

Rapport Fondation **La Source**

**2015**

Clinique de  
**La Source**  
Lausanne 

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne 

Layout : etc advertising & design Sàrl, Epesses  
Photos : Thierry Zufferey, Lausanne : pages 2, 4, 6 à 13 et 28  
SAM-CHUV : page 14  
Fondation La Source : pages 16 et 20  
SAM-CHUV : page 19  
Yves Burdet / Fondation de Beaulieu : page 25  
Sébastien Bovy, Apples : page 26

Textes : Olivier Grivat (Clinique)  
Myriam von Arx (Ecole)

Litho : Genoud SA, Le Mont/Lausanne

Impression : Genoud SA, Le Mont/Lausanne

# Dons reçus en 2015

## **DONS RAPPORT**

### ***Sommes jusqu'à Fr. 99.-***

Anonyme; M. Albert Avondo, Chavannes-près-Renens; Mme Violette Bachelard, Tolochenaz; Mme Souad Bapst-Rouilha, Corsier; Mme Christiane Baechtold, Chexbres; Mme Andrée Beck, Genthod; Mme Josette Bitard-Guillod, Cassis; Mme et M. Diane et Carmine Ciampi, Lausanne; Mme Josiane Clerc Ponomariov, Lausanne; Mme Odile Dubuis, Morges; Mme Isabelle Dufour, Morges; Mme Nicole Dupraz, Lausanne; M. Jean-Paul Dutoit, Prilly; Mme Renée Gruter, Yverdon-les-Bains; Mme Violette Jaggi, Gryon; M. Jean-Claude Jotterand, Morges; C. Leanza, Genève; Mme Lucienne Morandi, Payerne; Mme et M. Christiane et Pierre Oederlin, Genève; Mme Gilberte Louise Pascalis, Genève; Mme et M. Iris et André Pingeon, Petit-Lancy; Mme Anne-Marie Ray, Plan-les-Ouates; A. Seyfferth, Lausanne; Max Hagner SA, Lausanne; Richard Pierre SA

### ***Fr. 100.-***

Mme Nelly Arav, Crissier; Mme Marianne Aubort, Lausanne; M. Hubert Barde, Le Mont-sur-Lausanne; Mme Eliane Benoit-Monzani, Prilly; Mme Antoinette Cornu, Lausanne; M. Laurent Duffner, Lausanne; M. André Imfeld, Riex; Mme Christiane Peclat, Lausanne; Mme et M. Suzanne et Roland Richard, Lausanne; Mme et M. Anne et Antoine Rochat, Lausanne; Mme Marguerite Veuthey-Aubert, Lausanne; E.M. von Tscharnher Rizk, Genève

### ***Fr. 101.- à Fr. 1'000.-***

Mme et M. Josiane et Bruno De Kalbermatten-Bobst, Jouxkens-Mezery; Deneriaz SA, Lausanne; Fleury Sanitaires SA, Lausanne; Mme Janine Jaton, Renens; Menetrey SA, Bousens; M. Philippe Emmanuel Peverelli, Conches

### ***Fonds Amélioration Ecole***

Banque Cantonale Vaudoise, prix Source décerné aux diplômés Fr. 1'000.-  
Etat de Vaud, succ. Mme Simonne Bauler. Fr. 3'000.-  
Fondation Gailloud, Morges Fr. 15'000.-  
Fondation Valérie de Gasparin, don bourses étudiants Fr. 4'000.-

### ***Journal Source***

Association des infirmiers et infirmières de La Source Fr. 2'000.-

### ***Dons personnels***

Dons de patients pour le projet « soutien oncologie » Fr. 300.-

# Remerciements

**C**haque année, vous êtes nombreux, à titre personnel ou institutionnel, à nous soutenir de diverses façons. Ces marques de confiance sont pour nous une source précieuse de gratification et de motivation à exceller dans les missions qui nous ont été confiées. Grâce à votre générosité, nous avons réalisé des projets ambitieux et contribué un peu plus au renforcement de la sécurité et la qualité des soins. Nous souhaitons vous témoigner par ces quelques lignes notre profonde gratitude pour la confiance que vous nous avez accordée!

Clinique de  
**La Source**  
Lausanne 

Avenue Vinet 30 - 1004 Lausanne (Suisse)  
Tél. +41 (0)21 641 33 33  
Fax +41 (0)21 641 33 66  
clinique@lasource.ch  
www.lasource.ch



Membre de :  
Association des Hôpitaux de Suisse **H+**  
Association des Cliniques privées suisses **ASCP**  
Association Vaudoise des Cliniques Privées **VAUD-CLINIQUES**

Institut et  
Haute Ecole de la Santé  
**La Source**  
Lausanne 

Avenue Vinet 30 - 1004 Lausanne (Suisse)  
Tél. +41 (0)21 641 38 00  
Fax +41 (0)21 641 38 38  
info@ecolelasource.ch  
www.ecolelasource.ch



# Sommaire

## LA FONDATION

Le mot du Président 3

## LA CLINIQUE

Quelques brèves de 2015 4

Cliniques privées incontournables 6

Bloc opératoire : 7 sur 7 8

La Radiologie, une spécialité en mouvement constant 10

L'Institut de Physiothérapie ambulatoire a déménagé 12

## L'ÉCOLE

Une année riche en collaborations 14

Des liens forts entre la Haute Ecole et les milieux cliniques 16

La collaboration avec les partenaires cliniques : une réussite exemplaire 18

Formation et Affaires étudiantes 20

Recherche & Développement et Prestations 22

Les Affaires internationales 23

L'Institut La Source 24

Bilan et Perspectives 25

**DIPLÔMÉS ET RÉCOMPENSES EN 2015 26**

**LE CONSEIL DE FONDATION 28**

**DONS REÇUS EN 2015 / REMERCIEMENTS**

La Source  
| clinique | Ecole |

# Le mot du Président



**Georges-Henri Meylan**  
Président

Que ce soit en termes de résultats ou sous l'angle des projets et des perspectives, 2015 s'achève sur un bilan fort réjouissant et marque une année record sur plusieurs plans. La Clinique s'appuie sur des pôles de compétences dont la renommée séduit toujours plus nos médecins associés, de nouveaux médecins spécialistes désireux de collaborer avec notre Clinique, ainsi qu'une patientèle exigeante. De nombreux projets sont d'ores et déjà mis en œuvre ou en gestation pour renforcer toujours davantage notre position de leader dans la prise en charge pluridisciplinaire de certaines pathologies, comme le traitement du cancer, les maladies du dos, ou la prévention et le traitement de l'obésité, pour ne citer que quelques exemples.

De son côté, l'Ecole ne cesse de croître et doit gérer cette situation en se donnant les moyens de poursuivre sa mission avec le même niveau de qualité et de confort pour ses étudiants et ses collaborateurs. C'est à cet effet que le projet d'une extension des locaux d'enseignement au cœur du Palais de Beaulieu a été lancé. Une surface permettant de faire face à l'entier des missions d'une Haute Ecole et à son développement sera donc mise à la disposition de La Source dès 2017.

L'Institut La Source poursuit ses activités visant à promouvoir les sciences infirmières et à tisser un réseau entre les différents acteurs de la santé en Suisse et dans le monde. Son rôle au sein du Secrétariat International Des Infirmières et des Infirmiers de l'Espace Francophone (SIDIIEF) est déterminant et illustre bien cette envie d'avancer qui fait de La Source une institution « pionnière » et innovatrice.

En conclusion, la richesse de notre Fondation repose sur le savoir-faire, l'esprit d'entreprise et le souci de la qualité qui animent l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de la maison. Qu'ils en soient remerciés vivement à l'occasion de ce bilan. Notre gratitude s'adresse également aux médecins qui trouvent à La Source l'ensemble des conditions pour exceller dans leur art. ◀◀

# Quelques brèves de 2015

*vues par Dimitri Djordjèvic, Directeur général*



GAMMA-CAMERA DE MÉDECINE NUCLÉAIRE



**Dimitri Djordjèvic**  
Directeur général

## 2015, UNE ANNÉE RECORD

Les cliniques privées sont indispensables au système de santé suisse. L'assuré qui choisit une assurance complémentaire, bénéficiera non seulement d'un confort hôtelier, mais surtout de l'accès au(x) médecin(s) de son choix, ainsi que d'une prise en charge pour des examens ou pour une intervention chirurgicale souvent plus rapide. La Clinique de La Source peut être fière de compter sur plus de 450 médecins spécialistes FMH dans leurs domaines respectifs.

2015 aura constitué le premier «exercice complet» à la Direction générale pour Dimitri Djordjèvic, et, en même temps, une année record à tous points de vue. La réorganisation du bloc opératoire est l'une des raisons du succès : «C'est le poumon de la Clinique. Quand le bloc fonctionne, la Clinique fonctionne.»

## LE CHANGEMENT DANS LA CONTINUITÉ

Au bilan 2015, l'année a été marquée par une grande stabilité et fidélité au niveau des Chefs de service et de l'équipe de direction. «Il s'agit de faire évoluer les méthodes de travail, sans rupture, le changement dans la continuité», analyse le Directeur général qui s'est efforcé de continuer à valoriser tous les collaborateurs qui composent les 76 métiers différents que compte l'établissement (550 employés). «Chaque métier est important; sans les femmes de ménage pour nettoyer et désinfecter, une clinique comme la nôtre s'arrête de fonctionner. Davantage de ressources pour les bas salaires, personne au-dessous du plancher des 4'000 francs (13 mois par an). Par ailleurs, le fait d'être une fondation à but non lucratif nous permet de soigner la dotation en personnel infirmier, significativement supérieure à la moyenne».

## « BELLE COMME VOUS ÊTES »

Du 11 septembre au 1<sup>er</sup> décembre 2015, La Source a présenté le travail de la photographe Wiktoria Bosc. L'exposition «Belle comme vous êtes» a rassemblé 24 portraits de femmes atteintes d'un cancer du sein avec des témoignages de leur combat pour vaincre la maladie et reconstruire une féminité meurtrie. Née en Pologne en 1977, Wiktoria Bosc a vécu en Espagne et en France, avant de s'installer à Lausanne. Cette exposition s'est parfaitement inscrite dans l'activité de La Source qui est un centre largement reconnu dans le dépistage et le traitement de cette maladie.

## EXPO SUR LE BÉJART BALLET

En partenariat avec le Béjart Ballet Lausanne, la Galerie de La Source a présenté en décembre une exposition de la photographe Léonore Baud intitulée «Spectrum». L'artiste lausannoise a reçu une carte blanche pour réaliser cette série d'images qui révèle une facette inattendue du ballet. Durant quatre mois, elle a pu suivre les quarante danseurs du BBL de Lausanne à Cologne. Elle marque ainsi une nouvelle ère entre

le Ballet et la Clinique, déjà partenaires de longue date. La Source devient co-sponsor national et Centre médical de référence pour la prise en charge des 40 danseurs de la compagnie.

## PARTENARIAT AVEC 24 HEURES

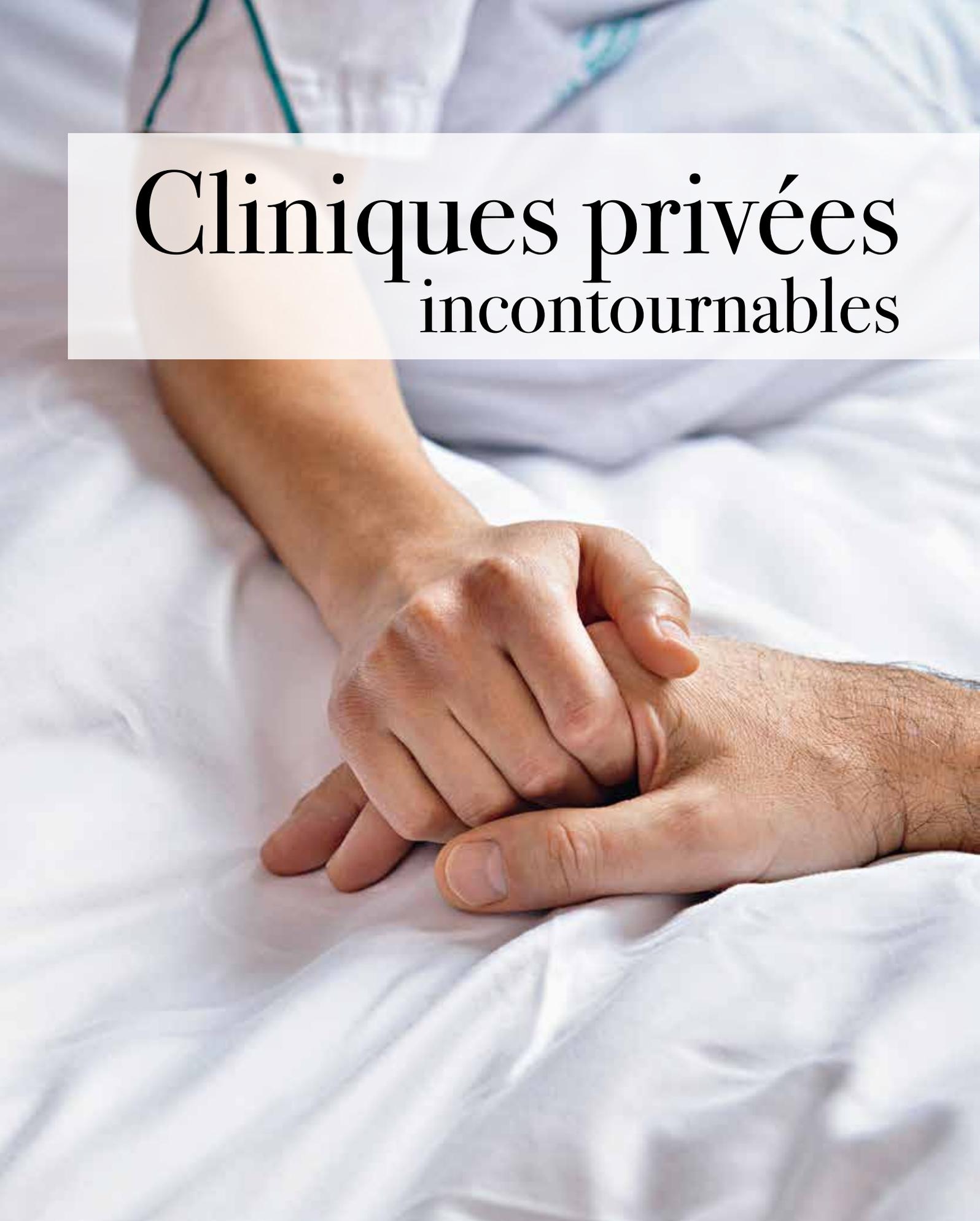
Sous forme de visites de lecteurs du journal 24 heures, le partenariat avec le quotidien vaudois s'est renforcé en 2015. Il s'agit de présenter, quatre fois l'an, un sujet d'actualité médicale avec conférences et visites de la Clinique. La formule a rencontré un grand succès, elle permet de démystifier une maladie, de vulgariser la pathologie et de rassurer le patient. Le Directeur général participe personnellement à l'opération en compagnie des médecins spécialistes : «Expliquer ce que l'on fait, exposer les nouvelles méthodologies de soins et les évolutions récentes, c'est un travail dont la population est très demandeuse».

