



# contact

.....

## **COVID long**

La consultation spécialisée ne désemplit pas.

.....

## **Témoignage**

Dr Daniel Bertin: trois mois de coma et une vie qui n'a tenu qu'à un fil.

.....

## **Psychiatrie**

Une offre renforcée pour les situations de crise.

.....



Hôpital du Valais  
Spital Wallis



Arnaud Pellissier

## Impressum

**Contact** – Le magazine de l'Hôpital du Valais. Édité en français et en allemand, il est imprimé sur du papier FSC qui garantit une production et une consommation responsables des produits de la forêt.

**Éditeur** Hôpital du Valais  
Direction générale  
Service de communication  
1950 Sion

**Responsable de la publication**  
Joakim Faiss

**Rédaction** Célia Clavien, Diana Dax,  
Joakim Faiss, Francesca Genini-Ongaro, Jessica Salamin.

**Photos** Adobe Stock, Joakim Faiss,  
Francesca Genini-Ongaro, HRC -  
Sandra Culand, Richard Kuonen,  
Arnaud Pellissier, Jessica Salamin.

**Impression** Schoechli SA, Sierre  
**Édition électronique:**  
[www.hopitalvs.ch/contact-mag](http://www.hopitalvs.ch/contact-mag)

## Sommaire

<b>L'actualité en bref</b>	4
<b>Les risques du COVID pour la grossesse</b>	6
<b>Quand le virus complique le travail de l'hôpital</b>	8
<b>Portraits : ils et elles sont 5500 à faire «tourner» l'hôpital</b>	12
<b>Témoignage: Dr Daniel Bertin, survivant du COVID</b>	14
<b>Psychiatrie ambulatoire de crise et d'urgence renforcée</b>	16
<b>Séquelles du COVID: la consultation ne désemplit pas</b>	18
<b>Retrouver son souffle grâce à la physiothérapie</b>	20
<b>Restauration: manger et se régaler au temps du COVID</b>	23
<b>COVID: les formes graves restent rares chez les enfants</b>	24

## Deux ans de COVID à l'hôpital: plus rien ne sera comme avant.



Joakim Faiss  
Responsable de la publication

.....

Nous sommes le 29 février 2020, les autorités cantonales ont organisé une conférence de presse pour confirmer le premier cas de coronavirus détecté en Valais. « Conformément aux mesures prises immédiatement, le patient se trouve en isolement à l'hôpital de Sion, où son état de santé n'inspire pas d'inquiétude », communique alors le Conseil d'État.

Les participants à cette conférence de presse sont quelque peu empruntés au moment de se saluer. Ose-t-on encore se serrer la main, ou faut-il se saluer du pied, comme on a pu le voir à la télé? Malgré l'importance de la nouvelle, l'ambiance est somme toute assez détendue et personne ne semble entrevoir la déferlante des semaines, mois et même années à venir... « On ne peut pas exclure que d'autres cas ne surviennent dans les jours à venir », relevaient les autorités.

Deux ans plus tard, cette dernière précision prêterait à sourire, n'étaient les milliers de victimes et la dévastation semée à tous points de vue par ce coronavirus. Et pourtant... Aujourd'hui, le nombre de cas dépasse parfois le millier par jour dans notre canton, comme le 24 janvier 2022 avec ses plus de 2400 cas annoncés, sans que cela n'émeuve plus grand monde. Les soins intensifs, dont le taux d'occupation semble être devenu la seule boussole pour s'orienter dans la pandémie, accueillent un peu moins de patients COVID qu'au cours des mois précédents, mais l'hôpital se remplit tout de même de patients atteints par le virus, ce qui ne va pas vraiment sans poser moins de problèmes (lire en page 8).

Les mois de pandémie ont obligé l'hôpital à s'adapter, à revoir son fonctionnement, à gagner en souplesse pour parer au plus pressé, notamment grâce au formidable engagement de son personnel. Comme la société dans son ensemble, il a dû intégrer cette nouvelle composante « pandémique » du COVID, sans jamais cesser, même s'il a parfois fallu la réduire, son activité habituelle.

Ce numéro est ainsi largement consacré au COVID et à sa prise en charge à l'Hôpital du Valais. Vous y lirez (page 14) le témoignage poignant du Dr Daniel Bertin, véritable survivant du COVID que rien ne semblait prédestiner à de longs mois de coma, puis de réadaptation. « Son état de santé n'inspire pas d'inquiétude », aurait-on pu écrire en 2020. Deux ans plus tard, sa vie a changé. Le COVID est passé par là et rien ne sera plus vraiment comme avant.

.....

### Gynécologie: la technique vNOTES adoptée avec succès



Avec quelque 140 interventions de vNOTES à son actif depuis le mois de mai 2020 et une cadence soutenue de plusieurs interventions par semaine, les chirurgiens du Service de gynécologie du Centre Hospitalier du Valais Romand se disent convaincus par cette approche innovante.

«La technique vNOTES, très peu invasive, prend gentiment le pas sur les autres techniques chirurgicales (paroscopie, voie vaginale, voie abdominale, etc.). La vNOTES est désormais notre outil privilégié pour traiter des pathologies gynécologiques comme les fibromes utérins, endométriose, etc.», indique la Prof. Daniela Huber, médecin-chef du Service de gynécologie-obstétrique du Centre Hospitalier du Valais Romand.

> Davantage d'informations: [blog.hopitalvs.ch/vnotes](http://blog.hopitalvs.ch/vnotes)

### Nouveau: implantation de valve aortique par une intervention TAVI à l'hôpital de Sion

La nouvelle procédure TAVI proposée aux patient·es du Valais depuis le mois de février 2021 à l'hôpital de Sion permet de corriger les rétrécissements de la valve aortique sans recourir à la chirurgie cardiaque traditionnelle, notamment si le risque opératoire est trop élevé ou en cas d'âge avancé. Elle s'adresse en principe aux personnes âgées de plus de 75 ans atteintes de sténose aortique sévère symptomatique.

L'intervention dure une à deux heures, le plus souvent sous sédation. L'approche est en général par voie transfémorale, plus rarement par le cou ou par la pointe du cœur. Le spécialiste réalise une petite incision à l'un des points d'accès. Au travers d'un introducteur de 5 mm, un stent contenant une valve biologique est déployé par-dessus la valve native sténosée. Une fois la valve correctement placée, les cathéters sont retirés et l'incision est refermée par une simple suture percutanée. Ces interventions se

déroulent en salle de cathétérisme cardiaque en présence d'une équipe pluridisciplinaire (cardiologue, chirurgien cardiaque, anesthésiste, infirmière et technicien en radiologie).

Après un premier diagnostic posé par le médecin de famille et le cardiologue au moyen de l'échocardiographie, le bilan est complété par une coronographie et un scanner du cœur et de l'aorte. Les résultats sont évalués et discutés au sein de la «Heart Team», une équipe pluridisciplinaire composée de cardiologues, chirurgiens cardiaques, anesthésistes et gériatres. L'approche la plus appropriée est alors proposée au patient et à ses médecins référents.

### Un centre de simulation à l'hôpital: un réel atout



L'enseignement médical par la simulation est un moyen pédagogique qui consiste à reproduire les défis du quotidien pour y apporter des solutions concrètes et applicables. Des outils d'apprentissage comme des mannequins, des patients acteurs ou de la technologie virtuelle sont utilisés, le tout encadré par des experts formés à cette pédagogie. Son objectif est de permettre aux soignants de s'exercer, de s'entraîner, de recommencer pour, au final, maîtriser des compétences spécifiques (geste technique ou facteur humain) avant de prendre en charge un patient réel. Cette formation sécurise ainsi l'apprentissage et permet de progresser soi-même ou avec les autres au bénéfice du patient. Il s'agit d'apprendre ensemble pour soigner ensemble.

> Davantage d'informations: [blog.hopitalvs.ch/centre-de-simulation-hopital](http://blog.hopitalvs.ch/centre-de-simulation-hopital)

### L'Hôpital du Valais récompensé par l'Académie Suisse des Sciences Médicales

Dans le cadre de son programme de promotion et de développement d'une culture collaborative, l'Hôpital du Valais a été récompensé par le Prix «Interprofessionnalité» 2021 de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM).

Le Prix «Interprofessionnalité» de l'ASSM, décerné pour la première fois en 2016, a pour objectif de récompenser et de mettre en avant des exemples de bonnes pratiques dans le système de santé suisse. Pour son édition 2021, en pleine période de pandémie du coronavirus, l'ASSM a fait appel aux initiatives interprofessionnelles liées au Covid-19. Parmi les 36 requêtes soumises, l'ASSM en a récompensé 13 dont 2 de l'Hôpital du Valais: «Enquête auprès des patient-e-s hospitalisé-e-s et de leurs proches durant la 1re vague de la pandémie» et «PsyCovid19: Cellule de coordination et de soutien des prestations d'aide aux personnes en détresse psychique existentielle».

> Davantage d'informations: [hvs.link/prix-assm](https://hvs.link/prix-assm)

### L'Hôpital du Valais recrute 20 spécialistes des technologies de l'information



L'Hôpital du Valais recrute 20 spécialistes IT pour relever les enjeux de la numérisation. Cela doit lui permettre de gagner en efficacité, de garantir la sécurité des données sensibles, et de libérer du temps aux médecins et au personnel soignant, pour les patients et patientes.

Le constat n'est pas nouveau: le système de santé suisse est en retard dans le domaine numérique. La numérisation n'est pourtant pas une fin en soi. Elle vise à simplifier les processus, à garantir une communication sûre, à prévenir les erreurs ainsi qu'à libérer davantage de temps au service des patient-e-s tout en permettant à ces derniers d'accéder à leurs données médicales personnelles.

«L'objectif est ambitieux: le choix du système, l'organisation et la conduite du processus ainsi que sa mise en œuvre nécessiteront non seulement des ressources financières et un savoir-faire, mais aussi la motivation, la persévérance et la patience de l'ensemble des acteurs», relève Pascal Strupler, président du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais. «Nous le devons à nos patient-e-s.»

> Davantage d'informations: [www.hopitalvs.ch/job-it](https://www.hopitalvs.ch/job-it)

### En voiturette électrique jusqu'à la salle d'opération

C'est désormais en voiturette électrique que les enfants hospitalisés en pédiatrie se rendent à la salle d'opération. La conduite accompagnée par une infirmière en compagnie des parents est vivement recommandée pour que toute la famille bénéficie de l'effet antistress de ce moyen de transport. Une alternative ludique pour raccourcir le moment parfois douloureux de la séparation devant le bloc opératoire.



