

XXI. LE SILENCE DU NOUVELLISTE ET LA CREATION DU COMMISSION D'ENQUÊTE

...

May 5, 2020 05:15AM



Des dépassements budgétaires indécents, une gouvernance engendrant une confiance affectée au sein même de l'institution, des subventions massives contredisant la lettre et l'esprit du principe d'économicité fixé dans la LAMal, constituaient autant d'éléments pertinents qui devaient conduire le NF à enquêter. Celle-ci eût conduit inmanquablement le journal, qui censé dicté le tempo de l'information circulant dans la Cité, d'interroger les acteurs valaisans de la chose : Bonvin, Rey-Bellet, Dupuis, Schmidt, Martin, Darbellay, Arlettaz, Nantermod, Reynard, Maret, Perraudin, Kamerzin, Roudit, Lorétan, ... Le NF a choisi de né pratiquement rien faire, ou si peu.

Ce silence peut-il s'expliquer :

- a) par les accords rédactionnels existant entre le NF et l'Hôpital du Valais ?
- b) par les liens noués durant le Corona entre le rédacteur en chef et le directeur de l'Hôpital ?
- c) par l'omertà clanique fomentée par la dominance orange ?
- d) par le désintérêt pour l'économie de la santé ?
- e) par la décision concertée d'éviter un scandale d'Etat ?
- f) par le désir immodéré de né pas inquiéter le citoyen quant à la capacité de gouvernance de nos élites médicales en ces

temps déjà difficiles sur le plan sanitaire ?

g) par le regret silencieux d'avoir favorisé des modifications trop hâtives de la LAMal dans le champ de la concurrence entre établissements hospitaliers ?

h) par l'absence de ressources journalistiques suffisantes ?

i) par ignorance réelle des enjeux pour la population liés aux choix stratégiques des financements opérés pour la santé ?

j) par une conjonction de ces facteurs ? pour d'autres motifs ?

Toutes ces interrogations, bien lues par le pouvoir législatif, devraient dans un État de droit, engendrer immédiatement, et dans l'urgence, la création d'une commission d'enquête parlementaire ni-cantonale destinée à une analyse minutieuse des responsabilités de chacun (directeurs des projets, architectes, organes de direction et d'administration, organes étatiques et institutionnels, etc.). En effet, en présence de ces surcoûts massifs, les élus, s'ils ont quelque souci de l'argent public, né peuvent pas se contenter de dire OUI à des crédits supplémentaires urgents sans s'inquiéter eux-mêmes de l'origine et des conséquences de telles défaillances humaines et technocratiques.

Tel devrait être le fonctionnement d'un Etat de droit soucieux de vérité, de transparence et d'égalité.

EMS neuchâtelois: pas de plan de déconfinement, mais des solutions attendues

May 6, 2020 03:22AM



Alors que plusieurs cantons romands réintroduisent les visites sous certaines conditions dans leurs EMS, Neuchâtel ne prévoit pas de plan de déconfinement dans l'immédiat. Le 30 avril, le ministre de la santé Laurent Kurth déclarait qu'«il n'y a pas d'assouplissement prévu pour les prochaines semaines». Le médecin cantonal Claude-François Robert nous l'a redit: «Aucun plan de déconfinement n'est prévu à ce stade.»

Ces propos ont blessé plusieurs résidents ainsi que leurs familles, tous privés de contacts externes depuis début mars. Selon plusieurs témoignages, des résidents se laisseraient «mourir de tristesse».

Privés de visite? Le terme est peut-être exagéré, à en croire plusieurs soignants. Si un résident dépérit réellement, ou met sa santé en jeu, ses proches ont le droit de lui rendre visite. Claude-François Robert précise d'ailleurs que «les visites n'ont pas été formellement interdites.»

Les autorités sanitaires étant affairées à gérer l'épidémie - «certains EMS se trouvent toujours dans une situation critique» -, elles attendent donc que le retour des visites soit rendu possible grâce à la faïtière des homes. «Nous comptons sur l'Anempa pour définir les règles générales de visite. Les directions peuvent aussi amener des idées, comme elles l'ont fait en instaurant des parloirs. Tous connaissent les règles de déconfinement et nous les aiderons à les appliquer. Il s'agit ici de faire fonctionner le principe de collaboration.»

