

La Source



Ecole romande de soins infirmiers
de la Croix-Rouge suisse



2/91

Formation en soins infirmiers
de santé publique

Sommaire



Les âges de la vie

Editorial

Ambassadrice de santé 3

Nouvelles de La Source

Ecole

Mlle Gertrude Augsburgers fête ses 90 ans 4

Croix-Rouge suisse, visite de l'Ecole 6

Douze ans à l'Ecole. Journée de l'enfant 7

Cours post-diplômes. Nouvelles volées 8

Santé communautaire, annonce 9

Nouvelle infirmière de santé des élèves 9

Clinique

Mission à Minsk 10

Nouvelle gouvernante de l'économat 11

Dossier

Formation en soins infirmiers de santé publique 12

Page des élèves

Parrainage en Roumanie 18

Une expérience enrichissante 18

Que sont-elles devenues?

Maîtrise en santé publique 19

Des soins infirmiers à la sociologie de la santé 19

Association

Où vont vos 8 francs annuels? 21

Assemblée générale de l'Association 21

Faire-part

Mariage, naissances, décès 22

Nouvelles adresses

Légende des illustrations 23

Source des illustrations :

page de couverture
et sommaire, archives

1 et 2, archives

3 et 4, école

5, A.-C. Bauer

Ambassadrice de santé!

Le privilège m'est offert d'ouvrir ce numéro consacré aux soins infirmiers de santé publique et à son ambassadrice, l'infirmière de santé publique.

Remontons quelque peu dans le temps, c'est ainsi que nous lisons dans le Journal Source de décembre 1924 que: (...) «l'infirmière-visiteuse est une apparition infiniment réjouissante (...) Elle n'est qu'une manifestation de l'évolution qui mène de la médecine individuelle à la médecine sociale (...) Elle est la réalisation de la géniale anticipation de Florence Nightingale qui voulait que médecins et garde-malades fussent par-dessus tout des «missionnaires de santé.»

A cette époque déjà, il était attribué à l'infirmière-visiteuse une fonction de *dépistage* d'éventuelles maladies, ceci grâce à ses nombreuses visites à domicile, à ses enquêtes, etc. Elle avait une fonction d'*agent de liaison* entre le médecin et son malade, ainsi qu'une fonction de *prévention* face aux aggravations, complications, récidives et autres risques; enfin, elle devenait un «*agent d'éducation populaire*, une *vulgarisatrice* des bienfaits de la science et de la législation, qui sans elle, resteraient sur le papier.»

Elle jouissait d'une grande liberté d'action et accomplissait, seule, une énorme charge de travail qui demandait un très large éventail de compétences; aussi, si l'infirmière-visiteuse d'antan avait l'indépendance et la liberté, elle se trouvait bien souvent démunie face à des situations complexes et difficiles.

A cette époque aussi, il est relevé la nécessité d'apporter une formation complémentaire à la formation soignante de base de l'infirmière-visiteuse, lui donnant ainsi les moyens d'ajuster plus adéquatement les solutions et les réponses de soins

et d'aide aux personnes qui en avaient besoin. C'est ainsi que d'infirmière-visiteuse, elle devient infirmière de santé publique, puis infirmière de santé publique ou ISP.

L'ISP d'aujourd'hui n'est plus seule, ni la seule à pouvoir résoudre toutes les demandes d'aide, de soins et de soutien. Son secteur d'activité a vécu et vivra encore d'importantes mutations engendrant une division du travail entre les professions de la santé et sociales qu'il est parfois difficile de maîtriser. D'actrice unique qu'elle était autrefois, l'ISP se trouve aujourd'hui au cœur d'une action médico-sociale polyvalente et décentralisée; elle est confrontée au délicat problème de la coordination de tous les partenaires de ce programme. Bien sûr, le virage n'est pas facile à opérer; cependant sachons découvrir, là, une chance pour l'ISP qui peut alors innover, développer de nouvelles formes de collaboration et de partage dans une pratique interdisciplinaire.

C'est sans aucun doute à l'ISP qu'appartient la responsabilité de définir clairement son propre champ de compétences, de faire reconnaître sa spécificité au sein de l'équipe pluridisciplinaire, d'en déli-

miter les zones de chevauchement avec les autres partenaires de l'action médico-sociale. Toutefois, elle ne doit pas perdre de vue que sa fonction spécifique est de *soigner*; n'est-elle pas infirmière en premier lieu? Les soins que l'ISP est appelée à donner aux bénéficiaires peuvent être de nature multiple: soins de suppléance aux actes liés à la vie quotidienne, soins de soutien, d'accompagnement, d'observation, d'aide à la vie sociale, soins techniques ou encore soins liés à la prévention et à la promotion de la santé. C'est encore en donnant ses soins que l'infirmière de santé publique pourra poursuivre avec satisfaction son activité professionnelle spécifique en étant reconnue et avec toute la liberté d'action et d'autonomie qui lui est propre. ■

Laurence Faure
infirmière SP
et directrice du CLSAD

«Qu'on ne me dise pas que je n'ai rien dit de nouveau; la disposition des matières est nouvelle.»

Pascal (1623-1662)

1





Notre ancienne Directrice, Mlle Gertrude Augsburger, fête ses 90 ans

En ce jour anniversaire, chacune et chacun qui vous a connue, qui a été votre élève, qui a collaboré à la vie soit de l'Ecole, soit de la Clinique durant les années 1950-1964, toutes et tous, nous vous disons, chère Mademoiselle, nos plus vives et plus cordiales félicitations. Que vous puissiez encore faire bénéficier tous ceux qui vous entourent de votre charme fait de franchise, d'humour et de réalisme.

Nommée Directrice de «La Source» en 1950, vous fûtes la première femme après cinq pasteurs et un chirurgien à avoir la lourde responsabilité d'être à la tête d'une école-hôpital. D'emblée vous vous êtes imposée; mettant en pratique ce qu'avait inculqué Madame de Gasparin à ses élèves, c'est-à-dire la fidélité, l'énergie et la foi.

Les 14 années de votre direction furent marquées par des transformations profondes, et de l'Ecole et des services hospitaliers, par l'anniversaire du Centenaire de «La Source» et par la journée du 16 avril 1964 où, au Palais de Beau-lieu, élèves, infirmières, médecins, membres des conseils et toutes les collaboratrices et collaborateurs de «La Source» purent vous témoigner leur reconnaissance pour tout ce que vous aviez été pour «La Source», en tant que personnalité, et pour votre participation combien active à la création d'un nouvel ensemble école-hôpital qui devait donner entière satisfaction.

Je garderai lumineux le souvenir des instants que nous avons passés ensemble pour que «La Source» puisse former de la meilleure façon possible des infirmières et cela dans des bâtiments d'école et hospitaliers les mieux appropriés. ■

*Dr Jean-David Buffat
Président d'honneur*

Souvenirs d'une collaboration

Les soussignées ont eu le privilège de travailler comme monitrices sous la direction de Mlle Gertrude Augsburger dans les années 1950 à 1962. C'est avec plaisir qu'elles évoquent quelques souvenirs de cette époque.

Mlle Augsburger a assumé sa tâche

2



avec autorité, compétence et bienveillance. Infatigablement présente du matin au soir, elle surveillait tout ce qui se passait dans «sa» maison. Nous la revoyons dans son uniforme impeccable, au rez-de-chaussée de la Clinique, regardant défilier les élèves qui allaient prendre leur petit déjeuner. Rien n'échappait à son attention!

Membre de la Commission du personnel infirmier de la Croix-Rouge suisse, elle était très favorable à l'amélioration des programmes d'études qui ont beaucoup évolué durant cette période. Elle nous encourageait à instruire les élèves au lit du malade, ce qui était nouveau à l'époque. Elle nous encouragea aussi à aller poursuivre des études à l'étranger. C'est elle qui a créé les postes de monitrices pour les

stages extérieurs. Elle leur rendait visite régulièrement et les réunissait aussi à La Source pour des séances de coordination. Elle a su par ailleurs nous intéresser à tout ce qui touchait à la profession, à la Croix-Rouge, à l'Association Source, à l'ASID, et les discussions avec elle étaient très stimulantes. Les souvenirs ci-dessus se rapportent à notre travail en commun, mais il y avait aussi des moments de détente où Mlle Augsburger dévoilait son humour et sa gentillesse envers nous toutes. Elle était très féministe et nous nous souvenons de l'avoir accompagnée à une conférence-débat précédant la votation de 1959 sur le suffrage féminin. Un des orateurs ayant exprimé des idées très misogynes, notre directrice s'était levée en huant bien fort, suivie de toute l'assemblée! Une fois de plus nous étions fières d'elle.

Merci, Mademoiselle Augsburger, pour tout ce que vous avez été pour nous et pour La Source. Tous nos meilleurs vœux pour le grand anniversaire que vous venez de fêter. ■

Liliane Bergier, Odette Peter

Souvenirs, souvenirs

A l'occasion des 90 ans de Mlle Gertrude Augsburger, directrice de La Source de 1950 à 1964, Mme Christiane Augsburger, actuelle directrice, a passé un après-midi de janvier avec notre ancienne directrice dans sa charmante maison de Cully. Mlle Gertrude Augsburger a bien voulu évoquer les moments importants de ces 14 années.

Nous retraçons ici quelques extraits de ce dialogue, en la remerciant chaleureusement d'avoir confié au micro ses souvenirs.

Après un bref tracé de son itinéraire personnel, passant par le poste d'infirmière-chef d'un ESM, puis du dispensaire anti-tuberculeux de Lausanne, Mlle Augsburger est sollicitée par la direction de La Source, école et clinique. Première femme, infirmière, le défi à relever était de taille et les 14 années passées à la direction ont prouvé que Mlle Augsburger était la femme de la situation: modernisation complète de l'école et édification d'une nouvelle clinique. Pour mener à bien de telles réalisations, elle s'inspire de ce qui existe dans les pays à la pointe du progrès en matière de nursing: l'Angleterre et les pays nordiques. Les caractéristiques d'une personnalité hors du commun se dégagent très clairement: ouverture, volonté d'élever le niveau de la formation et de la profession, détermination, goût et courage à apporter les nouveautés qui permettront à cette grande maison de renforcer sa réputation; sa puissance de travail est énorme, elle ne ménage pas ses forces et est omniprésente... elle relève néanmoins qu'elle prenait ses quatre semaines de vacances.

Vingt-sept années ont passé depuis son départ à la retraite... elle exprime sa fatigue, sa fragilité, mais l'entretien se poursuit avec entrain et son esprit de nonagénaire pétillante...