## FORMATION CONTINUE ET PLATEFORME D'ÉCHANGES POUR LES MÉDECINS

En collaboration avec des médecins, la Clinique organise aussi régulièrement des conférences destinées aux médecins : les «jeudis du rachis» consacrés aux problèmes de dos et un colloque de chirurgie spinale tous les mercredis. En 2015, il a été aussi question du cancer de la prostate avec une intervention par robot chirurgical retransmise

en direct et qui a pu être suivie par un public averti dans notre auditoire tout en pouvant interagir avec les opérateurs. Une fois par semaine, en collaboration avec le Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse, la Clinique met aussi sur pied un «Tumor board» pour tout ce qui touche au cancer. Des médecins viennent présenter leurs cas qui sont passés sous la loupe des différents spécialistes : radiologues, oncologues, radio-oncologues, pathologues et chirurgiens. ◀◀





# Cliniques privées incontournables

## *Le libre choix du médecin et de l'établissement hospitalier est inscrit dans la Constitution. Il doit être défendu et pérennisé.*

Depuis toujours, nous avons consacré beaucoup d'efforts à promouvoir la qualité des soins, de l'accueil et du confort hôtelier», remarque le Directeur général de La Source, Dimitri Djordjèvic. Les prochaines années seront, quant à elles, assurément plus marquées par des considérations politico-économiques dans la mesure où l'Etat, pour ce qui concerne notre canton en tous cas, ne se cache pas de chercher à réglementer de plus en plus le secteur de la santé, tant privé que public.

Aujourd'hui, plus d'un quart de la population a fait le choix d'investir une partie de son budget pour contracter une assurance maladie complémentaire privée ou semi-privée. Au-delà du confort hôtelier auquel le patient s'attend en cas d'hospitalisation, il est surtout question du libre choix du médecin et de l'établissement. En cas de problème de santé et dans cette phase délicate de l'attente d'un diagnostic, les jours ou les semaines peuvent paraître interminables. Une clinique comme La Source et les médecins associés qui y pratiquent sont en mesure de raccourcir ces délais au minimum (premier rendez-vous, examens médico-techniques et date d'une éventuelle intervention chirurgicale ou traitement) de façon à prendre en charge et soigner le patient dans les meilleures conditions de sécurité, de qualité des soins et de confort.

### **EXPLORER DAVANTAGE LA PISTE DU PARTENARIAT PUBLIC-PRIVÉ PERMETTRAIT DE METTRE LES FORCES EN COMMUN DANS L'INTÉRÊT DU PATIENT AVANT TOUT**

Une clinique telle que La Source, bien qu'entièrement privée, joue aussi un rôle incontournable dans le « système de santé ». En effet, le Centre d'urgences (Centre Médical de La Source) accueille chaque année plus de 17'000 patients qui ne pourraient que difficilement être pris en charge aux urgences du CHUV ou d'hôpitaux régionaux.

Chaque année près de 50 patients sont transférés du CHUV dans notre Unité de Soins intensifs, afin de le décharger et lui permettre de mieux prendre en charge les urgences vitales.

Enfin, le Centre de chirurgie robotique La Source-CHUV est un modèle de bonne collaboration ; d'ailleurs unique en Suisse, il permet de partager en bonne intelligence des équipements de pointe et onéreux, dont le patient bénéficie même s'il n'a pas d'assurance complémentaire dans ce cas-là.

« Cet exemple devrait faire école et nous inciter à rechercher plus d'axes de collaboration », relève Dimitri Djordjèvic.

La chirurgie robotique en est un parfait exemple, mais pourquoi n'en serait-il pas ainsi également pour le lieu de travail des médecins ou des chirurgiens ? Cela permettrait à l'établissement universitaire de continuer à faire bénéficier les médecins et chirurgiens en formation de l'expérience et des compétences de spécialistes installés en ville.

Ce modèle de collaboration ne résoudrait probablement pas tous les problèmes liés à l'exode de médecins expérimentés du public au privé, mais il pourrait, dans beaucoup de cas, trouver un écho très favorable et tout le système de santé s'en trouverait peut-être renforcé. ◀◀

*« Renforcer le partenariat public-privé, au-delà du partage d'équipements pour un système de santé plus fort ? »*

# Bloc opératoire : 7 SUR 7

*Des femmes de ménage aux chirurgiens, le travail exige un esprit d'équipe.*

**S**ept salles d'opération conçues pour fonctionner toutes en même temps, c'est aujourd'hui la force de la Clinique de La Source. Cette réorganisation se base sur les compétences regroupées de 68 personnes – chirurgiens non-compris – sélectionnées dans une dizaine de corps de métier différents. A leur tête, Sylvie Lequin, l'Infirmière-chef de coordination du bloc opératoire, est au bénéfice d'une solide expérience acquise dans son pays natal, le Canada, puis au CHUV et en Valais. « Pour viser l'excellence en salle d'op., il ne faut pas seulement de très bons chirurgiens, il faut réunir les forces de plusieurs métiers très différents », commente la responsable en poste depuis un an. Cela va des « dames de maison » qui assurent la propreté biologique du bloc opératoire jusqu'à l'ingénieur biomédical, responsable de la technique toujours plus pointue, en passant par les infirmier(ère)s instrumentistes ou anesthésistes.

Les sept salles d'opération sont désormais sujettes aux mêmes normes et horaires. On y pratique tout type d'intervention : chirurgie viscérale, orthopédie, neurochirurgie, gynécologie, urologie, ORL, chirurgie robotique et chirurgie plastique et reconstructive. Ces salles peuvent fonctionner en même temps depuis le 1<sup>er</sup> mars 2016 : « La bonne ambiance de travail dans un bloc opératoire est capitale, poursuit Sylvie Lequin. Il faut que chacun des intervenants se connaisse dans cet espace confiné et stérile, où les opérations peuvent durer toute une journée. Il faut du savoir-être, du respect et de la tolérance, savoir résister au stress. Tous n'exercent pas le même métier, mais tous les métiers sont complémentaires et nécessaires à la réussite de l'intervention. Si le chirurgien tient la baguette du chef d'orchestre, l'attention de tous les intervenants est concentrée sur le patient ».

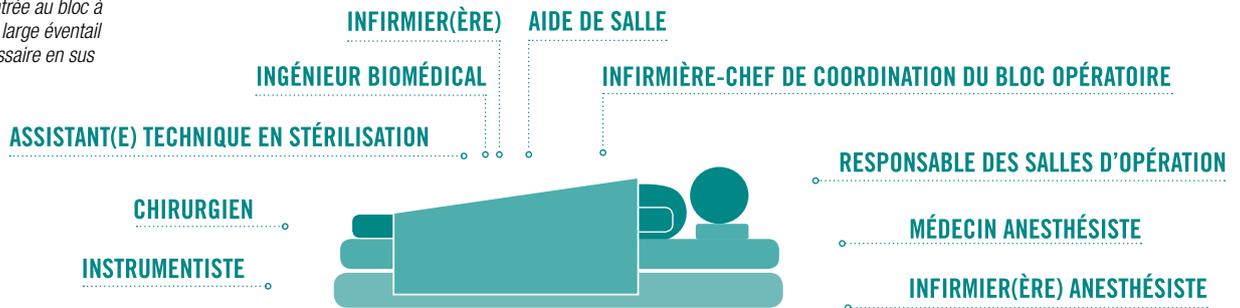
### UNE MAJORITÉ DE FEMMES

En salle d'opération, chaque professionnel(le) a des responsabilités qui lui sont propres. L'une des exigences particulières à cette profession est le sens de l'anticipation et de l'organisation. Que tout soit réglé comme sur du papier à musique. L'improvisation n'a guère sa place dans le bloc opératoire d'une clinique. Suivant le type d'opération, 4 à 8 personnes interviendront pour réaliser avec succès l'intervention prévue par le chirurgien : l'infirmier(ère) anesthésiste, le médecin anesthésiste, l'instrumentiste chargé(e) du service interne (champ stérile, instruments et assistance au chirurgien), l'instrumentiste « circulant(e) » qui assure la sécurité de l'environnement du patient et du lien avec

le champ stérile, un(e) aide spécialisé(e) qui est chargé(e) de l'accueil et de l'installation du patient puis qui assure également la mise en place fonctionnelle des appareils ou dispositifs médicaux requis en salle en plus d'assurer le lien entre la salle et l'extérieur, le chirurgien et son assistant. Pour certaines interventions, il faudra en plus un(e) technicien(ne) biomédical(e) et/ou un(e) physicien(ne) et/ou un(e) représentant(e) – formateur(trice) pour les nouvelles technologies ou techniques opératoires.

Infirmière de formation qui a pratiqué au Québec, Sylvie Lequin travaille en Suisse romande depuis 10 ans. Elle a été cheffe du bloc opératoire au CHUV, avant de s'occuper du regroupement des salles d'opération des hôpitaux de Martigny, Sion et Sierre : « J'ai toujours aimé le travail d'équipe. Toute seule, je n'ai jamais pu faire de miracles. Le risque zéro n'existe pas, mais il convient que tout soit entrepris pour réduire au minimum les facteurs de risque. L'important est de donner la garantie au patient que nulle part ailleurs il n'aurait pu être mieux soigné ». ◀◀

*Pour entourer et prendre en charge le patient, de son entrée au bloc à la salle de réveil, un large éventail de métiers est nécessaire en sus des chirurgiens.*



### QUELQUES TÉMOIGNAGES DU BLOC

**Instrumentiste-technicienne en salle d'opération :**  
Son rôle consiste à assurer la sécurité du patient, à présenter les différents instruments, en anticipant le geste du chirurgien : « Pour chaque opération, il s'agit de connaître la technique opératoire, témoigne Aimée Desarzens. Chaque cas est différent et il peut y avoir des imprévus. Il faut compter aussi avec le stress opératoire. Le travail commence par l'accueil et l'installation du patient, qu'il se sente bien quand il entre dans la salle, savoir s'il a des allergies, s'il est bien à jeun, s'il prend des médicaments... Il faut aussi vérifier la péremption des instruments, dont la durée de stérilité varie de 3 à 6 mois. Elles sont une quarantaine pour s'occuper des sept salles du bloc. Après un CFC d'assistante en soins obtenu à Vevey, Aimée Desarzens a suivi l'École de technicien en salle d'opération, à Lausanne.

**Responsable des salles d'opération :**  
« Je dois bien connaître toute l'équipe chirurgicale et son personnel, il faut une bonne connaissance du métier, y compris la formation technique ». Secondée par une première infirmière, Jennifer Camazzola a suivi l'École supérieure de la Santé (ES-Santé Lausanne) durant trois ans. Sa journée de travail débute généralement à 7 h. du matin par un bref colloque et peut se terminer en fin de journée selon le nombre d'opérations, soit entre 20 et 30 interventions quotidiennes : « Je ne vais pas en salle d'op. je coordonne et gère une équipe de 40 à 50 personnes. Il faut que tout roule dans chaque salle et aussi entre les différentes salles. Pour les urgences du week-end, il y a une équipe de garde. C'est un métier mal connu, il n'est pas fait pour tout le monde, il fonctionne en huis-clos, il est très exigeant au niveau des compétences techniques et du savoir-être. Il faut faire preuve de sang froid, de self-control... ».

**Infirmier en anesthésie :**  
Présence masculine dans un environnement majoritairement féminin, Omar Staub s'occupe du patient, de l'endormissement au réveil, en collaboration avec le médecin anesthésiste : « Nous fonctionnons en binôme en plus de l'équipe chirurgicale. C'est un domaine en constante évolution, il y a sans cesse de nouveaux médicaments et de nouvelles molécules, il faut se tenir au courant. Nous sommes en constante formation ». Il a suivi la formation d'infirmier au CHUV, puis s'est spécialisé en anesthésie, soit cinq ans de formation. « Nous avons affaire à des médicaments qui agissent très vite et qui permettent aussi au patient de se réveiller très rapidement ». Dans son rôle d'infirmier, il pratique également des gestes médicaux délégués et collabore étroitement avec le médecin anesthésiste, depuis l'induction jusqu'au réveil du patient.

# La Radiologie, une spécialité en mouvement constant

*Avec l'évolution de la technique, l'Institut de Radiologie de La Source se met constamment au goût du jour dans l'intérêt de ses patients.*



CT-SCANNER MULTICOUPES

**A**nalyser le corps humain à la loupe et sous toutes les coutures sans avoir à « l'ouvrir », est l'objectif final de la radiologie.

L'Institut de Radiologie de la Clinique est basé sur une équipe de 52 personnes: 32 techniciens en radiologie médicale, 7 médecins-radiologues, 2 médecins-nucléaristes, 11 secrétaires médicales travaillent en symbiose pour assurer des diagnostics fiables et des actes thérapeutiques guidés par l'image. Chaque membre de cette équipe est spécialisé dans un ou plusieurs domaines de l'imagerie médicale, métabolique et fonctionnelle. « Le progrès en radiologie consiste à naviguer efficacement à travers le corps humain, tout en améliorant la sécurité du patient et en augmentant la performance du diagnostic », résume le Dr Sylvain Duc, spécialiste en radiologie ostéo-articulaire et interventionnelle osseuse.

