

rapport annuel



VIVRE, C'EST RESPIRER

RAPPORT ANNUEL 2007

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
LEGA POLMONARE SVIZZERA
LIA PULMUNARA SVIZRA





THÉRAPIE À DOMICILE

Vivre plus facilement

4

ASTHME

Agir au lieu de réagir

5

BPCO

Maîtriser le quotidien malgré une BPCO

6

APNÉES DU SOMMEIL

Bien dormir augmente la sécurité

7

TUBERCULOSE

Faire de la recherche, savoir, soigner

8



FORMATION CONTINUE

La formation continue facilitée

9

AIR EXTÉRIEUR

Un savoir pour tous

10



PRÉVENTION DU TABAGISME

Petit à petit l'oiseau fait son nid

11

RECHERCHE

Des projets axés sur la pratique

12



GROUPES D'ENTRAIDE

La parole est d'or

14

DONATEURS ET SPONSORS

87 000 fois merci de tout cœur

15

BILAN

17

COMPTE D'EXPLOITATION

18

Dans le texte, seule la forme masculine a été utilisée, ceci pour des raisons de lisibilité. Bien entendu, la forme féminine est toujours implicite dans notre message.



IMPRESSUM vivO₂ paraît six fois par an pour les patients, les membres, les donateurs et donatrices de la Ligue pulmonaire suisse. Contribution à l'abonnement (CHF 5.– par an) comprise dans la cotisation des membres ou des donateurs. **Edition et rédaction:** Ligue pulmonaire suisse, Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Berne 14, tél. 031 378 20 50, fax 031 378 20 51, info@lung.ch, www.liguepulmonaire.ch **Texte:** text wear, Roswitha Menke, Berne; p. 12, 13: Docteur John-David Aubert, Président de la Commission scientifique de la Société suisse de pneumologie, Lausanne. **Images:** couverture, p. 8, 10, 12–14, 18–10: Oliver Menge, Bienne; p. 3: Alain Bucher, Berne; p. 5, 9: Hans-Peter Bärtschi, Liebefeld; p. 6–7: Roland Blattner, Jegenstorf. **Layout/composition:** Typopress Bern AG, Berne. **Impression:** Ziegler Druck- und Verlags-AG, Winterthur.



Otto Piller

Respirez!

Chère lectrice,
cher lecteur,

Prévenir ou guérir? Selon une étude récente de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), les pays industriels n'investissent que 2,4 % de leurs dépenses de santé publique dans des programmes de santé et de prévention. Le reste va à la médecine curative. Avec seulement 2,2 %, la Suisse est même au-dessous de la moyenne, bien que la prévention permette d'éviter des souffrances et d'économiser des coûts.

La Ligue pulmonaire suisse (LPS) s'engage en faveur des patients souffrant de maladies des poumons et des voies respiratoires et les soutient afin qu'ils aient, en dépit de leur maladie et de leur handicap respiratoire, une vie digne d'être vécue. La pollution de l'air, le tabagisme et le tabagisme passif sont à l'origine de nombreuses maladies. Rien qu'en Suisse, 8300* personnes décèdent chaque année des suites du tabagisme.

Voilà pourquoi, en 2007, nous avons renforcé les efforts entrepris en matière de prévention, tant en ce qui concerne notre engagement pour la réduction du taux de particules fines dans l'air que pour la lutte contre le tabagisme passif.

Nous faisons tout pour que des mesures soient prises en vue de réduire le taux de particules fines dans l'air et nous sommes intervenus auprès du Conseil fédéral et des Chambres fédérales à ce propos.

La lutte contre le tabagisme passif a du succès: aujourd'hui, la majorité de la po-



pulation souhaite être protégée du tabagisme passif. Après que les votations cantonales ont plébiscité des lois cantonales en la matière, les Chambres fédérales ont elles aussi adopté des lois visant à protéger la population du tabagisme passif. Malheureusement, le projet de loi comportait tant d'options différentes qu'un processus d'élimination des divergences est nécessaire. La Ligue pulmonaire suisse s'engagera énergiquement pour que tous les locaux publics soient sans fumée.

Je remercie vivement tous les collaborateurs et les collaboratrices dans les cantons, à la direction à Berne ainsi que les collègues du Comité pour l'immense travail accompli en 2007. J'adresse aussi mes remerciements chaleureux à nos donateurs et donatrices ainsi qu'à nos sponsors. C'est grâce à leur soutien que la LPS est en mesure de remplir sa mission.

Le présent rapport indique comment nous avons utilisé les dons et les autres recettes

réalisées au cours de l'exercice 2007. Vous trouverez de plus amples détails sur notre site Internet: www.liguepulmonaire.ch.

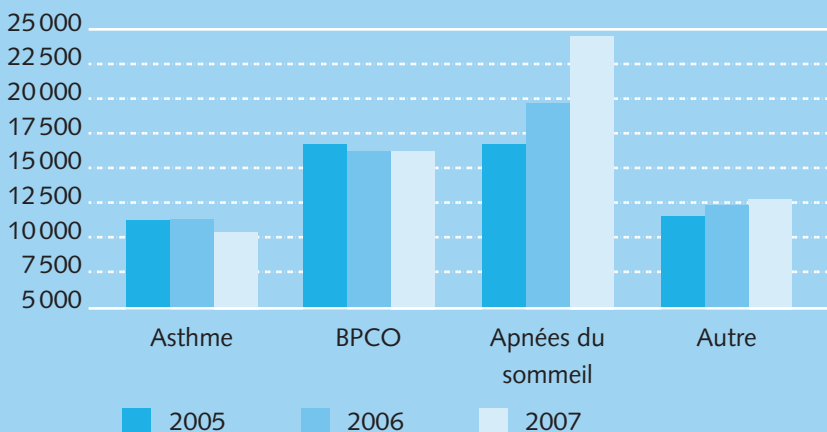
Je vous souhaite une lecture captivante et vous adresse mes cordiaux messages.

