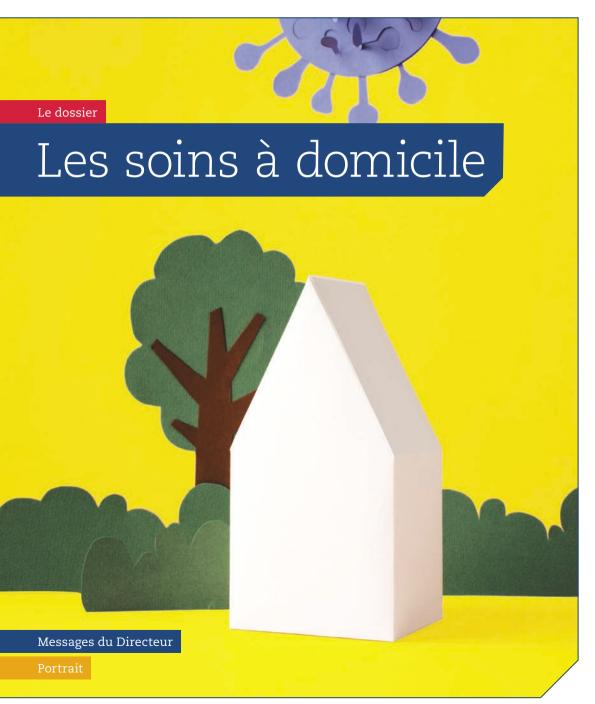
La Source. Institut et Haute Ecole de la Santé





Sommaire

ÉDITO		LA RECETTE
Les soins à domicile	3	Le mafé
DOSSIER: LES SOINS À DOMICILE		COUP DE CŒUR
Immersion dans les soins à domicile	4	Exposition « Le sexe faible ? »
Histoire d'un parcours : du milieu		541D5 D4 D7
hospitalier aux soins à domicile	6	FAIRE-PART Naissances, décès
Prendre soin de la communauté:		Naissarices, deces
l'unité mobile en psychiatrie	9	
	_	
Place aux enfants	11	
La Source à domicile, dernier né dans		
le paysage des soins à domicile	13	
MESSAGES DU DIRECTEUR		
Mot de Noël	16	
Une journée Historique	18	
NOUVELLES DE L'ÉCOLE		
Travaux de Bachelor		
des diplômé-e-s 2021	23	
Les Hautes Ecoles de santé vaudoises		
ont le vent en poupe	29	
Symposium sur la participation des		
enfants et des jeunes en promotion		
de la santé et prévention	31	
de la salite et prevention	21	
PASSION DES ÉTUDIANTS		
Loïc Lador, danseur	33	
•		
PORTRAIT		
Anne-Claude Allin		
et Daniel Ducommun	37	

39

41

42

Edito

Les soins à domicile

Avec le raccourcissement des durées de séjour à l'hôpital, les soins à domicile se sont largement développés et doivent répondre aux mêmes enjeux : vieillissement de la population, complexité des situations de soins, virage technologique, etc.

Être pris en soins à domicile semble la panacée de la vision holistique de la personne. Pas de souci pour faire garder son chat, la sécurité de ne pas avoir les ronflements du ou des voisins guand on sait que certaines chambres ont encore 4 lits. Un repas choisi, à l'heure où l'on en a l'habitude, et la quasi-certitude de se coucher quand on veut, et de ne pas être réveillé à 6h. C'est finalement l'infirmier qui vient chez nous, c'est à lui de s'adapter à nous, et non l'inverse

Vous l'aurez compris, ce numéro se penche sur les soins infirmiers à domicile. D'abord à travers l'immersion d'une collègue, qui nous partage ses observations et réflexions face à l'évolution de ce contexte d'exercice. Vous trouverez aussi le témoignage du passage d'une soignante du milieu hospitalier aux soins à domicile, mais aussi d'une infirmière en pédiatrie. Ensuite, une expérience dans le cadre du maintien de la santé mentale dans la communauté vous sera présentée.

