asbl Association des Aînés
Ecoles Sainte-Elisabeth

Rue Louis Loiseau 39
B-5000 Namur

Belgique-België
P.P.- P.B.
5100 Jambes
BC 23701

P 00 15 06

RencontreS

Revue de l'Association des Aînés
Ecoles Sainte-Elisabeth - Namur
asbl

N° 19
Hiver 2019

Revue semestrielle
Editeur responsable : M.Th. Philippot-Pirson - Rue des Verdiers, 8 - 5000 Namur

Sommaire

Éditorial par Cécile Dury
Page 1

Mot de la Présidente
Page 4

Ostéopathe et Sage-Femme
Isabelle Sternotte (SF 1994)
Page 6

Les personnes âgées ont tant à nous apprendre
Anne-Sophie Pennet (IG 1995)
Page 10

Un parcours touffu et non terminé… vivement l'aboutissement
Delphine Van Simaey (BSI 2003 SCOM 2004)
Page 13

Un chemin infirmier inédit
Pascal Rosière (SIAMU 1999)
Page 20

Infirmier spécialisé en Imagerie Médicale et Radiothérapie
Emmanuel Wauthelet (IG 1992)
Page 23

Un parcours aux multiples méandres tourné vers les autres
Joëlle Pierret (IH 1981)
Page 26

Hommages à Sœur Étienne
Didier Stuckens et Marie-Thérèse Philippot-Pirson
Pages 29 et 32

Du côté de l'ECNAS
Page 34

Le journalier
Page 35

Thèse de Jean-Christophe Servotte
Page 38

Carnet de famille
Page 40

Éditorial

Cécile Dury
Directrice de la Catégorie
Paramédicale de l'HENALLUX

Ouverture du Master en Sciences Infirmières en 2021

Depuis quelques années déjà l'ouverture d'un master en sciences infirmières est évoquée en Fédération Wallonie-Bruxelles.
En avril-mai 2013, différentes Hautes Ecoles, dont l'Henallux en partenariat avec l'HEPN et L'UNamur, avaient remis des dossiers d'ouverture de « master en sciences infirmières, finalité soins généraux ». En Europe, de nombreux pays ont déjà mis en place ce master pour répondre aux besoins de santé des populations et plus récemment la France.

La loi du 22 avril 2019 portant modification de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, parue au Moniteur belge du 14 mai 2019, fait apparaître un nouveau titre professionnel, l'infirmier de pratique avancée (IPA). Cette loi vise une refonte des compétences des professionnels de santé et précise que l'IPA est un infirmier agréé qui dispose au minimum d'un **master en sciences infirmières**. Le texte explique succinctement le champ professionnel de l'IPA : « Outre les soins infirmiers (complexes) et les interventions intellectuelles qui s'y rapportent, l'I-

PA pourra, en étroite collaboration avec le médecin, prendre en charge des actes médicaux du médecin pour un groupe cible bien défini de patients. Il effectuera ces actes en vue du maintien, de l'amélioration et du rétablissement de la santé du patient. A côté de ces compétences « techniques », l'IPA sera également amené à exercer d'autres activités telles que la recherche scientifique, la mise en œuvre de l'innovation scientifique dans la pratique clinique et le coaching d'autres prestataires de soin. »
La ministre de la santé doit encore préciser dans un arrêté royal les critères d'agrément ainsi que les activités spécifiques de l'IPA et les éventuelles conditions associées. Elle a demandé aux conseils d'avis (CTAI et CFAI) de lui faire une proposition pour février 2020.

Cette avancée du cadre légal de santé rend aujourd'hui urgente la mise en œuvre d'un tel master en FWB d'autant qu'il existe déjà en Flandre. La commission paramédicale de l'ARES (1) a produit un argumentaire, un texte introductif au référentiel de compétences, un référentiel de compétences et une proposition d'architecture de la formation. Un groupe de travail ARES composé des Hautes-Ecoles et des partenaires universitaires va se réunir prochainement et travailler sur deux axes : un axe politique et stratégique et un axe pédagogique. Les enjeux sont nombreux car l'ouverture de ce master amènera les Hautes-Ecoles à enrichir leurs compétences au niveau de la formation initiale et continue, et à s'engager dans des projets de recherche en sciences infirmières, en étroite collaboration avec les institutions de soins partenaires dans un contexte loco-régional.
Ce master devra s'inscrire dans la continuité de la réforme de la formation de bachelier infirmier responsable de soins généraux dont la première promotion sortira en juin 2020. Les spécialisations sont à ce jour maintenues.

Plusieurs questions vont alimenter les réflexions à venir:

- Le nombre d'habilitation en fonction du nombre d'étudiants potentiels et de fonctions à pourvoir existantes et à développer ;
- Le partenariat Haute-Ecole – Université et les ressources respectives, la question de la co-organisation et des institutions de référence ;

- Le continuum bachelier infirmier responsable de soins généraux, infirmier spécialisé et infirmier de pratique avancée ;
- La construction d'un programme commun. Historiquement chaque dossier a proposé un programme spécifique. La commission paramédicale de l'ARES souhaite vivement proposer un programme commun pour promouvoir le développement professionnel, la cohérence, la lisibilité nationale et internationale, la mobilité, l'utilisation conjointe de ressources ;
- La spécificité des objectifs et buts du master en sciences infirmières et ce qui le différencie du Master en santé publique ;

Il existe une forte volonté de construire un projet namurois. Une rencontre sera prochainement organisée avec les responsables des institutions hospitalières et des secteurs de soins extra hospitaliers afin de les informer des derniers développements, de connaitre leurs attentes, leurs ressources, la manière dont ils conçoivent la mise en œuvre de ce projet de master en partenariat et déterminer les stratégies sur le namurois.

Nous ne manquerons pas de vous informer des avancées de ce projet qui nous tient tout particulièrement à cœur !

En 2021 nous allons fêter les 100 ans de l'école Sainte-Elisabeth. L'ouverture du master en sciences infirmières serait un magnifique cadeau ! Nous comptons déjà sur vous pour nous rejoindre dans l'organisation de cet évènement.

Je profite de cet éditorial pour vous souhaiter le meilleur en 2020. Soyez heureux.

Cécile Dury
Directrice de la Catégorie Paramédicale de l'HENALLUX

(1) *Ndlr : ARES = Académie de recherche et d'enseignement supérieur*

Le mot de la Présidente

Depuis notre dernière revue, une personnalité marquante de notre école s'en est allée : Sœur Etienne nous a quittés le 1er septembre, après 102 années de vie bien remplie. Hommage lui est rendu dans nos colonnes.

En juin, nous avions fait écho à la fête organisée pour les 10 ans de notre association. L'originalité résidait dans le fait que la conférence de Stéphane Adam «Vieillir en bonne santé dans notre société », concernait autant les aînés, toutes promotions confondues, que les étudiants de 1ère année BIRSG.
Dans la foulée de cette conférence, vous êtes invités le 2 avril 2020, à un colloque ayant pour sujet "le fabuleux destin des aînés de demain". Il sera organisé à La Bourse, à Namur, conjointement avec le gérontopôle de la Province de Namur. Soyez attentifs à notre site internet, celui de la Henallux, ainsi qu'à votre boîte mail : des informations précises suivront.

Les aînés s'investissent encore cette année 2019-2020, dans les projets du département paramédical concernant l'enseignement par simulation. Le planning est bien rempli, et l'expérience de ceux qui s'engagent est très positive. Elle est d'ailleurs présentée dans différents séminaires hors frontières ! L'implication des aînés « favoriserait la sé-

curité psychologique des apprenants infirmiers ».

Nous vous rappelons que nous ne joignons plus de bulletin de virement à la revue de fin/début d'année. Les banques ne les fournissent plus, et, respect de l'environnement oblige, chacun sait que l'usage du papier doit être réduit. La cotisation annuelle est toujours fixée à 12 €, et 18 pour un couple d'anciens. Les coordonnées du compte bancaire sont inchangées et figurent en fin de revue.