Otto Piller

Président de la Ligue pulmonaire suisse

* Source: Frei A: Analyse des coûts de la consommation de tabac en Suisse: épidémiologie, coûts directs. HealthEcon. Bâle, 1998, mentionné dans le projet du Programme national de recherche Tabac 2008-2012 de l'OFSP

Des patients bien encadrés



Veuillez observer les informations au sujet des tableaux cliniques en pages suivantes.

Thérapie à domicile

Vivre plus facilement

Grâce aux prestations de service de la Ligue pulmonaire, les patients peuvent suivre leur traitement à domicile en dépit de leur maladie, ce qui simplifie leur vie quotidienne, réduit le nombre de visites médicales et diminue ainsi les coûts de la santé. En 2007, les quelque 300 collaborateurs des Ligues pulmonaires cantonales ont ainsi encadré environ 60 000 patients.

La petite Sandra maîtrise son asthme, Charles P., qui souffre d'un syndrome des apnées du sommeil, passe à nouveau de bonnes nuits et Cornelia H., atteinte d'une grave BPCO, ne doit plus renoncer à sa promenade quotidienne. Tout cela est possible parce que des appareils apportent un soulagement à ces patients: Sandra fait régulièrement ses inhalations, Charles porte son masque nocturne et Cornelia utilise son appareil à oxygène portable pour ses déplacements.

Conseiller, choisir, fournir

Les collaborateurs des Ligues pulmonaires cantonales aident les patients concernés à choisir le modèle d'appareil qui convient, adaptent les masques nocturnes, contrôlent l'utilisation des appareils, font des rapports sur le succès de la thérapie. Ils restent en contact avec les personnes concernées et leurs proches de manière à ce que le traitement puisse être suivi de manière optimale. Lorsque des difficultés surgissent – qu'il s'agisse de l'utilisation d'un appareil, d'une question thérapeutique ou d'un problème de vie quotidienne lié à la maladie – ils sont à leur écoute et leur viennent en aide.

Approvisionnement centralisé et mise en œuvre simple

La Ligue pulmonaire suisse coordonne les négociations tarifaires lors de l'achat des appareils. En tant que partenaire passant de grosses commandes, elle peut aussi négocier des prix avantageux. Le contrat conclu avec santésuisse garantit que les

Ligues pulmonaires cantonales font directement les décomptes avec les caisses-maladie à un tarif uniforme dans toute la Suisse. ✕

Qualité confirmée

Qu'il s'agisse de Fribourg ou de Falera, la Ligue pulmonaire s'est engagée à offrir aux patients les mêmes prestations partout. Voilà pourquoi la Ligue pulmonaire suisse a défini des procédures de travail uniformes. En 2007, un réviseur désigné en commun par la Ligue pulmonaire suisse et santésuisse les a vérifiées dans les 24 cantons des Ligues cantonales. Son constat: plus de 80 % des Ligues cantonales travaillent selon les prescriptions. Là où des adaptations s'imposent, elles seront impérativement réalisées dans l'année courante.



L'asthme est omniprésent

Agir au lieu de réagir

S'il existait un top-50 des maladies chroniques, l'asthme figurerait en tête de liste. En effet, il y a aujourd'hui en Suisse 500 000 personnes qui en souffrent. Voilà pourquoi la Ligue pulmonaire fait tant pour que la connaissance de l'asthme s'améliore.

L'air respiratoire parvient aux alvéoles pulmonaires par les bronches. La contraction des muscles bronchiques, l'inflammation des muqueuses ou l'accumulation de mucus épais entravent le flux d'air dans les poumons et provoquent des accès de dyspnée, une sensation d'étouffement et de la toux, bref, de l'asthme. Les médicaments qui dilatent les bronches et calment l'inflammation peuvent soulager mais pas guérir.

Nombre de personnes souffrent d'asthme depuis la naissance: en Suisse, 10 % des enfants souffrent d'asthme. Voilà pourquoi les parents, les enseignants, les entraîneurs et autres personnes de référence

doivent savoir comment prévenir les crises d'asthme et réagir correctement si elles se produisent.

Gestion autonome de l'asthme

Pour pouvoir faire face à l'asthme et mener une vie sans problème majeur, les patients concernés doivent pouvoir évaluer constamment leur état et prendre à temps le médicament prescrit par leur médecin. De cette manière, ils n'ont pas de crises d'asthme et leur capacité de performance est maintenue.

La promotion de cet auto-management, par exemple par la tenue par le patient d'un journal de son asthme, est l'une des tâches de l'enseignement sur l'asthme que les Ligues pulmonaires cantonales proposent aux patients de toutes les classes d'âge.

La Ligue pulmonaire suisse souhaite obtenir des caisses-maladie qu'elles participent aux frais de ces cours de formation. Ainsi beaucoup plus de patients pourraient-ils bénéficier d'une meilleure qualité de vie et

les frais de traitement de l'asthme diminueraient déjà à moyen terme.

La télévision et la radio informent

A l'occasion de la Journée mondiale de l'asthme du 1^{er} mai 2007, la Ligue pulmonaire suisse a lancé un spot publicitaire télévisé de concert avec l'entreprise AstraZeneca à Zoug. En plus des spots radio-phoniques, l'émission «Ensemble» et les communiqués de presse ont informé le grand public de la manière dont les personnes concernées peuvent maîtriser leur maladie et ainsi même pratiquer un sport de compétition. ✕



Lorsque la toux n'est plus anodine

Maîtriser le quotidien malgré une BPCO

Le tour du pâté de maisons prend une heure et monter 16 marches d'escaliers revient à escalader la paroi nord du Cervin: de fait, les patients souffrant de BPCO se sentent constamment comme s'ils vivaient à une altitude de 5000 mètres. La Ligue pulmonaire soutient ces patients et sensibilise les groupes à risques.

