

# Journal La Source

Institut et Haute Ecole de la Santé  
La Source  
Lausanne



Le dossier

## Destination... les émotions!

Nouvelles de la Clinique

Portrait

# Sommaire

## ÉDITO

Éloge des émotions 03

## DOSSIER: DESTINATION... LES ÉMOTIONS !

«Step by step !» 04

S'émouvoir est un bon début 07

La gestion des émotions dans les soins 10

Une face cachée des émotions des soignants 12

Service de santé au travail : émotions ! 15

**NOUVELLES DE L'INSTITUT** 18

## NOUVELLES DE L'ÉCOLE

Mémoires de fin d'études & travaux de Bachelor 20

Nouvelles de l'ADES 22

Colloque «Source de recherche» 24

Quoi de neuf du côté de la formation des infirmières et des infirmiers  
dans le champ de la gérontologie ? 25

## NOUVELLES DE LA CLINIQUE

Certification ISO 13485 27

## A PROPOS DE...

Patience ou servitude 30

Avoir vs Etre 32

## NOUVELLES DE L'ASSOCIATION

Programme 2011 34

## COUPS DE CŒUR

Lou et moi 36

## PORTRAIT

Marie-José Gilliéron et Corine Schneider 38

## FAIRE-PART

Nouvelles adresses, décès 42

# Edito

## ÉLOGE DES ÉMOTIONS

Les émotions, vaste sujet... Qu'entendons-nous par émotions ? Larousse et Robert<sup>1</sup> (les dictionnaires) diffèrent dans leur définition. Pour Larousse, *l'émotion est un trouble subit, une agitation passagère causés par un sentiment vif de peur, de surprise, de joie, de colère...* Les émotions soulèvent de nombreuses questions qui nous invitent à la réflexion.

En effet, dans l'art de soigner, comment les faire vivre, exister ? Nous est-il permis de nous laisser toucher par les émotions voire même de nous laisser submerger ? Est-ce que les émotions se gèrent ? Ne serait-il pas plus approprié de saluer les émotions, de les reconnaître, de les accepter comme telles ? Notre propension à plutôt cacher notre tristesse et montrer notre joie repose sur quoi ? Souvent sur cette idée fausse qu'il existe de bonnes et de mauvaises émotions, ou bien sur la peur de se montrer vulnérable (pourtant la peur est une émotion...), sur la volonté de ne pas se laisser aller, et de garder le contrôle à tout prix ! Être sous l'emprise des émotions peut conduire au découragement, au doute et demande de rebondir, de prendre des décisions.

Ressentir des émotions : être actifs, une manière d'être renvoyés «à notre singulière sensibilité». Faire vivre nos émotions afin de les mettre en acte dans les actes de soins, mais aussi dans notre collaboration avec les familles des patients, et les professionnels de la santé.

Les émotions se vivent, s'accueillent... Sans émotion aucune, la vie pourrait bien être terne, et sans piment. Les émotions nous guident, nous comblent, nous envahissent, parfois nous échappent et nous anéantissent. Alors il s'avère nécessaire de prendre de la distance, de se protéger, de se faire consoler, de rechercher, et mobiliser les ressources nécessaires pour donner sens aux émotions. Être en quête du sens des émotions en se mettant en marge des propos d'Oscar Wilde<sup>2</sup> : «*L'émotion nous égare : c'est son principal mérite*».

C'est avec *émotion*, cher lecteur, chère lectrice, *que je pose ma plume* dans l'espoir qu'au fil des pages vous ne vous égariez point mais que par le plaisir vous soyez gagnés.

Véronique Hausey-Leplat  
Rédactrice Journal La Source

<sup>1</sup> Définition du dictionnaire Robert, réf. article S'émouvoir est un bon début...

<sup>2</sup> Oscar Wilde cité aussi en page 8. Nous avons vibré pour la même citation

# Le dossier

## « STEP BY STEP!<sup>1</sup> »

07 octobre 2010, 14h00. Lausanne, Palais de Beaulieu: la cérémonie de remise de diplôme peut commencer!

Oui, on est tous là, dans nos plus beaux costumes, et on l'a tant attendu, ce moment! C'est vrai, on y a rêvé, en se démenant entre HC, APP, TdB<sup>2</sup>... Ce moment, c'est le nôtre, nous l'avons mérité! Dans le regard de nos professeurs, on dirait bien... oui! Qu'il y a de la fierté. Ils doivent penser «Ah, où on les a menés, ces petits...». Et ils ont bien raison! C'est pas à pas que chacun, nous nous sommes construit notre identité d'étudiant-infirmier<sup>3</sup>, pas à pas que nous avons mené nos validations et nos stages; pas à pas, encore, que nous nous sommes forgé des valeurs professionnelles qui nous tiennent à cœur!

Fin de la cérémonie. J'en ressors avec le «Prix Source 2010» pour le meilleur Travail de Bachelor. J'aurais dû en être fière; je suis simplement toute déboussolée. C'est vrai, maintenant, les cours, La Source... Cette école qui a fini par devenir notre maison... **C'est FINI!** Quitter la maison, partir avec ce prix... Et s'il n'était pas suffisant ce prix, pour être à la hauteur de ma première activité professionnelle d'infirmière diplômée ?!

Décembre 2010, Service de chirurgie viscérale du CHUV<sup>4</sup>. Je le porte enfin, ce badge bleu tant attendu! Et je compte bien lui faire honneur, chaque jour de ma vie professionnelle. Oui mais voilà: maintenant que je le porte, ce badge; il me fait peur! Parfois je pense: «Euh... je vais poser la question à l'infirmière. Ah non, c'est vrai, c'est moi l'infirmière! Bon, disons que je vais demander à une collègue plus expérimentée...». Le changement de statut n'est pas facile.

<sup>1</sup> « Pas à pas »

<sup>2</sup> Habiletés Cliniques, Apprentissage Par Problèmes, Travail de Bachelor

<sup>3</sup> Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin

<sup>4</sup> CHUV: centre hospitalier universitaire vaudois

Et puis les rapports du matin, ça ressemble à : «Mr. X., venu pour une pancréatite aiguë biliaire Balthazar A avec sténose suspecte de la vésicule biliaire incidentalome surrénale D» ou «Mr. Y., venu pour une duodéno pancréatectomie céphalique avec résection 2 cm de la veine mésentérique + anastomose termino-terminale», et «Au niveau de ses appareillages, Mme X., a un briker, une néphrostomie, des orifices de Blake, un Pleurocath, un VF<sup>5</sup>. Quant à Mme Y., elle a un VAC<sup>6</sup>, un PAC<sup>7</sup>, une VVC<sup>8</sup>, une colostomie et des drains de Flammer.» *Oula*, dites moi ! Cela fait beaucoup de drains, stomies, perfusions au m<sup>2</sup> ! Et pour chaque patient... Quelle liste de médicaments ! Je me dis que tous ces termes, je les aurai bientôt apprivoisés. Que je connaîtrai bientôt les effets secondaires de chaque médicament sur le bout des doigts, qu'il suffit de faire preuve de persévérance, et encore de persévérance !

Chaque jour, je suis satisfaite de me dire qu'entre pathologies, appareillages, médications, examens, rôle autonome infirmier, travail interdisciplinaire avec les médecins, stomatothérapeutes, diététiciennes, ASSC<sup>9</sup>, aumôniers, ... j'apprends un nombre de choses incalculables ! La chirurgie viscérale, oui, c'est viscéralement prenant ! Malheureusement, vu le «débit» du service, j'avale plus que je ne digère toutes ces nouvelles connaissances. C'est vrai, au fait, le Nutriflex, je le mets sur laquelle des voies de la VVC, déjà ? La voie médiale si c'est une 3 voies, la voie proximale si c'est une 2 voies. Ah oui, c'est juste. Et surtout, jamais rien en Y avec une nutrition parentérale. Et toujours vérifier les incompatibilités médicamenteuses. Et les vitamines comme le Cernevit<sup>®</sup>, les rajouter à 6h du matin si c'est un flex de 1250, ou alors les passer sur une perfusion annexe si c'est un flex de moins de 1250. Ok, c'est noté.

J'étudie à côté de mon temps de travail, je fais des recherches, j'approfondis. Toute l'équipe, de l'ICS<sup>10</sup> à l'aide soignante en passant par les assistants, m'encourage. Ils voient les efforts que je fournis et me donnent des conseils. Ils sont synonymes de ressources, sourires et bonne humeur !

<sup>5</sup> VF : veinflon

<sup>6</sup> VAC : Vacuum Assisted Closure, système éprouvé non invasif, permettant la cicatrisation des plaies et utilisé dans le traitement de nombreuses plaies chroniques, aiguës, subaiguës et traumatiques

<sup>7</sup> PAC : Porth-à-Cath, cathéter intraveineux ou chambre implantable, appelée porth-à-cath afin d'éviter les ponctions répétées dans une veine

<sup>8</sup> VVC : Voie veineuse centrale

<sup>9</sup> ASSC : Assistant-e en Soins et Santé Communautaire

<sup>10</sup> Infirmier Chef de Service

Seulement les jours passent, et mon stress ne fait qu'augmenter. Il faut travailler vite. Très peu, voire pas de temps pour réfléchir. Les fameux liens théorie-pratique, il faut qu'ils fument ! Au fur et à mesure que je prends conscience de cela, mon stress se transforme en un sentiment de dépassement complet. Entre grands bilans, compensations des pertes gastriques, tous ces types de drains et de sondes... tout se mélange dans ma tête, je perds pied !

Mes collègues me disent que tous les débuts de jeunes diplômées sont durs, qu'il ne faut pas se décourager, qu'il y a des jours avec et des jours sans. Quant à l'ICS, il me dit plusieurs fois : « Step by step, Evelyne ! Tu ne peux pas tout savoir tout de suite », en me faisant des clins d'œil. Ou d'autres fois : « Quant tu as été à ton premier cours d'équitation, est-ce que tu étais totalement sûre de toi en montant sur ton cheval ? Penses-y la prochaine fois que tu y vas ! ».

Au fil des jours, j'ai toujours peur de faire une bêtise qui pourrait se révéler grave, en touchant à un de ces fameux Port-à-Cath, par exemple. Ou encore d'oublier quelque chose d'important. J'ai « la boule au ventre » en allant travailler. C'est vrai, je sais bien que la prise en soin des patients qui me sont confiés relève de mon entière responsabilité !

