez particulier que je devais apprendre à connaître et à respecter, des individus à soigner, des capacités à développer et des objectifs à atteindre.

1.3 Quotidien des soins

La deuxième question que les personnes me posent au sujet de mon stage en prison est: «Mais qu'est-ce que vous faites durant vos journées?». J'avoue que c'est un point qui était également relativement obscur avant d'avoir évolué dans ce milieu spécifique durant un mois et demi.

Les quelques lignes qui sont à ma disposition ne suffiront pas à vous faire vivre le quotidien des soins au sein de la prison. Toutefois je dirais que la grande particularité de cette activité est le fait de devoir improviser sans cesse, trouver des parades aux contraintes du cadre si particulier et réorganiser une planification serrée plusieurs fois par jour. C'est pour moi à la fois ce qui rend ce travail si passionnant et à la fois ce qui rend la tâche si difficile d'en expliquer les tenants et aboutissants.

Tous les champs d'exercice d'une infirmière sont rencontrés en prison, tant les soins somatiques, que les divers traitements, les entretiens psychiatriques, les maladies chroniques ou aiguës, les soins techniques, la prévention, la prise en charge des dépendances, le devenir du suivi médical des détenus dans une autre prison ou après libération, les entretiens d'entrée, comportant une grande partie sur l'évaluation du moral et tous les aspects d'idées noires ou suicidaires, les urgences psychiatriques et somatiques, ainsi que tous les moments de complicité ou de haine rencontrés, toutes les sensibilités et les émotions mises à l'épreuve et l'aspect tantôt ingrat, tantôt gratifiant de travailler avec des individus privés de leur liberté.

D'un point de vue personnel j'ai bien entendu découvert beaucoup sur différentes pathologies, des gestes techniques, des traitements spécifiques, des prises en soins, des techniques d'entretiens diversifiées mais ce que j'y ai appris d'encore plus signifiant à mes yeux est non seulement l'existence mais également l'importance des émotions sur notre quotidien. Je me suis confrontée à des situations pour lesquelles j'étais obligée de comprendre ce qu'il se passait en moi pour ne pas réagir uniquement sur ma sensibilité ou susceptibilité personnelle. J'ai découvert ce que signifiait, pour moi, être une équipe et tout ce que cela impliquait: être attentif à ce que vivent nos collègues, être là pour accueillir leurs émotions avec empathie et authenticité etc... J'ai aussi travaillé sur la nécessité de lâcher prise, d'admettre que malgré tout ce que nous mettons en place, la personne en face est responsable de ses choix et que nous n'y sommes parfois pour rien, même si nous pensons que ce ne sont pas les bonnes décisions. Comme je l'ai souligné précédemment il me faudrait probablement une dizaine de pages pour vous expliquer et vous relater tout ce que cette expérience m'a apporté et pour essayer de partager avec vous toutes les richesses inhérentes à cette expérience professionnelle¹.

Le mot de la fin: j'ajouterai que ces six semaines ont été bien au-delà de toutes mes espérances. Ce que j'ai pu apprendre m'a apporté énormément, tant professionnellement que personnellement.

Anne-Cécile Desaules
Etudiante 3^{ème} année Bachelor
Volée automne 2012

¹ En cas d'intérêt pour la version longue, vous pouvez en faire la demande à Véronique Hausey-Leplat, rédactrice du Journal dès le 1^{er} novembre 2014, soit par courrier postal, soit par courriel.

« Sincèrement ce qui a été le plus difficile pour moi durant ce stage : prodiguer des soins à des patients qui ont commis des délits qui vont directement à l'encontre de nos principes.

Il est difficile au début de faire le pas.

Quoi qu'il en soit nous devons toujours être conscients que nous avons affaire à un être humain qui exprime des besoins et/ou des plaintes. Ceux-ci demandent à être soulagés, c'est légitime. »



Luis Eusebio
Etudiant 3^{ème} année finaliste Bachelor
Volée automne 2011

SEVAN TINGHIR NOUS LIVRE SES IMPRESSIONS DE STAGE

Mon nom est Sevan, je suis en troisième année bachelor et j'ai fait mon stage BS-3¹ au pénitencier des plaines de l'Orbe (EPO) dans l'unité psychiatrique, à Bochuz.

César: Pourquoi as-tu choisi de faire ton stage dans ce milieu ?

Sevan: Je voulais valider le secteur psychiatrique. Il s'avère que cette place était libre et elle avait éveillé ma curiosité. J'ai donc décidé de me lancer dans un monde qui m'était jusqu'alors inconnu et un peu mystérieux. J'avais un peu de peine à imaginer le travail infirmier en prison je me suis donc lancé pour le découvrir. Il s'est avéré qu'il m'a plu.

César: Avant de commencer ce stage, avais-tu des stéréotypes du milieu carcéral ?

Sevan: Bien sûr, j'avais des images de la prison que je m'étais faites avec les séries télévisées et le cinéma, mais la réalité est différente. Bien que certaines similitudes m'aient frappé.

Par exemple, quand on va dans le secteur de très haute sécurité, l'environnement est très éprouvant pour les détenus. Ils ne peuvent sortir se promener qu'une heure par jour, dans une « cage » sur le toit. Lorsqu'ils doivent aller prendre leur douche ils sont menottés aux pieds et aux mains, et ils sont accompagnés par les gardes. C'est impressionnant mais ceci est le régime le plus strict de la prison.

César: As-tu trouvé que c'était un milieu agressif ?

Sevan: C'est arrivé que face à des patients, atteints de certaines pathologies, les tours montent très vite. Cela peut commencer par une discussion sympathique, puis passer tout d'un coup aux coups de poing sur la table et l'énerverment augmente sérieusement. Les gardiens sont toujours à proximité pour garantir la sécurité du personnel soignant. Dans certaines situations, on essaye de s'organiser pour être toujours du côté de la porte et proche des boutons d'alarme.

Il y a du respect des détenus envers les infirmiers et les gardiens. Les gardiens représentent l'autorité, les infirmiers sont là pour les aider et les soigner. Le rôle de chacun influence les rapports humains, le nôtre a certainement une influence positive. L'agressivité est donc moindre envers le personnel soignant.

Elle est plus présente entre les prisonniers.

¹ stage de 2^{ème} année

César: Lors de notre discussion avec Didier Weber, ce dernier nous a dit qu'il était préférable de ne pas lire les dossiers des patients, afin de ne pas se faire d'apriori. Dans ton cas, quelle a été ta manière de procéder ?

Sevan: C'est vrai qu'en voyant les patients, les premiers jours, on ne connaît pas le motif de leur incarcération. Ils ont l'air sympathiques, d'autres moins. J'ai demandé rapidement si je pouvais avoir accès aux dossiers. Les infirmiers m'ont répondu que cela n'était pas forcément conseillé pour ne pas être influencés dans nos soins. J'ai donc commencé à travailler sans connaître les délits de chacun. Je me suis rendu compte que pour certains patients il n'était pas du tout indispensable de le savoir, cela peut même être un avantage dans la relation que l'on a avec eux. Ils savent qu'avec nous ils ne sont pas jugés et que nous ne les considérons pas en fonction des actes commis. En revanche dans d'autres cas, il est important de bien connaître les patients et leur passé car c'est souvent le point central de leurs préoccupations. Cela peut montrer qu'on s'intéresse à eux et à leur situation. Le mieux est quand les détenus eux-mêmes nous expliquent les raisons de leur présence et cela se passe ainsi pour la majorité.

César: Est-ce que la distance professionnelle est difficile à maintenir ?

Sevan: J'ai eu deux expériences, totalement opposées l'une de l'autre. La première étant un patient qui n'avait parlé à personne durant plusieurs mois. C'était très difficile de créer le contact avec lui, donc il fallait continuellement revenir le chercher pour instaurer une relation. D'un autre côté, j'ai eu affaire à quelqu'un de maniaque. Soit il est ton meilleur ami, soit, si tu le contredis légèrement, tu deviens son pire ennemi. La juste distance est très difficile à trouver, il faut constamment l'évaluer. Il faut être très clair avec les limites que nous mettons en évitant que cela ne soit interprété comme de l'agressivité car la situation peut vite dérapier. Il faut donc souvent peser ses mots et stipuler, dès le début, quels sont les rôles de chacun. Une source d'anxiété peut être la mal-interprétation des patients car nous sommes conscients que certains peuvent être dangereux. C'est une balance qu'on apprend à maîtriser sur le terrain.

César: As-tu une anecdote qui te vient à l'esprit ?

Sevan: Un patient avec qui je m'entendais très bien, le jour où j'ai fini mon stage, s'est énervé contre moi et ne m'a plus adressé la parole. Cela m'avait énormément marqué car, durant tout le stage nous avons une communication constructive et un bon contact. Sa réaction était peut-être due au fait que c'est plus facile de quitter quelqu'un lorsqu'on est fâché avec lui.

Un autre patient m'a dit le même jour, que j'avais de la chance de partir, qu'il aimerait être à ma place. Il comparait nos situations sans en distinguer vraiment les différences. Il m'assimilait presque à un détenu.

César: Durant ces 6 semaines tu as accumulé beaucoup de situations avec des charges émotionnelles, parfois conséquentes. Avais-tu la possibilité de «décharger» ce poids ?

