

Le dossier

L'organisation des soins



Nouvelles de l'École

- Microcertifications : un nouveau catalogue de formation continue à La Source (p. 20)
- Du neuf côté recherche (p. 22)

Sommaire

Édito

Tout un programme **3**

Le dossier

Répondre aux défis du système de santé grâce à l'intégration des soins **4**

Healio: l'auto-planification qui redonne le pouvoir aux équipes soignantes **6**

L'innovation au service des résident·es et du personnel **8**

Faire la différence par l'expertise et l'accompagnement **10**

Appréhender et comprendre le système dès la formation **12**

Une équipe qui forme un tout **14**

Agenda

Vos prochains rendez-vous avec la santé **19**

Nouvelles de l'École

Microcertifications: un nouveau catalogue de formation continue à La Source **20**

Postvention, ou l'accompagnement post-suicide **21**

Du neuf côté recherche **22**

Soins en Suisse et au Japon: quelles différences? **23**

Une communauté doublement engagée **25**

Coup de cœur

Mix & Remix pour casser le refrain « métro-boulot-dodo » **27**

La rubrique de Tata Dom'

Manger équilibré, c'est aussi une affaire d'organisation! **28**

Recette

Tartare de truite, avocat et pomélo **30**

Dans le Journal La Source, le choix du langage est laissé aux auteur·trices pour leur article. La formulation épïcène ou inclusive est privilégiée, mais là où elle n'est pas utilisée, ce qui est écrit au masculin se lit au féminin et inversement.

Sauf mention, le copyright des photos utilisées est attribué à l'Institut et Haute École de la Santé La Source, elles ne peuvent pas être utilisées sans leur accord.

Tout un programme

Par **Sebara Gashi**, Maître d'enseignement, Institut et Haute École de la Santé La Source

Dans un monde en constante évolution et face aux nombreux défis tels que la complexification des soins, les crises climatiques et économiques, les pénuries de professionnel·les et l'intégration de l'IA dans les soins, le corps infirmier doit plus que jamais apprendre à se positionner pour défendre les intérêts des personnes prises en soin et de la profession. Sensibilisé aux inégalités de santé et à la justice sociale, le corps infirmier rencontre au quotidien les limites du système et peut apporter des pistes d'amélioration pertinentes. Pourtant, aujourd'hui, il peine encore à faire entendre sa voix.

S'il est capable de se mobiliser et de prouver son engagement, l'initiative « Pour des soins infirmiers forts » en est une preuve criante, le constat est néanmoins sans appel : sur l'échiquier politique, le corps infirmier se rend difficilement visible. Dès lors, les décisions concernant la profession sont prises par d'autres, qui en méconnaissaient souvent les multiples facettes, à commencer par son organisation.

Le Journal La Source d'automne lui consacre ainsi son dossier thématique. Il vous propose une vaste plongée au cœur de nombreuses structures, en compagnie d'actrices et d'acteurs qui redoublent d'ingéniosité pour en améliorer son fonctionnement au bénéfice tant des professionnel·les que des patient·es.

La seconde partie du journal vous ouvre les portes de l'Institut et Haute École de la Santé La Source, en revenant sur quelques-uns des moments marquants de l'institution au cours des derniers mois. Elle se conclut comme toujours par une note gourmande, pour les plus épicurien·nes d'entre vous.

Bonne lecture!

Répondre aux défis du système de santé grâce à l'intégration des soins

Par **Séverine Schusselé Filliettaz**, Maître d'enseignement, Institut et Haute École de la Santé La Source

Bien que reconnu pour sa qualité, le système de santé suisse est confronté à des défis croissants qui menacent sa pérennité. Marqué par une forte fragmentation, son organisation ne permet plus de répondre efficacement aux réalités actuelles.

Anne-Laure Lechat © La Source



Pour en savoir plus sur les soins intégrés, une série de webinaires a été proposée conjointement par le fmc - Plateforme suisse des soins intégrés et Unisanté. Les enregistrements sont librement accessibles :



Le vieillissement de la population, la prévalence des maladies chroniques, la complexité des besoins bio-psycho-sociaux et spirituels, la pénurie et l'épuisement des professionnel·les de santé, les restrictions budgétaires et la quête d'efficacité sont autant de facteurs qui appellent à une transformation en profondeur des systèmes de santé. Fragmentés, ils se caractérisent par une désarticulation entre les différents acteurs, institutions et niveaux des systèmes de santé, ce qui compromet la continuité, la coordination et la qualité des parcours de soins.

« Les initiatives [d'intégration des soins] visent à améliorer les résultats pour les personnes ayant des problèmes et des besoins de santé chroniques (complexes) en surmontant les problèmes de fragmentation par l'établissement de liens ou la coordination des services de différents prestataires tout au long du continuum de soins. »

Nolte & Pitchforth, 2014

En Suisse, cette fragmentation est alimentée par plusieurs facteurs structurels tels que le fédéralisme, qui engendre 26 systèmes cantonaux aux politiques parfois divergentes ; le financement à l'acte, qui incite à multiplier les prestations plutôt qu'à en garantir la cohérence ; l'hyperspécialisation des professions, qui limite la prise en compte globale des besoins des patient·es et exacerbe les enjeux de territorialité ; l'absence d'interopérabilité entre les systèmes d'information. À cela s'ajoutent des lacunes

dans le cadre légal, qui reste flou quant aux responsabilités liées aux processus collaboratifs nécessaires à la coordination des parcours. Les conséquences sont majeures : redondances, ruptures de prise en charge, insatisfaction des patientes et des professionnel·les et inefficience globale du système.

« Je peux planifier mes soins avec des personnes qui travaillent ensemble pour me comprendre et comprendre mes soignants, me laisser le contrôle et coordonner les services pour atteindre les résultats importants pour moi. »

National Voices, 2013

Vers des soins « intégrés »

Dans ce contexte, l'intégration des soins apparaît comme une réponse pertinente et nécessaire. Bien qu'aucune des nombreuses définitions existantes ne fasse consensus, ses intentions sont claires : renforcer la cohérence, la continuité et la qualité des parcours, en favorisant une approche collaborative, centrée sur les besoins de la personne et en dépassant les cloisonnements institutionnels, professionnels et territoriaux.

En Suisse, plusieurs initiatives en faveur de l'intégration des soins ont vu le jour dès les années 1990, notamment avec la Loi sur l'assurance maladie (LAMal), qui a permis la création de réseaux de soins. La stratégie du Conseil fédéral 2020-2030 renforce cette dynamique en encourageant la coordination des soins et en proposant des incitations ciblées pour améliorer la qualité des parcours et réduire les redondances. À l'échelle locale, de nom-

breuses initiatives visent à favoriser le travail en équipe interprofessionnelle et interinstitutionnelle, à fluidifier les parcours spécifiques à certaines pathologies, à réorganiser les institutions pour permettre une collaboration accrue entre professionnel·les et à développer des outils informatiques interopérables garantissant la continuité de la communication. Mais la pérennité et la diffusion de ces initiatives restent fragiles, se heurtant à d'importantes résistances.

Une remise en question profonde

L'intégration des soins implique une remise en question profonde des pratiques, des territoires, des rôles et des pouvoirs. Elle transforme les relations entre patientes, proches et professionnel·les, en valorisant aussi les savoirs expérientiels et en reconnaissant le rôle actif des personnes dans leurs soins. Elle exige des processus de décision partagée, fondés sur les priorités de la personne et pas uniquement sur des critères médico-soignants. Elle appelle à une culture de la collaboration, à des compétences interprofessionnelles et partenariales, et à une capacité des soignant·es à expliciter leurs rôles et à les ajuster. Enfin, elle requiert une transformation des institutions pour favoriser la cohérence des parcours, parfois au détriment de structures hiérarchiques rigides ou de priorités strictement institutionnelles.

