

Le dossier

# FORTS... comme les Soins Infirmiers !

Nouvelles de l'école

Témoignage

# Sommaire

## ÉDITO

FORTS... comme les Soins Infirmiers! 03

## DOSSIER: FORTS... COMME LES SOINS INFIRMIERS!

Une initiative mobilisatrice 04

Entre don et pouvoir: la dispute essentielle 06

Entre abnégation et revendication: l'équilibre nécessaire 08

Une initiative populaire pour les soins infirmiers? 11

À propos de l'initiative 13

Étudiants en 1<sup>ère</sup> année Bachelor et engagés! 15

Interview de Rebecca Ruiz 19

Du côté des patients! 21

Et du côté des proches! 22

## AGENDA - VOS PROCHAINS RENDEZ-VOUS AVEC LA SANTÉ 25

### NOUVELLES DE L'ÉCOLE

La discipline infirmière en lumière 27

Compte-rendu du Symposium «Soins de santé et evidence-based practice» 30

Autonomie 2020 - programme Interreg V France-Suisse 32

Soirée Alumni 35

International afterschool 36

Summer University - Tokyo 2016 37

Nouvelles de l'ADES 39

### NOUVELLES DE LA CLINIQUE

La Clinique de La Source contribue à informer le grand public 40

### MINOU SOURCE 42

### TÉMOIGNAGE

Une expérience humanitaire inattendue et unique 44

### QUE SONT DEVENUS NOS DIPLÔMÉS

Koffi Ayigah 48

### PASSION DES ÉTUDIANTS

Lionel Borloz 51

### LES SOURCIENNES RACONTENT...

Ruth Brauen, volée 1961, sage-femme. Une carrière... 54

### HOMMAGE À JANINE THALMANN 57

### LA RUBRIQUE DE TATA DOM'

Guide de survie en milieu hos...pitalier 59

### JEU D'ÉTÉ 62

### LA RECETTE

Gâteau au fromage blanc, au Spéculos et coulis de fruits rouges 63

### COUP DE CŒUR

Avoir été deux. Lettre d'Evan à Claire 64

### FAIRE-PART

Naissances, nouvelles adresses, décès 50

# Edito

## FORTS COMME LES SOINS INFIRMIERS !

Été 2016, *A l'heure du temps*<sup>1</sup>, le temps de flâner avec un dossier léger !

Été 2017, un dossier conséquent mais combien passionnant traitant d'un évènement de grande importance pour le devenir des soins infirmiers ! En un mot un dossier FORT !

Cette année nous dérogeons à notre ligne rédactionnelle, qui en été, se veut empreinte de légèreté !

*Toute modestie gardée, cette fois-ci nous vous livrons  
un dossier « exceptionnel » !*

En effet, il s'avérerait impossible de faire abstraction de l'initiative populaire fédérale lancée par l'ASI<sup>2</sup> !

Finalement les longues soirées d'été ne seraient-elles pas propices à s'informer, à cogiter, à méditer sur les réalités de notre profession pour des perspectives plus favorables... à réfléchir sur comment **valoriser** de mieux en mieux notre métier en lui offrant, entre autres, davantage d'autonomie dans ses actes !

Aucune envie de vous dévoiler le contenu des articles thématiques, ni des diverses rubriques. Considérez-le comme un clin d'œil de votre Journal La Source, qui malgré son âge respectable apprécie toujours l'humour et ressent, de temps en temps, le besoin de se montrer facétieux !

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

<sup>1</sup> Journal La Source. Été 2016. Dossier *A l'heure du temps*

<sup>2</sup> Association suisse des infirmières et infirmiers

# ENTRE DON ET POUVOIR : LA DISPUTE ESSENTIELLE

**Sur les ondes de la télévision suisse romande, un micro-trottoir nous renvoyait récemment à l'image socialement attribuée à l'infirmière: une mère, une sainte et une technicienne. Cette triade reflète à la fois notre passé professionnel et le conflit essentiel auquel les soins infirmiers sont confrontés au XXI<sup>e</sup> siècle. Ce conflit est celui entretenu par les deux pôles co-fondateurs de notre exercice professionnel quotidien: le pôle du «don» et celui du «pouvoir».**

L'histoire des soins infirmiers nous conduit à des pratiques propres aux femmes dans l'antiquité (soins donnés au moment de la naissance et à celui de la mort), en passant par les ordres religieux pour aboutir à un modèle «paramédical» avant de déboucher sur le processus de professionnalisation qui a réellement pris son envol en Suisse à la fin du siècle dernier.