En 2021, l'école fêtera ses 100 ans. Il n'y a pas trop d'une année pour préparer dignement l'événement…

« Rencontres » paraît habituellement fin décembre…pour différentes raisons indépendantes de notre volonté, notre publication a pris un peu de retard, mais il n'est cependant pas trop tard pour vous souhaiter une excellente année 2020, pleine de joie, et de satisfactions professionnelles, bien sûr, mais aussi personnelles !

Marie-Thérèse Philippot-Pirson

« Ostéopathe et Sage-Femme »

Isabelle Sternotte (SF 1994, Master en Sciences de la Santé Publique et Agrégation 1999)

Après un parcours professionnel très enrichissant au sein des hôpitaux et de l'enseignement, j'ai décidé, depuis 2009, de le réorienter.
J'ai adoré le travail en salle d'accouchements en Belgique et en France durant 15 ans. Cependant, je me sentais de plus en plus en conflit intérieur avec les pratiques trop médicalisées de la naissance (trop d'épisiotomies, de césariennes, de déclenchements notamment), l'impression de travailler toujours dans l'urgence et le monde hospitalier non adapté pour vivre une expérience telle que la naissance (selon moi).
En résumé, je cherchais à travailler en cohérence avec moi-même…toujours dans le domaine de la santé….
Un bilan de compétences m'avait suggéré l'ostéopathie… je me suis dit : « pourquoi pas »!

La démarche en ostéopathie m'a toujours séduite. Son côté holistique, respectueux du corps humain et de son rythme. Rendre à celui-ci sa mobilité, son pouvoir d'auto-guérison, améliorer son homéostasie. Bref, tout cela sonnait bien avec moi qui cherchait à me recentrer et à être en cohérence avec mon être intérieur. Le fait de travailler avec ses mains, sans matériel et de façon autonome me plaisait également.

Après un stage auprès de quelques professionnels et un détour à l'Institut Upledger (ostéopathie somato-émotionnelle), j'ai décidé de chercher plus ardemment une école pouvant m'accueillir.
Je désirais me lancer dans un nouveau métier, que j'ai trouvé, finalement, au fil des ans, très complémentaire à mon activité de sage-femme indépendante.

En Belgique, aucune sage-femme n'avait, à priori, accès au cursus complet pour être « ostéopathe D.O ». Je me suis donc tournée vers la France et le collège européen à Paris a retenu mon attention. Les infirmières et les sages-femmes étaient accueillies moyennant quelques cours en sus par rapport aux kinésithérapeutes et aux médecins.
Cependant, avec un enfant en bas âge, cela rendait les choses difficiles car il s'agissait de s'absenter régulièrement pour une semaine.
Je me suis mise alors à chercher une école en Belgique.

Dans notre petit pays, il est possible d'étudier l'ostéopathie (master temps plein) à l'ULB.
Du côté des écoles « privées » et donc de l'enseignement de week-ends, 3 écoles co-existent pour les francophones : le CBO à Woluwé, l'IAO à Leuven et la Belso à Charleroi.
Seule la Belso accepte des professionnels de la santé autres que les kinés et les médecins.
J'ai donc frappé à la porte de la « New-Belso » de Charleroi et me suis tout de suite retrouvée dans une ambiance très conviviale et accueillante. Ils avaient déjà reçu une sage-femme au sein de la Belso de Gand.
Les divers aspects de l'ostéopathie y sont abordés dès la première année : l'ostéopathie structurelle, crânienne, viscérale, tissulaire. L'uro-gynécologie et la pédiatrie sont abordées de façon très complète en fin de cursus.
Cette école fut la première créée en Belgique en 1981 par des néerlandophones. Elle accepte les paramédicaux concernés par la loi Colla (qui permet la pratique de l'ostéopathie sans être poursuivi pour pratique illégale de la médecine).

Dès le début, il était conseillé de créer des groupes de travail surtout les 3 premières années pour pratiquer, entre nous, et avancer comme cela. Ce fut l'idéal pour moi car mon « vivier de patients » était plus limité que pour les kinés. Cependant, par rapport à certains de mes condisciples, j'avais davantage de temps pour pratiquer sur les patientes. J'ai donc commencé comme cela avec les patientes de mon cabinet de sage-femme. Puis, j'en ai parlé autour de moi et ai frappé à la porte d'une maternité proche et assez physiologique où j'y ai proposé de l'ostéopathie durant 4 ans (surtout auprès des femmes enceintes). Ces années m'ont permis de prendre de l'assurance dans ma pratique ostéopathique.

D'un point de vue théorique, on peut dire que les kinés sont légèrement favorisés du côté musculo-squelettique mais l'étude assidue peut vite rattraper cela. Ce sont des études où il faut travailler de façon très régulière, sans cesse remettre « le métier sur la table ».
Ne jamais se décourager, ne rien lâcher ! C'est difficile aussi pour les kinés, il y avait d'ailleurs pas mal d'abandons chaque année (chaque mois, la première année)….

La connaissance de l'anatomie doit être très précise et fine. Tout le réseau nerveux, ses branches, ses terminales, ses territoires, les surfaces articulaires, leurs orientations, les insertions et terminaisons musculaires. Bref, comme disait A.T Still : « l'ostéopathie, c'est encore et toujours de l'anatomie ». Personnellement, j'ai aimé ce côté précis et méticuleux exigé par ces contenus.

Aujourd'hui les longues années d'études sont enfin bouclées. Il me reste à valider mon mémoire afin d'obtenir le fameux D.O. Celui-ci portera sur la grossesse. On observe notamment chez la femme dont le bébé se présente en siège, des troubles posturaux et un « manque de place » (diaphragme, abdominaux, bassin ostéo-ligamentaire).
J'aimerais explorer ce thème.

Une belle nouvelle carrière s'ouvre devant moi, je trouve que l'ostéopathie, c'est une histoire sans fin. Beaucoup de possibilités de pratiques différentes avec un public varié !

Je compte évidemment recevoir mon « public-cible » qui est donc la femme enceinte, l'accouchée et le bébé. Cependant, je reçois pas mal de femmes qui viennent avec tous types de problématiques. L'ostéopathie crânienne est ma préférence. La manipulation des nerfs crâniens de Barral apporte beaucoup de réponses aux douleurs de l'articulation temporo-mandibulaire, aux névralgies de type trijumeau, Arnoldite, vertiges, nausées, céphalées, migraines,…

Ces études m'ont semblé être une montagne. Maintenant qu'elle est gravie, je suis un peu perdue et ai l'impression « d'être nulle part » par rapport à mes compétences et au type d'ostéopathie que je compte exercer. De jour en jour, les choses vont se clarifier.

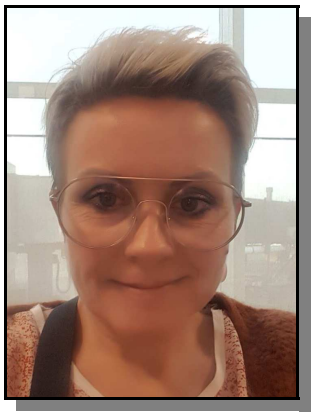
Aujourd'hui, je reprends doucement ma pratique après un congé de maternité suite à la naissance de notre deuxième enfant, tellement inespérée.
Je pense qu'elle me laissait terminer l'ascension de la montagne OSTEOPATHIE avant de pointer le bout de son nez !

N'hésitez pas à m'appeler si vous souhaitez consulter mes cours et en parler. Ce sera un plaisir. Merci de m'avoir lue.

Isabelle
0479 36 88 04.

« Les personnes âgées ont tant à nous apprendre »

Anne-Sophie Pennet (IG 1995)



Après son diplôme d'infirmière graduée obtenu en 1995, Anne-Sophie poursuit une 4ème année Sage-femme, tel que c'était possible avant la réforme organisant la formation en 4 années spécifiques. Faute de place vacante en maternité, elle travaille d'abord 3 mois en gériatrie, à la Clinique Sainte-Anne de Dinant. Elle rejoint ensuite la maternité où elle reste 6 mois. Elle est ensuite écartée durant sa 1ère grossesse. Son contrat à durée déterminée étant terminé, elle postule dans différents services de gériatrie et au sein de MR et MRS. C'est ainsi que, immédiatement après ses 8 semaines de congé post-natal, elle est engagée au home Dejaifve à Fosses-la-Ville. Cette résidence accueille 26 personnes en MR, 75 en MRS et possède aussi 6 lits de court séjour. Les bâtiments abritent aussi 6 lits de soins palliatifs, gérés par le CHR Sambre et Meuse site Sambre.