Pour finir, vous pourrez découvrir l'interview du directeur du dernier né dans le paysage des soins à domicile vaudois : La Source à domicile. Nous sommes bien loin du Comité de soins à domicile créé en 1861 à Lausanne, dont les élèves gardes-malades et les infirmières diplômées se relayaient pour offrir des soins au chevet des personnes¹.

Bonne lecture! Et de paisibles et ressourçantes fêtes de fin d'année!

Laure Blanc

Rédactrice Journal Source Vice-doyenne des Affaires estudiantines Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

Le dossier

Immersion dans les soins à domicile

En tant qu'enseignante à l'Institut et Haute Ecole de La Santé La Source depuis une dizaine d'années, mon souhait était d'avoir une certaine compréhension des spécificités et des enjeux rencontrés actuellement dans les soins à domicile et d'évaluer les besoins de contenus dans la formation postgrade, notamment pour le diplôme en Promotion de la santé et prévention dans la communauté (DAS PSPC). Durant l'été 2019, je me suis immergée quatre jours à l'ASPMAD-CMS du Nord Vaudois.

Parmi les divers acteurs du CMS¹, j'ai accompagné un infirmier référent dans ses consultations au domicile des clients. Son attitude très à l'écoute, diplomate, ses actions tout en finesse, dans le souci du détail, m'ont interpellée. Interrogé sur le sens qu'il donne à son rôle, il me répond qu'il se définit comme un coordinateur ou un « entourologue », qui tient compte de tout ce qui importe au client et à ses proches aidants, comme son voisinage, ou même ses animaux de compagnie. Pour mener à bien sa mission, il estime que le rôle de leadership de l'infirmier référent est à développer, car il est amené à organiser et à animer des réseaux. Ce qui n'est pas toujours de l'aptitude de chacun, et ce rôle est souvent investi par le médecin. Des habilités d'argumentation des soins auprès des assurances, de la commune, du canton, sont aussi nécessaires. Ses compétences doivent également se renforcer dans l'accompagnement de situations de santé mentale et de psychogériatrie, ce qu'il fait en suivant une formation dans ce domaine.

L'infirmière évaluatrice RAI², quant à elle, rend visite à ses clients environ une à deux fois par an. La méthode RAI HC ou le « Resident Assessment Instrument-Home Care » est un outil d'évaluation permettant d'identifier des problèmes médicaux, fonctionnels ou sociaux chez la personne fragilisée (AVASAD, 2012). Celuici comprend un certain nombre d'items, et dure environ une heure. La difficulté relevée par l'infirmière évaluatrice RAI est celle de compléter l'évaluation tout en maintenant une qualité relationnelle. Celle-ci choisit d'intégrer des questions ciblées dans son échange avec la cliente lors d'un soin d'hygiène, par exemple. Malgré la complexité de l'évaluation, celle-ci a été conduite de manière très fluide, dans une ambiance détendue, les questions se alissant dans la conversation avec la cliente. très en confiance avec l'infirmière. Une autre difficulté mentionnée par l'infirmière évaluatrice est celle d'aborder les questions sur les capacités cognitives de la personne. Dans ces moments, elle est perçue par les clients comme celle qui juge d'un placement et

¹ Centre medico-social

² RAI: Resident Assessment Instrument-Home Care

elle ressent leur crainte d'être évalués et d'être placés en EMS. Selon elle, l'évaluation cognitive nécessite beaucoup de diplomatie, d'habiletés et de compétences.

La pluralité de professionnels au sein du CMS m'a impressionnée. On y trouve des gestionnaires d'admission, des infirmières analystes, des infirmières coordinatrices, des gestionnaires de prestation (nouveau poste infirmier), des planificateurs, entre autres.

