

Mars 2020

Magazine de l'Hôpital du Valais

contact



.....

Ambulancier

Métier aux multiples facettes.

.....

Gaspillage alimentaire

À l'hôpital chacun peut faire un effort.

.....

Culture

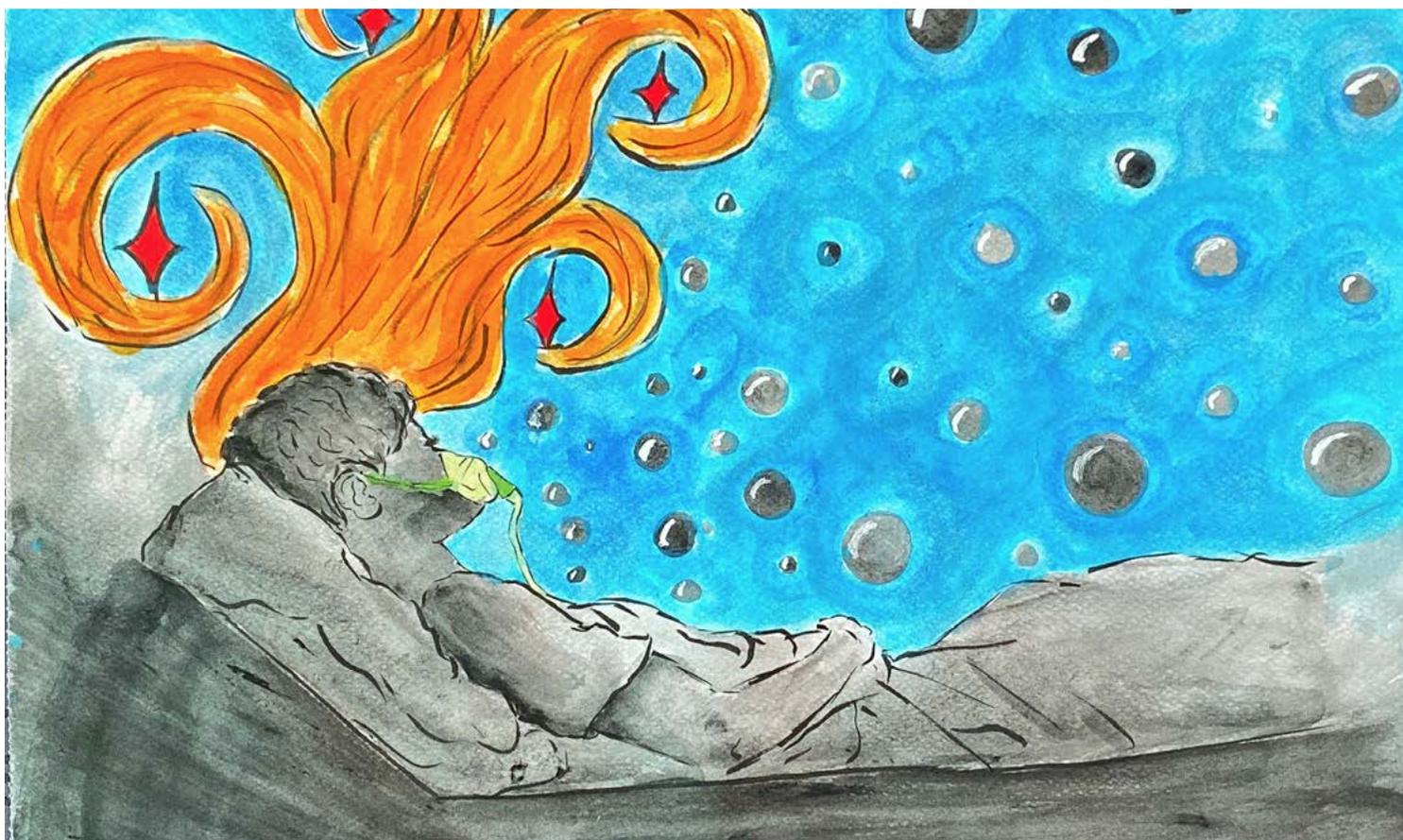
À Malévoz, la galerie devient résidence.

.....

Compagnie d'ambulances — Groupe média



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Louis-Albert Gaillard (détail)

De nombreux enfants (lire en page 26) ont partagé leur vision de l'hôpital à l'occasion de Planète santé – Salon valaisan de la santé.

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, Malika Storelli

Photos Adobe Stock, Nicole Berset, Compagnie d'ambulances, Joakim Faiss, Robert Hofer, Francesca Genini-Ongaro, Richard Kuonen, Arnaud Pellissier

Impression Schoechli SA, Sierre
Édition électronique:
www.hopitalvs.ch/contact-mag

Sommaire

L'actualité en bref	4
Chacun peut limiter le gaspillage de nourriture	6
Stress et gestion du stress au quotidien	9
Ambulancier : un métier aux multiples facettes	12
ICH : le Prof. Troillet passe la main au Dr Turini	14
Appartement de parents : le Kiwanis toujours partant	18
Don d'organes : le don « à cœur arrêté » aussi à Sion	20
L'anxiété, un signal d'alarme	23
Malévoz : résidence d'artiste à la galerie du Laurier	24
Concours de dessin — L'hôpital vu par les enfants	26

Rien ne se perd, rien ne se crée...



Joakim Faiss
Responsable de la publication

.....
... tout se transforme, avait pour coutume de dire mon professeur de chimie au collège, comme tous les professeurs de chimie, j'imagine.

Le magazine que vous tenez dans les mains en est à sa troisième transformation depuis que je travaille à l'Hôpital du Valais, qui s'appelait alors Réseau Santé Valais. La mission est restée, le nom a changé, même si l'hôpital est peut-être aujourd'hui davantage en réseau que jamais.

On s'en aperçoit en revenant avec le Prof. Nicolas Troillet sur l'évolution de l'Institut Central des Hôpitaux, dont les spécialistes sont autant au service d'autres institutions, que des médecins, des patients ou de la population en général (lire en page 14).

D'autres collaborations, comme celle avec le Kiwanis de Sion pour l'appartement destiné aux parents d'enfants hospitalisés (page 18) ou la transformation de la Galerie du Laurier, à Malévoz en résidence d'artiste (page 24) confirment l'ancrage de l'Hôpital dans le tissu social valaisan.

Dans le Haut-Valais, c'est le domaine de la restauration qui veille à ne rien jeter en étant attentif au « Food Waste », ce gaspillage alimentaire parfois difficile à réduire (page 6).

Et si ce magazine a aussi pu se transformer pour accompagner l'évolution de l'Hôpital du Valais, c'est qu'il est aujourd'hui bien accompagné: site internet, réseaux sociaux, blog, podcast et événements comme Planète Santé ou Your Challenge permettent de vous informer, patients, proches, visiteurs, spécialistes ou généralistes sur l'évolution d'une institution en constante mutation. Là non plus, rien ne se perd, même si nous ne savons pas toujours quelle sera la prochaine transformation dans ce monde toujours en mouvement.

« Stay tuned », restez branchés, à l'écoute, comme disent nos amis anglophones.

Bonne lecture!

.....

Le projet artistique « Le jardin retourné » d'Eric Lanz primé pour l'extension de l'hôpital de Sion



La direction des projets stratégiques de l'Hôpital du Valais, maître d'ouvrage de l'extension de l'hôpital de Sion, a présenté, vendredi 14 février 2020, le lauréat du concours «intervention artistique».

Le vernissage du concours «intervention artistique» a réuni plusieurs personnalités, artistes et personnes impliquées, à l'hôpital de Sion. Lors de cette cérémonie, l'objet du concours et son déroulement ont été expliqués par le Président du jury, Jean-Paul Felley, directeur de l'EDHEA, Ecole de design et Haute école d'art du Valais. L'artiste lauréat, Eric Lanz, a ensuite présenté sa réflexion et dévoilé son projet intitulé Le jardin retourné.

«Tout en finesse, le projet du lauréat, Eric Lanz, artiste suisse basé à Düsseldorf, poétise en images l'acte de soigner», souligne Jean-Paul Felley, président du jury.

L'intervention sur la façade vitrée de la future cour centrale activera la perception de cette limite transparente entre le dedans et le dehors. Celle-ci fonctionne un peu comme la peau du bâtiment et rappelle donc les corps qui sont au centre des activités de l'hôpital. C'est pourquoi on y verra des images, très agrandies, de matières telles que la gaze, la ouate ou la pommade, qui thématissent les soins de manière poétique, et qui seront imprimées à même le verre. De plus, à l'intérieur, des séquences vidéo évoqueront la guérison en montrant des éléments végétaux, fruits ou feuilles, que des mains «réparent» en les manipulant avec soin.

Nouveauté pour les patients: le QR code remplace les CD de données d'imagerie de radiologie

Depuis le 1er février, les patients de l'Hôpital du Valais peuvent accéder à leurs examens de radiologie personnels par le biais d'un site «Web Access» de l'Hôpital du Valais. Grâce à un processus approprié, la sécurité de cet accès peut être garantie conformément à la loi.

Le projet «Web Access» permet aux patients du Service de radiologie de l'Hôpital du Valais de visionner leurs clichés radiologiques personnels sur Internet. L'accès est autorisé pendant 4 semaines par un code personnel ou un QR code et la saisie de la date de naissance du patient. Cette nouvelle offre, dans l'air du temps, remplace la remise d'un CD-ROM au patient.

Les données du patient sont conservées à l'Hôpital du Valais dans une zone sécurisée et protégée par un code, tout en étant accessibles aux personnes autorisées en possession du code d'accès correspondant. Pour visionner les clichés radiologiques de l'extérieur, aucun logiciel supplémentaire n'est nécessaire, il suffit de disposer d'un navigateur Internet à jour.



Cette démarche de numérisation, le remplacement des CD's par un QR code, s'inscrit dans l'esprit de durabilité de l'Hôpital du Valais, également par souci d'écologie et de réduction des coûts.

Dès l'été 2020, l'Hôpital du Valais permettra également à ses médecins référents de consulter les données d'imagerie de leurs patients par le biais d'un portail et d'un navigateur Internet protégés par une double authentification par SMS.