L'association «Fleur de coton» offre aux enfants de 3 à 8 ans et pesant moins de 30 kg le transfert en Ferrari électrique: un moyen de transport autonome, mais aussi téléguidable et surtout beaucoup plus amusant qu'un lit d'hôpital. «Le but de cette joyeuse initiative est de diminuer les angoisses que cet événement si particulier peut provoquer dans l'imaginaire enfantin», précise Aude Juzan-Vouilloz, infirmière-chef d'unité de soins en pédiatrie.

> Davantage d'informations: [hvs.link/voiturette-pediatrie](https://hvs.link/voiturette-pediatrie)

### Un «sentier découverte» de rééducation orthopédique

Le «sentier découverte orthopédique» a été inauguré en octobre 2021 à l'hôpital de Brigue. Il doit permettre aux patientes et aux patients de bénéficier d'une rééducation rapide et sûre après une opération et de retrouver leur autonomie dans la vie quotidienne.

«Le "sentier découverte", offre une combinaison d'exercices de mobilisation et de musculation qui peuvent également être effectués de manière autonome après avoir été guidé par le physiothérapeute. L'entraînement soutient la rééducation rapide après une opération», explique le Dr Andreas Ottersbach, chef de la Clinique d'orthopédie du Centre Hospitalier du Haut-Valais. Ce parcours est spécialement proposé aux patientes et patients dans le cadre du programme Rapid Recovery.

> Davantage d'informations: [hvs.link/erlebnispfad](https://hvs.link/erlebnispfad)

## Envie d'enfant? Une étude met en évidence les risques du COVID pour la grossesse.



Adobe Stock

Il a été constaté que les femmes enceintes étaient plus fréquemment infectées par le COVID que les femmes du même âge qui ne l'étaient pas.

**Les conclusions de l'étude COVID-Preg, réalisée dans plus de 80 établissements de santé, ont été publiées l'été dernier. Précieuses pour les professionnels de la santé ainsi que pour les femmes qui souhaitent avoir un enfant et les futures mères, elles mettent en évidence les risques du COVID en lien avec la grossesse.**

En mars 2020, à l'initiative du département d'obstétrique du CHUV de Lausanne, l'étude COVID-Preg a été lancée pour étudier l'évolution des femmes enceintes atteintes de COVID. Les deux services d'obstétrique de l'Hôpital du Valais, aux centres hospitaliers du Haut-Valais (SZO) et du Valais romand (CHVR) y ont participé en compagnie de

80 établissements de santé et les résultats ont été publiés durant l'été 2021.

### **Infections plus fréquentes et plus sévères chez les femmes enceintes**

«Il a été constaté que les femmes enceintes étaient plus fréquemment infectées par le coronavirus que les femmes du même âge qui ne l'étaient pas et qu'environ 10 % d'entre elles développaient des complications graves», souligne la Dre Béatrice Eggel-Hort, médecin adjointe du Service de gynécologie du Centre Hospitalier du Valais Romand. «Si des facteurs de risque tels que le diabète ou l'hypertension artérielle s'ajoutaient à la grossesse, la probabilité de

complications augmentait encore. Plus les complications sont graves, plus le risque est grand que la grossesse ne puisse être menée à son terme. En effet quand l'état de la future mère nécessitait d'être hospitalisée en soins intensifs, l'accouchement, le plus souvent par césarienne, a dû être provoqué pour permettre un traitement adéquat des complications dues au coronavirus. Cela a eu pour conséquence une augmentation de naissances prématurées, avec des enfants qui ont dû être soignés dans une unité de néonatalogie.»

Plus récemment, des études montrent que le COVID-19 peut infecter le placenta humain. «Le placenta est pour l'enfant à naître, comme pour l'adulte, le poumon — responsable de l'échange d'oxygène et de nutriments avec la mère. Une réaction inflammatoire compromet ce processus, tout comme une pneumonie grave chez l'adulte. Cela peut entraîner des retards de croissance, et plus rarement le décès de l'enfant avant même sa naissance.» Raison pour laquelle un suivi, en particulier dans les deux premières semaines après la maladie, est nécessaire.

**« Le placenta est pour l'enfant à naître, comme pour l'adulte, le poumon — responsable de l'échange d'oxygène et de nutriments avec la mère. »**

#### Désir d'enfant ou grossesse? Vaccination conseillée!

Les résultats des études récentes sont extrêmement rassurants et l'impact de la vaccination est clairement bénéfique. «Les vaccins contre le COVID-19 ont fait l'objet d'études approfondies et répondent à toutes les exigences de sécurité de tout autre vaccin», confirme la Dre Eggel-Hort.

La vaccination n'a aucune influence sur la fertilité. Mais une infection au COVID-19 peut entraîner une évolution grave chez de jeunes femmes enceintes, même en bonne santé par ailleurs. Le vaccin peut être proposé avant une grossesse ou durant celle-ci. Les femmes déjà enceintes devraient aborder le sujet de la vaccination pendant la grossesse avec leur gynécologue.

«Actuellement, la vaccination est recommandée soit avant la grossesse ou dès le deuxième trimestre de grossesse en Suisse. La protection vaccinale est très importante chez les femmes enceintes. Aucune femme vaccinée avant ou en cours de grossesse n'a développé de forme sévère du COVID-19 et aucun effet secondaire sur les enfants nés n'a été constaté sur plus de 100 000 femmes vaccinées en cours de grossesse dans le monde.»

#### Booster recommandé

Le rappel de vaccination et booster sont chaudement recommandés pour les femmes enceintes ou qui souhaitent avoir un enfant. Il est également important de continuer à respecter des mesures efficaces telles que les règles d'hygiène et d'éloignement.

**Diana Dax, Joakim Faiss**

#### Participer à l'étude sur les effets secondaires

L'équipe du CHUV qui a récolté les données sur le devenir de femmes enceintes infectées par le COVID-19 souhaite également recueillir les informations et effets secondaires des femmes vaccinées en Suisse.

Les femmes souhaitant participer à l'étude peuvent s'inscrire sur [www.covidvaccinemonitor.eu/ch](http://www.covidvaccinemonitor.eu/ch)



#### Davantage d'informations:

- Maternal outcome and risk factors for COVID-19 severity among pregnant women:  
[hvs.link/study-covid-pregnant](https://hvs.link/study-covid-pregnant)
- SARS-CoV-2 can infect and propagate in human placenta explants:  
[hvs.link/study-covid-placenta](https://hvs.link/study-covid-placenta)

## Entre les services de l'hôpital, une histoire de wagons qui bloquent le train.

Depuis le mois de mars 2020, le COVID-19 perturbe le bon fonctionnement des hôpitaux et celui du Valais ne fait pas exception. À l'automne 2021, la situation semblait dé-tendue, mais une nouvelle vague de patients a déferlé au début de l'année 2022. Plongée dans une séance « Zoom » entre direction, médecins et soignants par écrans interposés à la mi-janvier.

«Je suis très inquiet pour l'accueil des patients ces prochains jours», lance le Dr Martial Coutaz, chef du Service de gériatrie du Centre Hospitalier du Valais Romand en cette séance «Zoom» de la mi-janvier 2022. C'est que la vague de patients «Delta» n'a pas encore vraiment reflué que celle des patients «Omicron», variant supposé moins agressif, la submerge déjà.

Une dernière vague qui envahit les services, où les soignants qui ne sont pas eux-mêmes malades ou en quarantaine sont fatigués. «Je ne suis pas un jeune médecin», sourit le Dr Coutaz. «Mais, honnêtement, je n'ai jamais vu des équipes soignantes autant surchargées et fatiguées qu'aujourd'hui.» C'est que le COVID-19 n'a pas dit son dernier mot et l'hôpital se remplit. Avec 17 patients hospitalisés, dont 4 aux soins intensifs au début du mois de novembre, puis entre 60 et 70 en décembre, un plateau semblait avoir été atteint. Mais en début d'année, le total a rapidement atteint près de 160 patients.

**« L'attente aggrave parfois situation chez les patients, qui doivent soudain être opérés d'urgence. »**

Au Centre Hospitalier du Valais Romand, il a ainsi fallu doubler le nombre de lits réservés aux patients COVID, qui est passé de 60 à 120, alors que le personnel était lui aussi touché par la maladie. «Je n'ai jamais vu autant d'absences que maintenant, les équipes sont en souffrance», ajoute Maria Lopes de Almeida Ferreira, infirmière cheffe de service à Sierre.

Le problème des lits qui se remplissent de patients COVID dans les services de gériatrie et de médecine interne,



Arnaud Pellissier

Les soins intensifs travaillent en flux tendu et les lits inoccupés ne le restent jamais très longtemps.

sans parler des soins intensifs? Leur occupation réduit la possibilité de recevoir des patients qui souffrent d'autres pathologies, dont certains attendent une opération ou en sortent. «Nous sommes un peu les derniers wagons du train», image le Dr Coutaz. «Si nous sommes bloqués, nous bloquons le train. Nous bloquons tout l'hôpital.»

**Entre 30 et 50 % d'opérations reportées depuis novembre**

À l'autre bout du «train», le volume des opérations au Centre Hospitalier du Valais Romand a pourtant déjà été réduit d'un tiers depuis le début du mois de novembre et même de moitié dans le Haut-Valais. Une mesure prise afin de libérer des ressources en vue de soutenir les Soins intensifs et les Soins continus. En cette mi-janvier, ce sont déjà quelque 400 patients qui ont dû être placés sur une liste d'attente dans la partie romande du canton. «Le problème est que l'attente aggrave parfois la situation chez



Joakim Faiss

En 2021, au Centre Hospitalier du Valais Romand il a fallu «rattraper» quelque 800 opérations entre janvier et juin. Quelques mois plus tard, à la mi-janvier 2022, plus de 400 opérations avaient été déprogrammées depuis le début du mois de novembre 2021.

les patients, qui doivent soudain être opérés d'urgence», déplore le Dr Claude Haller, chef du Service de chirurgie vasculaire. Ces décisions concernent par exemple les interventions orthopédiques ou les chirurgies pour des hernies. «Alors que tout est prêt pour l'opération, nous sommes contraints d'annuler au dernier moment», regrette la Dre Sina Grape, cheffe du Service d'anesthésie, en relevant que l'impact de ces annulations est massif pour les patients touchés. «Ces annulations, parfois même la veille pour le lendemain, sont source de souffrance pour les patients et leurs proches. Certains patients ne peuvent par exemple pas travailler en attendant leur intervention.»