Christiane Augsburger: Vous avez innové et introduit de nouvelles branches, par exemple la gymnastique, la diététique.

Gertrude Augsburger: J'ai été faire un voyage d'études dans différents pays, Finlande, Angleterre, Belgique en 1950, et j'ai vu différentes choses. Cela m'a donné des idées et j'ai pensé que c'était nécessaire, j'ai introduit la gymnastique à La Source.

Ch. A.: Donniez-vous des cours vous-même?

G. A.: Je donnais la morale professionnelle, très ingrat... et l'histoire

du nursing. Il y avait 2 monitrices qui donnaient des cours. Tout ce qui était médical c'était les médecins. Les monitrices répétaient avec les élèves.

Ch. A.: Vous avez travaillé de façon très proche avec Mlle Bergier que je connais. Vous étiez favorable à ce que les monitrices se forment.

G. A.: Oui, quand l'école de cadres s'est créée à Paris, Mlle Peter est partie se former et Mlle Bergier est partie en Angleterre.

Ch. A.: Vous étiez directrice au moment du Centenaire.

G. A.: Oui, c'est sûr, nous avons eu une belle fête. 100 ans, c'est quelque chose! Nous avons eu des directrices des différentes écoles et de différents pays à la cérémonie officielle.

Ch. A.: Quelles étaient à votre avis les qualités d'une directrice?

G. A.: ... mon souci était d'avoir un programme de qualité. La Source avait une réputation parce qu'elle était ancienne, mais il y avait à faire pour l'améliorer d'autant plus que les soins, le nursing avaient changé, il fallait suivre...

Ch. A.: C'est le sentiment que vous aviez quand vous êtes arrivée comme directrice de l'Ecole et de la Clinique?

G. A.: Oui, pour la bonne raison que déjà quand j'étais élève - j'ai commencé en 1925 - je trouvais que les cours étaient rudimentaires. Le médecin qui nous donnait les cours disait: «une pleurésie est une inflammation de la plèvre, une broncho-pneumonie, c'est une infection des bronches et des poumons...»

Ch. A.: Parce qu'il enseignait à des infirmières, il voulait simplifier...?

G. A.: Vous savez à ce moment-là, on ne voulait pas que l'infirmière sache beaucoup de choses, au contraire...

Ch. A.: Ensuite quand vous avez

été à la Direction, avez-vous l'impression que ça avait changé?

G. A.: M. Jaccard (Directeur de 1940 à 1950) a certainement fait des changements et petit à petit nous avons amélioré de plus en plus, après avoir vu ce qui se passait dans les autres pays.

Ch. A.: Et le Journal?

3



G. A.: Et bien, à l'époque c'était la directrice qui le rédigeait! C'était un travail que je faisais le soir quand tout était calme!

Ch. A.: Et enfin Mlle Augsburger si vous aviez à me donner un conseil... lequel?

G. A.: Continuer à former de bonnes infirmières! qui répondent aux besoins actuels.

Nous terminons cette rencontre par une tasse de thé conviviale et nous nous donnons rendez-vous au 19 mars 1991 pour fêter ses 90 ans. Une délégation significative de la Fondation sera l'illustration et l'expression de notre admiration et de notre reconnaissance à cette grande dame des soins infirmiers. ■

Christiane Augsburger

Croix-Rouge suisse, visite de l'École

Réflexions à propos d'une visite d'école et de son programme de formation...

Si le terme « visite d'école » évoque le « monde » de la formation professionnelle en soins infirmiers, médico-technique et médico-thérapeutique quelque chose de connu, il n'en est certes pas de même pour bien des lecteurs de cette revue. C'est pourquoi certaines précisions concernant l'expertise des écoles et de leur(s) programme(s) en vue de leur reconnaissance et/ou confirmation de reconnaissance par la CRS se trouvent ci-après.

Bref rappel

Les statuts de la CRS (du 22 novembre 1986) prévoient qu'une de ses tâches est la réglementation, la surveillance et le développement de la formation pour les professions soignantes, médico-techniques et thérapeutiques. La Convention de mai 1976 passée entre les cantons et la CRS décrit précisément les tâches confiées au Domaine de la formation professionnelle (DFP).

Ainsi, outre l'établissement des directives et prescriptions relatives à l'organisation des écoles, à la conception de la formation et son application, il appartient au DFP, via notamment son service des branches professionnelles, d'exercer des activités de conseil, de soutien et surveillance auprès des écoles. Lors d'une visite d'école, expertise de l'institution, de son organisation et programme de formation, il convient donc d'apprécier le degré de conformité qu'il existe entre les normes minimales contenues dans les prescriptions et l'offre en formation de l'école.

La cinquième visite de contrôle effectuée à La Source en automne 1990 avait donc pour but de confir-

mer la reconnaissance par la CRS de cette école et de reconnaître le nouveau programme en soins infirmiers généraux en application depuis 1987 (cf. La Source, journal numéros 5 et 6 de 1989 présentant ce nouveau programme d'étude).

Caractéristiques d'une visite d'école

Une visite d'école ou de contrôle est une démarche systématique de recueil et d'interprétation des observations dans le but de connaître le déroulement du projet pédagogique ainsi que ses effets.

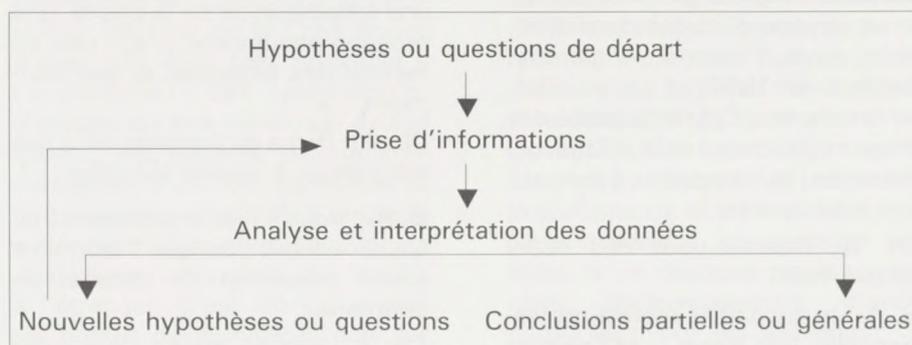
Une évaluation ne peut se faire qu'avec l'aide et le consentement des personnes concernées. Dans la situation qui nous occupe, les intentions des différents partenaires comme les attentes et motivations des acteurs et bénéficiaires du projet éducationnel ont été clairement exprimées. Au cours de ces journées d'observation, d'échanges et de confrontation des interprétations, la disponibilité ressentie lors de l'annonce de la visite se confirmait. Sur la base des hypothèses ou questions de départ émanant de l'étude préalable des documents, la prise d'informations complémentaires était aisée et conduisait rapidement à un nouveau niveau d'analyse des données.

Chaîne de questions-réponses d'une évaluation que nous pouvons schématiser comme suit:

Au cours d'un tel processus, toute une dynamique se développe, impliquant à part égale tant l'évalué que l'évaluateur.

L'objet d'étude n'est pas simple compte tenu de ses multiples composantes et du nombre des acteurs. Pour réduire les risques d'erreurs, l'évaluation doit donc s'appuyer sur de multiples sources d'informations tant écrites que verbales et des observations diverses. En effet, on ne peut ramener les bénéfices d'un programme d'action à un indice unique ou à un seul test de signification. Dans le même ordre d'idée, l'évaluateur doit reconnaître le caractère provisoire de ses inférences. Il se rappellera aussi que l'évaluation qu'il mène a un caractère officiel ou un impact politique puisque sa finalité est de prononcer ou confirmer la reconnaissance par la CRS. Élément pouvant jouer un rôle pas toujours facilitateur dans les relations de confiance qui doivent se développer pour mener à bien l'expertise de l'école. Au terme d'une visite, les conclusions sont communiquées à toutes les personnes impliquées dans le développement et la réalisation du projet, aux instances dirigeantes de l'institution ainsi qu'aux bailleurs de fonds.

Un désir légitime d'information appartient aussi à tous ceux qui de près ou de loin sont attachés à La Source, la soutiennent et ont participé à son essor. C'est dans cette perspective que la Directrice de l'École a décidé de présenter le résultat de cette visite.



Conclusions de la cinquième visite de contrôle

Au terme de cette visite, la confirmation de reconnaissance de l'École par la CRS a été prononcée.

L'organisation de l'École comme la direction et gestion du programme en soins infirmiers sont de qualité. Les personnes et moyens mis à disposition confèrent à cette institution un esprit ouvert et dynamique. La recherche de collaboration et de l'assurance de qualité fait partie intégrante du projet et de l'institution.

Des ressources humaines comme les compétences pédagogiques des différents acteurs ont été mises en évidence et positivement appréciées. L'utilisation de méthodes pédagogiques variées est à saluer, notamment le contrat pédagogique tripartite qui s'y développe en impliquant les différents partenaires élève-stage-enseignant.

Même s'il est bon de se rappeler que «l'essentiel n'est pas dans la hauteur des intentions mais dans ce qu'apprend réellement l'élève»¹, nous pouvons affirmer que l'École vise non seulement à réaliser la mission et les objectifs qui sont les siens mais qu'elle met tout en œuvre pour les vérifier et optimiser son action. ■

*Marthe Wasem
Directrice du service
des branches professionnelles
de la Croix-Rouge suisse*

¹Louis D'Hainaut, Des fins aux objectifs de l'éducation, 1988, éd. Labor, Bruxelles.

12 ans à l'école

Le 31 janvier 1991, Chantal Virgili-Crettaz, mettait un terme à son enseignement à l'École pour encore s'enrichir en diversifiant sa carrière professionnelle.

12 ans à l'École...

12 mots pour la caractériser:

compétence
rigueur
efficacité
créativité
ouverture
richesse
ressource
sensibilité
amitié
joie
humour
rire

Et bien d'autres encore!

Pour ces douze années,
merci chère Chantal.
Nos vœux chaleureux vous accompagnent. ■

J.N.

Journée de l'enfant

Samedi 2 février 1991

Récré-activité

Pour tous les enfants
jusqu'à 12 ans

4



Dans le cadre de l'éducation et de la promotion de la santé, l'École a ouvert ses portes toute une journée aux enfants et à leurs accompagnants.

Des chansons, du théâtre, des clowns, des contes, de la peinture, des crêpes, et bien d'autres ateliers éducatifs.

Toute une journée, l'École a résonné de musique et de rires. Un riche buffet préparé par les Ligues de la Santé a permis à ceux qui le désiraient de manger délicieusement sain.