De nouveaux locaux pour la Polyclinique de gynécologie-obstétrique et le Centre du sein du Valais romand



Les consultations de gynécologie et obstétrique, de fertilité et d'ultrasons, des cabinets médicaux de gynécologie et du Centre du sein sont dorénavant assurées dans de nouveaux locaux sur le site de Sion Champsec. À une centaine de mètres de l'hôpital de Sion, situés au rez-de-chaussée du bâtiment de l'Institut Central des Hôpitaux, la polyclinique dispose d'un accès séparé de l'hôpital. Une signalisation spécifique est installée et quelques places de parc payantes sont disponibles devant l'entrée.

Le service hospitalier de gynécologie-obstétrique reste, quant à lui, dans ses locaux à l'hôpital de Sion.

Salon des Métiers et Formations «Your Challenge»



La 7e édition du Salon des Métiers et Formations «Your Challenge» a eu lieu du 11 au 16 février au CERM de Martigny. L'Hôpital du Valais y a présenté les professions et domaines d'activité du milieu hospitalier à plus de 21000 visiteurs.

Des collaborateurs-trices des services des ressources humaines, de formation et des soins ont renseigné le public sur les différents métiers exercés à l'Hôpital du Valais, dans les domaines médico-soignant, médico-thérapeutique, médicotechnique et administratif logistique ou hôtellerie et restauration. Avec 5400 collaborateurs-trices répartis sur sept sites hospitaliers et à l'Institut Central des Hôpitaux, l'Hôpital du Valais est l'un des principaux employeurs du canton. 350 professions et fonctions y sont exercées.

Manifestation incontournable pour tous les écoliers, étudiants ou adultes soucieux de leur avenir professionnel, «Your Challenge» a lieu tous les deux ans. Quelque 80 exposants y présentent plus de 400 métiers, couvrant ainsi l'essentiel des professions et filières de formation existant en Valais et en Suisse romande.

Succès pour «l'hôpital des nounours» haut-valaisan



La cinquième édition de «l'hôpital des nounours» du Centre Hospitalier du Haut-Valais a attiré plus de 200 enfants de maternelle et petits écoliers à Viège les 21 et 22 novembre 2019. Ils ont pu faire examiner et soigner leur peluche par une bonne vingtaine de «Docteurs Ted». Le parcours ludique a permis aux enfants de se familiariser avec la vie quotidienne à l'hôpital, l'objectif principal étant de réduire la peur des visites chez le médecin et à l'hôpital.

«Les enfants ont souvent peur de l'hôpital, parce qu'ils ne connaissent pas la situation ou parce qu'ils ont peut-être eu de mauvaises expériences», explique le Dr Simon Fluri, chef du Service de pédiatrie du Centre Hospitalier du Haut-Valais. «Cet "hôpital des nounours" peut les aider à surmonter cette peur.»

> Davantage d'infos: blog.hopitalvs.ch/enfants-peur

Employé, visiteur ou patient, chacun peut limiter le gaspillage de nourriture.

Par « Food Waste », ou gaspillage alimentaire, on entend les aliments produits pour la consommation humaine, mais qui sont perdus ou jetés sur le chemin du producteur au consommateur. Le Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO) accorde une grande importance à cette question et s'engage pour éviter ou réduire de manière ciblée ce gaspillage.

Selon les estimations de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, environ un tiers de la nourriture mondiale est jetée. « Dans les hôpitaux, une quantité importante d'aliments doit être jetée pour di-

verses raisons, comme la surproduction ou la non-consommation, mais aussi pour des raisons légales en matière de sécurité alimentaire et des règles internes d'hygiène », regrette Urs Wandeler, chef du Service de gastronomie au Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO). « Loin d'être confiné aux hôpitaux, le gaspillage alimentaire se produit dans l'ensemble du cycle alimentaire, de la production aux ménages privés, en passant par l'industrie et la gastronomie ». L'Office fédéral de l'environnement estime que chaque menu génère 124 grammes de déchets alimentaires. En raison des exigences particulières d'un hôpital, le spécialiste juge que c'est même davantage que cela.



Adobe Stock

Au Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO), plus de 50 % de tous les déchets alimentaires proviennent des repas destinés aux patients.

Environ 400 000 repas par an

Les « hôtes » des hôpitaux sont avant tout les patients, mais aussi leurs visiteurs et les employés. « Nous livrons également des repas à des institutions régionales externes, notamment des centres médico-sociaux, des résidences pour personnes âgées et un centre de jour pour enfants », rappelle Urs Wandeler. « Dans les deux cuisines de l'hôpital, à Viège et à Brigue, nous préparons ainsi jusqu'à 1400 repas par jour, soit un total de plus de 400 000 repas par an. »

Se nourrir avec plaisir

Outre les conséquences écologiques et économiques, le gaspillage de nourriture est également moralement discutable. En raison de notre rythme de vie parfois effréné, le plaisir de la table et de la nourriture a diminué, estime le spécialiste. « Nous essayons de le retrouver et de faire "briller le soleil" dans l'assiette des patients du SZO. Ainsi, nous pouvons leur offrir un moment de délice et de plaisir. C'est une motivation pour nous, tout en aidant nos patients à se rétablir. »

« Le SZO produit 75 tonnes de déchets alimentaires par an. L'objectif est de réduire ce chiffre de 15 %. »

Moins de gaspillage de nourriture: comment et où?

Après une enquête exhaustive sur le gaspillage de nourriture au SZO à l'été 2019 et après une évaluation détaillée des plus de 1900 unités pesées, le personnel de la restauration du SZO a formulé 110 idées et mesures pour réduire ce gaspillage. « Notre objectif est de réduire d'au moins 15 % le gaspillage de denrées alimentaires grâce à un catalogue de mesures ciblées » détaille Urs Wandeler.

Parmi les mesures importantes: la numérisation des données en cuisine. « La planification de la production et sa mise en œuvre sont désormais fondées sur une base de données de recettes spécialement constituée. Avec cet outil, nous pouvons réduire les déchets alimentaires et faire des économies. Et les nouveaux procédés de cuisson et méthodes de production modernes contribuent également à réduire surproduction et déchets de cuisson. »



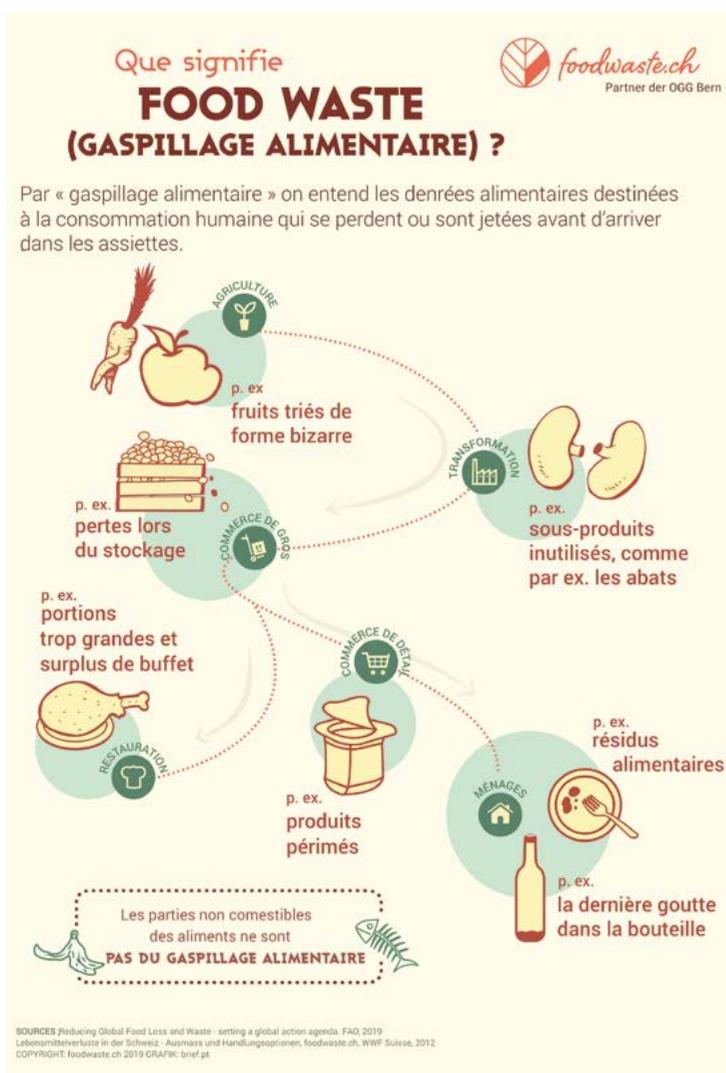
Urs Wandeler
Chef du Service
de gastronomie
Centre Hospitalier du Haut-Valais

Trois millions de tonnes par an en Suisse

Selon Foodwaste.ch, environ un tiers des aliments produits en Suisse est perdu ou gaspillé le long de la chaîne alimentaire. Cela correspond à presque 3 millions de tonnes d'aliments par an ou au chargement de 150 000 camions, qui alignés les uns derrière les autres constitueraient une colonne de Zürich à Madrid.

Nous avons plus de nourriture à disposition que nécessaire. La différence entre la quantité disponible et celle que nous consommons effectivement comprend les « Food Losses » et le « Food Waste », autrement dit les pertes de nourriture et le gaspillage alimentaire. Les pertes indiquent les aliments qui se perdent dans le processus de production et qui, de ce fait, n'atteignent jamais les consommateurs.

Les aliments gaspillés (Waste) sont les produits que nous n'exploitons pas dans notre consommation quotidienne, parce que nous en avons trop acheté, que la portion au restaurant était trop grande ou que nous n'avions tout simplement plus envie de manger les dernières frites dans l'assiette.