Ayant vécu les expériences professionnelles liées à ses 2 diplômes, Anne-Sophie opte donc pour la gériatrie, plutôt que pour la maternité. Comme elle dit, elle a vraiment trouvé le secteur de travail parfaitement en accord avec ses motivations profondes : le relationnel avec les personnes âgées est tellement gratifiant ! Le séjour en maternité étant court, il est difficile, nous confie-t-elle, de créer un contact avec les parents. En tant que Sage-femme, elle

accompagne le travail, la naissance, mais une fois le bébé né, le lien construit est vite oublié et le retour à domicile arrive vite.

Les personnes âgées sont riches de leur passé, dit-elle. La majorité d'entre-elles, hébergées dans les maisons de repos à l'heure actuelle, a connu la guerre 40-45, avec ses privations si bien qu'il suffit parfois de peu de choses pour les satisfaire. Elles sont sensibles au contact humain et leur reconnaissance est perceptible.

Entrée pour rejoindre l'équipe soignante en 1997, notre ancienne exerce jusqu'en 2005, puis on lui demande de remplacer la cheffe de service. Un examen interne lui permet d'accéder officiellement à ce poste. Entretemps, elle avait suivi la formation d'infirmière-chef en MR et MRS au CUNIC (Centre Universitaire de Charleroi), de même qu'elle a suivi un post-graduat en gérontologie organisé par la Province de Namur (enseignement de promotion sociale). Plus récemment, elle a été diplômée infirmière spécialisée en gériatrie à la Haute Ecole de la Province de Namur.
La fonction de cheffe de service d'Anne-Sophie l'amène à gérer une équipe de 63 personnes, infirmièr(e)s, aides -soignant(e)s, logopèdes, kinés… Elle la partage avec une autre ancienne, Diane Kanyamanza (BSI 2008). Outre les contraintes de cette gestion de personnel, il convient de faire face à une difficulté de taille assez énergivore : la gestion des familles, avec lesquelles la communication est fort importante pour établir un partenariat constructif. Elle est consciente que l'entrée en maison de repos d'un parent constitue une étape très difficile pour les enfants, souvent culpabilisés, à plus forte raison que la plupart du temps, il est fort âgé, et que les enfants sont parfois eux-mêmes confrontés à des soucis de santé. On parle de « génération sandwich », pour ces enfants, tiraillés entre leurs parents âgés et leurs enfants et petits-enfants. Les attentes des familles concernant la participation active du senior à toutes les activités et sorties organisées, sont parfois démesurées, tandis que le principal intéressé ne souhaite qu'une chose, c'est se

« poser »... Il convient dès lors de se recentrer sur le résident et son bien-être, en discutant avec l'entourage et en lui expliquant où se trouve l'intérêt de la personne âgée. Une relation de confiance et de complicité s'établit ainsi durablement de part et d'autre.

Afin de permettre à chaque travailleur de s'exprimer face à des situations parfois pénibles, des temps de parole avec l'assistante sociale et avec le médecin coordinateur sont prévus. Des sujets éthiques peuvent ainsi être abordés et des formations spécifiques sous forme de séminaires ou de journées d'étude, sont proposées en fonction des préoccupations et des questionnements de l'équipe.

La Résidence Dejaifve signe tous les ans des conventions de collaboration avec l'HENALLUX, l'ECNAS et l'HEPNAM pour la formation des futurs infirmiers. Six stagiaires sont accueillis simultanément durant l'année scolaire. L'équipe adore transmettre son savoir. En tant que chef de service, Anne-Sophie veille à ce que le stage soit formateur et que le stagiaire soit considéré dans sa situation d'apprentissage.

Nous avons bien compris que c'est avec enthousiasme que l'exercice de la profession parmi les personnes âgées nous est présenté. A l'avenir, il sera de plus en plus fait appel à du personnel motivé dans ce secteur, vu le vieillissement de la population. Anne-Sophie précise que la réalisation des soins infirmiers plus techniques appris à l'école, reste sous la responsabilité de l'infirmière, mais que la communication, le relationnel, sont prioritaires dans ce milieu.

Souhaitons-lui de continuer à s'épanouir et remercions-là pour son témoignage et son investissement personnel !

« Un parcours touffu et non terminé… vivement l'aboutissement »

Delphine Van Simaey (BSI 2003 SCOM 2004)

Tout a commencé étant enfant ! Aussi loin que je m'en souvienne je voulais être médecin. Je voulais pouvoir rendre la santé à des personnes qui m'étaient chères et surtout j'imaginais pouvoir guérir ma maman de son chagrin d'avoir perdu un enfant à la naissance (ma petite sœur) et de l'arrivée de mon frère diagnostiqué trisomique deux mois après sa naissance à l'âge de mes 7 ans. J'imaginais pouvoir trouver un remède à cette maladie qui a ébranlé notre famille et surtout l'enfance de mes sœurs et de moi-même.

Et voilà, le temps a passé et à l'âge de 18 ans je me suis lancée en 1ère candidature de médecine. Cependant, le numerus clausus guettait tout qui n'était pas considéré comme l'élite et j'en faisais partie. Tout naturellement, j'ai décidé de me tourner vers le graduat infirmier/infirmière à l'HENaC. Un beau métier, difficile, parfois éreintant mais tellement enrichissant humainement. Et quelle bonne décision que d'aller vers ces études !

Dès mon arrivée à l'école, je savais que je ferais la spécialisation en santé communautaire. L'humain au cœur de l'humain. Je pense

avoir été entourée des bonnes personnes qui ont cru en moi et m'ont permis d'éclore telle une fleur qui s'épanouit au jour levant.

Revenons quelques instants sur ce parcours des trois premières années, remplies de doute, parfois de joie, parfois de peine, d'hésitation en tout genre et parfois même d'échec ! Hé oui, la première année n'a été terminée que le 11 septembre 2001 avec le grade de satisfaction. Enfin, me voilà donc en deuxième année et je me bats et me défends pour faire ma place avec toujours un décalage par rapport aux autres. Aujourd'hui, j'ai le recul suffisant pour me rendre compte que mon enfance n'a pas été celle de ceux que je côtoyais à l'époque avec beaucoup de responsabilités dès mes 7 ans : grandir avec un frère trisomique 7 ans plus jeune que soi ce n'est en effet pas rien. Enfin, voilà je finis par réussir mon année avec de vraies vacances. Puis me voilà en troisième…j'ai eu la chance de vivre l'expérience du tutorat (1), un plus dans la formation…Diplômée avec distinction en juin, après une année très chargée, il me reste à décider ce que je vais faire : travailler ou me spécialiser ?

Même si d'emblée, j'avais été attirée par la spécialisation en santé communautaire, j'ai un peu hésité avec la pédiatrie, mais je ne regrette absolument pas à ce jour d'avoir gardé mon premier choix. Encore aujourd'hui, je remercie les professeurs de m'avoir soutenue, mais également de nous avoir toutes poussées (hé oui nous n'étions que des filles : 24 !) vers un regard critique, aiguisé et pointu dans de très vastes domaines qui dépassaient notre simple formation d'infirmière. Une vue à 360° sur des domaines aussi vastes que la politique, la sociologie, les déterminants de santé, l'éducation à la santé, etc. Une vraie ouverture d'esprit avec une identité claire. Nous voilà lancées sur des rails et pour ma part plus motivée que jamais. C'est une année que j'ai passée avec beaucoup de plaisir, de stress également, mais j'y ai gagné plus de confiance en moi ! J'ai terminé l'année en juin avec une grande distinction. Quelle excellente surprise !