Balance dans le mauvais sens

L'Anempa admet, par la voix de sa secrétaire générale, que la question des visites est centrale. «Depuis début avril, on constate le même phénomène dans les EMS que dans la population: une forme de fatigue, un sentiment de solitude croissant, un manque de contact qui pèse. Le personnel soignant est très dévoué, mais ça ne remplace pas la famille», explique Fabienne Wyss Kübler. Constat corroboré par le médecin cantonal: «Le bénéfice de lutte est dépassé. Au final, on évite peu la contamination, et les résidents accumulent une immense souffrance psychique. Ça ne va pas.»

C'est pourtant la réalité: certains résidents dépérissent. Ne mangent plus. Baissent les bras. Sachant que les durées de séjour en EMS sont de 20 mois environ dans le canton, «enlever plusieurs mois de vie normale à un résident peut être problématique et discutable en matière de respect du droit des patients. Mais soyons clairs: oui, le phénomène de glissement touché davantage de gens depuis qu'il y a le Covid, mais il n'est pas né précisément en raison du Covid.»

Parloirs pour apaiser

Loin de vouloir militer à tout prix en faveur d'un déconfinement des EMS - «la pesée d'intérêts contraires est très difficile» -, Fabienne Wyss Kübler espère surtout «des informations claires, pour savoir où nous allons. Les directions de homes avec lesquelles j'ai l'occasion de discuter se montrent prudentes sur la question des visites, qu'elles soient touchées ou épargnées par le Covid.»

Selon la secrétaire générale de l'Anempa, «les besoins exprimés par les familles sont, pour l'instant, mieux couverts par les dispositifs de rencontre sécurisés, de type parloir, même si le temps peut sembler long pour les proches et pour les résidents d'ici à ce que les choses s'ouvrent davantage». Il faudra passer à l'étape d'après dès que possible. «Nous sommes prêts à proposer un concept pour pouvoir élargir les visites lorsque cela sera défini comme sanitaires envisageable par les autorités.»

Nous avons tenté de recueillir l'avis de responsables d'EMS sur la nécessité de déconfiner, ou non, leur institution. Aucun n'a souhaité nous répondre. «Au vu du caractère sensible du sujet et par respect vis-à-vis des familles, les directeurs Anempa ne s'exprimeront pas sur le sujet», nous a-t-on répondu.

«J'ai peur de ne plus les revoir vivants»

Les parents de Sylvie* sont placés en EMS. Depuis la crise du Covid-19, leur santé psychique s'est, selon elle, dégradée. «Mon père souffre de troubles psychiques. Le confinement le rend fou. L'absence de ses proches, voir le personnel soignant masqué, tout cela l'angoisse. Il veut rentrer chez lui.»

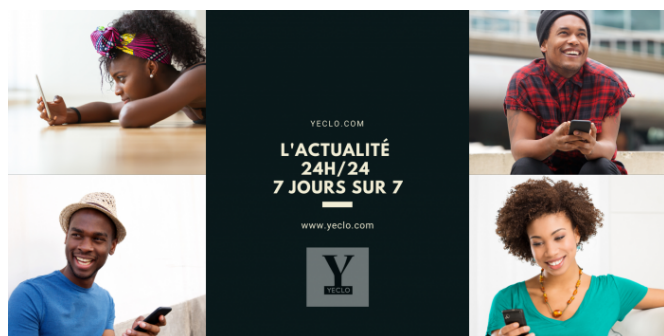
La mère de Sylvie, d'ordinaire en bonne forme, se laisse aller, minée par le confinement et la dégradation de son mari: «Elle dépérit, ne mange plus. Elle est seule pour porter le tout.»