Divers types d'appareillages sont adaptés à chaque indication des médecins-prescripteurs. Le Dr Yann Lachenal qui pratique la radiologie interventionnelle à La Source, se réjouit de cette offre large et insiste sur l'importance d'adapter la bonne technique pour le bon diagnostic. Les échographes, scanners, IRM et appareillages de fluoroscopie ou l'utilisation combinée de ces appareils dans le même temps permettent de naviguer de manière très précise et sécurisée jusqu'aux organes touchés, puis d'effectuer des interventions diagnostiques (ex.: biopsie) ou thérapeutiques (ex.: ablation de tumeurs). « Une technique de pointe consiste à détruire les tumeurs par cryoablation. La procédure consiste à congeler ces tumeurs à -40° C en créant une boule de glace puis de réchauffer la région. En réalisant un nouveau cycle de refroidissement et de réchauffement, un choc thermique se produit et détruit les cellules tumorales ». La technique a le mérite d'être peu douloureuse et peu invasive. Le Dr Lachenal utilise aussi d'autres techniques ablatives, telles que la radiofréquence ou les micro-ondes pour traiter les tumeurs malignes, mais dans ce cas en les brûlant.

### DOS DOULOUREUX

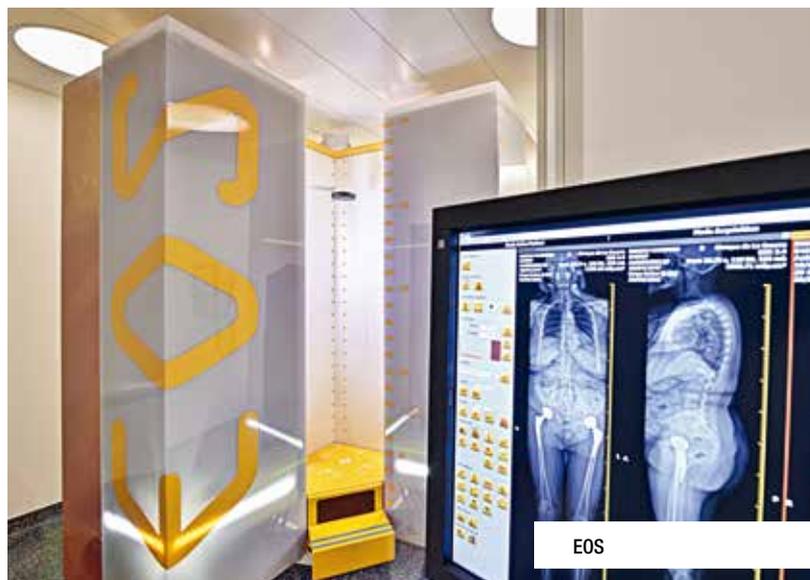
La radiofréquence est aussi utilisée par le Dr Sylvain Duc qui traite de radiologie interventionnelle osseuse. De petits courants pulsés peuvent être bénéfiques chez les patients

*« Le progrès, c'est aussi une médecine plus individualisée, où chaque cas est différent ».*

qui doivent subir des infiltrations répétées, en cas de douleurs rachidiennes par exemple, et qui supportent mal la cortisone. A l'Institut de Radiologie de La Source, on peut aussi observer un nouvel appareillage baptisé EOS. Une sorte de cabine de « douche » radiographie le patient debout et montre les défauts de posture, souvent cause du mal de dos: « Mon domaine englobe, hormis la radiologie ostéo-articulaire diagnostique, la radiologie antalgique (anti-douleur), qui touche la colonne vertébrale (mal de dos dégénératif ou irritation nerveuse par exemple sur un problème de hernie discale), de même que tout ce qui est extra-rachidien, tel que les douleurs d'origine articulaire (des épaules, des hanches, des genoux...) ou les atteintes ligamentaires ou tendineuses. Le troisième volet concerne le prélèvement de matériel osseux (biopsie), dans un contexte soit inflammatoire/infectieux, soit tumoral/oncologique ».

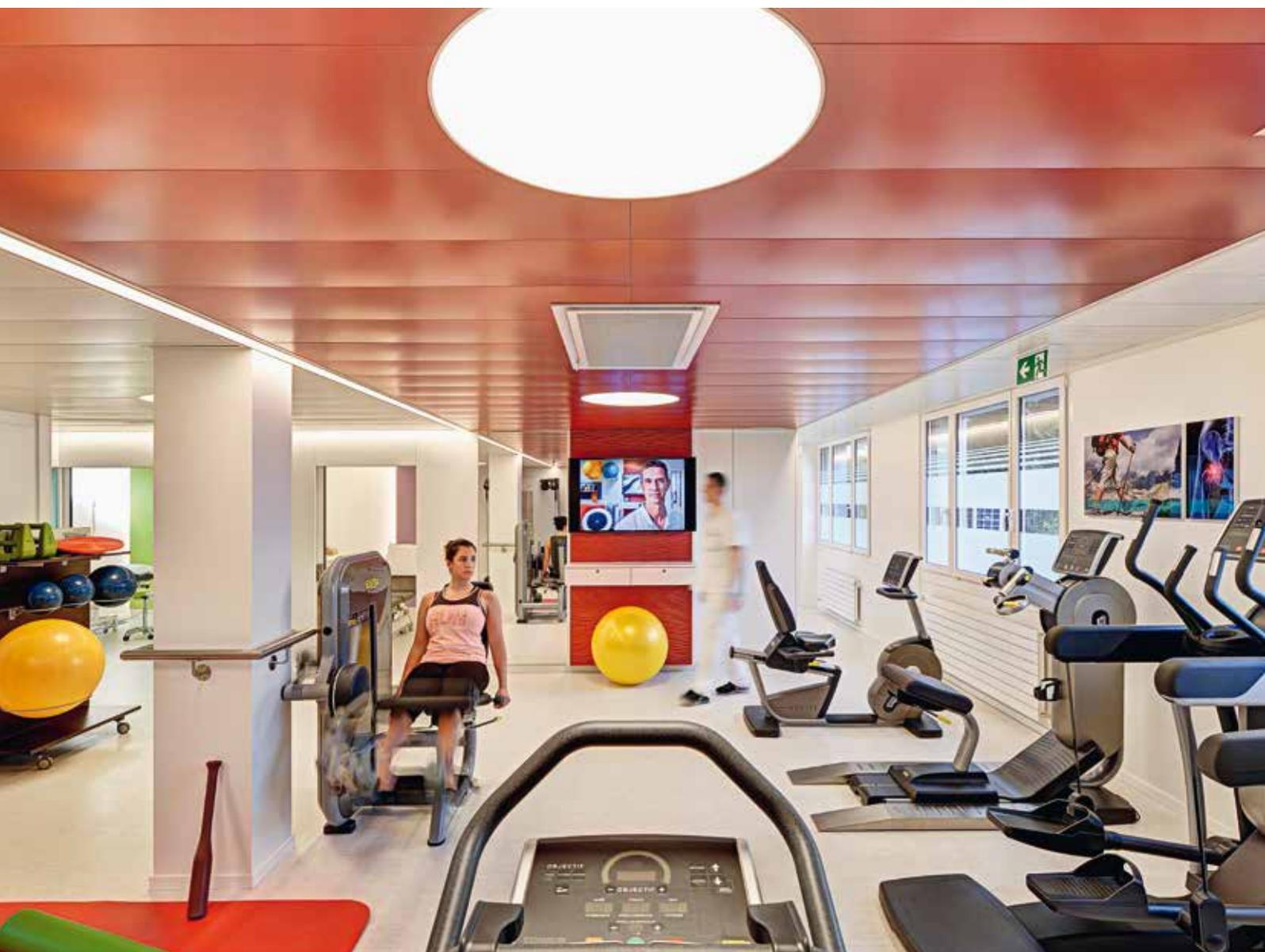
### ET LA MÉDECINE NUCLÉAIRE...

La Dresse Ariane Boubaker exerce pour sa part la médecine nucléaire qui consiste à diagnostiquer ou traiter les maladies en utilisant des substances radioactives. Ces substances, appelées radiotraceurs, sont le plus souvent injectées aux patients et permettent d'obtenir une imagerie de la fonction de certains organes ou systèmes. Cette technique s'applique aussi aux maladies bénignes, par exemple de la thyroïde, même si la majeure partie de l'activité est dédiée à l'oncologie. Pour le diagnostic, une part des progrès récents repose sur le développement d'appareils hybrides qui couplent les techniques de médecine nucléaire et de radiologie (PET-CT, SPECTCT) permettant ainsi d'obtenir des informations fonctionnelles, par la médecine nucléaire, et morphologiques, par le scanner. « La médecine nucléaire n'est pas à l'écart du service de radiologie. Nous travaillons en binôme », assure la Dresse Boubaker. L'autre part importante des progrès est liée à la production de nouvelles molécules radioactives qui permettent de mieux identifier les tumeurs et leurs métastases, puis de proposer un traitement ciblé. Des progrès ont été récemment atteints notamment pour le traitement des métastases osseuses des cancers de la prostate: « Actuellement le traitement que l'on peut proposer n'est pas seulement utile pour pallier les douleurs osseuses mais permet de freiner l'évolution de la maladie. Dans mon domaine, nous avons besoin de nouvelles substances, de traceurs qui ciblent mieux la maladie dans le but d'optimiser le diagnostic précoce et la prise en charge individualisée du patient. Le progrès, c'est aussi une médecine plus individualisée, où chaque cas est différent ». ◀◀



# L'Institut de Physiothérapie ambulatoire a déménagé

*L'Institut s'est installé dans de nouveaux locaux confortables avec des outils de traitement modernisés.*



*« En 2015, plus de 8'500 séances de physiothérapie ambulatoire ont été effectuées pour un total de 900 patients, soit une moyenne de prise en charge de dix séances par année et par personne. »*

L'équipe de physiothérapie de La Source propose deux activités distinctes dans la prise en charge des patients : l'une, hospitalière, assure en chambre le suivi des personnes hospitalisées au sein de la Clinique, l'autre, ambulatoire, accueille les patients extérieurs dans des locaux propres au Service de physiothérapie.

L'Institut de Physiothérapie traitant les patients ambulatoires a déménagé de quelques centaines de mètres dans des locaux plus lumineux et plus confortables à l'avenue Jomini 8.

Vincent Liesenborghs, Chef du service, explique : « Quand je suis arrivé à La Source en 2011, ces locaux étaient plutôt petits et assez sombres. Afin de répondre aux évolutions constantes de notre discipline, il s'agissait de moderniser les lieux, tant au niveau de l'appareillage que de l'atmosphère générale, et ainsi de proposer à nos patients un centre répondant aux exigences actuelles. En effet, les connaissances toujours plus pointues dans la compréhension du corps humain nous demandent non seulement de maintenir à jour notre savoir mais de disposer également de matériel moderne ».

L'Institut traite une patientèle variée ainsi qu'un grand nombre de pathologies telles que : troubles de l'appareil locomoteur, douleurs du rachis, troubles de la statique, atteinte neurologique mais aussi suivi post-opératoire, réentraînement à l'effort, renforcement musculaire, proprioception, rééducation pelvienne, etc.

Pour la partie hospitalière, les patients sont avant tout suivis pour recevoir un traitement après une opération, mais aussi pour se détendre dans un endroit calme, sans trop de stress. Ils ont souvent perdu des forces après l'opération, il faut rapidement les remettre sur pied, leur permettre de retrouver leur autonomie au plus vite, jusqu'au départ de la Clinique, et de préparer leur retour à la maison. Au lendemain de l'intervention, la physiothérapie peut déjà commencer. « Elle compte au moins pour 20% dans le succès de l'opération », estime Vincent Liesenborghs.

En 2015, plus de 8'500 séances de physiothérapie ambulatoire ont été effectuées pour un total de 900 patients, soit une moyenne de prise en charge de dix séances par année et par personne.

#### **MATÉRIEL DE QUALITÉ ET VARIÉ**

L'Institut de Physiothérapie dispose d'un matériel à la hauteur de ses ambitions. Il traite les patients grâce à des outils performants : ondes de chocs, électro- et thermothérapies ainsi que de nouveaux appareils de fitness. Pour mener à bien ses objectifs quotidiens, l'équipe de physiothérapie se compose de huit physiothérapeutes diplômés et compétents, d'une secrétaire gérant - entre autres - l'accueil des patients ainsi que la prise des rendez-vous.

Le nouvel Institut a été développé en symbiose avec le médecin référent, le Dr Fritz Minger, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, qui opère régulièrement à La Source : « Cela fait plusieurs années que nous étions en discussion et nous sommes heureux que des locaux adéquats aient été aménagés. Etre à proximité tout en étant un peu en dehors de la Clinique permet d'avoir cette continuité entre la Clinique et la physiothérapie. En définitive, c'est une trilogie entre le chirurgien, le patient et le physiothérapeute, estime le Dr Minger. A ce titre, la proximité géographique chirurgien-physiothérapeute est capitale ». ◀◀

*« C'est une trilogie entre le chirurgien, le patient et le physiothérapeute... »*



# Une année riche en collaborations



**Jacques Chapuis**  
Directeur

**2** 015 se caractérise par de nouveaux records et la mise en place de nombreux projets permettant à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (ELS) d'envisager l'avenir avec confiance.

Une Haute Ecole Spécialisée (HES) est une université fortement orientée vers les pratiques professionnelles et ses missions sont porteuses d'une valeur centrale : la nécessité d'établir et de maintenir des liens forts avec le tissu socio-économique régional. Dans le champ de la santé, ces liens se construisent avant tout avec les partenaires socio-sanitaires ainsi qu'avec les autres Hautes Ecoles voisines.