Si l'intégration des soins suppose plusieurs changements de paradigme susceptibles de freiner sa mise en œuvre, elle représente surtout une opportunité : celle de répondre aux défis actuels du système socio-sanitaire, en ouvrant la voie à une prise en soin plus cohérente pour les patientes et leurs proches, plus porteuse de sens pour les professionnel·les et plus durable pour les générations futures.

Healio: l'auto-planification qui redonne le pouvoir aux équipes soignantes

Par **Christine Gesseney**, Responsable du service Communication et Marketing, Institut et Haute École de la Santé La Source

Healio, entend transformer le quotidien des soignantes en leur redonnant la maîtrise de leur emploi du temps. Pensée par une infirmière cheffe d'unité de soins, cette application place l'intelligence collective au cœur de la gestion des plannings.



© Gilles Weber

À l'origine du projet, Iloé Debétaz, infirmière cheffe d'unité de soins (ICUS) aux soins intensifs du CHUV, forte d'un parcours débuté à l'âge de 15 ans dans les soins. Formée comme ASSC puis infirmière, elle a exercé dans des contextes variés: soins à domicile, EMS, hôpitaux. Pendant toutes ces années, elle a « subi » la planification, un processus souvent vécu comme rigide, frustrant et inéquitable.

En 2024, en accédant à un poste de cadre, elle découvre l'autre facette du problème: celle de la création et de la gestion du planning pour son service. Les outils utilisés - papier, Excel, solution informatique d'un autre temps - sont archaïques, peu flexibles et sources d'insatisfaction, tant pour les collaborateur·rices que pour les responsables. Après maintes recherches, le constat est sans appel: aucune solution existante permet une planification participative offrant la possibilité aux soignantes d'avoir un impact sur leur organisation.

« ...une innovation qui place l'humain au cœur du système. »

Un pitch décisif

C'est lors du Défi Source 2025 que l'aventure prend un tournant décisif. Iloé Debétaz y présente son projet et attire l'attention d'une équipe proactive et innovante composée d'un ingénieur logiciel et d'un entrepreneur à succès. Convaincu par la pertinence de l'idée, ils rejoignent le projet, confirment la faisabilité technique et l'enrichissent de nouvelles fonctionnalités.

Le pari? Miser sur l'intelligence collective

L'application Healio permet aux soignantes de planifier leurs shifts, tout en intégrant les contraintes légales et institutionnelles.

Où en est le projet aujourd'hui ?

Le premier prototype est en cours de développement par l'ingénieur. Il devrait être testé prochainement dans deux environnements très différents: un service de soins aigus et l'EMS des Bouleaux à Courgenay, dans le Jura.

Une phase pilote de trois mois est prévue pour affiner et challenger l'outil en conditions réelles. Dernièrement l'équipe du projet a reçu le FIT digital GRANT pour aider à son développement.

Plus d'info sur :
www.healioapp.ch



L'interface favorise la transparence et la communication au sein des équipes. Elle est personnalisable en fonction des besoins de chaque institution.

En cas de conflit ou de déséquilibre, un algorithme impartial génère le planning, avec des ajustements minimaux. La validation finale revient aux responsables de services, garantissant la cohérence globale.

« Nous voulions créer une solution équitable, collaborative et efficace, qui favorise l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, tout en libérant du temps aux cadres pour des tâches à plus forte valeur ajoutée », confie Iloé Debétaz. « Healio ne se contente pas d'être un outil technologique. C'est une réponse concrète à une problématique de terrain, une innovation qui place l'humain au cœur du système. »

Des premiers retours prometteurs

- Satisfaction accrue des équipes
- Baisse de l'absentéisme
- Gain de temps pour les cadres
- Fidélisation du personnel
- Renforcement de la cohésion

Lors du Défi Source 2025, le projet remporte deux distinctions. Celle de la FIT (Fondation pour l'innovation et la technologie) et celle de Galenica. Ces prix lui ouvrent les portes du hub d'innovation de La Source, le H4 (Hands-on Human Health Hub), où il bénéficie d'heures de coaching pour affiner sa proposition de valeur. Galenica met également à disposition ses ressources internes et l'accès à son réseau, notamment pour des tests pilotes en EMS.

Comment fonctionne Healio ?

- Chaque soignante voit les objectifs journaliers de dotation en personnel
 - Il-elle propose ses horaires et congés idéaux
 - L'application envoie des notifications pour signaler les plages en sous ou sur-effectif avant la clôture du planning
 - Les collaborateurs ajustent leurs horaires de manière autonome
 - L'algorithme, activable sur demande, prend le relais pour effectuer des ajustements équitables et minimaux
 - Les cadres vérifient et valident le planning final
-

L'innovation au service des résident·es et du personnel

Par **Manuela Gervasi**, Responsable des soins et membre de la Direction, Fondation SILO

Les soins de longue durée pour des résident·es, de plus en plus âgé·es et fragiles, exigent des compétences diversifiées pour relever l'important défi de la complexification des problématiques de santé. Pour les structures de soins, elle encourage à repenser les pratiques, innover, pour déployer une organisation adaptée et à l'écoute des différents besoins. Exemple à Echichens, du côté de la Fondation SILO.

Beatrice Hirt © Fondation SILO



Avec plus de 250 collaboratrices et collaborateurs issu·es de plus de 50 métiers, la Fondation SILO, engagée depuis plus de nonante ans dans l'accompagnement des personnes âgées, a développé une gouvernance fondée sur l'interdisciplinarité, les valeurs de respect, de créativité, de qualité, de solidarité et de performance, ainsi qu'une politique RH en constante évolution. En articulant sa gouvernance autour d'une collaboration étroite entre ses différents services, des soins aux ressources humaines, en passant par ceux du socio-culturel et hôtelier, elle ambitionne d'offrir un accompagnement humain et durable, bénéfique autant pour les résident·es et leurs proches que pour le personnel.

Une vision centrée sur les résident·es et leurs proches

L'approche promue par la Fondation SILO, qui place l'humain au centre de ses valeurs, permet de garantir des soins de qualité et sécurisés, de maintenir le lien social par des activités stimulantes, d'assurer un confort quotidien adapté à tous les besoins, de valoriser les compétences de chaque équipe et leur engagement. Cette gouvernance implique également les résident·es et leurs proches, qui prennent part à la vie de l'institution par le biais de forums, de rencontres thématiques organisées selon leurs intérêts et besoins, ainsi que d'espaces de dialogue. Le but est de renforcer les liens de confiance et assurer une réponse adéquate à celles et ceux qui vivent au quotidien dans l'institution.

Une politique RH agile

Pour pallier la pénurie de personnel soignant et renforcer les équipes avec de nouveaux talents, la Fondation SILO mène des réflexions constantes, afin de compter sur un personnel engagé

Pour découvrir
la Fondation SILO



et impliqué dans la construction même de l'organisation. Parmi celles-ci : amélioration des conditions de travail, développement des compétences, reconnaissance et valorisation du personnel, tout en favorisant l'émergence d'idées novatrices proposées par chaque membre du personnel, tant au niveau de l'évolution architecturale de l'institution que des projets destinés aux résident.es.

Des projets concrets et porteurs de sens

L'innovation prend forme dans de nombreux projets créatifs, initiés par la direction autant que par les équipes. L'accompagnement avec des animaux par exemple, où la présence d'un chien de thérapie en compagnie quotidienne d'une infirmière s'avère propice à apporter calme et réconfort aux résident.es. L'équipe compte aussi une infirmière formée en zoothérapie, qui visite régulièrement les résident.es et le centre de vie enfantine en compagnie d'un poney. Ces évènements visent à créer des moments uniques de lien et de stimulation.

