

RAPPORT ANNUEL 2020

LIGUE **PULMONAIRE** FRIBOURGEOISE
LUNGENLIGA FREIBURG





📍 Rte St-Nicolas-de-Flüe 2 – Case postale – 1701 Fribourg
☎ 026 426 02 70 – 📠 026 426 02 88
✉ info@liguepulmonaire-fr.ch – 🌐 www.liguepulmonaire-fr.ch
f Ligue pulmonaire fribourgeoise

Lieux de consultation

Fribourg, Rte St-Nicolas-de-Flüe 2
Bulle, Rue de la Lécheretta 24
Châtel-St-Denis, Place d'Armes 30
Cugy, Pré du Château 4
Guin, Bahnhofbuffet, Bahnhofplatz 2
Morat, Merlachfeld 115

Membre de

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE **PULMONAIRE** SUISSE
LEGA **POLMONARE** SVIZZERA
LIA **PULMUNARA** SVIZRA



les Ligues de santé
du canton de Fribourg
die Gesundheitsligen
des Kantons Freiburg

Soutenue par



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Impressum

Rédaction: Ligue pulmonaire fribourgeoise
Réalisation: Créambule Sàrl, Givisiez
Photographies: © Dominique Bersier p. 4-5, Shutterstock p. 1-7-11-17-20,
Véronique Grady p. 9-15
Production: media f sa, Fribourg



SOMMAIRE

Éditorial	4–5
À propos	6–7
Interview « Tous ont mis la main à la pâte »	8–10
Interview « On se croyait à la bourse ! »	11
Faits marquants de l'année	12–13
Interview « 15 minutes, montre en main »	14–15
Interview « La télémédecine sans oublier le contact humain »	16–17
Synthèse des comptes	18–19
Implication dans le Contact Tracing	20

Pour des raisons de lisibilité, nous renonçons à l'utilisation systématique de la forme masculine et féminine. La forme masculine englobe donc les deux genres.

Votre engagement est précieux!

La cause des maladies respiratoires vous touche de près ou de loin et vous souhaitez apporter votre pierre à l'édifice pour pérenniser et faire évoluer l'engagement de la Ligue pulmonaire fribourgeoise? N'attendez plus, devenez membre de l'association ou faites un don: CH26 0900 0000 1700 0226 6!

La Ligue pulmonaire fribourgeoise étant certifiée Zewo, l'utilisation directe des dons en faveur de la cause des maladies respiratoires est garantie.



ÉDITORIAL

Même si je m'en passerais bien, il m'est impossible de ne pas parler du COVID-19. Pour la Ligue pulmonaire, cette maladie respiratoire est un défi majeur. Nous sommes heureux que le canton ait reconnu nos compétences en la matière en nous confiant le mandat de traçage des contacts. En très peu de temps, la Ligue pulmonaire a su parfaitement mettre en place les ressources en personnel et l'infrastructure nécessaires. Un grand merci à toutes les personnes impliquées pour leur engagement extraordinaire!

Le Covid a également affecté nos activités quotidiennes. Les personnes que nous accompagnons comptent parmi les plus vulnérables et sont, à juste titre, davantage préoccupées que d'autres par leur santé. Bien que limités par les mesures de protection anti-Covid, les contacts personnels sont essentiels et doivent être maintenus autant que possible, tant sur le plan technique que sanitaire. Je suis fière de nos collaboratrices et collaborateurs qui ont su mettre à profit leurs capacités d'organisation, leur professionnalisme et leur empathie pour apporter le soutien attendu, au cours de cette année pour le moins exceptionnelle.



Ursula Schneider Schüttel
Présidente et conseillère nationale

Corinne Uginet-Ayer
Directrice

Covid-19: maladie infectieuse se traduisant entre autres par une gêne respiratoire... C'est dire si les patients atteints dans leur santé respiratoire ont été durement impactés par la pandémie!