Parfois, je me lève à 4h30 du matin pour réviser la liste des pathologies/médicaments des patients. Je me dis que je serai plus à l'aise. Seulement ce n'est pas le cas. La fatigue s'accumule. Et mon sentiment de dépassement se mue en un sentiment de panique.

Je finis par démissionner. Mais j'en ressens de la honte. L'équipe était top, les cadres pédagogues, fort sympathiques ! Ils ont mis tous les moyens en œuvre pour ma bonne intégration et j'ai pris la décision de partir. Je me sens lâche. Et si je n'étais pas une bonne infirmière ? Pire : et si je m'étais complètement trompée de voie ? Si je n'étais pas du tout faite pour être infirmière ?

Dans ce méli-mélo de doutes parfaitement affreux, l'ICS me dit : « Et si vous aviez pris cette décision parce que vous connaissez vos limites ? Et si cette décision faisait preuve d'une grande maturité professionnelle ? Moi, je vous tire mon chapeau. » J'en suis restée bouche bée.

Tout bien considéré, cette première expérience professionnelle n'est pas un faux pas. C'est juste un premier pas, encore mal assuré. Dans quelques années, lorsque je « chevaucherai » ma profession avec autant d'assurance que ma monture lors de mes cours d'équitation, je repenserai à mon premier ICS et à ses métaphores en or. D'ici là j'aurai fait bien d'autres pas. En attendant, comme il dit : « Pas à pas », ou plutôt, « Step by step » !

# S'ÉMOUVOIR EST UN BON DÉBUT

« *Au commencement était l'émotion* »  
 écrit un jour Céline.

## Connaissez-vous les émotions ? Je veux dire, les connaissez-vous vraiment ?!

L'étonnement, l'amour, la haine, le désir, la joie et la tristesse. Nous les vivons à chaque instant ; la plupart de nos discours tournent autour. Et pourtant, nous sommes rarement aussi peu attentifs à propos de choses dont dépendent tellement notre vie.

Le Robert définit d'abord l'émotion comme quelque chose capable de mener un collectif à l'émeute, ou comme un état de conscience complexe, brusque et momentané accompagné de troubles physiologiques.

Nous concevons bien le pouvoir - puissant - qui leur est attribué. Ainsi tendons-nous de plus en plus à les taire, les enfouir, les refouler.

Les synonymes attribués à l'émotion sont tout aussi troublants : affolement, bouleversement, ébranlement, choc, agitation, effarement, traumatisme, commotion, et j'en passe ! Rien de rassurant, ni de très positif.

## Pourquoi les émotions suscitent-elles l'inquiétude ?

Faisons un petit focus sur le mode de vie du XXI<sup>e</sup> siècle. Un mot clé : *contrôle*.

Eh oui, l'homme comme la femme du nouveau millénaire contrôlent tout : le contrôle de leur

ligne - *superbe, admirable* – de leur vie - *parfaite, enviable* - de ce que les gens disent d'eux - *Quelle perfection ! Quel modèle ! Quelle réussite !* - le contrôle de leur succès, et même de leurs erreurs - *mais que dis-je, au 21<sup>ème</sup> siècle, l'erreur est impensable !* – de même que tous leurs actes et sentiments. Et puis ils veulent contrôler leurs amis, leurs proches, mais aussi le présent comme le futur... L'idéal à atteindre de cette génération ? Incarner l'infaillibilité, devenir des supermen et wonder-women, et dites-vous bien que RIEN ne peut se mettre en travers de leur chemin !

Et pourtant, même eux ne sont pas à l'abri des émotions... Et c'est peut-être de là que provient le problème, justement.

Une émotion étant capable de bouleverser pareillement une personne, tant psychologiquement que physiologiquement, c'est une menace directe pour cette recherche de contrôle.

Maintenant que le problème est posé, réfléchissons un instant.

Même si je le voulais, pourrais-je empêcher : la pluie de tomber ? Un passant de me bousculer ? Le chocolat de me faire prendre du poids ? Et d'en avoir quand même envie ? Un malheur de se produire ? Un coup de foudre ? Les gens de me critiquer ? Ma moitié de m'aimer ? Les choses de se produire ?



Non. Le contrôle est une illusion, une croyance à laquelle nous nous accrochons pour nous rassurer. Les choses finissent toujours par se produire, et si ce n'est pas d'une façon, ce sera d'une autre.

Alors, à quoi bon vouloir essayer de ne pas s'étonner, aimer, haïr, désirer, jouir, de ne pas être attristé ?

Oscar Wilde a écrit : *«L'émotion nous égare, c'est son principal mérite».*

Croyez-moi - ou non - nous sommes bien souvent les dernières personnes à savoir ce qui serait *vraiment* bon pour nous. Ainsi nous faisons des plans bien précis, avec des stratégies de contrôle pour les réaliser. Même si ces plans sont la transposition d'un idéal de conscience, ils ne nous mèneront pas forcément au succès, ou au bonheur.

Note scientifique : l'Homme est doté d'un cerveau très ancien, avec des réflexes primitifs. Et certaines «pulsions» en découlent. Pulsions, ou émotions millénaires, et nous voudrions les mettre à la trappe au nom d'idéaux des plus récents ?!

C'est comme si notre subconscient *savait* mieux que nous qui nous sommes, et ce qu'il nous faut. Ainsi l'émotion nous égarerait de nos plans initiaux pour nous ramener plus près de qui nous sommes véritablement.

*«Nous appellerons émotion une chute brusque de la conscience dans le magique»* dixit J.P. Sartre. Et c'est bien d'imprévu, de magie dont notre société semble cruellement manquer.

Combien de découvertes faites par erreur ? Combien de rencontres fortuites ? Combien de hasards heureux ? Combien de chutes pour apprendre ? Combien de claques pour comprendre ? Combien de frustrations bienfaitantes ? Combien de rebondissements imprévus ?



*«Toutes les grandes découvertes sont faites par ceux qui laissent leurs émotions devancer leurs idées».* C.H. Parkhurst.

Laissons-nous devancer par nos émotions, laissons parfois nos plans capoter pour permettre au hasard d'y insinuer de l'imprévu, où certains y verront du providentiel! Partons à la découverte des mystères de la vie, et de ce que le destin peut nous réserver!

Certes cet élan d'utopisme peut faire frémir, et force est d'avouer que tout ne finit pas toujours bien. Mais ce qu'il nous faut comprendre, c'est que l'un dans l'autre, nous n'y pouvons rien!

**Chers soignants: étonnons-nous des mystères comme des miracles, aimons nos patients comme notre profession, haïssons l'impuissance face à un grand malheur, désirons le meilleur pour notre prochain comme pour nous-mêmes, jouissons des petits plaisirs de la vie, comme des grands, et enfin soyons tristes, lorsque les évènements l'imposent.**

*Et n'oublions pas que tout  
ne fait que commencer...*

*«N'oublions pas que les petites émotions sont les grands capitaines de nos vies, et qu'à celles-là nous obéissons sans le savoir».* V. Van Gogh.

Et les soignants dans tout ça?! S'il y a bien une chose que je retiens depuis le début de ma formation, c'est qu'un soignant efficace est avant tout un soignant authentique. Quoi de plus *authentique* qu'une émotion?!

Si nous considérons les soignants comme des acteurs - dans le sens qui agit et met en acte - et la situation de soin comme une scène - l'endroit où se produit l'acte - voici une citation de C. Chaplin fort à propos: *«un bon acteur sait mettre de l'émotion dans l'action, et de l'action dans l'émotion».*

Vincent Rohr  
Etudiant Bachelor 1<sup>ère</sup> année  
Automne 2010

# LA GESTION DES ÉMOTIONS DANS LES SOINS

**Les soins infirmiers, je pense, peuvent figurer au sein de la liste des professions à risques. Non seulement nous sommes engagés envers d'importantes responsabilités, mais nous gérons aussi un nombre parfois incalculable de données. Je souhaiterais vous faire part ici, d'un risque qui nous guette plus ou moins souvent durant notre carrière, y compris durant la formation. Il s'agit du risque de se perdre, de s'épuiser, de s'éloigner de nous-mêmes et des valeurs qui nous habitent, celles qui nous ont fait choisir cette profession. Mettre le patient et sa souffrance, ou ses difficultés, à la plus grande distance possible afin de se protéger.**

J'imagine que ce qui a amené la plupart d'entre nous à vouloir s'engager dans cette profession est le fait d'aimer le contact humain, de se sentir utile, d'apporter de l'aide, du soutien, ou encore de réaliser des soins. En tout cas si mes souvenirs sont bons, l'idée de pouvoir soulager la souffrance de l'autre devait faire partie de mes préoccupations. Alors, comment se construire et évoluer au sein d'une identité professionnelle dotée à la fois, d'une sensibilité certaine et de « larges épaules », pour pouvoir faire face à la souffrance que nous côtoyons au quotidien ? Comment durer dans la vie professionnelle, tout en n'ayant pas le sentiment de s'éloigner de nous-mêmes et des valeurs, qui à l'origine, nous paraissaient fondamentales ?

Du haut de mes trois courtes années de pratique professionnelle, je suis parfois inquiète de constater à quel point le quotidien que je vis, que j'éprouve parfois, peut me grignoter si vite, m'emmener dans une pratique basée essentiellement sur le « faire ». Peut-être croyons-nous en fuyant dans la technicité du soin que nous nous protégeons, mais attention de ne pas « glisser de la distance à l'absence<sup>1</sup> » .

Une jeune collègue (diplômée depuis 2 ans) m'a dit l'autre jour qu'elle était fatiguée de son travail dans une unité d'oncologie. Que ce qu'elle ne supportait plus, c'était « le relationnel ». Je me suis alors imaginé à quel point cela doit être invivable, autant pour elle que pour les patients, et peut-être même pour ses collègues. Car le soin ne me semble pas concevable sans relation. On peut parler alors de gestes, d'actions, mais pas de soins. Qu'il s'agisse d'effectuer un soin technique complexe, la moitié du visage dissimulé par un masque, la moitié du patient recouvert d'un champ stérile, ou d'accompagner quelqu'un dans sa souffrance en effectuant un entretien de soutien, la relation est le pont entre nous et l'autre. Ce qui fera la différence aux yeux du patient sera ce que nous lui donnerons à voir de nous. Que nous pensions le contrôler ou non, ce que suscitera l'autre en nous, il le verra. Une émotion génère une réaction en chaîne au niveau des différents systèmes qui font de nous des êtres humains (certaines zones cérébrales envoyant toutes sortes de signaux : activations hormonales, réactions

<sup>1</sup> Bourdeaut, F (2006) *Les émotions dans la relation de soin*, in *Ethique et santé*, n°3 p.133-137.

neuro-végétatives...). Comme le dit Cyrulnik<sup>2</sup>, «Les mots sont des morceaux d'affection qui transportent parfois un peu d'information». A défaut de mots, c'est notre corps qui parlera. Nombreux sont les moments où, ce que va vivre le patient ou ses proches, nous renverra à notre propre histoire, à notre singulière sensibilité.