De nouveaux postes s'ouvrent comme celui d'infirmière clinicienne référente aux urgences de l'hôpital. Une équipe mobile, qui comprend infirmières et ASSC, peut intervenir dans les deux

Interrogé sur le sens qu'il donne à son rôle, il me répond qu'il se définit comme un coordinateur ou un « entourologue », qui tient compte de tout ce qui importe au client et à ses proches aidants, comme son voisinage, ou même ses animaux de compagnie.

heures lors d'une sortie d'hôpital pour une personne nécessitant des soins à domicile, jusqu'au relai des infirmiers référents.

Le CMS fait face à de nombreux changements et défis d'avenir. Les professionnels rencontrés ont fait part de leurs questionnements. Comme cet infirmier, pour qui la posture professionnelle « d'accompagnement » du client et de ses proches dans son parcours de vie, est une posture encore difficile à intégrer par certains professionnels, pour qui, il est difficile de ne pas faire « à la place de » la personne, au lieu d'« avec » elle, ce qui implique un changement de posture. Selon lui, le client est au centre de la relation, celle-ci se construit à chaque visite et rien ne se fait sans son avis libre et éclairé.

La prévention occupe aussi une place importante dans les préoccupations des soignants, notamment la prévention du déclin fonctionnel et des chutes. Une infirmière observe la perte importante de mobilité chez les clients ayant été hospitalisés engendrant des conséquences ou un risque accru de réhospitalisation.

Les perspectives dans un futur proche, selon un responsable d'équipe, sont l'amélioration du suivi des clients du CMS, notamment lors des retours à domicile. La durée du séjour hospitalier pourrait être rallongée pour permettre une reprise des soins directement par les infirmiers référents du client du

CMS. De même, une équipe des urgences pourrait intervenir directement au domicile pour faire une radiographie, par exemple, évitant ainsi des hospitalisations. D'autres réflexions portent

sur davantage d'autonomie des équipes, leur opérationnalité, en rapport également avec la concurrence des OSAD, le renforcement des responsabilités et des compétences de chaque membre de l'équipe (infirmières, ASSC, aides-soignantes, ...), le regard de chaque professionnel comptant pour la clinique afin d'offrir des soins de qualité.

Cette expérience m'amène à un changement de regard sur les soins à domicile et offre des pistes pour la formation. La qualité de l'accompagnement et les compétences des professionnels que j'ai eu l'opportunité de côtoyer ont forcé mon admiration.

> **Stéphanie Dumas** Maître d'enseignement Institut et Haute Ecole de la Santé La Source

Référence

AVASAD. (2012). Le RAI-HC: un outil clinique pour mieux soigner. www.avasad.ch/jcms/p_36357/fr/le-rai-hc-un-outil-clinique-pour-mieux-soigner

La Source à domicile, dernier né dans le paysage des soins à domicile

Souhaitant de longue date intégrer les soins à domicile à son offre de soins, la Clinique de La Source s'était rapprochée de UniQue Care, l'un des principaux acteurs de la place. Dès juin 2020, elle a repris l'activité de cette structure qui porte désormais le nom de La Source à domicile, dirigée depuis avril 2021 par M. Benjamin Grosgojat, qui nous a accordé une entrevue.

Pouvez-vous nous dire quelques mots sur la création de La Source à domicile?

Parmi les enjeux sanitaires du 21e siècle, celui du renforcement des soins à domicile constitue une priorité pour la Fondation La Source, innovante par tradition. La Haute Ecole de soins infirmiers La Source a orienté sa formation dans ce sens depuis ses débuts en 1859 et forme, depuis 1929, les infirmières se spécialisant dans le champ des soins à domicile. S'appuyant sur ces fondements historiques et identitaires, La Source peut désormais couvrir l'ensemble de la chaîne de soins : des urgences jusqu'au domicile du patient, en passant par l'hospitalisation. Cette nouvelle offre s'adresse à toute la population du canton de Vaud, indépendamment d'une hospitalisation à La Source et du type d'assurance.

Quelle est la particularité de la Source à domicile?

