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° 14
Été 2017

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

Sommaire

Éditorial par Stéphane Goux
Page 1

Mot de la Présidente
Page 3

Oser le changement
Anouk lambotte (SIAMU 2016)
Page 5

Un fil conducteur : l'enfance
Brigitte Marchand (SCOM 1985)
Page 11

D'infirmière à directrice d'hôpital
Patricia Winandy (IG 1980)
Page 14

De la maternité au domicile
Claire Matagne (SF)
Page 18

Quand arriva mai 68 !
Gérald Connerotte (IG 1971)
Page 21

Les voyages forment la jeunesse
Cécile Welter (BSI 2010)
Page 23

Section hospitalière : d'hier à demain
Michel Chavée
Page 25

Sœur Madeleine…
Georges Bauvin
Page 30

Carnet de famille
Page 32

L'éditorial de Stéphane Goux

Bien connu pour avoir présidé près de 200 cours d'assises, à Liège, Namur et Arlon, dont certaines ont été largement relayées par les médias, Maître Goux a enseigné le Droit et la Législation en 1ère année de graduat en soins infirmiers, aux étudiants infirmiers sociaux et aux futures Sages-femmes dans les années 80.

NUL N'EST CENSÉ IGNORER LA LOI.

Quelle est la portée de cet adage dès lors que le nombre et la complexité des lois ne cessent d'augmenter et que même les professionnels du droit ne peuvent tout connaître.

En droit pénal, personne ne peut ignorer les principes fondamentaux de la vie en société, notamment le fait qu'on ne peut frapper, ni blesser, ni tuer un être humain sauf circonstances exceptionnelles, telles la légitime défense ou la provocation.
Dans les autres domaines du droit, seules les personnes concernées par une matière déterminée se tiennent informées de nouvelles lois qui sont publiées au Moniteur Belge accessible notamment sur le site « Juridat.be ».

Mais depuis la création de juridictions internationales ou européennes, mêmes les professionnels du droit ou les différentes juridictions introduisent des recours devant la Cour européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales à Strasbourg ou posent des questions à la Cour de justice des communautés européennes à Luxembourg.
La Cour européenne des droits de l'homme à Strasbourg est très souvent interrogée sur le point de savoir si un accusé a bénéficié d'un procès équitable dans le pays où il a été jugé.

De nombreux procès d'assises en Belgique ont été cassés par cette Cour au motif que les accusés n'avaient pas bénéficié d'un procès équitable, notamment parce que les jurés d'assises ne devaient pas motiver leur décision de condamnation ou d'acquittement mais devaient se fonder exclusivement sur leur intime conviction. Les accusés ne connaissaient donc pas les motifs pour lesquels ils avaient été condamnés.
La Belgique a donc dû adapter ses lois de procédure en Cour d'assises et les jurés ont dû motiver leurs décisions de condamnation ou d'acquittement.

Mais de nombreux procès ont dû être recommencés, certains avec plus de vingt ans après les faits, notamment celui de deux accusés de l'assassinat d'André Cools qui devaient être rejugés par la Cour d'Assises de la province de Namur début janvier 2017, mais la Cour d'assises a estimé que vu le délai exceptionnellement long écoulé depuis les faits, le décès de plusieurs témoins, les accusés ne pouvaient plus bénéficier d'un procès équitable. L'arrêt prononcé par la Cour d'assises a fait l'objet d'un pourvoi en cassation qui devra être examiné par la Cour de cassation dans les prochains mois.

En ce qui concerne la Cour de justice de l'union européenne à Luxembourg, celle-ci vient de statuer sur deux recours introduits devant elle par la Belgique et par la France sur le point de savoir si une entreprise pouvait interdire le port de signes religieux, tel le foulard.
La Cour de justice de Luxembourg a estimé qu'une règle interne d'une entreprise interdisant le port visible de tout signe politique, philosophique ou religieux ne constituait pas une discrimination directe si elle était justifiée par un objectif légitime.

Autre décision récente de cette Cour de justice relative à l'octroi de visas humanitaires à une famille syrienne d'Alep, la Cour décide que les Etats membres de l'Union européenne ne sont pas obligés d'accorder des visas humanitaires à des personnes qui souhaitent demander l'asile sur leur territoire, même s'ils vivent une situation catastrophique.

Moralité, l'adage « nul n'est censé ignorer la loi » n'est plus d'actualité sauf dans la mesure où il concerne les principes fondamentaux de la vie en société.

Le mot de la Présidente

L'Assemblée Générale de l'ASBL Association des Aînés a décidé d'octroyer, cette année encore, un prix aux jeunes diplômés de la section soins infirmiers et de la section Sage-femme, à l'issue des délibérations pour l'obtention du diplôme. Les modalités d'octroi ont été adaptées aux nouvelles conditions de réussite liées aux décrets en vigueur : il n'est plus question de cursus ininterrompu de 3 ans (BSI) ou 4 ans (SF), mais bien d'avoir satisfait aux exigences liées au nombre de crédits liés à la formation.

C'est ainsi que ce prix, toujours d'un montant de 200 € et en espèces, sera attribué au jeune diplômé, qui, au terme d'un cursus complet, (180 crédits pour les BSI et 240 crédits pour les BSF), au département paramédical de la Henallux, aura obtenu le plus haut résultat de l'opération suivante : la note obtenue pour le calcul de la mention en fin de cycle ramenée sur 20 (déterminée sur la moyenne pondérée des résultats obtenus pour tous les blocs du cycle), additionnée à la note obtenue pour le travail de fin d'études ramenée sur 20. En cas d'ex aequo, le prix sera réparti entre les lauréats. Ce prix sera remis par un des membres du Conseil d'Administration, aux lauréats, lors de la réception organisée pour la fin de leur cursus.

Dans la revue précédente, nous avions fait appel à des volontaires pour participer aux Evaluations Cliniques Objectives Structurées et à des séances de simulation dans le cadre du cours d'éthique. Plusieurs aînés ont répondu positivement et ont joué les rôles assignés dans le but « d'immerger l'étudiant dans une situation clinique, la plus fidèle possible ».

Pour l'année 2017-2018, ces collaborations seront encore souhaitées, et les candidatures sont toujours les bienvenues. Rappelons que la participation des aînés à ce type d'activités correspond exactement aux objectifs de notre association : assurer le développement et la réalisation d'une entraide concrète entre les diplômés et les étudiants actuels.
Signalons que tous les participants, tant les « aînés » que les étudiants, apprécient cette collaboration concrète. Pour utiliser une expression à la mode, c'est « Win-Win »…pour les aînés, parce qu'ils se sentent impliqués dans la formation, pour les étudiants, parce que l'intérêt porté par des professionnels occupés, ou retraités, ou d'anciens professeurs, est gratifiant.

Cette année encore, des anciens, actifs dans le milieu du travail et expérimentés, sont sollicités comme lecteurs de travaux de fin d'études.

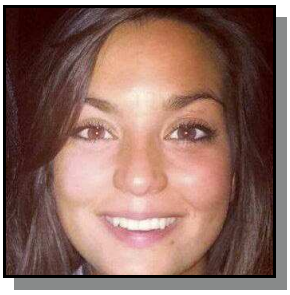
Les 95 ans de l'école ont été fêtés le jeudi 23 mars 2016. Une soirée de conférences a été organisée. Le verre de l'amitié qui a suivi, a permis aux personnes présentes d'échanger sur leurs souvenirs d'études bien sûr, mais aussi sur les conférences dans une ambiance très conviviale.
Le contenu de celles-ci, de même que le power-point reprenant les grandes étapes de l'histoire de l'école, sont visibles sur notre site.

Nous vous souhaitons une bonne lecture et un très bel été, en espérant vous retrouver en forme fin 2017, pour notre revue n°15 !

Marie-Thérèse Philippot-Pirson

Oser le changement

Anouk Lambotte (SIAMU 2016)



Je m'appelle Anouk Lambotte. En juin 2016, j'ai reçu mon diplôme en « Soins Intensifs et Aide Médicale Urgente » (SIAMU), à l'Hénallux (Haute Ecole de Namur Liège Luxembourg). Lors de cette dernière année de spécialisation, je ne me sentais pas prête mentalement à entrer dans la vie active, j'avais beaucoup de difficulté à me projeter dans le monde du travail et la routine « métro-boulot-dodo » me rebutait et me rebute d'ailleurs toujours.