Me voilà donc prête à entamer des démarches pour le futur… Mon rêve était d'être infirmière dans un service social d'hôpital. Malheureusement, à part Saint-Luc à Bouge où le staff était complet depuis avril, je n'avais pas vraiment d'autre possibilité d'engagement dans le secteur…

J'ai accepté, en attendant, différents emplois intérimaires, ou contrats de remplacement, dont par exemple, hôtesse d'accueil dans un cabinet ministériel, mais aussi infirmière en PSE. Nous étions une petite équipe et j'avais surtout de très chouettes collègues, mais ce n'était qu'un remplacement d'un mois…Je prends, ensuite, la place de ma sœur, éducatrice d'internat, pendant son congé de maladie. Après les vacances de Noël, le PSE me recontacte à nouveau pour un mi-temps, mon autre mi-temps sera occupé comme éducatrice en IMP, jusqu'à la fin de l'année scolaire. J'apprends qu'une infirmière est recherchée pour la médecine du travail chez Securex. Je commence donc en tant qu'assistante médicale et je passe mon permis camion, parce que les visites médicales se font à bord d'un car que je dois conduire ! Mais voilà très vite c'est la routine et le travail ne me passionne plus autant. Je suis jeune, pleine d'entrain, pleine d'idées dans la tête… Au sein de Securex mon chef m'a proposé de devenir formatrice pour les secouristes d'entreprise. J'ai donc obtenu mon certificat pour cela et donnais les cours : c'était chouette mais pas encore suffisant… J'ai terminé en étant son back-up pour les hôpitaux (intradermos, visites médicales…) tout en continuant mon job de départ et les cours que je dispensais pour les secouristes en devenir.

Je quitterai l'entreprise au 1er avril 2007 pour commencer à Saint-Luc à Woluwe mais à 70% seulement en tant qu'infirmière coordinatrice pour les pathologies neuromusculaires. Là, très vite je me suis trouvée confrontée à une équipe qui me considérait comme la secrétaire que je n'étais pas et surtout cette fonction ne correspondait pas du tout à celle de l'offre à laquelle j'avais répondu. J'ai quitté cet emploi après avoir presté le temps légal, et, pour ne pas « rester à rien », j'ai accepté un poste d'in-

firmière en cardiologie à Saint-Luc à Bouge. En septembre je suis engagée comme infirmière-enseignante à l'ECNAS, tout en entreprenant le Certificat d'Aptitude Pédagogique. Pour arriver à boucler les fins de mois, je me vois obligée d'avoir un second emploi. Dans le cadre de la supervision de stages, je devais rencontrer une étudiante à la prison d'Andenne. Cela me donne l'idée de contacter le directeur médical des prisons, dont j'ai les coordonnées, qui me confirme le besoin impérieux de personnel, mais que je dois passer par la boîte d'intérim avec laquelle il collabore. Nous sommes à la porte des vacances de Noël 2007 et ils recrutent en permanence des intérimaires essentiellement pour la prison de Forest. Et voilà je commence en faisant un travail de doublure le mercredi soir à cheval sur les deux infirmeries (générale et psychiatrique) et dès le samedi matin je me retrouve seule. Autant dire que la responsabilité est importante et que la prison est grande, avec un public très particulier. Je suis à l'époque impressionnée et surtout je me dois d'être plus ferme et oser m'affirmer plus si je ne veux pas me faire marcher sur les pieds. Je vais donc terminer l'année scolaire en travaillant en plus en tant qu'intérimaire tout en suivant deux soirs par semaine les cours pour le CAP. Me voilà fin de l'année scolaire légèrement sur les genoux mais bon je suis jeune et toujours pleine d'espoir. J'aime mon travail à la prison de Forest et décide donc de quitter l'enseignement pour me dédier complètement à ce nouveau travail.

En septembre 2008 je réussis l'examen en tant que contractuelle. Je prendrai mes fonctions le 6 janvier 2009. Cela m'a permis de terminer mon CAP sans pression tout en faisant de l'intérim dans les prisons. Je suis finalement engagée à la prison d'Andenne, plus proche de chez moi. Fin 2009-début 2010 je passe le certificat en radioprotection nécessaire pour pouvoir assister le radiologue et faire nous-mêmes les radios de prévention pour la tuberculose. Entretemps j'ai entamé le master en Sciences de la famille et de la sexualité. C'est un master que j'ai toujours voulu réaliser et ce grâce au cours d'histoire des familles dispensé en spécialisation. Je serai acceptée sur base de la

VAE (valorisation des acquis de l'expérience). Je me retrouverai donc avec seulement un cours de Bac 2 à suivre. Je vais rencontrer là des gens extraordinaires qui font des métiers admirables.

En mai 2010 je passe l'examen d'expert technique pénitentiaire médicale statutaire (en d'autres termes d'infirmière) et j'entre en stage de nomination à la prison de Forest le 1er novembre 2010. Je reviens à mon premier amour, la prison qui m'a formée et qui me manquait. Je me donne à 200% pour ce job et fais des heures supplémentaires à gogo, je ne prends même pas toujours mes congés… malgré mes cours un à deux jours par semaine en fonction des quadrimestres concernés. En août 2011, je m'y vois offrir le poste d'infirmière chef. Cette fonction a été assez chaotique et surtout n'était pas reconnue. Ce qui veut dire que nous n'avions aucun avantage salarial mais bien toutes les difficultés du poste et les responsabilités à prendre. J'avais plus de respect de la part des détenus que de certains de mes collègues. Enfin, même si la période a été difficile, la plus belle chose de ma vie est arrivée là-bas : j'y ai rencontré mon futur mari ! Hé, non ce n'est pas un de nos pensionnaires mais bien un de mes supérieurs. En effet, il s'agissait d'un des directeurs de la prison de Forest. Nous nous marierons en mai 2014. En août je décide de prendre un congé de longue durée pour raison personnelle pour devenir infirmière en chef à l'unité de psychiatrie de jour du CHR Val de Sambre. Je vais exercer le poste pendant un an et demi avant de décider de revenir vers les prisons mais cette fois à la prison de Namur.

J'ai obtenu mon diplôme de master en Sciences de la famille et de la sexualité en 2012, le certificat universitaire en sexologie clinique en 2013 et un certificat en thérapie brève du trauma également en 2013. J'entame la formation des 150 h en psychiatrie et santé mentale à l'HENALLUX en 2014 et obtiendrai en 2015 mon certificat également. Suite à cela je me vois la possibilité de donner 2h de cours sur les prisons à la spécialisation en santé mentale et psychiatrie donnée à l'HEPN en 2016 et

réitérerai l'expérience en 2017. La même année je vais encadrer les stages de psychiatrie à l'HENALLUX. Je vais également entamer des nuits à l'hôpital La Ramée à Uccle ce que j'ai vraiment beaucoup apprécié.

Enfin, forte de deux échecs dans des fonctions de management, je décide d'entamer une formation conjointement avec mon mari à la Louvain School of Management (LSM) en septembre 2016. Nous avons alors cours deux soirs par semaine, ce fut un projet commun très enrichissant humainement mais également au niveau de notre couple (ça resserre les liens et ça nous a permis de mettre encore plus nos forces en valeurs). Nous avons tenu bon même si ça n'a pas toujours été facile. Me voilà donc avec un nouveau master en poche.

Parallèlement à ça, au niveau professionnel je suis entourée d'une très chouette équipe, bienveillante, collaborante et surtout très accueillante. Cependant, j'avais comme projet de passer un examen en tant qu'universitaire au sein de l'état fédéral. C'est ainsi que j'ai réussi une épreuve de niveau A à l'ordre judiciaire. J'étais très fière jusqu'à l'entrée en service qui ne se passa pas comme prévu. En effet, avec toutes ces années passées à la DGEPI (2) je me retrouvais avec environ un an de congé en tout genre (récupération de week-end, heures supplémentaires, congés payés, fériés etc.) et il était exigé que j'aie pris tous mes congés avant d'entrer en service… Finalement, je réussis un autre examen à l'ONEM, et j'ai donc commencé en tant que « gestionnaire de processus » (en d'autres termes chef de service) en février 2019. Dans le même temps, j'ai entrepris une nouvelle formation en coaching en mars de cette année que je terminerai en mai 2020, à moi le coaching professionnel, de vie et de couple.