Pour combler l'absence des proches, le personnel soignant s'investit pourtant de manière exemplaire. «Ils sont formidables! Mais ils ne remplacent pas la famille. Avant, je voyais mes parents toutes les semaines, nous sortions, j'avais le sentiment de les aider. Aujourd'hui, je leur parle par FaceTime mais c'est compliqué pour eux, ils ne comprennent pas comment ça fonctionne. Je suis persuadée que ça leur ferait tellement de bien que je les voie en face. En portant un masque et en tenant les distances, je ne les mettrais pas en danger. Je ne veux pas qu'ils se laissent mourir de tristesse. J'ai peur de ne plus les revoir vivants.»

*Identité connue de la rédaction

(COVID-19) La Tunisie compte 1.022 cas confirmés et 43 décès dûs au coronavirus – Actualités 05 ...

May 5, 2020 10:18PM



ACTUALITES TUNIS, 5 mai 2020 (YeclO avec Xinhua) — Le ministère tunisien de la Santé a annoncé, mardi soir, que le bilan épidémiologique fait état de 1.022 cas confirmés de COVID-19, dont 43 décès et 482 cas de guérison.

Selon le rapport quotidien dudit bilan, le ministère a pu détecter quatre nouveaux cas confirmés en 24 heures après 312 analyses virologiques portant ainsi à 25.165 le nombre total des tests de dépistage, depuis la déclaration de l'épidémie, le 2 mars dernier.

Selon les chiffres officiels, quelques 497 cas de COVID-19 portent encore le virus et soumis au suivi médical. Dans ce sens, 36 patients sont hospitalisés et 17 autres se trouvent en réanimation.

Alors que le grand-Tunis s'accapare encore du nombre des cas testés positifs et celui des décès, les plus élevés, soit respectivement 468 et 22, la province de Kébili (sud-ouest) enregistre la vitesse de propagation la plus rapide (en dehors du grand-Tunis) avec 105 cas confirmés.

Médecin d'urgence et membre du Comité de lutte contre le coronavirus, Samir Abdelmoumen, a révélé que le taux d'infection par le virus a diminué en Tunisie à 0,9 personne, ce qui signifie que chaque personne infectée transmet, désormais, le virus à moins d'une personne en moyenne, contre un taux compris entre 4,5 et 5 personnes lors la période écoulée.

M. Abdelmoumen a expliqué, mardi dans une déclaration de presse, que « cette baisse de la transmission du virus ainsi que la

réduction du nombre de cas confirmés de COVID-19 vient traduire le degré de respect des restrictions de confinement et des mesures de prévention telles que la distanciation sociale, le lavage des mains et la stérilisation des lieux publics ». Fin

Alternatif, mais strict

May 5, 2020 09:56PM

[unable to retrieve full-text content]

C'est ce qu'a constaté, à ses dépens, un lecteur vaudois qui a opté pour la formule du **médecin** de famille. Au cours de l'été 2019, il consulte, sans ...

Taux de mortalité aux soins intensifs relativement faible en Suisse romande

May 5, 2020 07:07PM

Beaucoup de malades du Covid-19 sont sortis guéris des soins intensifs. Aux Hôpitaux universitaires de Genève, le taux de mortalité observé est de **20%** sur les 120 malades admis depuis le 4 mars. Et 90% des patients ont été intubés.

A Lausanne, les soins intensifs du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) ont accueilli 110 malades depuis la même date et **22%** d'entre eux sont décédés. Deux tiers des patients admis ont été intubés.

“La cause de l'admission aux soins intensifs est le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), l'impossibilité du patient à oxygéner l'organisme. Et aussi l'incapacité à respirer tout seul: l'effort devient insurmontable. Dans ces conditions il est vital d'intuber les patients et de recourir à une respiration artificielle”, explique Mauro Oddo, médecin-chef des soins intensifs du CHUV, mardi dans le 19h30.

La cause du décès est une défaillance multiple des organes. Le virus cause une inflammation généralisée et ce syndrome touché aussi d'autres organes. “Cela explique que les patients les plus à risque sont ceux qui ont des maladies préexistantes au plan cardiaque, respiratoire et rénal”, précise le médecin du CHUV.