À la Fondation SILO, l'innovation se traduit aussi par la création de projets pilotes, tels que l'intégration des postes administratifs dans les équipes de soins pour décharger les infirmières de tâches administratives en lien avec les soins, ainsi que le renforcement de la place des proches aidant.es grâce à une infirmière référente dédiée et l'organisation des moments de rencontres tout au long de l'année. Divers autres postes ont été créés dont les référentes, pour les plaies, les

soins palliatifs, la psychiatrie de l'âge avancé, une praticienne formatrice, une infirmière clinicienne, une infirmière de liaison pour l'unité de court-séjour.

Cette gouvernance implique également les résident.es et leurs proches, qui prennent part à la vie de l'institution par le biais de forums, de rencontres thématiques organisées selon leurs intérêts et besoins, ainsi que d'espaces de dialogue.

Le personnel participe en outre à des projets pilotes avec des partenaires externes, comme l'association pour la recherche et la promotion en établissements gérontopsychiatriques Arpege, dans le cadre du projet ANI MONITOR® (Analgesia Nociception Index/M DOLORIS) qui

sert à mieux identifier les éléments favorisant le bien-être des personnes atteintes de démences sévères, non communicantes. Il permet également de détecter des sources d'inconfort susceptibles d'engendrer des troubles du comportement, d'interroger le niveau de confort ou encore d'évaluer l'adéquation d'une médication.

Un engagement tourné vers l'avenir

Pour répondre aux nombreux enjeux qui entourent une structure en lien direct avec l'évolution des problématiques de santé et les nouveaux besoins, la Fondation compte sur la participation active de groupes interdisciplinaires aux évolutions architecturales et organisationnelles. Cette émulation permet l'adaptation des unités de gériatrie, la construction d'un nouvel EMS ainsi que l'intégration des idées issues du terrain. Elle s'inspire aussi d'expériences internationales, en explorant par exemple des solutions de domotique appliquée aux soins, suite à un échange au Canada en janvier 2025.

Faire la différence par l'expertise et l'accompagnement

Par **David Trotta**, Rédacteur en chef du Journal La Source, Institut et Haute École de la Santé La Source

À l'heure où la majorité des soins se déroule hors des murs hospitaliers, assurer un suivi fluide, global et de qualité exige une vision innovante et collaborative. La Source à domicile incarne cette approche, combinant expertise infirmière et accompagnement personnalisé pour garantir aux patient-es un maintien à domicile sûr et confortable. Rencontre avec Marion Panaget, directrice.

DT: Quels types de prestations propose La Source à domicile ?

MP: Nous offrons une prise en charge globale, ponctuelle ou sur le long terme. Au cœur de notre offre figurent les soins infirmiers, les soins d'hygiène et de confort, ainsi que des prestations complémentaires. Cela inclut par exemple l'aide aux courses, l'accompagnement lors de rendez-vous médicaux, des activités de loisirs et de soutien, ou encore une présence rassurante pour des personnes isolées ou hospitalisées. Certaines interventions ciblent la sécurité, notamment pour des personnes avec des troubles cognitifs. Notre mission est de permettre aux patient-es de rester à domicile dans les meilleures conditions, tout en limitant les hospitalisations ou leur durée.

Pourquoi combiner ces différents types de soins ?

En réunissant les prestations de soins infirmiers et d'accompagnement, nous améliorons la qualité de l'expérience patient. Chaque mois, nous accompagnons 400 à 450 patientes, soit environ 7'000 heures de prestations. Le défi majeur du soin à domicile consiste à aligner besoins, souhaits et ressources disponibles, pour un parcours harmonieux et sécurisé.

Une approche qui suppose une importante collaboration, aussi avec des acteurs externes.

Absolument. Nous travaillons étroitement avec le CHUV, des médecins indépendants, des spécialistes, des cliniques privées, des infirmier-ères indépendant-es, ainsi que des acteurs publics comme les CMS. En tant qu'entité de

la Fondation La Source, nous collaborons également avec la Clinique de La Source et la Haute École, garantissant ainsi continuité et qualité dans le parcours des patient-es.

Un avantage par rapport à d'autres structures de soins à domicile ?

Oui, nous limitons les ruptures dans le suivi. Par exemple, nous développons actuellement des visites préparatoires à domicile depuis la Clinique et des programmes de préparation avant certaines interventions, comme une prise de sang pré-hospitalisation. Cette approche diminue le stress et fluidifie le parcours.

Qui peut solliciter vos services ?

Toute personne: patient-es, proches, médecins, voire voisins. Chaque demande fait



l'objet d'une analyse clinique pour identifier le besoin réel. Même en l'absence d'ordonnance, nous évaluons la situation et collaborons avec le médecin pour obtenir la prescription nécessaire. Le médecin reste notre partenaire privilégié, garant de la sécurité et de la pertinence des interventions.

Comment s'organise la prise en charge ?

Nous construisons un projet de soin individualisé, en cohérence avec le projet de vie de la personne. Chaque prestation est précisément détaillée: quoi, pourquoi et comment. Le domicile est un environnement complexe et unique et nos soignant·es doivent être parfaitement informé·es pour agir avec expertise.

Tout au long du suivi, nous maintenons un dialogue constant avec médecins, partenaires et familles. Car c'est ensemble, grâce à la collaboration, à l'innovation et à l'expertise de chaque partenaire, que nous pouvons répondre pleinement aux besoins des patient·es.

« Chaque mois, nous accompagnons 400 à 450 patient·es, soit environ 7'000 heures de prestations. »

Quels sont les défis majeurs pour les structures comme la vôtre ?

Nous faisons face au vieillissement de la population, à la complexité des déplacements du personnel, à la diversité

culturelle des patient·es, à la pénurie de personnel et au cadre politico-économique qui conditionne le financement des prestations. Le système de santé reste trop centré sur l'hôpital, alors que la majorité des soins se déroulent à domicile. La valeur et la nécessité des soins à domicile sont encore sous-estimées. Nous avons besoin d'un soutien politique renforcé, d'investissements et d'une vision commune pour tous les acteurs du soin à domicile. Les changements arrivent, mais lentement, au risque de freiner la qualité de vie des patient·es.

Plus d'informations sur :
www.lasource.ch/domicile/
ou par email à :
soinsadomicile@lasource.ch

Appréhender et comprendre le système dès la formation

Par **Sebara Gashi** et **Mathy Turcotte**, Maîtres d'enseignement, Institut et Haute École de la Santé La Source

Le Bachelor en soins infirmiers propose deux modules propres à former de futures professionnel·les engagé·es, pleinement conscient·es de leur rôle ainsi que des enjeux entourant la profession infirmière. Tour d'horizon.

Le soin est politique. À La Source, tel était le message transmis au corps étudiantin à travers le plan d'études cadre (PEC12), afin d'inviter les futur·es professionnel·es à prendre part aux débats. Le but: sensibiliser les nouvelles générations à la prise de position sans complexe pour la qualité et la sécurité des soins, mais aussi pour les conditions de pratique de la profession. Une aspiration renforcée dans le cadre du PEC22 récemment lancé, qui propose deux modules destinés à fournir davantage d'outils aux étudiant·es d'aujourd'hui, pour mieux les former au monde de demain.

Positionnement professionnel

En se basant sur la stratégie de la Confédération Santé2030 (*lire encadré*), les figures politiques historiques, les prises de position associative, le module à option « Positionnement professionnel dans les systèmes » encourage à penser le soin de demain à la lumière de l'évolution des besoins, l'organisation du système, les enjeux du numérique et de la santé au travail.