Le 06 octobre 2015, l'université de Namur proposait une journée dédiée à la programmation d'un plan à l'étranger. "Play It mobile" était le nom de l'évènement. Plusieurs stands présentaient différents types de projets, allant du master aux États-Unis, à des projets humanitaires. Un des stands a tout de suite attiré mon attention : "Working Holiday Visa", une organisation permettant à des adultes entre 18 et 35 ans, d'obtenir un visa d'une année en Australie, en Nouvelle-Zélande ou encore au Canada. C'était pour moi le compromis idéal qui consistait à m'accorder une année de découverte et ne plus être à la charge de mes parents tout en étant économiquement autonome. J'ai donc décidé d'entamer les démarches pour me rendre en Australie à partir de septembre 2016 (démarches simples et relativement accessibles d'un point de vue budgétaire).

Sachant qu'avoir la possibilité d'exercer en tant qu'infirmière en Australie allait s'avérer compliqué, ma crainte principale était - et est toujours - de perdre la pratique et le savoir acquis durant mes 4 années - et principalement durant mon année de spécialisation en SIAMU. Les équivalences de diplôme n'étant pas les mêmes, il faut introduire la demande pour être : "registered nurse" et les démarches sont lon-

gues, difficiles et coûteuses. Cependant, je savais que même si je ne parvenais pas à obtenir un job dans les soins, ma discipline, cette expérience allait être enrichissante dans un tout autre sens…

Dès lors, ce partage d'expérience ne va malheureusement pas être d'un grand apport d'un point de vue de la pratique infirmière. Cependant, j'espère qu'à travers celui-ci, je vais parvenir à donner l'envie et la motivation à ceux qui se sentent hésitants et qui ont ne serait-ce que l'idée de se lancer dans un tel projet, parce que croyez-moi, ce voyage est enrichissant à beaucoup de niveaux!

Jusqu'à présent, j'ai eu l'occasion de faire une belle boucle. J'ai d'abord commencé par voyager le long de la côte est dans le but de trouver un boulot dans le territoire Nord (l'outback Australien). Le côté sauvage de cet état m'attirait pour y vivre quelques mois. J'ai eu la chance d'y travailler trois mois dans une pompe à essence qui est également un petit complexe hôtelier permettant d'accueillir les gens pour qu'ils puissent se nourrir et passer une ou plusieurs nuits. Expérience unique et très enrichissante parce que j'y ai rencontré la population locale et j'ai eu l'opportunité de vivre au milieu de nulle part, où la seule ville proche (je devrais dire bourgade) se trouvait à 25 km. Durant ces 3 mois, j'ai également eu l'opportunité de visiter l'hôpital de Tennant Creek et plus précisément leur service d'urgence. Celui-ci comprend 20 lits et l'hôpital le plus proche se trouve à Alice Spring à environ 520 km (Northern Territory Government, 2017). De manière peut-être naïve, je m'attendais à trouver un service très rustique et technologiquement peu développé. Il s'est avéré que c'était tout le contraire. Ils sont à la pointe de la technologie et leur organisation en terme de prise en charge est similaire à la nôtre. Je n'ai malheureusement pas pu les observer le temps d'une journée, ce qui m'aurait permis de percevoir les choses plus en détail et profondeur.

Du fait que la population de Tennant Creek comprend une part importante d'aborigènes (Northern Territory Government, 2017), 52% en 2011 (Charles Darwin University, 2013) une préoccupation importante est axée sur la promotion à la santé de cette population. En effet, la population aborigène a une espérance de vie de 10 ans plus basse que la population non-aborigène dont la cause serait principalement liée au développement de pathologies chroniques (Australian

Institute of Health and Welfare, 2014).
Dans le service d'urgence de Tennant Creek, un des principaux problèmes rencontrés est lié à la violence due à la consommation de drogues et d'alcool. Bien entendu un nombre important d'entrées concerne également les morsures de serpent, d'araignée et autre animaux mortels. Dès les primaires, des formations sont données aux enfants dans le but qu'ils soient à même de réagir de manière rapide et efficace à ce genre d'accident qui peut survenir fréquemment du fait que l'Australie regorge d'animaux dangereux et en fait qui s'avèrent être les plus mortels au monde (Australian Geographic magazine, 2013).

Je n'ai malheureusement pas eu l'occasion de travailler en tant qu'infirmière dans ce service d'urgence. Seule une visite et une courte interview m'ont été autorisées par un des infirmiers. Si je décidais un jour de venir travailler en Australie en tant qu'infirmière urgentiste, je choisirais probablement cet état du nord. J'ai bien entendu à l'esprit, qu'exercer dans ce milieu demande une vive compréhension de la culture aborigène, une étroite collaboration entre différentes disciplines pour assurer les soins complets et de qualité et bien entendu, ce qui ne peut pas être négligé, des aptitudes à vivre dans un milieu isolé.

Durant mon séjour dans le Nord, j'ai pris conscience du réel choc de culture, entre les aborigènes et les Australiens. Une tension est extrêmement palpable et il y a littéralement de la haine entre les deux groupes identitaires.

Tout comme en Europe, un déficit en infirmiers est observé au sein du pays et l'Australie a donc mis en place une politique pour augmenter la prévalence de professionnels infirmiers venant de l'étranger (IHNA, 2017).

Une nature riche et impressionnante, des plages à couper le souffle, des conditions climatiques pour la plupart du temps idéale, une culture du sport importante, sont les conditions dans lesquelles les Australiens vivent et travaillent. Toutes ces raisons sont probablement l'explication du bien-être que l'on peut observer chez la population australienne et de l'excellente qualité de vie dont la population bénéficie. Un

grand nombre de jeunes, au départ en Australie pour seulement une année, prennent la décision de commencer leur vie ici-même. Les possibilités de jobs en tant qu'infirmière sont variées et nombreuses dans chaque état d'Australie ce qui rend cette option encore plus attrayante. Cependant, l'Australie ne comblera jamais le vide que je ressens sans la compagnie de ma famille et mes amis.

En dehors de leur travail de promotion à la santé avec la population aborigène, j'ai quotidiennement été surprise de constater à quel point l'Australie met en avant la promotion à la santé (container à seringue dans les toilettes publiques, culture du sport, fruits gratuits dans les magasins des grandes villes, etc.).

Actuellement, je commence un voyage d'un mois en Nouvelle-Zélande, où je vais avoir l'occasion de découvrir le pays et sa culture. De retour en Australie, je ne perds pas espoir de trouver un poste dans une maison de repos. Mon travail de trois mois dans le territoire Nord m'a permis d'acquérir un second visa d'un an valable jusqu'à mes 35 ans, ce qui me donne donc l'opportunité de revenir travailler dans le pays et qui sait peut-être, d'entamer des démarches pour y démarrer une carrière d'infirmière urgentiste.

Cette expérience m'a énormément apporté, j'ai été confrontée à mes peurs, à des difficultés et des faiblesses que parfois je ne soupçonnais même pas. A tout niveau j'ai été bousculée : nouveau mode de vie, nouveau langage, nouveau cercle social, isolement moral, etc… Ce type d'expérience m'a réellement permis de voir où sont mes limites et mes ressources, de développer ma confiance en soi, ma maturité, ma communication et ma capacité d'adaptation, éléments qui je pense, sont nécessaires dans le monde du travail. Je conseille à toute personne, quel que soit son âge et son horizon social, d'un jour tenter cette expérience et de partir seule dans un pays et d'y travailler. On y apprend tellement de choses, c'est une réelle école de vie où l'autonomie et l'indépendance sont réellement mises en avant. Beaucoup n'osent pas le tenter du fait de la barrière de la langue ou étant donné des contraintes financières. L'investissement de départ ne doit pas constituer un frein, car il n'est pas trop important et il est vite amorti à l'occasion du premier travail que l'on trouve. Concernant la langue, il ne faut pas se leurrer, ce n'est pas évident au départ, des notions de

base constituent un atout mais tout le monde y parvient du fait de l'immersion qui est imposée. Le tout est d'oser et de se lancer.