### **800 opérations «rattrapées» entre janvier et juin 2021**

Inconfortables pour les patients, ces mesures sont aussi de nature à prolonger une situation tendue à l'hôpital, car il faut bien sûr reprogrammer ces interventions. Entre

janvier et juin 2021, ce sont ainsi 800 opérations qu'il a fallu rajouter au programme ordinaire, au prix d'horaires étendus et d'activité nocturne des blocs opératoires. Une extrémité qui ne laisse que peu de bons souvenirs et que chacun aimerait éviter une année plus tard. Car dès le mois de novembre 2021, les personnels du bloc opératoire ont à nouveau été sollicités pour soutenir les soins intensifs. Plannings bousculés, congés de fin d'année supprimés ou réduits pour réaliser un travail qui n'est pas vraiment le sien, crainte de «mal faire», autant d'éléments qui ont encore une fois mis le personnel médical et soignant à rude épreuve entre la fin de l'automne 2021 et l'hiver qui a suivi.

C'est qu'aux Soins intensifs, la situation est restée tendue. Si le Service de médecine intensive du Centre Hospitalier du Valais Romand avait pu «ouvrir» trois lits supplémentaires durant quelques semaines, il a dû, faute de personnel soi-

gnant en nombre suffisant, se résoudre à en refermer un et à revenir à 16 lits, soit deux de plus que ses lits « certifiés » habituels, qui répondent aux normes, notamment en termes de personnel qualifié pour les exploiter (lire l'encadré). « Nous travaillons vraiment en flux tendu », commentait début janvier le Dr Raymond Friolet, chef du service. « Nous sommes inquiets pour les prochaines semaines, car nous avons encore passablement de patients "Delta" alors que les premiers "Omicron" arrivent. »

#### **Difficile de transférer les patients d'un hôpital à l'autre**

À ce moment et depuis plusieurs semaines, les patients COVID occupent plus de 40 % des lits disponibles en soins intensifs. À la fin 2021, tous les services de soins intensifs du pays étaient très chargés et il était difficile de transférer ces patients d'un hôpital à l'autre. De ce point de vue, la situation semble plus favorable en ce mois de janvier 2022, mais cette « solution » reste inconfortable aussi bien pour les patients que pour leurs proches et le personnel. « Une partie conséquente de notre temps de travail est consacrée à gérer les flux de patients afin de pouvoir prendre en charge à tout moment les nouvelles urgences », relève le Dr Friolet. « Cela génère beaucoup de stress et dure maintenant depuis pratiquement deux ans. »

#### **Des patients des urgences également touchés**

Une situation de « jonglage » qui a aussi touché les Urgences à la fin de l'année. Si le service a l'habitude de périodes chargées durant les fêtes de fin d'année, avec des journées où plus de 200 personnes se pressent à sa porte, en 2021, c'est tout le mois de décembre qui a été difficile. « Chaque jour, nous faisons un point de situation médico-soignante afin d'évaluer les places disponibles dans l'institution, le nombre de patients présents dans les Urgences, mais aussi le flux à anticiper et le personnel disponible en recensant les personnes malades. Ces informations nous permettent d'être le plus sécuritaires possible pour les prises en charge aux urgences et d'informer nos collègues des services pour le besoin de places pour hospitaliser les personnes qui doivent l'être », explique Florence Selz Amaudruz, médecin-chef aux Urgences de Sion.

« On s'adapte constamment. » Mais parfois cela ne suffit pas et une touriste blessée, domiciliée hors canton, n'a pas pu être opérée en Valais. « Elle a dû être transférée. Autant

vous dire que c'est difficile pour les patients et pour les équipes médico-soignantes, mais on n'avait pas le choix. »

#### **Des visites à nouveau restreintes ?**

Dans l'immédiat, au terme de cette séance par écrans interposés, comme des centaines d'autres depuis le début de la pandémie, c'est l'incertitude du week-end qui attend médecins et soignants. Le Dr Friolet consulte sa liste de nouveaux patients à accueillir aux Soins intensifs et s'apprête à prendre le téléphone pour appeler sa collègue dans le Haut-Valais. Au bloc opératoire, les opérations ne vont pas pouvoir retrouver un niveau plus important avant deux ou trois semaines.

« On fera avec », soupirent les chirurgiens. De son côté, le Dr Coutaz rappelle son inquiétude, aussi en rapport avec des cas d'infections COVID que des patients de son service ont contractées à l'hôpital, vraisemblablement en raison d'un relâchement de la discipline de certains visiteurs. Il faudra peut-être, encore une fois, restreindre les visites. Une décision peu populaire, mais parfois indispensable pour protéger les patients, qui devra se prendre dans une autre séance. Demain, lors de la 128<sup>e</sup> réunion de la Direction COVID-19 de l'Hôpital du Valais (lire ci-contre), toujours par écrans interposés. **Joakim Faiss**

#### **Ajouter des lits? Pas si simple.**

« L'hôpital manque de lits? Pourquoi ne pas en ajouter? » Une question que l'on a souvent pu entendre, mais la solution n'est pas si simple.

« Il faut savoir qu'un lit en soins intensifs mobilise entre six et huit personnes spécialement formées pour ce travail et coûte environ 1,2 million de francs par an », rappelle le Prof. Eric Bonvin, directeur général de l'Hôpital du Valais. « Une telle augmentation des moyens ne se décrète pas comme ça. Et si les cantons avaient décidé il y a une année de mettre les moyens financiers pour augmenter sensiblement cette capacité aux soins intensifs, le personnel n'aurait pas suivi. Car il faut plusieurs années pour le former sans compter qu'aujourd'hui pas assez de personnes choisissent cette voie. »

# Mesures à l'hôpital: des décisions de la Direction COVID-19 depuis mars 2020.

Le 30 août 2021, une manifestation contre l'obligation faite aux visiteurs de présenter un certificat COVID a fait l'actualité et alimenté les conversations sur les réseaux sociaux. La mesure avait, comme de nombreuses autres depuis le mois de mars 2020, été prise par une direction ad hoc: la Direction COVID-19 de l'Hôpital du Valais qui s'est déjà réunie plus de 130 fois.

La manifestation du 30 août 2021 et celles qui ont suivi ont rendu visible l'une des centaines de décisions prises par la Direction COVID-19 de l'Hôpital du Valais depuis le début de la pandémie. Durant la période de gestion de cette situation, les pouvoirs décisionnels et informationnels ont en effet été transférés à cette cellule ad hoc qui administre les décisions et organise les tâches de l'ensemble de l'Hôpital du Valais. Réunissant une quinzaine de personnes des domaines divers (directions des centres hospitaliers, directions médicales et soignantes, maladies infectieuses, médecine du travail, ressources humaines, finances, informatique, administration, communication...), elle s'est régulièrement réunie par visioconférence, parfois de manière quotidienne et à plus de 130 reprises depuis mars 2020.

Des problèmes de logistique et d'approvisionnement aux aspects éthiques des limitations d'accès à l'hôpital, en passant par les préoccupations de ressources humaines et de préservation de la santé de chacun, les centaines de décisions de la Direction COVID-19 n'ont pas toujours été faciles à prendre, ni à communiquer au personnel ou à la population, en témoignent les manifestations, mais aussi



Joakim Faiss

Manifestation d'opposants au Certificat COVID devant l'hôpital de Sion au mois d'août 2021.

les commentaires et avis publiés sur les réseaux sociaux.

Chaque décision, notamment au sujet des restrictions à imposer ou non, a toutefois été mûrement réfléchi et étayée. S'agissant des patients et des visiteurs, depuis le début de la pandémie de COVID-19, les mesures prises ont toujours eu pour but de limiter le risque d'infections COVID nosocomiales afin de protéger les patients de l'institution. Le tout dans le respect des mesures par ailleurs édictées par les autorités nationales et cantonales et la prise en compte des intérêts de chacun, patient, proche, visiteur, collaborateur ou collaboratrice de l'hôpital, la pandémie nous ayant enseigné que nous pouvons être tout cela à la fois. **Joakim Faiss**

## Références internationales, nationales et cantonales

Pour ses prises de décision, la Direction COVID-19 de l'Hôpital du Valais peut s'appuyer sur plusieurs indicateurs, les plus évidents étant l'occupation de ses lits dédiés aux patients COVID, particulièrement aux Soins intensifs. Ces informations sont régulièrement mises à jour sur le site internet de l'Hôpital du Valais, à la page: [www.hopitalduvalais.ch/coronavirus](http://www.hopitalduvalais.ch/coronavirus)

Pour les questions plus spécifiques et médicales, les recommandations de SwissNoso pour les maladies in-

fectieuses, de l'Académie Suisse des Sciences Médicales pour les aspects éthiques liés à un éventuel triage, de Swissmedic pour les médicaments et les vaccins, ainsi que les nombreuses études publiées et parfois aussi alimentées et réalisées en collaboration avec l'Hôpital du Valais constituent des sources fiables et solides sur lesquelles la Direction COVID-19 peut baser ses décisions. Et comme pour la population en général, les recommandations et décisions des autorités fédérales et cantonales doivent évidemment être respectées.

# Avec ou sans pandémie, ils et elles sont 5500 à faire fonctionner l'hôpital au quotidien.

Il faut de tout pour faire un monde... et beaucoup de monde pour faire « tourner » un hôpital. Le compte Instagram de l'Hôpital du Valais nous fait régulièrement découvrir les visages de celles et ceux qui s'activent pour la santé des patient-e-s, mais aussi des collaboratrices et collaborateurs sans lesquels il aurait bien du mal à fonctionner. Faites la connaissance de quelques-uns d'entre eux.

## Moris Manna, responsable de l'Unité achats, Institut Central des Hôpitaux

Tessinois d'origine, cela fait trois ans que je suis responsable de l'équipe d'achats de l'Hôpital du Valais. Après avoir travaillé plusieurs années dans l'industrie, j'ai rejoint le monde de la santé publique pour avoir plus de contacts sociaux, un aspect qui me manquait.



Depuis l'arrivée du COVID, notre travail a été chamboulé, nous avons dû nous adapter et prendre des décisions très rapidement. Pour obtenir le matériel de protection nécessaire, comme les masques ou encore les blouses, nous étions en contact permanent avec les pays voisins, mais aussi et surtout l'Asie.

Nous avons même contacté des pilotes d'avion de la région au cas où il s'avérait nécessaire de faire le trajet jusqu'en Chine pour obtenir le matériel de protection indispensable aux équipes sur le front. Heureusement, nous n'avons pas eu besoin de faire recours à cette solution. C'est cette adrénaline au quotidien qui me fait aimer mon travail, je ne m'ennuie jamais!

## Nathalie Barbier, technicienne en analyses biomédicales, Institut Central des Hôpitaux

J'ai travaillé 17 ans au CHUV, en immunologie, avant de tout plaquer pour réaliser mon rêve d'ouvrir un restaurant au Brésil. Après cette expérience enrichissante qui a duré plus de 2 ans, je suis revenue dans mon Valais natal. J'y exerce maintenant le métier de technicienne en analyses biomédicales en chimie clinique depuis 8 ans et ça me plaît beaucoup.