Infographie © foodwaste.ch

Optimiser les repas des patients

Au SZO, plus de 50 % de tous les déchets alimentaires proviennent des repas destinés aux patients. « Il s'agit de menus qui n'ont pas été touchés ou de restes. On peut l'expliquer par des commandes anticipées et l'évolution de l'état de santé du patient. Nous nous efforçons donc de continuer à optimiser le processus de commande et le système de sélection des repas. Les pertes restantes sont dues à la production en cuisine, aux repas fournis à l'extérieur et aux deux restaurants des hôpitaux de Viège et Brigue. Mais, avec seulement 7 % de gaspillage alimentaire, ces deux derniers n'ont qu'une influence mineure sur le total. »

Sensibiliser visiteurs et patients

Chacun doit prendre conscience de ses besoins et de leur évolution: « Nous voulons transmettre le sujet du gaspillage alimentaire à nos hôtes et patients de manière plus approfondie, les confronter de manière ciblée et les sensibiliser à cette problématique. C'est ce qui est le plus efficace. »

Avantages durables pour l'hôpital et les consommateurs

Amélioration de l'efficacité économique et mise en valeur de l'alimentation, grâce à une approche plus consciente de ses bienfaits, devraient démontrer les effets positifs des mesures relatives au gaspillage alimentaire. Une deuxième enquête sur les déchets alimentaires à l'été 2020, doit permettre de déterminer si ces mesures ont produit leur effet et si l'objectif d'une réduction d'au moins 15 % du gaspillage a été atteint.

Diana Dax

Des conseils simples pour la maison

La pomme est ridée, le yaourt est périmé depuis deux jours et les invités n'ont pas très faim... Comment éviter le gaspillage de nourriture à la maison?

Le choix des produits: préférez les produits régionaux et établissez une relation avec le produit. Pardonnez les « défauts cosmétiques » de temps en temps.

Les courses: regardez d'abord dans le réfrigérateur et faites ensuite vos courses avec une liste. Évitez de faire vos courses à jeun.

Le stockage: selon les informations sur le produit et l'emballage, stockez correctement: au sec, au réfrigérateur ou au congélateur. De nombreux produits sont encore comestibles même après la date d'expiration indiquée.

La préparation: la quantité est déterminante. Cuisinez en suivant la recette et les unités de quantité. Utilisez les restes de nourriture.

Le repas: prenez le temps de manger et d'en profiter dans une atmosphère détendue et conviviale.

> **Davantage d'informations: foodwaste.ch**

Stress et gestion du stress au quotidien dans la profession infirmière.

Comment mieux gérer le stress au travail? Pour le Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO), outre la prise en charge des patients, le bien-être personnel des collaboratrices et collaborateurs constitue un enjeu important. Le SZO compte sur une méthode dite de « pleine conscience » pour maîtriser le stress quotidien dans le domaine des soins infirmiers.

Manque de temps, obligation de réussite ou pression prolongée nous rendent souvent plus vulnérables physiquement et émotionnellement. « L'intensification du travail, notre organisation basée sur l'expertise de chacun, la numérisation, mais aussi les attentes croissantes des patients et de leurs proches constituent une charge quotidienne pour le personnel soignant », explique Kilian Ambord, directeur des soins & médico-techniques au SZO. « Les facteurs de stress sont nombreux dans un hôpital et, malheureusement, ils ne peuvent pas être facilement éliminés ». Un quotidien sans stress n'est pas possible dans le domaine des soins.

Contrôler sa perception du stress

La perception du stress est individuelle: est-ce que je considère la situation comme un défi ou une menace? « La façon dont une situation est perçue dépend de la personne et de ses ressources personnelles », souligne le directeur des soins. « Comment puis-je contrôler ma perception personnelle afin de ne pas m'enliser dans une situation et me sentir de plus en plus mal? Le point de départ était de rendre nos employés aptes à mieux faire face aux charges et aux situations de stress ». L'approche de la réduction du stress basée sur la pleine conscience (Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR) consiste à acquérir cette compétence clé.

Gestion du stress par la prise de conscience et l'autoresponsabilité

La méthode de la pleine conscience est une capacité de l'esprit qui peut être entraînée. Elle consiste à ramener son attention sur l'instant présent et à observer les sensations ou pensées tandis qu'elles apparaissent puis disparaissent afin de développer une attitude positive. Ce mode de pensée et de comportement constructif nous aide à faire face aux situations difficiles de notre vie professionnelle et privée.



Kilian Ambord
Directeur des soins
& médico-techniques
Centre Hospitalier du Haut-Valais

« La pleine conscience aide à “se soigner soi-même” afin de rester efficace et en bonne santé. »

L'idée n'est pas nouvelle et a été développée par le professeur Dr John Kabat-Zinn aux États-Unis il y a plus de 40 ans. Les effets bénéfiques pour la santé ont été démontrés. Aujourd'hui, la MBSR est utilisée dans le monde entier dans les entreprises et les établissements de santé. Ces dernières années, 150 employés de diverses professions, dont des infirmières et infirmiers occupant des postes de direction, ont suivi le cours MBSR de 30 heures en Valais. « Concrètement, le cours porte sur la méditation, la perception de soi et la réflexion. Prendre conscience: “Qu'est-ce qui se passe en moi? L'objectif est d'aborder les situations difficiles de la vie quotidienne avec plus de calme, de sérénité et sans préjugés, pour voir plus clair et agir avec plus de sagesse.” »

Bilan positif et davantage de satisfaction au travail

La pleine conscience aide à « se soigner soi-même » afin de rester efficace et en bonne santé. Les mesures de la satisfaction professionnelle et des effets à long terme du stress lié au travail effectuées par le SZO prouvent son efficacité.



«Ce n'est pas un sentiment subjectif. Parmi les employés ayant suivi une formation MBSR, l'influence positive sur le bien-être psychologique et physique s'est reflétée dans les résultats, notamment une moindre perception du stress combinée à une plus grande joie de vivre et à la capacité de se détendre, ainsi qu'une meilleure qualité de sommeil et moins de problèmes de dos. La satisfaction au travail augmente et l'idée de quitter son emploi ou de changer d'employeur diminue», résume Kilian Ambord.

« L'empathie et la compréhension envers le patient et ses proches invitent à une communication respectueuse. »

Être et rester attentif

Au SZO 95 % des participants suivraient à nouveau la formation MBSR. Le succès de ce cours a incité le SZO à le proposer à l'ensemble du personnel intéressé, sur une base volontaire et gratuite. Kilian Ambord souligne l'importance d'employés satisfaits qui se sentent à l'aise dans leur travail et restent fidèles au SZO.

«Dans la pratique professionnelle, par exemple, les réunions d'équipe de la direction des soins infirmiers et médico-thérapeutiques, ainsi que les réunions des cadres

infirmiers commencent par une méditation respiratoire de cinq minutes. Pour promouvoir la durabilité de la méthode, quatre infirmières invitent chacun à des réunions internes mensuelles de "mindfulness" à Viège et à Brigue».

Un pas supplémentaire: le concept des 3 piliers

Les résultats des ateliers et le quotidien à l'hôpital montrent que, outre les compétences personnelles, l'interaction avec l'environnement immédiat joue un rôle clé. Le modèle à trois piliers a été développé à cette fin par le SZO. «Il repose sur trois niveaux: l'employé, l'équipe et l'interaction avec les patients. Le principe combine des techniques telles que la pleine conscience, la résilience de l'équipe et l'hypnose.» Selon Kilian Ambord, l'intérêt du personnel infirmier pour la formation à l'hypnose au SZO est très grand: «À ce jour, trois membres du personnel ont été formés à cette technique afin de soutenir son introduction au SZO à partir de 2020.»

«L'empathie et la compréhension envers le patient et ses proches invitent à une communication respectueuse. L'objectif est de me demander, malgré une éventuelle contrainte de temps, pourquoi un patient est agressif et quelle est ma réaction, respectivement comment je peux influencer positivement la situation? Cette réflexion assure également une meilleure compréhension dans l'équipe et dans l'échange multidisciplinaire.»

Diana Dax

Le modèle à trois piliers du SZO, basé sur la combinaison de différentes méthodes et sur 3 niveaux

La personne (employé-e) -> Méthode MBSR (Mindfulness): la méditation comme impulsion pour la réflexion personnelle. La capacité à aborder et à faire face aux situations difficiles de manière optimiste et détendue assure le bien-être physique et mental.

L'employé-e dans l'équipe -> Technique de résilience de l'équipe: la personne devient plus résistante dans l'équipe et dans l'organisation, maîtrise mieux le stress et les situations de crise. Elle et l'environnement évoluent de manière positive. Les piliers de cette démarche sont la préservation d'une vision globale et la gestion de l'imprévu.

L'employé dans l'interaction patient/proches -> Technique d'hypnose: la formation en hypnose du professionnel de la santé vise à promouvoir une communication consciente et empathique avec les patients et leurs proches.



Méditer ensemble: réunions régulières de prise de conscience pour les soignants du SZO: blog.hopitalvs.ch

> Davantage d'informations: www.mbsr-wallis.ch

Ambulancier : les coulisses d'un métier aux multiples facettes.

Encore très souvent assimilés à des brancardiers ou des chauffeurs, les ambulanciers sont de toute évidence des professionnels de la santé à part entière. Si historiquement les compétences d'un ambulancier étaient plutôt d'ordre physique, les facultés de ce professionnel de l'urgence sont aujourd'hui beaucoup plus étendues, alliant savoir technique, médical et relationnel. Point de situation avec Jean-François Pillet, chef de la Compagnie d'ambulances de l'Hôpital du Valais et Marc Solioz, responsable d'exploitation.

Comment sont rythmées les journées d'un ambulancier? Qu'est-ce qu'une journée type?

Les journées d'un ambulancier sont très aléatoires et variées. Il travaille en binôme et effectue des journées de 12 heures, soit de 7 h à 19 h ou de 19 h à 7 h. Pour donner un ordre de grandeur, une journée type pour la compagnie comprend 13 courses urgentes entre les différentes bases, avec des pics en hiver allant jusqu'à 27 courses,

doublant ainsi l'activité. Chaque saison amène son lot de pathologies, mais la période d'hiver est en générale très chargée: accidents de la circulation ou chutes en raison des routes enneigées ou en mauvais état, accidents de ski, grippe, bronchopneumonie, recrudescence d'attaques cérébrales...