Dans ce cadre, il offre un lieu de rencontre et d'échanges avec des profils multiples et variés partageant leur perspective du système: infirmier·ère de la petite enfance et scolaire, référent·e CMS accompagné·e d'un·e patient·e,

infirmier·ère en mandat politique au niveau exécutif, représentant Association suisse des sciences infirmières, directeur des soins d'un EMS vaudois, infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e, infirmier·ère clinicien·ne spécialisé·e, parmi les nombreuses et nombreux intervenant·es.

Le module s'articule aussi autour de SWOT, où les étudiant·es analysent les forces, les faiblesses, les opportunités et les risques du système.

Parmi ses moments forts, la rencontre avec l'infirmière cantonale permet au corps étudiantin de prendre conscience de la place du lobbyisme dans les prises de décisions en politique de santé. Enfin, un débat avec de jeunes politicien·nes issu·es de différents partis offre l'opportunité d'expérimenter la prise de position. Les étudiant·es mobilisent les compétences acquises tout au long du module pour promouvoir la profession infirmière des politicien·nes de demain.

Leadership

Le module obligatoire LEAD vient conclure la formation initiale en élargissant les notions relatives au leadership clinique et politique. Innovant sur le plan pédagogique, il s'adapte à

La rencontre avec l'infirmière cantonale permet au corps étudiantin de prendre conscience de la place du lobbyisme dans les prises de décisions en politique de santé.

cette période de la formation en proposant une diversité de formats : présentiel, asynchrone, e-learning, conférences internationales, enseignement entre pairs et autres.

Les cours s'intéressent à la manière dont le leadership infirmier influence, d'une part, les représentations organisationnelles et publiques et, d'autre part, le sentiment d'identité professionnelle du personnel infirmier. Le corps étudiantin est amené à prendre conscience du pouvoir des mots à travers la rédaction d'une lettre d'opinion politique. Les thématiques telles que la négligence dans les EMS, l'inclusion de la communauté LGBTQIA+ ou encore le pouvoir décisionnel infirmier sont abordées. En groupe, les étudiant-es réalisent une analyse d'intervention politique de santé afin d'identifier les ressources et les contraintes dominantes ou sous-estimées de l'environnement professionnel. L'analyse de l'implémentation d'une charte de bientraitance LGBTIQ, de groupe de jeunes leaders dans les institutions communautaires, où des outils d'évaluation de biais implicites dans une équipe interdisciplinaires, soulignent l'importance, pour le corps étudiantin, d'acquérir dès la formation, les outils nécessaires favorisant l'engagement et la transformation des soins de demain.

Parmi les moments forts de l'année 2025 : une conférence internationale sur les lanceurs d'alerte dans le domaine des soins.

Mentorat SwissNiFe

Les recherches sur la rétention du personnel infirmier montrent qu'un nombre significatif de professionnel·les quittent le métier dès la première année d'exercice. Afin de répondre à ce défi, une équipe de recherche de La Source a mis au point un programme de mentorat destiné à soutenir les jeunes diplômé·es dans leur intégration au monde professionnel.

Le programme se déroule sur 12 mois et comprend 4 séances de mentorat en groupe. Les discussions portent sur des thématiques clés, telles que le choix du premier poste, l'intégration dans un nouvelle équipe ainsi que la gestion des horaires et des difficultés et doutes.



Vous êtes Alumni et vous voulez devenir mentor-e ?

Toutes les informations sur : ecolelasource.ch/swissnife

Santé2030

Dans le cadre de sa stratégie en matière de politique de santé 2020-2030, le Conseil fédéral posait en décembre 2019 les nouvelles priorités pour la politique sanitaire à l'échelle nationale, réparties en 4 défis dits « urgents », déclinés en 8 objectifs et 16 axes principaux.

Les 8 objectifs :

- Exploiter les données de santé et les technologies
- Renforcer les compétences en matière de santé
- Garantir les soins et les financements
- Vieillir en bonne santé
- Augmenter la qualité des soins
- Maîtriser les coûts et décharger les ménages à faible revenu
- Améliorer la santé grâce à un meilleur environnement
- Mettre l'accent sur la santé au travail

Tout le détail est à découvrir sur le site de l'OFSP.

Une équipe qui forme un tout

Par **Aurélie Pieracci**, Archiviste, Institut et Haute École de la Santé La Source

Gabrielle Keller-Krafft a étudié à La Source de 1963 à 1966. Après son diplôme, elle travaille six mois à Londres au St. Thomas Hospital, six mois au Bürgerspital de Bâle puis elle est engagée à l'hôpital Nestlé à Lausanne, où elle exerce une dizaine d'années. Après une pause pour s'occuper de sa famille, elle reprend son activité professionnelle à la Clinique de La Source où elle travaille jusqu'à la retraite. Récit d'une Sourcienne.

« Un médecin était attaché à une salle spécifique et nous vivions les mêmes choses. Quelqu'un n'allait pas bien, on savait tout de suite de qui on parlait. Le médecin, l'infirmière, les malades c'était un tout ».

Le bâtiment historique « les Saisons » à Vinet accueille aujourd'hui bureaux et auditoires. À l'époque où Gabrielle Keller-Krafft était étudiante, elles y avaient leurs chambres. Et c'est là qu'elle raconte avec enthousiasme son entrée à La Source, faisant la fierté de son père. Il faut dire que La Source fait partie de son histoire familiale puisque Gabrielle Keller-Krafft est la petite-fille du Docteur Charles Krafft, Directeur de l'École de 1892 à 1921 et fondateur de la Clinique. Son envie de pratiquer le métier lui vient toutefois de son père, quand il lui offre un livre sur Albert Schweitzer, médecin ayant reçu le prix Nobel de la paix en 1952 pour son engagement humanitaire.

Un esprit d'équipe

Au sortir de ses études, Gabrielle Keller-Krafft rejoint l'hôpital Nestlé, à Lausanne. Elle explique son organisation, qu'elle connut comme stagiaire puis infirmière : chaque chambre accueillait douze patient·es dont deux en isolement et était sous la responsabilité d'une jeune diplômée. Une infirmière plus expérimentée chapeautait l'étage. Un médecin était rattaché à chaque chambre alors que le chef de clinique supervisait le tout. Les infirmières et les stagiaires passaient quant à elles tout leur temps dans les chambres : « À ce moment-là, nous vivions dans les chambres avec les malades et avec la responsable », souligne Gabrielle, créant ainsi un esprit d'équipe et une grande proximité avec les patient·es.



Gabrielle Keller-Krafft, Sourcienne de la volée 1963

« Jeune diplômée, j'ai été nommée pour ouvrir les urgences de médecine de l'hôpital Nestlé. »

Du temps pour les patient-es

Cette collaboration est moins forte aujourd'hui lui semble-t-il. De la même manière, Gabrielle Keller-Krafft confie son sentiment d'une plus difficile proximité avec les patient-es, comme si l'évolution technique et organisationnelle s'était faite à son détriment : « Les infirmières de mon âge disent toutes la même chose : on intellectualise trop, il y a trop de paperasse. Au détriment du temps passé auprès du patient. Les infirmières d'aujourd'hui ne prodiguent plus tous ces petits soins que nous pratiquions et qui nous permettaient d'avoir un lien fort avec le patient. Rien que prendre la tension se fait aujourd'hui avec une machine. Alors que nous passions cinq ou dix minutes avec le patient pour prendre les pulsations et devons retourner plus tard pour contrôler ». Même constat avec les thermomètres : « Les thermomètres par exemple, maintenant, on contrôle sur les écrans. →

« Sur le moment on faisait ce qu'il fallait et c'est aujourd'hui seulement que je me dis que c'était trop de responsabilités ».