Les enfants ont découvert en jouant à travers leurs cinq sens le bonheur de la santé.

Une école de soins infirmiers, c'est aussi ça!

Expérience très réussie. ■

J.N.

Première volée PRIGG

(Pratiques interdisciplinaires en gérontologie-gériatrie)

Nos meilleurs vœux à chacun et chacune dans cette voie nouvelle.

Entrée janvier 1991.

Objectif: spécialisation en géronto-gériatrie.

Mesdames et Monsieur:

(s) BALDINGER-PETER	Michèle	inf. Santé publique	OMSV, Lausanne
COLLET	Michel	assistant-social	PRO SENECTUTE VAUD, Lausanne
FARINE-BUCCOLE	Antonina	infirmière	Fondation BAUD, Apples
FIGHIERA	Martine	ergothérapeute	Clinique psychiatrique, Bellelay
GIRARD-JECKER	Annelise	infirmière	IUMSPH, Lausanne
JORDAN-FELLI	Madeleine	assistante-sociale	CHUV, Lausanne

Cours de soins infirmiers en santé publique 1991 – 1992

18 étudiants de Suisse romande. Volée 1991-1992.

Objectif: spécialisation en soins infirmiers de santé publique. Nos vœux chaleureux pour une pleine réussite.

Mesdemoiselles et Mesdames:

(s) BROCARD	Claude	SG	OMSV – Terre-Sainte, Commugny
BRUGGER	Colette	SG	OMSV – Prilly, Centre médico-social
CAILLET	Françoise	SG	CLSAD – Lausanne
CHERIX	Karine	PSY	Centre de psychogériatrie – Lausanne
COMMENT-REPOND	Marie-Claire	SG	Service social et médico-social des Franches-Montagnes Le Noirmont
(s) COURVOISIER-DUPOIS	Anne	SG	Oeuvre de la sœur visitante – Bôle
DUCOMMUN	Sylvie	SG	Service des soins à domicile – Cernier
(s) KELLER-DONET	Janine	SG	OMSV – Mont-sur-Rolle, milieu scolaire
KILCHOER	Martine	SG	SAD – Fribourg, Croix-Rouge fribourgeoise
KLAY	Michèle	SG	OMSV – Cully, Centre médico-social de Lavaux
KONIG	Joëlle	PSY	OMSV – Yverdon, Centre médico-social
MARTINET-HUIJS	Mieke	SG	OMSV – Payerne et Granges-Marnand, milieu scolaire
MIEVILLE	Yvonne	SG	OMSV – Yvonand – milieu scolaire
(s) MORIER	Pierrette	SG	OMSV – Echallens, Centre médico-social
QUINODOZ-KERSPERN	Marie-Noëlle	SG	OMSV – Centre médico-social de Payerne
ROBBIANI	Catherine	PSY	SAD – Croix-Rouge fribourgeoise – La Gruyère
ROSSET BORREMANS	Nicole	SG	OMSV – Oron-la-Ville
VUILLEUMIER-PFAENDER	Violette	PSY	CLSAD – Lausanne

(S) = Sourcienne

Santé communautaire Formation permanente

La Source organise une session à l'intention de tous les professionnels en interactions avec les mères et les nourrissons.

Quel rôle professionnel dans un groupe mères-enfants?

La période post-natale est recon- nue, décrite comme une période de changement importante voire déli- cate dans la vie de la femme, du couple, de la famille et de son envi- ronnement.

Dans l'organisation de la société ac- tuelle, le rôle social prime souvent sur le rôle parental. Le passage de l'un à l'autre peut être critique lors- que les ressources familiales et de voisinage sont difficilement acces- sibles ou inexistantes.

Lieux de rencontres et d'échanges, les «groupes mères-enfants» peu- vent devenir une ressource impor- tante. Dès lors, il est pertinent de s'interroger sur son rôle profes- sionnel face à ce groupe et à la qualité des prestations dans ce champ d'activités.

Objectifs de la session

- identifier (rappeler) les caractéris- tiques, les besoins et les ressour- ces de ce groupe (mères – grands-mères – pères – couples – enfants en âge pré-scolaire);
- identifier ce qu'est la demande de la mère pour elle et pour l'en- fant au travers du corps (attitu- des, somatisations) et/ou des mots;
- analyser le fonctionnement du professionnel, ses motivations et la nature de ses prestations;
- construire une conception de l'in- tervention (cadre de références).

Méthode de travail

- interactives par l'analyse de situa- tions apportées par les partici- pants;
- apport théorique: cadre de référé- nces; relation mère-enfant; état psychologique de la mère après la naissance; transfert et contre- transfert; ressources et limites du rôle et des fonctions de l'interven- ant.

Animateurs

Matthieu Langlais, psychologue
(Montréal – Québec)

Claire Bory, infirmière et sage-femme
(santé communautaire).

Dates: 22-23-24 avril 1991

Horaires: 9h00 – 12h30
13h30 – 17h00

Lieu: Ecole de soins infirmiers de La Source à Lausanne.

Prix: Cette session est auto-gérée. Son prix de revient dépendra du nombre de personnes inscrites (mon- tants indicatifs: minimum frs. 200. – / maximum frs. 470. –)

Nombre de participants:
minimum 8, maximum 20

Inscriptions et renseignements

Jusqu'au 30 mars 1991.

Cours de soins infirmiers en santé pu- blique

Mme Marie-Lise Blanchet-Genet
30, avenue Vinet, 1004 Lausanne
tél. 021/37 77 11.

Nouvelle infirmière de santé des élèves

Treize ans après l'obtention de mon diplôme, j'ai un peu le sentiment de revenir au bercail... à La Source. C'est enrichie d'un bagage profes- sionnel: travail en milieu hospitalier,

cours de santé publique à Genève, travail sur le terrain, enseignante as- sistante dans cette Ecole déjà, et der- nièrement cours de conseillère de santé, que je reprends ce poste d'in- firmière de santé des élèves. En ou- tre, et ce n'est pas la moindre des ex- périences, je suis mariée et mère de deux enfants, Mélanie, 6 ans et demi, et David 3 ans.

5



Mon rôle est centré sur la santé des élèves: avec elles, j'aimerais déve- lopper les moyens petits ou grands, pour maintenir leur santé: apprendre à se donner des permissions afin d'être au mieux avec soi-même, et de pouvoir ainsi être au mieux avec les autres. C'est donc leur offrir un lieu ouvert d'information et d'échan- ge, de détente et d'écoute, où elles ont envie de venir partager et se res- sourcer.

C'est à cette tâche que je vais travail- ler, ceci en collaboration avec la di- rectrice et les enseignantes, et bien évidemment avec le potentiel et l'énergie de chaque personne prête à entrer dans cette démarche. ■

Anne-Claude Bauer-Bonzon
Volée septembre 1975

Mission à Minsk

Action Chaîne du Bonheur en faveur des enfants leucémiques de Tchernobyl
Contribution de la Clinique de «La Source»

Pour répondre à l'appel de la Chaîne du Bonheur, la Clinique de La Source s'est demandé de quelle façon elle pourrait participer à cette aide d'une manière plus concrète qu'un don en espèces.

Compte tenu des importantes connaissances acquises depuis plus de trois ans par notre laboratoire dans le domaine de la cytofluorométrie de flux, la Clinique a proposé d'offrir le temps et les connaissances de ses spécialistes. Ainsi, après en avoir discuté avec les gens concernés, en particulier M. le Dr D. Beck, onco-hématologue au service de pédiatrie du CHUV, M. J. Balmer et Mlle F. Burri sont partis chacun un mois à Minsk. Vous lirez ci-après le récit poignant de M. Balmer, sur son séjour à l'hôpital n°1 de Minsk. Nous ajoutons que «La Source» a décidé non seulement de participer à l'opération Chaîne du Bonheur, mais d'assurer un suivi à moyen terme, ceci pour une durée de cinq ans et d'envisager également dans le futur d'autres missions du même type. ■

Michel R. Walther, directeur

Lettre ouverte aux sourciennes

Dimanche 3 novembre 1990, 22h45.

Sur le tarmac de l'aéroport international de Minsk (Biélorussie) une fine pluie glaciale nous balayait le visage en guise d'accueil. Notre mission en URSS avait commencé et allait durer un mois au cours duquel il fallait que nous initiions le corps médical local ainsi que les infirmières à travailler avec nos méthodes occidentales qui ont 50 ans d'avance sur les leurs.

En quelques chiffres... Minsk, 1,5 million d'habitants, 6 hôpitaux:

- nous étions à l'hôpital n°1 qui compte 1500 lits dont une unité de 60 lits réservée à l'onco-hématologie pédiatrique dans laquelle nous allions travailler
- sur les 60 enfants, 45 étaient leucémiques, 5 étaient déficients en facteurs de coagulation, 2 étaient thrombopéniques, et les autres enfants avaient divers problèmes hématologiques
- 60 à 70% des enfants étaient porteurs du virus de l'Hépatite B
- 2 infirmières avaient été contaminées par le virus
- 1 enfant avait un SIDA déclaré
- Aucune leucémie n'était typisée
- Seul 5% des enfants survivaient au traitement avec le protocole russe contre 70% des enfants occidentaux avec nos protocoles.

Le laboratoire...

Avant, il n'y avait rien... Maintenant, un biologiste allait être formé pour utiliser les techniques que nous installions. Photométrie d'absorption permettant le dosage du Methotrexate, Coagulomètre permettant la mesure du Quick, APTT, fibrinogène et temps de

thrombine diluée, et enfin un cytofluoromètre de flux permettant la typisation des leucémies et l'analyse de l'ADN des cellules tumorales. A cela s'ajoutent les techniques permettant d'exécuter des colorations cytochimiques de cellules sanguines et médullaires et qui seront mis au point durant le mois de décembre 1990 par Françoise Burri, laborantine à la Clinique de La Source.

Le médecin suisse...

Le Pr Dr Paul Imbach passa le mois de novembre à expliquer, à entraîner, à rompre les équipes médicales russes aux pratiques du protocole BFM... A voir son visage de certains jours, j'ai compris que la tâche n'était pas simple.

L'infirmière suisse...

Doris Schwarz est une infirmière pratiquant dans un milieu d'enfants leucémiques en Suisse. Sa tâche consistait à expliquer l'importance de chaque geste dans le contexte du traitement des enfants leucémiques, en commençant par l'importance de l'hygiène tout en comblant les déficits que nous avions observés: pas de désinfectant, pas de gants, pas de masque, les seringues lavées et stockées (en attendant des temps plus difficiles... etc.).