Historiquement, le pôle du don a primairement défini le «soin»; il se décline en deux dimensions co-constitutives:

- > Le champ du «sacré» (spiritualité, salut de l'âme mais aussi abandon de soi au profit d'autrui)
- > et celui du «maternel» (pulsion vers celui qui est vulnérable, compassion, amour et souci d'autrui, soins corporels et alimentation).

En 2017 comme auparavant, il est indéniable que ces dimensions habitent, toutes proportions gardées, les motivations les plus profondément enfouies qui poussent nos étudiants à devenir infirmière ou infirmier. En effet, il n'est pas donné à n'importe qui de s'intéresser à la douleur d'autrui, à son bien-être comme il n'est pas aisé pour tout un chacun de porter autrui dans ses bras s'il est invalide ou de le porter dans son esprit (en référence au concept du holding<sup>1</sup> décrit par

Winnicott) s'il est en détresse. Le don demeure assurément un élément indissociable du soin, celui de l'idéal et du dépassement de soi.

Toute polarisation implique forcément l'existence d'un second pôle, en général bien différencié. Le mouvement de professionnalisation des soins infirmiers fit clairement apparaître celui du «pouvoir» qui se décline également en deux dimensions basiques:

- > le champ technologique (maîtrise de matériel complexe, technicité, ingénierie, contrôle)
- > et celui du savoir (connaissances, théories, recherche, conception disciplinaire).

Ces dimensions mettent en lumière l'évolution technique et scientifique de la profession; elles décrivent un soin réflexif, alimenté par un corpus de savoirs, de procédures et de méthodes rigoureuses. C'est sur ces acquis et cette maîtrise que les infirmières et les infirmiers se basent aujourd'hui pour revendiquer la tertiarisation des études, l'autonomie professionnelle, la collaboration interprofessionnelle, la reconnaissance de leurs compétences ainsi qu'un salaire équitable.

Pour coexister sans provoquer de conflit interne (en soi-même ou au sein du corps professionnel), le don et le pouvoir exigent un positionnement

<sup>1</sup> Concept cher à Winnicott qui se traduit par une disponibilité parentale aussi bien physique que psychologique envers le petit enfant

professionnel clair et explicite. A défaut, la confusion s'installe et aboutit à des discours réducteurs renforcés par certains de nos collègues, discours unipolaires et à fonction défensive. Une conception des soins misant tout sur les dimensions scientifique et technologique ne peut qu'appauvrir l'approche singulière de celui qui, avant tout, souffre, désespère ou s'angoisse face à la maladie. A contrario, le refus de cette dimension, au profit exclusif de l'idéal du don, relègue les soins à la sphère sacro-maternelle, discours réducteur proclamé au risque d'initier un mouvement de déprofessionnalisation des soins infirmiers.

A La Source, les étudiants sont constamment amenés à exercer l'ensemble des compétences attendues au niveau HES<sup>2</sup>, celles-ci incluant évidemment les champs technologiques et scientifiques tout en valorisant résolument le savoir être et l'ensemble des attitudes fondamentales, constitutives du «prendre soin» et de la bienfaisance. Un réel effort d'intégration de composantes parfois antagonistes ou vécues comme telles.

**Nous voici donc au cœur de cette dispute essentielle et assurément identitaire: comment faire face à cette nécessaire dualité et concilier don et pouvoir au cœur de notre exercice professionnel ?**

De leur côté, les médecins l'ont fait et ont su construire les réseaux et les relais leur assurant d'être entendus; ils n'en ont pas pour autant abandonné leur pratique clinique. Aujourd'hui, l'Association suisse des infirmières et des infirmiers (ASI) sort de sa légendaire prudence et se lance dans l'arène de la politique fédérale en lançant une initiative populaire proposant d'inscrire «des soins infirmiers forts» dans la Constitution fédérale.