Dans cet esprit, La Source déploie une intense activité collaborative ; quelques exemples de projets initiés ou poursuivis en 2015 :

- Le Bureau d'Echange de Savoirs pour des praTIques exemplaires dans les soins (BEST) est arrivé à maturité et bénéficiera, dès 2016, d'un cadre conventionnel réunissant le CHUV, l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS), HESAV et La Source. Le BEST est actif dans le développement de l'Evidence-Based Practice (EBP) ou pratique fondée sur les preuves. Il vise à répondre aux interrogations des professionnels de santé et des enseignants quant à la pertinence et à l'efficacité des traitements et des interventions de soins.
- Le projet de Centre Coordonné de Compétences Cliniques (C4) concerne le CHUV, la Faculté de médecine, HESAV et La Source. En 2015, l'Etat de Vaud a mis au concours la réalisation de ce grand centre de simulation des pratiques cliniques qui se situera aux Côtes de la Bourdonnette, à Chavannes-près-Renens.
- Depuis trois ans, La Source développe un important catalogue de modules conjoints, partagés avec la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne. Ces modules permettent aux étudiants en médecine et en soins infirmiers d'étudier ensemble et même de passer à la pratique dans notre centre de simulation à Sébeillon. Parmi les modules exploités ensemble, le module d'immersion communautaire (IMCO) connaît un réel succès. L'IMCO permet à des duos médico-infirmiers de se plonger dans un milieu communautaire, en Inde ou en Chine, et d'étudier les différences et similitudes entre les pratiques soignantes rencontrées et la réalité suisse.
- Le développement de modules interprofessionnels concerne aussi la collaboration pratique entre assistantes en soins et santé communautaire (ASSC) et infirmiers. Un tel module rencontre d'ores et déjà un beau succès et sera poursuivi ces prochaines années.
- Encore la collaboration au centre de toutes les attentions durant les Journées interprofessionnelles qui réunissent annuellement 500-600 étudiants en soins infirmiers, physiothérapie, sage-femmes, technique en radiologie médicale, ergothérapie et médecine. Ensemble, ils analysent des vignettes cliniques en croisant les regards et en découvrant les compétences de chacun. Le groupe pilotant ce cours est issu du CHUV, de la Faculté de médecine, de HESAV, de l'EESP et de La Source.
- Le Senior Living Lab est un autre axe de collaboration interdisciplinaire. Dans le cadre d'un véritable laboratoire d'innovation centré sur le bien vivre des personnes âgées du 21<sup>e</sup> siècle, il réunit des artistes (ECAL), des gestionnaires (HEIGVD), des ingénieurs (HES-SO Fribourg) et des infirmières et des infirmiers de La Source. Dès le début, divers organismes privés, sociétés et associations se sont joints à ce projet, soulignant ainsi la plus-value attendue d'approches novatrices et participatives.

Ces exemples, non exhaustifs, illustrent précisément notre manière de décliner la valeur centrale mentionnée plus haut, à savoir : l'entretien de relation fortes et innovantes avec nos partenaires cliniques et académiques. C'est donc sans surprise que le présent rapport annuel porte un accent tout particulier sur la « collaboration ». ◀◀

# Des liens forts entre la Haute Ecole et les milieux cliniques

*une condition pour une formation professionnelle optimale.*



## L'ANNÉE PROPÉDEUTIQUE ET LE CURSUS DE BACHELOR, LES PREMIERS LIENS

Durant leur cursus « généraliste », les étudiants en soins infirmiers alternent des périodes de cours et de stages ; cette succession s'inscrit dans une logique d'intégration des savoirs issus autant de la théorie que des expériences pratiques. Les futurs bacheliers découvrent six contextes cliniques différents : la gériatrie, la santé mentale, la santé communautaire, l'enfant, la chirurgie et la médecine.

L'immersion dans la réalité des pratiques professionnelles et des différents contextes de soins tient une place primordiale ; elle offre l'opportunité aux étudiants d'expérimenter et de comprendre le monde dans lequel ils seront appelés à évoluer. Ils exercent des compétences techniques et relationnelles précieuses tout en apprenant à gérer les imprévus, détecter les changements, prévenir les incidents critiques et donc, à évaluer et adapter sans cesse un projet de soins.

Les étudiants sont encouragés à vivre une expérience internationale durant leurs études. 56% y répondent favorablement au travers de stages, de semestres d'échanges, d'universités d'été ou de projets interprofessionnels de par le monde. La mobilité internationale apporte une réelle plus-value d'un point de vue soignant tout en ouvrant à d'autres cultures, pratiques, conditions socio-économiques, etc.

Construire des liens forts et durables avec les milieux cliniques semble évident ; c'est un processus dynamique qui sous-tend que chacun est à la fois co-responsable et solidaire dans une entreprise commune : former la relève.

Ces liens s'établissent dans le cadre de l'ensemble des missions d'une Haute Ecole, à savoir : la formation initiale, la formation postgrade, la recherche, le transfert d'expertise et la mobilité internationale.

Outre les rencontres régulières et les journées d'échange entre praticiens formateurs et corps enseignant, la tendance est de plus en plus à permettre aux acteurs de la formation

de conserver un ancrage dans les deux milieux. La Source privilégie ainsi l'engagement de collaborateurs conservant une double insertion, clinique et académique. De plus, les praticiens-formateurs sont invités à contribuer au succès de notre laboratoire de pratique simulée ; ces professionnels expérimentés participent ainsi à l'actualisation des techniques et stratégies enseignées, tout en constituant des modèles auxquels les étudiants s'identifient facilement.

Force est donc de constater que les liens entre la Haute Ecole et ses partenaires cliniques, plus de 200 institutions en Suisse et à l'étranger, se sont intensifiés de manière significative ces dix dernières années. Un véritable partenariat empreint de respect et d'esprit d'innovation est à l'œuvre, c'est là, l'un des effets positifs de l'élévation du niveau de formation voulu à la fin des années '90.

### ENSEMBLE POUR LA FORMATION CONTINUE POSTGRADE

De l'idée à la conception, puis à la réalisation d'un programme de formation continue postgrade, la collaboration entre La Source et les milieux professionnels constitue une constante fondamentale. Ce partenariat offre la garantie de la juste adéquation de l'offre et repose sur la synergie des compétences des différents partenaires ; la qualité des programmes en est ainsi accrue tout comme leur attractivité auprès des publics concernés.

La Source a établi de nombreux partenariats au travers de conventions qui scellent la coresponsabilité de la Haute Ecole et de ses partenaires cliniques, tant en termes scientifiques que pédagogiques et financiers. Un Comité de pilotage réunit les directions concernées et un comité pédagogique, issu des différentes institutions partenaires, est chargé de construire le programme, de le mettre en œuvre et de le faire évoluer. Dans le cadre des Diplômes d'études avancées (DAS), un Comité scientifique composé d'experts professionnels et scientifiques veille à garantir à la fois la scientificité des contenus enseignés et leur adéquation avec les attentes et évolutions des pratiques cliniques.

Le partenariat se manifeste aussi par l'intégration d'experts cliniques dans l'enseignement et l'évaluation des travaux de certification. A un niveau plus institutionnel, un Conseil professionnel est institué par la nouvelle Loi sur la Haute Ecole Vaudoise (LHEV, art. 30) ; ce Conseil accompagne la Haute Ecole en lui offrant un regard critique et en contribuant au renforcement de sa vision stratégique.

### LA RECHERCHE COMME RÉPONSE À DES QUESTIONS DE SOINS

La recherche est l'une des missions essentielles d'une Haute Ecole. Dans le cadre des HES, elle est souvent définie comme « appliquée » et ce terme laisse entendre que le processus intellectuel est relié à un terrain dans lequel ses résultats peuvent être implantés. Cette approche, sans être formellement erronée, peut apparaître un peu trop simple et par trop utilitaire. Or, telle n'est pas la réalité de la recherche à La Source.

Les liens rapprochés entre la Haute Ecole et les milieux cliniques reposent sur plusieurs dimensions. Sur un plan disciplinaire, la recherche fait évoluer des savoirs qui, de par leur dimension professionnelle, influencent les bonnes pratiques. Dans ce sens, et dès lors que cette recherche n'est pas en soi « fondamentale », elle possède une visée qui intéresse nos partenaires cliniques. Toutefois, la recherche ne s'applique pas abruptement et il convient d'assurer une phase de « translation » qui aboutit à des recommandations pratiques. La collaboration avec les milieux cliniques fait se rencontrer les chercheurs et les experts dans un

cycle qui vise, in fine, à une évolution qualitative constante des pratiques professionnelles et interprofessionnelles. D'autres disciplines scientifiques enrichissent les éclairages proposés par la recherche infirmière et, de plus en plus, des usagers s'associent aux travaux pour apporter la dimension expérientielle qui manque aux méthodes classiques.

### DEUX EXEMPLES CONCRETS

L'étude financée par le Fonds national de la Recherche Scientifique (FNS), menée sous l'égide de Jérôme Favrod, professeur ordinaire HES, intitulée "Positive Emotions Program for Schizophrenia (PEPS): a randomized controlled study on improving pleasure and motivation in Schizophrenia" teste l'efficacité d'un programme groupal bref visant à réduire l'anhédonie et l'apathie dans la schizophrénie en augmentant le contrôle cognitif des émotions positives. Ce projet éminemment clinique espère un impact clair et significatif sur la qualité de vie des personnes souffrant de ces symptômes qui touchent directement leur qualité de vie. L'équipe de recherche s'est montrée particulièrement innovante puisqu'elle s'est adjointe les services d'un « pair praticien », patient rétabli, assurant ici un rôle de co-chercheur.

Le second exemple implique une autre équipe, composée de Jacqueline Wosinski et Philippe Delmas, professeurs ordinaires HES. Elle explore, en partenariat avec la Clinique La Lignière, le champ de la pratique infirmière renforçant le bien-être des personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Développé avec les infirmières et médecins de l'institution partenaire, ce projet inclut des personnes diagnostiquées consentantes et leurs proches dans la construction des interventions de soins adaptées.

En conclusion, nos programmes de recherche contribuent à l'évolution des pratiques professionnelles, à l'innovation sanitaire et à la mise en place de nouveaux modèles de soins. Cette dernière dimension est d'une brûlante actualité dans un contexte en continuelle mutation, confronté à l'augmentation des maladies chroniques et au vieillissement constant de la population. Les recettes d'aujourd'hui ne suffiront plus à l'avenir et les nouveaux modèles à concevoir dépendent de notre capacité à les penser avec les experts des milieux cliniques. Les solutions seront interprofessionnelles et basées sur des données issues de la recherche, c'est une certitude. ◀◀

# La collaboration avec les partenaires cliniques une réussite exemplaire

*Interview d'Isabelle Lehn et Serge Gallant, respectivement Directrice des soins et Directeur du Centre des formations du CHUV.*

## **Quels avantages voyez-vous pour le CHUV à collaborer avec une HES ?**

Le CHUV entretient un partenariat avec les six HES de santé de Suisse romande. Les HES et le CHUV poursuivent des missions complémentaires mais de leur accomplissement découlent des bénéfices mutuels. A titre d'exemple, la mission de recherche assurée par les professeurs HES sert les intérêts du milieu du travail par ses apports plus conceptuels et le milieu hospitalier, par ses missions d'implantation des savoirs scientifiques dans les pratiques professionnelles et d'amélioration continue du bien-être et de la sécurité des patients et de leurs proches, développe des savoirs pratiques qui viennent enrichir l'enseignement pré- et postgradué. Cette complémentarité représente une plus-value indéniable pour les étudiants comme pour les professionnels dans l'exercice de leur fonction.

Les effets positifs de la collaboration entre le CHUV et La Source se ressentent également au niveau du développement des stratégies pédagogiques et notamment la simulation. Le CHUV a recours plusieurs fois par année au centre de simulation de La Source, « Le SEB ». Des professionnels en anesthésie s'y forment régulièrement. Pour le CHUV, c'est une opportunité appréciable de disposer d'infrastructures et d'expertises adaptées. Du côté de La Source, cette prestation lui permet d'ajuster son offre de simulation au plus près des besoins du milieu de travail. Avec d'autres partenaires, La Source et le CHUV sont fortement impliqués dans le développement du futur Centre coordonné de compétences cliniques (C4), ce qui illustre bien la synergie possible lorsque les différents acteurs mettent en commun leur expérience et leurs ressources.

La collaboration interprofessionnelle est un autre domaine dans lequel le bénéfice mutuel d'une collaboration s'avère indéniable. L'enjeu pour les différentes institutions est d'assurer la meilleure cohérence possible entre les pratiques enseignées et celles mises en œuvre. Pour être efficace, cette collaboration interprofessionnelle, initiée en formation prégradué, doit se poursuivre au niveau de la formation continue postgradué. Cette continuité constitue un enjeu majeur car la qualité de la collaboration entre les différentes professions de la santé peut notamment éviter des erreurs préjudiciables aux patients. Chaque profession a son domaine d'expertise mais tend vers ce but commun : la sécurité des personnes soignées.

Certaines thématiques introduites dans la formation Bachelor, comme l'examen clinique infirmier, ont donné lieu à des bouleversements dans les pratiques professionnelles. En ce sens, le partenariat entre le milieu de formation et celui de la pratique a un effet stimulant pour les deux parties.

Il faut rappeler que ce partenariat entre les HES et les milieux de soins ne s'est pas imposé de lui-même et n'a pas connu que de belles années. Au moment de la création des HES, la crainte était forte dans les milieux de soins de voir des écoles « produire » des infirmières plus conceptuelles que pratiques. Les années qui ont suivi ont fait disparaître cette appréhension.

## **Quel est votre avis sur cette collaboration ?**

A nos yeux, la collaboration avec La Source est très bonne, facile et agréable. Nous apprécions particulièrement le respect mutuel du domaine d'expertise, ainsi que des missions propres à chaque institution.

La bonne collaboration est liée également à la qualité des relations entretenues par les deux institutions, le même pragmatisme dans leur approche, la collégialité et le souci de préserver réciproquement leurs intérêts. Ces éléments assurent un partenariat pérenne et fécond.

## **Quels sont vos souhaits concernant cette collaboration ?**

Nous verrions d'un bon œil une évolution des modalités de formation continue postgradué. Il ne s'agirait pas de



ISABELLE LEHN



SERGE GALLANT

diminuer le nombre de jours des programmes mais de revoir leur découpage de telle sorte que la formation puisse s'intégrer pleinement à la pratique professionnelle dans le milieu de travail. Le développement de cursus de formation continue postgraduée grâce auquel les professionnels pourront construire un portfolio qui réponde à la fois aux compétences nécessaires dans les institutions de santé et qui valorise leur propre carrière professionnelle, sont autant d'atouts qui assureront la relève et donneront envie au personnel de la santé de continuer à se perfectionner tout au long de sa vie.

Toutes formes de collaboration réduisant le temps entre la publication de recommandations scientifiques et leur implantation dans les pratiques professionnelles seront les bienvenues. Cette question représente un enjeu majeur pour la qualité et la sécurité des soins.