Au fil de l'actualité, le personnel de la LPF, en première ligne pour la livraison d'oxygène et d'appareils respiratoires, et la prise en charge des patients à domicile, n'a eu de cesse de rassurer, informer, conseiller, soigner et soutenir, malgré les inquiétudes pour sa propre sécurité. Le fantastique réseau de partage et de collaboration avec les différents professionnels de santé, déjà présent, a démontré son caractère essentiel pour faire face ensemble à cette crise sans nulle autre pareille.

Certaines activités ont été interrompues durant quelques semaines sur décision des autorités fédérales, d'autres en revanche tels les conseils téléphoniques ou les soins à domicile ont démontré leur évidente nécessité.

L'expertise de la LPF dans le domaine des enquêtes d'entourage a fait merveille au sein de la Task Force cantonale Covid-19. Ces prestations ont même représenté la majeure partie de l'activité annuelle et nécessité le recrutement de plusieurs dizaines de personnes.

Si 2021 s'avère porteuse d'espoir, une évidence apparaît d'ores et déjà: le coronavirus n'aura pas réussi à battre en brèche la proximité avec les personnes atteintes dans leur santé respiratoire, valeur cardinale de la LPF.

À PROPOS

Depuis 114 ans, la santé respiratoire de la population du canton repose notamment entre les mains de la ligue pulmonaire fribourgeoise (LPF).

Si la tuberculose représentait à l'origine la raison d'être de l'association, cette dernière couvre bien entendu tout le champ des affections respiratoires :

- Maladies pulmonaires (bronchopneumopathie chronique obstructive, asthme, fibrose, mucoviscidose...)
- Apnées du sommeil
- Défaillances respiratoires (maladies neuromusculaires, hypertension pulmonaire...)
- Autres maladies (tuberculose, Covid-19, cancer, allergies...)

Sur mandat de la Direction de la Santé et des Affaires Sociales, l'association prodigue soins, conseils et soutien psycho-social, en étroite collaboration avec les médecins et les partenaires du domaine.

Le traitement de la maladie respiratoire requiert souvent l'utilisation d'appareils respiratoires et/ou d'oxygène. Le personnel de l'association garantit la sécurité et le suivi des thérapies prescrites, assure la livraison du matériel ainsi qu'un service de permanence.

En amont de la maladie, la ligue pulmonaire fribourgeoise s'engage dans la prévention du tabagisme et de tout facteur de risque susceptible d'entraîner une atteinte des voies respiratoires.

Membres du comité

Me Ursula Schneider Schüttel, présidente •
Dr Marc-André Kubski, vice-président •
Michèle Girona-Rossier • Patrick Haymoz •
Alois Pürro • Yvonne Stempfël •
Prof. Dr Barbara Rothen-Rutishauser •
Me Frédéric Hank • Dr Sylvie Froidevaux •
Alexander Hayoz • Dr Thomas Plattner

Association avec 491 membres



« TOUS ONT MIS LA MAIN À LA PÂTE »

Contrairement à ce qui est préconisé en temps normal, les personnes souffrant de problèmes respiratoires devaient rester à domicile. Car la pandémie COVID-19 a bousculé les habitudes. Petit bol d'oxygène avec le Dr Philippe Dumont, médecin adjoint en pneumologie à l'HFR.

8 Quelles relations avez-vous entretenues, avec la Ligue pulmonaire fribourgeoise durant la première vague de la pandémie?

Durant le semi-confinement de la première vague, on ne savait pas grand-chose du virus. Sans compter les patients atteints d'apnées du sommeil, on s'est retrouvés avec environ 350 patients à risque, qu'on ne pouvait plus voir ni en ambulatoire ni en hospitalier. Mais quelqu'un devait bien s'occuper de ces patients... La Ligue pulmonaire fribourgeoise est un partenaire capital des pneumologues. Ensemble, nous avons rapidement mis en marche un plan d'actions, qui consistait notamment à lister les patients les plus malades. La LPF les a ensuite contactés. Certaines données ont ainsi pu être analysées à

distance. Des visites chez les patients ont également été organisées, avec toutes les précautions requises. La LPF nous a apporté une aide cruciale, tout comme le réseau social des malades et leurs médecins-traitants.