Dans le laboratoire où je travaille, nous faisons environ 150 tests différents, avec des analyses qui concernent la chimie clinique, la sérologie virale, l'allergie, l'immunologie, l'analyse des urines, les gaz du sang, etc. Nous pouvons aider le médecin à poser un diagnostic ou à suivre l'évolution d'un traitement.

De plus, c'est une profession qui évolue, il y a toujours des techniques innovantes ou de nouveaux automates de plus en plus performants. C'est un métier polyvalent que l'on peut exercer dans des services bien différents comme la chimie clinique, la bactériologie, l'hématologie ou la toxicologie. Un autre aspect qui me plaît dans mon travail est la bonne ambiance au sein de notre équipe. C'est important, car l'entraide et la solidarité sont primordiales, surtout quand on doit travailler dans l'urgence, la nuit ou lors de la transmission d'un poste, car notre laboratoire fonctionne 24 heures sur 24.



**Textes et photos Jessica Salamin**



Davantage de portraits et d'informations sur:  
[www.instagram.com/hopitalduvalais\\_spitalwallis](https://www.instagram.com/hopitalduvalais_spitalwallis)

**Bernhard Schachtner, chef de cuisine, hôpital de Viège**

Déjà plus de 20 ans que je travaille au Centre Hospitalier du Haut-Valais et j'aime toujours autant mon travail.



J'apprécie la collaboration au sein de l'équipe, le soutien, l'estime mutuelle ainsi que l'atmosphère détendue, mais professionnelle qui règne dans notre cuisine. C'est précisément ce professionnalisme qui est nécessaire pour que nous puissions préparer des produits et des plats de haute qualité et respecter les aspects diététiques de chacun.

Pas moins de 28 collaborateurs travaillent dans mon équipe et préparent entre 600 et 700 repas par jour. Un très grand défi que nous avons le privilège de relever avec motivation et passion pour nos hôtes.

Pendant la période de Noël, les patients qui ne peuvent pas être avec leur famille sont choyés avec des menus spécifiques et des petits cadeaux gourmands. Par ce geste, nous espérons distraire un peu les patients du quotidien de l'hôpital et leur faire plaisir.

**Joana Cerveira, laborantine responsable, Institut Central des Hôpitaux**

Après ma formation universitaire au Portugal, j'ai envoyé une candidature spontanée à l'Hôpital du Valais et sept mois plus tard j'étais conviée pour trois jours d'essai. Après deux jours, on m'a proposé le poste...

J'étais euphorique à l'idée de travailler dans un domaine qui me passionne vraiment et pour lequel j'ai été formée. Toutefois, le fait de quitter mes amis, ma famille et la mer que j'apprécie tant m'a mis la larme à l'œil. Heureusement, je fais partie d'une superbe équipe avec un réel esprit d'entre-aide et de convivialité.

Le Service d'histocytopathologie analyse au niveau tissulaire et cellulaire les divers prélèvements en provenance des hôpitaux et des cabinets médicaux qui les lui envoient dans le but d'établir un diagnostic précis, notamment en cas de suspicion de cancer. Plus de 26 000 prélèvements de tissus de patients sont analysés chaque année.



**Xavier Roduit, responsable du service technique, hôpital de Martigny**

À Martigny, l'équipe technique est composée de cinq collaborateurs.

Nous nous occupons de la maintenance du bâtiment, de l'électricité, des ascenseurs, des blocs opératoires, du chauffage-ventilation-sanitaire, des accès et j'en passe. On est un peu comme le passe-partout ou le couteau suisse de l'hôpital.



Cela fait 10 ans que je travaille à l'Hôpital du Valais et il n'y a pas un jour qui se ressemble, je ne m'ennuie jamais! En moyenne, ce sont 50 interventions que nous effectuons quotidiennement. Le travail est très varié, nous recevons toutes sortes de demandes auxquelles nous devons trouver des solutions rapidement.

Il y a quelques années, nous avons dû boucher les tiroirs à bébé, passages en bois qui permettaient aux mamans, lorsqu'elles étaient fatiguées, de glisser leurs bébés dans la salle des sages-femmes pour que ces dernières s'en occupent. J'étais un de ces bébés « tiroirs » et ça m'a fait sourire de devoir boucher ces passages. Les temps changent...

## Dr Daniel Bertin : « Le COVID m'a plongé dans une autre vie ».

.....

**Frappé de plein fouet par le COVID en mars 2020, au début de la pandémie, le chirurgien valaisan Daniel Bertin dû endurer pratiquement tous les maux causés par le virus et a miraculeusement survécu à trois mois de coma profond. Aujourd'hui, après des mois d'efforts et d'épreuves traversés avec le soutien de sa famille et d'amis proches, il est tiré d'affaire, même si sa vie n'est plus vraiment la même.**

« Le docteur Bertin a dû être admis aux Soins intensifs... » La nouvelle s'est répandue comme la poudre en ce début du mois d'avril 2020 et est arrivée jusqu'à cette séance de la Direction COVID-19 de l'Hôpital du Valais (lire en page 11). Même par écrans interposés, l'inquiétude peut se lire sur les visages alors que tout le monde a en tête les images des services hospitaliers débordés en Italie du Nord. Une admission dans le Service de médecine intensive constitue rarement une bonne nouvelle, encore moins en raison de ce virus qui a déferlé sur le monde et dont on ignore à peu près tout à l'époque.

Un peu plus de deux semaines plus tôt, le chirurgien est pourtant en pleine forme et se balade en montagne, raquettes aux pieds, avec son épouse Veronika, codificatrice à l'Hôpital du Valais. « On est allé jusqu'à La Caffè depuis Martigny », se souvient-il. « Pour le dernier tiers de la montée, nous avons chaussé les raquettes ». Le 19 mars, jeudi de Saint-Joseph, ils doivent renoncer à une sortie à skis dans les Grisons, qui ont fermé leurs remontées mécaniques. « Le week-end, me suis senti grippé et comme je devais reprendre le travail le lundi je me suis fait tester. Positif. »

### **Sportif, sans facteur de risque**

Pas de quoi trop inquiéter ce sportif accompli, qui ne présente aucun facteur de risque. En isolement à leur domicile de Martigny, le Dr Bertin et son épouse attendent « que ça passe ». Et si ça passe pour madame, l'état de son mari empire. La respiration se fait plus difficile et huit jours après le test positif, un examen radiologique et sanguin confirme une vilaine infection. Le 28 mars il est hospitalisé à Sion, avant d'être admis aux soins intensifs. « Nous communiquons par Facetime », se souvient Veronika. « D'abord il avait des "lunettes" pour l'oxygène, puis un petit masque, puis un plus gros... Le 3 avril, juste avant d'être intubé, il n'arrivait plus à parler. »

Son état ne cesse de s'aggraver au cours des deux semaines suivantes. Après une embolie pulmonaire, entre



Joakim Faiss

Pour Veronika et Daniel Bertin, la vie continue dans leur appartement de Martigny. Elle n'est plus tout à fait la même, mais elle continue.

autres complications, l'oxygène ne suffit plus et il doit être assisté par l'ECMO (extracorporel membrane oxygenation), une machine qui permet d'oxygéner le sang en dehors du corps tout en éliminant le gaz carbonique produit par le patient. Rare en Suisse, elle l'est encore davantage à l'étranger. « Même dans les pays voisins, ma vie se serait arrêtée là », relève Daniel Bertin.

### **Maintenu en vie par l'oxygénation extracorporelle**

Transféré au CHUV, il y passera six semaines maintenu en vie par l'ECMO. De son coma artificiel, il ne se souvient de rien. « Pour moi, ce n'était pas beaucoup d'effort », sourit-il aujourd'hui. « Le boulot était surtout pour ceux qui faisaient leur possible pour me maintenir en vie. Et je tiens à exprimer toute ma reconnaissance aux personnels du Centre Hospitalier du Valais Romand et du CHUV, pour leurs connaissances, leurs compétences pratiques, leur humanité et l'énergie dépensée à me tirer de ce très mauvais pas. »

La famille n'a de nouvelles que par téléphone. « Deux à trois fois par jour », détaille Veronika. « Toujours avec un sacré effort d'information. Après quelque temps, nous avons pu avoir une dérogation pour le voir avec nos deux fils, peut-être parce que cela allait mal... Mais j'ai pu le voir, paisible, juste endormi, sans qu'il n'ait l'air de souffrir. S'il doit partir maintenant, au moins n'aura-t-il pas souffert me suis-je dit. » Mais l'état du Dr Bertin finit par s'améliorer et après une centaine de jours en coma profond, les médecins débranchent enfin son respirateur artificiel. « Nous

étions fin juin, je me réveillais en été, alors que je m'étais endormi en hiver, quelques jours après une sortie à raquettes. J'étais dans un endroit que je ne connaissais pas et j'entendais des gens prononcer mon nom. J'ai dû vérifier sur mon bracelet de patient que c'était bien de moi que l'on parlait.»

### **15 kilos et 70 % de la fonction pulmonaire perdus**

Si la période dans le coma ne représentait pas un gros effort pour Daniel Bertin, la suite s'avère vite plus ardue. Ses poumons fonctionnent à moins d'un tiers de leur capacité et il a perdu quinze kilos. «J'ai assez vite reconnu mon épouse, ce qui l'a rassurée», s'amuse-t-il. «Mais sinon, j'ai dû tout réapprendre: à me lever, à m'asseoir, à me mettre à manger, à être continent. Et toujours avec l'assistance de l'oxygène.» À son réveil, il était «comme tétraplégique», explique Veronika Bertin. «Nous devons lui expliquer que c'était le COVID qui l'avait mis dans cet état et qu'il n'avait pas été victime d'un accident.»

**« La réhabilitation pulmonaire, c'était dur. J'arrivais des Soins continus et des Soins intensifs, et j'étais passé d'un type qui allait bien... à plus rien. »**

De retour à l'hôpital de Sion, il reste sous surveillance et des arythmies cardiaques incitent les médecins à lui poser un pacemaker avant qu'il ne puisse entamer sa réhabilitation pulmonaire à Martigny (lire en page 20). «C'était dur. Les patients qui étaient avec moi avaient vu leur fonction pulmonaire baisser au fil des ans et arrivaient de la maison. Moi, j'arrivais des Soins continus et des Soins intensifs, et j'étais passé d'un type qui allait bien à... plus rien.»

### **Oxygène, déambulateur et surprise à la piscine...**

En octobre 2020, plus de 6 mois après son test positif, Daniel Bertin peut rentrer chez lui. Il entame un long programme de physiothérapie à raison de quatre séances par semaine, auxquelles il doit se rendre en taxi, malgré la proximité de l'hôpital. Toujours sous oxygène, il marche avec un «Taurus», sorte de super-déambulateur, fréquente la salle de sport et la piscine, où il découvre qu'il

ne sait plus nager. «On m'avait dit que c'était comme le vélo, que cela ne s'oublie pas. Mais j'avais oublié.»