Parfois le patient verra avant nous qu'il nous a touché de telle ou telle manière. On croit parfois plus simple d'aller à la rencontre de l'autre que d'aller à la rencontre de soi. Peut-être même plus encore s'il s'agit d'un patient, puisque nos rôles semblent chacun définis.

Au moment où nous ne sommes plus disponibles, que ce soit à soi ou à l'Autre, nous ne pouvons pas nous servir des émotions comme d'un outil. Au contraire, nous pouvons les percevoir comme un danger. Au même titre que si ces émotions suscitées chez nous font écho à d'autres blessures que nous avons tenté d'oublier.

Je n'ai pas de recette miracle pour arriver à « gérer nos émotions ». D'ailleurs je ne suis pas sûre qu'il s'agisse de les gérer, mais plutôt dans un premier temps de les identifier, les reconnaître et les accepter, afin d'en faire un outil professionnel dont nous pourrions nous servir pour durer. Développer cette attention, c'est selon moi ajouter une compétence professionnelle, gage d'une qualité nécessaire dans les soins infirmiers. C'est redonner du sens à notre travail, trouver du plaisir issu des immenses opportunités d'apprentissage quotidiennes que notre profession peut nous apporter.

Pour cela, je commence par (essayer de) m'occuper de moi, (par exemple à travers une thérapie histoire d'être au clair avec moi-même avant d'aller m'aventurer dans la rencontre de l'autre). Prendre soin de moi comme on nous l'a enseigné, essayer de créer ou maintenir un certain équilibre dans les tumultes de la vie, trouver du plaisir, des exutoires. S'entourer de ce et ceux que j'aime, et me distancer de ce qui peut me nuire. Ne pas rester seule avec quelque chose qui m'est difficile, car comme l'écrit Cyrulnik<sup>3</sup> « Le non partage des émotions installe dans l'âme du blessé une zone silencieuse qui parle sans cesse (...) Quand on ne s'exprime pas, l'émotion se manifeste encore plus forte que les mots (...) rien n'épuise plus un organisme que l'inhibition, la contrainte à ne pas bouger, à ne pas dire (...)».

Quitter notre image de soignants sauveurs pour s'en tenir à faire de notre mieux avec qui nous sommes, les moyens que nous avons. Car de ce fait, ce que nous pensons être des faiblesses est parfois simplement les indicateurs de nos limites, celles qui sont essentielles de connaître et reconnaître pour s'épanouir durablement dans sa vie professionnelle.

<sup>2</sup> Cyrulnik B, *mourir de dire*, 2010, Ed Odile Jacob

<sup>3</sup> Op cit

# UNE FACE CACHÉE DES ÉMOTIONS DES SOIGNANTS<sup>1</sup>

**Durant ma deuxième année de formation<sup>2</sup> à l'école de soins infirmiers, j'ai réalisé un stage dans une unité d'oncologie. Je me souviens avoir appréhendé ce stage car je ne me sentais pas préparée à soigner des personnes en fin de vie.**

En effet, je me retrouve pour la première fois confrontée à la mort. Je rencontre de la difficulté à gérer mes émotions et me laisse parfois submerger par elles. Je pleure notamment à la suite d'un décès d'une patiente dont je m'occupe. Je n'ose pas exprimer mes émotions et me retiens toujours de pleurer devant les patients. Pour l'équipe, pleurer est une attitude non professionnelle. Pour moi pleurer est une réaction normale et humaine. Je m'entends d'ailleurs reprocher mes larmes par l'équipe. Une infirmière me dit que je ne dois pas pleurer mais que je dois garder une distance avec le malade, que le malade n'est pas un ami. Quelques remarques restent gravées dans ma mémoire: «Il faut t'endurcir», «Tu es beaucoup trop sensible», «Il faut prendre de la distance». Comment puis-je rester de marbre face à des gens qui souffrent? Comment puis-je être une soignante humaine, sensible à la souffrance de l'autre, sans trop souffrir moi-même?

Lors de cette expérience de stage en oncologie, je n'ai jamais vu pleurer un membre de l'équipe, les infirmières et les infirmiers me semblaient «blindés» vis-à-vis de la mort. Je ne comprenais pas leurs réactions, attitudes et ressentis face à des personnes en fin de vie.

Lors de mon dernier stage effectué dans une unité de soins palliatifs, je suis amenée pour la première fois à accompagner un patient jusqu'au bout. Une infirmière est à mes côtés. Je me suis occupée de lui pendant une semaine et me sens triste de le voir décédé. Je n'avais jamais vu de cadavre auparavant. Mes yeux se remplissent de larmes, mais je me retiens de pleurer en présence des proches. Lorsque je quitte la chambre, je m'effondre en présence de l'infirmière. Cette dernière me propose alors de prendre un moment pour parler. Je peux pleurer et exprimer mes émotions. Je me sens libérée et retrouve la force pour effectuer la toilette mortuaire de ce patient. Je suis également très touchée et émue lorsque la famille revient quelques jours plus tard me donner une lettre en main propre, afin de me remercier pour les soins administrés. Je garde cette lettre très précieusement. Elle m'aide à avancer.

Une autre situation qui m'a interpellée. Avant de partir en week-end, il me tient à cœur d'aller dire au revoir à une patiente que j'ai suivie pendant plusieurs jours car je ne sais pas si je la reverrai. A ce moment là, je me trouve seule avec elle dans la chambre. Je m'assieds au bord du lit, l'informe de ma présence par une pression de la main et la

<sup>1</sup> Le sujet de mon mémoire de fin d'études «Au-delà des apparences... le vécu émotionnel des infirmières et des infirmiers en unité de soins palliatifs» Extraits de son mémoire dans cet article.

<sup>2</sup> Anne Reymond est une jeune infirmière HES ayant obtenu son diplôme en 2008.

salue. Elle entrouvre les yeux, me reconnaît, esquisse l'ombre d'un sourire et me répond. Elle se trouve dans un état semi-comateux et semble se rendormir. Je reste silencieusement auprès d'elle et la regarde attentivement. Je ne sais pas que dire ni que faire. Je me sens alors envahie par les émotions et des larmes coulent le long de mes joues. Soudainement, la patiente ouvre à nouveau les yeux et, dans un souffle, laisse échapper d'une voix douce : « Ne pleurez pas Anne... ». Elle tend les bras et tente de me consoler. Je lui caresse alors le visage et lui fais un baiser sur la joue. Puis elle s'assoupit, au moins apparemment. Cet échange profond m'a énormément touchée. Ce fut un moment d'intense émotion que je n'oublierai jamais.

[...] Il me semble que c'est lorsque l'émotion se dit qu'elle peut autoriser l'autre à être aussi pleinement dans son émotion. En effet, c'est au cœur de son impuissance que jaillit une communion intime, la rencontre de deux vulnérabilités. La peur de l'intimité, semble être liée à la peur de

rencontrer son propre dénuement. « Le malade nu est comme un miroir de soi. »<sup>3</sup>. Le soignant aurait-il peur de rencontrer l'autre nu, de se perdre dans sa souffrance et d'en être submergé ? Ne devrait-il pas accepter d'être nu devant l'autre, abaisser ses barrières défensives, entrer dans son impuissance et s'en servir, afin de vivre un moment de rencontre authentique avec le patient ?

« Le droit à l'émotion est un droit vital et enlever ce droit à un être humain, c'est tout simplement le priver de sa liberté d'être lui-même, c'est aussi lui faire perdre confiance en ses perceptions et son ressenti.<sup>4</sup> » Nous vivons donc un paradoxe. Nous affirmons le droit à l'expression des émotions sans nous le permettre à nous-mêmes ? Le soignant n'a-t-il pas le droit d'être lui-même dans sa dimension humaine ?

« Quand notre société comprendra-t-elle que nos soignants sont vulnérables, et que nous devons prendre soin d'eux ?<sup>5</sup> ». Pour soigner et non faire des soins, il me paraît essentiel que le soignant,

<sup>3</sup> Mercadier, C (2002) *Le travail émotionnel des soignants à l'hôpital*, Paris, Sell Arslan, p.62

<sup>4</sup> Portelance, C (2005) *Approfondissez vos relations intimes par la communication authentique*, Montréal, Les Editions du CRAM, (Psychologie), p.34.

<sup>5</sup> De Hennezel, M (2004) *Le souci de l'autre*, Paris, Robert Laffont, p.92

# « Les infirmières et les infirmiers sont des êtres humains qui vivent des émotions au quotidien... »

touché par la souffrance de l'autre, prene conscience de sa propre vulnérabilité, de ses limites, de son manque de maîtrise face à l'inéluctabilité de la mort, et les intègre dans sa relation avec la personne en fin de vie. Selon de Hennezel, l'enjeu est d'ordre spirituel. Les soignants sont appelés à accepter leur finitude et leur vulnérabilité d'être humains, en quête d'amour et de sens face à la mort, et à trouver courage et espoir dans cette acceptation.

Les infirmières et les infirmiers sont des êtres humains qui vivent des émotions au quotidien et qui, me semble-t-il, ont le droit de les exprimer dans un souci d'authenticité, envers eux-mêmes, pour leur intégrité personnelle et leur équilibre psychique, et envers autrui. L'essentiel, pour remplir ce travail, c'est d'être soi-même authentique dans son rapport à soi et à l'autre, là se trouve le fondement qui subsiste à travers joie et tristesse. A mon avis, c'est cela qui fait que le soignant ne se détruit pas. Je trouve qu'il est primordial de se montrer au patient sans artifice, en

laissant émerger ce qui vient, tout comme ce qui ne vient pas. Il ne faut pas oublier que le malade en fin de vie perçoit l'authenticité des émotions et des sentiments éprouvés par le soignant. « S'il est un sens qui demeure alerte chez le mourant, c'est bien celui de la perception du non dit, de la conspiration, des silences inopportuns ou des paroles fabriquées. Il ne faut surtout pas faire semblant<sup>6</sup>. ». Cependant, comment le soignant pourrait-il modifier ses réactions et ses attitudes en se sentant emprisonné par des normes émotionnelles qui l'amènent à contrôler ses émotions afin de rester professionnel et aidant ?