Il faut savoir que la réalité du terrain n'est pas tout à fait identique à ce qui se voit à la télévision. Les journées d'un ambulancier ne sont pas uniquement rythmées par les interventions d'urgences sanitaires. D'ailleurs, nous aimons comparer cette profession à un couteau suisse, tellement le cahier des charges est étendu. Il s'agit notamment de:

- S'occuper de patients en situation d'urgence, assurer la prise en charge préhospitalière, pratiquer des gestes médicaux et administrer des médicaments d'urgence;
- Transporter et transférer des personnes malades, accidentées, à tous les âges de la vie et ne pouvant se déplacer par leurs propres moyens;



Une journée type pour la compagnie comprend 13 courses urgentes, avec des pics allant jusqu'à 27 courses en hiver.

- Assurer les gardes sanitaires lors de manifestations (événements sportifs, concerts, etc.).
- Contrôler l'état des véhicules, du matériel, de l'équipement, des stocks et de la pharmacie. Les véhicules sont toujours sous tension, il faut donc qu'ils soient toujours opérationnels;
- Nettoyer et entretenir les véhicules et les locaux;
- Gérer des tâches administratives, notamment la facturation et les rapports d'intervention.

Comment se déroule une intervention d'urgence ?

Lorsque vous appelez le 144, un régulateur vous pose quelques questions à l'aide d'une check-list afin de savoir ce qu'il doit engager comme moyen. Cela peut être une ambulance, mais également un SMUR ou un « first responder » (bénévole formé aux premiers secours) pour prendre en charge en premier un patient. Cela prend environ 2-3 minutes. Ensuite selon l'urgence, l'ambulancier entre en jeu...

Sur nos téléphones, nous recevons une alarme accompagnée d'un ordre de course, disant par exemple « Route du Levant à Martigny, accident de la circulation, moto, 1 blessé, douleur dos, ainsi qu'un code primaire, P1, P2 ou P3 ».

- P1 correspond à une urgence avec probabilité d'une atteinte des fonctions vitales. Les feux bleus et la sirène sont donc nécessaires et le délai de départ doit être inférieur à 3 minutes.
- P2 correspond à une urgence sans probabilité d'atteinte des fonctions vitales. Le départ est rapide, mais ne nécessite pas les feux bleus et la sirène.
- P3: dans ce cas, l'engagement est programmé. Le moment du transport est généralement convenu.

Nous travaillons avec deux délais: celui de départ, que nous quittons sur nos tablettes dans les ambulances et celui

d'arrivée ou délai de réponse, quantifié à 20 minutes. Ce dernier constitue une spécificité valaisanne, due à la topographie de notre canton. Ailleurs, ce délai est de 15 minutes. Une fois le patient pris en charge, il est redirigé dans le milieu adapté, tel que les urgences. Avec l'aide du personnel médico-soignant, le patient est installé sur un chariot et une transmission d'informations est faite entre l'ambulancier et le personnel médico-soignant: soins et actes médicaux effectués, anamnèse de la situation, signes vitaux, etc. De retour à la base, le véhicule est remis en état dans l'attente de la prochaine intervention.

Quelles sont les qualités requises pour ce métier ?

La gestion du stress et des émotions est primordiale. L'ascenseur émotionnel est très marqué dans cette profession. Nous pouvons passer d'une intervention très stressante, à une autre qui l'est un peu moins, et ainsi de suite. Par exemple, dans une même journée on peut avoir un accouchement, c'est un super moment, mais c'est hyper stressant parce qu'on n'en fait pas beaucoup, deux ou trois par année. D'ailleurs, l'ambulance n'est pas le meilleur endroit pour ce genre de prise en charge, ce qui génère beaucoup de stress. Ensuite, on peut être appelé sur une intervention plus basique, comme secourir une grand-maman qui est tombée et qui a mal à la hanche, et repartir sur une urgence plus stressante telle qu'une réanimation suite à un arrêt cardiaque.

Gérer le niveau émotionnel de la profession est très difficile, c'est d'ailleurs un sujet que l'on doit démystifier. Il faut savoir évacuer le stress, trouver une alternative à la profession, comme le sport, la vie privée, etc.

D'autres qualités à avoir sont: une bonne organisation, de l'anticipation, l'entraide et la collaboration avec ses collègues et les partenaires externes, mais avant tout, aimer aider les autres et le domaine des soins. **Malika Storelli**

La Compagnie d'ambulances de l'Hôpital du Valais, en chiffres...

- 3 bases: Martigny, Sembrancher et Sierre.
- 20 minutes pour intervenir.
- 1315 km² de secteur d'intervention.
- 5000 missions urgentes par année.
- 1500 transferts interhospitaliers.
- 15 étudiants encadrés par année.
- 10 véhicules et 350000 km parcourus par année.

- 65 collaborateurs.
- Plus de 100 jours de garde sanitaire par année.
- Un bassin de population allant jusqu'à 200 000 personnes en haute saison.



Davantage d'informations sur blog.hopitalvs.ch/ambulancier

« En Valais, nous avons été parmi les pionniers de la lutte contre les infections nosocomiales. »

Chef du Service des maladies infectieuses, le Professeur Nicolas Troillet a dirigé l'Institut Central des Hôpitaux durant quinze ans, avant de passer la main au Dr Pierre Turini début février. Il revient sur le développement d'une institution polyvalente au service d'autres institutions, des médecins, mais aussi des patients et de la population en général.

Prof. Troillet, l'Institut Central des Hôpitaux a fêté ses quarante ans l'an dernier. Qu'est-ce qui a changé depuis les débuts ?

Les bâtiments déjà... La première fois que je suis venu à l'ICH, c'était pour mon premier stage après mes examens finaux de médecine, en 1985. La tour ouest comptait deux étages, mais à l'est il n'y en avait qu'un. Et il n'y avait bien sûr pas toutes les annexes actuelles. Les laboratoires, à l'exception de celui de Sion, étaient tous indépendants et ne travaillaient avec l'Institut que s'ils le voulaient. Mais tous les hôpitaux ont fini par rejoindre l'Institut Central. Le volume d'activité a énormément progressé, comme le nombre de spécialités et les mandats externes, en particulier ceux de l'État.

Et les activités étaient bien différentes...

Oui, lors de mon premier passage à l'ICH, je n'avais pas du tout les maladies infectieuses en tête, mais la médecine générale. J'ai donc commencé par la pathologie, avec le Dr François Joris, la cheville ouvrière de la création de l'Institut. Et la pathologie était alors le fondement du diagnostic médical. Le scanner n'en était qu'à ses débuts et ne fournissait pas des images extraordinaires, les ultrasons non plus, et l'on ne parlait pas d'IRM. Le diagnostic reposait donc plus souvent qu'actuellement sur la pathologie. Cela permettait d'avoir accès à beaucoup de cas, de voir des choses différentes et de pouvoir y réfléchir.

Pourtant vous n'y êtes pas resté.

Non, surtout j'avais envie de voir des patients aussi, sans avoir un microscope entre eux et moi. Je n'ai jamais fait de plan de carrière, mais en choisissant des études de médecine, j'avais en tête la médecine interne générale et le travail comme médecin de ville, en cabinet. Durant ma formation j'ai toutefois développé un grand intérêt pour le travail dans le monde hospitalier, en particulier dans les hôpitaux publics, notamment en Valais, à la Policlinique Médicale Universitaire de Lausanne et au CHUV. J'ai



Le Prof. Nicolas Troillet a remis les clefs de l'Institut Central des Hôpitaux au Dr Pierre Turini. Il reste chef du Service des maladies infectieuses jusqu'à sa retraite, prévue en 2021.

commencé à m'intéresser aux maladies infectieuses par le biais du sida et plusieurs opportunités se sont présentées. Je suis revenu en Valais en 1993 au moment où les autorités sanitaires souhaitaient renforcer la lutte contre les maladies nosocomiales. J'ai pu bénéficier d'une bourse et suis parti à Boston avec ma famille pour passer deux ans au Beth Israel Deaconess Medical Center et obtenir un master à Harvard dans le domaine de l'épidémiologie, en particulier pour les maladies transmissibles. Avant de revenir à l'Institut Central en 1997.

Aujourd'hui, 23 ans plus tard, en fait-on suffisamment dans ce domaine des infections nosocomiales, en Suisse et en Valais ?

Je dirais que nous sommes relativement bien avancés en Valais, grâce au soutien des autorités cantonales et des hôpitaux. Nous avons été parmi les pionniers en Suisse, en offrant nos services à tous les hôpitaux, avant même le Réseau Santé Valais. Aujourd'hui, cela bénéficie à l'ensemble des institutions, avec les hôpitaux, les CMS, EMS mais également les cliniques privées qui travaillent avec nous dans ce domaine. En Suisse, le modèle a été repris ailleurs, dans le canton de Vaud et à Saint-Gall par exemple.

Ce qui manque peut-être en Suisse, mais c'est aussi dû au fédéralisme, ce sont des directives nationales mieux établies, des critères précis à respecter. C'est toutefois en train

d'évoluer, sous l'impulsion de l'Office fédéral de la santé publique, qui mandate des groupes d'experts comme Swissnoso pour réfléchir à cette problématique.

**L'ICH ressemble à une immense boîte à outils de la santé...
Pourrait-on s'en passer aujourd'hui?**

Peut-être, mais cela paraît difficile, car l'Institut Central des Hôpitaux est utile à énormément d'institutions, de médecins, de patients et à la population en général par ses activités de prévention. L'ICH est unique dans son genre, assez extraordinaire même.

On aurait tendance à dire que c'est un laboratoire, ce qui est vrai. Mais c'est bien plus que cela. Nous nous occupons en effet en direct de patients, lorsqu'ils viennent consulter et lorsque nous allons les voir dans les hôpitaux. Dans certains domaines, nous sommes des experts pour les autres, médecins ou institutions, comme les CMS ou les EMS.

Nous entretenons énormément de contacts avec les médecins installés ou dans les hôpitaux et répondons souvent à leurs questions pour la prise en charge des patients.