Ce que d'aucunes banalisent sous le terme de «toux du fumeur» est en réalité une grave maladie incurable, la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO). Elle entraîne un rétrécissement progressif des voies respiratoires. Si une détresse respiratoire survient, une grande partie des alvéoles pulmonaires sont déjà détruites. Seul un arrêt total du tabagisme permet d'éviter la destruction des poumons. La prise de médicaments et un entraînement régulier aident à atténuer les douleurs.

Le dépistage précoce est utile

Plus tôt la BPCO est diagnostiquée et traitée, meilleure sera la qualité de vie des patients. En 2007, la Ligue pulmonaire suisse a lancé une campagne d'information à ce sujet. Les activités déployées dans le cadre de la prévention du tabagisme (voir page 11) recouvrent aussi la prévention de la BPCO.

Traiter correctement

Toute personne victime d'une BPCO se trouve dans un cercle vicieux: elle a du mal à respirer et de ce fait se mobilise moins et s'affaiblit; l'organisme reçoit donc encore moins d'oxygène et le patient se mobilise encore moins. Le manque d'oxygène endommage les organes internes et de nombreux patients décèdent précocement. Les Ligues pulmonaires cantonales aident les personnes atteintes d'une BPCO à utiliser correctement leurs moyens auxiliaires. Elles les encouragent à se mouvoir et contrôlent l'évolution du traitement.

Tester les appareils

Avant que des appareils nouvellement développés soient remis aux patients, la Ligue pulmonaire les teste en collaboration avec des cliniques spécialisées. Ainsi, les patients concernés bénéficient de l'appareil qui convient le mieux.

Maintenir sa mobilité

Depuis le mois de mai 2007, sept stations d'oxygène sont en service aux quatre coins de notre pays. C'est là que les patients BPCO peuvent venir faire remplir leurs réservoirs mobiles à oxygène, qui leur permet des excursions ou des voyages d'une certaine durée. Depuis le début de la mise en service, 200 patients ont remplis 420 fois leurs réservoirs.

Les séjours «Bol d'air», une offre de la Ligue pulmonaire destinée aux patients atteints de BPCO et à leurs proches, ont été grandement appréciés en 2007. 60 personnes ont participé à trois voyages à destination de Weggis et Spotorno (Italie). ✕



Plus de 5000 nouveaux cas en 2007

Bien dormir augmente la sécurité

L'Internet interactif est attractif. En 2007, la campagne d'affichage de la LPS a incité plus de 20 000 personnes à faire le test de risque du syndrome des apnées sur le site web de la LPS. Un test sur trois a montré une augmentation du risque. Presque 10% de ces personnes ont consulté un médecin à la suite du résultat de leur test.

Voici ce qu'on entend lors d'apnées du sommeil: le dormeur ronfle, souffle bruyamment ... puis, soudain, silence total! ... Il reprend son souffle en haletant, respire bruyamment et ronfle à nouveau. Il ne fait pas que déranger son conjoint, mais est lui-même en danger, car sa respiration s'arrête parfois jusqu'à 600 fois par nuit. Dès lors, les phases de sommeil profond se raccourcissent et la personne concernée est épuisée pendant la journée, s'assoupissant fréquemment durant quelques secondes. C'est ainsi que se produisent des accidents de la circulation. De

plus, ces situations de stress permanent et le manque chronique d'oxygène endommagent les organes internes.

Dormir d'une traite chaque nuit

Une fois ce syndrome diagnostiqué il peut être traité efficacement. Pendant la nuit, les personnes concernées portent un masque respiratoire grâce auquel de l'oxygène leur parvient en légère surpression. Ainsi, ils respirent beaucoup mieux et dorment d'une traite. En 2007, l'industrie a lancé plusieurs nouveaux appareils et masques sur le marché: ils sont petits, silencieux et encore plus faciles à utiliser qu'auparavant.

Bien encadré pour un bon sommeil

Le personnel des Ligues pulmonaires cantonales encadre les patients souffrant d'un syndrome des apnées du sommeil et il est à leur disposition en cas de problèmes. Les collaborateurs des Ligues adaptent leur masque et les conseillent sur la manière d'intégrer l'appareil à leur rythme nocturne personnel. Plus de 80 % des personnes

concernées peuvent ainsi efficacement maîtriser leur maladie.

Abaissier les coûts

En 2007, le nombre des personnes concernées encadrées a augmenté de 10 %. Du point de vue de la santé publique et de la sécurité, c'est une bonne nouvelle, car il est plus avantageux de traiter un syndrome des apnées du sommeil que ses possibles conséquences: accidents de la circulation, infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, etc. Par ailleurs, la Ligue pulmonaire a réussi à encore réduire les tarifs de 10 % au 1^{er} avril. ✕

Premier diagnostic

Le test de risque gratuit disponible sur www.apnees.liguepulmonaire.ch est la première étape pour évaluer si l'on est à risque. Une consultation chez son médecin permettra de le confirmer ou de l'infirmier.



La tuberculose ne connaît pas de frontières

Faire de la recherche, savoir, soigner

En Suisse, il y a environ 500 nouveaux cas de tuberculose (TB) chaque année et la plupart guérissent. Dans les pays pauvres, un grand nombre de personnes décèdent de la tuberculose. Pour apporter de l'aide sur place et pour empêcher la propagation de la TB à travers la contamination de la population par des malades contagieux, la LPS entretient des relations avec les organisations internationales, soutient le corps médical en Suisse comme à l'étranger et encourage l'échange de compétences.