Nous, on passait le thermomètre chez tout le monde et nous venions le relever après, ce qui permettait de passer un petit moment vers chacun ».

Si certaines tâches ont été technicisées ou déléguées au détriment de la relation avec les patient·es selon la Sourcienne, l'évolution de la profession a aussi du bon : « Maintenant, les infirmières savent se défendre. Elles osent refuser de faire certaines tâches quand elles ne leur incombent pas. Ça, ça a changé. À l'époque on faisait tout de A à Z ».

De grandes responsabilités dès le départ

Quand Gabrielle Keller-Krafft évoque ses débuts dans la profession, elle évoque aussi les responsabilités qu'on lui confie rapidement : « Jeune diplômée, j'ai été nommée pour ouvrir les urgences de médecine de l'hôpital Nestlé. Nous avions une grande salle de douze patients. C'était une sacrée responsabilité qu'on nous donnait. Avec trois ou quatre ans d'expérience seulement, nous nous occupions malgré tout de cas importants ».

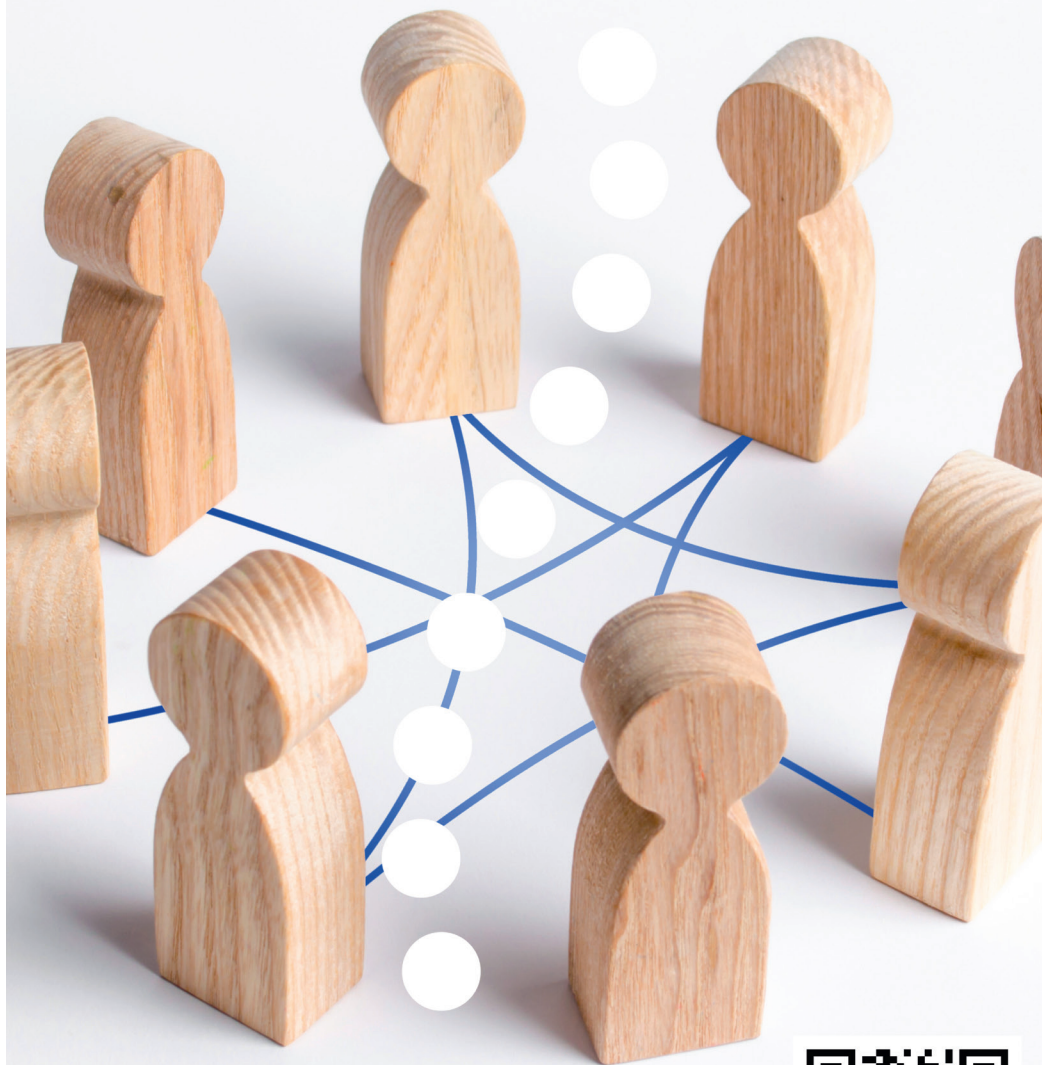
Comment le vivait alors la jeune infirmière ? « C'était dur. Nous prenions en charge des cas difficiles avec des enjeux vitaux. Et nous étions quand même jeunes. On commençait à vingt, vingt et un ans. Les patients étaient parfois attachés. Des gens qui avaient des varices œsophagiennes par exemple, il fallait faire attention qu'ils ne tirent pas leur sonde sinon ils s'étouffaient ».

À bien y réfléchir, Gabrielle Keller-Krafft se demande si cette précoce prise de fonction ne relevait pas d'une certaine inconscience : « Sur le moment on faisait ce qu'il fallait et c'est aujourd'hui seulement que je me dis que c'était trop de responsabilités ». Cependant, même si elle a le sentiment qu'aujourd'hui l'entrée dans la vie professionnelle se fait plus en douceur, que les jeunes diplômé·es sont mieux coaché·es, la Sourcienne n'aurait rien changé à son propre parcours : « J'ai beaucoup aimé mon métier. Si c'était à refaire, je referais tout à 100% ».

« Maintenant, les infirmières savent se défendre. Elles osent refuser de faire certaines tâches quand elles ne leur incombent pas. Ça, ça a changé. À l'époque on faisait tout de A à Z ».

RECHERCHE & INNOVATION

Lettre R&I



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

Un résumé, deux fois par année,
des activités de recherche
de La Source.

Je m'abonne



PORTES **22.11** OUVERTES

HAUTE ÉCOLE DE LA SANTÉ **LA SOURCE**
BEAULIEU-LAUSANNE

10H-16H



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé



Scannez-moi
pour en savoir plus !

Hes·so

Agenda

Vos prochains rendez-vous avec la santé

Lundi 28 octobre 2025

17h30 – 20h

La Source, Site de Beaulieu, Lausanne
Un événement H4 - Hands on Human Health Hub

L'innovation santé rencontre le terrain : Qui veut être mon soignant ?

Jeudi 6 novembre 2025

13h30 – 18h

La Source, Site de Vinet, Lausanne

Demi-journée scientifique :

« Soins infirmiers : passé, présent... et futur ? »

Jeudi 6 novembre 2025

18h – 20h30

La Source, Site de Beaulieu, Lausanne
Assemblée générale de l'Association des Alumni de La Source

Mardi 18 au dimanche

23 novembre 2025

Palais de Beaulieu, Lausanne
Stand au Salon des métiers et de la formation

Samedi 22 novembre 2025

10h – 16h

La Source, Site de Beaulieu, Lausanne
Portes Ouvertes de l'Institut et Haute École de la Santé

**Événements 2025
à suivre sur
ecolelasource.ch
> Agenda**

*Venez nombreuses et nombreux
et passez le mot plus loin !*

Suivez-nous sur



Microcertifications : un nouveau catalogue de formation continue à La Source

Par **Nadia Ben Said**, Chargée de communication FCPG, Institut et Haute École de la Santé La Source

En 2026, l'Institut et la Haute École de la Santé La Source lancera une nouvelle offre de formation continue : les microcertifications. Développées avec la HEIG-VD, elles proposeront aux cadres de proximité des formats courts, flexibles et cumulables, directement ancrés dans la pratique professionnelle. Éclairage par Christophe Boraley, responsable du projet à La Source.