[...] En tant que future professionnelle, il me paraît essentiel de prendre conscience des émotions qui m'habitent, de m'autoriser à les vivre et les exprimer, peu importe si l'émotion est la tristesse ou la joie. C'est la raison pour laquelle je souhaite devenir et rester une soignante humaine authentique, en cohérence avec mes valeurs personnelles, afin de vivre avec le patient l'expérience enrichissante d'une relation humaine et humanisante.

Anne Reymond  
Infirmière diplômée HES 2008

# SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL : ÉMOTIONS !

**Prologue: «Dites Corine et Marie-Jo, dans le Journal La Source du printemps 2011, nous allons évoquer les émotions, seriez-vous disponibles et intéressées de nous livrer vos impressions voire vos émotions?» La réponse est affirmative...**

Accueillir les émotions des étudiants et des collaborateurs dans une école de santé fait partie intégrante de notre travail. Cela se vit sur le moment. Accueillies et recueillies de manière individuelle, en principe, elles se gèrent sur le moment, parfois sur le long terme. Les personnes viennent nous voir une ou plusieurs fois. L'accueil des émotions se fait entre quatre yeux et l'essentiel est de valoriser l'expression de l'émotion dans ce lieu. Travailler en binôme nous est très précieux.

Souvent la problématique, la cause de l'émotion n'est pas nommée librement: un prétexte peut être utilisé comme un mal de tête ou une question d'ordre général puis l'émotion se libère. Lors de l'accueil, pas d'idée préconçue, on ne se dit pas «tiens je vais tenter de la/le faire parler, je vais aller investiguer si mal-être il y a». L'émotion doit venir spontanément. Dans le subconscient il se passe beaucoup de choses et la manière d'être accueilli permet de se livrer plus facilement, de se confier.

Il est important de laisser à l'autre la place dans son expression. Les qualités bienvenues pour faciliter l'expression des émotions: bienveillance, empathie, qualité de l'écoute. Les émotions les plus fréquentes: colère, tristesse, révolte, découragement, lassitude, démotivation, préoccupation, inquiétude.

Les infirmières de santé au travail se sentent investies pour donner un espace d'écoute, un lieu où l'expression s'exprime. Il n'est pas question de forcer une personne à s'exprimer, à se confier mais d'être juste là, d'être réceptive à ce qui se passe et se dit.

Avec les étudiants<sup>1</sup> le bilan de santé en début d'année est une magnifique porte d'entrée, une opportunité pour expliquer le rôle et le lieu. Il nous semble important d'inviter les étudiants à faire le pas en cas de difficultés. Nous n'allons pas trouver la solution à leur place, mais nous allons les aider à poser leur problématique quelle qu'elle soit. La confiance se construit par divers canaux et portes d'entrée. La personne qui vient sait que cette porte là est ouverte pour elle en cas de besoin.

Il est important de se positionner pour mettre les choses à plat, pour faire la part des choses. Par exemple lors des retours de stage qui ont posé problèmes ou qui ont été émotionnellement impliquants. Relativiser l'événement avec l'étudiant, mettre en avant les points positifs et négatifs, les solutions qu'il a trouvées lui-même sans en avoir pleinement conscience car il est submergé par ses émotions. Lui expliquer aussi que face à son vécu de stage des solutions existent. Donner un autre éclairage à son ressenti afin de prendre un peu de distance, lui confier que nous aussi avons-été confrontées pendant notre formation aux mêmes difficultés, aux mêmes questionnements.

<sup>1</sup> Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin

Les émotions qui submergent ont aussi pour origine la sphère personnelle. Les difficultés de la vie privée prennent le pas sur l'état de santé au travail. Les personnes qui viennent nous voir livrent beaucoup d'elles-mêmes, confient des choses de l'ordre de l'intime. Alors l'essentiel est d'écouter, d'accueillir. Parfois nous avons l'impression de n'avoir rien fait concrètement mais l'accueilli trouve la solution, sa solution car nous lui avons permis de faire un pas.

Un des défis de notre travail consiste - sans se substituer au thérapeute - à inviter l'autre à parler librement. Aider à mettre des mots sur un problème permet à l'autre de mieux se sentir après et ainsi l'émotion va trouver son chemin d'expression.

Tout ceci renvoie aux propres émotions de l'infirmière de santé au travail, à ses propres souvenirs personnels ou professionnels. Cet effet de résonance fait que l'autre ne se sent plus seul à vivre tel événement ou telle difficulté.

Les difficultés rencontrées peuvent être identiques ou différentes. Notre mission consiste à casser cette croyance que seul l'étudiant vit cette difficulté là. La croyance que *tout roule pour les autres et que je suis seul à ne pas faire face* peut entraîner un sentiment de dévalorisation. De ce fait remettre l'émotion dans le cadre institutionnel désamorce l'inquiétude et le stress. Parfois aussi les émotions sont inhérentes aux tranches d'âge, au passage générationnel, ces transitions peuvent avoir un impact sur la capacité de concentration, le plaisir au travail.

Etre en relation avec des professionnels ou de futurs professionnels fait que l'on peut se rendre compte que toutes les connaissances, les concepts, les mécanismes n'ont pas d'influence sur la gestion de nos propres émotions en période de crise. Il y a un certain paradoxe : *je sais ce qui est bien pour l'autre, je sais ce qu'il faut mettre en place mais impossible de le faire quand je suis concerné moi-même*. Ce qui montre bien que nous sommes des êtres humains avant tout.

Pour les personnes qui sont accueillies, nous sommes convaincues que notre espace particulier est sécurisant. Ce n'est ni un lieu de soin ni une salle de classe mais un endroit où nous sommes en mesure d'assurer un accompagnement holistique. Nous portons un regard individuel et collectif sur les problématiques entendues et de ce fait, nous sommes en mesure de mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins individuels et collectifs.

Ainsi avons-nous divers projets tels que viser à l'amélioration du bien-être au sein de l'institution, comment développer des actions de promotion de la santé pour les étudiants et les collaborateurs. Nous avons plusieurs pistes de réflexion qui sont en cours de réalisation.

Transformer les émotions en actions de promotion de la santé au travail s'avère notre défi au quotidien. Notre rôle de sentinelle nous guide dans nos questions et nos réflexions : par exemple comment aider à surpasser l'épuisement. Les émotions sont le signal de ce qui ne va pas et qui mérite d'être amélioré.



Travailler en binôme : partager ensemble les émotions ressenties par la collègue qui a assuré la permanence, se rencontrer un matin par semaine pour échanger sur les situations, c'est notre force. Le partage est crucial et constitue aussi notre intervision. Chacune va ressentir les émotions différemment, va être impliquée de manière distincte. Cela permet de se soutenir, d'apporter un éclairage sur les ressentis et les perceptions, de réajuster au besoin.

Le lieu d'accueil doit être habité afin de créer une sorte d'espace bulle, chaleureux et intime. Travailler la porte ouverte demeure notre choix et donne lieu aux échanges spontanés.

Il n'est pas toujours facile de gérer ses propres émotions ni de les maîtriser. Nous avons besoin de prendre du recul quelque soit la nature de l'émotion, de ne pas nous laisser submerger, ni engager dans ce qui dépasserait le cadre de notre fonction. Cela est différent de se blinder. Bien entendu, il faut éviter de se répandre. Il est important de livrer un bout de soi et de dire par exemple « cela réveille quelque chose en moi » et non se montrer comme un mur de glace qui accuse uniquement réception. Il est primordial de se positionner en tant qu'être humain en montrant sa sensibilité, sa propension à être touché, cela permet de rebondir. Ce qui résonne en moi me permet de comprendre ce que vit l'autre. Par mes actions, je ne demeure pas insensible, je cherche avec la personne qui se confie quelle pourrait être l'issue, cela permet aussi la création d'un lien unique, d'une relation de confiance, un accompagnement authentique.

**Le mot de la fin :**

**Je l'aime**

**L'humour**

**Le respect**

**La profession**

**L'inattendu**

**La confiance**

**La patience**

... un peu

... beaucoup

... passionnément

... à la folie

... pour la vie !

... toujours

Propos recueillis par

**Véronique Hausey-Leplat**  
Rédactrice Journal La Source

**Corine Schneider et Marie-José Gilliéron**  
Infirmières de santé au travail

# Nouvelles de l'Institut

L'INSTITUT LA SOURCE EST L'UN DES PARTENAIRES ORGANISATEURS DU CONGRÈS INTERNATIONAL « *AVEC TOI... LE PROCHE AIDANT, UN PARTENAIRE AU CŒUR DE L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE* » QUI AURA LIEU DU 13 AU 15 SEPTEMBRE 2011

Associé à l'Ensemble hospitalier de la Côte, la Fondation de la Côte pour l'aide et les soins à domicile et la prévention, la Fondation Institution de Lavigny et l'Association pour la prévention et le maintien à domicile dans l'ouest lausannois, l'Institut met sur pied un congrès qui va permettre de faire le point sur la thématique d'actualité que constitue les proches qui s'investissent dans les soins et les activités de la vie quotidienne d'un membre de leur famille, d'un ami, d'un voisin...

Sous le thème général du partenariat entre aidants formels et informels, divers aspects seront abordés, en conférences plénières ou en ateliers. Quelques espaces sont également réservés aux débats, ainsi qu'un temps d'échange avec Monsieur Le Conseiller d'Etat Maillard, Chef du Département de la Santé et de l'Action sociale, à qui les congressistes adresseront des questions et des réflexions issues des travaux du congrès.

Le congrès se veut un reflet des différentes facettes du rôle de proches aidants : parents d'enfants handicapés, conjoints de personnes âgées, enfants mineurs de parents atteints de pathologies mentales sont autant d'exemples de situations différentes, mais qui, néanmoins, présentent des caractéristiques communes : l'investissement du proche, son implication dans la prise en charge de son « parent », les risques d'épuisement, par exemple.

Le comité scientifique travaille actuellement à l'élaboration du préprogramme, qui sera disponible prochainement sur le site internet du congrès [www.prochesaidants2011.ch](http://www.prochesaidants2011.ch), ainsi que sous forme d'affichettes, disponibles sur simple demande au secrétariat de l'Institut.

Les propositions pour des présentations en atelier ou par le biais de posters proviennent aussi bien des milieux scientifiques que cliniques, ainsi que des partenaires associatifs.