Les SDRA non Covid-19 sont plus mortels

Ces statistiques sont encourageantes, estime le président de la Société suisse de médecine intensive (SSMI) Thierry Fumeaux, car le taux de mortalité est inférieur à celui observé habituellement pour le syndrome de détresse respiratoire aiguë. “La mortalité de la SDRA est de 27% pour les cas légers, de 32% pour les cas modérés et de 45% pour les SDRA sévères. Les données actuelles montrent que la plupart des patients Covid-19 devant être intubés et ventilés ont un SDRA modéré ou sévère”, détaille-t-il.

Mauro Oddo confirme un taux de mortalité inférieur chez les patients Covid-19: “En tout cas, cela semble plus faible qu'un SDRA chez un patient avec la grippe.”

Comment l'expliquer? “Nous étions préparés, nous n'avons pas eu la grosse vague, grâce au réseau, aux discussions et à l'expérience notamment avec nos collègues italiens. Tous les centres en Suisse

étaient préparés”, répond le médecin du CHUV.

Thierry Fumeaux appelle toutefois à la prudence, car ces chiffres pourraient encore évoluer ces prochaines semaines: “La durée médiane de séjour aux soins intensifs est longue, jusqu’à 25 jours dans certaines grandes études: il est donc probable que la mortalité du SDRA des patients Covid-19 augmente ces prochains jours, avec le décès des patients admis il y a quelques semaines. C’est un effet classique de l’instant de la mesure sur la valeur statistique.”

Mortalité deux fois plus élevée au Royaume-Uni et en Chine

Ailleurs, des données préliminaires sur la mortalité dans d’autres centres de soins intensifs des zones les plus touchées par le Covid-19 montrent une mortalité plus élevée. En Italie, le taux de mortalité chez 1591 patients admis aux soins intensifs en Lombardie est de 26%, selon une étude publiée dans la revue JAMA. Au Royaume-Uni et en Chine, des données préliminaires suggèrent un taux deux fois plus élevé.

Mais la comparaison des chiffres entre zones touchées n’est pas toujours pertinente, selon Mauro Oddo, car il manque le recul nécessaire, ainsi que l’ensemble des informations sur la sévérité de la maladie à l’admission du patient.

Pour le médecin du CHUV, deux éléments ont toutefois permis de faire la différence. Premièrement, des ressources matérielles et humaines à disposition, qui ont permis de conserver le “standard habituel” des soins. Ensuite, les échanges avec les collègues italiens, qui ont fait évoluer la prise en charge semaine après semaine: “Par exemple, nous avons adapté la ventilation à chaque patient pour éviter que le ventilateur n’abîme davantage les poumons. Ce traitement individualisé a fait que la mortalité est plutôt en dessous de ce que l’on a habituellement dans ces syndromes de détresse respiratoire.”

Deux cas de figure

Les médecins ont aussi appris à connaître les spécificités de la maladie du Covid-19. “Il y a deux cas de figure par rapport aux poumons du malade. Soit il s’agit d’un problème d’oxygénation — le virus atteint les vaisseaux du poumon et le taux d’oxygène dans le sang est insuffisant. Dans ce cas, on peut apporter de l’oxygène sans intuber et mettre le patient sur le ventre. Soit le poumon est directement atteint et le patient a de la peine à souffler. L’intubation est nécessaire et il ne faut pas la retarder car elle est vitale”, détaille Mauro Oddo.

En cas de deuxième vague, le médecin-chef des soins intensifs du CHUV est optimiste. “Je suis confiant par rapport à la structure interne des soins au CHUV, elle est solide. Par contre, nous ne contrôlons pas ce qui se passe à l’extérieur. Chaque citoyen reste responsable du suivi des mesures de prévention et d’hygiène, dans le but d’éviter de mettre sous tension le système de santé.”

» Les précisions du professeur Philippe Eckert dans le 19h30:



19h30 — Publié hier à 19:30

Aurélie Coulon/fme

ORTHOPÉDISTE

6 MAY, 2020 | REVUE DE PRESSE - SGCO

Nos chères têtes plates

May 5, 2020 09:56PM

[unable to retrieve full-text content]

Selon la technicienne **orthopédiste**, Michèle Tremblay, «ils agissent sur les déformations purement symétriques, qui sont, en fait, très rares. Si le bébé ...