D'un point de vue pédagogique, l'avenir rendra certainement possible l'échange d'un certain nombre de supports d'enseignement dont les coûts de développement sont conséquents. Nous pensons ici aux différents modules e-learning développés par le CHUV notamment sur des thématiques telles que la prévention et le traitement des escarres, la lecture et les signes d'alerte de l'ECG, la gestion de la douleur, etc.

#### **Quelles sont pour vous les réussites notables en termes de collaboration ?**

Plusieurs programmes de formation continue postgraduée sont issus du partenariat entre l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source et le CHUV. Nous n'en évoquerons que quelques uns ici.

Pensons notamment au CAS intégration des savoirs scientifiques dans les pratiques professionnelles. Développé en 2010, il offre la possibilité aux cadres, aux enseignants et au personnel soignant n'ayant pas bénéficié d'une formation initiale abordant cette thématique, d'intégrer sereinement les compétences nécessaires à la recherche de littérature, la lecture critique d'articles scientifiques et d'*evidence based practice*.

Soulignons par ailleurs le CAS en évaluation clinique infirmière, mis en œuvre en 2013 et dont le succès auprès du personnel infirmier est retentissant tant il conduit au développement et à la valorisation du rôle infirmier dans la détection et la communication des

signes d'alertes cliniques observés chez le patient, dans une perspective de soins sécuritaires.

Enfin, le dernier né qui débutera en 2017, le CAS en leadership éthique et responsabilité professionnelle dans les organisations de santé, s'inscrit dans une volonté de maintenir le juste équilibre entre la scientificité des soins et leur dimension humaniste, en soutenant les leaders qui, de par leur fonction d'influence, permettront le développement d'une culture organisationnelle ouverte au jugement éthique et aux processus délibératifs.

Outre les programmes de formation continue postgraduée, nous souhaiterions évoquer quelques autres sources de satisfaction dans notre collaboration avec l'Ecole La Source, à savoir: l'obtention d'un consensus autour du Bachelor comme condition d'entrée dans la profession et des effets bénéfiques de cette ligne commune sur l'attractivité de la profession ou en termes de sécurité pour nos patients; l'augmentation de notre capacité à former une relève en quantité suffisante; le fait qu'ensemble, nous faisons rayonner la Suisse romande au niveau international: La Source en tant que membre fondateur du SIDIEF, le CHUV désormais membre promoteur via le consortium suisse avec l'IUFRS et les HUG; notre collaboration autour d'enjeux nationaux tels que la Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) et l'initiative sur la responsabilité infirmière; notre implication similaire autour d'enjeux cantonaux comme la LSP et le développement de la pratique infirmière avancée. ☐☐

# Formation et Affaires estudiantines



### DES AVANCÉES DANS LA FORMATION

Le secteur de la Formation a connu en 2015 des avancées dans trois domaines : le soutien technologique aux enseignants, la simulation des pratiques et l'interprofessionnalité.

Afin de soutenir le corps enseignant dans ses efforts d'innovation pédagogique, une équipe spécifiquement dédiée au support technologique a été constituée : le Groupe d'Appui technologique à l'enseignement (GATE). Composée de quatre personnes, issues de l'informatique et de l'audio-visuel et toutes spécialistes en technologies liées à l'enseignement, l'équipe du GATE a apporté son soutien à différents projets au cours de l'année écoulée. Citons, à titre d'exemple, l'appui donné à plusieurs projets comme le développement d'un *serious game* (jeu sérieux) sur l'évaluation clinique cardiaque ; la mise en place de systèmes de vote en ligne afin de favoriser l'interactivité dans les grands groupes d'étudiants ; ou encore la mise sur pied d'un cours e-learning de calcul professionnel.

En 2015, l'utilisation de la simulation s'est enrichie d'une nouvelle dimension : la création d'un « hôpital immersif » éphémère. Trois semaines durant, notre laboratoire de pratiques cliniques « Le SEB » s'est transformé en véritable service de soins, occupé par six patients simulés pris en charge par nos étudiants de 3<sup>e</sup> année Bachelor. Par demi-journées, les étudiants gèrent un service de six patients simulés et assurent la visite médicale avec de vrais médecins, gèrent les imprévus tels que malaises, chutes, fugues, crises, conflits, etc., le tout encadré par deux enseignants, responsables de la préparation et de l'exploitation des séquences filmées. Cet exercice en immersion constitue un moyen supplémentaire de confronter une dernière fois nos étudiants finalistes à la réalité de leur future profession. Cette simulation, centrée sur le développement de compétences collectives, s'avère particulièrement enrichissante. Plébiscitée par les étudiants et les enseignants, cette expérience sera réitérée et affinée en 2016.

L'éducation interprofessionnelle entre médecins, infirmiers et assistants en soins et santé communautaire a également connu une année notable. En fin de formation, la moitié des étudiants en soins infirmiers de 3<sup>e</sup> année a participé à des cours et séminaires avec des étudiants en médecine, et l'autre moitié a partagé des cours avec des élèves assistants en soins et santé communautaire (ASSC). Médecins et ASSC sont les partenaires principaux des infirmiers au quotidien et leur capacité à collaborer influence indéniablement la qualité des soins. De plus, en 2015, huit étudiants en soins infirmiers et huit futurs médecins, tous en fin de cursus de Bachelor, ont vécu une expérience d'immersion en milieu de santé communautaire, en Inde du Sud et en Chine. Travaillant par binômes interprofessionnels, chaque groupe a investigué une dimension particulière du système de santé du pays d'accueil. Expérience riche en découvertes sur soi, les autres et, évidemment, sur la synergie et l'articulation des compétences des deux professions.

### DES EFFECTIFS ESTUDIANTINS RÉJOUISSANTS

Chaque année enregistre un nombre croissant d'étudiants en formation initiale : en 2015, ils étaient 762, dont 577 en Bachelor et 185 en année propédeutique santé. Ceci représente une augmentation de près de 6% par rapport à l'année précédente. 144 titres de Bachelor ont été décernés durant 2015 contre 131 en 2014.

### LE TUTORAT PAR LES PAIRS UNE EXPÉRIENCE POSITIVE

Soucieux de soutenir nos nouveaux étudiants et de les aider à mettre toutes les chances de réussite de leur côté, nous avons poursuivi l'expérience pilote du tutorat par les pairs, débutée en 2014.

Cette forme de tutorat implique des étudiants de 2<sup>e</sup> année dans l'encadrement des nouveaux arrivés. Les tuteurs sont recrutés sur dossier de candidature et selon leurs résultats scolaires. Ils suivent alors une courte formation interne portant sur les bases élémentaires de la pédagogie. En cours d'année, ils sont supervisés par un enseignant.

Les principales demandes qui leur sont faites relèvent de difficultés d'organisation des notes de cours, comme dans le cadre des vignettes cliniques traitant de problématiques physiopathologiques. Il n'est pas toujours simple pour les étudiants, par exemple face à une situation de patient souffrant d'insuffisance cardiaque, de trier parmi les innombrables données issues de la littérature.

Les étudiants « tutorés » apprécient que l'aide vienne de pairs car, disent-ils, ces derniers comprennent facilement les difficultés auxquelles ils sont confrontés. Ils osent plus facilement poser leurs questions sans crainte de jugement. Les tuteurs, quant à eux, retirent de la satisfaction à approfondir leurs connaissances et à développer des techniques d'enseignement, même si parfois la tâche n'est pas facile. C'est une expérience enrichissante pour chacun que nous espérons voir se pérenniser pour les années à venir. ◀◀

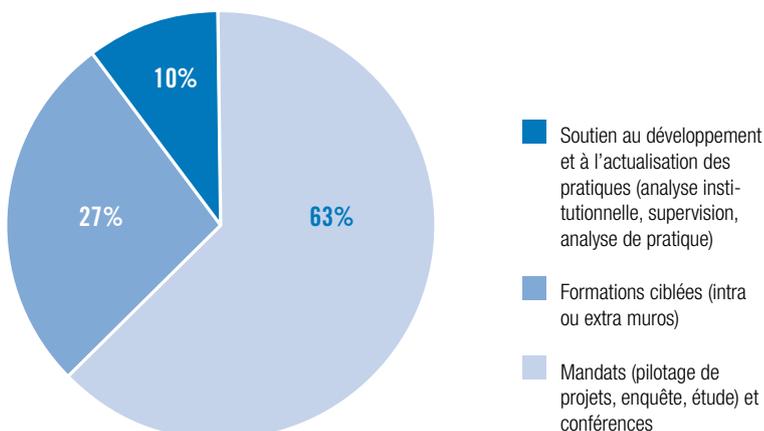
# Recherche & Développement et Prestations

**E**n 2015, les chercheurs de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source ont mené 15 recherches et déposé tout autant de projets et ce, dans un contexte de forte concurrence pour l'accès aux fonds de recherche. Il est utile de rappeler que le cycle de développement d'un projet de recherche, depuis l'identification de la problématique jusqu'au démarrage du travail de recherche à proprement parler, s'étale bien souvent sur plus d'une année.

Parallèlement aux activités de recherche, deux colloques scientifiques portant sur des questions cliniques ont été organisés, l'un centré sur la relation humaniste, garante de la qualité et sécurité des soins, et l'autre sur la prise en charge des personnes hémodialysées.

Durant l'année écoulée, le secteur de la recherche a établi des collaborations enrichissantes avec des partenaires d'autres domaines de la HES-SO (gestion, design, ingénierie) qui ont abouti au démarrage du projet de Senior Living lab. Celui-ci réunit une équipe interdisciplinaire dont la mission est de créer, avec la participation active des aînés, un laboratoire d'innovation sociale dédié au « bien-vieillir ».

## PRESTATION DE SERVICE : 3 GRANDS TYPES DE TRANSFERT D'EXPERTISE



Autres faits notables en 2015, les deux prix attribués à des chercheurs de l'Ecole La Source :

- Le Prix de la Fondation Leenaards pour le projet conduit par Séverine Pilloud, Delphine Roulet Schwab, professeures ordinaires et Cécilia Bovet, assistante scientifique : « Dimension relationnelle de l'accompagnement soignant et incidence sur la qualité de vie perçue par les personnes âgées : perspectives sociohistorique et psychosociologique ».
- Le Prix de la Ville de Lausanne remis lors de la cérémonie du Dies Academicus de l'Université de Lausanne à Annie Oulevey Bachmann, professeure ordinaire, pour sa thèse « Cumul des charges professionnelles, familiales et d'aide à un proche chez les 45-65 ans, relations avec la santé perçue et identification de facteurs associés à la bonne santé perçue ».

Pleinement engagé dans le domaine du transfert d'expertise, notre secteur fait appel aux compétences multiples de l'Ecole dans ce domaine pour répondre aux demandes de prestations de service. Ces dernières portent sur des questions ciblées comme le développement de référentiel pour la pratique des soins, la réalisation d'enquêtes et des analyses institutionnelles. En 2015, plus de 70 prestations ont été fournies dans 3 types de transfert d'expertise. ❖❖

# Les Affaires internationales

*En 2015, 56% des diplômés ont réalisé une expérience internationale dans le cadre de leur cursus Bachelor.*

L'intérêt pour la mobilité internationale s'explique par la richesse, la diversité et le nombre croissant de possibilités offertes aux étudiants. A titre d'exemple, en 2015, les portes du Japon se sont ouvertes pour deux de nos étudiantes en 3<sup>e</sup> année Bachelor. Elles ont validé un mois de formation au Japanese Red Cross College of Nursing of Tokyo et témoignent :

« L'immersion a été intense dès le départ. Tokyo, avec son incroyable densité urbaine, nous a impressionnée par l'extrême discipline et respect qui règnent partout en ville. Arrivées au Japanese Red Cross College, il a fallu travailler dur pour se montrer à la hauteur du niveau d'exigence attendu, en stage comme en cours.

L'hôpital, comme les autres lieux publics, est pensé en regard des risques de tremblement de terre et les infirmières sont formées de façon constante à agir de façon adéquate en cas de catastrophe. Les patients ont, par exemple, des codes couleurs selon la sévérité de leur situation et ces codes couleurs faciliteront une éventuelle évacuation.

Les infirmières japonaises nous ont également surprises par leur capacité à articuler la technologie la plus récente avec des valeurs et des traditions ancestrales. Des bains japonais, par exemple, se trouvent dans toutes les institutions. La notion de respect, de la personne comme des traditions, est présente à chaque moment du soin au patient. »

L'internationalisation concerne également nos professeurs. En octobre 2015, une équipe de la Haute Ecole de Santé La Source, composée de chercheurs et de doyens, s'est rendue en Chine, à l'université de Jiangnan située à Wuxi, dans la province du Jiangsou. Il s'agissait pour cette équipe de définir les contours d'une collaboration à long terme avec

l'université de Jiangnan et de participer ainsi à l'élaboration de solutions répondant aux problématiques de la province de Jiangsou, à savoir : le vieillissement de sa population de 80 millions d'habitants, les nouveaux modes de vie urbains et la carence de personnel soignant formé. ◀◀



PROGRESSION DES ACTIVITÉS INTERNATIONALES ENTRE 2014 ET 2015	2014	2015
Nombre de diplômés avec expérience internationale	52.8 %	56%
Etudiants étrangers en séjour d'étude à La Source	66	71
Etudiants de La Source à l'étranger	112	122
Visiteurs académiques (professeurs)	21	30
Conventions avec des institutions étrangères	65	60

# L'Institut La Source

**E**n 2015, l'Institut La Source a poursuivi le développement de ses missions: la formation continue et la mise en réseau des professionnels, dans les domaines de l'éthique clinique, de l'interculturalité et de prévention du racisme, ainsi que dans celui de la collaboration avec les proches aidants. Quelque 131 invités ont assisté aux quatre rendez-vous des CINQ À SEPT.