Il fallut donc commencer par faire notre propre désinfectant avec de l'alcool que nous dénaturions au moyen de colorant pour éviter que les gens n'en boivent. Fabrication de produits utilisables comme analgésiques locaux pour les enfants ayant des effets secondaires aux traitements (stomatites sévères). Explication de la gestion de stock de médicaments et de matériel aux infirmières et l'utilisation du matériel occidental, etc... Les journées de notre infirmière suisse étaient ponctuées de colloques avec ses collègues soviétiques.

Les infirmières russes...

Leur formation dure trois ans et n'est fondée que sur des notions théoriques. D'un point de vue pratique tout reste à faire. Elles ne sont pas nombreuses et dans l'hôpital n°1, chaque infirmière s'occupe de 10 à 15 enfants. Les meilleures assistantes des infirmières sur place sont les mères des enfants qui effectuent les injections, la surveillance des traitements, les transfusions...

Le salaire d'une infirmière russe est dérisoire: 105 roubles = 25 francs suisses par mois au change officiel. De ce fait, la plupart d'entre elles font des horaires démesurés (jusqu'à 24 heures non stop) pour doubler leur salaire. On comprend donc aisément que l'efficacité manque après de tels horaires.

Dans nos hôpitaux, les infirmières bénéficient d'un ou de plusieurs locaux qui leur sont réservés en guise de bureaux. A Minsk, en tout et pour tout, elles disposent d'un vieux bureau branlant, placé dans le corridor et au-dessus duquel est installé un étalage leur servant de pharmacie. Sur le bureau, de nombreux papiers épars que recouvre une plaque de verre. Les kardex sont inconnus, il a fallu les créer et surtout démontrer leur importance tout en leur expliquant leur utilité même si le papier est une chose rare en URSS et que de surcroît il fallait une journée pour obtenir 10 photocopies de pages de kardex. Parmi les jeunes infirmières, l'intérêt des techniques que nous utilisions était évident. Par contre, parmi les plus anciennes, on pouvait entendre des choses comme: «techniques de fascistes, tueurs d'enfants, etc...» Mais cela faisait partie du jeu, et le jeu manquait parfois de règles pour nous qui n'étions pas habitués à leur mentalité.

Je me souviendrai quand même toute ma vie de vous, Lena, Vera, Irina et autres infirmières aux sourires si charmants et qui me répon-

daient en haussant les épaules avec un « Niet Komprende » lorsque je leur disais «hello babies».

La nourriture...

Phénomène de masse en URSS, la volaille est pratiquement la seule viande disponible au menu et la vodka ou le cognac la seule boisson. Je ne me suis pas amusé à faire mes tests hépatiques à l'arrivée, mais cela ne devait pas être triste. Les étalages des marchés officiels sont vides, ceux des marchés non étatisés sont pleins, mais les prix sont bien entendu si hauts que l'achat de mandarines, de viande (autre que le poulet) etc. est inaccessible aux bourses de l'ouvrier soviétique.

On me demande deux pages sur mon séjour, il en faudrait dix fois plus pour raconter les anecdotes vécues, les illusions et désillusions, les hauts et les bas et la gentillesse de ce peuple avec qui l'on a partagé ce mois de novembre inoubliable.

Dimanche 2 décembre, 11h45. Dans l'aérogare de l'aéroport de Zürich un échange de roubles se fait avec Françoise qui part en URSS. Je retrouve ma petite famille, dans trois heures je serai chez moi, la tête pleine d'images, le cœur plein de souvenirs de ces enfants merveilleux, de ces mamans si gentilles, de ces infirmières et médecins si souriants et sympathiques.

Un jour, notre fils Philippe m'avait demandé: «papa, c'est comment une centrale atomique qui explose?» A l'époque, j'aurais pu lui expliquer le phénomène chimique et physique, aujourd'hui, je lui dirais qu'en plus, c'est beaucoup trop d'enfants malades de la folie des hommes...

Jean Balmer, chef du laboratoire,
Clinique de La Source

Bibliographie: *La vérité sur Tchernobyl* de A. Medvedev, Paris Editions Albin Michel, 1990.

Nomination d'une nouvelle gouvernante d'économat

Mme Gisela Robert-Gordès, gouvernante d'économat, a quitté La Source en septembre dernier dans l'attente d'un «heureux événement» et a désiré se consacrer à sa petite famille. Nous lui exprimons ici notre gratitude pour le travail accompli.

Mme Rosamunde Reymond a été nommée à ce poste dès le 15 août 1990. Mme Reymond a une grande expérience des métiers de l'hôtellerie, est diplômée de l'Ecole hôtelière de Bad Aussee (Autriche) et a exercé son métier dès 1962 en Suisse romande. Après leur mariage, les époux Reymond ont repris l'Hôtel-de-Ville du Lieu, puis ont assumé la direction pendant près de dix ans d'un établissement renommé de Bex, la Rôtisserie et Motel Saint-Christophe.

Nous nous réjouissons de l'engagement de Mme Reymond car nous sommes persuadés que son dynamisme et sa grande expérience professionnelle nous seront très précieux. En effet, la gouvernante d'économat dirige également la cafétéria et celle-ci est appelée à se développer par suite de l'ouverture future d'un étage supplémentaire de soins et de la création d'un salon-bar dans le jardin.

Nous souhaitons la bienvenue à Mme Rosamunde Reymond et espérons qu'elle trouvera beaucoup de joie et de satisfaction à travailler à La Source. ■

Michel R. Walther, directeur

Une formation post-diplôme romande: Le cours de soins infirmiers en santé publique

La parole est donnée à un programme de formation riche de 62 années d'expériences. C'est en effet en 1929 que le Cours de soins infirmiers en santé publique s'organisait à «La Source», créé pour répondre aux besoins en formation des infirmières-visiteuses, selon le titre décerné en ce temps-là.

Ces professionnelles travaillaient dans la communauté, essentiellement en milieu rural. Leur mission prioritaire consistait à lutter, avec d'autres, contre le fléau de la tuberculose.

Si 62 ans évoque l'âge de la retraite, le Cours de soins infirmiers en santé publique est loin d'entrer dans cette phase. Telle la «vieille dame indigne», cette formation ne craint ni les défis, ni les risques. Pour en juger, voici quelques mots d'explication:

Au fil des années, ce programme a toujours su s'adapter, voire anticiper les besoins de la population, des services employeurs, des politiques de santé cantonales et de la profession. C'est en fonction de ces évolutions que l'ensemble des contenus de cette formation sont redéfinis en 1986. Mais tout opportuns qu'ils fussent, ces réajustements ne prenaient pas totalement en compte les besoins spécifiques des étudiants. Besoins liés aux caractéristiques de l'adulte en formation, telles que *la diversité* des expériences et pratiques professionnelles, des rythmes d'apprentissage et des degrés de disponibilité aux études.

Cette *hétérogénéité* des compétences et des personnes nécessitait la construction d'un parcours de formation répondant aux critères suivants:

- possibilité d'établir des projets d'études individualisés, ancrés dans la pratique professionnelle quotidienne,
- souplesse dans la planification des parcours d'apprentissage.

Les réajustements successifs opérés dans ce cours durant ces dernières années s'orientaient dans

cette direction. C'est grâce à l'expérience acquise à travers eux que nous avons pu passer à l'étape suivante, c'est-à-dire concevoir le programme sous forme de *modules* et de *crédits* (1991).

Jusque là, les domaines d'enseignement se répartissaient sur trois semestres, selon une conception pédagogique dite «en spirale», c'est-à-dire allant du plus simple au plus complexe.

Un autre facteur fut également décisif à cette réorganisation, l'ouverture d'un second programme post-diplôme ¹, construit selon ce système.

Ces deux formations ont décidé de collaborer étroitement. Une partie des enseignements réunissent les étudiants des deux programmes; il était donc impératif d'adopter une structure identique. ■

Marie-Lise Blanchet-Genet

¹ Pratiques interdisciplinaires en gérontologie-gériatrie, présenté dans le n°5/1990 de ce journal.

Qui est l'infirmière de santé publique?

De par son rôle social reconnu et accepté par la communauté, l'infirmière de santé publique (ISP) représente une ressource importante du système de santé.

Par rapport aux autres professionnels, elle bénéficie d'un avantage majeur: celui d'entrer facilement dans tous les milieux de vie des clients ¹.

Sa spécificité par rapport aux soins infirmiers en général se caractérise par les faits suivants:

- elle pratique dans la communauté;
- le client est le plus souvent une famille, un groupe, une communauté;
- les situations de soins se présentent dans toute leur complexité, ce qui nécessite un complément de formation afin de développer, entre autres, des compétences de communication, de relation, de recherche et de prise de décision.

L'ISP est une *personne-clé* pour:

- révéler les problèmes de santé publique,
- initier la recherche à partir de l'identification d'un problème,
- favoriser la participation et mobiliser les ressources de la communauté.

Par rapport aux autres professionnels engagés dans l'action sociale, l'ISP est:

- référente et responsable des soins infirmiers en santé publique sous l'angle quantitatif et qualitatif. Selon le principe des soins de santé primaires, elle veille à ce qu'ils soient accessibles, adaptés aux besoins et à la culture des clients et coordonnés;
- elle intervient à tous les niveaux de prévention primaire, secondaire et tertiaire.



Rôle stratégique
Au cœur de la population

La formation post-diplôme de *généraliste en soins infirmiers de santé publique* est un Programme de spécialisation qui conduit à un diplôme enregistré par la Croix-Rouge suisse.

Ce titre donne droit à une valorisation salariale.

La *finalité* de ce Programme est de préparer des infirmières et des infirmiers à participer, de façon pertinente et active, à la promotion et au développement de la qualité des soins de santé et des services offerts à la clientèle dans leur milieu de vie et/ou de travail.

Il s'adresse à des personnes domiciliées en Suisse romande, au bénéfice d'un diplôme de soins infirmiers enregistré par la Croix-Rouge suisse.

Cette formation s'acquiert en cours d'emploi, sur 18 mois.

La priorité est donnée aux candidates ayant déjà un emploi dans le secteur des soins infirmiers de santé publique, par exemple:

- à domicile, auprès des individus et des familles: soins, prévention et protection de la santé;
- consultations: de protection maternelle et infantile, de psychiatrie, de policlinique, d'information familiale;
- milieu carcéral;
- service de santé: écoles, entreprises, usines;
- certains services hospitaliers et établissements médico-sociaux;
- ligues ou organisations qui s'occupent d'aspects de la santé;
- à l'étranger: à l'occasion de missions d'assistance ou d'éducation.