En fin d'année 2020, il envisage de passer les fêtes dans le chalet de Riederalp, à 1900 mètres d'altitude. «J'ai fait un test d'altitude à l'hôpital de Martigny. Mais après une minute et demie sur le vélo, à 20 Watts, ce qui n'est pas grand-chose, j'étais complètement cramolé». Les fêtes au chalet, ce sera pour une autre fois et la cascade d'ennuis n'est pas terminée. Un virus lui occasionne une péricardite, une inflammation de l'enveloppe du cœur qui le force à une nouvelle opération et à deux semaines d'hôpital en tout début d'année. «À ce moment-là, j'ai vraiment eu l'impression que je n'y arriverais pas», se souvient-il. «J'avais redégringolé de plusieurs échelons sur mon échelle de retour à une vie meilleure.»

### **Les petites victoires de l'espoir**

L'espoir renaît toutefois, à mesure que son état de santé s'améliore, «surtout lorsque je me suis rendu compte que je me remettais plus vite qu'après ma sortie de l'hôpital en automne.» Suivent les petites victoires du printemps et de l'été: les efforts modérés sans oxygène, les premières brasses en piscine, la reprise de la conduite automobile, le retour au chalet après un nouveau test d'altitude. Aujourd'hui, Daniel Bertin se rend à pied à l'hôpital et peut enchaîner deux étages dans sa cage d'escalier. «J'espère bien arriver à fait les cinq jusque chez moi bientôt, surtout qu'ils vont faire de travaux sur l'ascenseur... J'ai même pu skier», se réjouit-il. Avec un concentrateur portable sur le dos et des lunettes à oxygène dans le nez, ce qui a pu en intriguer plus d'un sur les pistes.

### **« Ma vie a beaucoup changé »**

Avant la maladie, les loisirs étaient surtout sportifs, aujourd'hui ce sont davantage de lectures. Aussi sur le COVID. «Je suis impressionné par toute l'intelligence et l'énergie qui ont pu être mobilisées pour développer aussi vite un vaccin efficace», s'enthousiasme le Dr Bertin. «Au-delà des "irréductibles", j'espère juste que l'on arrive à convaincre suffisamment de personnes indécises quant à la vaccination et on arrivera à vivre avec ce virus.»

«Ma vie a beaucoup changé», constate le chirurgien, qui a fait le deuil de son activité professionnelle. «La vie a repris. Et même si ce n'est pas pareil, ce n'est pas grave», ajoute Veronika. «C'est vrai», admet son mari. «Il reste surtout que je vis!» **Joakim Faiss**

# Ados et jeunes adultes: une psychiatrie ambulatoire de crise et d'urgence renforcée.

**Face au constat d'une détresse psychologique accrue des adolescents (14-17 ans) et des jeunes adultes (18-24 ans) en lien avec la pandémie de COVID-19, l'Hôpital du Valais a mis sur pied, en collaboration avec les autorités cantonales, un dispositif de gestion de crise afin d'assurer aux jeunes et à leur famille une prise en charge rapide et adéquate. Le renforcement de la psychiatrie ambulatoire répond à un besoin réel.**

«En temps normal, nos patient-e-s doivent attendre trois à quatre semaines avant d'obtenir un rendez-vous en ambulatoire», explique la Dre Géraldine Petraglia, médecin adjointe du Service de Psychiatrie-Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent au Centre Hospitalier du Valais Romand. «Dans les cas urgents, l'alternative à l'attente était, jusqu'à il y a quelques mois, une hospitalisation», poursuit la psychiatre. «Grâce à ce nouveau dispositif, nous pouvons désormais prendre en charge les jeunes et les enfants rapidement en leur offrant un suivi adéquat en ambulatoire». Même son de cloche dans la partie germanophone du canton, où la Dre Josette Huber, cheffe du Service de pédopsychiatrie du Centre Hospitalier du Haut-Valais se dit «très heureuse que le Canton nous ait accordé des ressources supplémentaires.» Un soutien bienvenu à l'heure où les consultations dans le domaine ambulatoire ont doublé en un an. «Nous avons fait le même constat pour les traitements hospitaliers», précise la Dre Huber.

Ce projet, qui avait démarré en tant que projet pilote au mois d'août dernier à la demande du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC), a fait l'objet d'une première évaluation à fin novembre et les résultats observés répondent pleinement aux objectifs fixés. «Le renforcement des équipes en charge des urgences psychiatriques et pédopsychiatriques nous a permis de répondre à bon nombre de situations», explique Alain Boson, infirmier-chef du Pôle de Psychiatrie et Psychothérapie du Centre Hospitalier du Valais Romand.

## Un réseau de soins psychiatriques plus accessible

«À titre d'exemple, la pédopsychiatrie a pris en charge plus de 70 patients entre les mois de septembre et novembre 2021 dans le dispositif de soins Urgence-Crise sur le site de Sion. Le délai d'attente pour les suivis intensifs dans le secteur ambulatoire a ainsi été réduit de manière significative. Grâce à ce projet, les patients et leurs proches ont pu

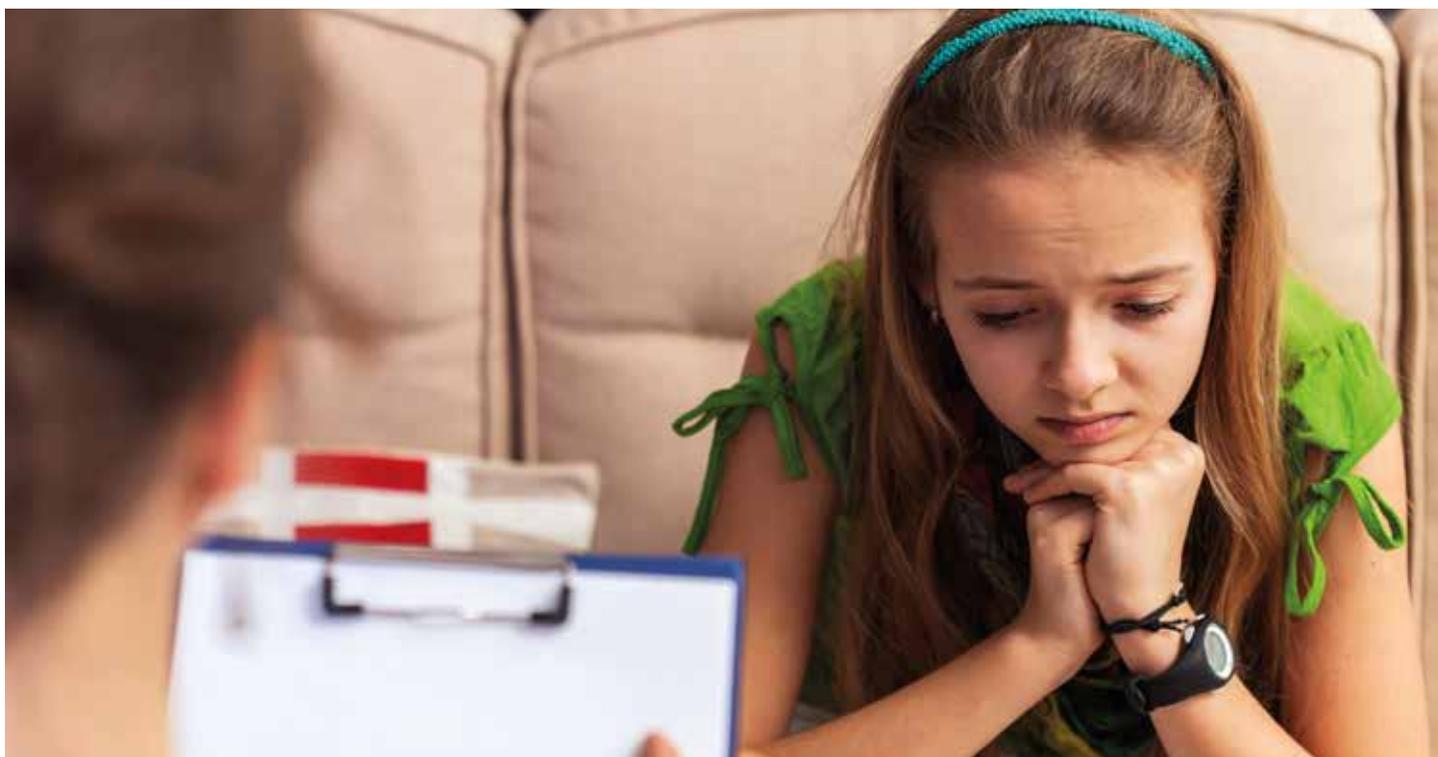
bénéficier d'une plus grande accessibilité au réseau de soins psychiatriques valaisan», poursuit le spécialiste.

Dans un premier temps, au printemps 2020, alors que l'on incitait les gens à ne consulter qu'en cas d'urgence et que certains enfants étaient libérés de la pression scolaire, le nombre de consultations a reculé. Mais le retour de balancier ne s'est pas fait attendre. «L'été est arrivé, tout le monde a respiré et le nombre de consultations a augmenté dès l'automne, avant de véritablement exploser dès le mois de janvier 2021», note la Dre Huber. «Nous n'avions encore jamais vécu quelque chose de comparable et avons été littéralement submergés. C'était une période intense. Une partie de la population, les adultes comme les jeunes, a commencé à davantage souffrir de dépression. Avant le coronavirus, il y avait environ trois pour cent de jeunes de 14 à 24 ans qui souffraient de dépression.» Aujourd'hui, près d'un jeune sur cinq est touché selon la spécialiste.

## Les jeunes touchés à une période cruciale

Trouble anxieux, troubles alimentaires, idées suicidaires sont autant de maux constatés et les restrictions imposées durant les vagues de coronavirus ont particulièrement touché les enfants et les jeunes, selon Josette Huber. «Ils ont dû limiter leurs contacts sociaux et réduire leur espace de mouvement en passant beaucoup plus de temps à la maison. Les jeunes enfants doivent pouvoir bouger, être dehors. C'est devenu bien plus compliqué qu'avant la pandémie.» Elle rappelle aussi que les jeunes n'ont plus été autorisés à se déplacer aussi librement qu'avant. Et cela à une période cruciale de leur développement, celle «où l'on se détache de la maison et où les collègues et autres relations prennent de l'importance. Les jeunes doivent se trouver et se tester, ils ont besoin d'espaces de liberté où ils ne sont pas soumis au contrôle des adultes.»