« Je pense qu'il est important d'investir dans la visibilité de cette institution. Montrer son utilité et faire comprendre son importance. »

Nous assumons aussi un soutien pour les institutions ou l'état qui ont besoin de nous dans certains domaines comme l'hygiène hospitalière, la médecine légale, les achats de matériel biomédical, ou encore pour les médicaments avec la pharmacie.

Le Dr Pierre Turini succède au Prof. Nicolas Troillet à la tête de l'Institut Central des Hôpitaux



Le Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais et le Conseil de fondation de l'Institut Central des Hôpitaux ont nommé le Dr Pierre Turini au poste de directeur de l'Institut Central des Hôpitaux (ICH).

Entré en fonction le 1er février 2020, le Dr Pierre Turini souhaite y maintenir la cohérence d'une structure aux activités médicales transversales et très diversifiées. Le tout afin de conserver cette « forte identité de l'ICH et d'offrir des services de qualité et d'excellence pour nos prestataires », résume-t-il.

Le Dr Pierre Turini est titulaire des titres de spécialiste FMH en médecine intensive et en médecine interne. Né en 1970 à Sierre, il a effectué ses études de médecine à l'Université de Lausanne, suivi par des stages à

l'hôpital de Monthey et au CHUV où il s'est spécialisé en médecine interne et intensive.

Après dix ans passés au CHUV, il a intégré le Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) en 2007 au sein du Service de médecine intensive. De 2013 à 2017, il a exercé la fonction de médecin-chef du département de soutien au CHVR (services d'anesthésie, des urgences, de médecine intensive et de radiologie).

En parallèle à son activité clinique, il a développé un intérêt particulier pour la qualité. Suite à une formation en qualité des soins et sécurité des patients en 2012, il a été nommé coordinateur médical pour ce domaine dans l'Hôpital du Valais en 2013.

Après avoir mis un terme à son activité clinique pour se concentrer sur la gestion de la qualité, le Dr Turini a également assumé la fonction de directeur médical adjoint du CHVR de juillet 2019 à fin janvier 2020.



Arnaud Pellissier

Souvent associé au laboratoire, l'Institut Central des Hôpitaux accueille également de nombreuses consultations spécialisées.

Enfin, nous agissons aussi au niveau de la population générale avec des missions de santé publique, comme ces jours avec le Coronavirus.

En fait, un point faible de l'ICH réside dans ses qualités même... Comme il est unique en son genre, on a de la peine à se rendre compte de tout ce qu'il fait et à quoi il sert. Tout le monde sait ce qu'est un hôpital, mais un institut tel que l'ICH, ce n'est pas évident. Je pense qu'il est important d'investir dans la visibilité de cette institution, montrer son utilité et faire comprendre son importance. C'est une institution qui mérite qu'on s'en occupe.

Vous évoquez le Coronavirus, un sujet d'actualité en ce début d'année 2020. Quelle est la mission de l'ICH dans ce domaine ?

C'est un domaine qui est de la compétence du médecin cantonal. S'agissant des maladies transmissibles, il délègue ces activités aux médecins du Service des maladies infectieuses de l'Institut, où l'on trouve l'Unité cantonale des maladies transmissibles. Le Service des maladies infectieuses regroupe en fait des spécialistes cliniques, de microbiologie, de prévention des infections nosocomiales et de lutte contre les maladies transmissibles. Cette réunion de nombreuses activités qui concernent un même domaine au sein d'un service unique constitue aussi un point fort du fonctionnement de l'Institut Central des Hôpitaux. Cela rend ses services attractifs pour les jeunes médecins et autres professionnels de la santé.

Votre successeur est entré en fonction début février. Y a-t-il eu une patte « Nicolas Troillet » à l'ICH et y en aura-t-il une autre « Pierre Turini » ?

Je crois qu'il faut rester humble et modeste... Ce sont certains politiciens qui s'attribuent les mérites du redressement d'un pays tout entier, mais je n'y crois pas.

Comme directeur, on peut ouvrir des pistes, soutenir certains projets, avoir des idées, mais une seule personne ne peut pas se vanter des développements réalisés. On connaît la maxime « servir et disparaître », mais c'est un peu éculé et selon le souvenir qu'on laisse cela peut aussi se transformer en « mal servir et surtout ne pas disparaître... » (rires).

Le rôle essentiel d'un directeur est de tâcher de faire en sorte que les collaborateurs soient heureux de travailler dans une institution à laquelle ils s'identifient et où ils aient la possibilité d'apporter leur pierre à l'édifice. Et je suis très heureux du choix de Pierre Turini par nos autorités. Certaines choses vont forcément évoluer et c'est normal, mais je suis persuadé qu'avec l'équipe en place, l'Institut Central des Hôpitaux est sur la bonne voie et qu'il va y rester.

Entretien Joakim Faiss

L'hôpital de Martigny renforce son centre de compétence en pneumologie.

À la fin de l'automne 2019, le Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) a renforcé son centre de compétences en pneumologie grâce au transfert de Montana à Martigny de ses activités de réhabilitation pulmonaire stationnaire. Cette démarche permet de rendre cette offre accessible au plus grand nombre tout en développant encore sa qualité. Avec celui de Rolle, le Centre de réhabilitation pulmonaire stationnaire du CHVR est l'un des deux seuls centres de Suisse romande accrédités dans ce domaine par la Société suisse de pneumologie.

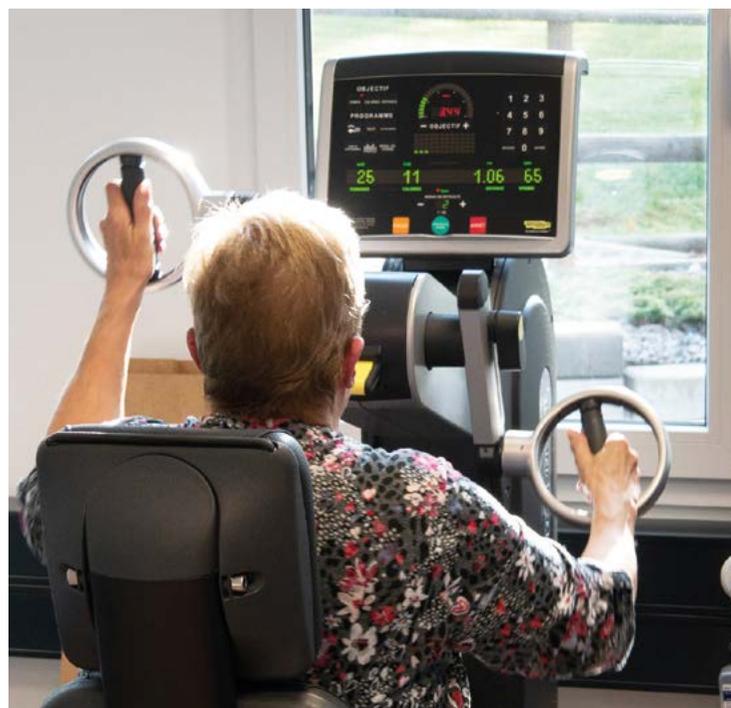
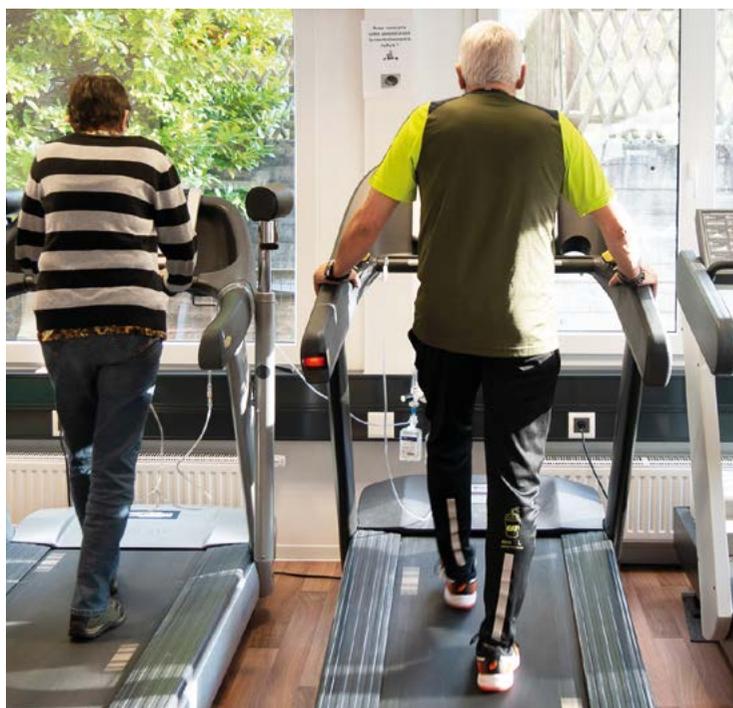
« Pour les patients souffrant de maladie respiratoire chronique, la réhabilitation pulmonaire stationnaire ou ambulatoire (RehaPulm) est l'intervention la plus efficace pour maintenir ou améliorer la qualité de vie et réduire la fréquence et la durée des hospitalisations », rappelle le Prof. Pierre-Olivier Bridevaux, chef du Service de pneumologie du CHVR. « La RehaPulm contribue à alléger la charge qui pèse sur les hôpitaux de soins aigus en évitant des hospitalisations et des réhospitalisations pour des problèmes respiratoires », complète-t-il.

La réhabilitation pulmonaire en profite pour s'établir

comme un véritable centre de compétence stationnaire et ambulatoire à Martigny. « Il y a désormais un Centre de réhabilitation pulmonaire pour le CHVR, avec une offre stationnaire à Martigny et une prise en charge ambulatoire à Sion et Martigny », résume le Prof. Bridevaux.

La Dre Isabelle Frésard, responsable du centre de RehaPulm à Martigny relève que « la prise en charge des affections pulmonaires a beaucoup changé. De nombreux patient-e-s bénéficient aujourd'hui de traitements ambulatoires. Et ceux qui doivent être hospitalisés sont souvent plus fragiles et beaucoup plus malades qu'il y a une quinzaine d'années. À Martigny, nous bénéficions d'un plateau technique plus complet, avec scanner et soins continus, sans oublier toutes les synergies et ressources des autres services. »

La proximité géographique du Chablais et de l'Entremont permet désormais de rendre cette réhabilitation pulmonaire plus facilement accessible aux patients de la région. « Sans oublier l'avantage de bénéficier d'une prise en charge stationnaire et ambulatoire au même endroit, avec le même personnel médical et soignant », ajoute la Dre Frésard.