Cela peut paraître évident, mais une de nos particularités tient du fait d'être lié à une Fondation englobant une Clinique et une Ecole qui ont toutes deux une excellente réputation. La Source à domicile bénéficie donc d'une part d'une belle synergie avec la Haute Ecole et ses plus de 1500 étudiants pré et postgradués. Mais surtout, elle a pour objectif d'assurer un suivi postopératoire optimal pour les patients de la Clinique, en observant les mêmes protocoles et la même qualité de prise en charge.

Cette proximité permet notamment d'anticiper la sortie d'un patient en lui offrant un entretien avec une infirmière évaluatrice qui peut présenter les prestations de La Source à Domicile, ce qui a pour effet de sécuriser le patient sur sa prise en charge une fois chez lui et, potentiellement, de rencontrer la soignante.

Quels constats faites-vous après ces premiers mois d'exploitation?

En tant que Directeur, je suis totalement satisfait de là où nous sommes aujourd'hui. Notre organisation est en pleine expansion et les retours prouvent que nous sommes sur la bonne

Un nombre croissant d'interventions chirurgicales se pratiquent aujourd'hui en ambulatoire. On observe par ailleurs que la durée moyenne d'hospitalisation a tendance à diminuer. Cette situation oblige les institutions de soins à repenser en profondeur leurs prestations, notamment dans le sens d'une meilleure articulation entre les différentes étapes du parcours du patient et une prise en charge optimale des patients à domicile.

voie en répondant au mieux aux attentes des patients. De plus, grâce à notre structure modeste et donc agile, nous pouvons nous adapter aux besoins de la patientèle en nous concentrant sur la qualité de la prise en charge.

Quels sont les défis de La Source à domicile pour ces 5 prochaines années?

Un nombre croissant d'interventions chirurgicales se pratiquent aujourd'hui en ambulatoire. On observe par ailleurs que la durée moyenne d'hospitalisation a tendance à diminuer. Cette situation oblige les institutions de soins à repenser en profondeur leurs prestations, notamment dans le sens d'une meilleure articulation entre les différentes étapes du parcours du patient et une prise en charge optimale des patients à domicile. Pour nous, il est donc essentiel de garantir à nos patients un accompagnement professionnel et une sécurité maximale aussi bien lors de leurs séjours dans la clinique que lors de leurs retours chez eux.

Mais, pour répondre plus précisément à votre question, je dirais que les défis sont de trois ordres :

- Développer nos compétences dans la prise en charge de situations médicales plus lourdes à domicile, par exemple dans des domaines tels que les plaies et cicatrisations complexes ou des soins palliatifs par exemple, afin de favoriser au maximum le maintien du patient dans son environnement de vie, même en situation aigüe.
- Fidéliser nos collaboratrices et collaborateurs et poursuivre un engagement de qualité. En d'autres termes, pérenniser nos équipes soignantes afin que les patients puissent, le plus possible, être pris en charge par les mêmes personnes durant leur traitement à domicile.
- Et enfin, accompagner la croissance de notre structure en gardant cette agilité qui est la nôtre tout en conservant ses valeurs de proximité avec sa patientèle. Une philosophie qui fait du patient un véritable acteur de sa santé, en lui garantissant un parcours de soins individualisé

Propos recueillis par

Patrick Lauper

Secrétaire général

Membre du comité
du Journal La Source

Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source

Messages du Directeur

Mot de Noël

Il y a juste une année, nous connaissions une puissante 2^{ème} vague de pandémie SARS-CoV2 et cultivions d'énormes attentes envers un futur vaccin et une sortie de crise aussi rapide que possible. C'était il y a mille ans!