« La Ligue pulmonaire fribourgeoise nous a apporté une aide capitale. Tout comme le réseau social et sanitaire des malades. »



9 Quid des personnes qui se portaient bien et, de ce fait, étaient « moins prioritaires »?

Elles étaient très inquiètes, car nous n'avons pas pu les rencontrer pendant 6 mois. Le risque de contamination était trop grand pour les recevoir à l'hôpital. Nous étions vraiment en souci, surtout en constatant ce qui se passait à l'étranger. Ces personnes ont donc bien compris que l'HFR devait se concentrer sur les cas les plus graves et les plus urgents. Mais dès que cela a été possible, nous avons immédiatement réactivé les visites, d'autant que les médecins de l'HFR n'ont pas le droit de se rendre à l'extérieur, respectivement au domicile de leurs patients. La LPF a, quant à elle, maintenu le contact avec les différents patients.

Maintenir les gens à domicile est contraire à ce que vous préconisez en temps normal...

Effectivement. On dit continuellement à nos patients pulmonaires de sortir, de marcher et d'effectuer des activités physiques pour ne pas se déconditionner. Et là, on leur dit de rester à la maison. On vit une période très complexe, avec de nouvelles habitudes et de nouveaux paradoxes. On doit faire attention à tout pour ne pas tomber malade. Pour cette raison également, le corps médical a dû limiter ses interactions sociales.

Qu'est-ce qui vous a le plus marqué durant la deuxième vague?

Durant les colloques du lundi matin à l'HFR, on passe en revue toutes les entrées des patients en médecine interne du week-end. Je n'aurais jamais pensé vivre cela, mais un jour de novembre, 95% des hospitalisés étaient des cas COVID!

« Il ne faut pas oublier que derrière un masque se cache un être humain. Vivre une telle expérience, ça laisse forcément des traces... »

L'HFR étant saturé à ce moment-là, quelles mesures a-t-il fallu prendre ?

Nous avons délégué, à la LPF, les prescriptions d'oxygène, car elles figuraient au premier rang de nos préoccupations. Ces prescriptions s'adressaient aux personnes dont l'hospitalisation n'était pas nécessaire ou qui souhaitaient rester à la maison, principalement des cas COVID qui souffraient d'un manque d'oxygène. Les appareils fournis sont simples d'utilisation puisque l'application d'un capteur sur le doigt permet d'évaluer la concentration d'oxygène dans le sang. Une personne sans problème respiratoire a un taux de saturation entre 96 et 98%. De l'oxygène doit être prescrit lorsque celui-ci est inférieur à 90%. La LPF se tenait à disposition des patients pour répondre à leurs questions. Et elle pouvait compter sur notre expertise médicale en cas de besoin.

Quels témoignages retenez-vous de cette période ?

J'ai eu de nombreux contacts téléphoniques avec nos patients, dont la majorité se portait bien. Avec la pandémie COVID-19, on a dû tous mettre la main à la pâte. Notre système social et sanitaire a été mis à rude

épreuve. On a vu des gens mourir sous nos yeux. En l'absence de traitement spécifique, c'était souvent frustrant et parfois traumatisant ! Car il ne faut pas oublier que derrière un masque, il y a un être humain qu'il soit patient ou soignant. Et vivre une telle expérience, ça laisse forcément des traces...

Une anecdote ?

Plusieurs personnes qui souffrent d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), plus communément appelée bronchite chronique ou toux du fumeur, m'ont raconté la même anecdote, avec beaucoup d'humour. Durant la pandémie, lorsqu'elles toussent dans un magasin, les gens reculent d'un mètre. Au deuxième toussotement, elles peuvent passer à la caisse, sans devoir faire la queue...

Un dernier mot ?

J'aimerais tirer un coup de chapeau aux médecins-traitants, car ils ont été les grands oubliés de cette pandémie, du moins durant la première vague. Alors qu'ils ont œuvré avec très peu de moyens et souffert plus que nous pour maintenir les gens hors de l'hôpital, sachant que chaque place était comptée.

« ON SE CROYAIT À LA BOURSE ! »

Au vu de l'actualité internationale, le besoin de renforcer les stocks de matériel a été identifié en janvier déjà. 10'000 masques ont ainsi pu être commandés, avant que le marché mondial ne soit complètement saturé, 2 jours plus tard.