Sevan: Toute l'équipe sait que l'on peut traverser des moments difficiles, on essaye de ne pas trop prendre sur soi. L'équipe infirmière est soude. En tant que stagiaire on m'a rassuré. On m'a expliqué que je pouvais discuter avec eux à tout moment et on m'a conseillé sur la conduite à tenir. Dès le début de mon stage on m'a recommandé de prendre contact avec un supérieur. Par exemple, en cas de menaces, il est essentiel d'en rendre compte au plus vite aux collègues.

Sinon le risque est de rentrer dans un engrenage de peurs. La perspective d'aller au travail devient effrayante, ce n'est pas vivable. On ne peut pas travailler, dans un secteur comme celui-ci, la peur au ventre.

Il faut trouver le juste milieu entre méfiance et confiance. Sans tomber dans la paranoïa, il ne faut pas oublier sa propre sécurité.

César: Si tu ne devais garder qu'une seule chose de ce stage, qui te semble essentielle, et que tu devais la transmettre à un étudiant, ce serait quoi ?

Sevan: Essayer d'oublier les aprioris et de se faire sa propre idée en arrivant sur le lieu de stage, oublier les séries. Notre rôle n'est pas de juger mais bien de soigner. Bien sûr c'est très impressionnant de rentrer dans une prison mais derrière ses murs se trouvent des être humains qui ont besoin d'infirmiers et d'infirmières.

Propos recueillis par :

César Turin
Etudiant 2^{ème} année Bachelor
Volée automne 2012



QUESTIONS À JULIA AMIET À PROPOS DE SON EXPÉRIENCE EN MILIEU CARCÉRAL

César: Peux-tu te présenter en quelques mots?

Julia: Je m'appelle Julia, j'ai 21 ans et j'entre en 3^{ème} année Bachelor.

César: Où as-tu réalisé ton stage?

Julia: Je l'ai effectué à la prison de La Croisée, à Orbe.

César: Comment cela s'est passé?

Julia: Dans l'ensemble, très bien! C'est un milieu que j'ai trouvé très intéressant et très constructif car il donne une autre vision des soins infirmiers. La diversité des soins rencontrés, des actions infirmières mises en place et des prises en charge qui sont effectuées sont très enrichissantes.

César: Pourquoi as-tu choisi le « milieu carcéral » comme lieu de stage?

Julia: C'est un milieu dont on parle peu. J'étais intriguée par le travail que les infirmiers¹ font là-bas. Avoir la possibilité de découvrir ce milieu durant un stage était une chance pour moi. Cela m'a permis d'approfondir mon regard sur les soins infirmiers, d'y apporter de nouveaux éléments de soins et de découvrir un nouveau contexte.

César: Avais-tu des idées préconçues concernant ce milieu? Donne un exemple...

Julia: Pas vraiment. Lorsque j'ai su que mon stage s'effectuerait en milieu carcéral, j'ai fait des recherches en allant sur leur site internet, en lisant les documents mis à disposition sur l'intranet² et en discutant avec d'autres étudiants qui avaient déjà effectué un stage dans ce milieu. De plus, j'ai pu très vite aller faire une journée d'observation³, à la fois pour que l'équipe puisse apprendre à me connaître mais aussi pour savoir si je serai à l'aise dans ce milieu.

César: Peux-tu nous détailler une journée type?

Julia: L'équipe infirmière est répartie en 2 groupes. Ceux qui arrivent à 7 h dans le service s'occupent de la distribution des médicaments dans les cellules et répondent aux demandes que pourraient avoir les patients. Ceux-ci, lorsqu'il n'y a pas d'urgence, remplissent une fiche pour que l'équipe infirmière puisse organiser son travail en fonction du nombre de demandes. Les infirmiers qui arrivent en milieu de matinée s'occupent de voir les patients dans les salles de soins, que ce soit pour effectuer des soins techniques ou alors un entretien d'écoute.

¹ Ce qui est écrit au masculin se lit également au féminin

² Internet à l'usage interne des étudiants et des collaborateurs de l'ELS

³ Une condition pour aller en stage dans ce milieu spécifique

L'après-midi, l'équipe qui se trouvait dans les cellules le matin termine d'écrire ses transmissions dans les dossiers, rencontre les patients qui nécessitent une plus grande investigation si cela est nécessaire (par exemple en cas d'état fébrile) ou effectue des soins qui étaient planifiés. Dans la deuxième équipe, l'un des infirmiers effectue la visite médicale avec l'un des médecins présents. Pendant ce temps, les autres collègues effectuent les soins programmés, les entretiens d'entrée et les sorties.

Bien entendu, en fonction du travail, les équipes s'entraident tout au long de la journée. Il y a aussi une collaboration quotidienne avec les différents professionnels (psychiatres, éducateurs, surveillants, ...)

César: En tant qu'étudiante, quel a été ton rôle ?

Julia: Les premiers jours, j'ai suivi différents infirmiers pour pouvoir comprendre le fonctionnement du service, puis je me suis occupée d'une partie d'un étage de patients pour le traitement de leurs demandes et la distribution de leurs médicaments. J'ai eu un référent journalier qui me supervisait dans mon travail et chez qui j'ai pu me tourner lorsque j'avais des questions ou des doutes. J'ai effectué aussi des soins et des entretiens d'écoute ou de promotion de la santé par exemple.

César: Quelles ont été les difficultés auxquelles tu t'es confrontée ?

Julia: Au départ, ce qui a été difficile, c'était de poser le cadre avec les patients. Comme j'étais nouvelle, ils ont testé mes limites. Mais avec le soutien de l'équipe, j'ai pu rapidement me positionner comme professionnelle et cela a permis au reste du stage de bien se dérouler.

Une autre chose qui n'a pas évidente était d'évaluer le risque suicidaire. J'ai parfois été confrontée à des patients qui profèrent des menaces contre eux-mêmes s'il n'est pas possible de répondre à l'une de leurs demandes par exemple. Grâce à l'équipe infirmière qui m'a parfaitement bien encadrée, j'ai pu appréhender de manière différente ce risque et mieux différencier un risque réel ou non.

César: T'es-tu sentie quelquefois en danger, ou mal à l'aise ?

Julia: En danger, jamais. En revanche, il m'est arrivé de me sentir mal à l'aise, par exemple parce que l'un des patients est énervé contre ce qui lui arrive et monte le ton de sa voix. Mais comme me l'a expliqué mon infirmier référent, du moment que nous restons calme et à l'écoute il n'y a pas de problème. Et si la personne est trop excitée, il est tout à fait possible de la laisser se calmer et de revenir plus tard, lorsqu'elle est tranquille.

César: Quelles sont les pathologies dont souffrent les patients que tu as rencontrés ?

Julia: Elles sont très diverses. Certains patients arrivent avec des pathologies cardiaques, diabète, dépendances, ou autres. D'autres patients, quant à eux, en développent après leur incarcération, parfois en lien avec leur détention et l'état psychologique dans lequel ils sont. Le milieu carcéral est très intéressant de ce point de vue car il y a autant de pathologies physiques ou psychiatriques, et plusieurs liens se font entre les deux.

César: Quels soins particuliers (ou soins tout court) as-tu réalisés ?

Julia: Les soins les plus courants sont les prises de sang, les vaccins et les désinfections de plaies/réfection de pansement. Il y a aussi des

examens physiques qui viennent compléter nos anamnèses lorsque la situation l'exige, pour déterminer s'il est nécessaire que le patient voie le médecin.

César: As-tu des anecdotes particulières à nous raconter? (Joyeuses, tristes, dramatiques,...)

Julia: Lors de mon stage, j'ai été référente d'un patient qui avait un certain nombre de demandes. Il s'est plaint de différents problèmes physiques tels qu'insomnie, douleur au thorax, toux, dyspnée, et beaucoup d'autres manifestations, cela variait beaucoup. Lorsque j'ai repris son dossier, j'ai vu qu'il avait déjà reçu certains traitements selon le problème identifié. Comme je voulais faire une anamnèse complète, je l'ai vu en entretien pour discuter et il s'est révélé que cette personne était très anxieuse. Il s'agissait de sa première incarcération. Le fait d'avoir pu parler de ce qu'il vivait l'a aidé et a considérablement diminué ses problèmes physiques. J'ai trouvé intéressant de constater à quel point le psychique était relié au physique.

César: Comment as-tu réussi à garder la juste distance avec ce que tu as vécu au quotidien? (Distance professionnelle).

Julia: Avec facilité je pense. La distance professionnelle est quelque chose qui ne me pose généralement pas de souci, tout comme entrer en relation avec le patient. L'important, c'est de ne pas s'arrêter au délit qu'a pu commettre cette personne et de ne pas la juger.

Et si vous doutez de pouvoir prodiguer des soins de la même qualité qu'à une autre personne, parlez-en. Je pense que c'est important de comprendre pourquoi il peut y avoir cette barrière et savoir dire à quel moment cela ne nous est pas possible de passer outre.

César: Un conseil que tu donnerais à un étudiant qui souhaiterait effectuer son stage dans ce milieu?

Julia: Si le milieu vous intéresse ou vous intrigue, lancez-vous! Les stages sont là pour que nous développiions nos connaissances mais aussi pour découvrir l'inconnu! Et pendant votre stage, si vous vous sentez submergé ou que vous ne voyez pas comment gérer une situation, n'hésitez pas à en parler et à demander de l'aide. En tant qu'étudiant, nous sommes là pour apprendre!

Propos recueillis par:

César Turin
Etudiant 2^{ème} année Bachelor
Volée automne 2012

Votre journal voit rose !