Qui se souvient des querelles de l'époque? Certes, nous avons encore en tête les affirmations fantaisistes d'un fameux professeur marseillais et de son incommensurable mépris envers celles et ceux qui ne se soumettaient pas à sa conception de l'*Eminence Based Medecine* (par opposition à l'*Evidence Based Medecine*, plus ancrée scientifiquement); entre temps, la potion magique du savant de Marseille est partie en glissade, comme prévu par la communauté scientifique. On se souvient aussi des délires paranoïaques relayés sur le web selon lesquels la pandémie serait voulue et orchestrée pour aboutir au génocide de 3,5 milliards d'individus sur terre. Le film « Hold Up » sera assurément exploité longtemps dans les facultés de sociologie et de psychologie en tant que modèle de désinformation et de construction collective d'une réalité parallèle. C'était donc avant l'arrivée des vaccins...

2021 marque alors un tournant. D'une part, la vaccination semble avoir permis d'aborder les 4ème et 5ème vagues pandémiques avec des taux d'hospitalisations en soins intensifs et de mortalité très bas; mais, d'autre part, ce sera pour toujours l'année de la grande scission sociétale. Une année où le web a permis, via les réseaux « sociaux », de déverser des torrents de haine, souvent sous couvert d'anonymat. Une année qui nous a permis de constater que notre pays compte plusieurs millions d'épidémiologues et d'infectiologues; de découvrir, par ailleurs, que les fondements mêmes de la science, à savoir le doute et la réfutation, sont d'ores et déjà des attributs de Madame et Monsieur tout le monde. La critique scientifique est donc maintenant dépendante d'avis péremptoires émanant de tout un chacun, sans l'ombre d'une quelconque prise de recul.

Dans son *Discours de la méthode*, Descartes introduisait le « doute méthodique » dans le champ de la science ; mais, force est de constater qu'en 2021, son fameux « cogito, ergo sum » (je pense, donc je suis) se mue lamentablement en un « je pense, donc je SAIS », véritable insulte à l'intelligence.

Le sociologue de l'éducation, Walo Hutmacher, affirmait que le savant est un nain juché sur les épaules d'un géant et, du coup, plaidait pour un minimum de modestie chez celui qui détient un savoir car ce dernier n'est qu'un descendant du patrimoine scientifique qui le précède. 2021 aura donc vu le nain se prendre pour un géant; on n'est pas loin d'une sorte de remake nauséabond de la fable de la grenouille et du bœuf.



Et, pendant ce temps, les étudiants de La Source et de HESAV assuraient plus de 220'000 vaccins dans le vaccinodrome de Beaulieu. Une fois encore, leur engagement nous a fait chaud au cœur et mis un baume bienvenu devant la perte de savoir-vivre-ensemble à laquelle que le corps social nous confrontait.

Arrivé au terme de l'année, la tentation de transformer un objet de santé publique en une question de droits de l'homme semble justifier qu'un nouveau type de « gilets jaunes » occupe le champ scientifique. C'est assurément un signe d'échec de cette communauté savante, principalement en termes de communication; c'est également une démonstration de l'affaiblissement du lien social et d'une montée en puissance de la violence verbale en lieu et place du débat. La fameuse disputatio de la scolastique médiévale prend alors des allures de guerre civile.

Sévère ce mot de fin d'année?

A vous de juger mais, en tout cas, c'est avec emphase que j'en appelle à une année 2022 plus civile, faite d'apaisement et de libertés retrouvées.

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

Une journée historique

Au lendemain des votations du 28 novembre, deux mots s'imposent: HISTORIQUE et MERCI!

C'est en novembre 2017 que l'ASI¹ déposait son initiative fédérale à Berne après une très brève récolte de signatures. Cette rapidité démontrait d'ores et déjà un formidable capital de sympathie envers les infirmières et les infirmiers.

Très vite, le Conseil fédéral rejetait l'initiative en renonçant à tout contre-projet; au bout

du compte, ce sont les chambres fédérales qui lancèrent un contre-projet indirect, celui-là même qui a tant agité la campagne des votations. Cette contre-proposition des chambres semblait positive

puisqu'elle partait de l'idée qu'il fallait déverser de l'argent (très hypothétique par ailleurs, car conditionné à la manne des cantons) dans le système de formation. Une fausse bonne nouvelle pour le Comité d'initiative qui ne souhaitait pas voir augmenter l'effort de formation si, parallèlement, rien n'était entrepris pour améliorer les conditions d'exercice des soins infirmiers et garder les professionnel-les-s en poste.