Pour la Dre Huber, les enfants et les jeunes ont payé un lourd tribut à la pandémie. «Au début, on a surtout pensé aux personnes âgées et vulnérables, ce qui était juste. Mais il a fallu un peu de temps pour réaliser ce que la pandémie signifiait pour les jeunes qui ne peuvent plus mener la vie à laquelle ils auraient dû avoir droit. Et n'oublions pas que nos enfants sont notre avenir.» **Francesca Genini-Ongaro/Joakim Faiss**



Adobe Stock

Pour la Dre Josette Huber, «il a fallu un peu de temps pour réaliser ce que la pandémie signifiait pour les jeunes».

## Un appel au secours d'une population de plus en plus jeune

« Sur la base des observations cliniques faites depuis un an et demi, nous nous attendions à recevoir, avant tout, des demandes d'adolescents. Bien que cette population soit effectivement tout particulièrement vulnérable dans un contexte de crise, nous avons été surpris par le grand nombre d'enfants qui ont fait appel à un soutien psychiatrique par le biais de la nouvelle hotline», s'étonne la Dre Géraldine Petraglia, médecin adjointe du Service de Psychiatrie-Psychothérapie de l'Enfant et de l'Adolescent au Centre Hospitalier du Valais Romand.

« Ce sont souvent des situations d'extrême souffrance des parents qui amènent les enfants à consulter », précise la psychiatre. « La crise sanitaire que nous traversons détériore des situations qui étaient déjà précaires avant la pandémie ».

Le Centre de Psychiatrie du Haut-Valais a confirmé la tendance observée dans le Valais romand (lire ci-contre). En particulier par une augmentation significative de la demande de jeunes et jeunes adultes souffrant de détresse psychique, essentiellement de nature anxio-dépressive.

### Hotlines de soutien psychiatrique

#### Valais romand :

- 0800 012 210, 7 jours sur 7, 24h sur 24h.
- Permanence Urgence-Crise les jours ouvrables de 8h00 à 18h00 aux urgences de Sion et de Martigny.

#### Haut-Valais :

- 027 604 36 50 (heures de bureau) ou 027 604 33 33.

## La consultation dédiée aux séquelles du COVID-19 ne désemplit pas.

Voilà une année, Hôpital du Valais et Hôpital Riviera-Chablais (HRC) mettaient en commun leurs ressources pour ouvrir une consultation dédiée aux séquelles du COVID-19 (COVID long) à Martigny, Viège et Rennaz. Le mal touche les personnes qui n'ont pas eu de forme aiguë de l'infection et est plus fréquent qu'attendu.

Fatigue excessive, difficultés respiratoires, douleurs thoraciques, anxiété, dépression, troubles de la concentration ou du sommeil, difficultés à reprendre une vie active sont fréquemment rapportés par les patients touchés par le COVID-19. Si ces symptômes sont plus fréquents chez les personnes ayant été hospitalisées, en particulier aux soins intensifs, ils sont également présents chez des personnes jeunes, auparavant en bonne santé ou n'ayant pas été hospitalisées.

« Nous pensons que le COVID long va devenir un problème de santé publique », soulignait le Prof. Nicolas Garin, chef du Service de médecine de l'HRC lors de l'ouverture de cette consultation spécialisée. « Même si les symptômes se résolvent dans la majorité des cas, nous savons d'une vaste étude en Chine que 6 mois après une hospitalisation, trois patients sur quatre présentent des symptômes résiduels. »

Après une année, le Professeur Pierre-Olivier Bridevaux, chef du Service de pneumologie à l'Hôpital du Valais, estime que près de 300 patients ont bénéficié de cette prise en charge au cours de quelque 450 consultations. Avec l'évolution sans précédent de cas de COVID-19 enregistrés en début d'année 2022, le nombre de patients de la consultation ne devrait pas fléchir. « Au début, on ne pouvait pas prédire l'intensité de la demande, mais j'ai été surpris du nombre de patients qui venaient consulter. Honnêtement, je pensais qu'on serait confronté à ce problème durant quelques mois seulement », note le Prof. Bridevaux.

### Des séquelles durables

Une étude réalisée sous la direction de l'Inselspital de Berne, en collaboration avec neuf services de pneumologie en Suisse, dont celui du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR), établit qu'une forme sévère du COVID-19 peut mener à des séquelles durables sur la capacité du poumon à capter l'oxygène plusieurs mois après la maladie. Le traitement et l'observation à long terme de ces patientes et patients sont impératifs et urgents.



Prof. Pierre-Olivier Bridevaux  
Chef du Service de pneumologie  
Centre Hospitalier du Valais Romand

Dès l'été 2020, différentes études ont constaté des symptômes persistants et des séquelles possibles chez les patientes et patients suite au COVID-19. La première évaluation disponible de l'étude « Swiss national COVID-19 lung study » montre des répercussions fonctionnelles pulmonaires certaines, en particulier après une pathologie COVID-19 sévère.

L'interprétation systématique des scanners pulmonaires montre elle aussi la présence de séquelles et les modifications pulmonaires documentées constituent un signal d'alarme. La pathologie COVID-19 est loin d'être surmontée une fois la phase aiguë passée.

**« Nous observons chaque jour l'impact à long terme du COVID-19 sur le système respiratoire des malades. »**

On observe aussi des conséquences du COVID dans les cas moins sévères. On a ainsi documenté que la manière de respirer d'un patient sur trois de la consultation COVID-long était durablement altérée après une infection. La mesure continue de la ventilation qui est réalisée lors des tests d'effort pneumologique démontre une désorganisation de la respiration normale avec des pauses, des soupirs ou une hyperventilation ressentie comme

inconfortable par les patients. Une étude en attente de publication détaillant les caractéristiques de ce qu'on appelle maintenant la respiration dysfonctionnelle post COVID a été réalisée au CHVR et à l'HRC sous la conduite du Dr Isabelle Frésard. Des protocoles spécialisés de prise en charge physiothérapeutique ont dû être mis en place sous l'égide de la consultation.

### Prise en charge indispensable

Les services spécialisés COVID-long et les chercheurs de l'étude «Swiss national COVID-19 lung study» insistent sur le fait que les patientes et patients doivent absolument être pris en charge et accompagnés sur le plan médical dans des centres de compétence pluridisciplinaires après la phase aiguë de COVID-19.

«Depuis le début de la pandémie, plus de 2500 patients ont été admis au Centre Hospitalier du Valais Romand en raison du COVID-19», rappelle le Prof. Pierre-Olivier Bridevaux. «Nous observons chaque jour l'impact à long terme du COVID-19 sur le système respiratoire des malades. Les besoins de réhabilitation respiratoire et de thérapie spécifique sont élevés». **Joakim Faiss**



HRC - Sandra Culland

Après un bilan médical complet, les patients bénéficient d'un programme de remise en forme.

## Un bilan médical complet et de la physiothérapie

Après avoir été reçu par un médecin du Service de pneumologie et pu bénéficier d'un bilan complet (tests respiratoires, questionnaires standardisés, radiographie des poumons et, en cas de besoin, test d'effort pneumologique, scanner thoracique, bilan somnologique, neurologique ou nutritionnel), le patient souffrant de COVID long se voit proposer un programme de remise en forme personnalisé (lire aussi en page 20).

«Quand une réhabilitation respiratoire post COVID est nécessaire, les patients sont pris en charge durant trois semaines en moyenne et à raison de deux séances d'une heure chacune par

jour minimum, l'une le matin l'autre dans l'après-midi», explique Stéphanie Vaudan, cheffe médicothérapeutique pour le site de Martigny du Centre Hospitalier du Valais Romand.

Le programme de réentraînement prévoit de nombreuses activités: gymnastique respiratoire, ateliers d'éducation thérapeutique pour la prise de médicaments inhalés ou pour apprendre à gérer son souffle, travail d'endurance sur un vélo d'intérieur ou de la marche sur tapis, renforcement musculaire, marche à l'extérieur lorsque les conditions le permettent et une séance de piscine par semaine.

## Retrouver son souffle après le COVID grâce à la physiothérapie.

Essoufflement, fatigue intense, vertiges, maux de tête, douleurs thoraciques, toux... Après une infection au coronavirus, les séquelles somatiques ou psychologiques à moyen et long terme sont fréquentes. Plusieurs études estiment que plus de 60 % des personnes guéries souffrent encore d'au moins un symptôme 6 mois après l'infection.

On parle, dans ces cas, de COVID long. Souvent ces symptômes sont invalidants et amènent les patient.e.s à consulter, mais dans la plupart des cas ils sont à peine remarqués. Pourtant des thérapies spécifiques existent, notamment une rééducation respiratoire, parfois couplée à une réhabilitation pulmonaire. À qui s'adresse cette prise en charge spécialisée? Comment se déroule le traitement? Explications de Martina Tacca et Stéphanie Vaudan, respectivement physiothérapeute et cheffe médico-thérapeutique du Service de physiothérapie et ergothérapie du Centre Hospitalier du Valais Romand, sur le site de Martigny.

Après une infection au COVID-19, la plupart des personnes connaissent une baisse de leurs capacités à l'effort. Parfois cela est dû à une atteinte pulmonaire, mais le plus souvent cela provient d'un déconditionnement physique. «En cas d'atteintes plus importantes après l'infection, avec ou sans atteinte pulmonaire, une réhabilitation pulmonaire peut être indiquée», explique Martina Tacca, physiothérapeute en charge du programme de réhabilitation pulmonaire sur le site de Martigny.

### Pour les personnes ayant séjourné longtemps à l'hôpital

«L'objectif de cette thérapie est un reconditionnement cardio-pulmonaire grâce à des exercices d'endurance (tapis, vélo, etc.) et de force musculaire qui ont pour but d'améliorer la condition physique afin de réduire l'essoufflement du patient. Cette thérapie s'adresse en particulier aux personnes qui ont séjourné longtemps à l'hôpital et donc connu une importante perte de masse musculaire pendant leur maladie», explique la physiothérapeute.

### Une respiration dysfonctionnelle après le COVID

«Aujourd'hui nous pensons qu'une partie des symptômes résiduels post-COVID sont dus à un dérèglement de la respiration, que nous appelons respiration dysfonctionnelle», indique Stéphanie Vaudan. «Les poumons sont bien guéris, mais la façon de les utiliser est perturbée. Divers symptômes s'ensuivent, en particulier un essouffle-



Martina Tacca  
Physiothérapeute  
Centre Hospitalier du Valais Romand

ment à l'effort ou au repos. Souvent, ce dérèglement se traduit par une augmentation de la respiration, appelée hyperventilation, ce qui peut engendrer de nombreux symptômes, tels que vertiges, fourmillement, confusion, essoufflement, bâillements ou soupirs très fréquents, maux de tête, troubles de la digestion, etc.»

**« Le but est d'améliorer la condition physique afin de réduire l'essoufflement du patient. »**

«Ces symptômes peuvent avoir de sévères répercussions sur la qualité de vie des patient.e.s qui se retrouvent bien souvent à l'arrêt professionnel», explique la physiothérapeute.