10 820

APPAREILS À DISPOSITION

Si le matériel n'a pas manqué, il a fallu toutefois en rationaliser l'utilisation, en particulier les masques et les désinfectants, devenus des denrées rares. « On se croyait à la bourse ! », se souvient Patrick Haymoz, infirmier responsable des appareils et de la logistique. « Nos partenaires habituels ne pouvaient plus garantir de livraison dans des délais raisonnables, qui se comptaient parfois en plusieurs mois. On s'est donc tournés vers différents fournisseurs pour obtenir quelques boîtes, tout en veillant à la qualité et au prix des produits. Suite à cette expérience, notre stock minimal de sécurité est désormais passé de 1 à 8 semaines. »

En parallèle, les livraisons de matériel aux patients se sont intensifiées. Avec l'augmentation des cas COVID, près de 30% des demandes concernaient des concentrateurs d'oxygène. Ces malades ont bénéficié de ce matériel ainsi que d'un suivi particulièrement attentif. « Nous avons dû gérer les angoisses liées à la pandémie, explique Patrick Haymoz. Nous avons passé beaucoup de temps à rassurer les gens. Nous avons distribué de la documentation et mis en place des vidéos tutorielles pour l'utilisation du matériel. Cette situation a également permis de développer la télémédecine avec les patients qui ne souhaitaient laisser entrer personne dans leur domicile. »



2020

dès janvier
COURSE AU MATÉRIEL
DE PROTECTION ANTI-COVID



février
DÉMÉNAGEMENT DE
L'ANTENNE DE MORAT



mars-avril
INTENSIFICATION
DE LA TÉLÉMÉDECINE



février
CONVENTION SIGNÉE
POUR LE CONTACT TRACING



octobre
RENFORT
DE PERSONNEL
POUR LE
CONTACT TRACING



novembre
SOUTIEN DE L'HFR
POUR LES SORTIES
D'HÔPITAL



décembre
EXTENSION DES
HEURES D'OUVERTURE
À FRIBOURG



----- 2021

« 15 MINUTES, MONTRE EN MAIN »

Mario Andrey travaille depuis 5 ans en qualité de technicien. Il installe le matériel respiratoire et gère son recyclage. Il effectue également les réparations et les services. Avec le COVID-19, tout a changé pour lui, autant les relations avec les patients qu'avec ses collègues.

Comment avez-vous vécu l'arrivée de la pandémie ?

J'étais choqué de la propagation du virus et des pertes humaines qu'il engendrait. Mais, dans le domaine de la santé, nous n'avions d'autre choix que de poursuivre notre travail et nous organiser en conséquence. Nous avons donc mis en place des procédures de désinfection des mains, des surfaces et des appareils. Nous avons également posé des panneaux d'information et des systèmes de désinfection dans toutes les antennes des Ligues de santé.

Comment se sont passées vos livraisons durant cette période ?

Au début, j'avais peur. Mais je devais faire mon travail. A ce moment-là, aucun patient que je rencontrais n'avait encore contracté le COVID-19. Le problème

résidait davantage dans la mise à disposition du matériel. C'était la croix et la bannière pour en trouver. Et les délais de mise en quarantaine des appareils après utilisation étaient alors de 14 jours contre 48 heures aujourd'hui...

145 INTERVENTIONS EN URGENCE

Comment avez-vous vécu la deuxième vague ?

C'était la catastrophe! Je ne pouvais décemment pas déposer le matériel devant la porte des gens! Afin de limiter les risques de contamination, je me présentais chez les patients avec mon équipement de protection et les mains désinfectées. Puis, j'avais au maximum 15 minutes pour installer le matériel et en expliquer le fonctionnement. Chez les

personnes en couple, je pouvais parfois assurer l'instruction via le conjoint. Cela simplifiait bien les choses. Par contre, je n'entraî plus dans les homes médicalisés. Je transmettais toutes les informations nécessaires au personnel soignant.