C'est ainsi que le 18 juin 2021, le Comité d'initiative décidait de maintenir son initiative et de demander au peuple suisse de trancher.

La campagne fut assez inhabituelle. D'un côté, des initiants qui semblaient installés sur un tapis rouge, celui du soutien populaire et, de l'autre, des opposants qui se sont limités à dénaturer le sens du texte de l'initiative pour le contrer. L'ASI exigeant une meilleure rétribution des actes infirmiers (logique de tarification et donc de financement des employeurs), les opposants ont tout misé sur la question des salaires des infirmières et des infirmiers, un point qui est réglé au niveau cantonal, chacun le sait.

Après le champagne, il est temps de se remettre au travail car tout ne fait que «commencer». Il s'agit maintenant d'obtenir que la substance du contre-projet soit récupérée et mise en œuvre immédiatement. Le ton est donné: si la Confédération détermine le salaire des infirmières, la paix du travail est mise en danger par cette initiative. Rien que ça! Et cette rhétorique se mue en un véritable

torrent d'interventions médiatiques, un torrent toutefois assez unique quand bien même issu de la région de Troistorrents...

A noter que la faîtière des hôpitaux (H+) a étonnamment emboîté le pas en faisant campagne contre l'initiative et ainsi contre son intérêt puisqu'une meilleure rétribution des soins améliore la capacité des hôpitaux en matière de dotation et de valorisation de son personnel.

Historique, car ce 28 novembre 61 % de la population approuvait l'initiative pour des soins infirmiers forts. Seul un demi-canton s'y est opposé alors que c'est bien à ce niveau que se situait le danger; en effet, pour être adoptée, une initiative fédérale doit obtenir

¹ Association Suisse des Infirmières et Infirmiers



la majorité du peuple et celle des cantons. Le suspense n'aura pas duré longtemps puisque, en début d'après-midi, 14 cantons étaient d'ores et déjà passés du côté des oui.

Merci à la population suisse et merci à toutes celles et ceux qui se sont engagé-e-s dans le soutien à l'initiative. Merci à la section vaudoise de l'ASI qui a sacrifié son capital pour financer une campagne exemplaire et merci à l'ASI Suisse bien évidemment.

Après le champagne, il est temps de se remettre au travail car tout ne fait que « commencer ». Il s'agit maintenant d'obtenir que la substance du contre-projet soit récupérée et mise en œuvre immédiatement. Parallèlement, il faut aller plus loin et pousser les chambres fédérales à répondre à toutes les exigences du texte maintenant entré dans la Constitution. Il est désormais nécessaire de traiter des questions de qualité des soins, de sécurité des patients, de taux d'encadrement infirmiers (ratio infirmière/patient) et donc de dotation, de prévention des incidents critiques, de renforcement de l'autonomie professionnelle, de prévention du drop-out infirmier etc. Pour y parvenir, les chambres devront, une fois n'est pas coutume, faire preuve d'imagination et d'innovation. Un jeu subtil, oscillant entre la responsabilité fédérale et les prérogatives cantonales, est à instaurer. Un jeu n'empêchant aucunement les chambres de mettre en place des organes fédéraux chargés de promouvoir et monitorer l'avancement des mesures et leurs effets, tous niveaux confondus.

Le temps est enfin à la concrétisation et le risque permanent demeurera celui d'un enterrement du projet par un blocage revanchard, toujours possible de la part de parlementaires retors.

Dans sa sphère d'influence, votre Ecole y contribuera sans relâche, c'est une évidence.

Une victoire historique à plusieurs titres et de sincères remerciements!

Bon Noël à vous.

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



© Photo Emmanuelle Mazzitti Foglini

Portrait

Anne-Claude Allin et Daniel Ducommun

Pour clôturer l'année 2021, Le Journal La Source consacre sa rubrique Portrait à madame Anne-Claude Allin et monsieur Daniel Ducommun qui partent à la retraite à la fin de cette année 2021.