Ma contribution quant à l'apport d'un nouveau regard sur le métier d'infirmier n'est pas très riche dans cet article du fait que mes expériences dans les soins en tant que praticien n'ont pas été nombreuses jusqu'à présent.
A de nombreuses reprises lors de mes stages, j'ai pu observer des infirmiers fatigués et lassés par le métier. Nous avons la chance d'exercer une profession où les possibilités sont vastes, nombreuses et variées (projets humanitaires, multiples services, multiples spécialisations, etc…) Je pense qu'il est important, pour soi et pour les autres, d'oser le changement et de continuellement se donner des défis quels qu'ils soient. Oui, il est difficile de sortir de sa zone de confort. J'ai eu moi-même beaucoup de difficultés à quitter des jobs et des villes pour me rendre vers autre chose et redémarrer une nouvelle étape durant mon voyage. Cela nécessite de tout bouleverser et de recommencer tout à zéro. Cela engendre également beaucoup de questionnements tels que : "est-ce la bonne décision?", "vais-je trouver un aussi bon boulot avec d'aussi belles opportunités ?"Cependant, je peux certifier que pas une fois je n'ai été déçue d'un de mes changements. Parce que, quand on ne se sent plus bien là où on se trouve, on n'a plus rien à perdre.
Bien entendu, on parle à différentes échelles. Je n'ai pas de mari, pas d'enfant et peu de responsabilités, mais si j'ai un conseil à donner, c'est d'oser bouger, d'oser sortir de sa zone de confort. Il n y a rien de plus mortel que de rester dans un quotidien et un boulot que l'on n'aime plus. Et si on ne le fait pas pour soi, faisons-le pour nos proches, pour les futurs étudiants que nous prendrons en charge et pour nos futurs patients, car rien de plus horrible et désagréable que d'être confronté à un praticien lassé et même le plus doué des acteurs ne peut cacher cet ennui et ce manque de passion.

"Si vous pensez que l'aventure est dangereuse, essayez la routine…
elle est mortelle !" (Paulo Coelho)

Je serais ravie de partager cette aventures plus en détail avec ceux ou celles qui veulent se lancer. N'hésitez donc pas à rentrer en contact avec moi si le cœur vous en dit.

Anouk

Bibliographie:

- Australian Institute of Health and Welfare. (2014). Life expectancy. En ligne, http://www.aihw.gov.au/deaths/life-expectancy/, consulté le 26 décembre 2016
- Charles Darwin University. (2013). The Demography of the Territory's 'Midtowns': Tennant Creek. En ligne, https://www.cdu.edu.au/sites/default/files/research-brief-2013-5.pdf, consulté le 26 décembre 2016
- IHNA. (2017). En ligne, https://www.ihna.edu.au/blog/author/admin/, consulté le 26 décembre 2016
- JUDE D. Australian Geographic magazine. (2013). Australia's dangerous animals: the top 30. En ligne, http://www.australiangeographic.com.au/topics/wildlife/2013/03/australias-dangerous-animals-the-top-30/, consulté le 26 décembre 2016.
- Northern Territory Government. (2017). Tennant Creek Hospital. En ligne, https://nt.gov.au/wellbeing/hospitals-health-services/tennant-creek-hospital, consulté le 26 décembre 2016

Boîte à aiguilles… dans les toilettes publiques !

Un fil conducteur : l'enfance

Brigitte Marchand (SCOM 1985)

Direction de la Coordination accueil à l'ONE

Revenir sur une trajectoire professionnelle entamée en 1985, constitue un exercice intéressant: 32 ans de carrière professionnelle déjà et un fil conducteur, l'intérêt de l'enfant à travers l'accompagnement des familles et des professionnels de l'enfance.

Promue infirmière sociale, c'est un peu par hasard que j'ai débuté ma carrière professionnelle à l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). Ce secteur ne m'attirait pas particulièrement, même si j'étais engagée depuis toujours dans un mouvement de jeunesse (Patro), puis comme monitrice de centres de vacances. Et pourtant, ce premier poste de travailleur médico-social (TMS) sur l'entité de Houyet s'est révélé d'une grande richesse.

Parallèlement à cette activité professionnelle, j'ai entamé, en horaire décalé, une licence interuniversitaire en Sciences Médico-sociales et Hospitalières, option Education pour la santé. Une gageure! Mon mémoire était consacré au lien parents-enfant dans un service de néonatologie, et plus particulièrement à l'approche qualitative du rôle des soignants. Ce qui s'inscrivait pleinement dans la fonction de TMS que j'exerçais alors à temps partiel au centre néo-natal de la maternité provinciale de Namur. Un travail d'équilibriste pour rencontrer les besoins de parents en souffrance face à l'état de santé de leur enfant et au pronostic futur.

Au terme de ce cursus universitaire, j'ai participé à l'évolution du service Education à la santé de l'ONE. L'objectif était alors d'animer des lieux d'échanges avec les parents et les enfants sur des questions de santé (sommeil, éveil des sens,…) et de créer de nouveaux outils de promotion de la santé.

En 1994, en recherche d'un nouveau souffle professionnel, je m'engage durant un an pour MSF. Le projet vise la prévention d'abandon d'enfants dans des maternités et consultations de la région de Cluj-Napoca en Roumanie. Une expérience humanitaire inoubliable qui m'amène aujourd'hui encore à séjourner dans ce pays.

De retour à l'ONE, j'opte pour une fonction d'inspectrice avec la gestion d'une équipe d'une quarantaine de TMS et le suivi de milieux d'accueil (MA) de la petite enfance. En 1997, l'évolution institutionnelle de l'Office implique une spécialisation des fonctions. En effet, la qualité de l'accueil de l'enfant devient un enjeu important et relève dorénavant de la coordination accueil, fonction que j'endosse avec curiosité et intérêt. J'y trouverai un champ de développement personnel illimité, centré sur l'accompagnement de professionnels d'enfants de 0 à 12 ans: soutien de projets de crèches, visites en MA, rencontres de pouvoirs organisateurs (communes, ASBL,…), organisation d'ateliers d'échanges de pratiques avec des professionnels, réflexions sur la formation continue et l'opportunité de participer à une recherche européenne sur l'évolution des pratiques en MA.

En 2004, en recherche d'un nouveau défi, je postule auprès de la Ministre de l'Enfance fraîchement nommée. Sans expérience politique, mais forte d'une solide pratique des questions de l'enfance, je deviens conseillère dans ce cabinet ministériel. Le bilan de ces 4 années dans l'exercice de la démocratie est contrasté : une expérience professionnelle exaltante et créative mais aussi la découverte d'un univers où il faut s'accrocher pour défendre des valeurs telles l'équité ou l'honnêteté.
Ce fut une période d'engagement complet riche de négociations multiples avec différents niveaux de pouvoir, pour aboutir à l'adoption de mesures qui bénéficient encore aujourd'hui aux enfants et à leurs familles. Je retiendrai le développement de l'offre d'accueil avec la création de 7000 places pour les 0-3 ans (Plan Cigogne II), l'adoption du

contrat de gestion de l'ONE 2008-2012, la conception du programme de dépistage néonatal de la surdité, des évolutions réglementaires comme l'arrêté « milieux d'accueil » ou le décret accueil temps libre etc. Une expérience qui a élargi mon réseau professionnel, renforcé mes compétences et confirmé mes engagements en faveur de l'enfance.

J'ai par ailleurs été amenée à exercer deux activités complémentaires dans l'enseignement, d'une part comme professeur à l'IFAPME durant 5 ans et d'autre part en tant que maître-assistante à l'Henac (Henam, Henallux…) de 1996 à 2011 dans l'année de spécialisation Infirmier en Santé Communautaire sur mes matières de prédilection. Comme une boucle bouclée.

Après une année de transition à l'ONE au service des MA non subventionnés, je suis aujourd'hui Responsable de la Direction de la Coordination accueil, et ce depuis 7 ans. Ce travail implique du management avec la gestion, l'organisation et le soutien d'une équipe de 80 collaborateurs (coordinateurs accueil, agents conseil, attachés d'administration et secrétariat) en charge du suivi des MA 0-6 ans et d'opérateurs de l'accueil temps libre. Fédérer, impulser du changement, prévenir les conflits, veiller au bien-être de chacun, s'assurer de la réalisation des objectifs du secteur, développer des partenariats, créer des outils tel que le journal pour les professionnels de la petite enfance « Flash Accueil », constituent des défis permanents. L'autre challenge de la fonction est de proposer des orientations en matière de politique d'accueil de l'enfance et de participer à la réflexion sur les objectifs stratégiques de l'ONE. La réforme du secteur de l'accueil pour la prochaine décennie mobilise actuellement une partie de mon temps. Une fonction relativement autonome, riche et variée où la prise d'initiatives foisonne.