La thématique concerne des acteurs multiples, notamment de nombreuses associations représentant les proches (Association Alzheimer, Parkinson, Para Help, etc.), ainsi que certains services de l'Etat et institutions subventionnées. Les organisateurs ont veillé à associer des représentants de ces différentes entités à la mise sur pied du congrès, en les invitant au sein d'un groupe de référence. Ce travail commun, s'il exige de l'énergie, apporte au projet une dimension que seule la participation de tous peut garantir.

## L'Institut se réjouit de pouvoir jouer un rôle dans cet événement

**et donne rendez vous à toutes les lectrices et tous les lecteurs du Journal La Source intéressés du 13 au 15 septembre 2011 à l'EPFL!**

### CONTACT

Pour le congrès : [info@prochesaidants.ch](mailto:info@prochesaidants.ch)

Pour l'Institut en général : [info@institutlasource.ch](mailto:info@institutlasource.ch)

Tél. : Valérie Binamé-Descoedres : 021 641 38 29

*Valérie Binamé-Descoedres  
Responsable de l'Institut La Source*

### **L'Institut La Source vous propose deux formations à la recherche-action, approche très pertinente pour les soins infirmiers :**

- Le C.A.R.A (certificat d'aptitude à la recherche-action) avec un Module d'Initiation en 3 jours les 6, 7 et 8 juin 2011 à l'Ecole La Source, susceptibles d'être prolongés par 3 autres journées en automne 2011 pour celles et ceux qui veulent approfondir un questionnement de recherche en lien avec leur pratique.
- Le DHEPS (Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales), une formation complète universitaire à la recherche-action, en cour d'emploi, sur 2 ans avec un diplôme permettant l'accès en Master 2 en sciences de l'éducation «recherche-action et pratiques sociales» donnant le titre professionnel de Responsable d'Etudes et de Projet social. Prochaine rentrée fin septembre/début octobre 2011.

**Renseignements auprès de Monique Monsalvé, secrétaire, tél. : 021 641 38 95, mail : [info@institutlasource.ch](mailto:info@institutlasource.ch) ; Responsable : M.Fontaine, Inf., PhD., MPH., MTH**

# Nouvelles de l'École

## MÉMOIRES DE FIN D'ÉTUDES & TRAVAUX DE BACHELOR

Complément au Journal La Source Hiver 2010 / N° 4.

Nous regrettons vivement les « oubliés » de cette édition.

### **Volée Bachelor Aut.07**

La place du vêtement professionnel infirmier dans la relation entre patient et soignant  
Hohlfeld Chloé\* & Wagnieres Line

Les caractéristiques des soins infirmiers dans la prévention du stress chez des parents ayant un enfant scolarisé et hospitalisé suite à l'annonce du diagnostic d'un cancer  
Laurindo Da Silva Maria Gloria\* & Clauss Sylke

Accompagnement des personnes en fin de vie et dimension spirituelle; quelle articulation possible dans la perspective du soin infirmier ?  
Mottu Annick\* & Perritaz Anne-Pascale

L'accompagnement infirmier dans la période de diagnostic de cancer du sein  
Mordasini Mariela\* & Yersin Gwendoline

Quelles interventions infirmières mettre en place afin de prévenir la maltraitance des personnes âgées en maison de retraite ?  
Bissat Camille & Favre Silenia\*

La problématique de la violence physique et verbale des patients envers les infirmières travaillant aux urgences est-elle fréquente ? Qu'en est-il dans nos pays et ailleurs dans le monde ?  
Dos Santos Faria\* & Reis Sonia

Le rôle infirmier dans l'accompagnement des personnes atteintes de cancer utilisant des approches complémentaires dans une perspective d'amélioration de leur qualité de vie  
Daenzer Muriel & Rixhon Caroline\*

Quelles sont les interventions infirmières probantes favorisant l'intégration des parents et le processus d'attachement entre les parents et leur enfant dans un service de soins intensifs de néonatalogie ?  
Duchoud Sarah\* & Lambert Sophie

Risques et opportunités lorsque les parents font face à l'hospitalisation d'un enfant en soins intensifs  
Brüllisauer Annie\* & Marston Mark

### **Volée Bachelor Aut.06**

Quel accompagnement infirmier offrir aux parents ayant un enfant qui présente un handicap physique ou mental ?  
Balasuntharam Premini

Alzheimer et altération de la capacité de discernement : Comment l'infirmière préserve-t-elle l'autonomie du patient ?  
Blaquiere Cécile & Walser Elisabeth

Quelles sont les stratégies de communication utilisées par les infirmières face à des personnes allophones dans un service de soins aigus ?  
Rugwizangoga Olive & Glanzmann Lisa

Comment l'infirmière intègre-t-elle ses perceptions et ses représentations du toucher et quelles sont les conséquences sur son attitude ?  
Chardon Laure & Pavillard Maud

Soins douloureux à l'enfant: Parents - Soignants: quel partenariat possible lors de gestes douloureux à l'enfant ?  
Dietter Sandrine

L'effet du burnout dans la qualité du soin chez les soignants en soins infirmiers, dans un milieu gériatrique  
Scheurer Magali

**HES. Aut.04**  
Relations conflictuelles entre infirmiers et familles des patients en psychiatrie  
Bahole Willingsdorfer Naweza

Représentations des soignants ayant ou n'ayant pas de formation complémentaire de leur rôle professionnel exercé en milieu psychiatrique  
Barrelet Guillaume

L'expérience à l'étranger  
Curty Sarah

La nature de l'accompagnement infirmier dans un service d'oncologie  
Drewniak Laurianne

Quelles sont les ressources internes et externes qu'un professionnel de santé expatrié peut trouver et utiliser pour travailler en partenariat avec des professionnels de la santé autochtones, dans un contexte d'aide humanitaire ?  
Gérard Marine

Missions humanitaires ou l'expérience au service du développement des compétences professionnelles infirmières ?  
Sonnay Madeline

L'impact émotionnel des soignants dans la relation avec un patient atteint d'un cancer  
Surchat Sylvie

## ANNONCE

A soutenu son mémoire auprès de la faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Strasbourg:

Mme Natscha Sciuscio Montagna, *Les ateliers du rire: simple méthode d'animation ou moyen de développement du réseau social et d'évolution personnelle ?*, Lausanne, 2011

NOUVELLES DE L'ADES...



# STARSHIP<sup>1</sup> ADES<sup>2</sup>

## JOURNAL DE BORD

### ANNÉE STELLAIRE 347'2011 / SPRING<sup>3</sup>



**PRÉPOSÉ À LA COMMUNICATION INTERGALACTIQUE, AU RAPPORT :**

**NOTRE MODESTE ENTREPRISE A RÉUSSI À PASSER LE CAP DE LA NOUVELLE ANNÉE STELLAIRE SANS TROP DE PROBLÈMES. MAIS COMME À CHAQUE ÉPISODE, LES VENTS SOLAIRES ET AUTRES MOUVEMENTS COSMIQUES NOUS AMÈNENT DE NOUVEAUX DÉFIS, QUAND BIEN MÊME CES DERNIERS VIENNENT PARFOIS BOULEVERSER NOS PLANS. VOICI CE QUI S'EST PASSÉ DEPUIS LE DÉBUT D'ANNÉE, ET QUELS SONT NOS PLANS ACTUELS POUR LA SUITE DE NOTRE PÉRIPE...**

*--- Notre projet d'abordage en planète Crans-Montana afin de s'essayer aux joies de la glisse<sup>4</sup> n'a pu aboutir, pour cause de météorologie. Toutefois, l'engouement du peuple Sourcien à propos de cette mission nous a fait chaud au cœur. Nous ne manquerons pas de nous en souvenir lors du prochain passage en Système Solaire lorsque cette planète sera en période hivernale.*

*--- Pour continuer sur les problèmes techniques, notre équipage a dû faire face à des problèmes de calcul dans la trajectoire nous menant en Système Imprimerie afin d'y accomplir la mission Yearbook<sup>5</sup>; en effet un certain manque de carburant nous oblige à revoir nos calculs. Mais nos meilleurs experts en sciences galactiques nous assurent un accomplissement cette année, alors ce n'est qu'un contre-temps.*




<sup>1</sup> Starship : anglais de vaisseau spatial

<sup>2</sup> ADES : Association Des Etudiants-e-s de la HEDS-La Source

<sup>3</sup> Spring : anglais de printemps

<sup>4</sup> Sortie journée-luge

<sup>5</sup> Yearbook : livre dans lequel sont regroupées certaines photos et anecdotes au cours d'une année.



--- Les bonnes nouvelles : vous avez reçu une missive spatiale émanant du Haut Conseil Recteur de notre Trust Galactique (ou HES-SO) afin de réunir les divers Vaisseaux Galactiques de Suisse Occidentale. Ce sont des ambassadeurs Sourciens, avec le soutien de notre Equipage, qui sont à l'origine de ce mouvement. Tout bientôt, les étudiants HES-SO seront représentés par un Grand Conseil constitué par des ambassadeurs de tous ces vaisseaux. Les temps s'éclairciront donc en matière de politique spatiale, réjouissons-nous chers compatriotes !

--- Enfin un beau projet prend forme, encore une fois grâce à l'impulsion d'un brave Sourcien, et soutenu avec fougue par notre Equipage. Cette mission vous est destinée, si toutefois vous l'acceptez, et consistera à réunir des Captures de Rayonnements C.A.N.O.N. (ou plus communément appelés « photos ») vous permettant de remporter quelques prix stellaires. Mais les détails de cette aventure pelliculaire vous seront transmis ultérieurement.

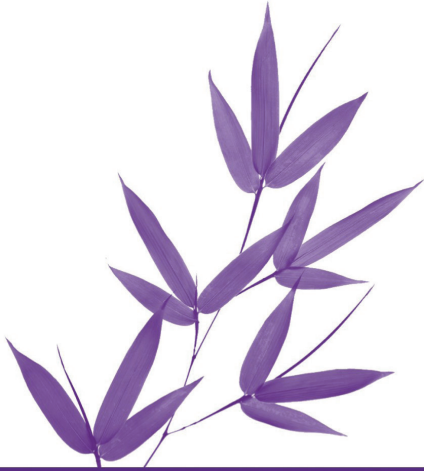
Notre vaisseau se dirige, à présent, en ces temps de décongélation planétaire vers un accomplissement de ces nombreux plans. Nous félicitons nos compatriotes qui ont œuvré pour le bien de notre peuple et n'ont pas hésité à solliciter notre aide.