La diversité des champs d'activités de l'ISP révèle la complexité de la pratique en santé communautaire. Elle légitime la nécessité d'une formation complémentaire. Cette diversité et cette complexité obligent aussi à discerner des éléments de compétence qui soient communs à tous ces champs d'activités et non pas spécifiquement aux infirmières

travaillant dans chacun de ces domaines. Toutefois, le système de formation permet d'approfondir un domaine particulier.

La conception pédagogique

Options

Les étudiants du programme:

- ont un emploi;
- sont des adultes en formation se référant à leurs expériences pour apprendre;
- ont besoin de jouir d'une marge d'autonomie dans leur processus d'apprentissage;
- cherchent à approfondir et à développer leurs compétences professionnelles spécifiques en santé communautaire;
- cherchent à clarifier les rôles qu'ils ont à jouer en équipe pluriprofessionnelle;
- ont choisi de suivre une formation post-diplôme, complète ou partielle, de type professionnel, c'est-à-dire qui les prépare à acquérir des compétences suffisamment larges dans le domaine pour être applicables non seulement dans leur situation d'emploi actuel, mais aussi, le cas échéant, dans toute autre situation où ils seront appelés à travailler par la suite.

Pour toutes ces raisons, les *options pédagogiques* sont les suivantes:

- l'apprentissage est fondé sur l'utilisation de l'expérience vécue dans son milieu d'intervention;
- le programme est conçu de telle manière que le (la) candidat (e) puisse choisir une partie des cours qu'il (elle) souhaite traiter;
- une place de choix est accordée dans le programme aux séminaires d'intégration, visant ainsi à réunir l'ensemble des participants dans une réflexion com-

mune sur leur pratique;

- la structure du programme est conçue pour valoriser autant la pratique que la théorie.

Si l'étudiant estime avoir déjà atteint les objectifs de certains enseignements, il doit en faire la preuve pour en être dispensé.

Le programme de formation

Le programme de formation a été élaboré en référence à la *conception de soins infirmiers en santé publique* présentée ci-dessous:

Les soins infirmiers en santé publique font partie de l'ensemble des dispositions que prend une communauté pour maintenir la santé des individus, des familles et des groupes qui la constituent. La santé du client est déterminée par la satisfaction de ses besoins fondamentaux.

Ces besoins sont en relation avec les caractéristiques bio-physiques, le développement psycho-affectif, le mode et les conditions de vie, les valeurs culturelles, les croyances, la société et l'environnement.

Les soins infirmiers en santé publique sont une activité professionnelle spécifique; ils s'exercent dans la communauté, en collaboration avec d'autres professions et avec la participation de ses membres. Ils respectent et encouragent l'autonomie de la communauté et de ses membres, leur reconnaissent le droit et le devoir de prendre en charge eux-mêmes la responsabilité et la participation aux questions de santé.

Les soins infirmiers en santé publique s'inscrivent dans le contexte socio-politique suisse actuel.

Cette conception de programme est à la fois systémique et fondée sur le partenariat.

Les compétences-clés développées à travers la formation

La formation permet à des infirmières et des infirmiers déjà engagés dans l'action sanitaire et sociale de poursuivre leur formation en développant *les compétences-clés* suivantes :

- créer les conditions permettant au client de maintenir sa santé, de répondre à ses besoins de santé en mobilisant ses propres ressources et celles disponibles dans son environnement;
- créer des conditions permettant au client de prévenir, vivre ou résoudre des situations de crise;
- créer les conditions permettant à toute personne de vivre une fin de vie dans la dignité et le confort;
- identifier et analyser les différents postulats théoriques, valeurs éthiques et déontologiques, sur lesquels se fonde l'intervention des professionnels travaillant dans la communauté (modèles d'intervention);
- identifier et analyser les différentes méthodes, techniques et mo-

dèles de communication utilisés par chacun des professionnels;

- définir leur contribution dans une situation donnée, la légitimer et la négocier avec les membres de l'équipe multiprofessionnelle;
- partager systématiquement avec le client, les membres significatifs de son entourage, l'ensemble des intervenants de l'équipe concernée et les bénévoles, les données qui contribuent à :
 - améliorer la qualité de la vie du client et de son entourage;
 - assurer le succès du traitement et des soins globaux ou une fin de vie dans le confort et la dignité;
 - développer et/ou maintenir le réseau de soutien;
- pratiquer l'auto-évaluation dans le but de maintenir un haut niveau de compétence en lien avec l'évolution des besoins de la clientèle, de la profession et de la politique de santé;
- initier réflexion et changements :
 - dans son milieu de travail en vue d'assurer des prestations de haute qualité à la clientèle, dans le cadre des soins de santé primaire;

- dans les milieux professionnels (associations);
- dans les commissions où se prennent des décisions en matière de politique sanitaire et sociale (à l'échelon communal, régional, cantonal et national, par ex. la Croix-Rouge suisse).

Le système de formation

Afin de s'adapter au profil de la clientèle du programme et de mettre en pratique les options pédagogiques, *le programme est structuré* en modules et crédits.

Cette formation est donc conçue pour être suivie en cours d'emploi, dans son ensemble (sur 18 mois) ou par module (sur 4 ou 5 mois), ou par crédit (15h. min.)

Dans chaque module, on retrouve des crédits de 3 catégories :

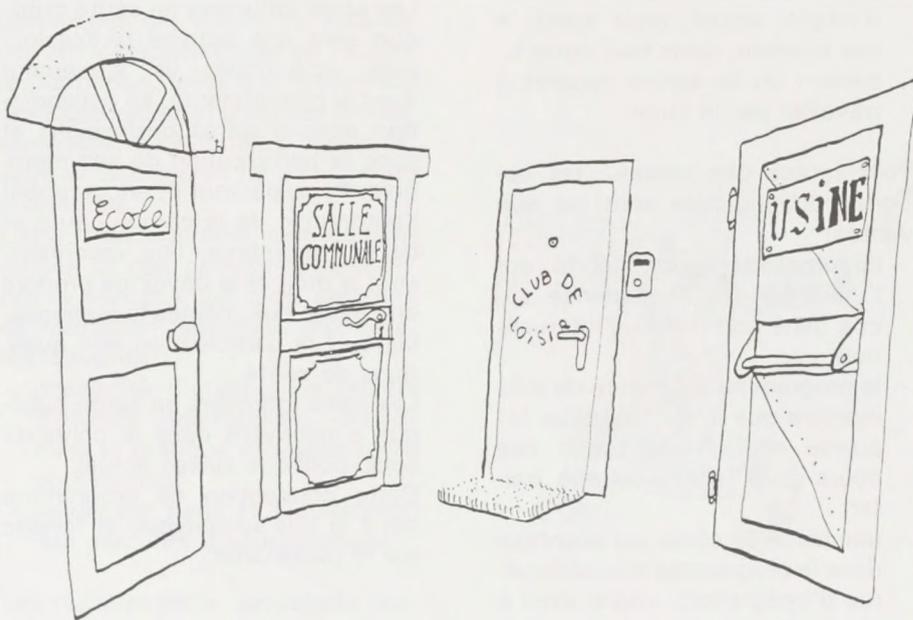
Crédits obligatoires: suivis par tous les étudiants.

Crédits à option: une liste de crédits (sujets) est proposée. Sur la base de consignes données par le Centre de formation, l'étudiant choisit les crédits qu'il souhaite suivre.

Crédits libres: sur la base de consignes données par le Centre de formation, l'étudiant détermine les sujets qu'il souhaite étudier. Il n'y a pas de sujets proposés (il peut toutefois se référer à la liste des crédits à option non choisis).

L'ensemble des 4 modules de la formation représente 50 crédits. L'équivalent de 20 crédits réalisés durant son temps de pratique professionnelle en emploi est considéré comme faisant partie du temps global de la formation.

Les concepts de base sont étudiés par tous les participants. C'est au moment des travaux d'application que les étudiants se différencient par rapport à *la clientèle*: périnatalité, âge préscolaire, scolaire, ado-



Travailler avec la population

lescents, adultes, personnes âgées et/ou au milieu: santé scolaire, travail et santé, le domicile, la prison, etc.

Contenus de formation

Le programme se compose de 4 modules. Les descriptifs donnés ci-après expliquent l'angle sous lequel les thèmes sont abordés. Des crédits sont proposés. Ils permettent de développer des compétences dans les domaines de la méthodologie, de la communication-relation, d'élaborer des dossiers professionnels de références, de clarifier son identité professionnelle et d'identifier la contribution spécifique des partenaires impliqués.

Module 1: la communauté

Toute communauté résulte d'un croisement de plusieurs éléments dont le politique, l'économique, le culturel. Elle s'inscrit dans le temps et dans l'espace. La population qui lui donne vie est faite d'individus, de groupes, de familles partageant un même territoire. Les rapports sociaux sont aussi parmi les éléments qui marquent une commu-



Chercher ensemble des solutions

nauté et donc ses membres. Approcher et comprendre la communauté, c'est nouer des relations avec l'autre (savoir-être), acquérir des savoir-faire (méthodes d'observation, de récoltes de données) et des savoirs (éléments d'anthropologie, de sociologie, de démographie, ainsi que de politique, d'économie, d'histoire...) La connaissance de l'autre se nourrit de curiosité en même temps que de mise à distance de ses propres valeurs, comme personne et com-

me professionnel. La communauté est en mouvements constants, grands et petits. Ils marquent son appartenance au monde, mais aussi sa dynamique interne.

Comprendre la communauté, ou mettre ensemble les différents éléments qui la composent, c'est aussi donner un sens à la vie quotidienne de chacun, faite d'images, de valeurs, de pratiques, d'espaces physiques et de rapports sociaux.