Dès le 1^{er} octobre, dans le cadre du «*Mois d'information sur le cancer du sein*», l'Ecole La Source et la Clinique de La Source mettront en place différentes actions pour témoigner leur solidarité aux personnes touchées, sous le slogan «**La Suisse voit rose**». Cette action trouvera son point culminant le 23 octobre : ce jour-là, toute la Suisse se parera de rose.

Nouvelles de l'Ecole

LE CEDOC TRANSFORMÉ, UN SIGNAL FORT

La rénovation de l'espace occupé par le Centre de documentation (CEDOC) de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (ELS) souligne à nos yeux l'importance d'un service documentaire à la pointe dans une Haute Ecole Spécialisée. Moderne, lumineux et augmenté en volume, le CEDOC transformé apporte plus que jamais un soutien précieux à l'enseignement ainsi qu'à la recherche.



©Photo Rémi Arnould

Lors de la conception de ce nouvel espace, la priorité a consisté à créer un cadre d'étude stimulant, propice à la concentration et chaleureux. Une collaboration avec les architectes¹ et experts métiers durant la phase de rénovation a permis de définir un équilibre entre les zones d'études et les places de travail, l'espace d'accueil et de renseignements et la surface en libre-accès pour les collections. Les étudiants profitent pleinement du CEDOC durant les temps d'étude accordés pour leurs travaux personnels et en groupe, qu'ils réalisent en s'appuyant sur les connaissances publiées dans des revues scientifiques et professionnelles. Le système de connexion à distance aux ressources numériques pour les étudiants et le personnel de l'Ecole, mis en place depuis quelques années, permet un accès facilité très apprécié à l'abondante littérature que nous sélectionnons.

Pour garantir une mise en valeur de l'information et un accès aussi large que possible, les horaires d'ouverture ont été étendus². Depuis son inauguration le 5 juin 2014, le CEDOC est également un lieu de fréquentes visites issues de différents horizons, dont un hôte d'honneur : Jean Watson³ y a en effet dédié ses livres lors de son séjour au sein de notre Ecole.

¹ Richter, Dahl & Rocha

² Heures d'ouverture : lundi - jeudi 8 h - 18 h 30 / vendredi 8 h - 17 h

³ Professeur émérite en sciences infirmières, titulaire de la chaire Murchinson Scoville depuis 1999 en sciences du caring à l'université du Colorado à Denver, et des sciences de la santé. Elle est notamment l'auteur du concept infirmiers de « Caring ».



Ce CEDOC à l'allure contemporaine, voire futuriste, entre enfin en résonance avec des services au public déjà très affûtés, comme un service de référence expert ou encore des recherches documentaires personnalisées. La demande est souvent pointue, issue du programme du Master/Doctorat de l'Université de Lausanne, et de la collaboration avec les chercheurs à la réalisation de revues systématiques de la littérature en partenariat avec les cliniciens. Les nouvelles technologies permettent une constante évolution de notre offre de formations et de services. L'éventail de nos formations documentaires intègre ainsi des méthodes de *blended learning*⁴ depuis quelques années déjà : c'est notre façon de viser continuellement l'excellence dans notre pratique quotidienne et dans nos projets de développement.

A la fois source d'inspiration et apaisant, cet espace dynamique représente bien plus qu'un lieu d'études : c'est un lieu où il fait bon s'attarder, se détendre... ou simplement passer pour le régal des yeux.

**Bref, un chef d'œuvre architectural unique,
dans lequel travailler quotidiennement constitue
un véritable privilège.**

**Nathalie Favre
Blanche Kiszio
Céline Kramer
documentalistes
Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source**

⁴ Mode d'enseignement utilisant une combinaison de cours en présentiel et de formations e-learning: formation ou apprentissage en ligne par moyens électroniques.



CARAVANTOUR A PALÉO

Mon premier marque la limite entre deux parcelles.

Mon deuxième est un pronom relatif.

Mon troisième est le contraire de détenu.

Mon tout était le thème de la caravane de l'Ecole La Source à Paléo.

Vous n'avez pas la solution? Lisez l'article qui suit, elle vous sera dévoilée.

Stromae, James Blunt, Placebo ou Elton John étaient les vedettes de la Grande Scène. Mais cette année la vedette, ils l'ont partagée avec la pluie, le froid, la boue et surtout avec la HES-SO¹, sa grande roue, ses caravanes argentées, Eliane Danalet, Daniel Ducommun² et nos étudiantes.

Chaque été, la HES-SO propose à ses différents lieux de formation un espace à habiter. 2014 marque la dixième année de partenariat avec le festival et la première participation de notre Ecole.

Cette année, c'est une concentration de quinze caravanes des années septantes représentant les vingt-huit hautes écoles spécialisées de suisse occidentale, qui a pris possession de la plaine de l'Asse.

Idéalement placée entre l'Ecole de viticulture et d'œnologie de Changins et l'Ecole de Musique de Genève, la Haute Ecole de Santé La Source nous a proposé une activité autour de l'équilibre.

¹ Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale

² Professeurs à l'ELS



Dans l'espace confiné et obscurci de la caravane, il s'agissait de retrouver les différents éléments d'une charade dont le tout faisait référence à l'équilibre. Facile me direz-vous? Pas tant que ça: deux minutes pour découvrir les différentes énigmes dans le noir sans se prendre dans les fils tendus telle une toile d'araignée - par nos étudiantes - pour trouver la solution et décrocher le fameux sésame qui nous ouvrirait les portes d'une des nacelles de la Grande Roue.

Après le jeu, vint le temps de la réflexion: prendre quelques minutes pour inscrire sur un post-it de couleur sa vision personnelle de l'équilibre... Et notre caravane argentée devint un patchwork coloré de mots-clés, de mots pensés, de mots d'adultes, de mots d'enfants...

*Et pour vous,
c'est quoi l'équilibre?*

*Nathalie Blondel
Maître d'enseignement
Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source*



NAMASTÉ!¹

En juin 2014, nous avons vécu une expérience fabuleuse et spéciale. Ce projet pilote dans le cadre de l'immersion communautaire interprofessionnelle (IMCO) a deux grandes spécificités: il s'est déroulé en Inde et les deux groupes étaient formés de quatre étudiantes en médecine et quatre étudiantes en soins infirmiers. L'accent était donc mis à la fois sur la recherche scientifique et la collaboration interprofessionnelle. Cet article constitue le reflet de notre expérience. Beaucoup d'éléments que j'ai fait ressortir ont été le centre de nos nombreuses discussions animées.

Avant de vous évoquer notre travail sur place, j'aimerais vous parler de l'Inde. Pays aux mille facettes, aux mille couleurs, aux mille odeurs et aux plus d'un milliard d'habitants. Pays où richesses incroyables côtoient pauvreté extrême, où la ferveur de la rue et des ses marchands contraste avec le calme régnant dans les temples, où l'on passe de l'admiration à l'exaspération en quelques secondes. Tout est à portée de nos cinq sens: mendiants, odeurs d'épices, cris d'enfants, vêtements colorés, pollution, vaches et singes au milieu de la route, regard des hommes, amoncellement de déchets à même le sol... Bref, l'Inde, pays complexe et pluriel, pays de paradoxes. À la fois mystique, bordélique, fascinante, bruyante et intrigante, l'Inde ne m'a pas laissée indifférente tant par sa beauté que par ses nombreux problèmes politiques, économiques, sociaux,

sanitaires²: place de la femme dans la société, nombreuses maladies, malnutrition, système de castes, violence, etc.

Tout cela pour préciser que notre adaptation n'a pas vraiment été facile. Au-delà des efforts que nous avons dû fournir pour notre travail de recherche, le choc culturel nous a poussées à des réflexions personnelles.

«Une fois que vous aurez senti la poussière de l'Inde, vous ne vous en libèrerez jamais»

Rumer Godden

Suite à tout le travail de recherche, lecture d'articles scientifiques, rédaction d'une revue de littérature et séance de debriefing³ avec nos professeurs, nous (Fanny, Céline, Laure et Audrey) voilà enfin

¹ Bonjour en hindi

² Cela n'engage que moi, mes ressentis et ne constitue en aucune sorte un jugement

³ Séance de clarification



arrivées à la date du grand départ. Nous nous rendons à Mangalore, au *Father Müller Charitable Institutions*⁴. Notre étude aborde les patients atteints de tuberculose, et s'intéresse à leurs perceptions de la maladie et de l'impact sur leur vie. L'Inde, à elle seule, représente plus d'un tiers des cas mondiaux de tuberculose. D'ailleurs, un programme national a été mis en place afin de lutter contre ce fléau.

Nous avons la chance, pour les débuts de notre activité, de bénéficier de l'expérience et de l'aide de Monsieur Verloo⁵. Nous rencontrons donc toute l'équipe du département de santé communautaire, dont Sonia et Shwetha, deux professeures qui seront nos guides durant les trois semaines de notre séjour en Inde. Avant de nous rendre sur le terrain, nous avons dû traduire nos questionnaires en «kannada» (langue parlée à Mangalore) ce qui a été plus ou moins difficile. En effet, nous avons dû traduire nos questions du français à l'anglais, puis de l'anglais au kannada. Une fois ces questionnaires élaborés, nous sommes allées interviewer au total 16 patients : 8 issus d'un milieu rural et 8 issus d'un milieu urbain ; ainsi que 8 professionnels de santé. L'échantillon de population a été très varié : hommes, femmes, jeunes, personnes âgées, personnel de l'hôpital, personnes très pauvres, etc.