La réhabilitation pulmonaire s'établit comme un véritable centre de compétence stationnaire et ambulatoire à Martigny.

Appartement pour les parents d'enfants hospitalisés : le Kiwanis veut poursuivre l'effort.

Lieu d'hébergement temporaire à prix modique pour les parents d'enfants hospitalisés à Sion, l'appartement « Dr Emmanuelle de Wolff & Kiwanis » n'aurait pas pu voir le jour sans ces deux précieux soutiens. Après avoir financé les cinq premières années de l'exploitation de cet espace d'accueil, le Kiwanis de Sion entend bien prolonger l'effort au moins pour trois ans supplémentaires.

« On sait aujourd'hui, et c'est prouvé, que les parents qui restent proches de leur enfant favorisent le processus de guérison », rappelle Catherine Lietta, infirmière-chef du Service de pédiatrie du Centre Hospitalier du Valais Romand, à Sion. « Lors de l'hospitalisation d'un enfant, le parent reste toujours la personne de référence. C'est lui qui connaît son enfant, c'est lui qui est à même de lui apporter cette sécurité affective et de garantir, malgré l'hospitalisation et un bouleversement qui est tout de même important, qu'il y ait une continuité émotionnelle et dans la prise en charge. »

« Pas toujours évident de rester avec son enfant »

Cette présence des parents auprès de leur enfant hospitalisé peut toutefois être difficile à assurer. « Ils sont peut-être domiciliés dans la région, dans d'autres cantons, voire à l'étranger s'il s'agit de touristes en vacances », rappelle Thomas Zumofen, ancien président du Kiwanis Club Sion Valais. « Dans certaines situations, il n'est vraiment pas évident d'être proche de son enfant, ne serait-ce que du point de vue financier s'il faut s'installer à l'hôtel. C'est vrai aussi pour des familles de la région pour lesquelles il n'est pas forcément évident de faire les allers et retours à l'hôpital. La solution d'un appartement à proximité de l'hôpi-



Joakim Faiss

L'appartement est situé dans un quartier calme, entre le stade et l'hôpital.

tal de Sion nous a semblé bien répondre à ces besoins.»

Jusqu'en 2021 et peut-être au-delà

inauguré en juin 2016, cet appartement a ainsi été acquis par la fondation Emmanuelle de Wolff, tandis que le Kiwanis s'engageait à financer les frais de fonctionnement (loyers, charges, ameublement...), soit environ 1500 francs par mois, durant les cinq premières années. L'Hôpital se charge de sa gestion quotidienne. « La convention entre les différentes parties prend fin en 2021 », rappelle Thomas Zumofen. « Mais les besoins restent inchangés et nous souhaiterions pérenniser cette offre au mois pour trois ans supplémentaires ».

Kiwanis : « Servir les enfants du monde », depuis 50 ans à Sion

« Notre devise est "Servir les enfants du monde" », rappelle l'ancien président du Kiwanis Club Sion Valais, Thomas Zumofen. « Lors du 40e anniversaire du club, nous avons mis en place deux actions "phares" : le prix du mérite de l'Institut Saint-Raphaël et une action en faveur des enfants hospitalisés ». Cette dernière s'est concrétisée en juin 2016 avec l'inauguration de l'appartement Dr Emmanuelle de Wolff & Kiwanis.

Le Kiwanis de Sion finance le bail de ce logement depuis son ouverture et souhaite poursuivre son effort. Il sera présent sur la place du Scex avec différentes animations lors du marché de Pâques, le vendredi 10 avril à Sion.

« Pas forcément pour directement récolter des fonds, note M. Zumofen, mais plutôt pour nous faire connaître et sensibiliser les visiteurs à la bonne cause. »

Le Kiwanis sera ainsi présent au marché de Pâques, à Sion, afin de faire connaître son œuvre et sensibiliser la population à ses bonnes causes (lire l'encadré).

À sept minutes à pied de l'hôpital

L'appartement offre aux parents un endroit confortable, à seulement 7 minutes à pied de l'Hôpital de Sion, où ils peuvent dormir, préparer leur repas et surtout rester à proximité de leur enfant afin de lui rendre visite. C'est également un lieu de partage et de solidarité avec les autres parents séjournant dans l'appartement. Chaque chambre dispose d'une salle de bain privée. Le séjour et la cuisine sont partagés avec les autres résidents.

Vingt familles par an

Depuis son ouverture, l'appartement a accueilli environ

20 familles par année, avec un séjour d'une douzaine de jours en moyenne. «La durée des séjours s'étale de un à 45 jours et l'appartement est occupé environ deux jours sur trois», précise Thomas Zumofen, preuve s'il en faut que ce lieu de vie répond à un réel besoin. La plupart (65 %) des bénéficiaires sont d'ailleurs des parents valaisans, surtout du centre et du bas. Les Suisses d'autres cantons représentent 10 % des familles ayant résidé dans cet appartement. Le dernier quart des bénéficiaires est constitué de familles résidant à l'étranger.

Joakim Faiss

Davantage d'informations:

- www.kiwanis-sion.net

- hvs.link/appartement-sion



Joakim Faiss

Une vingtaine de familles, essentiellement valaisannes, profitent chaque année de ce logement pour rester proches de leur enfant hospitalisé.

Don d'organes: prélèvements d'un « donneur décédé à cœur arrêté » aussi à l'hôpital de Sion.

Au début du mois de février, l'Hôpital du Valais a rejoint le CHUV, les HUG et l'Hôpital de Fribourg au rang des établissements romands pratiquant le prélèvement d'organes et de tissus dit « donneur décédé après un arrêt cardiaque ».

« En Suisse, 1412 personnes attendent un organe. Chaque année, environ 100 patients décèdent parce qu'aucun organe n'a pu leur être attribué », rappelle Ivan Manuelli, coordinateur local pour le don d'organes et tissus au Centre Hospitalier du Valais Romand. Malgré les efforts visant à améliorer l'identification des donneurs potentiels dans les hôpitaux suisses, ainsi que l'information à la population, le manque d'organes persiste.

Il existe deux types de donneurs décédés d'organes: le donneur en état de mort cérébrale et le donneur après un

arrêt cardiaque (donneur dit « à cœur arrêté »). Le don vivant ne se pratique que dans les centres de transplantation.

Depuis le mois de février, le programme du donneur à cœur arrêté (DCA) à l'hôpital de Sion permet de répondre à une demande de la population qui souhaite être donneuse d'organes et de tissus. En effet, jusqu'à présent, un patient potentiellement donneur d'organes devait être diagnostiqué en mort cérébrale pour être considéré comme donneur éligible à l'Hôpital du Valais. Avec le programme DCA, d'autres patients auront la possibilité de donner leurs organes.

Le donneur en mort cérébrale

Dans le cas d'un donneur en mort cérébrale, il s'agit par exemple d'un patient ayant subi un grave traumatisme crânien, une attaque cérébrale vasculaire ou une anoxie cérébrale. Malgré les manœuvres de réanimation, il arrive



Dans le cadre d'un don « à cœur arrêté », la famille peut être présente et accompagnée, comme ici lors d'une simulation en novembre 2019.

que les lésions cérébrales soient telles que la destruction du cerveau est irréversible. Le diagnostic de mort cérébrale, établi par deux médecins intensiviste et neurologue, confirme le décès du patient. Dès lors, comme les organes continuent d'être perfusés, par le fonctionnement du cœur et par la respiration artificielle, le don d'organes est abordé avec la famille.

C'est uniquement à ce moment que la question du don d'organes va se poser, et uniquement s'il n'y a pas de contre-indication au don. En Suisse, chacun peut exprimer de son vivant sa volonté d'être donneur d'organes ou non, par l'intermédiaire d'une inscription dans le registre national de Swisstransplant, d'une carte de donneur ou par information des proches, respectivement du représentant thérapeutique. La loi du consentement explicite, actuellement en vigueur en Suisse, ne permet le don d'organes qu'après l'expression favorable de la volonté du défunt.

Le donneur à cœur arrêté

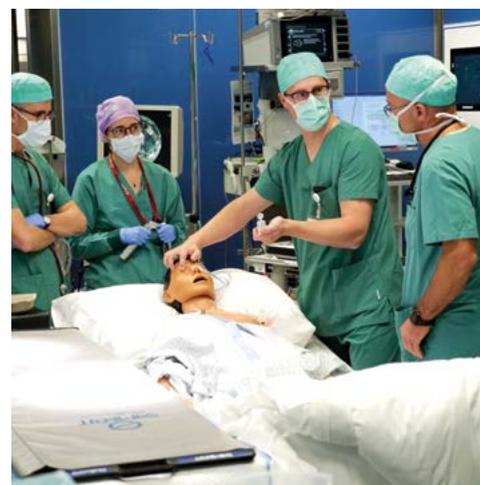
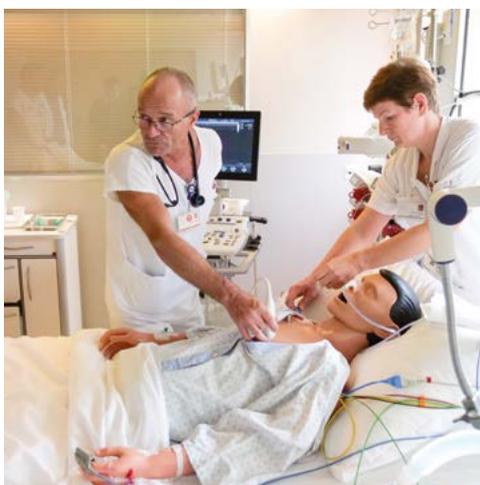
Le donneur potentiel à cœur arrêté est un patient des soins intensifs pour lequel les médecins en charge estiment que le pronostic vital ou fonctionnel est désespéré. « Ce sont par exemple des patients souffrant de lésions cérébrales importantes et irréversibles, mais qui ne sont pas en mort cérébrale. » Une décision de retrait thérapeutique est prise d'entente avec les proches et en toute indépendance par rapport au processus de don d'organes. En accord avec la famille un retrait thérapeutique est décidé et des soins de confort mis en place pour accompagner leur fin de vie.