Une carrière professionnelle passionnante dont les fondations reposent sur la formation d'Infirmière Graduée Sociale, formation qui fut un réel enrichissement.

D'infirmière à directrice d'hôpital

Patricia Winandy (IG 1980)

Crédit photo : CHU UCL Namur asbl - Christian Deneffe

Patricia Winandy est depuis février 2016 directrice du site Sainte Élisabeth au sein du CHU UCL Namur.

Avant de parler présent et d'envisager le futur, petit coup d'œil dans le rétro. *« J'ai du mal à dire quand j'ai décidé d'être infirmière »* commence t-elle. *« Je suis arrivée en 1977 comme interne à l'école d'infirmière ici derrière la Clinique avec les horaires bien précis du jeudi et du dimanche notamment. »* Rires !

Très vite, le côté technique de la profession l'intéresse. *« On allait en stage en Réa à Mont-Godinne, à St Camille et aussi au 206(petite réa) à Ste Élisabeth. Dans ces services, le côté médico-technique côtoyait le côté humain .D'ailleurs, j'apprécie qu'actuellement des infirmières des Soins Intensifs de la Clinique fassent des formations centrées sur l'humain telles les Soins Palliatifs ou encore l'Hypnose »*

Octobre 1980, c'est l'inauguration du service des Soins Intensifs de Saint Élisabeth. *« Ça été une chance inouïe ! Nous étions 4 jeunes sortant de l'école et 2 plus anciennes qui avaient un peu plus d'expérience mais pas en Réa. À partir de nos connaissances et de nos vécus de stage, nous avons progressé ensemble. On a construit le service en multidisciplinaire avec les médecins et des assistants de 1ère année. On a vécu des choses extraordinaires et d'autres plus difficiles mais on a eu la chance de pouvoir apprendre sans la pression du médico-légal.*
Quand j'y pense , nous avions 21 ans et des vies humaines entre les mains !

Nous avions aussi des super aides de soins pour nous épauler. Notre jeune équipe était très soudée et je me souviens de soirées de service mémorables.
Je mets toujours en avant ces années 80 et tous ces bouleversements techniques que nous avons connus ! »
Patricia deviendra chef de service des Soins Intensifs en 1983 et le restera jusqu'en 1989.

Pour la suite, elle avoue ne pas avoir eu ce qu'on appelle un plan de carrière. *« J'ai surtout eu des opportunités. Ce sont mes parents qui m'ont poussé à faire la licence en Sciences Hospitalières. Travaillant à temps plein, j'ai fait ces études en étalement comme on dit aujourd'hui. J'ai poursuivi ma formation en suivant les cours d'Hygiène Hospitalière. »*

En 1989, Patricia accède au poste de Cadre intermédiaire au sein du Département Infirmier de la Clinique. *« Venant des Soins Intensifs où on se pensait les meilleures à cette époque, j'ai découvert que le métier d'infirmière partout dans l'hôpital avait des exigences et des contraintes parfois plus difficiles qu'aux Soins Intensifs. »*

Après avoir passé son mémoire de licence, elle est promue Directrice du Département des Soins Infirmiers en 1993 toujours au sein de la Clinique Ste Élisabeth.

Puis toujours sans plan de carrière, elle entame en 2011 un Master en management des institutions de santé et de soins à la Solvay Brussels School. *« Ma licence avait 20 ans et je voulais la réactualiser. Cette formation à Solvay m'a permis de rencontrer des gens aux professions diverses et ainsi de voir ce qui se passait ailleurs.*
J'ai choisi l'ULB et donc quitté le pôle UCL parce que la formation proposée m'intéressait. C'était astreignant comme horaire pendant un an mais j'ai traversé cette période avec beaucoup de plaisir.
Solvay m'a appris l'agilité, la capacité de retomber sur ses pattes quelques soient les circonstances et de pouvoir mettre d'autres choses en place. Actuellement, je pense que la qualité indispensable pour un hôpital c'est l'agilité ! »

Patricia restera un peu plus de 20 ans à la tête du Département Infir-

mier. *« Au fil des années j'ai évolué et j'ai beaucoup appris. Le patient est au cœur de nos préoccupations. Médecins et infirmièr(e)s doivent travailler ensemble ! Il faut arrêter de cloisonner les différentes professions de l'hôpital . Le patient a besoin de tout le monde pour des soins de qualité ! »*

En février 2016, Patricia est nommée directrice du site Ste Élisabeth au sein du CHU UCL Namur. Elle est toujours animée par le même souci du bien-être du patient. *« J'ai la faiblesse de penser que ma profession d'infirmière me fait mettre le patient au centre de mon projet hospitalier. »*
Mais le manageur n'est pas loin. *« Pour parler brut, pas de patient pas d'hôpital ! Cela peut paraître très business, mais c'est la réalité très pragmatique d'aujourd'hui. Je suis chargée de faire fonctionner ce site correctement. J'ai un rôle opérationnel. »*
La protection du personnel face au médico-légal de plus en plus prégnant est aussi une priorité pour Patricia Winandy. *« Je suis en première ligne pour cette défense. Peut-être c'est là encore l'infirmière que je suis qui parle.* »
Elle doit aussi soutenir en tant que directrice les départements médical et infirmier parce qu'ils sont indissociables pour elle. *« Aujourd'hui, il y a plus de transversalité et on voit le multidisciplinaire prendre le dessus plus facilement toutefois dans certains services que dans d'autres. »*

Pour l'avenir de la profession d'infirmière qui se diversifie et qui fait face à de nombreuses mutations, Patricia se veut imaginative tout en restant réaliste.
« L'infirmière va sortir de l'hôpital car les durées de séjour seront de plus en plus courtes. Cette présence infirmière au domicile ou dans d'autres structures extra-hospitalières sera très rassurante pour la continuité des soins au patient mais aussi d'une richesse importante pour le soignant .
Il faudra cependant rester attentif à la qualification et à la spécialisation des infirmières qui assureront les soins à domicile par rapport aux de normes de spécialisation exigées à l'hôpital pour la même pratique. Il faudra rester cohérent.
On pourrait s'inspirer d'autres pays et notamment des pays nordiques. La-bas comme ici d'ailleurs le temps c'est de l'argent. On rentabilise

et cela ne coûte pas plus cher au patient. J'ai eu l'occasion de visiter un bloc opératoire en Suède. L'équipe est drillée comme un team de Formule 1 . Chacun sait ce qu'il doit faire et cela fonctionne sans stress. C'était très instructif. »

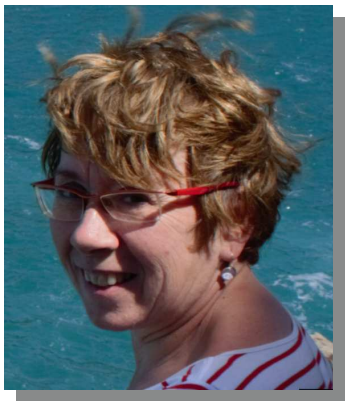
Et si on parlait un peu de l'avenir de la profession. *« J'aime beaucoup le concept d'infirmière coordinatrice de soins avec le patient au centre un peu comme les coordinatrices en soins oncologiques qui sont présentes dés l'annonce du diagnostic et qui accompagnent le patient à chaque étape.*
L'infirmière devra en très peu de temps avoir la vue globale de son patient . Elle devra être présente en aval et en amont de l'hospitalisation. Elle sera en quelque sorte un pivot . Elle pourrait être présente à la consultation pré-opératoire par exemple et ce serait rassurant pour le patient de la retrouver lors de son hospitalisation.
L'infirmière ne sera plus seule au chevet du patient . Les aides de soins seront une aide précieuse. Je suis d'ailleurs très contente que leur profession soit reconnue avec une liste d'actes bien précise.
Le rôle de l'infirmier(e) chef de service est aussi très important . Elle est le garant que l'ensemble du séjour du patient à l'hôpital se passera bien . Le fait d'avoir rencontré l'infirmier(e) chef de service est source de satisfaction pour le patient et les enquêtes le démontrent. C'est un geste qui ne coûte rien mais qui rapporte beaucoup . »

Patricia Winandy résume son parcours professionnel avec beaucoup d'humour. « *Je n'ai jamais quitté Sainte Élisabeth depuis 1977. Je suis rivée à l'institution et je ne pense pas que je la quitterai un jour comme dit la chanson ! »* Rires. *« À l'heure où il est de bon ton d'égrener plusieurs employeurs sur son CV, je suis le contre exemple.*
Cela dit, j'ai eu plusieurs directeurs et des managements différents. Et je crois que cela donne de l'expérience.
Je n'ai jamais regretté ni le choix du site ni le choix du service où j'ai commencé ma carrière. »

Merci Patricia pour ces souvenirs de nos débuts communs aux Soins Intensifs mais aussi et surtout pour le dynamisme avec lequel tu envisages l'avenir de notre profession et celui de ta nouvelle fonction.