Parallèlement à mon emploi en tant que statutaire j'exerce également en tant qu'indépendante complémentaire comme sexologue, thérapeute de couple et hypnothérapeute en thérapie brève du trauma et cela depuis 2014.

Mon parcours n'est pas encore terminé, je n'ai que 38 ans et dois encore travailler de nombreuses années. Cette année 2019 est vraiment une année transitoire pour moi où j'ai décidé de me recentrer sur ma vie privée, ce qui est important pour mon mari et moi. Je prends donc plus soin de moi et me dis que l'important n'est pas tant le travail mais bien d'avoir un équilibre correct entre les deux. J'ai donc eu l'occasion de poursuivre le cycle MBSR (Mindfulness- Based Stress Reduction) qui m'apporte beaucoup de sérénité et en juin je me suis lancée dans l'aventure du Reiki… me voilà certifiée en premier niveau… Et dès 2020 j'ajoute ça à mes compétences en tant qu'indépendante. Parallèlement, j'ai également suivi une formation en massage canin et en communication animalière. Rien à voir avec ma formation de départ, mais j'ai toujours aimé le contact avec les animaux, ce qui me permet de décompresser.

Je terminerai en disant que j'ai une chance inouïe de ne pas avoir peur du changement et surtout d'avoir la capacité de très vite m'intégrer dans une équipe. La vie ne nous a pas donné la chance d'être parents, mais mon mari et moi nous efforçons d'être impliqués dans nos activités respectives et dans la vie associative, à l'écoute des personnes que nous côtoyons…

(1) NDLR : D*ans le cadre de l'aide à la réussite, les étudiants de 1ère année sont encadrés par des étudiants plus âgés, c'est ce qu'on appelle le tutorat*

(2) DGEPI : *Direction Générale des Etablissements Pénitentiaires*

« Un chemin infirmier inédit »

Pascal Rosière (SIAMU 1999)

Diplômé en soins intensifs et aide médicale urgente en juin 1999, j'ai continué à étudier à l'école de santé publique de l'Université Libre de Bruxelles. J'ai plus particulièrement travaillé, en plus de mes cours, sur les coûts par pathologie au sein du laboratoire d'économie de la santé ainsi qu'à une comparaison internationale des nomenclatures des prestations de santé dont la problématique revient au devant de l'actualité.

Après ces études, j'ai travaillé quelques années dans un service d'urgence au sein du groupe Jolimont avant de rejoindre, en 2007, le SPF Santé publique. J'ai continué à travailler à tiers temps aux urgences jusqu'en 2015 afin de garder le contact avec la pratique hospitalière. Mon expérience au sein de l'aide médicale urgente au quotidien m'a permis de gérer des projets qui se rapprochent le plus possible des réalités vécues par les professionnels du secteur. Notre service compte par ailleurs plusieurs infirmiers SISU dont une partie est également titulaire d'un master en sciences de la santé publique.
Dans ce contexte, notre directeur général de l'époque, m'a confié la mission de relancer le *Conseil national des secours médicaux d'urgence* avec le Prof. Dr Jean-Bernard Gillet. Ce Conseil donne un avis au Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, sur toutes les matières concernant :

- l’organisation, le fonctionnement, la formation et l’information des personnes, fonctions et services qui collaborent, soit à l’aide médicale urgente, soit au transport non urgent de malades (dans ce dernier cas, en ce qui concerne les aspects qui ont une incidence sur l’aide médicale urgente) ;
- la collecte et l’enregistrement des données relatives à l’aide médicale urgente ;
- le contrôle de la qualité et l’évaluation de la pratique, en fonction de critères scientifiquement pertinents ;
- les normes d’agrément des services ambulanciers.

Depuis ce moment, nous avons mené de nombreux chantiers. Le monde préhospitalier change, il se professionnalise. C’est essentiel et riche d’échanger les points de vue multidisciplinaires autour de l’évolution de l’aide médicale urgente.
Pour travailler dans cet environnement, il faut développer ses compétences, notamment, dans les matières suivantes : la connaissance du contexte politique belge et international, l’esprit d'analyse et de synthèse, un sens critique développé, une bonne capacité de communication, le sens des responsabilités, la capacité de décision.
La principale mission de notre service est de garantir le bon fonctionnement de l’aide urgente. Il s’agit, entre autres, d’assurer la qualité du traitement des appels médicaux qui parviennent aux centrales d’urgences 112 ou, via le numéro 1733, au médecin généraliste de garde. L’objectif est d’offrir l’aide adéquate en fonction des besoins en soins du citoyen.

La qualité de l’aide aux personnes nécessitant des soins est une mission de surveillance des membres de l’Inspection d’hygiène (Terminologie « hygiène » héritée des Codes napoléoniens). Ces derniers veillent à ce que les ambulances 112, mobilisées dans le cadre de l’aide médicale urgente soient conformes à la réglementation en vigueur concernant les caractéristiques extérieures, le contenu, l’équipage, etc. En outre, ils sont responsables du contrôle des centres provinciaux qui se chargent de la formation des secouristes-ambulanciers.

En dehors du fonctionnement journalier, nous garantissons aussi la mise en œuvre de moyens médicaux en cas de situations d'exception. Après avoir vécu, sur place, la catastrophe du Mont-Blanc lors d'un stage en 4e SIAMU, j'ai participé à plusieurs situations sanitaires d'exception depuis l'accident d'autocar de Sierre, l'épidémie d'Ebola, la pandémie de grippe H1N1 et bien sûr les attentats de Bruxelles. Dans le cadre des plans d'urgence communaux et provinciaux, le service est le responsable de la gestion et du fonctionnement de la discipline 2 : l'aide médicale, psychosociale et sanitaire. La préparation des plans d'urgence ainsi que la coordination politique de l'aide médicale et psychosociale lors d'une situation d'urgence collective sont des missions qui incombent à l'inspecteur d'hygiène et à son équipe.

Parmi les derniers changements poussés par l'équipe dans laquelle j'opère, relevons, notamment, la revalorisation du financement des services d'ambulances, l'identification uniforme des véhicules et des tenues du personnel œuvrant pour la discipline médicale, la mise en œuvre d'un système d'enregistrement depuis le véhicule d'intervention lui-même.

A travers le travail de modernisation et de rationalisation entamé depuis plusieurs années, la Belgique œuvre pour une meilleure performance et efficience de son administration publique. La transition numérique constitue un des défis majeurs.
Aujourd'hui, notre service continue de grandir. Nous formons de nouveaux collaborateurs venus de divers horizons. Nous accueillons régulièrement des étudiants à l'occasion de leurs stages d'intégration dans le cadre du master en santé publique ou d'autres horizons.

Les défis ne manquent pas même si les méandres du système politique belge sont parfois complexes !

Pascal ROSIERE,
Infirmier spécialisé SIAMU en 1999.

« Infirmier spécialisé en Imagerie Médicale et Radiothérapie (IMR) »

Emmanuel Wauthelet (IG 1992)

Au terme de sa formation initiale d'infirmer gradué, Emmanuel choisit de se spécialiser en « Imagerie Médicale et Radiothérapie ». Il s'agissait à cette époque-là d'une formation innovante, créée pour répondre aux nouveaux besoins professionnels, liés aux examens de plus en plus techniques. Il est à noter que ce titre d'infirmier spécialisé a évolué : on parle maintenant de spécialisation en Imagerie Médicale Diagnostique et Interventionnelle (IMDI).

Emmanuel, à côté de sa profession avait en effet deux passions : l'informatique et la photographie. Et ces secteurs de pointe réunissaient ces deux hobbies !

Dès l'obtention de son diplôme d'infirmer spécialisé, Emmanuel a travaillé à l'hôpital Erasme, en imagerie médicale, évidemment. Il y restera 3 ans, puis il décide, avec son épouse Isabelle Louviaux (ancienne de l'école), de revenir dans leur région d'origine. Il travaille jusqu'en 1999, pour une ASBL namuroise AIRN, sur le site du CHR, à une époque où les hôpitaux n'étaient pas dotés de la même manière, des appareils performants d'imagerie médicale, comme la RMN. Le Pet-Scan commençait seulement à se développer en milieu universitaire. Les patients étaient envoyés dans l'hôpital possédant l'appareil correspondant au besoin diagnostique. Isabelle,

quant à elle, exerce à cette époque, au CNN du CHR.