<sup>2</sup> Haute école spécialisée

Pour les initiés, fortifier les soins infirmiers demande au minimum des cantons et de la Confédération:

- > d'élever l'attractivité des études et la valeur des diplômes
- > de soutenir activement les plans de carrières, autant dans les soins aux patients que dans les spécialités postgraduées ou les voies académiques (master et doctorat)
- > de favoriser la longueur des carrières des femmes (crèches, horaires, garde d'enfants malades, ...)
- > de garantir une équité salariale, à diplôme égal, avec les professions à majorité masculine
- > d'enfin permettre aux infirmières et aux infirmiers de se passer d'une ordonnance médicale, pour la prescription des soins, notamment en EMS<sup>3</sup> ou à domicile; il est effectivement encore nécessaire de s'en remettre au médecin pour décider d'une douche hebdomadaire, d'un pansement d'ulcère ou encore d'une série d'entretiens de soutien du patient et de ses proches.

L'ASI se lance dans l'arène politique et en appelle au choix du peuple. Elle fait surtout aujourd'hui, l'expérience du conflit et de la dispute pour promouvoir une vision moderne des soins infirmiers. Ne serait-ce que pour cette raison, notre association mérite notre plein soutien.

**Jacques Chapuis**  
 Directeur  
 Institut et Haute Ecole  
 de la Santé La Source

<sup>3</sup> Etablissement médico-social

# UNE INITIATIVE POPULAIRE POUR LES SOINS INFIRMIERS ?

**Avec le lancement en janvier 2017 de son initiative populaire pour des soins infirmiers forts, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) en appelle au peuple suisse pour soutenir un ancrage dans la Constitution de la profession infirmière.**

Pourquoi recourir à l'outil phare de la démocratie directe afin d'assurer l'accès à la population du pays en soins infirmiers et d'obtenir pour les infirmières et les infirmiers le droit de prescrire les soins relevant de leur compétence ? L'analyse des besoins sanitaires en regard des enjeux démographiques ne devrait-elle pas suffire pour amener les acteurs politiques de ce pays à prendre des décisions répondant aux enjeux de santé publique de demain ? Voici quelques jalons de l'histoire tumultueuse des soins infirmiers avec la politique fédérale de l'assurance-maladie obligatoire pour mieux comprendre une démarche à priori surprenante.

Si les soins se situent au cœur du système sanitaire helvétique – la mention d'assurance obligatoire des soins est récurrente – il n'existe pas de réelle définition du terme «soins» dans les assurances sociales ni de débat autour de cette notion. Il faut attendre le 4 décembre 1994, pour que le peuple suisse approuve par 1'021'175 voix contre 950'360 la nouvelle Loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10, LAMal), devenue dès lors obligatoire. A l'époque, bien que peu habituée à l'action politique, l'ASI a néanmoins décidé de s'engager dans la campagne pour le OUI dans la mesure où la nouvelle assurance permettait une innovation, celle de rembourser les soins, tous les soins. Quelle est la part des

infirmières à avoir pris part au vote pour que l'objet puisse l'emporter avec seulement 70'815 voix d'avance ?

Nul ne le saura jamais. Ce qui est sûr, c'est que le 1<sup>er</sup> janvier 1996, notre fameuse LAMal, entre en vigueur avec son article 25 qui stipule que *«L'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles.[...] Ces prestations comprennent: les examens, traitements et soins dispensés sous forme ambulatoire au domicile du patient, en milieu hospitalier ou semi-hospitalier ou dans un établissement médico-social par: 1. des médecins, 2. des chiropraticiens, 3. des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat médical»* (LAMal, art. 25, al. 1 et 2).

Aussitôt la loi entrée en vigueur, la question du financement des soins fait l'objet d'attaques de la part du lobby des assureurs-maladies qui craignent de voir exploser les montants consacrés aux remboursements sur fond de vieillissement de la population. Ce souci fait écho auprès de M. Pascal Couchepin, Conseiller fédéral en charge du Département de l'intérieur qui décide d'introduire des tarifs-cadres gelant le montant des remboursements au niveau des dépenses prévalant avant l'introduction de la LAMal, ce qui

correspond, dans les faits, à une limitation à soixante pourcents des montants réels. Pilotée par ses services, une première réforme globale de la LAMal échoue devant le Parlement en décembre 2003 en raison d'une opposition quasiment unanime des acteurs de la santé – y compris celle des infirmières – où tous estiment soit qu'elle va trop loin, soit pas assez. Suite à cet échec, le gouvernement entame une série de réformes partielles en révisant successivement les différents types de tarifs (médecins, laboratoires, hôpitaux, etc.). Dans le but de fourbir ses armes, le gouvernement commence par s'attaquer au financement des soins en 2005.