C'est pourquoi nous avons prêté serment, nous l'Equipage du Starship ADES : voyager à travers les horizons de vos besoins, envies et imagination, afin de rendre la vie du peuple Sourcien des plus palpitantes et agréables !

## QUE LA FORCE SOIT AVEC VOUS !



Vincent Spock  
Préposé à la Communication intergalactique  
Pour Le Starship ADES



**Venez découvrir comment  
la revue de littérature  
scientifique éclaire une  
question clinique**

Colloque « Source de **recherches** »

**Sélection de travaux de Bachelor en  
cours de réalisation présentés par  
les étudiants**

**Travaux portant sur les soins  
somatiques et psychiatriques aux  
différents âges de la vie**

**Judi 12 mai 2011  
14h00 à 19h30 suivi d'une collation  
HEdS-La Source  
Auditoire Leenaards**

**Ouvert à tout public  
Parking au Palais de Beaulieu ou à la Riponne**

**Inscription obligatoire - délai : 2.5.2011**  
 Andrée Favre - 021 / 641 38 35 - a.favre@ecolelasource.ch  
 Programme complet : [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)





# QUOI DE NEUF DU CÔTÉ DE LA FORMATION DES INFIRMIÈRES ET DES INFIRMIERS DANS LE CHAMP DE LA GÉRONTOLOGIE ?

Le diplôme d'études avancées (DAS) en santé des populations vieillissantes fête ses premiers lauréats. C'est l'occasion de rappeler que cette formation de 36 crédits européens (ECTS) se répartit sur 5 semestres, ce qui favorise une saine alternance entre les temps de formation et d'emploi. Par ailleurs, l'entrée en formation est possible au début de n'importe quel module et, en cas de besoin, la durée de la formation peut être étalée sur une période plus longue. **Le Service de la santé Publique vaudois souligne l'intérêt de ce diplôme de spécialiste en finançant 50% du prix de l'écologie des infirmières issues des institutions vaudoises reconnues d'intérêt public (à l'exception du CHUV). Le saviez-vous ?**

Dans le champ des pratiques cliniques, nous sommes conscients du fait que l'infirmière en EMS se retrouve en toute première ligne, parfois seule, lorsqu'il s'agit de faire face à une dégradation aiguë de la santé des résidents. La Source s'est alliée à la Fondation Leenaards et à l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS) pour mettre en place un cours de 10 crédits européens (ECTS) visant à approfondir les connaissances en matière de pathologies gériatriques ainsi que l'examen clinique systématique. Être préparé à observer et documenter les signes cliniques d'une décompensation est de nature à privilégier les bonnes décisions et à potentialiser grandement la collaboration avec le médecin traitant. Ce cours est gratuit et peut être suivi dans le cadre du DAS en santé des populations vieillissantes (cf ci-dessus) ou en tant que module spécialisé du Master en sciences infirmières de l'IUFRS à Lausanne.

## DIPLÔME D'ÉTUDES AVANCÉES (DAS) EN SANTÉ DES POPULATIONS VIEILLISSANTES

PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL:  
DÉVELOPPEZ VOTRE EXPERTISE FACE AUX ENJEUX POSÉS PAR LE VIEILLISSEMENT



**HES-50**  
Hauts écoles de santé  
vaudoises

### La question de l'accompagnement au suicide est des plus actuelles !

Comment réagir lorsqu'un résident fait appel à Exit ? Comment accompagner celui qui désire mourir et comment le vivre en équipe de soins ? Existe-t-il des limites à l'autodétermination dans notre cadre légal et éthique ?

Ces questions sont à la fois sensibles et controversées. L'Institut La Source se saisit de ce thème et propose un séminaire de cinq jours tout spécialement dédiés à cette problématique délicate : Projet de mourir : continuum des soins, quand la volonté du patient interpelle le soignant.

### Agenda

L'échange des pratiques et la mise en réseau des professionnels des soins sont essentiels ; dans ce but, l'Institut La Source annonce la mise sur pied de deux congrès internationaux majeurs :

- du 13 au 15 septembre 2011, EPFL, à Lausanne : **«Avec toi... Le proche aidant, un partenaire au cœur de l'action sanitaire et sociale»**
- du 21 au 24 mai 2012, Congrès du SIDIIF à Genève : **«Des pratiques cliniques novatrices, optimiser les compétences professionnelles»**

**Toute information utile sur : [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)**

Librairie Les Yeux Fertiles  
Place de l'Europe 9  
1003 Lausanne  
Tél. + 4121 312 44 81  
Fax + 4121 312 82 49

  
**LES YEUX FERTILES**  
librairie



Une référence suisse romande en matière d'ouvrages médicaux et paramédicaux.

Découvrez les nouveautés parues dans ces domaines sur notre site [www.lyf.ch](http://www.lyf.ch)

En face de l'arrêt « flon » du m2  
Ouvert : lu 10 h – 19 h / ma – ve : 9 h – 19 h / sa : 9 h – 18 h

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

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



*S'abonner  
au Journal La Source,  
c'est se tenir au courant  
de tout ce qui se passe  
à l'ELS...*

Abonnez-vous vite en vous adressant à Corinne Raboud au 021 641 38 02 ou [c.raboud@ecolelasource.ch](mailto:c.raboud@ecolelasource.ch)

# Nouvelles de la Clinique

## CERTIFICATION ISO 13485// RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET ENDOSCOPES MAINTENANCE DU PLATEAU TECHNIQUE BIOMÉDICAL

L'Organisation Internationale de Normalisation (ISO), fondée en 1946, élabore des normes internationales pour les produits, les services, les processus, les systèmes ainsi que pour l'évaluation de la conformité et les pratiques de gestion.

Ces normes permettent d'assurer la qualité, la valeur écologique, la sécurité, l'économie, la fiabilité, la compatibilité, l'inter-opérationnalité, l'efficacité et l'efficacités. Ce besoin de normes s'est développé avec l'émergence de nouveaux marchés, de nouveaux acteurs et de nouvelles puissances économiques.

**La norme ISO 13485** précise les exigences des systèmes de management de la qualité (SMQ) pour l'industrie des dispositifs médicaux. Son intitulé exact est :

**Dispositifs médicaux – Systèmes de management de la qualité – Exigences à des fins réglementaires.**

**Un dispositif médical** (DM ci-après) est selon la directive européenne 93/42 CE, un instrument, appareil, équipement ou encore un logiciel destiné par son fabricant à être utilisé chez l'homme à des

fins, notamment de diagnostic, de prévention, de contrôle de traitement d'atténuation d'une maladie ou d'une blessure.

Cette norme est le référentiel internationalement reconnu pour la mise en place d'une démarche de management de la qualité pour les fabricants et les distributeurs de DM.

Son objectif principal est de faciliter la mise en oeuvre des exigences réglementaires en matière de dispositifs médicaux. Par conséquent, elle comprend certaines exigences particulières



spécifiques concernant les DM, mais certaines exigences de l'ISO 9001 en sont exclues. De ce fait, **l'obtention d'une certification ISO 13485 ne donne pas droit à une certification ISO 9001.**

Les exigences particulières de la norme sont : l'analyse de risques, le respect des exigences réglementaires, la maîtrise de processus spéciaux (stérilisation, par exemple), la matérieo-vigilance et la traçabilité.

### Pourquoi se faire certifier selon ISO 13485 ?

Dans un contexte de plus en plus concurrentiel, donner confiance à nos clients, satisfaire leurs exigences sont des nécessités pour la pérennité de l'institution. La norme intègre un ensemble d'exigences spécifiques et permet de garantir à nos partenaires (clients, fournisseurs...) et aux autorités compétentes, un cadre opérationnel et de management apte à les satisfaire.

**Pour obtenir une certification**, l'institution doit faire appel à un organisme certificateur indépendant qui valide, sur la base de la norme, les procédures mises en place pour garantir sécurité et qualité tant des produits que du service, depuis leur conception, si applicable, jusqu'au recyclage.

**A la Clinique**, depuis de nombreuses années, nous avons des demandes de retraitements de DM (communément appelé stérilisation), de la part de médecins et de particuliers; service que nous ne pouvions réaliser car nous en devenions des producteurs et pour cela, une certification est requise.

Par ailleurs, l'évolution des technologies a induit la présence de DM de plus en plus complexes et de ce fait le retraitement de ces produits est devenu une véritable spécialisation. Pour faire reconnaître l'importance de ce nouveau métier, il fallait le mettre en avant et obtenir une reconnaissance par un organisme certificateur.

Généralement, les institutions certifient leur service de stérilisation selon ISO 13485. Mais les responsables de la Qualité au sein de la Clinique La Source ont souhaité y inclure la maintenance des DM.

### **Le champ d'application de notre certification concerne donc :**

- > La Stérilisation: «Retraitement des dispositifs médicaux, lavage, contrôle fonctionnel, conditionnement, stérilisation et stockage **et** le Retraitement des endoscopes»
- > Le service de maintenance du plateau technique biomédical: «Gestion de la maintenance des équipements médico-techniques, contrôles et processus associés».

Un groupe de travail s'est constitué, baptisé Cocert (commission de certification) composé du chef de projet (également responsable HPCI), du manager qualité, de la responsable qualité, de la responsable de la stérilisation et de l'ingénieur biomédical.

De l'automne 2009 à février 2011, le Cocert a passé par les étapes suivantes:

- > Présentation du projet avec argumentation à la direction, qui a donné son accord et alloué les ressources financières, matérielles et humaines nécessaires;
- > Sollicitation d'un consultant externe afin de nous guider au travers des méandres de la norme et des exigences requises;
- > Planification des différentes étapes à franchir, dans un temps déterminé;
- > Actualisation et création de documents au niveau des secteurs concernés et au niveau des documents Qualité existants. Pour chaque processus, les procédures doivent répondre aux questions suivantes: pourquoi, qui, quand, où, comment et quoi;
- > Audit de certification réalisé par l'organisme certificateur, sur deux journées, en janvier 2011;
- > Correction des non conformités détectées.

**Nous sommes fiers d'avoir obtenu ce certificat et nous remercions sincèrement la Direction de nous avoir activement soutenus tout au long de ces mois.**

**Michèle Locher**  
Infirmière Responsable en hygiène,  
prévention et contrôle de l'infection

# A propos de...

## PATIENCE OU SERVITUDE

Un matin... en stage, les minutes et encore des minutes passent à saisir des données sur les dossiers informatiques des clients. Je sens la moutarde qui commence à me monter au nez! Nous avons consacré une demi-heure aux tâches administratives. Le colloque est quasi terminé et qu'avons-nous évoqué au sujet des clients! Je sens la colère monter en moi, je suis même dépité. Mais non, je ne vais pas en rester là!