Vous exercez un métier où le relationnel est important. Encore aujourd'hui, vous devez tout régler en 15 minutes...

C'est vrai que d'habitude, on prend un peu plus de temps. Les gens en profitent pour nous parler de leur maladie. Ces contacts me manquent, tout comme les apéros avec les collègues. Mais on n'a pas le choix... Et quoi qu'il advienne, j'aimerai toujours mon travail.

Avez-vous été confronté à des personnes qui minimisaient la gravité du virus ?

Oui bien sûr. Surtout des jeunes qui pensaient que ce n'était rien. Il m'est arrivé de devoir distribuer des masques...

Qu'est-ce que la pandémie a changé pour vous ?

Je n'ai plus vraiment de vie privée de peur d'attraper le virus et surtout de le transmettre. Jusqu'à présent, j'ai eu beaucoup de chance. Mais je me réjouis de retrouver la vie d'avant...

« Au début de la pandémie COVID-19, j'avais peur. Mais je devais faire mon travail. »



LA TÉLÉMÉDECINE SANS OUBLIER LE CONTACT HUMAIN

La crise sanitaire a permis aux Ligues de santé de développer des synergies et à la Ligue pulmonaire fribourgeoise de mettre en application la télémédecine. Le point avec Anick Leblanc, infirmière responsable de l'association.

La situation sanitaire a ébranlé le monde entier en début d'année. Qu'a-t-elle changé dans votre organisation?

Nous avons rapidement mis en place une cellule de conduite et revu tout le fonctionnement. Nous avons développé des synergies entre toutes les Ligues de santé, en identifiant les compétences et les besoins de chacun. Nous avons également mis sur pied des formations internes pour augmenter la polyvalence du personnel. L'équipe mobile de soins palliatifs Voltigo nous a par exemple formés pour gérer les patients en fin de vie.

Pour respecter les normes sanitaires, vous avez dû instaurer le télétravail. Comment?

Nous devons réduire de moitié la présence sur les différents sites. Nous avons donc repris tous les plannings et aménagé des plages de télétravail selon les pourcentages de travail et les situations


personnelles. Nous avons défini les tâches à accomplir à distance et en présentiel. Nous avons eu la chance de pouvoir compter sur la compréhension et la flexibilité de chacun.

5920 PATIENTS

Avez-vous également suivi des patients à distance?

Près de 80% des patients souffrent d'apnée du sommeil. Pour eux, il n'y a pas d'urgence en soi. Nous leur avons demandé l'autorisation de les suivre à distance. Et une très grande majorité nous a donné son consentement. Après 2 mois, nous avons repris progressivement les consultations en présentiel.

En parallèle, nous avons contacté à plusieurs reprises les personnes qui connaissent de graves problèmes respiratoires. Nous nous sommes inquiétés de



«Nos patients ont été très touchés par nos appels et le suivi mis en place.»

leur état de santé. Nous nous sommes assurés qu'elles étaient bien entourées et qu'elles avaient bien compris les différentes recommandations sanitaires. Quelques-unes d'entre elles ont eu recours à des soutiens complémentaires, par exemple des aides ménagères.

De manière générale, comment les patients ont réagi à ces changements?

Au début, ils avaient peur. Les discussions avec leur infirmière personnelle – qui connaît leur dossier – les a beaucoup rassurés. Ils ont aussi été très touchés par nos appels et le suivi mis en place.

1467 PATIENTS SOUTENUS PAR UN CONSEIL PSYCHO-SOCIAL

Que reprenez-vous des mesures exceptionnelles que vous avez appliquées?

Avant la pandémie, la télémédecine existait, mais semblait difficile à instaurer. Alors qu'aujourd'hui, on a une toute autre vision. Mais nous gardons à l'esprit que le contact humain reste primordial dans notre domaine d'activité. Durant cette période, j'ai beaucoup apprécié les synergies développées avec les autres Ligues de santé. Elles ont permis d'uniformiser et de mutualiser certaines activités. C'était vraiment chouette!