C'est ensuite au CHU de Godinne qu'il est engagé, au scanner, en RMN et il preste 2 jours par semaine au Pet-Scan.

Emmanuel a donc une expérience d'un quart de siècle dans un secteur de pointe. Au début de sa vie professionnelle, le scanner et la RMN étaient encore utilisés avec parcimonie pour réaliser un diagnostic, d'autant plus que plusieurs hôpitaux ne possédaient pas encore ces appareils. Avec le Pet-Scan, il estime bénéficier d'un moment de contact plus long avec le patient : il doit l'installer, lui placer la perfusion, et lui expliquer le déroulement de l'examen. Il est souvent prescrit dans un contexte assez stressant pour le patient. Il s'agit souvent, en effet, de détecter d'éventuelles métastases, ou des tumeurs de petite taille, invisibles lors d'autres examens moins précis.

Au début de sa vie professionnelle, l'aspect médical était prioritaire. Il déplore la dégradation du climat hospitalier, la rentabilité étant le maître-mot. Il est vrai que les décisions prises en haut lieu exercent une pression sur les hôpitaux, visant plus les économies que l'efficacité. Le secteur de l'imagerie médicale n'est pas le seul à en faire les frais.

Quand on lui demande de relever les aspects positifs de sa fonction d'infirmier spécialisé dans le secteur qui est le sien, Emmanuel souligne qu'il s'agit d'un secteur de pointe, en perpétuelle évolution. Les examens sont moins longs, réalisés dans des conditions plus confortables, moins invasives, pour un résultat de bien meilleure qualité, ce qui est tout bénéfice pour le patient.

Il relève aussi l'apport considérable d'internet dans l'information des patients, à condition que ceux-ci aient consulté des sites fiables. Rares sont ceux qui se présentent à l'examen, sans déjà en connaître son déroulement, la préparation, le contexte, l'aspect de l'appareil, ainsi que les prescriptions à suivre, une fois

cet examen terminé. Il convient toutefois, de la part de l'infirmier, de vérifier ces connaissances, de les corriger, éventuellement et de revoir certaines idées préconçues véhiculées par certains blogs...
Enfin, Emmanuel évoque l'important travail de collaboration dans une équipe pluridisciplinaire, indispensable dans les services concernés.

C'est la volonté de combiner ses hobbies, l'informatique et la photo, à sa profession d'infirmer, qui avait sous-tendu son orientation…Emmanuel remarque que l'informatique fait désormais partie intégrante de la profession, quel que soit le service.
Pour ce qui concerne la photo, elle reste son loisir favori : se promener dans la nature et capter de beaux paysages lui permet de se relaxer. Il est vrai qu'Emmanuel et son épouse, Isabelle Louviaux (qui travaille toujours au CNN du CHR), sont parents de quatre grands enfants, déjà aux études supérieures pour certains. La vie de famille remplit donc bien aussi le temps libre de nos anciens… !

Par MTP

« Un parcours aux multiples méandres tourné vers les autres»

Joëlle Pierret (IH 1981)

Joëlle est originaire de Neufchâteau.

Son choix de vie, c'est l'aide aux autres ! Dès son plus jeune âge, au sein de la ferme parentale, elle aimait déjà rendre service et s'occupait beaucoup de ses frères et sœurs.

Elle fit ses primaires à Tronquoy puis 3 années d'humanités à l'école Saint-Joseph de Neufchâteau.

Elle poursuivit ses études en section paramédicale à Bastogne dans le but de devenir aide-sanitaire. Elle resta interne peu de temps car la campagne avec ses grands espaces lui manquait.

Elle souhaita alors devenir infirmière. Pour la section A1 elle devait faire une septième année d'étude mais elle avait été mal informée à ce sujet… Elle intégra donc la section A2 à l'école de Nursing Sainte Elisabeth de Namur. Elle aurait pu aller étudier à Libramont mais vu que sa sœur étudiait les sciences économiques à Namur, elles partagèrent le même kot.

Dès l'obtention de son diplôme, ayant reçu diverses offres d'em-

ploi, elle opta pour la clinique Saint-Luc à Bouge. Elle loua donc un appartement à proximité.

Là, elle travailla 4 ans dans un service d'hospitalisation de neuro-gastrologie puis +/- 5 ans en pneumologie où elle posait des actes techniques : spirométrie, tests allergiques…

Elle s'y plaisait beaucoup mais une amie lui parla de soins à domicile où le manque de personnel se faisait sentir. Elle débuta donc à la Croix jaune et blanche de Namur.

Elle y resta seulement 6 mois car elle n'avait pas réalisé que les conditions de travail étaient difficiles : conduire la voiture quand il neige, horaires coupés en débutant la journée à 6h30 et en la terminant vers 21h30, solitude en voiture (lors de son stage, la dame faisait mi-temps),…

Elle dût faire face à des situations cocasses à domicile : elle était en train de préparer une injection lorsqu'un chien l'attrapa, disputes de couple, un seul pied lavé pour le pansement l'autre étant noir…

Peu à peu, elle se rendit compte qu'il n'y avait aucune reprise de ses années d'ancienneté.

Elle perdait aussi divers avantages par rapport à un service technique en prestant par exemple un week end sur deux et en ayant des horaires « élastiques ».

En 1991, elle apprit qu'une infirmière en dialyse était recherchée par la clinique Sainte Elisabeth. L'âme de cet hôpital lui manquait. Elle postula donc mais on lui répondit que la place était prise !

Huit jours plus tard, elle téléphona au directeur du Nursing: Monsieur Virone, qui lui parla d'un poste vacant en salle d'opération et qu'elle pouvait intégrer ce service au plus vite !

Elle y œuvra durant 13 ans. Le travail ne lui déplaisait pas mais la relation avec le patient endormi était bien différente ! Il n'y avait pas

de notion éducative, de relation d'aide…

En 2004, elle demanda à être mutée au sein d'un service de consultations afin d'alléger son travail. Il n'y avait hélas pas de place disponible.

Le 1er août, elle débuta en dialyse et elle y est toujours !

Le travail y est varié, valorisant…Elle est contente d'être proche des patients.

La technologie a beaucoup évolué et il faut sans cesse se recycler !

La charge de travail a augmenté considérablement vu les multipathologies des patients, leur âge avancé et leur nombre croissant !

Certains jours sont bien difficiles à gérer tant physiquement que psychologiquement : l'infirmière doit faire face à de multiples tâches. Il faut s'adapter à l'évolution des mentalités, aux différentes cultures, coutumes, langues de patients venant de multiples pays…

Il est aussi parfois difficile de gérer les nombreux changements de personnel à écoler constamment !

Joëlle aime son travail. Elle le pratique avec respect, dignité et tolérance !

Propos recueillis par Marie-Henriette Cornet

Hommage à Sœur Étienne

Par Didier STUCKENS
(IGH 1985)

Marie-Louise GUILLAUME est entrée « dans la joie et dans la paix de notre Père », de son Seigneur, de son Dieu ce 1er septembre 2019.

Ce nom et cette annonce n'évoqueront probablement pas un souvenir précis dans votre mémoire. Par contre, quand vous avez appris que Sœur Etienne-Marie nous avait quitté, vous avez certainement eu un moment d'émotion et de mémoire … Peu connaissait le nom de baptême de cette grande Dame …

« *On apprend lorsqu'on est jeune et on comprend avec l'âge* » écrivait Marie Von Ebner-Eschenbach, romancière et dramaturge autrichienne. Qui n'a pas appris notre métier d'infirmier sous la rigueur et la vigilance de Sœur Etienne ? Aujourd'hui et presque au terme de ma carrière, je comprends enfin la portée de son message, de sa bienveillance ; un peu comme des parents qui vous refusent, adolescent, une première moto mais que vous bénissez, devenu adulte, de l'avoir fait et d'avoir montré le chemin de la sagesse.