Nous avons toutes été touchées par ces rencontres, par l'accueil et la disponibilité des personnes à répondre à nos questions. Lors de toutes nos interviews, nous étions accompagnées de plusieurs professeurs du département de santé communautaire : ils faisaient office de traducteurs et d'une certaine façon, d'intermédiaires culturels.

Une fois toutes les données récoltées, nous les avons analysées afin de répondre à notre question de recherche qui est la suivante : «Tuberculose en milieu rural et urbain : quelles sont les connaissances des patients sur la maladie et les impacts de la stigmatisation sur leur travail et leur vie familiale ? ». De là, nous avons rédigé un «abstract⁶», construit un poster et préparé notre présentation pour le congrès IMCO⁷ de la Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne.

Je garde en mémoire bien sûr tous les autres moments si précieux : le souper chez les religieuses, la visite de l'usine homéopathique, les découvertes culinaires (souvent très épicées), les meilleures glaces de ma vie (oui en Inde, je vous assure), la lessive de notre linge à la main, le cinéma avec un film bollywood, la pluie, les trajets en bus, la visite d'un sanatorium, l'expérience du port du sari et bien d'autres souvenirs encore.

⁴ Nom de l'hôpital dans lequel notre étude à été réalisée. Cette institution a été fondée en 1880 par le père Augustus Müller

⁵ Professeur à l'ELS

⁶ Condensé du travail

⁷ Immersion communautaire

Cette expérience, comme tous les projets internationaux (Summer University⁸, stages à l'étranger, etc.) ouvrent et offrent des dimensions particulièrement intéressantes à notre future profession. L'immersion a été à la fois communautaire, scientifique, culturelle et humaine. Nous avons rencontré des individus qui souvent disposent de pas grand-chose au niveau matériel, n'ont pas eu accès à l'éducation, mais qui ont toujours fait preuve d'une gentillesse sans faille et d'énormément de patience pour répondre à toutes nos questions et pour nous parler de leur maladie.

L'un des points forts de ce projet pilote était bien entendu la collaboration interprofessionnelle. Au cours de la formation nous n'avons que très peu l'occasion de côtoyer des étudiants issus de médecine. Des deux côtés, je pense qu'on avait envie de partager ce qu'est notre futur métier, nos valeurs, etc. Ce qui était motivant, c'était de réaliser un projet concret dans des conditions réelles. Pour ce projet, il a fallu intégrer des connaissances à la fois médicales et infirmières, afin que chacune des deux professions y soient représentées. Et c'est en confrontant des idées, des opinions que nous avons pu aboutir à cette fructueuse collaboration. Je ne crois pas que mon regard sur la collaboration interprofessionnelle ait changé, mais je dirai qu'il a plutôt évolué. En effet, selon moi, l'inscription à un projet comme celui-ci nécessite déjà une ouverture d'esprit concernant l'interprofessionnalité. Je ne découvre pas l'importance de cet aspect de nos deux professions, mais j'ai plutôt développé et renforcé des compétences en lien avec cette notion d'interdisciplinarité.

Ce qui va me rester de ce projet, c'est avant tout une riche expérience humaine : rencontre et coopération avec des étudiantes de médecine ; col-

laboration avec nos professeurs ; confrontation, collaboration et travail avec des professeurs et des étudiants indiens, rencontres avec des patients et rencontre avec moi-même. Mais aussi, l'importance de l'ouverture culturelle. En effet, en partant à l'autre bout du monde le dépaysement a été total. Pourtant lors de stages à l'étranger, de stages en Suisse ou même dans la rue nous sommes confrontés à une variété de cultures. J'estime qu'il est essentiel de développer des compétences interculturelles afin d'améliorer ou de garder une ouverture d'esprit indispensable à l'acceptation et l'accueil de l'autre définie comme l'altérité.

L'Inde, et ce projet d'immersion m'ont, sans conteste, profondément marquée. Ce séjour s'inscrit comme un voyage scientifique, géographique et intérieur. À vous, futurs diplômés, je ne peux que vous encourager à prendre part à une expérience unique telle que celle-ci. Osez vous lancer, partir à la découverte et surtout soyez curieux et restez ouverts d'esprit !

J'aimerais partager une citation d'un grand monsieur originaire d'Inde, je crois qu'il s'appelait Gandhi !

« Je ne veux pas que ma maison soit murée de toutes parts, ni mes fenêtres bouchées, mais qu'y circule librement la brise que m'apportent les cultures de tous les pays. »

Gandhi

Audrey Aymon
Etudiante 3^{ème} année finaliste Bachelor
Volée automne 2011



NOUVELLES DE L'ADES¹

Pour diverses raisons, l'ADES n'a pas été en mesure de donner de nouvelles dans le journal de l'été. Nous profitons donc de ce numéro pour survoler l'année académique 2013-2014 et de présenter ses projets.

Ces derniers mois l'ADES a connu quelques difficultés, mais nous constatons que le bilan est quand même très positif même si l'association a traversé un moment de flottement au premier semestre, dû à des soucis d'organisation, des problèmes de communication inter groupes.

Les apéritifs et petits déjeuners suscitent toujours autant d'enthousiasme de la part des étudiants. La soirée «After Work²» organisée le 20 février 2014, comme cadeau de Noël de l'association pour les étudiants, a connu un franc succès. Pour la rentrée académique, de nombreux projets sont en discussion, mais rien de concret à l'heure actuelle. Nous donnerons donc plus d'informations en temps voulu.

LE GROUPE SPORTS, fidèle à lui-même, nous a offert encore une fois un très bel éventail d'activités. Les courses populaires et le week-end de ski sont toujours prisés. Une nouveauté, la via ferrata, qui a aussi très bien fonctionné. Si vous voulez en savoir davantage: retour sur leurs activités dans le numéro précédent.

LE GROUPE FÊTES a eu lui aussi quelques aléas. Un nouveau comité a été formé en cours d'année et nous remercions Stéphane Dätwyler et Mariella Iselin d'avoir donné un second souffle aux activités. De nombreuses soirées ont été organisées pour les étudiants. Celle des Docks, en mai dernier, en a enthousiasmés plus d'un! Merci à tous ceux qui ont contribué à rendre cette fête inoubliable.

LE GROUPE BIBLIQUE nous a encore régales avec son traditionnel buffet de desserts. Le groupe a inauguré pour la première fois, un concours sur la religion à Pâques. Chocolat à la clef et succès au rendez-vous!

Les activités du **GROUPE CONFÉRENCE ET RESSOURCE**, depuis septembre 2013, sont malheureusement au point mort, faute de membres. Si vous avez envie de vous investir dans la vie de votre Ecole et que vous êtes intéressé de reprendre les activités de ces groupes, adressez-vous à l'ADES. Nous vous accueillerons avec plaisir!

¹ ADES: Association des Étudiants de l'École La Source

² After Works: Après le travail

*Nous regrettons le départ d'Éloïse Persoz, Luis Eusebios,
Tania Bilardo qui ont achevé leur formation.
Merci à eux pour leur implication au sein de l'ADES.
Nous leur souhaitons «Tout de bon pour la suite!»*

Revenons à l'**ADES**. À la suite de l'assemblée générale de l'association le 22 mai 2014, le comité a connu quelques changements. Nous regrettons le départ d'Éloïse Persoz, Luis Eusebios, Tania Bilardo qui ont achevé leur formation. Merci à eux pour leur implication au sein de l'**ADES**. Nous leur souhaitons «Tout de bon pour la suite!» Nous perdons de précieux membres, mais nous en accueillons de nouveaux! Ainsi va la vie estudiantine! Bienvenue à Amandine Oddo, Simon Menny, Charlotte Rigaldo, Eda Kaya et Marion Milovan. Loïc Grosjean anciennement vice-président, assume à présent le rôle de président de l'**ADES**. Pour rechercher la composition du comité dans ses moindres détails, ainsi que nos activités et celles des divers groupes, retrouvez-nous sur : www.adès-lasource.ch

Pour conclure, un grand merci à tous les étudiants qui s'investissent dans la vie de notre Ecole! Nous souhaitons la bienvenue aux nouveaux étudiants d'APS³ et ceux qui entrent directement en 1^{ère} année Bachelor. Bon vent à tous ceux qui ont reçu leur diplôme! Pour les autres, nous espérons que vous vous êtes bien reposés pendant vos vacances et que cette nouvelle année académique sera placée sous le signe de la réussite.

Pour l'**ADES** :

Simon Menny
Responsable médias et communication
1^{ère} année Bachelor
Volée automne 2014

Agenda

Un atelier et un événement à ne pas rater!

Vendredi 14 novembre

Atelier n°8 de l'Institut La Source «*Entre intention juridique, logique institutionnelle et soin : la place de l'autodétermination de la personne soignée face aux directives anticipées.*»

Info et inscription : 021 641 38 95 ou institut@ecolelasource.ch.

Vendredi 12 décembre

Symposium Ra&D «*Le travail, une source de bonne santé?*» organisé par les pôles de recherche «Santé communautaire et promotion de la santé» et «Santé mentale et psychiatrie».

Info et inscription : 021 641 38 35 ou a.favre@ecolelasource.ch.

Venez nombreux et passez le mot plus loin!

Journal
La Source



Le Journal La Source annonce chaque changement de saison!

Sourciennes et Sourciens, gardez un lien avec votre Ecole en vous abonnant au Journal La Source!

Une invitation, 4 fois par an, à redécouvrir votre Ecole sous un nouvel éclairage.