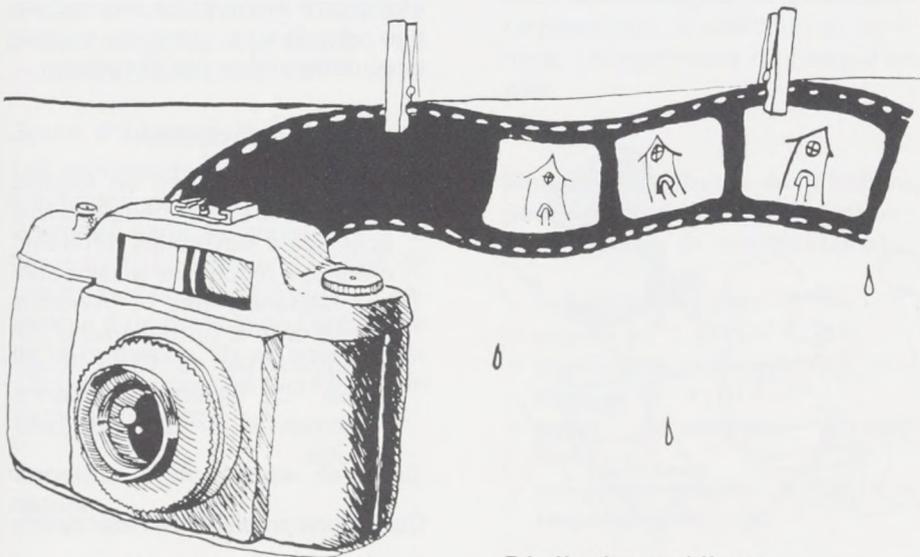
Etudier une communauté, c'est aussi et surtout identifier ce qui influence la qualité de la vie et la santé.

Module 2: les crises physiologiques² et l'intervention professionnelle

Les crises physiologiques sont des étapes structurantes de la vie des individus et de la communauté dont ils sont membres.

Ces périodes de crise ont leur dynamique propre et débouchent sur des conséquences pas toujours prévisibles.

L'approfondissement des connaissances de ces crises permet d'identifier les constantes et les



Révéler les problèmes de vie et de santé

variables, en fonction des ressources individuelles et communautaires.

La déstabilisation qui accompagne tout changement d'importance amène le client et le professionnel à prendre des risques et à faire certains choix: ceux-ci orientent la suite du développement de la personne.

L'intervention professionnelle consiste à comprendre les phénomènes et à rechercher avec le client les moyens de traverser la période difficile. Elle favorise l'acceptation des manifestations de crise, elle permet de réduire les phénomènes de stigmatisation et d'exclusion.

Module 3: les crises externes³ et l'intervention professionnelle

Les expressions populaires utilisées pour parler de la maladie attribuent à celle-ci un caractère extérieur à l'individu: «Tomber malade, attraper une saleté, être frappé par..., qu'est-ce que j'ai fait de mal?»

Le malade se comporte alors en victime ou en fautif, son rôle social se transforme, entraînant des perturbations dans sa vie quotidienne et celle de son entourage.

Toutes les énergies se concentrent sur les symptômes, la douleur, le pronostic, les traitements.

Une approche dynamique de la maladie amène à se poser la question en d'autres termes: «Pour quelle raison suis-je malade? Qu'est-ce qui se passe dans mon corps? Que me disent mes symptômes?»

Le malade devient alors participant dans la compréhension de sa maladie et le choix des ressources: type de soins, négociation des traitements, répartition entre les intervenants...

Un contrat s'établit entre le client et les professionnels concernant la réduction des risques par la prise en soins et par l'éducation.

Les intervenants professionnels ont pour mandat d'accompagner le client dans son processus de maladie, en respectant ses choix et en maintenant l'espoir. Ils favorisent aussi l'échange de connaissances et de pratiques avec des personnes présentant la même maladie.

Ils veillent aussi au soutien de l'entourage pendant la maladie et dans le processus de deuil.

Module 4: Les stratégies d'actions professionnelles dans la communauté

Les stratégies d'actions professionnelles ont pour but de promouvoir la santé dans la communauté.

Elles consistent à susciter la mise

en place de projets répondant à des besoins spécifiques de populations concernées.

L'élaboration d'un projet s'inscrit dans le temps, c'est un processus dynamique. Il fait appel à la participation des personnes concernées et intègre les données socio-politiques et économiques du contexte dans lequel il se déroule.

Le professionnel peut intervenir dans toutes les phases du projet ou s'inscrire dans des étapes spécifiques.

Initier, soutenir, mettre en relation, défendre, évaluer... sont autant d'éléments qui entrent dans les stratégies d'actions professionnelles.

Validation

L'évaluation fait partie intégrante de la formation; elle est continue et considérée comme une étape privilégiée dans le processus d'apprentissage.

L'évaluation vise à acquérir une attitude permanente à l'apprentissage (apprendre à apprendre).

Les travaux personnels peuvent se faire par crédit séparé ou sur plusieurs crédits d'un même module. Dans tous les cas, le projet à réaliser par l'étudiant fait l'objet d'une négociation avec le ou les enseignants concernés. La validation s'acquiert lorsque les compétences enseignées dans le module sont démontrées par l'étudiant.

Attestations et diplôme

- Si l'étudiant choisit un module et démontre les compétences acquises à travers les différents crédits, il reçoit une attestation.
- La validation des 4 modules donne droit à un diplôme d'ISP enregistré par la Croix-Rouge suisse. Ce diplôme mentionne également la formation de base acquise.

Conditions préalables à l'inscription

Etre en possession d'un diplôme en soins infirmiers enregistré par la



Coordonner les actions

Croix-Rouge suisse: soins généraux; ou protection maternelle et infantile; ou psychiatrie et santé mentale.

Avoir 2 ans d'expérience pratique dont 6 mois au moins dans le domaine des soins infirmiers de santé publique.

La priorité est donnée aux candidats ayant déjà un emploi dans le secteur des soins infirmiers de santé publique.

Pendant la formation, occuper un emploi à 50% au minimum.

Les interruptions d'activités de plus de 5 ans dans le domaine des soins infirmiers font l'objet d'un examen particulier.

Inscription

Pour la session 1991-1992, les échéances à respecter pour retourner le dossier d'inscription à un module sont:

module 3: 14.06.1991

module 4: 15.11.1991

Pour la session 1992-1993, les échéances à respecter pour retourner le dossier de candidature complet sont:

– pour l'ensemble de la formation le 15.09.1991

– pour le module 1: le 15.09.1991

– pour le module 2: le 15.02.1992

– pour le module 3: le 14.06.1992

– pour le module 4: le 15.11.1992

Statut d'étudiant libre

Les professionnels répondant aux conditions peuvent suivre jusqu'à 3 crédits sans se soumettre à la procédure d'admission. Dès le 4^e crédit, ils s'engagent à suivre l'ensemble d'un module ou l'ensemble de la formation. Ils se soumettent alors aux exigences requises d'un étudiant régulier.

Constitution du dossier de candidature

Les candidatures sont examinées sur les bases suivantes:

1. une demande d'admission rédigée sur un document délivré par l'Ecole. Celui-ci s'obtient auprès du secrétariat du Cours de soins infirmiers en santé publique, du lundi au vendredi de 8h à 11h30 (téléphone 021/37 77 11);

2. une lettre manuscrite décrivant le projet professionnel et le rapport entre ce projet et le souhait de suivre la formation, le module ou le crédit;

3. une photocopie du diplôme en soins infirmiers ou une attestation d'homologation par la Croix-Rouge suisse pour les titulaires d'un diplôme obtenu à l'étranger;

4. des photocopies de certificats des employeurs précédents;

5. l'accord écrit de l'employeur;

6. une appréciation écrite du service employeur;

7. la justification du pré-requis suivant: avoir suivi une session «sensibilisation à la conduite d'entretien»;

8. une analyse de situation écrite;

9. un certificat médical attestant que le candidat bénéficie d'un état de santé compatible avec les études envisagées;

10. se présenter à un entretien avec une enseignante du Cours.

La procédure de sélection se termine le 15 septembre de chaque année.

Finances à la charge de l'étudiant, pour l'ensemble de la formation: (sour réserve de modifications)

– inscription fr. 200. –

– études Fr. 1'800. –

– photocopies, polycopiés Fr. 120. –

– diplôme Fr. 110. –

– repas, logements, déplacements

– assurance maladie, accidents et responsabilité civile.

Le coût de chacun des modules se calculera au *pro rata* de cet ensemble.

Finances incombant au service employeur et au canton

– environ Fr. 18 000. – au total.

*Marie-Lise Blanchet-Genet
Responsable de formation*

Enseignantes:

Dominique Malatesta,
anthropologue

Christiane Treyer, ISP.

Pour des renseignements complémentaires et les dossiers de candidature:

Secrétariat du Cours de soins infirmiers en santé publique, tél. 021/37 77 11, le matin.

¹ Le client peut être une communauté, un groupe, une famille, un individu.

² Reliées au stade de développement: naissance, petite enfance, enfance, adolescence, âge adulte, sénescence; crises prévisibles, la personne peut s'y préparer.

³ reliées aux circonstances de la vie, surviennent en tout temp: perte d'emploi, maladie, accident, pertes significatives, mort d'un être aimé...

Les dessins sont de Simon Favre (1990).

Parrainage en Roumanie

En ce qui concerne notre désir de parrainage en Roumanie, nous sommes maintenant en mesure de vous fournir de plus amples précisions.

En effet, nous sommes en contact avec l'Ecole de soins infirmiers de Tulcea. Nous leur avons écrit dans un premier temps pour leur dire que nous avions l'intention de les aider. Ils nous ont répondu en nous disant qu'ils étaient très touchés et qu'ils acceptaient notre aide. Nous leur avons dans un deuxième temps demandé de quoi, plus précisément, ils auraient besoin. Il en est ressorti qu'ils ne disposent pratiquement de rien; tels que cours de soins, livres d'anatomie-physiologie, etc., qui puissent servir de support à leurs études. Ils traduisent tout ce qui est accessible, y compris un simple article d'un journal de chez nous. Ils ont une véritable soif d'apprendre.

Matériellement, aucune aide encore n'a été fournie, mais une élève de P.II va probablement partir en Roumanie avec un groupe d'aide humanitaire (qui apportera du matériel divers). Elle profitera donc de ce voyage pour passer par Tulcea et ainsi apporter des blouses que La Source offre à l'Ecole de soins infirmiers de Tulcea, en guise de symbole de notre parrainage et de notre amitié.

Pour l'instant nous n'avons pas d'autres informations à vous donner, mais nous vous tiendrons au courant de la suite de notre action. ■

Les élèves du Comité de rédaction.

Merci aux pensionnaires de Mont-Calme...

Une expérience enrichissante

Dans le cadre de mon stage en EMS, j'ai travaillé deux mois à la Fondation Mont-Calme. J'ai appris que les pensionnaires partaient en vacances à Gstaad la semaine du 24 au 30 septembre 1990, ce qui correspondait à ma dernière semaine de travail à la Fondation. J'ai eu envie de tenter l'expérience hors institution et j'ai demandé à ma référente de stage si c'était possible que je vive cette expérience-vacances.

Déjà le lendemain, j'apprenais que ma demande avait été acceptée aussi bien par la Fondation que par l'Ecole. De plus, ma camarade Valérie, elle aussi en stage à Mont-Calme, pouvait vivre la même expérience que moi.