«Ce qui est très étonnant, c'est que les patients ont l'impression de ne pas respirer assez», souligne la spécialiste. «Paradoxalement, leur symptôme principal est l'essoufflement, une impression de manquer d'air.»

**Francesca Genini-Ongaro**

### « Améliorer sa respiration uniquement avec de la physiothérapie, c'est vraiment très agréable. »

«Je ne respirais plus naturellement, même si j'avais l'impression que c'était naturel et j'ai réappris à respirer normalement après que le COVID a dérégulé ma respiration», témoigne Bertrand, un patient du Service de physiothérapie du Centre Hospitalier du Valais Romand.

«J'ai appris à respirer uniquement avec le nez, à prendre beaucoup moins d'air. Je sens vraiment la différence dans ma manière de respirer. Dans mon quotidien, ça change clairement la donne, je me sens beaucoup mieux. Et de pouvoir changer ses symptômes uniquement avec de la physiothérapie, c'est vraiment très agréable. Ça ne repose que sur nous même...»



Témoignage en vidéo sur:  
[blog.hopitalvs.ch](http://blog.hopitalvs.ch)

### La rééducation respiratoire liée à l'hyperventilation

«La rééducation respiratoire liée à l'hyperventilation est une prise en charge particulière et peu connue. Nous avons la chance, ici à Martigny, d'avoir pu développer un programme ambulatoire spécifique, composé notamment d'ateliers en groupe et de séances individuelles centrées sur la rééducation de la respiration» explique Stéphanie Vaudan. «Ce programme, qui existait déjà avant la pandémie, fait face désormais à une forte demande et rencontre de très bons résultats. Il s'agit, avant tout, de réapprendre à respirer en ayant notamment une meilleure compréhension de comment fonctionne la respiration. Nous proposons des exercices simples qui ont pour but de diminuer la vitesse de respiration et ainsi la quantité d'air inhalée», ajoute l'experte en rééducation respiratoire.

#### Quels bénéfices pour le patient?

«Après trois mois de physiothérapie, nos patient-e-s retrouvent souvent une vie normale», explique Martina Tacca. «Des personnes qui avaient mis leur vie sociale en suspens à cause d'un essoufflement important à la parole, par exemple, peuvent recommencer à revoir

leurs amis. Un exemple d'évolution très positive qui me vient à l'esprit est celui d'un patient d'une quarantaine d'années souffrant d'essoufflement. Très sportif et dynamique avant de contracter le COVID, il est arrivé à sa première séance de physiothérapie en chaise roulante. L'efficacité du travail effectué a été assez spectaculaire, car après seulement trois mois de physiothérapie il était de nouveau capable de courir», sourit la physiothérapeute.

#### A qui s'adresser?

Si vous pensez souffrir de symptômes post-COVID, pensez à en parler à votre médecin traitant qui vous orientera vers un pneumologue ou vous fera un bon de physiothérapie spécialisée.

En cas de questions ou de doutes, contactez le Secrétariat du Service de pneumologie et la consultation post-COVID au numéro de téléphone 027 603 95 73 ou par email à [martigny.pneumologie@hopitalvs.ch](mailto:martigny.pneumologie@hopitalvs.ch), ou le Service de physiothérapie au 027 603 94 39 ou par email à [chvr.secrmedical.mtt@hopitalvs.ch](mailto:chvr.secrmedical.mtt@hopitalvs.ch).



## Restauration à l'hôpital : manger et se régaler au temps du COVID.

---



Frédéric Hertli  
Resp. restauration  
Hôpitaux de Sion et Sierre  
Centre Hospitalier du Valais Romand

**Le coronavirus a chamboulé le secteur de la restauration des centres hospitaliers du Valais romand et du Haut-Valais. Patients, collaborateurs-trices, hôtes externes ainsi que le personnel de cuisine et de service n'ont pas été épargnés. Quels sont les expériences durables, les moments d'émotion, les perspectives et les souhaits pour 2022 ?**

**Frédéric Hertli :** L'évolution de la pandémie nous oblige à agir rapidement et à nous adapter en permanence. Nous sommes ainsi devenus plus flexibles dans notre organisation du travail. La solidarité au sein de l'équipe et au-delà est également plus forte qu'avant.

Avec la persistance de la pandémie, j'observe un changement dans les habitudes alimentaires, que ce soit au niveau des repas, des heures ou des lieux de pause. Par exemple, il y a davantage de demandes de plats à emporter. Ces tendances ouvrent de nouvelles possibilités. Il s'agit de confirmer cela à long terme.

Il n'est pas toujours facile de devoir dire « non » à nos patients en raison des nécessaires restrictions d'accès au restaurant et de les priver ainsi de ce petit moment de plaisir de quitter leur chambre pour aller savourer un café ou un repas. Je souhaite ainsi qu'en 2022, nous puissions à nouveau accueillir tous nos hôtes, nos collègues, nos patients et leurs visiteurs.

**Urs Wandeler :** Ce sont les petits moments qui comptent et qui sont précieux dans cette pandémie: un remerciement d'un hôte ou d'un patient. Un sourire « visible » malgré le masque ou le fait de prendre le temps d'écouter un collaborateur.

Accueillir des gens revêt une importance particulière dans cette pandémie. Premièrement, cela ne va pas de soi et deuxièmement, on ressent encore plus l'importance de notre travail.

Je nous souhaite pour l'année 2022 que les moments évoqués ci-dessus ne s'estompent pas d'un point de vue culinaire et que nous puissions bientôt reconnaître le « sourire » sans masque dans nos activités gastronomiques.

**Diana Dax**



Urs Wandeler  
Chef de la gastronomie  
Centre Hospitalier du Haut-Valais

---

## Fortement touchés par la 5ème vague, les enfants échappent en règle générale aux formes graves.

Deux années après le début de la pandémie, les connaissances médicales ont évolué et le recul que nous avons aujourd'hui permet de faire un point de situation sur l'impact du COVID sur les enfants. Tour d'horizon avec les chefs des services de pédiatrie du Haut-Valais et du Valais central, le Dr Simon Fluri et le Dr Juan Llor.

Les enfants, tout comme les adultes, baignent dans un climat anxieux et difficile à vivre depuis l'arrivée du COVID-19. Port du masque obligatoire, quarantaine, gestes barrières, confinement. Que ce soit les tout-petits, les enfants ou encore les adolescents, tous ont vu leur vie impactée par cette pandémie. Une obligation constante de s'adapter aux nouvelles mesures imposées pour éradiquer la pandémie avec son lot de bouleversements sur la vie de tous les jours, voici ce qui touche notre jeunesse au quotidien.

### Est-ce que des enfants ont dû être hospitalisés en raison du coronavirus à l'Hôpital du Valais ?

«Aucun enfant n'a été hospitalisé au Centre Hospitalier du Haut-Valais en raison de problèmes respiratoires graves dans la phase aiguë du COVID», constate le Dr Simon Fluri, chef du Service de pédiatrie. «Les enfants hospitalisés avec le COVID ont montré des symptômes comparables à d'autres infections virales plutôt bénignes. Cependant, certains adolescents ont eu des complications de PIMS, un syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique. Les caractéristiques de cette maladie sont proches de la maladie de Kawasaki et seraient en lien direct avec une infection au COVID. Ces complications sont très rares et les symptômes sont facilement identifiables: l'enfant montre un état général diminué, présente de la fièvre, un exanthème (rougeur cutanée) et une lymphadénopathie (ganglions lymphatiques qui augmentent de volume), une conjonctivite, des maux de ventre, une diarrhée ou encore des vomissements.»

Dans le Valais central, la situation a été légèrement différente. «Cinq enfants et deux nouveau-nés ont été hospitalisés en raison du COVID jusqu'à fin novembre 2021, finalement peu symptomatiques», relève le Dr Juan Llor, chef du Service de pédiatrie du Centre Hospitalier du Valais Romand. «Depuis décembre 2021, nous avons plusieurs hospitalisations par semaine. Ces petits enfants présentent des problèmes respiratoires de type bronchiolite, bronchite



Dr Simon Fluri  
Chef du Service de pédiatrie  
Centre Hospitalier du Haut-Valais

ou laryngite qui parfois nécessitent une aide respiratoire (BiPAP) que nous pouvons leur offrir. Cinq adolescents ont contracté un PIMS, qui a nécessité pour trois d'entre eux d'être transféré aux Soins intensifs. Cette inflammation est liée à une infection antérieure du COVID. Quelques semaines après avoir été infecté, le corps doit gérer une cascade d'inflammation, ils sont subitement très malades. Les séjours en soins intensifs pédiatriques étaient de longue durée». Heureusement, ces complications sont très rares et finalement tous les enfants ont pu rentrer à la maison en bonne santé.

### Comment se fait-il que les enfants soient moins touchés par le COVID que les adultes ?

D'un point de vue épidémiologique, les enfants en dessous de 6 ans sont moins touchés que les adultes. Les tendances de ces derniers mois nous montrent que le taux d'infection pour les enfants de plus de 12 ans est maintenant le même, voire plus haut que celui des adultes.

«Une des possibles pistes d'explication est que les enfants bénéficient d'une meilleure immunité "innée", une immunité qui baisse avec l'âge», suggère le Dr Llor. «Les enfants ont également un système immunitaire qui doit être travaillé avec le temps, donc qui apprend à se défendre. Les plus jeunes sont contraints d'entraîner leur système immunitaire constamment ce qui les protège davantage. De plus, leur vascularité est meilleure», ajoute le Dr Fluri.

**Que pensez-vous de la vaccination des moins de 12 ans?**

«C'est une question délicate. Mais le risque d'effets secondaires de la vaccination est très faible en comparaison avec le bénéfice qu'apporte la vaccination. Si mes enfants avaient l'âge de se faire vacciner, ils auraient déjà reçu leur dose», précise le Dr Fluri. «Même si actuellement on ose espérer que la variante Omicron nous mène à la sortie de la pandémie.»

Le Dr Llor enchaîne: «Il faudrait également respecter les mesures d'hygiène de base, à savoir le port du masque et le lavage des mains. La vaccination à elle seule n'est pas suffisante. Les gestes barrières sont très importants, mais nous remarquons un certain relâchement des efforts au sein de la population, la lassitude se fait ressentir, mais sans réels efforts au quotidien, le bout du tunnel semble encore loin.»

**Quel regard portez-vous sur la suite?**

«Les maladies infantiles, comme la bronchiolite, sont en forte augmentation par rapport à une année dite "normale". Les mesures prises les deux dernières années ont largement diminué les infections habituelles et l'immunité des enfants a été sous-stimulée. Je suis donc plutôt inquiet pour la suite de la saison hivernale, car l'on constate actuellement qu'il y a beaucoup d'affections virales hors COVID qui nécessitent des hospitalisations», explique le Dr Llor.