NBS : Les microcertifications, concrètement, c'est quoi ?

CB : Ce sont des formations de 2 à 4 jours, certifiées par des crédits ECTS reconnus au niveau européen. Elles s'inscrivent dans une logique de capitalisation vers des diplômes plus complets. L'idée est de cumuler plusieurs microcertifications pour construire un parcours très personnalisé débouchant sur un CAS ou un DAS, par exemple. Cela répond à un vrai besoin de flexibilité chez les candidat·es et les employeurs.

Quelles sont les forces de ces nouvelles formations certifiantes à La Source ?

Ces formations courtes s'adressent aux cadres de proximité dans le domaine de la santé : elles partent de problématiques concrètes rencontrées dans la pratique, appuyées par des savoirs scientifiques. On associe ainsi rigueur académique et pertinence professionnelle. Les contenus sont développés avec des expert·es du terrain et des institutions partenaires, garantissant de répondre aux défis les plus complexes du quotidien professionnel. Les microcertifications sont conçues pour évoluer en permanence avec les besoins et les réalités du terrain. Une agilité qui fait leur force.



Postvention, ou l'accompagnement post-suicide

Par **Laura Richard**, Coordinatrice administrative, service Recherche et Innovation, Institut et Haute École de la Santé La Source

La Source organisait en juin sa première « heure science et santé », consacrée à l'accompagnement des personnes impactées par un suicide. Retour sur la conférence de Christine Genest, professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal.

Bien que le taux de suicide en Suisse ait diminué ces 25 dernières années, l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN) montrait, dans le cadre de son bulletin d'août 2024, que les pensées et comportements suicidaires demeurent fréquents. L'OBSAN soulignait qu'en 2022 plus de 8% de la population déclarait avoir eu des pensées suicidaires et que 0,3% avait tenté de mettre fin à ses jours. Toujours selon l'OBSAN, la Suisse comptait, en 2023, 994 décès par suicide.

Cette réalité touche de très nombreuses personnes, à commencer par l'entourage, qui doit pouvoir compter sur un accompagnement important, peu implémenté aujourd'hui. Parmi les outils de soutien, on citera la postvention, au cœur de la conférence donnée en juin par Christine Genest, professeure à l'Université de Montréal, dans le cadre de « l'heure science et santé » organisée par le Laboratoire d'Enseignement et de Recherche Santé Mentale et Psychiatrie de La Source.

Qu'est-ce que la postvention ?

Il s'agit des interventions que les professionnel·les en santé mentale mettent en œuvre après un suicide. Objectifs : diminuer la souffrance des personnes endeuillé·es, renforcer leur capacité à faire face, augmenter leur sentiment de sécurité, diminuer les risques d'effet d'entraînement, qui augmente significativement suite à un suicide.

La postvention se déroule en quatre phases :

- **Avant :** planifier, instaurer des programmes de postvention, afin d'éviter de se retrouver en posture réactive au moment de la situation de crise.
- **Lors d'un suicide :** intervenir promptement et communiquer efficacement avec les personnes concernées.
- **À court terme, les 2 semaines suivantes :** rester vigilante et dépister les comportements à risque, soutenir et protéger les personnes les plus vulnérables pour éviter la contagion. Accompagner les personnes endeuillées en tenant compte des différents cercles touchés : la famille et les proches, l'entourage scolaire ou professionnel, le cercle social élargi, ainsi que les personnes exposées au suicide.
- **À moyen et long terme :** repérer les personnes susceptibles de nécessiter un suivi et le mettre en place.

La postvention, une mesure de prévention ?

Il est important de reconnaître que, malgré tous les efforts déployés, la prévention peut malheureusement échouer. C'est une posture responsable face au phénomène psychosocial qu'est le suicide. La postvention constitue un acte de soin indispensable pour l'ensemble de la communauté. Par son rôle de sensibilisation, de planification, la postvention participe de la prévention du suicide.

Du neuf côté recherche

Par **David Trotta**, Rédacteur en chef du Journal La Source, Institut et Haute École de la Santé La Source

Un nouveau nom, deux nouveaux laboratoires et une plateforme dédiée aux projets de recherche portés par sa communauté scientifique: découvrez les nouveautés 2025.



Vous vous posez des questions au sujet de projets portés par les chercheur·euses de La Source? Vous trouverez une grande partie des réponses sur le site de la Haute École, à travers sa nouvelle « vitrine », lancée à l'été, qui donne un large aperçu des activités portées par sa communauté scientifique.

Cette nouveauté s'inscrit dans une ère d'évolution globale, qui se traduit aussi par un changement d'appellation pour le service dédié à la recherche, devenu « Recherche et Innovation » en 2025. Lubie cosmétique? Initiée par la HES-SO, « il s'agit d'une évolution conceptuelle dans laquelle La Source s'inscrit déjà pleinement depuis plusieurs années, souligne Philippe Golay, responsable du service, dans la dernière Lettre R&I. Ce nouveau nom vient en effet reconnaître et renforcer une dynamique déjà à l'œuvre dans

notre institution: nos projets sont portés par des approches innovantes, concrètes et collaboratives, en lien étroit avec les besoins du terrain », poursuit le chercheur.

Autre changement significatif, le lancement en septembre de deux nouveaux LABs pour compléter un dispositif solidement pensé pour répondre de façon globale et agile aux problématiques rencontrées par la profession infirmière. Le Laboratoire des données de santé aura pour mission de donner aux prestataires de soins et aux décideurs les moyens de prendre des décisions éclairées et fondées sur des données probantes. Le Laboratoire Systèmes de santé et interprofessionnalité sera quant à lui centré sur les défis rencontrés par les systèmes de santé et leur optimisation.

Soins en Suisse et au Japon: quelles différences ?

Par **Miyu Yoshinaka** et **Sakina Terada**, étudiantes au Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing
(Texte traduit de l'anglais)

Six étudiantes ont participé cette année à la Summer University Japan 2025. Deux d'entre elles partagent leur expérience pour le Journal La Source.

Grâce à la Summer University de La Source, nous avons eu l'opportunité d'étudier les différences entre les soins infirmiers psychiatriques en Suisse et au Japon. Cette expérience nous a permis non seulement d'assister à des cours, mais aussi de visiter des établissements psychiatriques locaux aux côtés d'étudiants suisses. Observer l'environnement sur place et échanger avec des professionnels de santé nous a offert une compréhension approfondie des soins en santé mentale en Suisse.

L'une des différences les plus marquantes concerne la durée moyenne d'hospitalisation des patients psychiatriques. Au Japon, elle est d'environ deux ans, tandis qu'en Suisse, elle est d'environ deux semaines. Ce contraste nous a profondément impressionnées. En Suisse, la planification de la sortie commence dès l'admission et le système de santé est conçu pour accompagner les patients vers une réintégration rapide dans la société. L'accent est mis non seulement sur le traitement, mais aussi sur la construction d'un parcours vers une vie autonome.

L'environnement de soins et la philosophie dans les services psychiatriques suisses diffèrent également de manière significative de

ce que nous avons connu au Japon. Les unités sont ouvertes et accueillantes, avec moins de barrières physiques entre le personnel et les patients. Les infirmiers interagissent avec les patients de manière respectueuse et égalitaire, en mettant l'accent sur le développement de relations thérapeutiques basées sur la confiance et la collaboration. Cette approche contribue

à créer un environnement propice à la guérison, favorisant l'autonomie et le rétablissement.