Nous voilà donc embarquées dans une nouvelle aventure intéressante, et surtout enrichissante. Nous avons beaucoup aimé voir les pensionnaires dans un autre lieu que l'institution. Le premier jour, ils étaient un peu dépaysés et c'était normal, car ils étaient tellement habitués à la routine et aux blouses blanches, que de nous voir en vêtements civils dans un chalet ne devait pas être évident pour eux. Par exemple, nous avons retardé de 30 minutes l'heure du réveil, mais ils étaient pratiquement tous réveillés à l'heure habituelle et certains déambulaient dans les couloirs en disant: «hou, hou, il y a quelqu'un pour m'aider à me laver?» C'était amusant, l'ambiance était détendue et tout le monde riait!

Il y avait aussi des pensionnaires du service de psycho-gériatrie avec lesquels nous n'avions pas eu vraiment de contact avant, puisque ces personnes sont dans un autre bâtiment à Mont-Calme. Les con-

naître dans un tel endroit était super. En effet, ils ne portaient pas d'étiquette «psycho-gériatrie» et la relation entre nous était certainement différente que si nous les avions connus dans leur environnement habituel.

Il faisait beau et nous avons donc eu l'occasion de faire des promenades et des sorties en bus. C'était merveilleux de voir les pensionnaires différemment, plus joyeux et enthousiastes. Il y avait aussi des activités pour ceux qui ne pouvaient pas participer aux sorties (car nous faisons un tournus). Un après-midi, certaines personnes ont eu l'occasion de faire de la peinture, assises au soleil devant le chalet; certains ont fait de courtes balades et d'autres ont préféré jouer aux cartes. Un soir, un groupe folklorique est venu jouer et l'ambiance était très joyeuse; nos pensionnaires battaient des mains, d'autres chantaient.

Au cours de ces quelques jours, Valérie et moi avons eu l'occasion d'échanger nos impressions: les choses qui nous avaient frappées et ce que nous avons appris lors de cette expérience fantastique.

J'aimerais encore remercier toutes les personnes qui nous ont permis de vivre ces quelques jours de travail dans ce contexte hors du commun car je crois que cela a complété notre puzzle afin de nous permettre de mieux comprendre les personnes âgées. Merci aussi aux pensionnaires d'avoir été tout simplement eux-mêmes, d'avoir eu confiance en nous et merci pour les merveilleux moments passés ensemble. J'ai aimé écouter le récit passionnant de votre vie, de vos voyages; enfin votre expérience de vie. MERCI! ■

Patrizia Cipolat, volée mars 1990

Que sont-elles devenues?

Maîtrise en santé publique

Que s'est-il passé entre mon diplôme en soins généraux en avril 1983 à l'Ecole de La Source et mon poste actuel de chargée de recherche à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).

D'abord un grand enthousiasme professionnel, concrétisé par une expérience de 5 ans à l'Hôpital cantonal universitaire de Genève. Mes intérêts éclectiques m'ont amenée à travailler à la Clinique médicale, puis au CMCE (Centre médico-chirurgical des entrées, ou service des urgences), et enfin en pédiatrie où j'ai obtenu mon diplôme HMP après une formation en cours d'emploi au Bon Secours.

Ensuite, les insatisfactions et les frustrations liées à la profession d'infirmière, dont on commence à parler plus librement, ont peu à peu pris le dessus: vision des soins limitée au cadre hospitalier, absence de plan de carrière, manque de reconnaissance des capacités spécifiquement infirmières, etc.

En 1988, j'ai décidé de faire une pause de réflexion en partant avec le CICR à Kaboul, Afghanistan, pour participer à la mise sur pied du nouvel hôpital chirurgical pour blessés de guerre.

Mon désir d'orientation vers la santé publique et la prévention a pris forme à cette époque. Cependant, la formation Santé Publique de soins infirmiers, encore très dirigée vers l'aspect curatif avec priorité pour la gériatrie, ne m'attirait pas. D'autre part, je voulais quitter les soins infirmiers.

J'ai donc opté pour un Master of Public Health (Maîtrise en santé publique) à l'Université de Johns Hopkins située à Baltimore aux USA, avec accent sur la santé maternelle et infantile. Il s'agit d'une formation académique post-graduée accueillant des professionnels de di-

verses provenances intéressés par la santé publique (biologistes, physiciens, ingénieurs, psychologues, sociologues, nutritionnistes, physiothérapeutes, infirmières), avec une vaste majorité de médecins. Aucune infirmière européenne n'avait encore été acceptée, vu le caractère non universitaire de notre formation. Les cours incluent l'épidémiologie (étude de la répartition des maladies et de leurs facteurs de risque dans les populations ou les groupes), les statistiques médicales, les méthodes d'enquêtes et d'évaluation de programmes de santé, le management et la politique sanitaire, la santé de l'environnement et du travail, etc. L'accent est mis sur la recherche académique.

Je tiens à mentionner qu'aucun organisme, public ou privé, n'était intéressé à financer une telle formation (très onéreuse) pour une infirmière. Mais en cours de route, l'ASI (Association suisse des infirmières) m'a généreusement octroyé un don représentant le sixième des taxes universitaires.

Les débouchés en Suisse, déjà rares pour les médecins vu le peu de développement de la santé publique dans notre pays, semblaient d'autant plus difficiles à identifier pour une infirmière. Néanmoins, comme peu de professionnels sont formés académiquement, deux offres se sont présentées, et j'ai accepté celle qui laissait entrevoir le plus de possibilités de projets en pédiatrie.

Ma formation et mon travail m'offrent une ouverture sur la politique sanitaire suisse, européenne et mondiale. La recherche épidémiologique, rendue «populaire» et nécessaire par des restrictions budgétaires également dans le domaine de la santé, est une plateforme d'échanges professionnels et scientifiques. Le but en est, au-delà d'une meilleure connaissance des facteurs de risques des maladies et des accidents, la prévention à large échelle. ■

N.B.: Toute personne intéressée par l'un ou l'autre aspect de mon expérience et désirant des renseignements complémentaires peut me contacter à l'adresse suivante:

Véronique Addor
(volée avril 1980)

Institut universitaire de médecine sociale et préventive
Bugnon 17
1005 Lausanne
tél. 021/313 20 33.

Des soins infirmiers à la sociologie de la santé

Diplômée de La Source en automne 1967, j'ai forcément travaillé d'abord en milieu hospitalier, essentiellement dans des services de chirurgie. Très vite j'ai été frappée par la diversité des comportements dans la santé et la maladie et par le fait que l'on était pas «si égaux que cela» devant la maladie et la mort. Derrière la chemise blanche apparemment uniforme des patients hospitalisés se profilaient des histoires personnelles, des trajectoires individuelles mais aussi une histoire sociale des personnes: il m'apparaissait que leur pathologie, leurs réactions et la manière dont elles vivaient leur maladie et leur hospitalisation avaient quelque chose à voir avec leur culture, leur position sociale et leur vécu professionnel. D'où l'envie d'élargir mon point de vue en allant voir ailleurs la vie et la santé dans tous leurs états! En partant des soins à domicile à Lausanne et en passant par le Cours de soins infirmiers en santé publique à Genève puis par l'enseignement à La Source, cela s'est terminé par des études de sociologie à l'Université de Genève. Après m'être intéressée à la signifi-

cation des repas familiaux et à la sociologie de la famille, mon travail de sociologue m'a récemment mise en contact avec les professionnels chargés de l'éducation à la santé dans les écoles genevoises. Leur souci de convaincre les parents du bien-fondé de leur tâche et de les y associer m'ont conduite – en accord avec eux – à faire une recherche auprès de trois cents mères d'enfants en 5^e primaire sur les représentations et les pratiques familiales en matière d'éducation à la santé. Les résultats montrent que tous les parents d'écoliers ne partagent pas la même conception de la santé et de la prévention. Ils ont ainsi des manières différentes de veiller à la santé de leur enfant et de l'éduquer dans ce domaine. De même, ils n'ont pas forcément un avis identique sur le rôle respectif que doivent jouer les parents, les enseignants et les professionnels du Service de santé dans l'éducation à la santé des enfants. C'est pourquoi ils recourent à des arguments très divers pour justifier et expliquer la place qu'ils attribuent à chacun de ces trois groupes d'«adultes-éducateurs-à-la-santé».

Ces différences s'expliquent en partie par le milieu social, le niveau d'instruction et la trajectoire personnelle des mères de famille. Mais l'on comprend aussi que certains parents, proches des professionnels de la santé par leur propre formation professionnelle, partagent avec eux une conception globale (bio-psycho-sociale) de la santé alors que dans d'autres familles on n'a pas les mêmes raisons d'adhérer à cette manière de voir la santé et donc d'adopter certains comportements «favorables à la santé» qui en découlent. L'idée à la base d'une telle recherche est qu'une meilleure connaissance de la diversité des familles concernées permettra peut-être d'ajuster le regard sur le travail de promotion de la santé auprès des écoliers. En

particulier en prenant en compte la «distance» (sociale et culturelle) plus ou moins grande qui peut séparer les professionnels de la santé des «publics-cibles» dans leur manière de concevoir la santé et de la préserver. ■

*Françoise Osiek-Parisod
Volée automne 1967*

N.B.: Un exemplaire de ce cahier peut être obtenu gratuitement en écrivant ou en téléphonant au Service de la recherche sociologique, rue du 31 Décembre 8, 1207 Genève, tél. 022/787 65 50.

* Françoise Osiek-Parisod: «*C'est bon pour ta santé!*» «*Représentation et pratiques familiales en matière d'éducation à la santé*», Cahier N° 31 du Service de la recherche sociologique, Genève, 1990.

Toutes les sourciennes, élèves ou diplômées, qui furent à La Source durant ces 14 années, par la voix du journal souhaitent à leur ancienne directrice des vœux très chaleureux et se souviennent avec émotion de ce temps où innovation, création, rigueur, étaient déjà au goût du jour!

6



Association

Responsable de la rubrique: Nelly Mercier

A la demande de Mme Christiane Augsburg, Directrice de l'École, nous vous présentons les prestations de l'Association Source. Il ne s'agit pas de structures de fonctionnement de l'Association, mais d'une présentation qui permet de mieux visualiser la diversité de nos activités. Chaque membre, ou futur membre, peut ainsi connaître le

«devenir» de sa cotisation annuelle de 8 francs. Nous espérons ainsi avoir répondu à son souhait.

la Présidente, Huguette Muller

Assemblée générale de l'Association

2 mai 1991 à 14h30
à la salle villageoise
de Colombier-sur-Morges

Une navette sera assurée dès la gare de Morges par des voitures privées.