# > CLIENTS

Comme vous l'aurez constaté, chers soignants, cela fait déjà plusieurs années que l'appellation «client» tend à remplacer celle de «patient», qui était utilisée auparavant. Depuis cela fait encore, débat. Est-il anodin ce débat? Je ne pense pas, et vais tenter d'amorcer, si vous le voulez bien, une réflexion avec vous...

Muni de mon Petit Robert<sup>1</sup>, je me suis tout d'abord penché sur la définition de chacun de ces termes, histoire de savoir de quoi je parle. A la première entrée du mot *client* j'y trouve «au temps de la Rome Antique, un Plébéien sous la protection d'un Patricien» – il y a longtemps que l'on s'est éloigné de ce sens, et cela ne manque pas de me faire sourire – mais encore «personne qui requiert des services moyennant rétribution» et pour finir «consommateur» – Ah! Nous y voilà! Notez ce sens, j'y reviendrai.

Je tourne les pages et recherche à présent le mot *patient* «personne qui a de la patience» - très bien, je m'en doutais un peu – mais je décide de pousser plus loin et me penche sur la *patience* «vertu qui consiste à supporter des désagréments, des malheurs» – avec comme renvoi *souffrir* et *endurer* – ou encore «qualité qui fait qu'on persévère sans se décourager» – et ne serait-ce pas justement ce que nous tentons de faire pour ceux qui requièrent notre aide et notre soutien! Comment? Les aider, par exemple, à diminuer le mal dont ils souffrent, à tenir bon dans les moments de grands tourments?!

Cette recherche m'amène à cette question : les êtres humains dont nous prenons soin, sont-ils des *consommateurs*? Ou bien des personnes qui *souffrent d'un mal*? Les deux, me direz-vous! Mais que *voulons-nous, que ces bénéficiaires*

<sup>1</sup> Le Nouveau Petit Robert 2010, dictionnaire de la langue française, aux éditions Le Robert

Expressions notoires, certes :  
on « sert le client » et  
on « soigne le patient ».

# PATIENTS

*de soins, soient ?!* Si je formule ma question de cette manière c'est bien parce que cela dépend de nous aussi et de *ce que nous voulons être pour la personne soignée!* De la position que nous voulons prendre auprès d'eux; lors de nos activités avec eux.

Expressions notoires, certes: on « sert le client » et on « soigne le patient ». Expressions qui me questionnent : voulons-nous être celui ou celle qui « s'acquitte de tâches et d'obligations envers quelqu'un qui paie » – en somme, des *mercenaires!* – ou alors un « veilleur qui s'occupe du bien-être

et du contentement de quelqu'un, qui s'occupe de rétablir la santé et de guérir un mal » – qui est, vous l'aurez sans doute deviné, la définition de soigner.

Chers soignants, chers collègues, continuons à *soigner le patient*, action qui est au cœur de notre mission à tous; cela signifie que nous sommes ce que nous prodiguons, aussi bien que la manière dont nous nous tournons vers ceux qui *attendent* de nous que nous les aidions au quotidien. Tiens donc « attendre » ... **Attendre!** Cela ne nous renverrait-il pas à la *patience* justement ?

Rohr Vincent  
Etudiant en 1<sup>ère</sup> Bachelor  
Volée automne 2010  
Responsable Média-Communication à l'ADES

# AVOIR vs ÊTRE

Le choix entre *avoir* et *être* ne frappe pas le sens commun en tant que notion contraire. Ces deux verbes sont si présents dans notre quotidien, notre vie, que l'on en vient à oublier leur sens profond. Nous avons déjà tous entendu ces phrases : « j'ai un stylo, j'ai une montre, je suis propriétaire, etc. »

Avoir, dans le sens de posséder semblerait-il, est au fait de notre existence, de notre vie. Je m'explique... Pour vivre, il faut avoir certaines choses. Nous devons faire des acquisitions afin d'en tirer un certain plaisir. Puis nous nous débarrassons des choses qui nous sont inutiles.

Or, il semblerait que *avoir* est l'essence même de *être* et que celui qui n'a rien ne serait rien...

Une vision qui nous entraîne, ainsi que notre monde, dans une course effrénée. L'appât du gain se traduisant par celui qui aura plus que son prochain vaincra, ou par : « les plus forts écrasent les plus faibles ». Pourtant les grands maîtres de la vie ont fait de l'alternative *avoir* ou *être* le thème central de leur système de pensée respectif. Bouddha nous enseigne que : « pour parvenir au plus haut point du développement humain nous ne devons pas être avides de posséder. »

Dans la Bible, les chrétiens lisent que Jésus a dit : « Celui qui voudra sauver sa vie la perdra et celui qui perdra sa vie à cause de moi la sauvera. »

**Mais à quoi servirait-il à un homme de gagner sur tout le monde, à tous les niveaux s'il doit pour cela se détruire lui-même ?**

J'ai observé pendant mon adolescence cette quête de l'identité qui est très marquée chez les jeunes. Les questions fusent dans ma tête : qui suis-je, ou vais-je, pourquoi suis-je là... Le conditionnement illusoire de notre société occidentale, à vouloir tout, tout de suite « paraître pour *être* », crée un fossé d'autant plus grand entre ce que l'on est et ce que l'on voudrait être.

Etant au début de ma formation d'infirmier, je me pose toujours cette question : quel est mon véritable rôle dans ce système de santé !? Les infirmiers<sup>1</sup> font partie d'un tout qui englobe différentes institutions qui toutes œuvrent pour la santé d'autrui. Si j'ai un diplôme d'infirmier alors je suis infirmier mais est ce que cela suffit ? Si je n'exerce pas mon métier je ne suis rien ? J'existe par l'autre et pour l'autre ?

Donc j'ai besoin d'une personne qui est en demande, en attente pour exercer. Cette personne va donner du sens à ma profession puisque sans elle, je ne suis pas un infirmier, mais juste une personne qui a un bagage professionnel qui ne lui sert à rien.

<sup>1</sup> Ce qui est écrit au masculin se lit aussi au féminin





Cela signifie que la personne devient la richesse de mon existence. Et non un ennemi qu'il faudrait éliminer pour progresser comme le prétend Darwin. Concevoir les choses sous cet angle change complètement la manière dont notre société, notre monde, fonctionne. Placer l'individu au centre de mes préoccupations comme source de richesse. Dans l'exercice de ma profession, prendre conscience que je suis ce que je suis grâce à l'autre, me permet de mieux le comprendre, de mieux le soigner, puisqu'il donne un sens à mon moi en tant qu'infirmier. Pour se faire l'enseignement de la relation avec l'autre est primordial dans un cursus de formation en soins infirmiers. Cela est d'autant plus important dans notre société où l'individualisme est encouragé. Thierry Tournebise nous démontre dans «*l'écoute thérapeutique*» le chemin de l'écoute de l'autre et de soi pour pouvoir nous retrouver nous-mêmes.

Marx enseigne que le luxe est autant un vice que la pauvreté et que nous devons avoir pour but d'être plus et non d'avoir plus. Mais être plus, dans une position où l'autre est placé au centre de nos intérêts. Devenir infirmier m'aide à me construire au regard de l'autre. J'ai le choix, soit j'exécute ce que j'ai appris comme une machine sans jamais réellement me poser la question du sens véritable qui se cache dans le contact avec l'autre, soit je m'enrichis avec l'autre. A chaque fois que je suis à ses côtés, en étant authentique, j'insiste sur l'état même d'être.

**Voilà le véritable sens que j'attribue à la profession que j'ai choisie. Maître Eckhard enseignait que «rien avoir, se rendre ouvert et «vide» est le meilleur moyen d'atteindre la richesse et la force spirituelle».**

Charles Espoir Girardet  
Étudiant 1<sup>ère</sup> année Bachelor  
Automne 2010

Chers amis Sourciennes et Sourciens,

Votre Association vous propose de parcourir l'année 2011 de façon ludique en répartissant les plaisirs partagés! Et, comme le pensait Antoine de St-Exupéry: «Que suis-je si je ne participe pas? J'ai besoin, pour être, de participer!» Alors voici le parcours!

Pour toutes les activités proposées, prière de s'inscrire **8 jours avant** chez H. Muller (le soir au 021 963 60 77 ou la journée au 079 400 09 36).

## Programme 2011

**mercredi 23 mars - 12h**

**Traditionnelle fondue**

Hôtel Astra Vevey (le caveau)



**jeudi 9 juin**

**Assemblée générale** de l'Association à l'École La Source (Espace Fréminet).

Un ou deux étudiants partageront leur vécu en stage à l'étranger. Les responsables de groupes sont attendues à 10h30 à la salle de physiothérapie de la Clinique (repas en commun).



**jeudi 7 juillet**

**Sortie d'un jour**

Visite du Centre des paraplégiques à Nottwil (près de Lucerne).

Arrêt pour le repas de midi et visite du centre de 14h à 16h.

## Du mardi 26 au samedi 30 juillet

Cette année, **croisière en bateau sur le Rhin**, de Strasbourg à Mannheim. Visite de Heidelberg, Rocher de la Lorelei, temps libre à Rudesheim (de 15h à 18h).



5 jours dont 4 nuits à bord, de quoi rêver le long de cette majestueuse vallée du Rhin romantique. Il faut s'inscrire pour le 25 mai (dernier délai). Les détails seront sur la convocation à l'Assemblée générale du 9 juin que vous recevrez environ le 14 mai. C'est serré mais les places sont très demandées! Alors laissez-vous convaincre, on vous attend!!!



## jeudi 11 août

Incontournable **pique-nique** à Corbeyrier. Cette année, pour soulager notre amie Jeannette Kohli, repas canadien; chacun apporte quelque chose. S'inscrire pour que le menu soit cohérent! Immense merci à Jeannette qui met son beau chalet à disposition.



## jeudi 6 octobre

### Journée Source au Palais de Beaulieu

Dès 9h15, matinée de l'Association à L'Ecole La Source avec une conférence du Dr. Fritz Minger sur l'histoire des prothèses de hanche. Repas de midi à l'Auberge de Beaulieu, près du musée de l'Art Brut (les places sont réservées) s'inscrire obligatoirement auprès de Marguerite Veuthey, trésorière, au 021 617 83 02 - 14h15 Journée Source.



## jeudi 20 octobre

12h - **Brisolée** au Café de la Place Martigny-Croix.