Les unités sont
ouvertes et accueillantes, avec moins de barrières physiques entre le personnel et les patients.

Une autre différence notable concerne l'utilisation des contentions physiques. Au Japon, elles sont encore couramment utilisées dans les services psychiatriques. En revanche, les établissements suisses ne les utilisent

qu'en dernier recours. À la place, diverses thérapies non médicamenteuses comme la musicothérapie, l'art-thérapie et le soutien psychosocial sont intégrées activement dans les soins. Nous avons trouvé cette approche progressiste et humaine, mettant en valeur les besoins émotionnels et psychologiques des patients.

Lors d'une visite d'hôpital, nous avons également appris que le type d'assurance influence le choix de la chambre, les repas et les soins →

post-opératoires. Notre immersion dans un hôpital psychiatrique pédiatrique en Suisse nous a révélé d'autres différences culturelles. Les infirmiers partagent souvent les repas et participent à des activités comme la cuisine ou les jeux de société avec les patients, contrairement au Japon, où ces activités sont généralement menées par des ergothérapeutes. Nous avons aussi été impressionnées par la prise de décision collaborative entre médecins et infirmiers, où les avis sont partagés équitablement, indépendamment des rôles.

Lors d'un exercice de simulation, nous avons observé que la pratique japonaise met l'accent sur l'empathie et l'écoute, tandis que les étudiants suisses sont formés à demander les informations essentielles de manière claire et efficace. Nous avons aussi remarqué que les étudiants suisses sont encouragés à agir de manière autonome et que leur indépendance est davantage respectée qu'au Japon.

Les ateliers dans les centres de réintégration communautaire nous ont permis de mieux comprendre les soins centrés sur le patient. Les participants s'y adonnent à la peinture, à des projets personnels et à des activités sociales sans stress : des étapes importantes vers la réintégration dans la société. L'un de ces centres, Inizio, soutient les jeunes qui ne peuvent pas aller à l'école ou travailler, en leur proposant des expériences pratiques comme le développement

L'un de ces centres, Inizio, soutient les jeunes qui ne peuvent pas aller à l'école ou travailler, en leur proposant des expériences pratiques comme le développement de sites web ou la fabrication de meubles. Ce type de soutien est rare au Japon et nous a profondément marquées.

de sites web ou la fabrication de meubles. Ce type de soutien est rare au Japon et nous a profondément marquées.

Lors d'une visite à l'ONU, nous avons découvert son engagement en faveur des droits humains, du développement et de la paix dans le monde. Nous avons été particulièrement émues de voir un ginkgo (un arbre) envoyé depuis Hiroshima, symbolisant un lien fort entre Hiroshima et la Suisse.

Enfin, la création d'une présentation par affiche sur le suicide chez les jeunes au Japon et en Suisse nous a permis de mieux comprendre les défis actuels et de réfléchir aux méthodes d'évaluation et d'intervention efficaces.

Dans l'ensemble, cette expérience internationale a enrichi notre compréhension des soins en santé mentale. Elle nous a enseigné l'importance de la dignité, de l'autonomie et de la réintégration sociale dans la pratique psychiatrique. Nous espérons pouvoir appliquer ces enseignements à notre future pratique infirmière au Japon et continuer à explorer des approches compatissantes et centrées sur le patient en santé mentale.



Retrouvez d'autres témoignages sur le site de La Source, rubrique « Actualités ».

Une communauté doublement engagée

Extrait du discours prononcé par **Nathalie Daina-Laville**, secrétaire de l'Association des Infirmières et Infirmiers de La Source et présidente de l'association des Alumni de La Source, prononcé lors de l'Assemblée générale 2025 de l'Association des Infirmières et Infirmiers de La Source.

Depuis sa fondation le 4 novembre 1859, sous l'impulsion de Valérie de Gasparin et de son mari Agénor, La Source a tracé un chemin unique dans l'histoire des soins. Valérie de Gasparin avait une préoccupation majeure : professionnaliser les soignantes, les libérant des liens des ordres religieux pour en faire des professionnelles compétentes, rémunérées et indépendantes, libres d'exercer en leur âme et conscience. C'était alors la première école d'infirmières laïque au monde.

Au fil des décennies, La Source a non seulement vu la profession infirmière s'affranchir de la tutelle médicale, mais elle a su cheminer jusqu'à l'intégration de la filière des Soins infirmiers à la HES-SO en 2002, marquant ainsi un tournant vers l'enseignement de niveau tertiaire.

Rejoindre notre communauté



Cette évolution répond aux exigences démographiques et socio-politiques marquées par une demande croissante de personnel qualifié, une reconnaissance internationale des diplômes et la nécessité d'apporter des solutions adaptées à des situations de plus en plus complexes.

C'est dans cet esprit d'évolution et d'engagement que je peux témoigner de l'importance de nos deux associations essentielles à notre Haute École.

Leurs missions, bien que distinctes, convergent vers un objectif commun : renforcer la communauté La Source et le rayonnement de notre École. L'une, forte de son histoire, se concentre sur l'entraide et le soutien direct aux étudiant·es et à l'esprit « amical », tandis que l'autre se tourne vers le continuum de la professionnalisation, le réseautage et le maintien du lien. Elles œuvrent de concert pour le rayonnement de La Source et de ses infirmières et infirmiers.

Ensemble, elles tissent une toile de soutien, de développement et d'appartenance, essentielle pour chaque étape de la vie professionnelle de nos « Alumni Sourciennes et Sourciens ».

Journal
La Source

ELF
La Source.
Institut et Haute
Ecole de la Santé

Le Journal La Source annonce chaque changement de saison



Sourciennes et Sourciens, gardez un lien avec votre École en vous abonnant au Journal La Source!

Une invitation, 4 fois par an, à redécouvrir votre Haute École sous un nouvel éclairage.

Suivez l'actualité, palpez avec les expériences et récits des étudiantes, vibrez avec les témoignages de vos pairs, et plus encore!

Osez et témoignez, vous aussi! Racontez-nous votre travail quotidien, vos passions, vos coups de cœur ou vos coups de gueule!

Abonnez-vous sur: www.ecolelasource.ch/journal, par courriel: JLS@ecolelasource.ch, par courrier: Institut et Haute École de la Santé La Source, Av. Vinet 30, 1004 Lausanne.

caudera

ÉLECTRICITÉ & INTÉGRATION DE SYSTÈMES



WWW.CAUDERAY.COM



Coup de cœur

Mix & Remix pour casser le refrain « métro-boulot-dodo »

Par **David Trotta**, Rédacteur en chef du Journal La Source, Institut et Haute École de la Santé La Source



David Trotta © PLANS CULTES

Il a sonné 2025, s’amuserait-on à dire, en empruntant la ritournelle lancée chaque heure par le guet de la cathédrale de Lausanne, depuis son perchoir, à quelques encablures de la proche station de métro. Celle de « Bessières » redécouverte par la Fondation Murs à dessin, en hommage à Mix & Remix, qui occupa aussi en son temps la symbolique fonction.

L’occasion d’un hommage à l’artiste qui vaut aussi son pesant d’or pour les Lausannoises et Lausannois, d’ici et de passage. Pour découvrir ou redécouvrir le trait d’un artiste emblématique, que beaucoup connurent en tant que dessinateur de presse. Mais aussi pour contrecarrer la

morosité du gris-pierre des murs, tout en donnant au quidam en errance numérique de quoi lever les yeux le temps d’un drôle de voyage.

Reproductions au pochoir, les œuvres de Mix & Remix comprennent aussi bien scènes de vie quotidiennes que clins d’œil à d’autres artistes, dont Hergé, Shakespeare ou encore Mary Shelley. Sans oublier, forcément, une inspiration toute lausannoise, des quais du métro jusqu’à la cathédrale, en passant par Ouchy et le lac.