SYNTHÈSE DES COMPTES

	2020	
Produits		
Contributions des assureurs-maladie	7 737 764	
Subventions OFAS	71 372	
Subventions État de Fribourg	221 721	
Mailings de la Ligue pulmonaire suisse (LPS)	62 571	
Dons, cotisations des membres	35 312	
Legs et donations	10 000	
Autres produits	646 324	
Total des produits	8 785 064	
Charges		
Charges directes des prestations et activités LAMal	2 169 382	
Charges pour la prévention et le soutien aux malades	55 128	
Charges liées aux prestations de la LPS	175 290	
Charges du personnel	3 876 263	
Charges et entretien des infrastructures	1 138 616	
Charges d'administration	129 740	
Amortissements des appareils respiratoires	1 131 039	
Autres amortissements	47 500	
Total des charges	8 722 958	
Résultat	62 105	
Utilisation des fonds	63 100	
Attributions aux fonds	20 600	
Résultat après mouvements des fonds	104 605	
DONS À LA LIGUE PULMONAIRE FRIBOURGEOISE		
Provenance des dons		
Mailings de la LPS	62 571	
Dons	20 872	
Legs et donations	10 000	
Cotisations des membres	14 440	
Total provenance des dons	107 883	
Affectations des dons		
Aides financières aux malades en difficultés	7 876	
Accompagnement psychosocial et cours pour les malades respiratoires, soutien à la mobilité	50 000	
Contribution au fonds d'encouragement de la recherche LPS	15 643	
Activités de prévention et de dépistage des maladies respiratoires	34 364	
Total affectation des dons	107 883	

BILAN

Actif

Actif circulant

	2020	2019
Liquidités	3 639 010	2 928 018
Débiteurs	2 731 029	3 359 068
Compte de régularisation actif	304 644	190 478

Actif immobilisé

Appareils	1 286 940	1 506 585
Stock d'accessoires	249 000	238 000
Aménagements des locaux	95 000	142 500
Prêt à long terme	200 000	200 000
	8 505 623	8 564 649

Passif

Capitaux étrangers

Créanciers	716 188	1 001 413
Compte de régularisation passif	413 905	249 810

Capital de l'organisation

Capital accumulé	2 473 426	2 459 193
Fonds « Développement et appareils »	1 600 000	1 600 000
Fonds « Prévention »	815 000	815 000
Fonds « Formation »	250 000	250 000
Fonds « Soutien aux malades »	825 000	825 000
Fonds « Soutien à la recherche »	155 000	150 000
Fonds « PGI » (Programme de Gestion Intégré)	550 000	550 000
Fonds « Locaux et équipements »	602 500	650 000
Résultat de l'exercice	104 605	14 234
	8 505 623	8 564 649

Les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation, tableau de variation du capital et annexes) ont été vérifiés par Multifiduciaire Fribourg SA le 17 février 2021. Ils ont été jugés conformes à la loi suisse ainsi qu'aux statuts. Ils donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats en conformité avec les Swiss GAAP RPC et la fondation ZEWO. Ils peuvent être consultés dans leur intégralité à la Ligue pulmonaire fribourgeoise avant l'assemblée générale ou commandés gratuitement.

IMPLICATION DANS LE CONTACT TRACING

Forte de son expérience dans le domaine des enquêtes d'entourage pour la tuberculose, la LPF a rapidement coopéré avec le Service du Médecin Cantonal pour le Contact Tracing Covid-19. Les tâches consistaient à récolter les données des cas index (patient infecté) et des contacts étroits puis de les communiquer à l'Office fédéral de la santé publique. Plus spécifiquement :

Cas index (patient infecté):

- Information et traçage des contacts étroits
- Mise en isolement
- Suivi quotidien afin d'évaluer l'évolution de la maladie

Contact étroit:

- Information
- Mise en quarantaine

Cette activité, en situation de crise, a nécessité un renforcement de personnel, une adaptation des horaires de travail et un suivi permanent de l'actualité. Une navigation à vue rendue possible grâce à la rigueur, la flexibilité et la polyvalence de tout le personnel, qui peut être particulièrement fier de tous les efforts accomplis!

88

PERSONNES AFFECTÉES AU CONTACT TRACING