La tuberculose est une maladie contagieuse que le corps médical a l'obligation d'annoncer aux autorités. Cette maladie est causée par le bacille tuberculeux. Sa forme la plus répandue est la tuberculose pulmonaire. Chez 10 % des personnes contaminées, la maladie survient quelques semaines, mois ou voire quelques années après

la contagion. Normalement, cette maladie est curable au moyen de médicaments spécifiques.

Etude look-back

Une étude look-back, dans le cadre des mesures sanitaires à la frontière, doit démontrer si la nouvelle forme de dépistage de la tuberculose chez les requérants d'asile est au moins aussi efficace que le système de dépistage ancien. Cette étude a pour objectif d'analyser chaque cas de tuberculose et de voir combien de cas de tuberculose pulmonaire contagieuse ont été manqués, respectivement dépistés, et de savoir combien d'immigrés suspects de TB ont fait l'objet d'une évaluation ultérieure.

Partager le savoir

Sous la devise «Mise à jour TB», le 16^e symposium de la tuberculose, qui a eu lieu le 22 mars 2007 à Münchenwiler, a été consacré aux problèmes et aux nouveautés dans la lutte contre la tuberculose. Cette manifestation a affiché complet. En

effet, ce symposium est un «jour fixe» pour de nombreux spécialistes.

Information sur place

La Ligue pulmonaire suisse et la DDC soutiennent le programme national de lutte contre la tuberculose au Bénin. En janvier 2007, 10 spécialistes en pneumologie de la Suisse ont rejoint ce pays d'Afrique occidentale pour s'informer des effets conjoints du traitement de la tuberculose et du SIDA. Les hôtes ont pu notamment faire l'expérience de la variante africaine du programme «Directly Observed Treatment», à savoir la prise supervisée de médicaments.

Infos sur le web

Le manuel de la TB peut être consulté en ligne en langues française et allemande sur www.tbinfo.ch. Les personnes intéressées peuvent faire des recherches par mots-clés et «feuilleter» les disciplines apparentées en allant sur les liens indiqués. Ce site d'information est surtout consulté par les spécialistes et les personnes intéressées. ✕



Simplement en profiter

La formation continue facilitée

Pour le corps médical, le personnel médical spécialisé, les intéressés et naturellement les collaborateurs des Ligues pulmonaires cantonales, la Ligue pulmonaire suisse et la Société suisse de pneumologie sont d'excellentes adresses lorsqu'il s'agit de connaissances sur les maladies pulmonaires. En 2007 également, beaucoup de choses ont été entreprises pour faciliter l'acquisition de connaissances et de savoir-faire dans ce domaine.

L'adaptation des programmes et du matériel d'études aux exigences actuelles figure parmi les tâches essentielles de l'équipe de la Ligue pulmonaire suisse chargée de la formation continue:

- les contenus sont davantage orientés sur les exigences de la pratique
- trois classeurs d'enseignement ont été remaniés sur le plan didactico-méthodologique et peuvent désormais être utilisés comme ouvrages de référence.

– L'examen pour l'obtention d'un brevet fédéral de «conseiller/conseillère en affections respiratoires et tuberculose» a été standardisé en collaboration avec l'Université de Berne et mis en œuvre pour la première fois sous cette forme. Le nombre d'inscriptions témoigne du succès de ces activités: la plupart des manifestations proposées en langue allemande – surtout celles qui préparent les candidats à l'acquisition du brevet fédéral – ont affiché complet en 2007. Les listes d'inscriptions pour l'année 2008 se remplissent rapidement.

Les bonnes options

Les travaux préliminaires en vue d'élaborer en 2008 le nouveau classeur «enfants et adolescents» ont été clôturés. Le futur congrès consacré à l'inhalation se précise.

Les enfants en point de mire

Les écoles peuvent télécharger gratuitement des unités d'enseignement concernant différentes disciplines sous www.kiknet.ch, notamment aussi du matériel de la Ligue pulmonaire. Cette formule plaît manifestement aux élèves puisque la Ligue pulmonaire se classe au top-ten des téléchargements kiknet.

Nouveauté: la brochure Pixi «Quatre amis» a été réalisée et des mesures ont été prises en vue de lancer deux BD sur l'asthme, l'une destinée aux enfants jusqu'à 12 ans, l'autre aux adolescents dès 13 ans.

En 2007, la formation des moniteurs et monitrices de cours destinés aux enfants a eu lieu pour la première fois sous la forme d'un séminaire de deux jours. A bon escient puisque les cours en français ont affiché presque complet et qu'il a fallu prévoir une liste d'attente pour les cours en allemand. ✕



Notre engagement

L'air – à l'intérieur comme à l'extérieur – est au centre de toutes les activités de la Ligue pulmonaire suisse. Voilà pourquoi les efforts qu'elle déploie en vue de la prévention du tabagisme sont aussi importants que son engagement en faveur d'un air extérieur propre. L'information du grand public joue un rôle aussi important que la mise en réseau avec des organisations et des spécialistes qui poursuivent les mêmes objectifs.

Compétences en matière du maintien de la propreté de l'air

Un savoir pour tous

SAPALDIA, c'est l'abréviation de «Swiss Study on Air Pollution And Lung Diseases In Adults». Cette étude au long cours élucide les liens entre les substances nocives dans l'air et les maladies cardiovasculaires. Un objectif important de la Ligue pulmonaire suisse est de porter les résultats de cette étude à la connaissance du grand public.

Des scientifiques provenant de diverses disciplines travaillent depuis 1991 à l'étude de SAPALDIA. Ils ont publié leurs résultats dans des revues médicales spécialisées. Grâce à la LPS qui a soutenu l'étude et participe à la diffusion des résultats, le grand public en apprend davantage sur la recherche et les résultats en la matière.