Née d'un papa briquetier chef d'entreprise et d'une maman femme au foyer, le jour de la fête de Marie en 1917, elle a grandi avec une sœur et trois frères. Née pendant le premier conflit mondial, elle répondra à l'appel de Dieu et lui consacrera sa vie un jour pendant le second conflit, en 1947. Cela paraît si lointain … Et oui, *Notre* Sœur Etienne était plus que centenaire !

… « *Il a posé sur moi son regard, et m'a dit « viens, ne crains pas*. » …

Diplômée en comptabilité, entrée chez les Sœurs de la Charité, elle deviendra « soigneuse » en 1946 et fera profession de foi religieuse la même année. Pourquoi s'arrêter en si bon chemin ? Elle devient infirmière hospitalière en 1949, ensuite diplômée infirmière sociale en 1950.

En 1957, elle rejoint la Maison Mère et complétera ses études de cadre à Louvain, pour revenir finalement à l'Institut de Nursing comme monitrice en 1959. Elle y deviendra la Supérieure en septembre 1968 puis la directrice jusqu'à la fin de son activité professionnelle.

Vivant en fille de Mère Bourtonbourt, elle y effectuera toute sa carrière et son apostolat.
Elle voulait servir tous les jeunes de l'École d'Infirmières par une présence sereine, une bonté rayonnante, un accueil miséricordieux et un amour vulnérable à toute détresse.

Je la rencontre en septembre 1981 après un essai peu fructueux des sciences vétérinaires et alors que les inscriptions à l'école d'infirmière sont clôturées. A 20 ans, je suis d'emblée impressionné par la personne et le charisme qu'elle dégage. Elle m'inscrira et entrera désormais dans ma mémoire d'homme au sein d'un enseignement encore très féminin.

Ce n'est pas un poisson, elle rejoint la communauté de Béthanie le 1er avril 2008 pour y goûter un repos tant mérité. Compagne paisible et tranquille pour ses sœurs, attentive et sereine, respectueuse et considérant chacune et chacun, elle a entretenu l'image du respect qu'elle portait à chaque étudiant … s'en allant, me concernant, d'un « *bonjour Didier, vous allez bien aujourd'hui* » … ou encore, « *Vous comprenez bien, Didier, qu'il ne faut pas circuler dans les couloirs et les chambres de l'internat* (pas mixte !) » accompagné d'un petit sourire qui en disait long sur le fait qu'elle n'était pas

naïve mais vigilante et juste. Le message était passé et intégré sur le champ.

Ses proches décrivent si bien ce qu'était son bonheur de recevoir la visite de sa chère sœur et de sa grande famille si soutenante. Fortement affaiblie les derniers temps et s'étant dépossédée de tout jusqu'au bout, elle a attendu avec patience la révélation du mystère de la mort et de la résurrection de son Seigneur.
Elle a rejoint ses sœurs dont quelques-unes ont marqué de leurs empreintes l'enseignement supérieur infirmier de haute qualité de notre école, comme Sœur Madeleine sa complice de toujours, Sœur Marie-Ange, Sœur Angeline et j'en passe …
Paix à votre âme, Sœur Etienne-Marie, de la part de toute la communauté infirmière qui a croisé votre chemin durant votre longue et sainte vie !

Texte rédigé avec le support d'un document de veillée confié par ses proches lors d'une visite mortuaire bien émouvante.

Didier STUCKENS IGH 1985

Hommage à Sœur Étienne

Texte lu par Marie-Thérèse Philippot-Pirson aux funérailles

C'est en qualité de présidente de l'association des ainé(e)s des écoles Sainte-Elisabeth que je voudrais prononcer vers Sœur Etienne, ces quelques mots de remerciements.
A l'annonce de son décès, les souvenirs ont afflué chez tous ceux qui l'ont connue.
Ainsi, nous nous rappelons avec émotion ses qualités d'accueil, dès le moment de l'inscription, lorsqu'elle tenait à recevoir personnellement chaque futur étudiant. Elle aura d'ailleurs été l'initiatrice d'un grand changement au sein de l'école quand elle a accepté les premiers étudiants masculins en septembre 1968. Des réformes, elle en a connu bien d'autres, nous n'allons pas les relater ici, mais nous pouvons certainement mettre en avant ses facultés d'adaptation.
Plusieurs l'ont connue comme professeur de déontologie. Personnellement, les mots « savoir se taire », qu'elle scandait en évoquant l'importance du secret professionnel, résonnent encore dans ma tête aujourd'hui et m'ont accompagnée tout au long de ma vie professionnelle.
Sœur Etienne avait confiance dans les capacités de chacun, encourageant les étudiants dans les moments de doute, les écoutant et les guidant si nécessaire. Plusieurs lui doivent d'avoir persévéré dans la voie qu'ils avaient choisie, lorsque, découragés par un échec, elle trouvait les mots pour les réconforter et leur donner l'énergie nécessaire pour aller au terme de leur projet.
C'était une directrice accessible, et présente dans les bons comme dans les mauvais moments, sensible aux événements familiaux, tant des étudiants que des enseignants.
Voilà un grand et fameux chapitre du livre de vie de l'école Sainte-Elisabeth qui se tourne.

Pour les chapitres à venir, puisse-t-elle de là-haut continuer à veiller sur les jeunes qui s'engagent dans la profession d'infirmier et de Sage-femme, dans notre monde contemporain plein de mouvance et d'incertitude. Puisse-t-elle aussi accompagner ceux qui les encadrent, en les aidant à effectuer les bons choix.

Du côté de l'ECNAS

Fin janvier 2020, l'ECNAS décernera les premiers brevets d'infirmer hospitalier, au terme de la formation en 3 ans ½.
Le Décret du 11 mai 2017 relatif au quatrième degré de l'enseignement professionnel secondaire complémentaire, section soins infirmiers était entré en vigueur progressivement depuis l'année scolaire 2016-2017.

La « demi » année complémentaire est constituée de 800 périodes d'enseignement pratique (666 heures).
Les stages débutent mi-août et se terminent fin janvier, chaque étudiant en effectue trois de 5 à 7 semaines.
Un stage est imposé par l'école, tandis que les deux autres sont proposés par le futur diplômé. Il preste des horaires professionnels.

La rédaction d'un travail de synthèse comptant pour 120 périodes (100 heures) vient clôturer cette formation.

Il y a 109 élèves inscrits en troisième complémentaire.
Si certains élèves n'ont pas pu réaliser l'ensemble des stages, ont un problème dans les stages ou dans la rédaction et/ou la présentation du travail de synthèse, ils pourront avoir accès à une deuxième session.

Pour les lauréats, la proclamation des résultats aura lieu le jeudi 30 janvier à la Marlagne.

Le Journalier

Passage en 4 ans, une exigence européenne…

Les étudiants qui ont débuté leurs études en septembre 2016 ont vu le cursus passé de 3 à 4 ans.

Rétroactes :

La Directive Européenne 2013/55/EU relative, entre autres, à la formation infirmière est entrée en vigueur le 18 janvier 2016.

La Belgique a transposé cette directive dans la législation belge.

D'une part, la loi relative à l'exercice des professions des soins de santé (loi du 10 mai 2015 - anciennement l'AR n° 78) a modifié les critères permettant d'exercer l'art infirmier en Belgique.

Et d'autre part, un décret de la Communauté française (décret du 30 juin 2016) a fixé les conditions d'obtention du diplôme de bachelier infirmier responsable de soins généraux (anciennement bachelier en soins infirmiers). Il intègre les huit compétences de l'Infirmier Responsable de Soins Généraux (IRSG) de la directive européenne.

Pour rencontrer ces exigences, le cursus est passé de trois à quatre années d'études et est positionné au niveau 6 du cadre européen des certifications.

Bachelier infirmier responsable de soins généraux :

La formation comporte 240 crédits (1 année = 60 crédits) représentant au moins 4600 heures d'enseignement théorique et clinique, la durée de l'enseignement théorique représentant au moins un tiers et celle de l'enseignement clinique au moins la moitié de la durée minimale de la formation (2300 heures de pratique).

Elle propose un contenu d'enseignement visant le développement de compétences adaptées au marché de l'emploi et aux défis de santé publique.