## mercredi 21 décembre

**Noël**

14h30 à l'Hôtel Astra  
(en face de la Gare de Vevey).



Et bien maintenant, n'hésitez plus, participez! Vous serez ravies!  
Bien amicalement, Huguette Muller - Présidente

# Coups de cœur

## LOU ET MOI

(film de Zabou Breitman. 2010. 1h45mn)

Lou, une adolescente discrète de treize ans, est une lycéenne précoce qui a deux classes d'avance.



A la Gare d'Austerlitz<sup>1</sup>, elle aime observer les personnes qui vont et viennent. Lou a un sens aigu des affres du quotidien et de la réalité. Devant faire un exposé, elle choisit de traiter le sujet des sans domicile fixe (SDF). 100'000 SDF dorment dans les rues de Paris, c'est ce que découvrent Lou et son père. Ayant repéré une jeune femme sans abri, elle décide de l'interviewer. Elle s'appelle Nora, a 18 ans, mais tout le monde dit No. No fait la manche, quémande des clopes... Lou réalise tout de suite que l'interview ne va pas être simple car No *picole*, s'endort sur la table du café ou discute dans tous les sens. Au fil de leurs rencontres Lou s'attache à No, imprévisible et écorchée vive. Lou est en quête de quelque chose. Lou que l'on devine blessée par un événement passé qui refait surface au cours du film. No disparaît alors que l'exposé n'est pas terminé. Lou la retrouve, à présent c'est évident, elle ne peut plus se passer de No. Elle va tout faire pour que No vienne vivre chez elle.

Pour que No fasse bonne impression dans sa famille, Lou avec la complicité d'un camarade d'école se charge de transformer l'apparence de No. Dans ce film les émotions sont intenses, aussi bien celles des deux principales actrices que les miennes. La scène du bain de No est une pure merveille, touche

<sup>1</sup> A Paris



de sensibilité et d'empathie. Gros plans sur les gestes de Lou qui ne sont que démonstration d'assistance bienveillante.

La solitude rapproche Lou et No, elle solidifie les sentiments qu'elles éprouvent l'une pour l'autre. L'arrivée de No au sein de la famille bouscule la léthargie de la maman de Lou. No donne un nouveau sens à cette famille endeuillée. Suite à divers événements, aux promesses faites au père de Lou et que No ne respecte pas, Lou entre dans une phase de rébellion. Elle est habitée par des émotions jusque là endormies, elle conteste, affronte ses parents, crie sa colère.

**Je ne suis plus dans la salle de cinéma mais aux côtés de Lou et de No. Leur interprétation que je trouve magnifique, leurs attitudes, leurs regards me submergent, je n'ai pas envie que leur histoire s'arrête...**

**Véronique Hausey-Leplat**  
Professeure HES-SO  
Haute Ecole de la santé La Source

# Portrait



A partir d'une question fondamentale: chaque matin, qu'est-ce qui vous stimule à vous lever tôt pour venir à La Source?



**de Marie-José Gilliéron et de Corine Schneider,  
infirmières de santé au travail à l'Ecole La Source**



**Aller à la rencontre de l'autre, des autres ;**

**L'autonomie de mon poste qui me permet de ne pas être soumise à des directives pour agir en précisant toutefois que mon autonomie est différente de l'indépendance ;**

**Rencontrer des personnes, des autres êtres humains ;**

**Me confronter à des problématiques c'est comme un jeu. Avec quoi vais-je devoir composer, inventer, imaginer des pistes ?**

**Comment vais-je trouver une solution, une réponse, un début de réponse ?**

**Comment mettre en place, comment assembler les pièces d'un puzzle qui soit recevable pour la personne qui est assise en face de moi ?**

**L'attrait inhérent à mon poste de travail : apprendre et recevoir ;**

**La diversité, les surprises, l'ouverture, la place aux nouveautés qui sont présentes au quotidien ;**

**Etre moi-même à mon poste de travail ;**

**Accomplir mon travail de manière éthique et professionnelle lors de chaque rencontre ;**

**La marge de manœuvre conséquente qu'offre ce poste de travail.**

Envie de partager une expérience professionnelle, un voyage, un loisir, une idée, un coup de cœur...

Contactez Véronique Hausey-Leplat, rédactrice, par courrier postal ou électronique.

Lunettes solaires, mode sympa

# DÈS CHF 35.-



Lunetterie Claude Opticien

Rue Neuve 11, 1003 Lausanne, Tél. 021 312 24 42, [claud.opticien@bluewin.ch](mailto:claud.opticien@bluewin.ch)



## Infirmière votre métier vous manque ?

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

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

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

Découvrez  
des témoignages  
filmés sur :

[www.reinsertion.ch](http://www.reinsertion.ch)

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

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

Rue du Simplon 15 • 1006 Lausanne





**Touche plus personnelle... Elles ont eu envie de nous faire partager ce qu'elles aiment par dessus-tout !**

*Marie-José*

Transformer les choses, j'aime le beau, enfin ce qui est beau pour moi. Alors je transforme ce que je ne trouve pas BEAU, tels que les éléments de la nature à l'instar des pierres ou des bois flottés. Je me sens connectée avec la nature. J'aime être surprise donc je m'arrange pour me laisser surprendre moi-même si je n'ai pas assez de surprises !

*Corine*

J'aime entrer dans l'univers des autres, donc j'aime la lecture qui me confronte aux autres univers. J'aime les romans, la science fiction. La lecture fait partie de moi. J'apprécie l'art des autres, c'est à dire : le cinéma, le théâtre, les expositions. J'aime me laisser captiver, toucher afin de pénétrer dans le monde des autres. J'aime l'Atlantique en général, la Bretagne, l'Ecosse particulièrement car ce sont des horizons ouverts et je me dis « tais-toi et nage, après il y a l'Amérique, tout est ouvert ! »

**Et leurs détestations !**

*Marie-José* : courir dans la vie et la course, dormir, la chaleur, l'obscurité.

*Corine* : la prétention, l'hypocrisie, l'injustice, les romans de Barbara Cartland, être coincée dans la foule, les choux de Bruxelles !

**Ce qu'elles n'ont pas dit et qui les caractérise (ndlr) leur gentillesse, leur bienveillance, leur humour et leur authenticité... Qui sont, vous l'aurez compris, des qualités et non des émotions !**

Propos recueillis par

**Véronique Hausey-Leplat**  
Rédactrice Journal La Source

# Faire-part

## Nouvelles adresses

**BAKER-RACINE Nicole**

Rue Centrale 70B  
2502 BIEL/BIENNE

**BROT- MINGARD Anouk**

Ch. des Moulins 14  
1066 EPALINGES

**FAURE Laurence**

Rte d'Yvonand 3  
1522 LUCENS

**HENTZLER Floriane**

Ch. du Devin 3  
1012 LAUSANNE

**KONE Adama**

Ch. de Montmeillan 12  
1005 LAUSANNE

**MARQUES-GRANCHO Guida**

Rue Farel 9  
1860 AIGLE

**MARSTON Mark**

Rte Fort-St-Jacques 27  
1700 Fribourg

**NICOLLIER Marie**

Ch. de la Vallombreuse 5  
1004 Lausanne

**SCARPELLINI Niki**

Via Mera 28  
6987 CASLANO

**SCARAVELLI-PATTHEY Josiane**

Ch. de la Station 8  
1213 PETIT-LANCY

**SUBILIA Raphaëlle**

Rue du Village 4  
1020 Renens VD

**VERDON Charlotte**

Av. Aloïs-Hugonnet 16  
1110 MORGES

## Décès

**Jacqueline Amiguet**, volée 1934, décédée le 20 janvier 2011

**Christiane Vullièmoz-Wanner**, volée 1966, décédée le 17 janvier 2011

**Lotty Zoganas-Bourgeois**, volée 1955, décédée le 13 novembre 2010

**Berthe Leder**, volée 1940, décédée le 8 novembre 2010

**Charlotte Gallandre-Ziegler**, volée 1941, décédée en février 2010

**Liliane Walther**, volée 1941, décédée le 19 décembre 2009

Toute notre sympathie aux familles dans le deuil.

Lectrice, lecteur,  
une nouvelle rubrique  
« à propos de »  
dans le Journal La Source,  
envie de la faire vivre, alors  
n'hésitez pas à proposer  
vos réflexions. Contactez  
Véronique Hausey-Leplat,  
rédactrice, par  
courrier postal ou  
électronique.

## Rédaction

### Journal La Source

Responsable de la parution  
Jacques Chapuis, directeur

#### Rédactrice

Véronique Hausey-Leplat

#### Comité de rédaction

Corinne Raboud  
Nataly Viens Python  
Phyllis Wieringa  
Anne-Claire Huni  
Patrick Lauper  
Nathalie Blondel  
Délégués ADES

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

#### Abonnement

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

Prière de communiquer tout  
changement au secrétariat de l'École.

## La Source

### Institut et Haute Ecole de la Santé

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

#### Directeur

Jacques Chapuis

#### Clinique

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

#### Directeur général

Michel R. Walther

#### Directeur des soins infirmiers

Pierre Weissenbach

#### Association des infirmières

##### Présidente

Huguette Müller-Vernier  
Florimont 7, 1820 Territet  
Tél. 021 963 60 77, Mobile 079 400 09 36

#### Trésorière

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

#### ADES

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

Conception graphique: ceramiko.ch  
Impression: Atelier Grand SA

ISSN 1660-8755

## Formations continues postgrades HES et universitaire 2011



- **DAS** en Action communautaire et promotion de la santé
- **DAS** en Santé des populations vieillissantes
- **CAS** en Interventions spécifiques de l'infirmier-ère en santé au travail
- **CAS** en Soins en médecine de catastrophe et action humanitaire urgente
- **CAS** en Liaison et orientation dans les réseaux de soins
- **CAS** en Intégration des savoirs scientifiques dans les pratiques professionnelles de la santé
- **DHEPS** Diplôme des Hautes Etudes des Pratiques Sociales
- **CARA** Certificat d'aptitude à la recherche-action

**Séances  
d'information**



**Hes·so**

Haute Ecole Spécialisée  
de Suisse occidentale  
Fachhochschule Westschweiz

**Les mardis 10 mai, 6 septembre et 4 octobre  
à 18h00.**

Pour de plus amples renseignements, consultez notre site Internet [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)

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



Avenue Vinet 30, 1004 Lausanne,  
Tél. 021 641 38 00 - [www.ecolelasource.ch](http://www.ecolelasource.ch)