Commander et lire

Les acquis de l'étude SAPALDIA sur les particules fines, l'ozone et le tabagisme passif sont publiés sous la forme de feuilles

d'information. La Ligue pulmonaire suisse les a également distribuées, comme sa publication «L'air et les poumons», aux médecins, pharmacies et drogueries. Les personnes intéressées peuvent commander ce document gratuit directement à la LPS. Pour que les adolescents puissent, en fonction de leur âge, s'informer par Internet sur la pollution de l'air, la LPS a préparé en 2007 un questionnaire «Air propre» destiné aux jeunes de 11 à 16 ans. Ce questionnaire sera en ligne au mois de mars 2008.

Davantage de fermeté

La mise en réseau avec d'autres groupes intéressés – par exemple, la Ligue contre le cancer, les médecins spécialistes de la protection de l'environnement, les médecins pratiquant la médecine préventive et les associations écologiques œuvrant au sein du Groupe de travail air/trafic – a contribué à ce que la Ligue pulmonaire soit considérée comme une organisation compétente en matière de pollution et de maintien d'un air pur. On pourra ainsi

donner plus de poids aux exigences «classiques». Parmi elles figurent:

- Filtre et catalyseur obligatoires pour tous les véhicules en service roulant au diesel ou les moteurs diesel
- Obligation d'équiper après coup de filtres et de catalyseurs tous les moteurs qui s'y prêtent
- Abaisser les valeurs-limites de nuisances pour les moteurs à deux temps
- Limiter la vitesse à 80 km/h sur toutes autoroutes de notre pays dès que le taux d'ozone et de particules fines atteint des valeurs-limites portant atteinte à la santé.

Questionner davantage

Le travail de relations publiques porte ses fruits: les médias et la population demandent toujours plus d'informations. Cela va des demandes pour que la LPS se prononce sur un point politique à la fourniture de chiffres et à des demandes de conseils sur le comportement adéquat dans la vie quotidienne. ✕



Des jalons importants vers des locaux publics exempts de fumée

Petit à petit l'oiseau fait son nid

Aujourd'hui, même les enfants le savent: une soirée dans un bar enfumé nuit à la santé même si l'on n'est pas soi-même fumeur. Le travail politique et les campagnes d'information de la Ligue pulmonaire contribuent à ce que l'on en tire les conséquences.

Dans l'esprit d'une protection efficace de la jeunesse et des non-fumeurs, la Ligue pulmonaire exige:

- des restrictions publicitaires pour les produits à base de tabac
- l'interdiction de remise ou de vente de produits à base de tabac à des mineurs
- des postes de travail et des locaux publics exempts de fumée

Les succès réjouissants que nous avons obtenus renforcent notre engagement. Les «taches blanches» sur la carte diminuent, à savoir que dans un nombre croissant de cantons, des réglementations relatives à l'interdiction de fumer et à la protection de la jeunesse sont entrées en

vigueur ou sont en voie d'élaboration par les autorités.

Active lors des campagnes de votations

En 2007, les cantons des Grisons et d'Appenzell Rhodes extérieures ont voté en faveur d'une interdiction de fumer dans les restaurants. Les Grisons ont accepté la nouvelle loi à 75 % de la population. A Appenzell RE, 55 % de la population a adopté la nouvelle loi qui interdit non seulement la fumée dans les restaurants, mais encore la publicité sur les produits à base de tabac ainsi que leur vente aux mineurs de moins de 16 ans. Dans la campagne de votations, la Ligue pulmonaire a pris le leadership et a accompli un grand travail pour convaincre la population. Dans les cantons de Bâle-Ville, de Bâle-Campagne et de Thurgovie, la Ligue pulmonaire a déposé des initiatives populaires.

La science et les blouses blanches

Il y a quelques années encore, l'industrie du tabac niait la nocivité du tabagisme

passif. Elle n'hésitait d'ailleurs pas recourir à l'imposture scientifique. Ainsi, le professeur de médecine genevois Ragnar Rylander collabora avec le groupe Philip Morris qui le soutenait financièrement. En contrepartie, Rylander publiait des études truquées et fournissait des résultats de recherche qui allaient dans le sens souhaité par le fabricant de cigarettes.

Sophie Malka et Marco Gregori ont écrit un ouvrage captivant sur cette affaire. Le livre est intitulé «Infiltration – Une taupe à la solde de Philip Morris». Depuis peu, cet ouvrage existe aussi en langue allemande (titre: Vernebelung – Wie die Tabakindustrie die Wissenschaft kauft). ✕



Engagement dans la recherche

Des projets axés sur la pratique

Comment les maladies se déclarent-elles? Comment peut-on (mieux) les traiter? Que savons-nous et sur quelle maladie? A long terme, la recherche a une énorme utilité pour les personnes concernées et le personnel soignant. Afin que l'on puisse poursuivre la recherche de haut niveau en Suisse, la Ligue pulmonaire suisse met chaque année CHF 80 000.– à disposition des chercheurs. En 2007, grâce à des dons, il lui fut également possible de financer en sus deux autres projets, en accordant CHF 25 000.– à l'un et CHF 30 000.– à l'autre.

La doctoresse **Claudia Kühni**, de Berne, dont le projet de recherche fut encouragé financièrement par une somme de CHF 21 137.–, a réussi grâce à un procédé statistique à définir des phénotypes (symptômes visibles) chez les enfants souffrant d'un asthme précoce et a développé un

moyen auxiliaire destiné aux pédiatres. Ces derniers pourront savoir systématiquement de quelle forme de bronchite asthmatique souffre le nourrisson ou le petit enfant. Ainsi, ils choisiront d'emblée le traitement adéquat et l'enfant pourra être mieux soigné.

L'équipe de la doctoresse Kühni a examiné des enfants en Grande-Bretagne et en Suisse. Elle a aussi pu recourir aux examens effectués au cours de l'année 1990. Les phénotypes définis à l'époque sont utilisés pour un pronostic, puis comparés à l'état de santé des enfants âgés de 5 à 10 ans. Le résultat final confirme ce que les chercheurs avaient pronostiqué à l'époque sur la base des premières observations. L'équipe a publié ses résultats dans le réputé «European Respiratory Journal», et les a présentés lors de diverses conférences nationales et internationales.