Cosce grosse? Problema risolto in un'ora

May 4, 2020 07:41AM

Medicina Estetica

04.05.2020 — 09:43

L'intervento che restituisce autostima in una sola seduta

Con l'arrivo della primavera è bello liberare il proprio corpo e mostrare quelle parti che magari d'inverno teniamo nascoste, come le gambe. Tuttavia molte donne si sentono limitate durante la bella stagione perché non si sentono a loro agio con il proprio corpo: uno dei motivi, ad esempio, sono le cosce grosse. Nonostante diete e allenamenti, infatti, è difficile eliminare il grasso da quel punto del corpo.

Un problema, questo, che rappresenta un pericolo per l'autostima di molte donne. Per rimediare, è possibile però far ricorso alla medicina estetica. Al centro Medi Jeunesse di Lugano è disponibile la Medilipo, un trattamento che consente di eliminare gli accumuli di grasso in brevissimo tempo e da qualunque punto del corpo. Anche le cosce, solitamente complicate da rimettere più in forma. Il tutto, senza far ricorso alla chirurgia estetica. La Medilipo è una liposcultura realizzata attraverso l'azione di un laser che in soli 180 secondi va a sciogliere gli accumuli di adipe sotto pelle. In un'ora, le cosce sono di fatto rimesse a nuovo.

Il grasso verrà poi smaltito dal sistema linfatico nelle seguenti 2-3 settimane: in pochissimo tempo, dunque, è possibile mostrare gambe e cosce perfette. Anche perché, dopo aver eliminato il grasso, il calore prodotto dalla Medilipo provoca un riaccorciamento delle fibre elastiche dermiche e con esso un immediato compattamento della pelle. Zero grasso e zero flaccidità: per essere belle, sicure e sexy.

Visita Medi Jeunesse — La medicina estetica a Lugano

Fase 2: che prevalga il buon senso!

May 4, 2020 07:18AM



È bastato che il povero Conte facesse il nuovo decreto perché i suoi oppositori politici si scatenassero contro! Eppure il Premier non lo aveva fatto di testa sua perché certamente aveva consultato i circa 400 consulenti che stanno operando in questa disastrosa vicenda per cavare fuori il Paese. Erano troppi? Può darsi, ma comunque rappresentano il meglio delle tante competenze esistenti ed i diversi gruppi per la propria parte hanno suggerito in scienza, coscienza e competenza cosa bisognasse fare.

Così si è cercato di riavviare il lavoro, le industrie, la produzione, per evitare che il disastro economico crescesse e che i mercati si rivolgersero altrove, che la bilancia dei pagamenti si ponesse sul rosso fisso, che insomma la già sofferente capacità industriale del Paese arretrasse ulteriormente su scala mondiale. Per tutto ciò sono state indicate misure di sicurezza, gradualità, mezzi economici favorevoli: tuttavia tutto questo non avviene né avverrà a rischio zero perché la programmata tutela in fabbrica, non è equivalente a quella sui mezzi di trasporto, né negli ambienti familiari. Si doveva fare e si è fatto al meglio: speriamo bene.

Nella vita civile invece ha prevalso la prudenza per più motivi: il primo, e più evidente, è che la pandemia in Italia dopo tre lunghi mesi è ancora attiva e nelle regioni del Nord ha ancora una alta contagiosità e mortalità. Il secondo motivo sta nel fatto che sarebbe ben difficile isolare quelle Regioni dal resto del Paese dove si è vicini all'estinzione dei focolari e dove sarebbe difficile contenere un'eventuale ripresa dell'epidemia. Il terzo motivo è che ancora si conosce troppo poco della malattia come ad esempio la capacità di produrre immunità nei contagiati guariti.

I provvedimenti presi dal Governo validi per tutto il territorio nazionale sono perciò apparsi insufficienti ai fautori della libertà sancita dalla Costituzione, evidentemente compresa la libertà di morire!