## SIDIIEF

En soutenant le développement du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) en Europe, l'Institut assume son rôle d'antenne européenne de ce même organisme, dont l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source est membre co-fondateur. La 3<sup>e</sup> édition des Séminaires européens du SIDIIEF ont permis à 249 professionnels de se retrouver à Lausanne (sous l'égide de l'IUFRS), à Bordeaux et à Namur. ◀◀

## L'ELS en chiffres

### 1. Titres à l'admission au Bachelor:

30% de Maturités gymnasiales / 31% de Maturités spécialisées Santé  
23% de Maturités professionnelles / 16 de titres étrangers et divers

### 2. Evolution du nombre d'étudiants en formation initiale:

454 (2009) / 485 (2010) / 559 (2011) / 617 (2012) / 679 (2013) / 718 (2014) / 762 (2015)

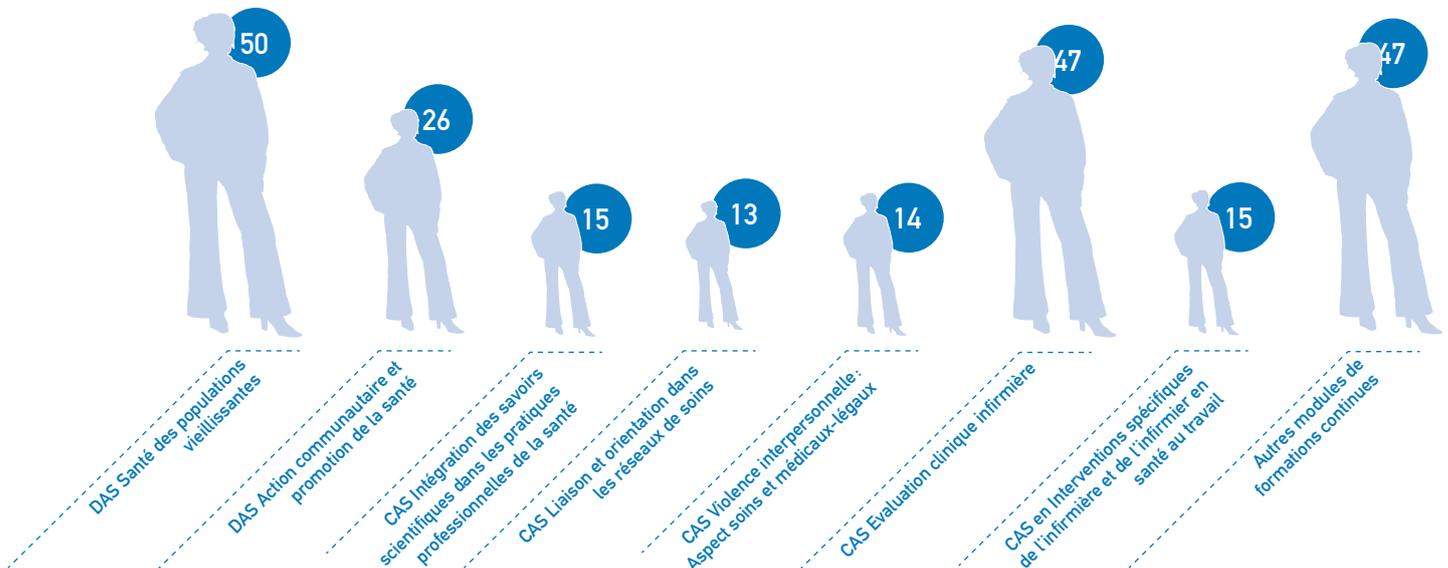
### 3. APS et Bachelor:

**Hommes: 16% / Femmes: 84%**

### 4. International:

- 22 pays d'accueil pour les étudiants « out » de La Source
- 10 pays nous envoyant des étudiants « In » à La Source

### 5. En 2015: 227 étudiants postgradués répartis ainsi:





# Bilan et Perspectives

**D**e nombreuses initiatives marqueront à coup sûr l'année 2016. Ce sera le cas, à n'en pas douter, dans le champ de la recherche, où plusieurs projets financés par le Fonds National de la Recherche Scientifique (FNRS) ou encore par la Commission pour la Technologie et l'Innovation (CTI) occuperont intensément nos équipes.

Du côté de la formation, l'un de nos cours à option 2016 se conclura par un vaste exercice « DPMA » (Détachement Poste Médical Avancé) qui verra l'engagement du groupe d'intervention sanitaire professionnel (GISP), des pompiers, de 34 étudiants de La Source et de la Faculté de médecine, ainsi que de plus de 30 blessés simulés.

D'autres innovations nous attendent, notamment dans le champ des soins en situation de crises humanitaires et de désastres; nos collaborations avec l'Université de la Croix Rouge de Tokyo et le CICR seront déterminantes à cet égard.

Mais, bien évidemment, le projet qui « consommera le plus d'énergie » en 2016 est sans aucun doute l'extension des surfaces d'enseignement de notre Haute Ecole. Le projet « Beaulieu 2017 » est arrivé à maturation, fin 2015, et les travaux de transformations des halles 2 et 3 du Palais de Beaulieu débiteront l'été prochain. Les premiers auditoriums et salles de classe sont attendus à la rentrée 2017. Les autres surfaces, comme celles dédiées à l'innovation en santé et en pédagogie seront livrées, quant à elles, en été 2018.

Parallèlement, l'Ecole quittera ses locaux, sis à Sébeillon, et s'installera enfin sur un campus constitué de deux corps de bâtiments, l'un à Vinet, l'autre à Beaulieu. Leur proximité simplifiera les déplacements de chacun, en comparaison avec Sébeillon. Dorénavant donc, les jardins de Beaulieu constitueront une formidable cour de récréation pour les étudiants de La Source!

Ce projet offre une extension de 5'400 m<sup>2</sup> à notre école qui en a fort besoin; en effet,

les bâtiments de Vinet ne sont plus capables d'absorber le nombre croissant d'étudiants qui est passé de 280 à près de 800 en dix ans. De plus, une cafétéria et d'importants espaces sociaux seront offerts à Beaulieu, le tout dans un écrin complètement rénové.

Le projet « Beaulieu 2017 » n'aurait pas vu le jour sans le soutien déterminant de plusieurs acteurs que nous souhaitons remercier ici :

- La Fondation de Beaulieu
- Le Département de la Formation, de la Jeunesse et de la Culture (DFJC) et la Direction Générale de l'Enseignement Supérieur (DGES)
- La Fondation La Source.

Au terme de ce rapport, il convient de remercier : l'ensemble des collaborateurs de l'Institut et de la Haute Ecole qui contribuent quotidiennement à notre réussite; nos étudiants pré- et postgradués qui développent une vie intense et toujours fort gaie en nos murs. Et pour terminer, remercier chaleureusement tous nos partenaires en Suisse et dans le monde, sans qui ni les stages, ni les cours conjoints, ni les projets innovants ne verraient le jour. Une collaboration fructueuse et « gagnante » que nous estimons à sa juste valeur. ◀◀



# Diplômés

*Bachelor et Postgrades en 2015*



# Diplômes et Récompenses

*décernés aux étudiants Bachelor et Postgrades lors de la Journée Source du 13 octobre 2015*

## **BACHELOR**

AGOSTA Elisa, ALLA Abdelaziz, ALVES MARTINS Miguel, AMIET Julia, ANDREY Anabel, ANDREY Céline, ANDRIS Elena, ANTONIOLI Deborah, ARAUJO Vasco Joao, ARELLANO Jérôme, AUBRY Mathilde, AVONDO Jennifer, AZAM Maseeh, BABEL Chloé, BALMER Mélanie, BARTH Julie, BERGOUG Leïla, BEUQUE Julien, BIFFIGER Elodie, BIRRER Priska, BLUM Sandra, BLUNTSCHI Florence, BOCHUD Laura, BOHNENBLUST Ella, BREVARD Manon, BUISSON Leslie, BURGER Joëlle, BUTTY Natacha, CASTERAS Jessica, CAUDOUX Mandy Man Tak, CHABLOZ Adélie, CHABLOZ Emilien, CHELLIAH Savita, CHENEVAS-PAULE Rémi, CONNE Margaux, CORTELLINI Lara, CORTHESY Léa, DA COSTA Hugo, DE SOUSA RIBEIRO Kelly, DECAILLET Joëlle, DEMIERRE Magali, DESAULES Anne-Cécile, DUCOMMUN Etienne, DUFAUX Mélanie, DUMAS Céline, DUPERREX Sonia, DUPORT Catherine, ELEZI Flora, ELMIGER Céline, ETIENNE Elsa, FERREIRA Jenny, FORESTIER Arnaud, FOUCAULT Eliane, GAGNEBIN Jessica, GARA GASHI Fatime, GARRET Louise, GAY Morgane, GELSOMINO Arlette Jeannette, GERTSCH Mélissa, GILLIERON Sophie, GOJON Morgane, GRAND Coralie, GREMAUD Joëlle, GROBETY Malika, GROSJEAN Loïc, HAYOZ Mathilde, HEUZE Leslie, HOSCH CALUGARU Marine, HUBEAUX Maude, JAGGI Claire, JAKUES Lise, JATON Bastien, JAUSSE Lucille, JURI Béatrice, KOVACS Marion, KUCZAJ HELFER Katarzyna, LA ROCCA Valeria, LEGROTTOGLIE Valérie, LETTRY Caroline, LIENGME Anouk, LIMAT Malory, LORIEUX Jennifer, LOUREIRO PAULO Estefania, MABAR Véronique, MABICA Sarah, MANSIAT Cindy, MARBACHER Esther, MARTIN Christelle, MATHEWS Larisa, MATTOSCO Filomena, MORAIS Andreia, MOSER Olivia, MUNOZ OROZCO Catalina, MUSSAI Marina, NUSSBAUMER Eric, NYEMBWE Lutayi Jessica, OSMANI AMETI Vanesa, PARMIGIANI Florence, PATTARONI Pauline, PELLAUX Sophie, PEQUIGNOT Mélanie, PEREIRA NEVES Sara, PIANO Christelle, PIGNOLET Thi Nhieu, POCHON Sybille, PONCET-MONTANGES Caroline, PORTELLA Naomi, POUSAZ Maude, RAMAJ Venera, RANSOME Katherine, RAPIN Méris, REGAMEY Laura, REYMOND Céline, ROCH Manon, ROCHAT Sophie, ROUX Fanny, ROY Amélie, SCHILD Anouk Charlotte, SENN Audrey, SPYCHER Noémie, STABILE Vanessa, STEEGMANS Diana-Raluca, SYMONS Rébecca, TACHE Déborah, TANNIGER Véronique, TARABI Hibo,

TERREAUX Valentin, TINGHIR Sevan, TOUILI BOILLAT Salma, TSAI Chun-Wei, ULMER Charlyne, URIEL Sarah, VALLOTTON Julie, VALVERDE Anastasia, VANBENEDEN Fanny, VELO Maxime, VERNEZ Rachel, WALTER ROHRER Julie, WICKY Pauline, WIELAND Emily Morgan, WILLEMIN Joëlle, WIRTHNER Morgane, WUTHRICH Julie, ZAMPIERI Elena.

## **PRIX SOURCE**

FORESTIER Arnaud, GROSJEAN Loïc.

## **PRIX DE LA CLINIQUE DE LA SOURCE**

BERGOUG Leïla.

## **PRIX DE L'ASSOCIATION DES INFIRMIERS ET INFIRMIÈRES DE LA SOURCE**

PIGNOLET Thi Nhieu.

## **DAS\* EN SANTÉ DES POPULATIONS VIEILLISSANTES**

BOURNIVAL Nadia, BOUZIANE CHERIF LECOQC Myriam, HENRY Cornelia.

## **DAS\* EN ACTION COMMUNAUTAIRE ET PROMOTION DE LA SANTÉ**

BENOIT-ROBERT Joana, EL OLMY Martine.

## **CAS\* EN ASPECTS ET SOINS MÉDICAUX-LÉGAUX – VIOLENCE INTERPERSONNELLE**

ANCUTA Florea, BARBEY Nadia, CARY Barbara, CHAPPEX Nina, DE MONTMOLLIN Catherine, GARD MEICHTRY Marie-Jeanne, GUT Melody, JAFFREDOU Thierry, JOURDE Sylvie, MATTHEY LARCHEVEQUE Céline, MUDRY GILLIOZ Mireille, PRESTON MARROU Pamela, TORO Rita.

## **CAS\* EN ÉVALUATION CLINIQUE**

GUZMAN Myriam.

## **CAS\* EN INTÉGRATION DES SAVOIRS SCIENTIFIQUES DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DE LA SANTÉ**

HAMONIC Gwenaëlle, KAUFMANN Florence, LAVILLE Claude, OPERIOL Sophie.

## **CAS\* EN INTERVENTIONS SPÉCIFIQUES DE L'INFIRMIER-ÈRE DE SANTÉ AU TRAVAIL**

IALLONARDO Carmen, MICHEL Rozenn, ROULIER Marie Emilia.

## **CAS\* EN LIAISON ET ORIENTATION DANS LES RÉSEAUX DE SOINS**

AUBRY Marie-Christine, BEGUET Nadège, DELAPIERRE Karine, DIAZ Aurore, GHENNAI Christine, OUGUERROUDJ Arezki, PITTET Aminata, RUEDIN MÄCHLER Sabine, SEYDOUX Stéphanie, SIMON Valérie, THEUREL Magali, VOIROL Véronique.