Les présidentes de groupe sont attendues à 10 h.

Cette année, le groupe de La Côte, présidé par Mme C. Warnery-Bergier, nous recevra avec toute la chaleur que nous leur connaissons. Merci du fond du cœur à tout le groupe.

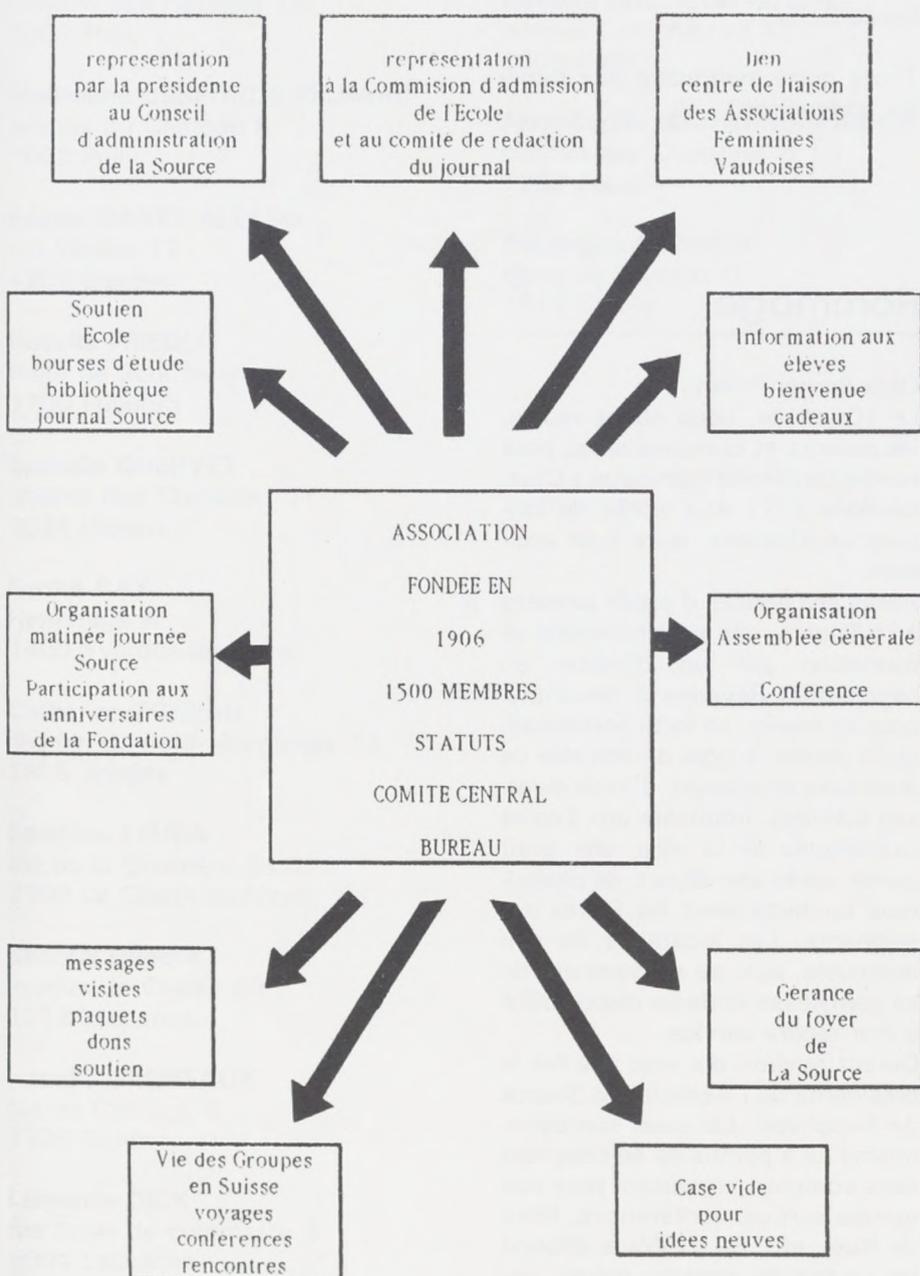
Après l'ordre du jour statutaire, nous aurons la plaisir d'entendre Mme Dr Corboz-Warnery, pédo-psychiatre, qui nous parlera du bébé dans sa famille, les débuts de la communication à trois: père, mère, bébé.

Bienvenue aux plus jeunes et aux élèves.

La convocation personnelle suivra. A bientôt.

Huguette Muller

Où vont vos 8 francs annuels?



Mariage

Anne-Sophie Bornick (volée octobre 1988) et Pierre-Etienne Gschwind se sont mariés le 23 mars 1991 à Lausanne.

Nos meilleurs vœux les accompagnent.

Naissances

Ismail, troisième fils de Fabienne (volée octobre 1973) et Hedi Ben Khalifa-Légeret, est né le 16 décembre 1990 à La Source.

Jennifer, première fille de Sylvie (volée avril 1985) et Steve Monnet-Müller, est née le 29 décembre 1990 à Vevey.

Yoann, deuxième enfant de Laurence (volée octobre 1982) et Patrice Cantin-Mercier, est né le 31 décembre 1990 à Genève.

Nicolas Jonathan, premier enfant de Sylvie Campagne-Clerc (volée 1968) est né le 4 janvier 1991 à Nairobi.

Marie et Anouk, jumelles de Valérie (volée avril 1985) et Manuel Piaget-Baer, sont nées le 20 janvier 1991 à Neuchâtel.

Nos vœux chaleureux aux cinq familles.

Décès

Emma de Dompierre (volée 1928) est décédée au mois de novembre 1990.

Olga Berger-Porret (volée 1938) est décédée le 10 janvier 1991 à Neuchâtel.

Rosa Burlon-Bürkler (volée 1928) est décédée le 18 janvier 1991 à Benzenschwil.

Toute notre sympathie aux familles endeuillées.

Hommage

Olga Berger-Porret

Le 10 janvier, nous étions réunis, les parents et quelques amis, pour rendre un dernier hommage à Olga, décédée à 77 ans, après de longues souffrances, suite à un accident.

Après ses années d'étude passées à La Source, elle avait complété sa formation par un diplôme en psychiatrie. Revenue à Neuchâtel pour se marier, sa forte personnalité lui permit, à côté de son rôle de maîtresse de maison, d'avoir diverses activités. Infirmière aux Ecoles catholiques de la Ville, elle avait gardé, après son départ, de chaleureux contacts avec les Frères enseignants. Les locataires de son immeuble, eux, se souviennent de sa gentillesse et de sa disponibilité à leur rendre service.

Durant environ dix ans, elle fut la présidente de l'Association Source de Neuchâtel. Là aussi son dynamisme lui a permis de se dépenser sans compter, organisant pour son groupe sorties, conférences, fêtes de Noël, etc. Sa «VW» a sillonné les routes du canton, même jus-

qu'au Jura Bernois, pour visiter les camarades âgées ou malades. Merci Olga, nous ne t'oublierons pas.

A.Q.

Nouvelles adresses

Nathalie CORBOZ-VITRY
1608 Oron-le-Chatel

Joanne CLARK
route de Crochy 18
1024 Ecublens

Eliane AEBY-DUCREST
rue du Premier-Mars 49
2206 Les Geneveys-sur-Coffrane

Agnès GETAZ
Chemin des Plateires 16
1009 Pully

Madeleine DESPONDS-RICHARD
avenue du Château 8
1008 Prilly

Edmée DAVET-ALESSO
rue Viollier 17
1207 Genève

Isabelle FRIEDLI
route de Schiffenen
1700 Fribourg

Nathalie CHERVET
chemin des Chesseles 11
2034 Peseux

Berthe RAY
Hermitage A
1400 Yverdon-les-Bains

Catherine TCHEAU
chemin du Petit-Maconnaix 14
1805 Jongny

Sandrine LEUBA
rue de la Charrière 73 B
2300 La Chaux-de-Fonds

Chantal Dupont
avenue de Chailly 49
1012 Lausanne

Isabelle GREMEAUX
rue de Carouge 8
1205 Genève

Laurence DICK
rue Ecole de commerce 3
1004 Lausanne

Françoise BODER
Praz-Séchaud 5
1010 Lausanne

Ruth JOHO-FALQUET
avenue Virgile Rossel 21
1012 Lausanne

Françoise Thibault-Robellaz
chemin Robellaz 20
1040 Echallens

Cosette FOETISCH-RUCHET
avenue C.-F. Ramuz 47
1009 Pully

Anne-Sophie GSCHWIND-BORNICK
chemin des Chapelles 6
1297 Founex

Alexandra CONNOR
route de Saussaz C
1816 Chailly

Légendes

- 1 Ambassadrice de santé des années 60...
- 2 Années 50...
Liliane Bergier et Odette Peter, enseignantes, entourent Mlle Gertrude Augsburgur
- 3 Gertrude Augsburgur
Christiane Augsburgur
Même nom, même fonction à 27 ans d'intervalle...
- 4 L'école a résonné de leurs chants...
- 5 Anne-Claude Bauer-Bonzon
Infirmière de santé des élèves
- 6 Volée 1955

Rédaction

Journal de La Source

Groupe de rédaction:

Catherine Guenot-Mauron, Nelly Mercier, Arlette Pittet-Fuhrer,
Ingrid Tschumy-Durig – Elèves: Heidi Fowler-Rojas, Muriel Macheret,
Alexandre Rosset.

Responsables de la parution:

Christiane Augsburgur, directrice; Jeannine Nicolas, rédactrice

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

Abonnement:

Fr. 30. – par an, (étranger: Fr. 35. –); élèves: Fr. 15. –. CCP
10-16530-4

Changement d'adresse:

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

La Source, Ecole romande de soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse

Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne, tél. 021 / 37 77 11. CCP
10-16530-4

Directrice: Christiane Augsburgur

Association des infirmières de La Source

Présidente:

Huguette Muller-Vernier, Florimont 7, 1820 Territet, tél. 021 / 963 60 77

Trésorière:

Christiane Bory-Roth, Bellevue 7, 1009 Pully, tél. 021 / 28 05 53
CCP 10-2712-9

Foyer de La Source:

avenue Vinet 31, 1004 Lausanne, tél. 021 / 37 29 25.

Caissière du Foyer: Madeleine Cardis-Cardis, chemin des Platanes 13
1005 Lausanne, tél. 021 / 29 67 30 – CCP 10-1015-9.