L'opposizione parlamentare rimane schierata contro qualunque provvedimento del Governo, la sua parola d'ordine è il no, il no a tutto. C'è stato un tentativo formale di ricomposizione tra le parti, ma in realtà è solo servito, attraverso richieste improprie e perciò non accettate, a rilanciare la politica del no. La sconfitta del virus sarà quindi una vittoria della gestione ossia del Governo e del Paese che è stato capace di grandi sacrifici e che certamente non vorrebbe vedere che questi vadano delusi per i capricci incomprensibili di pochi in cerca di visibilità, incuranti dell'interesse generale.

Col progredire della seconda fase bisognerà farsi carico delle differenze territoriali e procedere di conseguenza. Alla fine di aprile, dopo il primo trimestre del coronavirus, le due grandi città italiane Roma e Milano e le relative Regioni Lazio e Lombardia si trovano in condizioni epidemiologiche e cliniche molto diverse. Il Lazio con più di 5 milioni di abitanti ha avuto 6500 cittadini contagiati e poco più di 400 decessi, la Lombardia con il doppio di abitanti ha avuto circa 75.000 contagiati e più di 13.000 decessi, ossia non il doppio rispetto al Lazio ma molte volte di più. Roma Capitale con 2.800.000 abitanti ha avuto 4500 contagiati e nell'ultima settimana di aprile ha riscontrato poco meno di 50 contagi al giorno, mentre Milano con la metà di abitanti ossia

1.400.000, ha avuto nel trimestre più di 8000 contagiati e nell'ultima settimana una media di quasi 150 casi al giorno. Se poi si esaminano le altre Città capoluogo di provincia delle due Regioni, si scopre che nell'ultima domenica nel Lazio ci sono stati zero casi a Viterbo, record delle Asl italiane, e da due a quattro casi al giorno nelle altre tre province del Lazio, mentre in Lombardia, da Bergamo a Brescia, a Como, a Monza i nuovi casi hanno oscillato per ciascuna Città tra 50 ed i 120 al giorno, per popolazioni di consistenza numerica poco superiore ai capoluoghi del Lazio. La differenza è evidente: se allora per Roma ed il Lazio le prospettive sono buone e i provvedimenti governativi di fine maggio potrebbero essere molto più favorevoli di quelli attuali, la stessa strategia applicata in Lombardia potrebbe comportare un rischio di ripresa dell'infezione molto alto. E' dunque il tempo di separare i destini?

Di questo dovrebbe farsi carico la politica strillata, perché chi ha responsabilità politica per il Nord non dovrebbe invocare la fine della quarantena ed incolpare il Governo di autoritarismo, semmai dovrebbe domandarsi perché a Nord Italia è successo quello che è successo e se la politica locale, oggi come ieri ed avantieri, non abbia commesso errori e non abbia responsabilità sui negativi accadimenti. Insomma più che le grida servirebbero i silenzi per riflettere e forse anche per pentirsi. E servirebbe anche di farla finita con gli slogan come "Roma ladrona" e "La sanità lombarda è la migliore del mondo"! Bisognerebbe cercare un profilo più alto, invece di accanirsi a discutere su "congiunti" sostantivo comparso nell'ultimo decreto: discussione ridicola alla quale partecipano tutti in maniera non solo risibile, ma anche patetica, con la contrapposizione tra editorialisti, tra opinionisti, tra letterati, tra leader politici ed anche tra medici. Povera politica!

Ed ora c'è chi dice di chiudere i ponti sul Po rendendo felici gli antichi cultori della Padania od anche ripristinare la famigerata linea gotica in senso inverso, per salvare il centro-sud dal cataclisma del coronavirus. E c'è chi con più senso dello Stato si limita ad invocare il parziale passaggio delle responsabilità alle autonomie regionali, pur in una cornice disegnata da Roma. E c'è naturalmente chi strilla per il piacere di strillare per contestare tutto e tutti ed acquisire il consenso degli scontenti. In questi tempi di poca politica e di molte sofferenze, probabilmente la fazione di quelli che strillano ha davvero toccato il fondo!