Propos recueillis par Françoise Hussin

De la maternité au domicile
Claire Matagne (SF)



Claire Matagne a toujours voulu faire un métier dans le social. *« J'ai pensé à être infirmière. Puis ma sœur ayant accouché, je me suis dit que voir naître des bébés m'intéresserait. »*
Après ses études d'infirmière à l'École provinciale, Claire est allée à Sainte Élisabeth faire son année d'accoucheuse sous la houlette de Sœur Angeline ! Rires *! « Nous étions 5 élèves. Ce fut une année formidable même si la rigueur était de mise...! »*

Claire évoque son attachement pour la Clinique Sainte Élisabeth (aujourd'hui CHU UCL Namur site de Sainte Élisabeth). *« J'y suis née de même que mes 3 frères et sœur. Mes 4 enfants et plus récemment ma petite-fille y ont vu le jour. J'y travaille depuis 1981. En fait, je n'ai jamais quitté l'endroit où je suis née ! »*

Pendant son parcours professionnel, Claire a pu exercer dans différents secteurs. *« J'ai commencé par le post-partum puis après 2 ans, je suis allée en salle d'accouchement, en service de grossesses à risque. J'ai travaillé de nuit ensuite.*» En 2003, elle devient sage femme indépendante complémentaire. *« À domicile, j'entoure les futures mamans en menace d'accouchement prématuré, je réalise des monitorings. J'effectue un suivi de la maman et de son bébé après la naissance. Je n'ai jamais eu le projet de réaliser des accouchements à la maison mais j'ai été, durant une bonne année, 2ème sage-femme à la maison de naissance de Namur, au début de « L'arche de Noé » en 2005. J'étais alors une présence auprès du couple et j'aidais une collègue qui prenait en charge l'accouchement. »*
Claire a aussi une formation en Préparation Affective à la naissance. (Haptonomie)

Depuis deux ans maintenant, Claire ne va plus en salle d'accouchement.

« Le rythme en salle d'accouchement est souvent intense. Et je trouve qu'il faut y travailler régulièrement pour avoir les bons réflexes au bon moment. Avec mon mi-temps, aller prêter main forte de temps en temps, pas de problème... »

Elle décide de participer à l'élaboration de l'équipe mobile en Consultation Post-Partum à Domicile (CPPD) qui a démarré en septembre 2015. *« C'est quelque chose que je connaissais bien en tant que sage-femme libérale et j'ai pu me joindre au groupe qui préparait ce projet. Je m'y sens bien. J'aime faire ça. Mon expérience personnelle de maman et mon expérience de sage-femme à la maternité et en indépendante me sont très utiles. »*

Les sages-femmes assurent 3 visites en post partum à domicile pour les mamans habitant dans un rayon de 25-30 kms autour de la maternité. *« Lors d'une consultation informative vers 22-28 semaines de grossesse, une sage-femme du service informe les mamans de ce suivi mais que, si elles habitent « hors zone » c'est à dire plus loin que 25 km», elles devront se trouver une sage-femme de référence. Le site de l'Union Professionnelle des Sages-femmes Belges (UPSfB) www.sage-femme.be est une aide précieuse. Mais on est parfois amené à leur trouver une sage-femme à la dernière minute, après la naissance, la veille de leur retour à la maison,*

Les sages-femmes alternent souvent domicile et hôpital. *« Nous essayons de « garder » la même maman pour les 3 visites mais ce n'est pas toujours possible. Ainsi, une maman peut être suivie par 3 sages-femmes différentes. C'est moins évident, pour la maman comme pour nous. »*

La première visite a toujours lieu le lendemain du retour à domicile et peut durer en général une heure. *« On voit si tout va bien pour le bébé, comment s'est passée la 1ère nuit. On prend les paramètres de la maman. Mais on s'occupe surtout de voir comment elle s'adapte à son rôle de maman. Je pense que les jeunes femmes gèrent beaucoup de choses dans leur vie sociale et professionnelle. Or une naissance, l'arrivée de bébé n'est pas un moment facile à anticiper. La maman découvre un nouvel être qui ne « cadre pas » avec des codes connus. Apprendre à se faire confiance pour entrer en relation avec ce bébé, cela prend du temps...petit à petit, sur le tas. Pour la plupart, elles n'ont pratiquement*

jamais tenu un nouveau-né dans les bras. Les grandes fratries où tous les âges étaient représentés sont rares aujourd'hui. Elles veulent tout bien faire.
Si on accompagne au mieux cette maman dans ses craintes et dans ses peurs, la suite se passera mieux. J'essaie toujours de donner des conseils très concrets.
Les papas ont aussi leurs questions, sont souvent très impliqués mais ils ont parfois des difficultés à comprendre le ressenti et les émotions de leur compagne. »

Le contexte familial est aussi très important à connaître car il peut être source d'inquiétudes particulières. *« Je suis arrivée un jour dans une famille où le 2ème enfant avait été gravement malade et était décédé. L'anxiété autour de ce 3ème bébé était palpable. »*

Les visites suivantes prennent souvent moins de temps. Mais parfois certaines mamans demandent un suivi plus soutenu. *« Il faut dire aussi qu'elles quittent la maternité au plus mauvais moment. Ce 2ème ou 3ème jour, c'est le moment de la montée laiteuse, du baby blues. Certains bébés ne tètent pas encore correctement…. »*

La difficulté du domicile, c'est aussi la conduite automobile par tous les temps. Cela nécessite une belle attention ! *« Lors d'une tournée, seule ce jour-là, j'ai parcouru 160 km pour voir 6 mamans ! Et après les visites, de retour à la maternité, il faut encore compter 10 min d'encodage informatique par maman et bébé. »*

Claire souligne que travailler avec ses jeunes collègues sages-femmes qui ont parfois peu d'expérience sur ce terrain-là, est stimulant. *« Ce qui est chouette, c'est qu'on est deux en route en même temps. Si on a un souci ou une hésitation, on peut se téléphoner. »*

Claire est toujours passionnée par son métier et ses différentes facettes. *« Je découvre tous les jours des mamans de milieu et de culture différents. C'est passionnant. Je me sens vraiment à ma place. Avec mon âge et mon expérience, je sens que j'apporte aux parents un peu de zénitude »*

Merci à Claire de nous avoir partagé ces moments !

Propos recueillis par Françoise Hussin

Quand arriva mai 68 !

Gérald Connerotte (IG 1971)

Après mes humanités gréco-latines, je décidai de devenir missionnaire et je commençai la formation dans la Congrégation des Pères du Saint Esprit. Un an de noviciat, deux années de philosophie et puis arriva mai '68 !
Pour les anciennes, c'était une période de remous sociaux, de contestation à Paris, Bruxelles et même dans l'Eglise, au lendemain du Concile Vatican II.
Nos formateurs décidèrent de nous sortir des séminaires, il fallait rejoindre le monde !
Et on nous demanda de faire des études qui pourraient être utiles en Afrique. Certains ont choisi l'enseignement, le social, l'agronomie et moi, en passant devant la Clinique Sainte-Elisabeth, j'ai lu : « Ecole d'infirmières ».
C'est cela que je vais faire : soigner les âmes, soigner les corps.