Suivez l'actu, palpitez avec les expériences et récits des étudiants, vibrez avec les témoignages de vos pairs, et plus encore!

Osez et témoignez, vous aussi! Racontez-nous votre travail quotidien, vos passions, vos coups de cœur ou vos coups de gueule!

Abonnez-vous sur : www.ecolelasource.ch/journal, par courriel : c.raboud@ecolelasource.ch, par courrier: Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, Av. Vinet 30, 1004 Lausanne.



MISE EN LUMIÈRE DU PATRIMOINE ET DES ARCHIVES DE LA SOURCE

Le patrimoine et les archives de La Source sont non seulement conservés depuis 1859 mais également mis en valeur par le biais, notamment, de diverses expositions organisées par des tiers.

© Photo Landesmuseum Zürich



Découvrez à ce propos une double exposition portant sur le thème de la Première Guerre Mondiale: la première au Musée national Suisse, à Zürich, du 29 août au 26 octobre 2014, et la seconde, itinérante et créée par l'Association «Die Schweiz im Ersten Weltkrieg» – «La Suisse dans la Première Guerre mondiale», a démarré à Bâle le 28 août au Museum für Geschichte. Cette exposition itinérante poursuivra son périple à travers la Suisse jusqu'en mars 2017. Plus d'informations sur les villes et les dates de l'exposition sur www.grandeguerre.ch.



Les archives ont fourni quelques objets et photographies pour cette double exposition. Par ailleurs, le catalogue d'exposition contient 4 photos dans l'encart sur les soins et les infirmières sur les fronts.

Pour en savoir plus sur les activités de l'Unité Archives et Patrimoine de l'Institut La Source, rendez-vous sur notre site web www.ecolelasource.ch/la-source/patrimoinehistorique-archives.html.

Myriam von Arx
Responsable Communication et Marketing
Séverine Alliman
Archiviste
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

© Photos Archives Fondation La Source

Nouvelles de la Clinique

LE CENTRE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE DE LA SOURCE FAIT PEAU NEUVE

Fondé en 2003, le Centre de Cardiologie interventionnelle de La Source est spécialisé dans le domaine de la **coronarographie** et des interventions d'**angioplastie corona-rienne**. Il permet également de réaliser des cathétérismes droit et gauche, de mener des investigations et des traitements sur les vaisseaux des membres périphériques. Prochainement, celui-ci sera de plus en mesure de traiter des patients atteints de troubles du rythme cardiaque.

Le Centre de Cardiologie interventionnelle de La Source fait aujourd'hui peau neuve et se voit doté d'un **nouvel appareil d'imagerie médicale Artis Q** de la société Siemens. Equipé d'une toute nouvelle technologie (GIGALIX), le système permet d'obtenir des images de haute qualité avec une dose de rayons X minimale. **Le rayonnement se voit ainsi diminué de plus de 75% par rapport à un appareil d'ancienne génération**. Un bénéfice majeur qui profite à la fois au patient et à l'équipe médicale.

Autre nouveauté : cette salle d'intervention est désormais équipée d'un large écran de diagnostic qui permet d'afficher simultanément les images de l'examen lui-même ainsi que des images prises en amont de l'examen (radiologie, ultrason, etc.).

Ces nouveaux équipements témoignent de l'effort continu engagé par La Clinique de La Source en vue d'offrir les meilleures conditions de soin à ses patients et les dernières avancées technologiques à ses médecins.



Pratique

Le patient est pris en charge par une équipe spécialisée composée :

- > de 5 médecins cardiologues (les Dr Gilles Rouvinez, Guido Schnyder, Xavier Lyon, Christophe Imsand et Jean-François Surmely) ;
- > et d'une équipe d'infirmières (-iers) exclusivement dédiée à cette activité.

Les examens du Centre de Cardiologie interventionnelle sont programmés à l'avance et sont pour la plupart réalisés en ambulatoire pendant la journée. Le suivi du patient est assuré dans une unité spécialisée de 10 lits monitorés. Par ailleurs, une équipe de piquet est à disposition en cas de complication.

Une prise en charge globale offrant qualité de soins et sécurité à votre patient

Le Centre de Cardiologie interventionnelle est situé à proximité des Soins intensifs de La Source. Une unité placée sous la responsabilité du Dr Philippe Eckert (spécialiste en médecine interne et en médecine intensive) qui comprend 6 lits dont un d'isolement. Cette unité rassemble de plus une équipe de 5 médecins spécialistes en médecine intensive, un médecin anesthésiste présents 24h/24 et une quinzaine d'infirmières (-iers).

Alison Hick Duvoisin
Responsable Marketing et Communication
de la Clinique de La Source



CAUDERAY

ENTREPRISE GÉNÉRALE D'INSTALLATIONS ÉLECTRIQUES

NOUS
TISSONS
VOTRE
RÉSEAU



Rte de Genève 64
1004 Lausanne
Tél. 021 620 0 900
Fax. 021 620 0 901
info@cauderay.com
www.cauderay.com

Manuel

depuis 1845



Chocolaterie Pâtisserie Restauration Service Traiteurs

MANUEL
www.lagriffemanuel.ch

CONFISERIE ET
TEA-ROOM TONY
Rue de Bourg 39
1003 Lausanne
T 021 312 09 95

CONFISERIE ET
TEA-ROOM TONY
Ch. du Trabandan 28
1006 Lausanne
T 021 711 31 16

MANUEL
SERVICE TRAITEUR
Ch. de l'Esparcette 5
1023 Crissier
T 021 637 60 60

Témoignage

IMPRESSIONS PERSONNELLES DE STAGE AUX COULEURS AFRICAINES

Voici quelques impressions succinctes et imagées de mon expérience en tant qu'étudiante en soins infirmiers dans un pays africain.

Le contexte particulier du système de santé au Togo, la notion de santé communautaire et mon vécu personnel représenteront le fil rouge de ce bref exposé.

J'aimerais aussi rendre compte de l'importance des relations nouées en dehors des situations de soins, qui permettent une meilleure compréhension des relations humaines à l'intérieur du système de santé rencontré.

Il est question ainsi d'approche humaine, interculturelle et situationnelle.

À l'intérieur de nos veines coule du sang de couleur égale et nos cœurs sont empreints d'humanité. J'ai pu remarquer que la douleur, quant à elle, peut-être plus impitoyable ailleurs.

La réalité est dure, très dure, pour la population togolaise.

Je ne peux pourtant être qu'admiration face à l'énergie et à la résistance de ce peuple. Également à sa créativité.

Crânes rasés et vêtus de multiples couleurs, les togolais dansent – la vie – à en couper le souffle. À chaque occasion on me fait cadeau de sympathie et de gentillesse.

À ma question «*Pourquoi aimes-tu la plage ?*», un enfant de Lomé, ville au bord de l'eau, m'a répondu hier :

– *La plage c'est l'amitié !*

Seulement l'injustice sociale et la pauvreté sont perceptibles à chaque rencontre.

C'est la cinquième semaine de mon stage. Je prendrais volontiers du temps pour réaliser tout ce que je viens de vivre jusqu'à présent. Je passerais des heures à regarder la mer, le va-et-vient inlassable des vagues, leur beauté, leur force. Ces vagues qui m'apaisent tant.

Parfois il fait mal vivre, il fait mal de ne rien pouvoir faire.

Multiplés sont les rencontres et les échanges d'une seule journée, aussi bien dans le milieu du stage qu'au quotidien : les gens se racontent volontiers, expliquent comment ils vivent, comment ils subsistent à leurs besoins, comment certains survivent... avec beaucoup de générosité et un sourire aux lèvres.

Je m'étais préparée à ce voyage avec soin mais la réalité du terrain est toute autre ! J'aurais eu tort de spéculer davantage, cela m'aurait enlevé la fraîcheur du regard et du cœur.

Bien que la langue officielle du pays soit le français, une partie de la population ne le parle pas, la langue vernaculaire à Lomé étant l'éwé.

Le statut d'étudiant, entouré par des professionnels de la santé parlant l'éwé, est alors d'une grande aide, car il est difficile d'être complètement autonome et équitable lors de certains soins sans la communication verbale.

J'ai l'impression que les soins infirmiers sont comparables à une langue commune qui se développe différemment selon les régions: il faut tenir compte que les relations humaines évoluent en fonction des représentations des individus, de la culture et de l'histoire d'un pays, et la façon de soigner est en grande partie conditionnée par les ressources et les besoins humains et matériels disponibles sur le terrain d'action. Le savoir-être et savoir-faire allant de pair avec les connaissances, l'expérience et la créativité. Les soins infirmiers ne seraient-ils une unique et même langue mais aux différents registres ?

Voici une petite histoire qui m'est arrivée en début de stage et qui me touche particulièrement :

À Erica, enfant de Lomé, aux cheveux si bien tressés, qui avait mal et pleurait

Je suis restée avec Erica en me disant que la présence de quelqu'un pouvait lui apporter un peu de réconfort, j'aurais également voulu désinfecter sa plaie, couvrir celle-ci en attendant l'arrivée du matériel de suture... offrir à Erica éventuellement un cachet contre la douleur.

Il ne m'aurait pas fallu grand-chose pour soulager cette petite fille: aller à la pharmacie et acheter le matériel qui manquait. Et ce jour-là, j'avais suffisamment d'argent sur moi pour le faire.

Et finalement je suis partie, comme tous les autres, en laissant Erica les larmes aux yeux qui attendait impatiemment et douloureusement l'arrivée de ses parents pour être enfin soignée.