Cette révision du financement des soins a débouché sur une première suisse en 2008 : une prestation figurant au catalogue de prestations de l'assurance des soins n'est plus remboursée entièrement, mais fait seulement l'objet d'une contribution de la part de l'assurance-maladie. Les cantons, mais aussi les patients et leurs proches doivent assumer directement le reste de la facture des soins. Amère pilule ! Une analyse détaillée des quelques trois ans de débats au Parlement a montré que le travail d'influence du lobby des assureurs-maladie visant uniquement une réduction des dépenses couplé à une vision très réductrice de la notion de soins ont eu raison d'un compromis pourtant négocié en commission qui aurait pu satisfaire les professionnels des soins infirmiers (Guinchard et al., 2009).

Suite à cet échec, l'ASI forte du réseau politique développé durant les années de tractations autour du financement des soins décide de promouvoir une initiative parlementaire à l'aide de l'appui d'un Conseiller national UDC, M. Rudolf Joder. Alors que le projet est à bout touchant, le Parlement nouvellement élu en octobre 2015 décide de montrer les dents et y rajoute le libre choix du prestataire infirmier par l'assureur. Une fois encore, le Parlement utilise les soins infirmiers pour fragiliser le système de l'assurance-maladie obligatoire. Ce cheval de Troie dans l'obligation de contracter, un des éléments-clés de la LAMal, a été vécu comme l'humiliation de trop. Résultat : Cinq ans de travail de conviction auprès de parlementaires de tous les partis sont balayés en 15 minutes par 118 parlementaires le 27 avril 2016 dans un vote du Conseil national qui enterre la proposition d'un exercice autonome des soins infirmiers.

**Que faire dès lors? Rester au tapis et se plaindre? Que nenni! Marre des humiliations! L'ASI décide d'en appeler au peuple suisse afin de lui demander de garantir un accès pour tous et toutes aux soins infirmiers et une juste reconnaissance de l'exercice professionnel. Le débat continue!**

**Blaise Guinchard**  
Professeur HES associé  
Institut et Haute école  
de la Santé La Source

# INTERVIEW DE REBECCA RUIZ

© Photo Nathalie Blondel



**Nathalie Blondel: Pouvez-vous en quelques mots vous présenter (parcours professionnel, politique, vos chevaux de bataille...)?**

Rebecca Ruiz: Je suis née il y a 35 ans à Lausanne où j'ai fait toutes mes écoles. J'ai d'abord fait une licence en sciences sociales et j'ai ensuite complété ma formation par un master en criminologie. Dès l'âge de 21 ans je me suis intéressée à la chose politique et j'ai été élue au Conseil communal de Lausanne en 2006, puis au Grand Conseil vaudois en 2012. C'est en 2014 que j'ai eu la chance d'accéder au Conseil national. Depuis mars de cette année, j'y siège à la Commission de la sécurité sociale et de la santé (CSSS). Outre mon mandat politique, j'ai passablement d'engagements associatifs. Je préside le Service aux patients de Suisse romande ainsi que l'Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale (ARTIAS). Je siège par ailleurs dans de nombreux comités et conseils comme la fondation Protection de l'enfance Suisse, Palliative Vaud, l'Organe de répartition vaudois de la Loterie romande.

**NB: Vous êtes membre du conseil professionnel de La Source. En quoi consiste ce rôle? Pouvez-vous le présenter?**

RR: En effet, je fais aussi partie du Conseil professionnel de l'École La Source depuis un an. Ce conseil a été institué par la Loi sur les Hautes Ecoles vaudoises de type HES. L'idée est de favoriser les échanges avec les partenaires de l'École et de veiller à l'adéquation des propositions de la haute école avec les besoins des milieux professionnels. Chaque haute école doit se doter d'un conseil professionnel constitué de représentants des milieux professionnels, associatifs, politiques et économiques. Personnellement, j'y représente les patients à travers ma casquette de présidente du Service aux patients de Suisse occidentale, section romande de la Fédération suisse des patients.