Rendez-vous avec Sœur Etienne, la directrice de l'école, qui me reçut, j'étais en clergyman, col romain, elle pensait que je venais lui proposer la candidature d'une jeune fille. Quand elle apprit que c'était pour moi, son visage changea : « non, c'est impossible c'est une école de jeunes filles ! »
J'ai insisté, je suis revenu la voir en parlant de l'Afrique, elle a contacté la Mère Godelieve, supérieure générale des Sœurs de la Charité, cette dernière contacta l'Evêque de Namur Monseigneur Charue.
Finalement, il a été décidé que l'on allait tenter l'expérience avec le séminariste.
Le 27 septembre 1968, rentrée académique, je fus accueilli sur le perron de l'école par Sœur Etienne, Madame Joly et Christiane Veriter, titulaire des premières, et conduit en classe des premières où m'attendait une trentaine d'élèves en uniforme !
Quelques semaines plus tard, un autre garçon frappait à la porte, Alain

Schoonvaere et puis, il y eut Benoît Piret.
Quand je repense à ces années, elles furent importantes dans ma formation et dans ma vie de missionnaire.
Il y a des souvenirs, les premiers pas des garçons en Clinique c'était : « bonjour docteur »…
Stage en maternité, en deuxième année, interdiction de Sœur Angeline, le brave docteur Edouard Guillaume, notre professeur de gynécologie et obstétrique, nous prenait comme stagiaire à la maternité en salle de travail et en salle d'accouchement.
En troisième année, stage à la salle d'Op. Beaucoup de chirurgiens avaient des assistants, des stagiaires. Le docteur Demanet n'avait personne et demanda à Sœur Lucia, chef de service à cette époque, si je pouvais l'assister !!! Cela pourrait servir en Afrique…
Il m'a appris à recoudre, j'en ai vu des prostates et des prostates…
Une fois diplômé en juin 1971, j'ai suivi les cours de médecine tropicale à l'institut tropical d'Anvers avant de partir 24 mois, au Sénégal comme infirmier dans un dispensaire à Kédougou.
De retour au pays, trois années de théologie et l'ordination sacerdotale le 25 juin 1977.
Nouveau départ pour l'Afrique, deux ans au Zaïre, à la mission de Kongolo.
Retour en Belgique, 12 ans à Gentinnes, au Mémorial Kongolo, dans l'animation des retraites scolaires.
De 1992 à 2004, c'est Namur dans les paroisses de Salzinnes et de Jambes.
A Montana, en Suisse, dans une de nos maisons, j'ai animé une maison de vacances pour familles, de 2004 à 2010.
J'ai toujours gardé un lien avec Ste Elisabeth et avec les Sœurs de la Charité.
Et me voilà aumônier de Sainte-Elisabeth depuis maintenant 7 ans.
Je dois dire que cela m'a fait plaisir de revenir après 40 ans, mais j'ai été surpris de voir l'aujourd'hui de l'institution. Le côté humain de la profession de soignant doit faire face de plus en plus à des impondérables de gestion et de rentabilité.
Dans ce contexte, l'aumônier que je suis est là pour tous, une présence, une écoute et pas seulement pour le patient, mais aussi pour tous ceux qui oeuvrent à la Clinique.

« Sainte Elisabeth, le CHU UCL Namur ne te met pas dehors,
veille sur nous ».

« Les voyages forment la jeunesse »

Cécile Welter (BSI 2010 - Médecine tropicale 2012 - Gestion Médecine Catastrophe 2012)

Le métier d'infirmier m'attirait depuis la 4ème année du secondaire. Quelques personnes de mon entourage font partie du milieu médical et c'est grâce à leurs conseils et expériences que je me suis décidée à m'inscrire à l'Henam en 2007.

C'est en service d'Hématologie-Chambres Stériles au CHU de Mont-Godinne que j'ai commencé ma vie professionnelle. J'y ai appris l'ordre, la rigueur et la précision, qui me faisaient défaut, ainsi que le travail d'équipe.

En 2012, j'ai suivi un post-graduat en médecine tropicale à Anvers ainsi que des cours de gestion en médecine catastrophe à l'ULB.

C'est en 2013, que j'ai eu ma première expérience de travail à l'étranger. Avec l'ASBL flamande OSJOSMA, je suis partie dans un orphelinat en Haïti pour y faire de l'éducation à la santé primaire. Les enfants étant à l'école en journée, je travaillais au dispensaire du village de Saint-Michel de l'Attalaye. Là, j'ai découvert (avec souvent beaucoup de difficultés) la vie d'un infirmier haïtien et un système de santé bien loin des habitudes européennes : payement du soin avant de pouvoir y accéder, manque cruel de médicaments et de matériel, soins sous tente de l'ONU pour les urgences choléra, coupures de courant fréquentes,…
C'est grâce aux infirmiers haïtiens que je me suis réellement intégrée à la communauté du village, ai découvert une philosophie de vie et l'importance du système B (développer des techniques avec très peu

de moyens pour résoudre des situations d'urgence).

Je suis ensuite partie en Guadeloupe où j'ai travaillé dans un centre médico-social (soins oncologiques et palliatifs). Un passage dans une structure française tout en gardant la mentalité antillaise m'a permis un retour en Belgique plus en douceur.

Après 2 ans de voyage (terminé par six mois de cours intensifs d'anglais en Irlande), je suis retourné travailler au CHU de Mont-godinne dans le service d'Hématologie.

Trois fois par semaine, des consultations médicales se font dans le cadre du Plan Hiver à Bruxelles. Grâce aux consultations de Médecins du Monde intégrées dans ce plan, je garde le contact avec les personnes en difficultés. Prendre le temps d'écouter les parcours et les difficultés de vie de Belges sans abris ou de personnes en attente de régularisation remet les pieds sur terre et redonne, le plus souvent, de la valeur à mon métier.

Voyager tout en travaillant fut une expérience riche en émotions et en apprentissages. La rencontre de certaines personnes m'a fait réellement grandir et j'espère revivre bientôt cette expérience.

Section hospitalière : d'hier à demain

Michel Chavée
Directeur ECNAS Sainte-Élisabeth

L'école ayant été créée en 1921, 70 ans se sont écoulés avant mon arrivée dans l'école en 1991, je ne peux donc vous partager qu'environ un quart de l'histoire récente de notre section. L'école s'appelait alors « Ecole Sainte-Elisabeth – Saint-Philippe ». Quelques années avant mon arrivée, le nombre d'élèves trop restreint en section brevetée avait conduit à une fusion avec l'école Saint-Philippe de Jolimont.
Voici le contexte général de l'école et particulièrement de la section brevetée de cette époque : quelques noms raisonneront dans la mémoire de certains d'entre-vous.

En 1991, la section brevetée, comportant peu d'élèves (8 élèves en troisième année), ne comptait que 10 infirmières-professeurs attitrées : Sœur Sabine, Sœur Liliane, Denise Charlot, Josette Vanderstuyf, Josiane Prévot, Pascale de Thysebaert, Monique Fontaine, Fabienne Roberti, Monique Peelen et Patricia Martin.

Les trois classes du brevet se répartissaient dans la salle 3, la salle 4 et dans une petite salle qui se trouvait à l'arrière de l'auditoire actuel.
L'auditoire était encore une salle appelée « studio » où les élèves pouvaient se détendre pendant les cours et où les internes se retrouvaient pour voir l'unique téléviseur le soir. L'internat vivait ses dernières années avant sa transformation en pédagogie. Les cuisines étaient installées dans les caves avec la salle de diététique et la salle

de réfectoire se situait juste au-dessus. Une partie des deuxièmes, les troisièmes graduées et toutes les spécialités avaient cours sur le site, seules les premières graduées avaient cours en permanence à Saint-Jean de Dieu. Au-dessus du réfectoire, l'ancienne chapelle avait été transformée en salle de cours (salle 6). On trouvait encore de la place facilement le matin sur le parking de l'école qui se trouvait à la place du nouveau bâtiment de Sainte-Elisabeth.
Après deux ans d'études, les étudiants obtenaient le titre d'assistant en soins hospitaliers et pouvaient faire une troisième année pour devenir infirmier hospitalier.