En 2007, la doctoresse **Silvia Ulrich**, de Zurich, a reçu CHF 58 863.– pour son projet. Elle étudie les liens entre l'hyperten-

sion pulmonaire (élévation anormale de la pression dans les vaisseaux qui alimentent les poumons) et la respiration dite périodique qui est une alternance soudaine d'hyper- et d'hypoventilation. A cet effet, elle a examiné 60 patients (hommes et femmes) et les a traités comme des patients atteints d'apnées du sommeil lors de leurs accès de respiration périodique. Si l'on constate une amélioration de l'hypertension pulmonaire et de l'état général des patients, un traitement efficace aura été découvert.

Projets spéciaux

La doctoresse **Manuela Funke** a reçu une bourse d'un montant de CHF 30 000.–, provenant d'un legs extraordinaire, pour son séjour de recherche au Massachusetts General Hospital à Charleston (USA). La doctoresse Funke étudie l'origine de la mucoviscidose.

En cas d'emphysème pulmonaire aigu, les vaisseaux pulmonaires deviennent perméables. Des éléments sanguins conte-



nant aussi de la fibrine et des facteurs de coagulation pénètrent dans les poumons. Il en va de même de l'acide lysophosphatidique (ALph). On suppose que cette molécule interagit avec un récepteur à la surface de la cellule et mène ainsi à la mucoviscidose. Si l'hypothèse devait se confirmer, on pourrait alors éliminer l'interaction entre l'ALph et le récepteur au moyen d'un traitement médicamenteux et empêcher ainsi la mucoviscidose. Etant donné que cette maladie est jusqu'ici incurable, les résultats de la recherche de la doctresse Funke auront une portée médicale considérable.

Romain Lazor, dr méd., de l'Hôpital universitaire de Berne, s'occupe de longue date de l'enregistrement de maladies pulmonaires rares. En 2002, la Ligue pulmonaire avait déjà encouragé financièrement ses travaux visant à l'élaboration d'un registre national. Grâce à un don, la Ligue pulmonaire a pu soutenir encore une fois ce projet important en lui allouant CHF

25 000.–. en 2007. Entre temps, plus de 1000 cas de maladies pulmonaires différentes ont été enregistrés et décrits. Grâce à ce registre, les pneumologues peuvent savoir quand et où les patients présentant certains symptômes ont été traités. De cette manière, un échange d'expériences devient possible et le médecin traitant trouvera plus rapidement un traitement efficace pour son propre patient. Dans les cas d'une pneumonie provoquée par un aérosol imperméabilisant, il est démontré que le registre a conduit à de rapides succès thérapeutiques et à des mesures préventives. ✕



Une nouvelle perception de ses propres problèmes

La parole est d'or

En matière de promotion de la santé, les groupes d'entraide sont importants: les personnes concernées en aident d'autres à accepter leur destin et à maîtriser les problèmes de la vie quotidienne. Voilà pourquoi la Ligue pulmonaire encourage et accompagne l'édification de groupes d'entraide; elle accompagne aussi les groupes d'échanges d'expériences et soutient leurs activités.

Pouvoir parler à d'autres personnes qui vivent la même chose, voilà qui apporte à de nombreuses personnes un immense soulagement. Ici, point n'est besoin d'expliquer longtemps. Les autres vivent la même situation et comprennent. Plus une maladie est grave, plus la mobilité est restreinte et plus il importe de disposer d'un groupe d'entraide. Il y a aussi de plus en plus de forums sur le Web sur lesquels les intéressés peuvent échanger les impressions de manière suprarégionale.

Une large information

En 2007, la Ligue pulmonaire a mis en œuvre le concept «groupes d'entraide». Elle a élaboré de nouveaux mémentos pour les personnes intéressées ainsi qu'un guide destiné aux Ligues pulmonaires cantonales en vue d'encourager la création de groupes d'entraide et de groupes accompagnés d'échange d'expériences ainsi que de promouvoir leurs activités régulières.

Un papillon, qui sera envoyé aux Ligues pulmonaires cantonales, Centres de conseils, pneumologues, cliniques d'altitude et autres institutions au début de l'année 2008, indique aux personnes concernées quels sont les avantages des groupes d'entraide et mentionne les groupes d'entraide et les forums consacrés aux maladies pulmonaires.

Afin de sensibiliser le personnel des Ligues pulmonaires cantonales au sujet du thème de l'entraide, la LPS a prévu de mettre sur pied en 2008 un cours de formation continue intitulé «Edifier des groupes d'entraide et les accompagner». ✕



Votre aide le rend possible

87 000 fois merci de tout cœur

Nous préférierions de loin remercier personnellement chaque donateur, chaque donatrice individuellement, mais nous ne pourrions plus accomplir notre mission: il nous faudrait en effet serrer la main de 87 000 personnes, car c'est là le nombre de personnes qui ont aidé en 2007 la Ligue pulmonaire suisse à accomplir ses tâches en lui adressant des dons, des montants de sponsoring et des legs.

De plus en plus souvent, les dons sont liés à un événement collectif: l'argent offert à l'occasion d'un anniversaire est remis à la Ligue pulmonaire sous forme de don; le propriétaire d'un nouveau bar (exempt de fumée) offre des boissons gratuites lors de l'inauguration et demande aux clients de soutenir la Ligue pulmonaire en glissant un don dans les boîtes disposées sur les tables et sur le comptoir; la famille d'un défunt demande de verser un don

à la Ligue pulmonaire au lieu d'offrir des fleurs et des couronnes.