Emmanuelle Mazzitti: Il parait que vous vous connaissez depuis longtemps?

Anne-Claude Allin (ACA) et Daniel Ducommun (DD): Oui en effet, nous avons fait connaissance au Petit Chœur du Collège de Morges en 1969, lorsque nous avions 11-12 ans. Nous avons un souvenir commun. la fête des chanteurs vaudois à La Tour-de-Peilz, où nous avons chanté des extraits de la Messe allemande de Schubert! Ensuite nous avons été dans la même classe jusqu'au certificat de fin d'étude. Pendant notre formation en soins infirmiers à Chantepierre, nous nous sommes très peu croisés: en revanche, nous nous sommes revus au début des années 90, lorsque je travaillais à Bois-Cerf et que Daniel faisait partie de notre groupe Ecole-Stages, en tant qu'infirmier chef des Baumettes. Je suis arrivée à La Source en 2005, quand monsieur Jacques Chapuis a repris la direction de l'école, et nous ne nous sommes plus quittés depuis!

EM: Comment décririez-vous votre rôle à l'Ecole?

ACA: J'ai occupé plusieurs fonctions dans cette école: d'abord j'ai été Responsable de la Recherche, après de la Formation et ensuite de l'ensemble des Affaires Académiques. Une partie de mon temps était centré sur la conception et la supervision des programmes et une autre partie sur les activités du personnel d'enseignement et de recherche. Daniel lui, était en revanche occupé par les étudiants. Donc nos rôles étaient parfaitement complémentaires.

DD: Au début de ma carrière à l'école, dans les années 90, j'étais enseignant assistant. J'ai ensuite occupé différents postes. C'est seulement lorsque monsieur Chapuis a pris la direction de l'école, que le service des Affaires Estudiantines a vu le jour et que j'en ai pris la responsabilité. Ce service voulait donner une place centrale aux étudiants, leur donner une voix dans l'école. Ma fonction était en quelque sorte celle d'advocacy des étudiants, de représentativité de leurs intérêts et également d'application des règlements.

EM: Quels ont été vos principaux défis?

ACA: En 35 ans il y en a eu beaucoup! Je dirais tout d'abord... suivre l'évolution de la formation sur le plan disciplinaire et pédagogique. Un défi important sur le plan pédagogique a été celui d'accompagner la transition en HES en 2002, la transformation des programmes dans une approche par compétences, la diminution du temps d'enseignement au bénéfice du travail personnel de l'étudiant, la

mise en place des crédits ECTS ... Un chantier énorme! Sur le plan des ressources humaines, le défi a été de développer les carrières des enseignants, en leur permettant de suivre des cursus de Master et de Doctorat en Sciences Infirmières et veiller à maintenir un équilibre entre les différentes missions de l'école. Je ne sais pas si j'ai réussi, mais je m'y suis attelée! DD: Le principal défi a été de mettre en place cette culture des « étudiants au centre ». d'être un interlocuteur fiable pour eux, à même de proposer des solutions qui leur permettent de poursuivre au mieux leur formation malgré des aléas de vie, parfois importants, tout en respectant les règlements. Bien entendu, certains de mes collègues me trouvaient trop à l'écoute des étudiants....

EM: Merci beaucoup pour ces réponses, qui me permettent de vous demander quels ont été vos plus beaux accomplissements professionnels?