Outre le bagage scientifique et les interventions spécifiques aux soins infirmiers, le développement de compétences en sciences humaines prépare les étudiants à être des citoyens actifs dans une société démocratique et à aborder le développement de leur identité professionnelle, tout en garantissant leur épanouissement personnel. La formation a le souci de stimuler de manière constante la qualité, la recherche et l'innovation.

L'étudiant apprend non seulement à travailler en équipe, mais encore à diriger une équipe et à organiser l'ensemble des soins infirmiers, y compris l'éducation de la santé pour des individus et des petits groupes au sein des institutions de santé ou dans la collectivité.

La formation doit donner la garantie que l'étudiant a acquis les compétences suivantes :

a) Diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques, et de planifier, d'organiser et d'administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises afin d'améliorer la pratique professionnelle ;

b) Collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé ;

c) Responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge ;

d) Engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et appliquer des mesures dans

les situations de crise ou de catastrophe ;

e) Apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches ;

f) Assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation ;

g) Assurer une communication professionnelle complète et coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé ;

h) Analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.

Au département paramédical de la Henallux :

Depuis 2016, nous révisons le programme de formation BIRSG afin de répondre aux prescrits légaux.

Cette année 2019-2020, nous avons 100 étudiants inscrits en année diplômante (bloc 4 BIRSG).

Nous espérons les diplômer tous en fin d'année académique…

Nathalie Trine
Directrice du Département Paramédical section soins infirmiers et infirmiers spécialisés

« Contribution à la compréhension de l'impact de différentes modalités de simulation sur les apprentissages en matière de santé »

Ce 16 décembre 2019, Jean-Christophe SERVOTTE (IG 1997, SIAMU 1998) a soutenu sa thèse intitulée

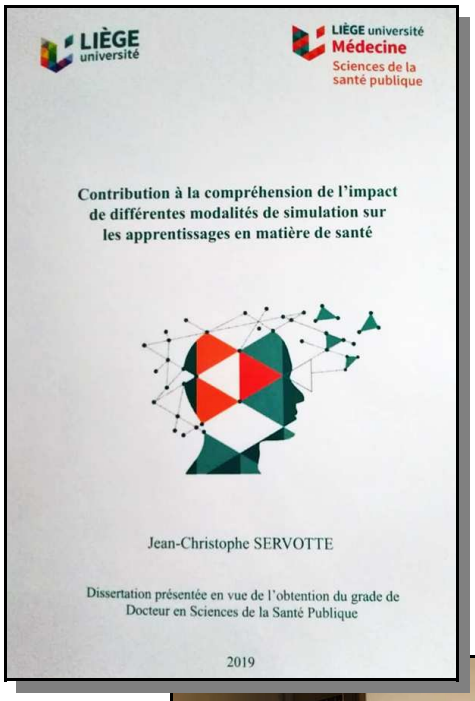
« Contribution à la compréhension de l'impact de différentes modalités de simulation sur les apprentissages en matière de santé »

L'aboutissement de cette thèse est le reflet d'un travail de recherche sérieux et acharné, mené à la Faculté de Médecine de l'Université de Liège, où il avait obtenu en 2014, son master en Sciences de la Santé Publique, finalité soins intensifs et urgences. Il avait reçu, à l'époque, le prix Fernand Bonnet de la faculté de médecine, récompensant le meilleur mémoire.
Au terme de cette présentation, menée de manière magistrale, avec l'appui des technologies modernes, puisque outre les lecteurs belges, deux professeurs d'universités canadiennes y assistaient en direct en « vidéo-conférence », Jean-Christophe a été proclamé **« DOCTEUR EN SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE »**

Plusieurs collègues, enseignants et anciens du département paramédical de la HENALLUX avaient été conviés à cette séance académique particulièrement intéressante, puisque l'apprentissage par simulation pratiqué dans plusieurs écoles de soins infirmiers est particulièrement innovant.
Nous félicitons vivement Jean-Christophe, ainsi que son épouse Virginie Mathot (SCOM 2001), et ses enfants Emelyne, Julien et Benjamin, dont la compréhension et le soutien quotidien ont constitué des atouts appréciables pour mener à bien cette thèse.
En avril 2020, Jean-Christophe s'envolera pour Boston afin de par-

faire son expertise à la HARVARD MEDICAL SCHOOL, où il a obtenu une bourse.
Il est évident qu'il est déjà sollicité pour nous faire part de son vécu dans notre prochaine revue !

Par MTP


LIÈGE université

LIÈGE université Médecine Sciences de la santé publique

Contribution à la compréhension de l'impact de différentes modalités de simulation sur les apprentissages en matière de santé

Jean-Christophe SERVOTTE

Dissertation présentée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences de la Santé Publique

2019

Carnet de famille

NAISSANCES

Mathy, le 3/6/2019, petit-fils de Miette Mohymont (IG 1979, SF 1980)
Rose, le 27/06/2019, Petite-fille de Martine Mauclet (IG 1984)
Alix, le 9/7/2019, petite-fille de Claudine Volcher (IG 1972, SF 1973)
William et Pol, le 4/8/2019, petits-fils de Françoise Hussin (IG 1980 et trésorière de notre association)

DECES

Françoise Guiot (11/3/1976-22/4/2019), IG 1998, 4 SCOM 1999
Marcel Godfrin (24/4/1931-1/6/2019), beau-père de Marie-Henriette Cornet (IG 1977)
Françoise Daxhelet (12/1/1963-9/7/2019), IG 1988
Irma Beaujean-Piton (7/7/1924-9/8/2019), maman de Christiane Beaujean (IG 1977)
Thérèse Bossu-Moreau (16/9/1952-24/8/2019), maman de Xavier Bossu (IG 1998, SIAMU 1999)
Pierre Blouard (22/7/1925-25/8/2019), papa de Marie-Pierre Blouard (IG 1983) et professeur d'Anatomie en section EPSC dans les années 70 et 80
Sœur Etienne-Marie (15/8/1917-1/9/2019), IG 1949, 4 Soc 1950, enseignante infirmière, et directrice jusqu'en 1982
José Nandrain (17/8/1931-28/8/2019), mari de Nadine Destrée (IG 1973)
Cécile Welter (29/5/1989-11/9/2019), BSI 2010
Jacqueline Delvingt-Evrard (28/12/1933-23/9/2019), maman de Martine Delvingt (IG 1990, SCOM 2003)
Joseph Duchêne (2/6/1940-4/10/2019), professeur de Philosophie en section sociale, et époux de Bernadette Duchêne-Rousseaux, professeure de Philosophie au dpt paramédical de 1970 à 2006
André Collin (18/4/1927-18/10/2019), papa de Brigitte Collin (IG 1982)
Georges Hussin (23/7/1931-22/10/2019), papa de Françoise Hussin (IG 1980) et trésorière de notre association
Marie-Thérèse Pierrard-Dardenne (19/7/1926-2/12/2019), maman de Pascale Pierrard (IG 1980) et secrétaire de notre association jusqu'en 2017
Robert Narcisse (22/4/1939-9/12/2019), papa de Anne Narcisse (IG 1984)
Magdeleine Collard-Evrard (3/5/1929-27/12/2019), maman de Patricia Collard (IG 1980) et belle-mère de Serge Galloy (IG 1981)

AFFILIATIONS 2020

Il n'y a pas de virement papier inclus dans notre revue .
Nous nous permettons donc de vous rappeler le versement de la cotisation pour l'année 2020

Le montant de la cotisation est inchangé

12 euros (couple : 18 euros)

À verser sur le compte TRIODOS
BE07 5230 4225 2366

TRIOBEBB

Association des Aînés
Ecoles Sainte-Elisabeth - Namur asbl

N° d'entreprise : 808.071.960
N° de compte : BE07 5230-4225-2366

Adresse postale :
ASBL Association des Aînés Ecoles Sainte-Elisabeth
Département paramédical
rue Louis Loiseau, 39
5000 Namur

Site internet : www.aines-sainteelisabeth.be
Courriel : ainessainteelisabeth@gmail.com

Les textes publiés n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs.
Reproduction, même partielle, interdite sans l'autorisation de l'auteur ou de l'association.

L'association des Aînés
vous souhaite
une Heureuse Année
2020