En 1993, le conseil d'administration, présidé par Monsieur de Thysebaert, a décidé de scinder le poste de coordination de Sœur Liliane en deux fonctions distinctes. Danièle Demoulin a été désignée pour la section graduée et je fus désigné pour la section brevetée.
Les locaux ont étés modifiés : création de la pédagogie et des cuisines aux étages, les accoucheuses ont déménagé du premier au rez-de-chaussée et leur classe (verrière) est devenue un réfectoire et une salle de réunion pour les professeurs. Au premier, le couloir de l'aile droite a été modifié en bureaux pour les professeurs. La salle des monitrices est devenue la salle SIAMU, les élèves de 4e sociale étaient dans le bureau que j'occupe actuellement. Le studio et l'ancienne classe des troisièmes brevetées ont été transformés en auditoire. La salle 6 a été démantelée et a servi longtemps de « garde meuble ».

En 1995, la réforme des études brevetées a complètement réformé le programme basé sur trois années scolaires. Le titre d'assistant hospitalier a disparu.

Lors des années suivantes, d'innombrables réunions ont eu lieu par section et en inter-section. Un groupe de travail était composé de Monsieur Bauvin, des deux coordinateurs, d'un représentant de la section accoucheuse, SIAMU, sociale, et d'un membre du secrétariat.
L'année 1996, est celle de la restructuration des écoles. La section graduée rejoint l'HENAC et la section brevetée Sainte-Elisabeth fusionne avec l'Institut Saint-Aubain. C'est la création de l'école Saint-Aubain – Sainte-Elisabeth. Dans la foulée, la section de Jolimont rejoint l'IESCA.

Pour la section hospitalière cela entraîne un changement de direction, une modification du secrétariat, un nouveau conseil d'entreprise, un nouveau CPPT. Cependant tous les cours continuent sur le site de Sainte-Elisabeth. Lors de la fusion, la section compte 95 élèves.
En 1997, le décret « Mission » (Initié par Madame Onkelinx) modifie profondément l'enseignement secondaire (il initie, entre autres : le conseil de participation, le règlement d'ordre intérieur, le règlement des études, le suivi des absences, les exclusions temporaires et définitives, les recours, …).

L'année 1999 sera une période tumultueuse pour la section. Après ses « Tables rondes », le Ministre Collas, ministre de la santé envisage la fermeture du brevet en soins infirmiers. L'affaire de la dioxine fait tomber deux ministres dont Monsieur Collas. Au vu du contexte de pénurie, son successeur abandonne le projet.
En 2005, création de l'ASBL ECNAS (Enseignement Catholique Namur Salzinnes). L'école d'infirmière prend le nom « officieux » d'ECNAS Sainte-Elisabeth.
Le nombre d'élèves augmente de façon continue et dépasse 90 étudiants en première année. La salle 6 est réhabilitée en salle de classe à leur intention. Elle peut accueillir une centaine d'élèves et est la première classe équipée en multimédia. Par la suite, la salle 5 sera également transformée en auditoire pouvant accueillir 81 élèves.
Année après année, le nombre d'élèves par classe continue à augmenter et finalement, toutes les classes sont dédoublées. Le taux d'encadrement étant calculé au prorata du nombre d'élèves présents le 15 janvier de l'année scolaire précédente, le nombre de professeurs et d'éducateurs augmente. Un poste de chef d'atelier et un poste de sous-directeur sont également crées.
Le réfectoire est transformé en classe pendant qu'un espace repas est créé en face des secrétariats et que la salle 4 est transformée en auditoire. Le nombre d'élèves est tel qu'en début d'année, certains cours de deuxième doivent être donnés à l'auditoire de Saint-Aubain.
En 2013, après plusieurs modifications mineures, le décret de 1995 régissant les études est modifié. Le conseil de classe d'admission aux examens est supprimé et la grille des élèves passe à 38H30 par semaine.

Le 31 aout 2014, la section secondaire de Saint-Aubain ferme, la section spéciale mathématique est reprise par l'Institut Saint-Berthuin de

Malonne. Le premier septembre de la même année, l'ECNAS (Ecole Namuroise de Soins) Sainte-Elisabeth s'ouvre officiellement.

En 2015, les locaux de l'école étant trop exigus, la proclamation des 109 diplômés a lieu à la maison de la culture.
A la rentrée 2015, l'école compte 593 élèves et 111 membres du personnel. 138 étudiants sont diplômés en juin 2016. Paradoxalement, l'année où l'école rencontre le plus de succès est aussi une année difficile car le débat est mené sur l'avenir de la section et les décisions politiques, entre le fédéral et les communautés, tardent à venir. Nous avons dû reporter les portes ouvertes, débuter les inscriptions de façon tardive sans pouvoir donner d'information claire aux futurs étudiants. Ces multiples incertitudes ont été préjudiciables. A la rentrée 2016, nous avions pratiquement 50 élèves en moins.

Finalement, conformément au cadre européen, Maggie De Block a autorisé la poursuite de la formation dans les différentes communautés. La FWB a décidé fin juin de mettre en œuvre une formation en trois ans et demi qui répond au nombre d'heures imposées par l'Europe. Le SEGEC a construit un nouveau référentiel de compétence qui permettra de mettre en place l'atteinte des 8 compétences exigées par l'Europe
La formation a débuté au mois de septembre 2016. Le décret a été adopté début mai 2017 au Parlement, nous attendons sa toute prochaine parution.
De nombreux ajustements sont déjà à prévoir pour la prochaine rentrée : réforme de la deuxième année mais aussi refonte partielle de la première pour pouvoir mieux répondre au nouveau programme défini par le SEGEC.
Tout cela est à conjuguer, dans le secondaire avec la mise en place de la circulaire titres et fonctions qui vient d'être harmonisée pour les différents réseaux du quatrième degré (EPSC). Les attributions s'annoncent déjà difficiles.

Autres objectifs pour l'ensemble de l'enseignement secondaire : le pacte d'excellence, la réforme de l'enseignement de qualification, la révision des rythmes scolaires, le pilotage des écoles, la formation continue des enseignants …

A la rentrée prochaine, pour la première fois depuis 25 ans, suite à la

diminution des élèves, nous auront une diminution du nombre de professeurs, la perte d'un emploi éducateur et la perte du poste de directeur adjoint (que nous avions réussi à maintenir une année supplémentaire).
Face à ces nouveaux challenges, notre volonté reste bien entendu de former des professionnels compétents et qui pratiqueront l'art du bien soigner, la qualité restant une priorité pédagogique.

Au cours des dernières années, nous avons su nous adapter à l'augmentation de la population scolaire et aux nouveaux décrets. L'école est restée, malgré l'augmentation de nombre d'élèves une école où l'humain reste aussi une priorité. Nous avons été souvent précurseurs de projets en créant des infirmières professeurs référentes, des cours de relation d'aide, des groupes de paroles, des conseils de classe formatifs, un conseil étudiant, mais aussi en réactualisant sans cesse la notion de diagnostic infirmier, de transmission ciblée, de NIC et de NOC. Grâce à des professeurs spécifiquement formés, notre école, en collaboration avec le NASIM, a aussi été la première école EPSC à intégrer de l'enseignement par simulation dans le cursus des étudiants de deuxième et de troisième année.
Notre ambition est de rester toujours en projet tout en nous adaptant à notre population scolaire. Nos élèves ont parfois eu un parcours scolaire difficile et n'ont pas pu intégrer une haute école. La section brevetée a agi souvent comme un tremplin et leur a donné l'opportunité d'exercer le métier qu'ils voulaient pratiquer.

Depuis mon arrivée, nous avons diplômé près de 1200 élèves. Notre ultime récompense reste d'avoir de leurs nouvelles et de découvrir leurs parcours multiples. Lorsque, plusieurs mois ou plusieurs années après la sortie de l'école, un élève nous remercie de lui avoir dispensé une formation qui lui permet de s'épanouir dans son travail ou qu'un papa élève nous dit : « Mon fils était en train de se noyer, vous lui avez sorti la tête hors de l'eau ; il est infirmier depuis plusieurs années, je ne pourrai jamais vous remercier assez », toutes les difficultés rencontrées s'effacent pour laisser place à l'envie de poursuivre notre mission.

Michel CHAVEE
Directeur ECNAS Sainte-Elisabeth

Sœur Madeleine...