Oser. Je ne l'ai pas fait, je n'ai pas osé dépasser ce système de santé, ni le manque de moyens auxquels il est confronté. Ultérieurement, je me sentais frustrée et coupable. Qu'est-ce qui m'a empêché pourtant d'agir ?

Seulement plus tard j'ai compris ne pas avoir réussi à raisonner, à faire face à cette situation: le contexte de soins étant complètement différent de celui où j'ai toute ma vie évolué. En effet, je crois que le sentiment de tristesse m'a radicalement paralysée en ce moment particulier, la révolte m'aurait permis d'agir.

Progressivement j'ai commencé à agir selon mes valeurs et mes moyens. Je suis pourtant consciente que c'est bien maigre pour répondre à la situation générale ici présente.

Ce voyage me touche au plus profond de moi-même. Je le comprends ici et maintenant, il n'y a pas de répit, il n'y a pas d'échappatoire, désormais je vivrai avec ces empreintes mais je ne regrette pas un seul instant !

J'emporterais également avec moi une perception un peu plus grande de ce que le mot courage et son contraire signifient.

Il me faudra pourtant du temps, et encore du temps, pour réaliser que ces deux mondes si différents, n'appartiennent, en réalité, qu'à une seule et même planète !

*Eleonora Pena Tomas
Etudiante 2^{ème} année Bachelor
Volée automne 2012*

A propos de...

MOI, ENSEIGNANTE VACATAIRE, POUR VOUS SERVIR

Il est probable que certains d'entre vous nous aient déjà aperçus voire même côtoyés, vêtus de blanc, rôdant dans les méandres du SEB¹ à l'affût de vos moindres faits et gestes techniques. Et il est plus que probable que certains d'entre vous se soient posés la même question: «Mais qui c'est cette petite infirmière qui saute partout et nous parle si franchement des soins infirmiers?» Moi? Je suis vacataire! Pour vous servir!

Nous sommes une équipe de cinq vacataires en réalité. Infirmiers de terrain, nous avons tous une expérience professionnelle différente et un certain nombre d'années de diplômes à la clé. Nous sommes tous au bénéfice d'une formation post grade. Nous avons donc une idée précise de ce qu'il se passe dans le monde professionnel, nous savons ce qui vous attend une fois votre Bachelor en poche...

Mais qu'est-ce qui nous pousse à venir enseigner? C'est vrai quoi! Il y a tellement plus d'opportunités alléchantes! Une fois le diplôme d'infirmier conquis nous pouvons nous orienter vers toute sorte de formation continue, CAS², DAS³ etc. Les soins palliatifs, les soins intensifs, l'anesthésie, l'oncologie, la pédiatrie, la pédopsychiatrie, la psychiatrie tout court, la médecine du travail, la médecine tropicale, etc.

Pour ma part, j'ai terminé mes études d'infirmière à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source il y a huit ans. Et oui! Je suis de la maison.

Un pur produit du terroir *sourcien*. Contrairement à ce que vous pourriez croire je ne suis pas une «vieille rétro» de l'ancien système. Figurez-vous que je faisais partie de la toute première volée HES⁴. Donc votre programme, je le connais et croyez-moi, il est resté grosso-modo identique, dans ses intentions majeures, à celui dont j'ai bénéficié. L'organisation des cours a changé, certes. Nous étions une volée d'une quarantaine d'étudiants à ce moment-là et durant notre cursus nous avons fusionné avec l'école d'infirmières de Bois-Cerf. Nous sommes arrivés à une septantaine d'étudiants dans la même classe. C'était un vrai record de nombre! On n'avait jamais vu ça! Les temps changent, je vous l'accorde...

Une fois mon diplôme acquis (après avoir autant sué que vous pour mon travail de Bachelor. Si, si!) J'ai débuté dans la vie professionnelle en chirurgie viscérale. Après une année et quelques mois j'ai changé d'air et j'ai travaillé neuf mois aux soins continus avant de me rediriger vers la médecine. C'est là que j'ai entrepris ma formation

¹ Laboratoire des pratiques cliniques

² Certificat d'études avancées

³ Diplôme d'études avancées

⁴ Haute Ecole Spécialisée

CAS de praticienne formatrice. J'ai exercé pendant trois ans au sein de l'hôpital dans lequel je travaille encore actuellement. Mais même les PF⁵ ne font pas toujours ce qu'elles veulent. Et j'en ai eu assez de me battre pour obtenir des heures suffisantes pour exercer les suivis de mes étudiants. Alors j'ai démissionné. L'enseignement m'a vite manqué.

En effet, ce que vous ne savez pas c'est que lorsque j'étais en formation HES, les PF n'existaient pas encore dans les services. C'étaient les enseignants de l'Ecole qui venaient nous trouver sur nos lieux de stage afin de nous suivre (tous s'y collaient, même Daniel Ducommun!) Quand les professeurs de l'Ecole ne venaient pas nous suivre, nous étions lâchés au milieu des soignants des équipes de stage. Et croyez-moi, ils ne sont pas tous formés en pédagogie et andragogie si vous voyez ce que je veux dire. Cela m'a créé de très mauvais souvenirs de certains stages. À tel point que je me suis jurée qu'aucun étudiant ne devrait avoir à vivre ce que j'ai vécu avec des soignants qui n'en avaient absolument rien à faire de mon stage, des compétences à acquérir, de mon vécu et de ma formation. De moi tout court, en fait. Je n'en ai pas fait mon cheval de Troie, je ne me suis pas non plus fixée comme mission de vie de voler au secours de tous les étudiants en stage et en détresse. Ça non! Je me suis dit qu'à partir du moment où mon cahier des charges me demande de *coacher*⁶ les étudiants en soins infirmiers et que j'aime ça alors autant l'assumer de manière optimale. C'est pour cela que je suis rapidement revenue à l'enseignement au sein de l'ELS. J'aime enseigner et j'apprécie les diverses formes

possibles pour le faire. Mon plus grand plaisir est d'observer l'évolution de chacun et de le voir arriver à s'épanouir dans son cursus de formation. J'apprécie d'observer le contraste entre les étudiants que j'ai suivi en APS⁷ et d'assister à leur progression quand ils sont en 3^{ème} Bachelor.

J'entends la plupart d'entre vous, lors des ateliers pratiques, exprimer leur grande joie à l'idée de travailler un atelier avec une infirmière du terrain et non pas avec un de vos «enseignants bureaucrates qui n'a pas remis les pieds dans les soins depuis au moins dix ans». Je reprends ici certains de vos propos et je les transcrits en bon français. Or, sachez mes chers étudiants, que sans ces précieux enseignants qui se dévouent corps et âmes pour vous, nous autres, vacataires, ne pourrions vous apporter autant. Non mais sérieusement! Vous pensez vraiment qu'après huit ans de diplôme je me souviens de la technique exacte pour les désinfections topiques? Cette dernière a eu le temps d'évoluer au moins trois fois depuis la fin de mes études! Et pensez-vous que je me rappelle de la démarche entière des APP⁸? Après huit ans? Non, non!

Ce qui me remet à l'ordre du jour et me permet de vous enseigner ce que je sais, ce sont les cours soigneusement préparés par votre corps enseignant qui se trouve à l'affût des moindres avancées et progrès technologiques. Grâce à cela je me mets à jour avant de vous faire profiter de mes connaissances. Le partage est réciproque car de mon côté je peux apporter mon expérience pratique à vos enseignants et leur permettre ainsi de se mettre au courant de ce

⁵ Praticiens formateurs

⁶ Accompagner

⁷ Année propédeutique santé

⁸ Apprentissage par problème

qui se fait ou ne se fait plus dans les soins. Quelle chance de pouvoir bénéficier d'un tel échange ! Et ceci dans le but d'être à votre service afin que vous, volées estudiantines de l'ELS, vous bénéficiiez de la meilleure formation possible. Afin que vous deveniez des professionnels aguerris et aptes dans le savoir-faire, le savoir-être et le savoir. D'ailleurs, lors de vos examens finaux, il ne me semble pas identifier plus d'échecs auprès d'étudiants ayant bénéficié des ateliers pratiques avec l'un de vos enseignants plutôt qu'un vacataire. Ce qui fait la différence c'est bien la manière dont vous travaillez chaque matière enseignée. Vous êtes les acteurs de votre formation.

En ce qui me concerne je vais toujours exiger le meilleur de chacun d'entre vous parce que j'ai conscience de ce qui vous attend sur le terrain. Je connais les pièges, je sais comment vous serez jugés par la plupart de vos futurs collègues. Je vois le potentiel dans chacun d'entre vous et je vous pousse à donner le meilleur de vous-même. Parce que, je vous assure que votre diplôme vous reconnaît une maîtrise de la profession que vous avez apprise tout au long de votre cursus. En réalité vous réaliserez, je ne suis pas la première à vous le dire, qu'une fois dans votre premier service de soins vous n'aurez que les compétences minimales requises pour pratiquer votre profession. Tout le reste s'acquiert avec les expériences que l'on vit au quotidien. Et il ne s'agit pas toujours de « bonnes » expériences. Malheureusement pour notre bien-être psychologique, les événements qui marquent le plus et qui font le plus apprendre sont les situations les plus inconfortables ou celles où nous commettons

des erreurs. Cela nous permet de nous faire des réflexions du style : « Maintenant que je sais cela je ne le ferai plus jamais ! ». Apprendre de nos erreurs, de nos expériences positives ou négatives, c'est cela notre quotidien.