\*DAS: Diplôme d'études avancées

\*CAS: Certificat d'études avancées



# Conseil de fondation

au 31 décembre 2015

## **PRÉSIDENT**

Georges-Henri MEYLAN  
*Ingénieur EPFL*

## **VICE-PRÉSIDENT (AI)**

Bijan GHAVAMI  
*Dr en médecine*

## **TRÉSORIER**

Bernard GROBÉTY  
*Administrateur de sociétés*

## **SECRÉTAIRE**

Pierre NOVERRAZ  
*Notaire*

## **MEMBRES**

Antoine BOISSIER  
*Associé, Mirabaud & Cie*

Robert GOLAZ  
*Pharmacien*

Violaine JACCOTTET SHERIF  
*Dr en droit, avocate*

Michel R. WALTHER  
*Ancien Directeur général  
de la Clinique*

Marianne WESPI PARISOD  
*Infirmière indépendante*

## **DIRECTEUR DE L'ÉCOLE**

Jacques CHAPUIS

## **DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA CLINIQUE**

Dimitri DJORDJÉVIC

## **PRÉSIDENT DE LA COMMISSION MÉDICALE**

Jean-Philippe CHAVE  
*Dr en médecine*

## **SECRÉTAIRE DE LA FONDATION**

Marie-Claire CHAIGNAT

# Publications 2015

## scientifiques et professionnelles

- Bonsack, C., **Rexhaj, S.**, & **Favrod, J.** (2015). Psychoéducation : définition, historique, intérêt et limites. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*. doi:10.1016/j.amp.2014.12.001
- Chapuis, J.** (2015). La Source. *Journal of Humanitarian Studies*, 4, 35-41.
- Chastonay, P., Baumann, F., Chastonay, O., Staudacher, K., **Verloo, H.**, Kabengele, E., Bernheim, L. (2015). Stages dans des pays en développement au cours des études de médecine. Eléments de littérature et réflexions basées sur quatre expériences en Suisse romande. *Revue médicale suisse*, 478, 1308-1313.
- Chiolero, A., Burnier, M., & **Santschi, V.** (2015). Improving treatment satisfaction increases adherence. *Journal of Human Hypertension*. doi: 10.1038/jhh.2015.89.
- Chiolero, A., Paccaud, F., Aujesky, D., **Santschi, V.**, & Rodondi, N. (2015). How to prevent overdiagnosis. *Swiss Medical Weekly*, 145, w14060. doi:10.4414/smww.2015.14060
- Conus, P., Solida, A., **Favrod, J.**, **Nguyen, A.**, **Bardy, S.**, **Rexhaj, S.**, **Ferrari, P.**, Spagnoli, D., & Bonsack, C. (2015). Entraînement métacognitif. *Revue médicale suisse*, 11, 135-138.
- Delmas, P.**, & Ledoux, I. (2015). Présentation du modèle théorique du « Nursing Education Simulation Framework ». Dans D. Broussal, P. Ponté & V. Bedin (Éds), *Recherche-intervention et accompagnement du changement en éducation* (pp. 65-81). Paris, France : L'Harmattan.
- Droz Mendelzweig, M.**, von Gunten, A., **Newman, C.**, **Galland Laini, F.**, & Krzysztof, S. (2015). Annonce du diagnostic MCI (Mild Cognitive Impairment) : la démarche diagnostique des troubles cognitifs chez l'âge. *Bulletin des médecins suisses*, 96(6), 176-180. www.bullmed.ch/docs/saez/2015/06/fr/BMS-03377.pdf
- Favrod, J.**, Brana, A., **Nguyen, A.**, Nicolier, A., Perret, M., & **Rexhaj, S.** (2015). Effets de l'entraînement métacognitif sur la conscience des idées délirantes. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 25, 117-124. doi :10.1016/j.jtcc.2015.06.002
- Favrod, J.**, Brana, A., Gavillet, A., Akselrod, M., **Nguyen, A.**, & **Palix, J.** (2015). Entraînement à faire face au stress professionnel pour les personnes avec un retard intellectuel : une étude pilote. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 25, 132-141. doi :10.1016/j.jtcc.2015.07.005
- Favrod, J.**, **Maire, A.**, **Rexhaj, S.**, & **Nguyen, A.** (2015). *Se rétablir de la schizophrénie : Un guide pratique pour les professionnels (2<sup>e</sup> éd.)*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier Masson SAS.
- Favrod, J.**, & **Nguyen, A.** (2015). Sustained antipsychotic effect and delayed self-esteem improvement of meta-cognitive training for schizophrenia. *Evidence Based Mental Health*, 18(2), 60. doi:10.1136/eb-2014-102013
- Favrod, J.**, **Nguyen, A.**, **Fankhauser, C.**, **Ismailaj, A.**, **Hasler, J.-D.**, **Ringuet, A.**, ... Bonsack, C. (2015). Positive Emotions Program for Schizophrenia (PEPS) : a pilot intervention to reduce anhedonia and apathy. *BMC Psychiatry*, 15(1). doi:10.1186/s12888-015-0610-y
- Galano, E., Turato, E.R., **Delmas, P.**, Côté, J., Gouvea, A.F., Succi, R.C., & Machado, D.M. (2015). Experiences of adolescents seropositive for HIV/AIDS : a qualitative study. *Revista Paulista de Pediatria*, pii : S0103-0582(15)00150-1. doi : 10.1016/j.rpped.2015.10.004
- Guinchard, B.**, **Schmittler, M.**, **Gally, M.-L.**, Amiguet, M., & Barry, A. (2015). Imperfections du système d'assurances sociales, l'exemple de l'accès aux soins des jeunes retraités à revenu modeste. *Revue suisse de sociologie*, 41(3). Repéré à www.sgs-sss.ch/upload/files/autre/41-3-guinchard.pdf
- Khazaal, Y., Chatton, A., Dieben, K., Huguelet, P., Boucherie, M., Monney, G., ... **Favrod, J.** (2015). Reducing delusional conviction through a cognitive-based group training game : a multicentre randomized controlled trial. *Public Mental Health*, 66. doi:10.3389/fpsy.2015.00066 http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsy.2015.00066/abstract
- Lacombe, **M.**, **Delmas, P.**, Carrier, N., Rabillon, F., & Couture, ME. (2015). Validation en langue française de l'instrument Infant Behavior Questionnaire (IBQ) à trois mois de vie de l'enfant. *Recherche Soins Infirmiers*, 121, 40-51.
- Loosli-avimadjessi, C., **Wosinski, J.**, Vetterli, M.C., & Delafont, P. (2015). Détresse psychologique et stress post-traumatique chez les déboutés de l'asile en hébergement collectif. *Revue francophone internationale de recherche infirmière*, 1, 31-37. doi:10.1016/j.refiri.2015.01.003
- Moritz, S., Woodward, T.S., Le groupe d'étude métacognition, **McCluskey, I.** & **Favrod, J.** (2015). *Entraînement des habiletés métacognitives pour les patients avec une schizophrénie (emc)*, 6<sup>e</sup> volume, version 6.0. Hamburg, Allemagne : VanHam Campus Press.
- Mpinga, E. K., Kandala, N.-B., Hasselgård-Rowe, J., Tshimungu Kandolo, F., **Verloo, H.**, Bukonda, N. K. Z., & Chastonay, P. (2015). Estimating the Costs of Torture : Challenges and Opportunities. *Applied Health Economics and Health Policy*. doi:10.1007/s40258-015-0196-z
- Nakamura, C., **Roulet Schwab, D.**, & Morin, D. (2015). Traduction et adaptation culturelle d'un instrument de dépistage des signes de maltraitance envers une personne âgée. *Revue de gériatrie*, 40(7), 389-400.
- Ortiz Collado, M.A.**, Hatem, M., & Tourmé, C.-E. (2015). Pouvons-nous expliquer la dépression des mères sans antécédents psychiatriques par la réponse à l'inhibition de l'action ? *Revue québécoise de psychologie*, 36(1), 187-214.
- Oulevey Bachmann, A.**, Danuser, B., & Morin, D. (2015). Developing a theoretical framework using a nursing perspective to investigate perceived health in the "Sandwich Generation" group. *Nursing Science Quarterly*, 28(4), 308-318. doi : 10.1177/0894318415599217
- Pilloud, S.** (sous presse). La Source : First lay nursing school in the world. *Nursing Inquiry*.

**Riva-Mossman, S.** (2015). Culture change in educational contexts. Dans T. Dragonas, K. J. Gergen, S. McNamee, & E. Tseliou (Eds), *Education as social construction: contributions to theory, research and practice* (pp. 242-260). Chagrin Falls, OH: Tao Institute Publications.

**Riva-Mossman, S.** (2015). Criando Espaço Dialogico Em Pesquisa Generativa Usando As Narrativas Dos Profissionais [Creating Dialogical Space In Generative Research Using Professionals's Narratives]. *Nova Perspectiva Sistêmica, XXIII* (52), 33.

**Santschi, V., Tsuyuki, R. T., & Paradis, G.** (2015). Evidence for pharmacist care in the management of hypertension. *Canadian Journal of Pharmacist, 148*(1), 13-16.

**Verloo, H., Goulet, C., Morin, D., & von Gunten, A.** (2015). Effect Estimation of an Innovative Nursing Intervention to Improve Delirium among Home-Dwelling Older Adults: A Randomized Controlled Pilot Trial. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra, 5*(1), 176-190. doi:10.1159/000375444

**Wosinski, J., Delmas, P., Bouwers, B., Stormacq, C., & Kiszio, B.** (2015). Feasibility, appropriateness, meaningfulness and effectiveness of nursing interventions on the wellbeing of people with Parkinson's disease and their caregivers living in the community: a mixed-methods systematic review protocol. *JBI Library of Systematic Reviews, 13*(4), 14-29. doi: 10.11124/jbisrir-2015-1864  
Repéré à <http://www.joannabriggs-library.org/jbilibrary/>

## PUBLICATIONS PROFESSIONNELLES ET COMMUNICATIONS

Abt, M., Needham, I., **Wosinski, J.**, & Morin, D. (2015, Mai-Juin). *Perspectives des patients face à la contrainte en psychiatrie*: une étude par théorisation ancrée. Communication

présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Allin, A.C.** (2015, Octobre). *Fonder sa pratique sur des données probantes, quelle formation au niveau bachelor?* Communication présentée au Salon Infirmier, Paris, France.

**Allin, A.C., Avondo, J., Chabloy, E., & Wicky, P.** (2015, Juin). *Innovation pédagogique: pour un partenariat étudiants-enseignants*. Communication présentée au Congrès SIDIEF, Montréal, QC.

**Bedin, M.G.** (2015, Décembre). *Au-delà du risque vital: stratégies des personnes âgées vivant seules à domicile*. Communication présentée au Congrès « Les enjeux du vieillissement en Suisse. Approches de santé publique nationales, cantonales et institutionnelles », Lausanne, Suisse.

**Bedin, M.G.** (2015, Mai-Juin). *Le couple âgé et Alzheimer: le bien-être est-il possible quand l'un vit en milieu d'hébergement?* Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

Blum, S. (2015). Santé environnementale: les causes peu connues de l'épidémie de diabète. *Soins infirmiers, 9, 80-81*. (article écrit sous la supervision de **Nicole Froment**, responsable du module « risques environnementaux et santé communautaire » à la HEdS-LaSource)

**Chapuis, J.** (2015). Y aura-t-il encore des « maisons de retraite » en 2035? *Journal La Source, 1, 20-21*.

**Clivaz, L., Duperré, J., Lescuyer, H., & Vassant, M.** (2015). Dépasser les obstacles en situations d'apprentissage: projet d'un dispositif de formation continue pour formateurs en formation professionnelle. *Revue HEP et institutions assimilées de Suisse romande et du Tessin, 18, 101-124*.

**Cohen, C., & Delmas, P.** (2015, Mai-Juin). *Les infirmières sous-estiment les symptômes vécus par les patients hémodialysés*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Cohen, C., & Verloo, H.** (2015, Mai-Juin). *Des capteurs « intelligents » au service du maintien à domicile des personnes âgées. Etude pilote expérimentale – Données préliminaires*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Cohen, C., & Verloo, H.** (2015, Novembre). *Morphinophobie: mythe ou réalité?* Communication présentée à la Journée Recherche du Domaine Santé, La douleur repensée, HES-SO, Sion, Suisse.

**Coppex-Gasche, P.** (2015). Interprofessionnalité: Congrès intercantonal des enjeux de vieillissement en Suisse, le 3 décembre à Lausanne. *Primarycare, 15*(16), 288.

**Coppex-Gasche, P.** (2015). La personne vieillissante. *Journal La Source, 1, 6-7*.

Delicado, N., & **Wosinski, J.** (2015, Mai-Juin). *La compétence culturelle des infirmières dans la prise en soins d'enfants migrants et de leur famille*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Delmas, P., & Cohen, C.** (2015, Mai-Juin). *Description des symptômes vécus par des patients hémodialysés vivant dans le canton de Vaud*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Delmas, P., O'Reilly, L., & Cara, C.** (2015). *Faisabilité et acceptabilité d'une intervention éducative humaniste pour les infirmières*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.

**Delmas, P., & Stormacq, C.** (2015). Relation d'aide et soins infirmiers. *Santé mentale, 195, 30-35*.

**Droz Mendelzweig, M.** (2015, Décembre). *Advance Directives, Dementia and End-of-Life in Nursing Homes*. Communication présentée au 2<sup>nd</sup> International Conference on Nursing Home Research, Toulouse, France.

**Droz Mendelzweig, M.** (2015, Novembre). *Fin de vie avec démence en EMS: Quelle place pour les directives anticipées?* Communication présentée au Séminaire SSEBM Bigorio d'automne, Italie.

**Droz Mendelzweig, M.** (2015, Mars). *Patient sans être malade. Effets d'un diagnostic clinique équivoque sur des sujets diagnostiqués, des proches et des soignants. Les troubles cognitifs légers en question*. Communication présentée au Centre Leenaards de la Mémoire, Lausanne, Suisse.

**Droz Mendelzweig, M.** (2015, Février). *Maladie d'Alzheimer: les évolutions sémantiques d'une entité inclassifiable*. Communication présentée au Forum de la recherche IUHMSP, Lausanne, Suisse.

**Droz Mendelzweig, M., & Cavaleri Pendino, A.** (2015). Les directives anticipées sont-elles un facilitateur? *Soins infirmiers, 9, 63-65*.

**Droz Mendelzweig, M., & Cavaleri Pendino, A.** (2015, Novembre). *Démence et fin de vie dans les EMS vaudois. Quelle place pour les directives anticipées?* Communication présentée au CHUV, Service soins palliatifs, Lausanne, Suisse.

**Droz Mendelzweig, M., & Cavaleri Pendino, A.** (2015, Octobre). *Proches d'un parent atteint de démence en fin de vie, partenaires obligés des équipes en EMS*. Communication présentée à la Journée proches aidants, Lausanne, Suisse.

**Dürrenberger, Y.** (2015-2016). La formation de l'infirmière: entre théorie et pratique. *Sciences humaines, Les grands dossiers, 41, 48-51*.