Une belle manière de rendre au peuple un artiste hyper populaire.

Manger équilibré, c'est aussi une affaire d'organisation!

Par **Tata Dom'**, Épicurienne de moins en moins râleuse, Institut et Haute École de la Santé La Source

En tant que médecin, quand je pense à la notion d'organisation dans les soins, j'imagine aussitôt les plannings d'équipe, les prescriptions médicamenteuses avec double contrôle ou encore les dossiers de patient-es structurés. Sans cette organisation, les soins seraient vite chaotiques voir dangereux. Figurez-vous que dans nos marmites, c'est la même histoire!

L'équilibre alimentaire ne se construit pas au hasard: il demande de la méthode, de la prévoyance et de la coordination. Vous souriez peut-être en vous disant que j'exagère, mais réfléchissez. Combien de fois vous êtes-vous retrouvée le soir, à bout de forces, face à un frigo vide, avec pour seule solution une pizza surgelée ou un plat de pâtes? Comme dans un service hospitalier mal organisé, résultat: stress, oublis et, à la longue, fatigue mentale... voire burn out. En revanche, quand on anticipe, tout devient plus fluide, plus rassurant, plus économique et surtout plus équilibré.

Anticiper, comme on prépare un soin

Dans les soins, rien n'est improvisé: avant de faire un geste technique ou d'administrer un traitement, on prépare le matériel, on vérifie les étapes, on s'assure d'avoir tout sous la main, dont les bonnes personnes. En cuisine, c'est pareil. Un repas équilibré se prépare en amont. Pas besoin d'écrire une thèse: dix minutes pour réfléchir à deux ou trois menus de la semaine

suffisent. Les légumes du lundi peuvent se transformer en tarte le mardi, un filet de poisson servi chaud peut se recycler en salade froide le lendemain. L'anticipation évite le stress et l'échec, tout comme elle le fait dans les soins.

Vos placards jouent le même rôle qu'une armoire à pharmacie, pour votre santé nutritionnelle.

Prévenir les «urgences» alimentaires

Dans un service, on sait bien que les imprévus existent. Mais on évite qu'ils deviennent la règle en préparant le terrain. En cuisine, c'est la même chose: doublez les quantités, vous aurez toujours un repas d'avance. Un peu comme une réserve de médicaments toujours prête dans la pharmacie. Résultat: moins de «situations d'urgence» où l'on cède au grignotage et plus d'équilibre au quotidien.



Source: Canva.com

Le garde-manger, une pharmacie culinaire

Vos placards jouent le même rôle qu'une armoire à pharmacie, pour votre santé nutritionnelle. Quelques « indispensables » peuvent vous sauver dans bien des situations : légumineuses, pâtes, riz, quinoa, œufs, tomates concassées, sardines.

Bien manger, c'est aussi prendre soin de soi, prévenir les « coups » de fatigue et entretenir une bonne santé sur le long terme.

Ajoutez un légume de saison et un filet d'huile d'olive : vous avez un repas complet en quelques minutes. Comme une bonne réserve de matériel médical, un bon garde-manger sécurise et simplifie la vie.

Une organisation qui soigne vraiment

À bien y réfléchir, organiser ses repas, c'est alléger sa vie plutôt que se la compliquer. Comme dans les soins, l'organisation permet d'éviter les crises, de mieux gérer son énergie et de répondre aux besoins essentiels avec un budget contenu. Bien manger, c'est aussi prendre soin de soi, prévenir les « coups » de fatigue et entretenir une bonne santé sur le long terme.

Alors, la prochaine fois que vous aurez envie de dire « je n'ai pas le temps de bien manger », pensez plutôt : « et si je m'organisais comme une équipe de soins ? ». Vous verrez, avec de l'organisation, votre cuisine va devenir un service de soins... gourmand !

À votre bonne... santé!

Tartare de truite, avocat et pomélo

Une recette de la **Clinique de La Source** et du **Silab**, Source Innovation Lab



Ingrédients pour 4 personnes

- 250g de filets de truite (blanche et rose) sans peau ni arêtes
- 4cl d'huile d'olive
- 1 citron vert
- 2cl de jus de citron vert
- 1/2 orange
- 30g d'échalotes
- 15g de câpres
- 20g de pistaches
- 10g de ciboulette
- 15g de raifort (en pot ou tube)
- Sel, poivre, piment d'Espelette

Pour la décoration

- 1 avocat
- 100g de pomélo

Préparation

1. Couper les filets de truite en petits cubes et les mettre au frais
2. Hacher finement la ciboulette, les échalotes et les câpres
3. Prélever les zestes de l'orange et du citron
4. Couper l'avocat en dés

5. Réaliser des tranches de pomélo
6. Dans un récipient, mélanger le citron, l'huile, l'orange, les échalotes, les câpres, la ciboulette et le raifort puis assaisonner
7. Ajouter au mélange, la truite arrosée de jus ainsi que les pistaches au dernier moment
8. Servir dans des verrines et décorer avec l'avocat et le pomélo

NOTE :

La truite est riche en vitamine D qui est un élément essentiel pour la mémoire. Avec cette recette riche en antioxydants (apportés par les agrumes) et les oméga 3 (apportés par les pistaches), c'est la combinaison parfaite pour ralentir le déclin cognitif. Pourquoi ne pas profiter d'un boost de soleil en plein hiver.



Bon appétit !

Journal La Source

Paraît 4x par année - 135^e année

Comité de rédaction

David Trotta - Rédacteur en chef

Marilyne Abt

Nathalie Blondel

Christophe Boraley

Sebara Gashi

Christine Gesseney

Eda Kaya

Patrick Lauper

Marcelle Petoud

Aurélie Pieracci

Guy Stotzer

Dominique Truchot-Cardot

Abonnement

CHF 44.- par an pour les actives, CHF 28.-

pour AVS, CHF 20.- pour les étudiant-es.

CCP 10-16530-4

Prière de communiquer tout
changement au secrétariat du Journal.
JLS@ecolelasource.ch

La Source

Institut et Haute École de la Santé

Av. Vinet 30, 1004 Lausanne

Tél. 021 556 40 00

www.ecolelasource.ch

Directeur

Stéphane Cosandey

Association des infirmières

Présidente

Caroline Beeler

Rue Longues-Royes 46, 2854 Bassecourt

Mobile 079 667 77 68

associationlasource52@yahoo.com

Trésorière

Edmonde Lammers-Gagnebin

Ch. de Pierrefleur 58, 1004 Lausanne

Tél. 021 646 78 95, CCP 10-2712-9

Association des Alumni de La Source

Présidente

Nathalie Daina-Laville

alumni@ecolelasource.ch

ADES

Association des étudiant-es de La Source

ades@ecolelasource.ch

Conception graphique: Nicolas Tschanz

Impression: Figeas SA

ISSN 1660-8755

FORMATION CONTINUE POSTGRADE

Un système flexible et modulaire pour personnaliser votre parcours

Découvrez notre offre de formation CAS, DAS et plus d'une vingtaine de modules « à la carte ». Le lifelong learning : une réponse incontournable à la complexité de la pratique professionnelle dans le domaine socio-sanitaire.

Avancez dans votre parcours et faites évoluer votre pratique pour viser l'excellence dans votre profession.

Pour en savoir plus :

www.ecolelasource.ch/postgrade

infopostgrade@ecolelasource.ch

+41 21 556 41 80



La Source.

Institut et Haute
Ecole de la Santé

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

infopostgrade@ecolelasource.ch
www.ecolelasource.ch



Hes·so