Le jour du prélèvement, l'équipe médicale procède au retrait thérapeutique du patient par l'arrêt des soins (ventilation mécanique, perfusions...). Après l'arrêt du cœur confirmé par une échocardiographie transthoracique, le patient est amené rapidement au bloc opératoire où le neurologue et l'intensiviste confirment le décès par un diagnostic de mort cérébrale. Une équipe chirurgicale procède immédiatement au prélèvement. Le cœur n'est pas prélevé, car il a subi un arrêt de sa fonction, mais les reins, le foie, les poumons, le pancréas et les tissus peuvent être transplantés selon les délais d'ischémie des organes.

Il est important de préciser qu'il s'agit là d'un accompagnement de fin de vie comme pour n'importe quel autre patient des soins intensifs indépendamment du don d'organes. Le patient est entouré de ses proches s'ils le souhaitent et l'intimité de ces derniers est préservée. D'autre part, un aumônier peut également être présent selon le souhait du patient ou des proches. Pour la famille, « voir le cœur s'arrêter paraît parfois plus naturel, moins abstrait » que pour le donneur en mort cérébrale, où l'arrêt du cœur se fait lors du prélèvement au bloc opératoire.

En Suisse, la possibilité de prélever les organes provenant de donneurs DCA pour des transplantations a été acceptée par l'Académie Suisse des Sciences Médicales et est recommandée depuis 2014 par Swisstransplant, la fondation nationale responsable du don et de la transplantation.

> Davantage d'informations : www.swisstransplant.ch



Un médecin des soins intensifs constate le décès du patient avant son transfert au bloc opératoire, où un neurologue confirme la mort cérébrale.

La ligne pédiatrique accessible 24 h/24 dès le mois de mai.

L'Hôpital du Valais ne pouvant plus absorber les 15 000 appels reçus chaque année sur la ligne téléphonique pédiatrique, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture et la Société Médicale du Valais ont signé une convention de collaboration qui a permis l'ouverture d'une ligne pédiatrique dès le 1er novembre 2019. Elle sera accessible 24/24 dès le mois de mai 2020.

Assurée par des médecins et soignants du centre de consultations multilingues télémedicales Medi24, cette ligne téléphonique répond aux inquiétudes des parents quant à l'état de santé de leur enfant les soirs, week-ends et jours fériés. Dès le 1er mai 2020, la ligne pédiatrique répondra aux appels 24 h/24 et 7 j/7. Elle permettra d'éviter des consultations non nécessaires, notamment aux urgences, ainsi que de décharger les pédiatres.

L'Hôpital du Valais ne pouvant plus absorber les 15 000 appels reçus chaque année sur la ligne téléphonique pédiatrique, le département de la santé avait mis en place, au printemps 2019, une solution provisoire en collaboration avec l'hôpital, la régulation médicale et les cabinets de pédiatres. Une solution durable devait néanmoins être trouvée.

Jusqu'en mai : 0900 144 027 de 17 h à 23 h et de 8 h à 17 h les week-end et jours fériés.

Après discussions et évaluations avec les partenaires concernés, le canton et la Société Médicale du Valais se sont engagés afin de garantir ce service essentiel à la population. Ils ont choisi de mandater le centre de consultations télémedicales Medi24, basé à Berne, pour renforcer la garde pédiatrique en Valais. Ayant le statut de cabinet médical, les médecins et soignants qui y travaillent orienteront les parents par téléphone vers les soins adéquats pour leur enfant, dans le respect du secret médical.

La ligne pédiatrique est active depuis le 1er novembre au 0900 144 027. Elle est ouverte en dehors des heures d'ouverture des cabinets de pédiatres, soit du lundi au vendredi de 17 heures à 23 heures, ainsi que les week-ends et jours fériés de 8 heures à 17 heures. Lorsque la ligne est fermée, les cabinets pédiatriques et la



Adobe Stock

La ligne pédiatrique permet d'éviter des consultations non nécessaires, notamment aux urgences, ainsi que de décharger les pédiatres.

régulation médicale continuent de fournir l'assistance téléphonique nécessaire. Dès le 1er mai 2020, la ligne pédiatrique répondra aux appels 24 h/24 et 7 j/7. L'équipe multidisciplinaire de Medi24 donne des conseils médicaux en suisse allemand, allemand, français, italien et anglais. Un appel coûte 50 centimes auxquels s'ajoutent 2 francs par minute avec un plafond à 30 francs, soit un tarif identique à la garde médicale adulte.

Avec cette solution, la Société médicale du Valais s'engage à garantir les interactions entre les différents partenaires engagés dans la garde médicale en Valais, notamment les médecins de garde, la régulation médicale et Medi24. De son côté, le canton renforce la garde médicale pédiatrique afin de la pérenniser. (IVS)

« L'anxiété est à l'esprit ce que la douleur est au corps : un signal d'alarme. »

Nous vivons dans une société qui nous demande des performances élevées dès le plus jeune âge: l'école, la vie professionnelle et les loisirs peuvent être source d'inquiétude, voire d'angoisse. Si nous connaissons tous des moments d'inquiétude plus ou moins intenses au cours de notre vie, cela ne signifie pas nécessairement que nous souffrons d'un trouble de l'anxiété. Comme le souligne le Dr Ibanez Tarek Bdeir, médecin adjoint au Centre de compétences en psychiatrie et psychothérapie de l'Hôpital du Valais « l'anxiété est à l'esprit ce que la douleur est au corps : un signal d'alarme ». Comment décrypter ce signal? Comment savoir quand il faut consulter?

Qui n'a pas connu le trac avant un examen? La boule au ventre avant un premier rendez-vous amoureux? L'anxiété est une réaction à quelque chose qui nous fait peur et se manifeste par des émotions ou des sensations physiques intenses. Il est tout à fait normal d'être anxieux quand nous sommes confrontés à des situations qui échappent à notre contrôle. Avoir peur face à une menace est un mécanisme tout à fait naturel qui, aux origines, nous aidait à survivre. L'anxiété est donc « saine » quand elle est limitée dans le temps et est déterminée par les circonstances (la naissance d'un enfant, la maladie, etc.). Il s'agit d'un malaise temporaire qui disparaît dès que la source du stress est maîtrisée.

L'anxiété pathologique

Le malaise devient pathologique quand il est disproportionné et persistant. Il ne s'agit en réalité pas d'une maladie psychique simple, mais plutôt d'un ensemble de troubles: l'anxiété généralisée, les phobies (l'arachnophobie, l'agoraphobie, etc.), les troubles obsessionnels compulsifs (tocs), les attaques de panique.

Les troubles de l'anxiété sont très handicapants pour les personnes qui en souffrent: « Dans les cas les plus graves, nous observons une hypervigilance permanente ou une sensation de mort imminente », souligne le Dr Bdeir. L'anxiété pathologique s'accompagne bien souvent d'autres troubles psychiques.

Des symptômes physiques

Parfois l'état anxieux se manifeste uniquement à travers des symptômes physiques tels que toux irritative, palpitations, transpiration, hyperventilation, maux de tête, nausée, tension artérielle élevée, vertige, bouche sèche, dou-



Dr Ibanez Tarek Bdeir
Médecin adjoint
Centre de compétences
en psychiatrie et psychothérapie
Centre Hospitalier du Valais Romand

leur dans la poitrine, sensation de suffocation, diarrhée...

Face à des douleurs intenses à la poitrine et des nausées, par exemple, il est tout à fait normal de consulter immédiatement un médecin. « Il n'est pas rare qu'une attaque de panique fasse penser à un infarctus ou un problème pulmonaire. Quand les examens médicaux ne révèlent rien de particulier, il s'agit bien souvent d'un signal de détresse psychologique à prendre au sérieux », affirme le psychiatre.

Une souffrance bien réelle

« Les personnes souffrant d'un ou plusieurs troubles de l'anxiété sont souvent incomprises par leur entourage », regrette le Dr Bdeir. Une personne victime d'un toc, par exemple, qui « doit » se laver les mains 50 fois quand elle va aux toilettes est rarement prise au sérieux par ses collègues, alors que son comportement et tout sauf volontaire.

Les personnes âgées sont particulièrement vulnérables: en effet, « l'entourage familial et parfois même les médecins généralistes détectent mal les troubles de l'anxiété chez les seniors », nous apprend le psychiatre. La fin de vie est pourtant un moment très anxiogène pour de nombreuses personnes et cela mérite un soutien psychologique.

Francesca Genini-Ongaro



Davantage d'informations sur
blog.hopitalvs.ch/tag/anxiete/

Malévoz : la Galerie du Laurier se transforme en lieu de création et de performance.



Francesca Genini-Ongaro

Pendant sa résidence à Malévoz, Laura Ige propose de travailler sur une création sonore au piano solo en s'inspirant d'auteurs classiques.

Reconnu sur la scène romande et internationale, le Quartier culturel de Malévoz (MQC) se réinvente en proposant, dès 2020, une nouvelle formule. L'ancienne buanderie du Laurier, transformée en galerie d'art en 2011, servira désormais d'atelier d'artistes. Ce sera un lieu de découverte et de partage ouvert à tous: artistes, patients et visiteurs.

L'inauguration d'une galerie d'art dans l'ancienne buanderie du Laurier a été le premier acte de la transformation des locaux abandonnés par l'hôpital psychiatrique de Malévoz en espace culturel. La première exposition, le projet valaisano-québécois « Histoire d'un valaisois » de l'artiste québécoise Sophie Moisan, a essuyé les plâtres en novembre 2011. Depuis, la Galerie du Laurier a accueilli une cinquantaine d'expositions individuelles ou collectives

touchant un large spectre artistique, de la sculpture à la peinture, en passant par le dessin, la photographie, la vidéo, la musique ou le graphisme.