Internet aussi prend de plus en plus d'importance: en collaboration avec Motion-Town, la Ligue pulmonaire est devenue le sponsor de manifestations de courses à pied en 2007. Plutôt que de verser des dons par bulletin de versement, on peut le faire de manière simple par Internet. En 2008 également, il est possible de venir en aide à la Ligue pulmonaire suisse par ce biais: www.liguepulmonaire.ch > dons et aides > dons à l'occasion d'événements.

Au-delà de la vie

La Ligue pulmonaire est reconnaissante aux nombreuses personnes qui l'ont soutenues aussi après leur décès en la mentionnant sur leur testament. Pour 2007, il s'agit des personnes suivantes:

- Madame Marie Therese Bischoff, Zurich
- Madame Edith Cheret, Bévillard
- Madame Andrée Manz, Genève

- Madame Therese Morand, Saignelégier
- Madame Maria Magdalena Oswald, Näfels
- Madame Isabella Hedwig Perron, Zurich
- Madame Suzanne Vogt, La Chaux-de-Fonds

Sponsors et donateurs

- Boehringer Ingelheim SARL, Bâle
- Novartis Pharma Suisse SA, Nyon
- AstraZeneca SA, Zoug
- Merck Sharp & Dohme-Chibret SA, Glattbrugg
- GlaxoSmithKline SA, Münchenbuchsee
- Solvay Pharma SA, Berne
- AllergyCare SA, Kilchberg
- CAREtex Hygiene und Allergie Center, Rottenschwil
- Miele SA, Spreitenbach
- Teomed SA, Greifensee
- Allergomed SA, Therwil
- Trimedal Distribution SA, Brüttisellen



Exemples émanant de Ligues pulmonaires cantonales: Luftibus aux Grisons, football à Soleure, rire en Thurgovie

Les ressources provenant des donateurs et des sponsors ne sont pas exclusivement réservées à des tâches standard. Elles permettent aussi de mettre sur pied des projets spéciaux.

La **Ligue pulmonaire du canton des Grisons** fut ainsi présente avec son Luftibus lors du marathon de ski d'Engadine en 2007. Les athlètes passaient par le laboratoire mobile de fonction pulmonaire lorsqu'ils allaient chercher leur numéro de départ. Ils ont été nombreux à saisir l'occasion de faire un test et d'obtenir des informations. Le Luftibus fut aussi un centre d'attraction pour de nombreux supporters dans le village du Marathon de St. Moritz. Naturellement, outre les conseils sur la santé, ils purent y obtenir des informations sur les votations de la loi cantonale sur la santé (voir page 11). Il va de soi que la fête de clôture du marathon s'est déroulée sans fumée!

Le 16 juin 2007, la **Ligue pulmonaire de Soleure** a invité le club junior de football local et des enfants asthmatiques à s'entraîner avec des joueurs de l'équipe de football bernoise des YoungBoys. C'est ainsi une soixantaine d'enfants de 7 à 10 ans qui ont dribblé et shooté avec les vedettes de la Super League. Ces dernières leur prodiguèrent aussi des conseils et des astuces puis signèrent des autographes. Ensuite, les enfants montrèrent aux nombreux spectateurs, lors d'un tournoi de foot, ce qu'ils avaient appris ce jour-là. Pendant ce temps, des physiothérapeutes et des pédo-pneumologues informaient les parents, les enseignants et les moniteurs sur l'attitude correcte face à l'asthme.

Enfin, la **Ligue pulmonaire de Thurgovie** a tout fait pour donner de la joie. Le clown Pello de Bâle a amusé les patients souffrant de BPCO et leurs proches. Psychologue de formation, il a aussi fait autre chose que des pitreries face à ses 30 spectateurs. Des sketches d'une rare subtilité

réveillèrent l'enfant qui sommeille en chacun et les sourires du début firent place aux éclats de rire. La bonne humeur a des effets bénéfiques sur la capacité respiratoire, une étude de l'Université de Bâle le confirme: lorsqu'on sourit 30 minutes, on absorbe un litre d'air de plus. ✕

Bilan au 31.12.2007

	2007 en CHF	2006 en CHF
Actif		
Actif circulant	13 324 813	10 127 330
Liquidité	6 832 203	6 487 682
Titres	4 521 383	2 622 849
Créances pour livraisons et prestations	12 500	154 074
Créances de proches	1 555 453	637 514
Autres créances	224 910	37 290
Compte de régularisation actif	178 364	187 921
Actif immobilisé	642 764	307 733
Participation LOX	1	1
Prêt à LOX	275 000	0
Actif corporel mobile	96 835	64 641
Immobilisations incorporelles	223 423	181 021
Actif immobilisé affecté (fortune des fonds) Fonds Koch-Brunner	47 505	62 070
Total actif	13 967 577	10 435 063
Passif		
Capitaux étrangers à court terme	6 300 987	6 234 008
Engagements envers de livraisons et de prestations	569 546	478 356
Obligations envers des proches	4 486 857	4 796 429
Autres obligations	192 729	301 530
Compte de régularisation passif	1 051 855	657 693
Capitaux étrangers à long terme	48 000	38 400
Provisions	48 000	38 400
Fonds avec affectation limitée (fonds de produits)	817 008	823 744
Capital de l'organisation	6 801 582	3 338 911
Capital libre généré	2 590 835	2 595 835
Fonds libres	4 215 747	748 076
Résultat de l'exercice	-5 000	-5 000
Total passif	13 967 577	10 435 063