Dans le Haut-Valais, le Dr Fluri est plus optimiste au sujet des enfants: «Je ne suis pas trop inquiet pour mes patients en ce qui concerne les infections au COVID, mais ce qui me préoccupe davantage, ce sont les adultes et principalement les non-vaccinés. La situation la plus dramatique serait de devoir faire un tri aux soins intensifs. La vaccination et les gestes barrières restent nos principales armes contre ce virus, mais encore faut-il les appliquer.»

Il est important de noter qu'avec des infections de plus en plus nombreuses auprès des enfants, il n'est pas impossible que le COVID ait des conséquences dramatiques sur l'un d'entre eux, surtout si l'état de santé de base est fragilisé par une maladie chronique grave (trisomie 21 par exemple). **Jessica Salamin**



Dr Juan Llor  
 Chef du Service de pédiatrie  
 Centre Hospitalier du Valais Romand

**Le COVID long touche aussi les enfants.**

La contagiosité du variant Omicron et la non-vaccination des enfants de moins de 12 ans sont les principales raisons pour lesquelles les infections ont augmenté drastiquement depuis novembre 2021. Depuis le début de la pandémie, une centaine de cas de PIMS ont été répertoriés en Suisse. Touchant un enfant sur mille, cette maladie reste rare et n'a pour l'instant provoqué aucun décès en Suisse. Le COVID long est un autre aspect à prendre en considération, car il toucherait de 2 à 15 % des enfants.

**La santé mentale mise à rude épreuve**

Le COVID a tout particulièrement impacté la santé mentale des enfants et adolescents (lire en page 16). En effet, une augmentation de la détresse psychique, essentiellement de nature anxio-dépressive a été constatée chez les adolescents. Cette tendance s'est également vérifiée à l'Hôpital du Valais. Afin de pouvoir répondre aux besoins des adolescents et jeunes adultes du canton en matière de psychiatrie ambulatoire, l'Hôpital du Valais a mis sur pied une hotline afin d'orienter au mieux et dans les meilleurs délais les personnes concernées. Tél. 0800 012 210

## Mesures et actualités COVID-19 à l'hôpital: le regard humoristique d'Igor Paratte.

Pas toujours facile de suivre les nouvelles mesures et recommandations officielles en lien avec l'évolution de la pandémie de coronavirus. Les dessins de Paratte qui ont accompagné les informations de l'Hôpital du Valais au cours des derniers mois ont permis d'y apporter une touche d'humour...



Janvier 2022: le personnel est fatigué.



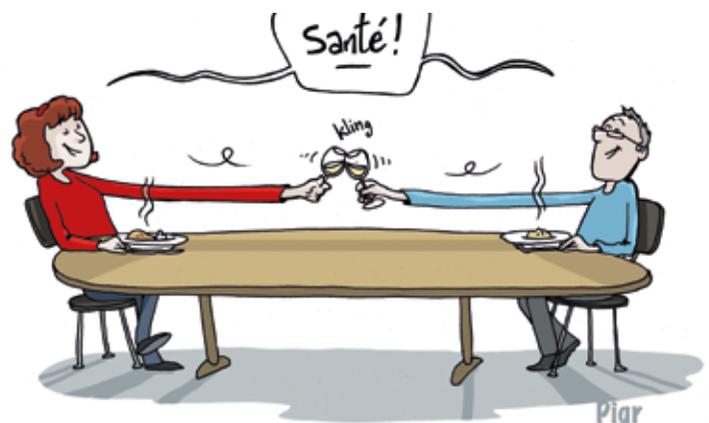
Décembre 2021: les repas de fin d'année sont annulés, ou soumis à de strictes conditions.



Octobre 2021: les masques changent couleur pour «Octobre rose».



Juin 2021: pas de vacances à l'étranger sans certificat COVID à l'été 2021. Et gare aux coups de vent...



Décembre 2021: les distances doivent être respectées, aussi dans les cafétérias de l'hôpital.

# RÉPARTITION DES DISCIPLINES PRINCIPALES

En 2020, l'Hôpital du Valais a pris en charge près de 39'000 patient-e-s hospitalisé-e-s et a assuré 520'000 visites ambulatoires. Près de 5'500 collaboratrices, -teurs mettent le patient au centre de leurs préoccupations.



# AUFTEILUNG DER WICHTIGSTEN DISZIPLINEN

2020 behandelte das Spital Wallis 39'000 Patientinnen und Patienten stationär und wies 520'000 ambulante Besuche aus. 5'500 Mitarbeitende stellen ihre Schaffenskraft in den Dienst unserer Patientinnen und Patienten.

## **MONTHEY (0800 012 210)**

**Pôle de psychiatrie et psychothérapie du Valais romand**

- MÉDECINE ET PSYCHIATRIE PÉNITENTIAIRE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON tous les établissements hospitaliers du Valais romand
- PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE COMMUNAUTAIRE POUR TOUT ÂGE traitements de jour et consultations ambulatoires à Monthey, Martigny, Sion et Sierre
- PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE HOSPITALIÈRE Enfants-adolescents à Sierre Adultes à Monthey Personnes âgées à Monthey et St-Maurice

## **ST-MAURICE (027 604 6655)**

**Clinique St.-Amé**

- CENTRE DE LA MÉMOIRE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GÉRIATRIE
- LOGOPÉDIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE ÂGÉE

## **MARTIGNY (027 603 9000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- CENTRE DE COMPÉTENCE EN PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE CCPP
- CENTRE DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- DIÉTÉTIQUE
- ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GÉRIATRIE ET ORTHO-GÉRIATRIE
- GYNÉCOLOGIE
- HÉMATOLOGIE AMBULATOIRE
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE DU SPORT
- MÉDECINE INTERNE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROLOGIE AMBULATOIRE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- OPHTALMOLOGIE (ADULTES ET ENFANTS)
- ORL & CCF & SLEEPENDOSCOPY
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE + POLYCLINIQUE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- PIED DIABÉTIQUE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- RADIOLOGIE

- RÉADAPTATION PULMONAIRE ET RESPIRATOIRE
- SOINS CONTINUS
- SOINS PALLIATIFS
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- URGENCES + SMUR
- UROGYNÉCOLOGIE

## **SION (027 603 4000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- ANGIOLOGIE
- AUDIOMÉTRIE
- CARDIOLOGIE
- CENTRE AMBULATOIRE DE RÉADAPTATION CARDIAQUE
- CENTRE DE FERTILITÉ
- CENTRE HÉPATO-BILIAIRE
- CENTRE DE REFLUX ŒSOPHAGIEN
- CENTRE DU SEIN
- CENTRE DU VERTIGE ET TROUBLE DE L'ÉQUILIBRE
- CHIRURGIE CARDIAQUE
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
- CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
- CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE, ÉSTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE THORACIQUE
- CHIRURGIE VASCULAIRE
- CHIRURGIE VISCÉRALE
- DIABÉTOLOGIE ET PIED DIABÉTIQUE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GYNÉCOLOGIE / OBSTÉTRIQUE
- LABORATOIRE DU SOMMEIL
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE INTERNE + UNITÉ D'INVESTIGATION BRÈVE
- MÉDECINE NUCLÉAIRE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROCHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- NEURORADIOLOGIE
- ONCOLOGIE
- ORL & CCF
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE
- PÉDIATRIE / NÉONATOLOGIE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- PODOLOGIE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- RADIOLOGIE
- RADIO-ONCOLOGIE
- SOINS INTENSIFS ET CONTINUS
- STROKE UNIT
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- URGENCES (ADULTES ET ENFANTS) + TRAUMA CENTER
- UROLOGIE

## **SIERRE (027 603 7000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- CENTRE DE LA MÉMOIRE
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
- CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE, ÉSTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE VISCÉRALE, PROCTOLOGIE
- DERMATOLOGIE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GÉRIATRIE
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE AIGÜE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- PERMANENCE MÉDICO-CHIRURGICALE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PIED DIABÉTIQUE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- PSYCHIATRIE ET PSYCHOTHÉRAPIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
- RADIOLOGIE
- RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE
- RÉADAPTATION MUSCULOSQUELETTIQUE
- RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- RÉADAPTATION POLY-GÉRIATRIQUE
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- UROLOGIE

## **INSTITUT CENTRAL DES HÔPITAUX (027 603 4700)**

Les disciplines suivantes sont disponibles pour tous les sites de l'Hôpital du Valais.

- CONSULTATIONS Maladies infectieuses Hématologie (Sion et Sierre) Immuno-allergologie Génétique Expertises médicales (Sierre) Médecine des violences (Sierre)
- HISTOCYTOPATHOLOGIE
- MALADIES TRANSMISSIBLES
- MÉDECINE DE LABORATOIRE
- MÉDECINE DU TRAVAIL
- MÉDECINE LÉGALE
- MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE
- PHARMACIE HOSPITALIÈRE
- PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS
- STÉRILISATION CENTRALE

## **VISP (027 604 3333)**

- ANESTHÉSIOLOGIE UND REANIMATION
- CHIRURGIE
- GASTROENTEROLOGIE
- GYNÄKOLOGIE / GEBURTSHILFE
- HNO
- INNERE MEDIZIN
- INTENSIVMEDIZIN
- KARDIOLOGIE
- KINDERCHIRURGIE
- NEPHROLOGIE
- NEUROLOGIE
- NOTFALL
- PÄDIATRIE – NEONATOLOGIE
- PNEUMOLOGIE
- RADIOLOGIE
- TRAUMATOLOGIE
- UROLOGIE
- VISZERALCHIRURGIE

## **BRIG (027 604 3333)**

- ANESTHÉSIOLOGIE UND REANIMATION
- GASTROENTEROLOGIE
- GERIATRIE
- INTERMEDIATE CARE
- KARDIOLOGIE
- ONKOLOGIE – HÄMATOLOGIE
- OPHTHALMOLOGIE
- ORTHOPÄDIE MIT HANDCHIRURGIE, RÜCKENCHIRURGIE, SPORTMEDIZIN
- PALLIATIVMEDIZIN
- PSYCHIATRIE (MIT ALTERSPSYCHIATRIE SOWIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE)
- RADIOLOGIE
- REHABILITATION
- SCHMERZTHERAPIE

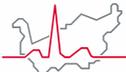
# contact



**WANTED**  
20 SPÉCIALISTES IT

REJOIGNEZ  
LA PLUS  
**HUMAINE**  
DES MISSIONS IT

Postulez sur   
[www.hopitalvs.ch/job-it](http://www.hopitalvs.ch/job-it)

 Hôpital du Valais  
Spital Wallis