ACA: Je dirais, les programmes de formation que j'ai co-construits... nous avons fait de belles choses dont je suis fière! Mes livres, mes écrits... toute la partie d'édition que j'aime beaucoup. Mon parcours académique, car il est double : j'ai d'abord été étudiante à l'ESEI (Ecole Supérieure d'Enseignement Infirmier de la Croix-Rouge Suisse) où j'ai appris mon métier d'enseignante et j'ai compris que j'aimais le travail intellectuel, la conceptualisation. J'ai complété cette formation par un parcours académique en Sciences de l'éducation, jusqu'au Doctorat que je n'ai pas terminé puisque j'ai dû choisir entre ma thèse et l'implication dans la mise en place de la HES. C'était une évidence, je devais et je voulais poursuivre dans l'ingénierie de la formation en participant à ce défi: faire passer la formation des infirmières au niveau HES. DD: Pour moi, le plus bel accomplissement est d'avoir soutenu les étudiants et d'avoir leur reconnaissance. J'ai toujours mis en avant mes valeurs d'écoute et de respect de l'autre pour trouver des solutions aux problèmes des étudiants, de la manière la plus juste possible, sans faire de favoritisme.

EM: Quel conseil voudriez-vous donner à la personne qui reprend votre poste?

ACA: Je dirais que c'est comme une recette de cuisine! Faire confiance... beaucoup, contrôler... un peu, s'enthousiasmer le plus possible et garder du temps pour soi.

DD: Etre à l'écoute des étudiants et maintenir le lien avec eux; chercher des solutions avec eux et pas seulement pour eux.

EM: Et vos projets pour les 5 prochaines années?

ACA: Ecrire, une activité qui me passionne toujours, apprendre à jouer du violoncelle, être une grand-maman plus présente, lire et faire du sport (un peu!)

DD: Je vais poursuivre mes activités dans des conseils de Fondation, prendre du temps avec mes petits-enfants et voyager.

Emmanuelle Mazzitti Foglini
Assistante de projets
Source Innovation Lab (SILAB)
Institut et Haute Ecole
de la Santé La Source

Faire-part

Naissances

Nao, fils d'Aya Takemura, diplômée 2018, et de Christophe Le Coz, est né le 16 juin 2021. **Mathys**, fils d'Eda Kaya, secrétaire-réceptionniste à l'Ecole La Source, et Anthony Ribeiro, est né le 30 octobre 2021.

Toutes nos félicitations aux heureux parents.

Décès

Madame Claire Christen-Gudit, volée 1947, décédée le 12 juin 2021.

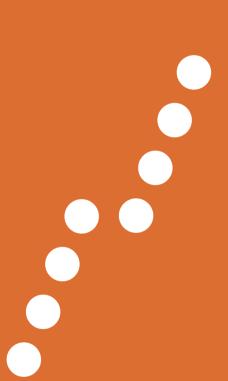
Madame Alice Weber-Chatelan, volée 1955, décédée le 5 août 2021.

Madame Hélène Schneider, volée 1954, décédée en septembre 2021.

Madame Pierrette Capt, volée 1956, décédée le 7 octobre 2021.

Madame Fernande Schaub-Stauber, volée 1952, décédée le 30 octobre 2021.

Toute notre sympathie aux familles dans le deuil.



PROCHAINES ÉDITIONS 2022

TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ & MODULES

GÉRONTECHNOLOGIES

PSYCHOGÉRIATRIE & DÉMENCE

SOINS PALLIATIFS

NUTRITION CLINIOUE

ÉDUCATION POUR LA SANTÉ & ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

SOUTIEN PROCHES AIDANTS

CAS **ÉVALUATION CLINIQUE**

INFIRMIÈRE

PROMOTION DE LA SANTÉ ET DΔS

PRÉVENTION DANS LA

COMMUNAUTÉ

SANTÉ DES POPULATIONS

VIEILLISSANTES

Grâce à la modularité du dispositif postgrade, vous pouvez débuter les DAS par le module de votre choix.

Pour en savoir plus, rendez-vous à l'une de nos séances d'information.

Entrée libre, sur inscription : www.ecolelasource.ch



La Source.

Institut et Haute Ecole de la Santé

Bureau des Formations continues postgrades Avenue Vinet 30 CH - 1004 Lausanne T +41 (0)21 556 41 80

infopostgrade@ecolelasource.ch

www.ecolelasource.ch