En dix ans, plus d'une centaine d'artistes confirmés ou débutants, venant du Valais, de Suisse et du monde entier (Haïti, Népal, Érythrée, Saint-Domingue ou Zambie), ont pu présenter leurs œuvres aux patients, aux collaborateurs, mais également et surtout aux visiteurs et amateurs d'art.

« Il faut que notre galerie d'art tienne la comparaison », lançait Gabriel Bender, chef du Service socioculturel, à l'ouverture en 2011. Pari gagné pour le sociologue et son équipe: en quelques années la Galerie du Laurier a su faire sa place sur la scène artistique. En 2016, on l'invite à

rejoindre l'association LABEL'ART qui fédère les galeries professionnelles du Valais, privées ou institutionnelles.

Changer de cap pour mieux retrouver ses racines

Une question se pose alors: pourquoi vouloir tout arrêter, alors que le projet avait le vent en poupe? «Ce n'est pas parce que tout va bien qu'il faut se reposer sur ses lauriers», sourit Gabriel Bender, responsable du Quartier culturel de Malévoz. «Lorsque nous avons débuté, il y avait peu de galeries dans le Chablais valaisan. Depuis, plusieurs lieux ont été inaugurés ou ont développé leur offre, comme la galerie du Crochetan et la Fabrik à Monthey, ou l'Espace Contre-Contre et la Galerie Oblique à St-Maurice. Nous avons donc décidé de changer notre fusil d'épaule et d'offrir ce que les autres ne proposent pas: un atelier ouvert où les artistes sont invités à travailler sur place et à présenter, avant de quitter les lieux, l'état d'avancement de leur projet.»

Si l'équipe du Service socioculturel a décidé de ne plus organiser d'exposition de façon classique, c'est avant tout pour mieux exploiter le potentiel de cet espace. «Notre force, c'est d'être un lieu atypique et inspirant. Nous pouvons offrir aux artistes un logement et un espace de création au sein d'un site séculaire entouré d'un cadre naturel unique en Valais. La résidence du Torrent est un logement très apprécié et un lieu de rencontre. La Galerie vient compléter le Théâtre du Raccot qui est d'abord un espace de création avant d'être un théâtre d'accueil». Si jouer ou exposer est important, pouvoir créer l'est encore plus: grâce

à la nouvelle formule, l'inachevé reprend ainsi son droit de cité.

Renforcer la vocation initiale de l'espace culturel

Ce changement de cap n'a rien d'une rupture puisqu'il renforce la vocation initiale de l'espace culturel de Malévoz: transformer les locaux abandonnés en un lieu de vie, de création et de partage ouvert sur la cité, loin de toute stigmatisation et de toute contrainte. «Notre mission est avant tout de favoriser la porosité à l'intérieur de l'hôpital entre l'espace psychiatrique et l'espace culturel, à l'extérieur, en créant le maximum de liens avec la cité», rappelle Gabriel Bender. «En dix ans d'activité, nous avons tissé un dense réseau de partenariats et de collaborations, tant au niveau local qu'international. Depuis quelques années nous soutenons des actions de médiation auprès des écoles: les enfants, les collégiens, les jeunes du semestre de motivation seront toujours les bienvenus.»

Avec cette nouvelle affectation, les artistes seront présents sur place en permanence, avec la possibilité physique et logistique d'organiser plus d'ateliers, mais également d'autres prestations comme des concerts ou des performances et d'intensifier ainsi les échanges avec les différents publics. **Francesca Genini-Ongaro**

Davantage d'informations:

> malevozquartierculturel.ch

> cargocollective.com/lauraige

Laura Ige, première artiste du nouvel atelier du Laurier

La première artiste retenue est la pianiste argentine d'origine japonaise Laura Ige. Pendant sa résidence à Malévoz, la jeune femme fraîchement diplômée avec la note maximale à l'édhéa (École de design et Haute école d'art du Valais), propose de travailler sur une création sonore au piano solo en s'inspirant d'auteurs classiques tels que Rachmaninoff et Chopin.

«Il ne s'agit pas de donner un concert de Chopin, entendu dans le sens classique du terme, avec un début et une fin clairement définis», souligne l'artiste. «Je pro-

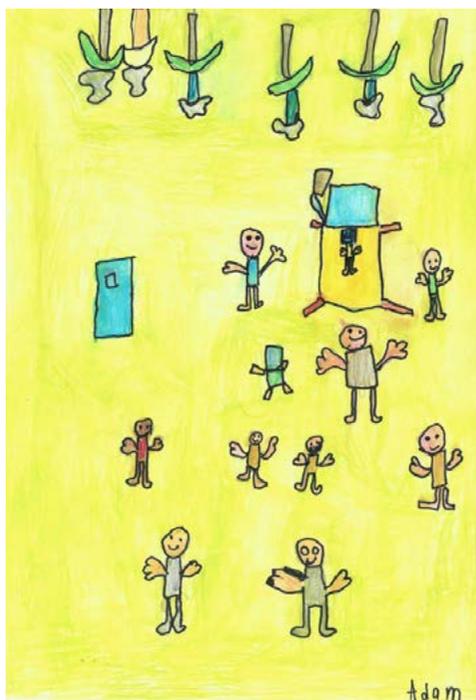
pose une performance faite d'atmosphères itinérantes, répétitions, silences, où le processus narratif brouille les codes des performances telles qu'on le connaît... Le public ne manquera pas d'être surpris.»

Du 1er février au 30 mars, les patients, leur famille et surtout tous les visiteurs intéressés pourront franchir la porte du Laurier et assister à la naissance d'une œuvre sonore en cours de création avec l'artiste et musicienne Laura Ige.

Concours de dessin : l'hôpital vu à travers les yeux des enfants.

De nombreux enfants valaisans ont participé avec enthousiasme au concours de dessin co-organisé par BDmania, l'opération Boule à zéro et l'Hôpital du Valais à l'occasion de la première édition du Planète santé – Salon valaisan de la santé qui s'est déroulé à Martigny du 14 au 17 no-

vembre 2019. Ces créations poétiques auront désormais une deuxième vie sur les murs du Service de pédiatrie de l'hôpital de Sion. Une manière de dialoguer, par le dessin, avec les enfants hospitalisés.



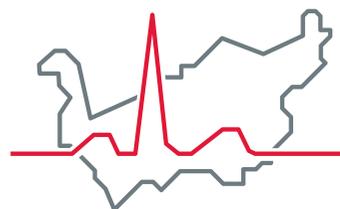
> Davantage d'informations et de dessins: blog.hopitalvs.ch/tag/dessins

Répartition des disciplines principales

En 2019, l'Hôpital du Valais a pris en charge près de 41'000 patient-e-s hospitalisé-e-s et a assuré 510'000 visites ambulatoires. Près de 5'400 collaboratrices, -teurs mettent le patient au centre de leurs préoccupations.

Aufteilung der wichtigsten Disziplinen

2019 behandelte das Spital Wallis 41'000 Patientinnen und Patienten stationär und wies 510'000 ambulante Besuche aus. 5'400 Mitarbeitende stellen ihre Schaffenskraft in den Dienst unserer Patientinnen und Patienten.



Hôpital du Valais
Spital Wallis

MONTHHEY (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.-Aimé

- 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 CCP
- CENTRE DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- DIÉTÉTIQUE
- ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GÉRIATRIE ET ORTHO-GÉRIATRIE
- GYNÉCOLOGIE
- HÉMATOLOGIE AMBULATOIRE
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE INTERNE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODYALYSE
- NEUROLOGIE AMBULATOIRE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- OPHTALMOLOGIE (ADULTES ET ENFANTS)
- ORL & CCF & SLEEPENDOSCOPY
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE + POLYCLINIQUE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- RADIOLOGIE
- SOINS CONTINUS

- SOINS PALLIATIFS
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- URGENCES + SMUR
- UROGYNÉCOLOGIE
- ETC

SION (027 603 4000)

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- ANGIOLOGIE
- AUDIOMÉTRIE
- CARDIOLOGIE
- CENTRE AMBULATOIRE DE RÉADAPTATION CARDIAQUE
- CENTRE DE FERTILITÉ
- CENTRE HÉPATOBIOLAIRE
- 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, ESTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE THORACIQUE
- CHIRURGIE VASCULAIRE
- CHIRURGIE VISCÉRALE
- DIABÉTOLOGIE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GYNÉCOLOGIE / OBSTÉTRIQUE
- LABORATOIRE DU SOMMEIL
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE INTERNE + UNITÉ D'INVESTIGATION BRÈVE
- MÉDECINE NUCLÉAIRE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODYALYSE
- NEUROCHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- NEURORADIOLOGIE
- ONCOLOGIE
- ORL & CCF
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE
- PÉDIATRIE / NÉONATOLOGIE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- 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, ESTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE VISCÉRALE, PROCTOLOGIE
- DERMATOLOGIE
- GÉRIATRIE
- ERGOTHÉRAPIE
- EXPERTISES MÉDICALES
- HÉMATOLOGIE AMBULATOIRE
- LOGOPÉDIE
- MALADIES MÉTABOLIQUES ET DIABÉTIQUES
- MÉDECINE AIGUE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODYALYSE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- PERMANENCE MÉDICO-CHIRURGICALE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- PSYCHIATRIE ET PSYCHOTHÉRAPIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
- RADIOLOGIE
- RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- RÉADAPTATION EN MÉDECINE INTERNE ET ONCOLOGIQUE
- 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 Expertises médicales Génétique médicale Hématologie Immuno-allergologie Maladies infectieuses
- HISTOCYTOPATHOLOGIE
- MALADIES TRANSMISSIBLES
- MÉDECINE DE LABORATOIRE
- MÉDECINE DU TRAVAIL
- MÉDECINE LÉGALE
- MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE
- PHARMACIE HOSPITALIÈRE
- PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS
- STÉRILISATION CENTRALE

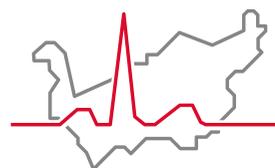
VISP (027 604 3333)

- ANÄSTHESIOLOGIE 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)

- ANÄSTHESIOLOGIE 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



Hôpital du Valais
Spital Wallis