En attendant de vous retrouver sur le terrain, j'ai la responsabilité de vous y préparer tout comme L'ELS s'y attelle. Alors même si je sais que parfois, il nous arrive de penser que : les ateliers pratiques c'est nul, on serait tellement mieux dehors puisqu'il fait beau alors qu'on est enfermé dans ces maudites salles..., et bien dites-vous juste que votre avenir professionnel se joue en partie là. Et si nous autres, vacataires, nous vous présentons parfois des situations vécues qui semblent un peu irréelles, voire totalement déprimantes et qu'on arrive à en rire, si nous venons vous transmettre un peu de notre savoir entre deux séries d'horaires de douze heures avant d'enchaîner des nuits dès le lendemain et que malgré la fatigue nous affichons de grands sourires sur nos visages, dites-vous bien que c'est parce que notre profession en vaut la peine et que notre intention est de vous partager notre expérience professionnelle.

Alors... A vos diplômes, chers étudiants ! Nous attendons la relève ! Nous avons encore beaucoup à partager avec vous.

*Clara Pellaton
Infirmière Praticienne Formatrice
Vacataire à l'Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source
Diplômée HES 2006*

Nouvelles de l'Association

BIENVENUE À CAROLINE BEELER, PRÉSIDENTE ÉLUE LE 8 MAI 2014¹

Caroline Beeler, nouvelle présidente de l'association, a commencé à travailler à la Clinique de La Source en tant qu'infirmière de service en 1982.



Après avoir travaillé dans plusieurs secteurs médicaux dont le service de soins intensifs à l'hôpital d'Herisau³ en 1986 et en tant qu'infirmière à domicile entre 1994 et 2003, Caroline Beeler devient enseignante HES⁴ à l'école des soins infirmiers du Jura dès le 1^{er} décembre 2003 jusqu'à aujourd'hui. En 2010, elle est nommée Déléguée aux Relations Internationales de la HE-Arc Santé et travaille aujourd'hui aux échanges entre les différentes écoles de santé situées en Europe ou outre-Atlantique comme au Canada.

Sa motivation à reprendre la présidence s'inscrit aisément dans ses paroles : « Je veux permettre à cette grande dame du haut de son centenaire d'œuvrer pour ses membres et d'accueillir avec réussite la génération suivante en lui transmettant les valeurs de notre Association ». À ceci s'ajoute la conviction que La Source s'ouvrira, avec le temps, à d'autres missions où l'amitié, l'entraide et l'écoute sont mis en avant tout en embrassant altruisme et valeurs éthiques.

Ses derniers mots sont pour Huguette Muller : « Je remercie Huguette Müller, notre chère Présidente qui a œuvré pendant plus de 20 ans à la tête de notre Association, ainsi que toutes les Sourciennes qui me font confiance et je chercherai à en être digne. ».

¹ Lors de la journée de l'Association des Sourciennes

² Infirmière cheffe d'unité de soins

³ En suisse alémanique près de Zurich

⁴ Haute école spécialisée

Noël 2014 des différents groupes de l'Association

- **La Côte** vendredi 28 novembre à Morges - 11.30 (repas)
- **Jura** mercredi 3 décembre à Delémont - 12.30 (repas)
- **Yverdon** lundi 8 décembre - 14.00
- **Zürich / Baden** mercredi 10 décembre - 12.00 (repas)
- **Neuchâtel** mercredi 10 décembre - 12.00 (repas)
- **Lausanne (Pully)** Lundi 15 décembre - 12.00 (repas)
- **Genève** Mercredi 18 décembre - 12.00 (repas)
- **Riviera (Vevey)** Vendredi 19 décembre - 14.30

Les détails des différents Noël figureront sur la carte de Vœux de l'Association. Que la Fête soit belle dans chaque groupe de Suisse

Dans le cadre du Noël de la section Vevey-Riviera le **vendredi 19 décembre à 14 h 30** (Hôtel Astra Vevey) une conférence sera donnée par :

Anne-Françoise Jaccottet

Archéologue spécialiste d'iconographie gréco-romaine

« *La naissance de Jésus dans les premières images chrétiennes : entre soin au nouveau-né et message théologique* »

Vous êtes les bienvenu(e)s !

Caroline Beeler
Présidente

Coup de cœur de la rédaction

AMBRE

Ambre est une petite princesse née sous le soleil de l'ouest de la France. À onze mois une maladie génétique rare lui est diagnostiquée, l'amyotrophie spinale de type II. Maladie neuromusculaire rare, elle touche une naissance sur 6'000 et indifféremment filles ou garçons.

C'est une maladie génétique héréditaire due à la dégénérescence des motoneurons de la moelle épinière. Les nerfs moteurs n'achèment plus l'ordre du mouvement jusqu'aux muscles et, inactifs, ceux-ci s'affaiblissent, s'atrophient et se rétractent.

Il existe trois types d'amyotrophie

- > L'amyotrophie spinale de type I ou amyotrophie spinale infantile progressive qui se déclare de 0 à 6 mois. Dans la majorité des cas, le décès survient au cours des deux ans suivant la naissance.
- > L'amyotrophie spinale de Type II ou spinale intermédiaire dont Ambre est atteinte, se déclare entre 8 mois et 3 ans. L'enfant peut se tenir en position assise sans appui mais il est incapable de se tenir debout ou de marcher sans support. La maladie peut également affecter les muscles de la colonne vertébrale et les muscles de la respiration. La principale complication : les infections respiratoires aggravent le processus de la maladie, ce qui arrive très souvent à Ambre, et qui réduit malheureusement l'espérance de vie. Un simple rhume l'envoie plusieurs fois par année aux soins intensifs.
- > L'amyotrophie spinale de Type III ou amyotrophie spinale juvénile est une forme moins grave qui se déclare plus tard entre l'âge de deux à douze ans. En vieillissant, l'enfant éprouve de plus en plus de difficultés à courir, à se relever du sol et à grimper des escaliers. En général, il continue à marcher pendant de nombreuses années après l'établissement du diagnostic, mais il se peut que la démarche soit anormale. Le pronostic est bon, avec une espérance de vie souvent normale.

Ambre est la fille de ma cousine et depuis le diagnostic de la maladie ses parents, ses grands-parents, son oncle, sa tante ainsi que toute la famille et de nombreux amis se battent pour la faire connaître dans le but d'améliorer la recherche et de faciliter sa vie. Cette petite fille vit un combat au quotidien entre les séances de physio respiratoire, les manipulations, les différents appareillages dont elle a besoin pour se déplacer ou se tenir droite, les rendez-vous cliniques, l'école accompagnée de son auxiliaire de vie scolaire. Mais Ambre garde le sourire en toutes circonstances et croque la vie à pleines dents.

Quelques temps après son diagnostic, une association a été créée afin d'organiser des événements pour faire connaître cette maladie encore peu connue et relever des fonds pour l'achat de l'appareillage et l'avancée de la recherche. Cette association est d'un grand soutien pour les parents d'Ambre. Ce sont de jeunes parents formidables, lui est surfeur et elle passionnée de danse. Ils luttent et approuvent



la maladie avec brillance. La force et l'amour pour leur enfant est merveilleux et cette association les aide à continuer le combat et à espérer que la recherche trouve un médicament pour stopper l'évolution de la maladie.

Ambre comme toutes les petites filles a des rêves. L'un d'eux était d'aller à Disney Land et rencontrer Cendrillon. Une de mes cousines a alors organisé une tombola qui a permis à Ambre, cet été, de rencontrer tous les personnages de Disney Land. La tombola a eu un tel succès qu'une petite camarade d'Ambre atteinte elle aussi de la même pathologie a pu venir la rejoindre pour une journée au parc avec sa maman et sa petite sœur. Ambre a passé un week-end magique et elle est rentrée à la maison avec pleins de souvenirs et d'étoiles dans les yeux. Nous remercions encore une fois tous les étudiants¹ et professeurs de l'Ecole qui ont participé à la tombola. Nous n'aurions pas imaginé un tel soutien de votre part et nous sommes extrêmement touchés. Votre action a permis à deux petites filles de réaliser un rêve et à leurs parents de partager un moment inoubliable avec leur enfant.

Le Téléthon ainsi que toutes les associations donnent de l'espoir et du baume au cœur à tous ces enfants malades et à leurs proches qui ne souhaitent qu'une chose : que leurs enfants vivent en bonne santé.

Si vous souhaitez plus de renseignement sur l'association d'Ambre vous pouvez consulter leur page Facebook « Ambre Asso », et devenir membre pour aider la recherche à découvrir un médicament qui stoppera le processus de la maladie.

Harmony Decorvet Deprade
Etudiante 2^{ème} année Bachelor
Volée automne 2013

¹ Ce qui est écrit au masculin se lit également au féminin



Saint Nicolas à l'Ecole La Source

La fête de la Saint Nicolas à l'Ecole La Source aura lieu le mercredi 10 décembre dès 16h. Les enfants (âgés de 0 à 10 ans) des étudiants et étudiantes sont cordialement invités à cette manifestation: activités récréatives, spectacle, goûter et bien sûr distribution de confiseries par notre cher Saint Nicolas!

Merci d'inscrire votre/vos enfants auprès de Silvia Huni ou de Corinne Raboud.

**Délai impératif d'inscription
le mardi 25 novembre.**

À bientôt, au plaisir de vous retrouver et de partager ce beau moment fort en émotions.