Compte d'exploitation 2007		
Produits d'exploitation		
	2007 en CHF	2006 en CHF
Produits de campagnes de collecte de fonds	4 947 826	3 605 281
Dons	3 982 710	3 462 472
Legs	965 117	142 809
Produits pour prestations fournies	8 082 180	5 635 587
Mandats publics	4 435 050	2 002 348
Confédération OFSP	735 471	797 347
Confédération OFAS	3 580 840	1 160 001
Confédération DDC	118 739	45 000
Autres produits d'exploitation	530 819	745 637
Prestations de service en faveur de tiers	2 124	101 533
Contributions de soutien	0	0
Sponsoring	85 613	129 164
Contributions des participants Vacances & Formation continue	216 599	185 046
Produits provenant de proches	193 215	179 013
Pertes sur débiteurs	586	-11 099
Divers	32 682	161 980
Contributions des Ligues pulmonaires cantonales	3 116 311	2 887 602
Contributions ordinaires	2 337 419	2 023 452
Contributions affectées	778 893	864 150
Total des produits d'exploitation	13 030 007	9 240 868

Vous pouvez télécharger le compte annuel complet de l'exercice 2007 sous www.liguepulmonaire.ch

Membres du comité

Président

– Dr Otto Piller, 1715 Alterswil, dès 2004

Membres

- Klaus Fellmann, 6252 Dagmersellen, dès 2000
- Vincenza Habersaat-Drago, 5506 Mägenwil, dès 2005
- Dr méd. Werner Karrer, Luzerner Höhenklinik Montana, 3963 Crans-Montana, dès 2000
- Dr méd. Dr h.c. Andreas Knoblauch, Kantonsspital St. Gallen, Fachbereich Pneumologie, 9007 St. Gallen, dès 2004
- Evi Rigg-Hunkeler, 8617 Mönchaltorf, dès 2004
- Marianne Velati-Wyss, 5728 Gontenschwil, dès 2000
- Prof. Dr méd. Matthias Gugger, Inselspital Bern, Klinik für Pneumologie, 3010 Bern, dès 2007 (par intérim)

Direction

– Corinne Zosso

Compte d'exploitation 2007		
Charges d'exploitation		
	2007 en CHF	2006 en CHF
Charges directes de projets	6 876 323	6 159 363
Frais de personnel	2 245 082	2 095 484
Frais de voyage et de représentation	51 018	71 607
Frais de campagne de collecte de fonds	1 252 908	1 178 203
Conception, création, honoraire	114 779	66 871
Distribution, production	629 760	722 644
Communication	16 441	9 878
Adresses	293 355	176 035
Ports, frais bancaires et postaux, autres	198 573	202 776
Charges de projets	3 095 823	2 593 634
Frais d'entretien	31 153	16 138
Charges en matière de recherches	80 000	125 000
Amortissements	120 339	79 296
Frais administratifs	649 572	585 996
Frais de personnel	426 841	388 211
Frais de voyage et de représentation	7 815	5 330
Charges d'exploitation	204 466	185 347
Frais d'entretien	3 850	2 540
Amortissements	6 599	4 569
Total des charges d'exploitation	7 525 895	6 745 359
Versement de l'excédent de Fundraising	-2 212 342	-2 072 906
Résultat d'exploitation	3 291 769	422 603
Résultat financier	164 165	51 009
Produits financiers	173 165	85 060
Charges financières	-9 000	-34 051
Résultat annuel sans résultat des fonds affectés	3 455 934	473 612
Résultat des fonds affectés	6 736	58 117
Attribution	-594 919	-14 159
Utilisation	601 655	72 276
Résultat annuel avec résultat des fonds affectés	3 462 670	531 730
Résultat des fonds libres	-3 467 671	-536 730
Attribution	-3 816 901	-536 730
Utilisation	349 230	0
Résultat annuel	-5 000	-5 000

L'engagement de la Ligue pulmonaire

La Ligue pulmonaire suisse poursuit depuis sa création en 1903 l'objectif de prévention des maladies pulmonaires, des handicaps respiratoires et de la tuberculose et de lutte contre ces affections. Elle est l'organisme qui coordonne toutes les ligues pulmonaires cantonales et leurs dispensaires.

En Suisse, une personne sur six souffre d'une affection des voies respiratoires et les spécialistes prévoient encore une augmentation de cette proportion. La Ligue pulmonaire intervient pour que:

- le nombre de personnes souffrant, devenant invalides ou mourant de maladies des voies respiratoires diminue;
- les insuffisants respiratoires et malades pulmonaires mènent une vie aussi autonome et peu éprouvante que possible;
- la vie continue à valoir la peine d'être vécue en dépit de la maladie et du handicap respiratoire.

A l'heure actuelle, plus de 60 000 patients reçoivent de la Ligue pulmonaire le sou-

tien nécessaire d'urgence pour leur maladie tel que:

- l'asthme avec dyspnée soudaine,
- l'apnée du sommeil avec arrêts respiratoires récurrents durant le sommeil,
- la BPCO, qui correspond à une destruction lente et progressive des poumons ainsi que d'autres maladies pulmonaires graves.

Vous trouverez toutes les brochures et informations relatives aux différents tableaux cliniques et thèmes sur le site www.liguepulmonaire.ch ✕



Vous avez des questions sur les poumons et les voies respiratoires? Nos médecins vous répondent!

PNEUMOTÉL

0800 404 800

Chaque mercredi, de 17h à 19h.

Prestation gratuite de la Ligue pulmonaire

Je commande:

- **Le rapport annuel complet de 2007**
 - français allemand
- **La brochure gratuite «Reprendre son souffle – Mieux respirer, mieux vivre avec une maladie respiratoire – 100 tuyaux quotidiens»**
 - français allemand italien
- **La brochure gratuite «Tabagisme passif»**
 - français allemand italien

Prière d'adresser ce talon par poste, par fax ou par e-mail à:

Ligue pulmonaire suisse
Service Info
Südbahnhofstrasse 14c
3000 Berne 14
Tél. 031 378 20 50
Fax 031 378 20 51
info@lung.ch
www.liguepulmonaire.ch
CCP 30-882-0

Nom	Prénom
Rue	NPA/localité
Téléphone	Fax
E-mail	