Je ne veux pas faire un éloge funèbre. Son humilité ne le supporterait pas. Je veux simplement rapporter quelques éléments d'une vie consacrée entièrement à l'enseignement de l'art infirmier mais aussi à beaucoup d'autres choses pendant la guerre (dont elle ne parlait pas) et aussi modestement à quelques souvenirs personnels.

Sœur Madeleine nous a quittés ce 18 janvier 2017. Pour beaucoup d'anciennes et d'anciens, elle reste une figure remarquable de l'école.

Elle était née le 27 avril 1915 et avait donc près de 102 ans. Elle était diplômée infirmière et aussi semble-t-il visiteuse. Elle avait prononcé ses vœux religieux en 1938. Depuis, elle est attachée à l'école.

Sœur Madeleine fut toujours une visionnaire, projetée vers l'avenir. En 1939, elle fait une formation de deux ans à Louvain dans le cadre de l'enseignement infirmier .Elle y côtoie le Professeur Maisin (père), fondateur de l'oncologie belge. De retour à Namur, elle crée les premières salles de technique et donc une nouvelle forme d'enseignement infirmier.

Par la suite, après les arrêtés de 1957, Elle n'aura d'autre souci, que de créer cette nouvelle formation A1 (par la suite graduat puis actuellement baccalauréat) à Sainte-Elisabeth. Avec Sœur Etienne, elle court les réunions au Ministère à Bruxelles. L'autorisation obtenue, elle sera l'inamovible titulaire de troisième année. Toujours ouverte vers l'extérieur, elle enverra ses stagiaires hors de la clinique Sainte-Elisabeth pour leur ouvrir de nouveaux horizons : Saint-Camille (actuel CHRN), Godinne, Liège …

Sœur Madeleine, outre sa fonction enseignante, eut aussi une action moins connue. Elle participa, pendant la guerre, au sauvetage de jeunes filles juives qui trouvèrent refuge à l'école. Son action fut d'ailleurs reconnue par l'état d'Israël qui lui a décerné le titre de « Juste parmi les

Nations ». Son nom figure d'ailleurs sur le mur des Justes à Jérusalem (MOGUET Madeleine – son nom de jeune fille est en fait MOGUET Paula). Elle eut aussi à vivre avec les occupants de l'école (Allemands et Américains), ce qui, on s'en doute ne fut pas toujours facile.

Elle fut à l'origine de la bibliothèque de l'école et l'a gérée pendant de longues années. C'était un peu sa chasse gardée.

Sœur Madeleine fut toujours d'une curiosité intellectuelle remarquable. A mes débuts, comme chargé de cours, elle s'asseyait au fond de la classe puis, le cours terminé, posait des questions toujours pertinentes. Ensuite, après sa retraite, elle débarquait souvent dans mon bureau : « Docteur, j'ai lu ceci. Qu'est-ce que cela veut dire ? Qu'en pensez-vous ? ». Elle suivait avec attention les différentes réformes de l'enseignement et me faisait part de ses remarques le plus souvent pertinentes, parfois intransigeantes. Une fois encore, elle voyait loin et visait l'excellence.

Viscéralement attachée au site de la Place Godin, elle n'a guère apprécié le transfert du graduat à Saint-Jean. Dans les dernières années de sa vie, à Béthanie, elle aimait voir ce beau bâtiment d'une terrasse de sa résidence. Lors d'une dernière visite, il y a deux ou trois ans, elle s'est empressée de m'accompagner sur cette terrasse pour me montrer ce paysage qui lui était cher.

Avec Sœur Etienne, sa complice de toujours, elles ont vraiment jeté les bases d'une école moderne et réputée si bien qu'en réunion à Bruxelles, mes collègues directeurs(trices) francophones me disaient : « Sainte-Elisabeth, c'est la Rolls-Royce des écoles d'infirmières ». C'est leur œuvre à toutes deux. Qu'elles en soient remerciées.

En outre, elle avait un humour pince sans rire, décapant, et des réparties parfois acerbes et acides.

De mon bureau, à l'angle du perron, je voyais souvent remonter cette veille religieuse au pas lent vers les escaliers de l'entrée de l'école. Cette petite bonne femme, ridée par l'âge, parfois moqueuse, était en fait une « Grande Dame ».

Avec tout mon souvenir et mon respect,
Adieu « Grande Dame »

Georges BAUVIN
Directeur 1982 - 2006

Carnet de famille

NAISSANCES

Léonie, le 28/11/2016, petite-fille de Bernadette Baivier (IG 1975)
Ellie, fin décembre 2016, petite-fille de Claire Matagne (4 Acc 1981)
Manon, le 1/1/2017, fille de Charlotte Navez, responsable marketing au dpt paramédical de la Henallux, et petite-fille de Françoise Boreux (IG 1975)
Héléna, le 5/1/2017, fille d'Aurore Georges, bibliothécaire au dpt paramédical
Siméon, le 3/2/2017, petit-fils de Bernadette Duchêne-Rousseaux, professeure de Philosophie au dpt paramédical de 1970 à 2006
Léopoldine, le 21/2/2017, petite-fille de Marie-Claire Fontaine (IG 1973)
Apolline, le 11/4/2017, petite-fille de Pascale Pierrard (IG 1980)
Auguste, le 22/5/2017, fils de Laure Goosse (BSI 2010)
Lilou, le 23/5/2017, fille de Florence Nicolas (3 IG 2000, 4 SC 2001)

DECES

José Vandevliedt (26/11/1942-5/1/2017), papa de Joël Vandevliedt (IH 1994) et beau-père de Vinciane Bernier (IH 1994)
Raymond Geudvert (1/11/1927-6/1/2017), papa de Dominique Geudvert (IG 1978)
Paula Moguet (Sœur Madeleine, 27/4/1915-18/1/2017), diplômée infirmière et visiteuse en 1936, enseignante-infirmière jusqu'en 1980
Odon Liard (24/11/1923-26/1/2017), beau-père de Catherine Istasse (IH 1980)
Marie-Louise Caxton-Van Der Schoot (23/4/1925-31/1/2017), belle-mère de Michelle Mabille (IH 1973)
Collette Schoonvaere (20/5/1959-8/2/2017), sœur et belle-sœur d'Alain et Martine Schoonvaere-Leroux (IG 1971)
Viviane Moers (27/6/1946-21/2/2017), ASH 1977
Pierre Gilson (15/6/1955-28/2/2017), mari de Danielle Herbaux (IG 1980)
Andrée Roels-Doumont (12/8/1923-28/3/2017), maman de Bernadette Roels (IG 1973) et de Chrsitine Roels (ASH 1973)
Christine Rigot (24/12/1958-10/4/2017), 4ème SOC 1981
Pierre Oger (5/4/1923-16/4/2017), professeur « d'Hygiène scolaire » en 3ème sociale, et médecin scolaire à l'IMS Namur, jusqu'en 1988.
Yves Castiaux (6/6/1934-30/4/2017), papa de Geneviève Castiaux, directrice du dpt paramédical, section Sage-femme à l'Henallux
Monique Lambot (14/7/1939-26/5/2017), IG 1959

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

Affiliation et avantages

Le montant de la cotisation annuelle est de **10 €** (couple : 15 €).

Ce montant est à verser sur le compte Triodos **BE07 5230-4225-2366 TRIOBEBB** en précisant vos nom (de jeune fille) et prénom ainsi que votre année de promotion.
Merci de nous communiquer par courrier ou courriel vos coordonnées actuelles (adresse, téléphone, courriel), afin de mettre à jour notre fichier des anciens.

Avantages liés à votre inscription :

- Vous avez libre accès à la bibliothèque du département paramédical de la Haute École de Namur-Liège-Luxembourg HENALLUX où vous pourrez emprunter gratuitement des ouvrages pour une période de 14 jours.
- Vous bénéficiez d'une réduction de 10 % sur vos achats de livres (romans ou autres) en passant commande via la bibliothèque du département paramédical.
- Vous bénéficiez d'une réduction de 10 % sur les nombreuses formations continues organisées par le département paramédical (infos sur www.henallux.be).
- Vous bénéficiez de la gratuité aux conférences organisées par ce même département (infos sur www.henallux.be).
- Deux fois par an, vous aurez le plaisir de lire dans cette même revue, le vécu, l'expérience, le parcours, de ces personnes extraordinaires que vous êtes toutes et tous.

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.