- Favre, N., & Kramer, C.** (2015). Le plagiat, un vol immatériel : l'astuce du mois. *Soins infirmiers*, 2, 65.
- Favre, N., & Kramer, C.** (2015). Zotero, un outil pour les citations et la bibliographie : l'astuce du mois. *Soins infirmiers*, 1, 63.
- Favrod, J.** (2016, Décembre). PEPS, un programme pour améliorer le plaisir et la motivation dans la schizophrénie. Communication présentée en ligne au SIDIEF, Montréal, QC. <http://ofsys.com/T/OFSYS/SM2/514/2/S/F/3414/971178/IYd7IIDE.html>
- Ferrari, P., & Clément, C.** (2015). Zoom avant sur le rétablissement : 1<sup>er</sup> Forum de la filière cantonale vaudoise de psychiatrie adulte. *Soins infirmiers*, 2, 66-69.
- Favrod, J., & Nguyen, A.** (2015, Mai-Juin). *Peps : programme émotions positives pour la schizophrénie*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Favrod, J., Nguyen, A., Rexhaj, S., Varoda, D., Joerin, M., Bonsack, L., & Bonsack, C.** (2015). *Back to the patient – Pad and smart phone applications for assessment and care*. Communication présentée au 2<sup>nd</sup> European Congress for Social Psychiatry, Genève, Suisse.
- Favrod, J., Nguyen, A., Rexhaj, S., McCluskey, I., Golay, P., & Bonsack, C.** (2015, Juillet). *Positive emotions program for schizophrenia (PEPS) : A pilot study on improving pleasure and motivation in schizophrenia*. Communication présentée au 2<sup>nd</sup> European Congress for Social Psychiatry, Genève, Suisse.
- Favrod, J., Rexhaj, S., Nguyen, A., & Bonsack, C.** (2015, Juillet). *Quelle place pour les méthodes d'auto-évaluation q-sort au sein de la pratique actuelle en psychiatrie communautaire ?* Communication présentée au 2<sup>nd</sup> European Congress for Social Psychiatry, Genève, Suisse.
- Ferrari, P., Robert, A., Golay, P., McCormick, M., Bangert, G., Gobet, P., Lequin, P., Morandi, S., Chinet, M., Favrod, J., & Bonsack, C.** (2015). *Se rétablir d'un trouble psychiatrique : favoriser la transition vers l'hébergement au sortir de l'hôpital*. Lausanne, Suisse, Réseau Santé Région Lausanne.
- Faucherre, Y. (2015). Une pollution sournoise des eaux : des antibiotiques dans le Léman. *Soins infirmiers*, 5, 78-79. (article écrit sous la supervision de **Nicole Froment**, responsable du module « risques environnementaux et santé communautaire » à la HEdS LaSource).
- Gaillard Desmedt, S., Poulin, N., & Foucault, E.** (2015, Mai). *Validation des acquis d'expérience et Bachelor, quelle plus-value ?* Communication présentée au Congrès de l'ASI, Montreux, Suisse.
- Ghaber, C.** (2015). Quand la violence frappe à ma porte. *Journal La Source*, 3, 17-18.
- Harduin, M., & Zulauf, B.** (2015, Octobre). *Première simulation clinique : entre défi et plaisir*. Communication présentée au Salon infirmier, journées nationales d'études, Paris, France.
- Harduin, M., & Zulauf, B.** (2015, Octobre). *Le serious game*. Communication présentée au Salon infirmier, journées nationales d'études, Paris, France.
- Harduin, M., Zulauf, B. & Truchot-Cardot, D.** (2015, Juin). *The first serious game in French preparing trainee nurses for clinical evaluation*. Communication présentée au Congrès de la société Européenne de Simulation (SESAM), Belfast, Irlande.
- Joset, C., & Johannot, A. (2015). Une machine aux avantages discutables : regard réflexif sur le produit BabyNes. *Soins infirmiers*, 1, 72-73. (article écrit sous la supervision de **Nicole Froment**, responsable du module « risques environnementaux et santé communautaire » à la HEdS LaSource).
- Mairesse, A., Gachoud, D., Roelli, C., Boraley, C., & Santschi, V.** (2015, Mai-Juin). *Education interprofessionnelle : un projet pédagogique innovateur en formation prégraduée*. Communication au SIDIEF, 6<sup>e</sup> congrès mondial des infirmières et des infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Nakamura, C., **Roulet Schwab, D.**, Laouadi, M.-H., Robellaz, F., & Garcia Manjon, A.-J. (2015). Maltraitance envers les personnes âgées : la plus-value des infirmières. *Soins infirmiers*, 6, 66-69.
- Nguyen, A., & Favrod, J.** (2015, Mai-Juin). *FORPEPS : élargir les compétences pédagogiques des soignants en psychiatrie*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Novier, M., **Roulet Schwab, D.**, & Matt, F. (2015). *Recommandations du Conseil d'éthique de l'Avdems. Mesures de contrainte en EMS*. Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (Avdems).
- Novier, M., Matt, F., Eggert, N., & **Roulet Schwab, D.** (2015, Août). *Les mesures de contrainte en EMS*. Communication présentée à la Conférence-débat « Aînés : le soin peut-il devenir maltraitant ? », Département universitaire de médecine et santé communautaires, Lausanne, Suisse
- O'Reilly, L., **Delmas, P.**, & Cara, C. (2015). *Intervention éducative renforçant les pratiques humanistes d'infirmières*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Ortiz Collado, M.A.** (2015, Novembre). *Enjeux éthiques d'une enquête longitudinale auprès des familles vulnérables au plan psychosocial à la période périnatale*. Communication présentée au Séminaire SSEB (Société suisse d'éthique biomédicale) de recherche en éthique, Bigorio, Suisse.
- Pelloux, S., & Roch, M. (2015). Un arbre peut cacher la forêt... un steak aussi ! *Soins infirmiers*, 3, 80-81. (article écrit sous la supervision de **Nicole Froment**, responsable du module « risques environnementaux et santé communautaire » à la HEdS-LaSource)
- Pilloud, S.** (2015). Les soins aux personnes âgées : du passé au présent... quel futur ? *Journal La Source*, 125(1), 4-5.
- Piguet, C., **Droz Mendelzweig, M., Bedin, M.G.**, (2015, Novembre). *Au-delà du corps-à-corps avec la douleur. L'intégration de soi et de son monde par la personne âgée vivant seule à domicile*. Communication présentée à la Journée Ra&D du Domaine Santé, Lausanne, Suisse.
- Rexhaj, S.** (2015, Mars). *Programme Ensemble*. Communication présentée aux Journées de la schizophrénie, CHUV, Lausanne, Suisse.
- Rexhaj, S.** (2015, Mai). *Les soins aux proches aidants de personnes atteintes de troubles psychiques : liens clinique-recherche-formation*. Communication présentée au Congrès ASI, Montreux, Suisse.
- Rexhaj, S.** (2015, Novembre). *La place des frères et sœurs dans le rétablissement du patient psychotique*. Communication présentée à la Journée d'étude au Laboratoire Psychologie Clinique, Aix-Marseille, France.
- Rexhaj, S.** (2015, Septembre). *Approches psychosociales dans les psychoses : le programme Ensemble*. Communication présentée au Congrès annuel de la Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie, Berne, Suisse.
- Rexhaj, S., Leclerc, C., Bonsack, C., & Favrod, J.** (2015). *ENSEMBLE : A brief early intervention for caregivers of people with severe psychiatric disorders*. Communication présentée au 2<sup>nd</sup> European Congress for Social Psychiatry, Geneva, Suisse.

- Rexhaj, S., & Leroy, A.** (2015, Septembre). *Programme Ensemble : intervention pour les proches aidants*. Communication présentée au 2<sup>e</sup> forum de la filière cantonale vaudoise de psychiatrie, Lausanne, Suisse.
- Riva, C. (2015). Un schizophrène n'a pas de double personnalité. *Hémisphères*, 10, 52-53. Avec une interview de **J. Favrod**, p. 53.
- Roulet Schwab, D.** (2015). Maltraitance envers les personnes âgées : une réalité émergente. *Gérontologie Information : bulletin d'information de la Société Suisse de Gérontologie*, 1, 4-5.
- Roulet Schwab, D.** (2015). Miss-handlung alter Menschen – eine Realität. *Gerontologie Information*, 1, 4-5.
- Roulet Schwab, D.** (2015). L'expérience d'une maltraitance ordinaire. *Journal La Source*, 3, 22-23.
- Roulet Schwab, D.** (2015). Maltraitance : un axe de recherches à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source. *Journal La Source*, 3, 24-25.
- Roulet Schwab, D.** (2015, Avril). *Perceptions of Elder Abuse from Older Persons and from Professionals working in the Field: What implications for Prevention?* Communication présentée au 8<sup>th</sup> European Region Congress of the International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG), Dublin, Irlande.
- Roulet Schwab, D.** (2015, Juin). *Bien-traitance envers les aînés : une notion ambiguë*. Communication présentée au Centro competenze anziani, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Lugano, Suisse.
- Roulet Schwab, D.** (2015, Mars). *La pratique infirmière ne peut rester ignorante de la maltraitance envers les aînés. La détection précoce de la maltraitance envers les personnes âgées*. Communication (conférence en ligne) présentée dans le cadre des Grandes Conférences du SIDIEFF (Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone), Montréal, QC.
- Roulet Schwab, D.** (2015, Janvier). *Bien-traitance et maltraitance*. Communication présentée à la Journée des conseils d'éthique romands d'établissements médico-sociaux, Fribourg, Suisse.
- Roulet Schwab, D., & Abt, M.** (2015, Août). *Chronique de la maltraitance ordinaire*. Communication présentée à la Conférence-débat «Aînés : le soin peut-il devenir maltraitant?», Département universitaire de médecine et santé communautaires, Lausanne, Suisse.
- Roulet Schwab, D., & Bovet, C.** (2015). Bien-traitance envers les aînés : une notion à bien traiter. *Soins infirmiers*, 9, 72-73.
- Roulet Schwab, D., & Ghaber, C.** (2015). L'enseignement de la violence/maltraitance. *Journal La Source*, 3, 5-6.
- Roulet Schwab, D., & Ghaber, C.** (2015). Aperçu du cadre légal fédéral et cantonal vaudois relatif à la violence/maltraitance et de son intégration dans l'enseignement dans le programme Bachelor actuel. *Journal La Source*, 3, 10-11.
- Roulet Schwab, D., & Vuillemin, P.** (2015, Janvier). *Donner des soins en EMS dans un monde interculturel*. Communication présentée au Congrès spécialisé personnes âgées CURAVIVA (Association des homes et institutions sociales suisses) «EMS : Diversité et chances», Bâle, Suisse.
- Santschi, V.,** Chiolero, A., Wuerzner, G., Burnand, B., Schaller, P., Cloutier, L., Paradis, G., & Burnier, M. (2015, Novembre). *Team-Based Care for Improving Hypertension Management: the TB-HTA randomized controlled study*. Communication présentée au 4<sup>e</sup> Symposium sur la recherche sur les services de santé, Fondation Bangerter et Académie Suisse des Sciences Médicales, Berne, Suisse.
- Santschi, V.,** Chiolero, A., Wuerzner, G., Burnand, B., Schaller, P., Cloutier, L. (2015, Septembre). *Prise en charge pour améliorer le contrôle de l'hypertension : protocole d'une étude randomisée contrôlée*. Communication au Swiss Public Health Conference, Genève, Suisse.
- Scherrer-Burri, F., & Meyer, P.** (2015). Vivre autrement après un infarctus du myocarde. *Soins infirmiers*, 4, 78-80.
- Thevoz, A.-L., & Penseyres, T.** (2015, Mai-Juin). *Evaluation clinique en pédiatrie : un projet collaboratif*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Truchot-Cardot, D., & Arnould, R.** (2015, Juin). *Challenge calculation in nursing school: A very serious game that can save lives*. Communication présentée au Congrès de la société Européenne de Simulation (SESAM), Belfast, Irlande.
- Truchot-Cardot, D.,** Blampey, M., Dechavanne, C., Garcin, D., Mermety, E., Monney, D., & Pasquet, V. (2015, Février) *Education nutritionnelle et comportementale chez l'enfant et l'adolescent obèse*. Communication présentée au 4<sup>e</sup> Colloque francophone de simulation en santé, Paris, France.
- Verloo, H.,** Nyffeler, N., Mugellini, E., Bergeron, L., & Roulet Schwab, D. (2015, Mai). *Senior Living Lab – un projet interdisciplinaire en Suisse romande*. Communication présentée à la Rencontre de la Conférence des Recruteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (KFFH), Lausanne, Suisse.
- Viens Python, N.** (2015, Mai-Juin). *Un problème de santé tabou : les violences domestiques*. Communication présentée au 6<sup>e</sup> Congrès mondial des infirmières et infirmiers francophones, Montréal, QC.
- Viens Python, N.** (2015, Septembre). *Aging in Switzerland : Research and can-tonal policies*. Communication présentée à l'International Seminar Providing and Caring for the Aged, Wuxi, Chine.
- Viens Python, N., & Roulet Schwab, D.** (2015, Décembre). *Conférence «Senior Living Lab : un projet interdisciplinaire en Suisse romande»*. Communication présentée au Congrès intercantonal : «Les enjeux du vieillissement en Suisse : Approches de santé publique nationales, cantonales et institutionnelles», Lausanne, Suisse.
- Viens Python, N., & Ducraux, D.** (2015, Octobre). *Evolution de Formacube Sénior : bilan d'une recherche*. Communication présentée au 3<sup>e</sup> Symposium en psychiatrie de l'âge avancé, Yverdon-Bains, Suisse.
- Viens Python, N., & Hofner, M.-C.** (2015). Violence dans le couple et la famille : une problématique de santé sans frontières. *Journal La Source*, 3, 15-16.
- Wosinski, J.** (2015, Juin). Orienter le langage de l'évaluation. Communication présentée au colloque «Le langage dans les sciences infirmières et les soins infirmiers», Québec, QC.
- Wosinski, J.** (2015, Avril). *Soins fondés sur les preuves et centrés sur la personne*. Communication présentée aux 2<sup>e</sup> journées francophones de la recherche en soins, Angers, France.
- Wosinski, J., Delmas, P.,** Robert, J.P., Bouchard, S., Bouwers, B., Kiszio, B., & Stormacq, C. (2015, Septembre). *Nursing intervention research to promote wellbeing among people with Parkinson's disease and their caregivers : starting with a comprehensive systematic review*. Communication présentée au JBI International Methodology Symposium, Adelaide, Australie.