Véronique Hausey-Leplat
Organisatrice



mobility@
campus

En tant qu'étudiant(e) l'abonnement d'essai d'une valeur de CHF 70 t'est offert. De plus l'abonnement annuel ne te coûte que CHF 70 au lieu de CHF 290.

Des véhicules à louer dès CHF 2.80 de l'heure et CHF 0.54 par kilomètre (tout inclus: carburant, assurances, services et bien plus encore).

Economise dès maintenant sous
mobility.ch/etudiants



More information for English-speaking students:
mobility.ch/students

mobility
car sharing

À cet emplacement,
votre publicité pourrait
être vue par de
nombreux lecteurs!

Contactez sans tarder
Anne-Claire Huni par téléphone
au +41 21 641 38 10 ou par e-mail
à ac.huni@ecolelasource.ch
pour plus de renseignements.

Concours



COMMENT ?

- Scannez le QR code
- Téléchargez l'application «Track the nurse»
- Répondez au quizz!



Vous avez jusqu'au 1^{er} décembre 2014 pour participer à ce concours et au tirage au sort des gagnants.

Bonne chance à tous!

Infirmière

votre métier vous manque ?



Vous avez envie de reprendre votre activité professionnelle ? Contactez-nous, le CiPS vous propose un ensemble de prestations gratuites et à la carte :

- **entretien d'orientation, appui individualisé et conseils**
- **cours d'actualisation des connaissances**
- **stages pratiques**
- **bilan de compétences**

... afin de construire votre projet de réinsertion en fonction de vos attentes.

**Découvrez des témoignages
filmés sur: www.reinsertion.ch**

CiPS
CENTRE D'INFORMATION DES
PROFESSIONS **SANTÉ-SOCIAL**

Pour en savoir plus appelez gratuitement le **0800 00 50 50**

Rue du Simplon 15 • 1006 Lausanne

La recette

UNE PETITE DOUCEUR AUTOMNALE

Ingrédients (pour 4 verrines)

- 35 gr de petits beurrés (soit 4 biscuits)
- 50 gr de sucre
- 5 gr de beurre
- 2 dl de crème

Préparation

- Faire fondre à grand feu 50 gr de sucre en le répartissant de façon égale dans une poêle d'environ 20-25 cm de diamètre
- Remuer délicatement le sucre quand il commence à fondre
- Une fois le sucre complètement fondu, ajouter 5 gr de beurre, éteindre le feu mais laisser le mélange sur le feu pour qu'il ne durcisse pas
- Dans une autre poêle, faire chauffer 0,5 dl de crème en remettant à grand feu
- Laisser sur le feu jusqu'à obtenir un mélange homogène de caramel et retirer du feu
- Tamiser le caramel pour enlever les éventuels morceaux de sucre dur
- Réserver

Dressage

Première couche

- Concasser les petits beurrés et répartir dans 4 verres de 2 dl



© Photo Chloé Babel

Deuxième couche

- Monter 1,5 dl de crème et une fois montée, ajouter 1 c. à s. du caramel fait préalablement et mélanger.
- Mettre dans chaque verrine, une cuillère à soupe du mélange « crème de caramel »
- Mettre au congélateur 15 minutes pour que les couches ne se mélangent pas

Troisième couche

- Une fois la crème de caramel durcie, mettre une c. à c. de caramel « pur » dans chaque verrine sur la crème de caramel
- Mettre au frais 30 minutes et servir

1 verrine = 240 Kcal

Bon appétit!

Chloé Babel
Etudiante 3^{ème} année Bachelor
Volée automne 2012

Retrouvez toutes les recettes sur :

<http://cgourmandise.wix.com/charlotteauchocolat>

Faire-part

Nouvelles adresses

BAKER-RACINE Nicole

Rue Centrale 70B
2503 BIEL/BIENNE

BOIRON-RYSER Françoise

Ch. du Passage 10
1038 BERCHER

CHALET-REY Chantal

Ch. de la Chiesaz 23
1024 ECUBLENS

CHAMBETTAZ Yannick

Rue Caroline 10
1227 LES ACCACIAS

CUESTA Amparo Maria

Ch. de la Mellette 20
1081 MONTPREVEYRES

DE MONTMOLLIN Corinne

Reginaweg 5
3800 MATTEN B. INTERLAKEN

DE PREUX Séverine

Ch. En Convers 9
1195 BURSINEL

ENGETSCHWILER Céline

Rte de Fermens 5
1143 APPLES

ERB-AELLEN Corinne

Ch. des Prés 6
1423 VILLARS-BURQUIN

FREY Suzanne

Ch. des Roches 28
1803 CHARDONNE

GROBETY-CHRISTE Anne-Marie

En Combes 24
1233 BERNEX

KOLLER TINOCO Marjorie

Av. de la Dôle 27
1005 LAUSANNE

LAURENT Claire

Ch. des Vuarennas 31
1820 MONTREUX

LOIZEAU Isaline

Rue du Collège 11
1526 FOREL-SUR-LUCENS

MARSTON Mark

Ch. des Chanvriers 10
1424 CHAMPAGNE

MARTIN Corinne

Via fossa dell'osa
Villagio Prenestina
132 ROMA - ITALIE

METRAL Sophie

Rte de Fontanivent 30
1822 CHERNEX

NEF-MATHEZ Francine

Höhenstr. 43
8954 GEROLDSWIL

NICOLET-DIK Christine

Av. de la Condémine 26
1814 LA TOUR-DE-PEILZ

NOETZLI-BEGUIN May-Irène

Promenade de la Maladaire 18
1530 PAYERNE

PETITTEVILLE Sandrine

Rue Peillonex 8
1225 CHENE-BOURG

SCHNEIDER BEROUD Patricia

Rte de Bussigny 3
1612 ECOTEAUX

TUPLING-ROULET Maryse

Passage Blaise-Cendrars 17
2017 BOUDRY

VODOZ-GRUFFEL Annette

Ch. des Fauconnières 7
1012 LAUSANNE

Décès

Marie-Rose Félix Borgeaud, volée 1954, décédée le 13 février 2013

Marie-Paule Zuber-Torrione, volée 1954, décédée le 30 octobre 2013

Françoise Pönitz-Bourgeois, volée 1947, décédée le 1^{er} avril 2014

Lucienne Gasser-Baatard, volée 1939, décédée le 29 avril 2014

Yvonne Bovey-Schüpbach, volée 1938, décédée le 22 juillet 2014

Marie-Lucie Muhlethaler-Bussy, volée 1946, décédée le 25 août 2014

Hélène Hotz, volée 1943, décédée le 24 septembre 2014

Toute notre sympathie aux familles dans le deuil.



Rédaction

Journal La Source

Responsable de la parution
Jacques Chapuis, directeur

Rédacteurs

Véronique Hausey-Leplat
César Turin

Comité de rédaction

Corinne Raboud
Séverine Pilloud
Myriam von Arx
Anne-Claire Huni
Patrick Lauper
Nathalie Blondel
Délégués ADES

Les textes à publier sont à adresser à:
Véronique Hausey-Leplat
Av. Vinet 30, 1004 Lausanne
v.hausey-leplat@ecolelasource.ch

Abonnement

Fr. 47.50 par an (étranger Fr. 52.50,
retraités à l'étranger Fr. 37.50),
AVS Fr. 32.50, étudiants Fr. 20.–.
CCP 10-16530-4

Prière de communiquer tout
changement au secrétariat de l'École.
c.raboud@ecolelasource.ch

La Source

Institut et Haute Ecole de la Santé

Av. Vinet 30, 1004 Lausanne
Tél. 021 641 38 00, Fax 021 641 38 38
CCP 10-16530-4
info@ecolelasource.ch
www.ecolelasource.ch

Directeur

Jacques Chapuis

Clinique

Av. Vinet 30, 1004 Lausanne
Tél. 021 641 33 33, Fax 021 641 33 66
CCP 10-2819-8
clinique@lasource.ch
www.lasource.ch

Directeur général

Dimitri Djordjèvic

Directeur des soins infirmiers

Pierre Weissenbach

Association des infirmières

Présidente

Caroline Beeler
Rue Longues-Royes 46, 2854 Bassecourt
Mobile 079 667 77 68

Trésorière

Marguerite Veuthey-Aubert
Ch. des Fleurettes 32, 1007 Lausanne
Tél. 021 617 83 02, CCP 10-2712-9

ADES

Association des étudiants de La Source
www.ades-lasource.ch

Conception graphique: ceramiko.ch
Impression: Atelier Grand SA

ISSN 1660-8755

Séances d'information



Hes-so

Haute Ecole Spécialisée
de Suisse occidentale
Fachhochschule Westschweiz



Formations continues postgrades HES et universitaire 2014

- **DAS** Action communautaire et promotion de la santé
- **DAS** Santé des populations vieillissantes
- **DHEPS** Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales
- **CARA** Certificat d'aptitude à la recherche-action
- **CAS** Interventions spécifiques de l'infirmier-ère en santé au travail
- **CAS** Liaison et orientation dans les réseaux de soins
- **CAS** Intégration des savoirs scientifiques dans les pratiques professionnelles de la santé
- **CAS** Aspects et soins médico-légaux dans le domaine de la violence interpersonnelle
- **CAS** Evaluation clinique infirmière

Le mardi 11 novembre 2014 à 18h00

Plus de renseignements sur www.ecolelasource.ch

Institut et
Haute Ecole de la Santé
La Source
Lausanne



Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne,
Tél. 021 641 38 00