**NB: Participer à la vie d'une école de soins vous rend probablement très sensible à ce qui concerne la santé et en particulier à l'initiative pour des soins infirmiers forts. Comment vous positionnez-vous en regard de cette initiative au niveau politique mais également au niveau personnel?**

RR: Oui c'est sûr! Autant ma participation au Conseil professionnel que mes autres engagements dans le domaine de la santé m'incitent à soutenir à 200% cette initiative populaire. Je suis convaincue que les soins infirmiers sont un des piliers du système de santé. Différents éléments nous montrent pourtant que ce pilier est plus que fragile et qu'il convient de le consolider. On voit que la profession est peu attractive puisqu'on recrute près de 40% du personnel à l'étranger. Cela montre bien que les jeunes d'ici

sont trop peu nombreux à se lancer dans la profession. Par ailleurs, on sait que les infirmiers et les infirmières<sup>1</sup> quittent leur profession en cours de carrière dans 46% des cas, comme l'a montré une étude réalisée par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan). L'initiative est donc extrêmement importante car elle vise précisément à revaloriser la profession.

**NB: Que peut-elle apporter concrètement à la profession infirmière ?**

RR: Elle pourrait améliorer les conditions de travail, le salaire, la reconnaissance, les possibilités d'évolution de carrière et l'autonomie des infirmières et des infirmiers. Tous ces éléments doivent être satisfaisants pour les professionnelles et les professionnels formés si l'on souhaite qu'ils restent en activité suffisamment longtemps puisqu'aujourd'hui, visiblement, cette activité dure 15 ans et s'arrête ensuite en raison des difficultés rencontrées dans le cadre du travail d'infirmière (la grande majorité qui change de profession concerne des femmes) et en particulier les problèmes pour concilier vie professionnelle et vie familiale.

**NB: Quelles sont vos perceptions face à la pénurie de personnel soignant et médical ?**

RR: La pénurie est un immense problème qui nous menace tous. Que ce soit en tant que proches, partenaires, enfants, parents et en définitive en tant que futurs patients. Nous devons tout mettre en œuvre pour que les professions soignantes et médicales soient attrayantes pour nos jeunes. En Suisse, la population est attachée à la qualité indéniable des soins. Pour que cette qualité perdure, nous devons donc continuer à former un maximum de jeunes et accorder ensuite aux diplômés des conditions de travail qui soient acceptables. D'abord pour les personnes concernées, ensuite pour les patients et enfin par cohérence, eu égard aux investis-

sements qu'on consent dans la formation. Avec la démographie galopante, le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques, les besoins en matière de personnel soignant vont croître de manière très importante. Si on ne prend pas des mesures immédiates, c'est la qualité des soins et la sécurité des patients qui en pâtiront.

**NB: Pensez-vous que, si cette initiative est acceptée, elle permettra de rendre cette profession plus attractive ?**

RR: Assurément oui. L'initiative vise à combattre la pénurie de personnel dans la profession mais aussi à la valoriser. Cette revalorisation passe concrètement par des salaires compétitifs et par des conditions de travail qui soient acceptables, sachant que le métier est, par définition, stressant et parfois épuisant psychologiquement. La profession étant très féminine, il est aussi indispensable de permettre aux infirmières qui souhaitent devenir mères de pouvoir continuer à travailler après la naissance d'un enfant. Pour cela, il faut donc des horaires qui puissent aussi être réguliers ainsi que des structures d'accueil adaptées. Pour rendre attractive la profession, il paraît aussi indispensable de mettre à niveau les professionnels et donner l'autonomie nécessaire aux infirmières. Cela passe par un changement de mentalité au sein des professions médicales et par un renforcement du champ de compétence des infirmières, aujourd'hui trop souvent dépendantes d'un aval médical pour certaines tâches alors que leur niveau de formation ne justifie en aucun cas cette dépendance.

*Un grand merci pour  
vos réponses*

*Interview réalisée par :*

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

<sup>1</sup> diplômé-e-s