

Vivre, c'est respirer

Rapport annuel 2016

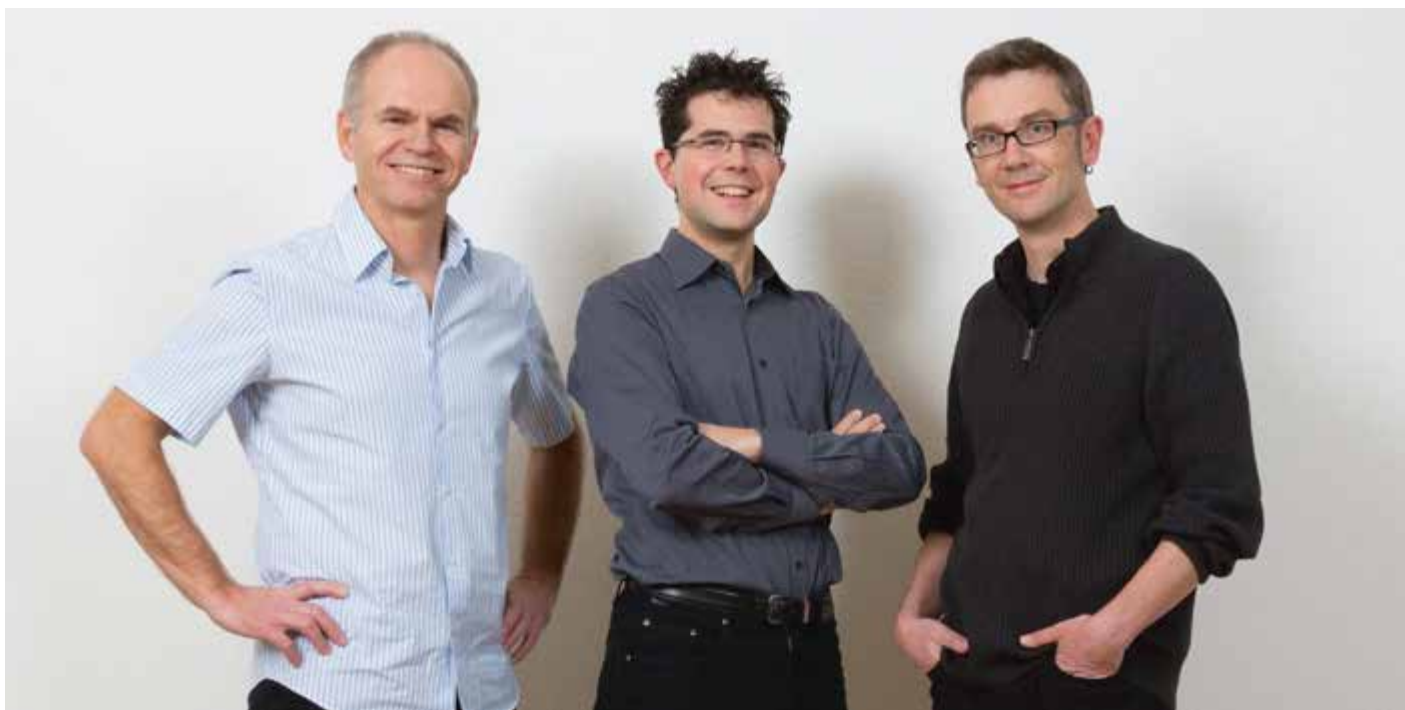


Sommaire

Comité	3
Une nouvelle stratégie et beaucoup d'énergie pour les prochaines années	
Direction	5
Moins de dyspnée et plus de qualité de vie grâce à la Ligue pulmonaire Vivre c'est respirer – la stratégie 2017–2021	
Apnée du sommeil	8
Apnée du sommeil dans la formation des soignants Télémédecine – un développement judicieux du traitement de l'apnée du sommeil	
COPD	12
Tout ce qui concerne la BPCO Quand respirer devient pénible	
Asthme	17
L'asthme sous contrôle	
Consultations sociales	18
Quand le budget devient serré à cause de la maladie	
Encouragement de la santé et prévention	20
ready4life Photomaton SmokeFree	
Encouragement de la recherche	22
«Ma motivation est simple. Je veux aider les gens.»	
Prestations	24
Thérapie à domicile, consultations sociales, autres services	
Projet d'aide	25
Oxygénothérapie en Haute-Egypte	
Fundraising	26
Dons pour la Ligue pulmonaire – libre cours à l'imagination!	
Bilan	28
Compte de résultat	30
Rapport de l'organe de révision	32
Comité, direction	34
Adresses	36

Une nouvelle stratégie et beaucoup d'énergie pour les prochaines années

Davantage de prévention, des prestations diversifiées et adaptées aux personnes souffrant de maladies chroniques, ainsi qu'un renforcement de l'encouragement de la recherche. Ce sont les trois principaux axes de la nouvelle stratégie qui a été élaborée sur le mode participatif en 2016.



De gauche à droite: les co-présidents Dr méd. Markus Riederer, Me Gian Sandro Genna, Dr méd. Michael Witschi

Depuis le 1^{er} janvier 2016, près de 90 collaboratrices et collaborateurs et la nouvelle direction travaillent dans cette nouvelle structure. Au cours du second semestre, un processus participatif intense a permis d'élaborer la stratégie 2017–2021, qui a été approuvée par le comité en décembre 2016.

En bref, cette stratégie résulte d'une autre manière d'appréhender notre tâche. Au cours des vingt dernières années, le développement de la Ligue pulmonaire a été caractérisé par une forte croissance des appareils de thérapie respiratoire. Avec pour conséquence que les généralistes devenaient de plus en plus des spécialistes. Dorénavant, sur la base de notre nouvelle orientation stratégique, nous portons un regard élargi, englobant tous nos domaines relatifs aux besoins des per-

sonnes souffrant de BPCO, d'apnée du sommeil, d'asthme, etc. Dans cette perspective, les soignants, les assistants sociaux, les chefs de projets, les spécialistes de la communication et de l'encouragement de la recherche se complètent beaucoup mieux et créent ensemble un bénéfice bien plus grand au profit des malades pulmonaires et des insuffisants respiratoires.

Dans la stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles (MNT), la consommation tabagique est l'un des grands facteurs de risque. Par conséquent, nous allons nous engager plus résolument encore dans la prévention dans ce domaine.

Plus que jamais, la Lungenliga Bern / Ligue pulmonaire bernoise encourage la recherche. En complément à l'encouragement de la recherche de la

Ligue pulmonaire suisse, nous nous concentrons sur des projets menés par des chercheurs dans le canton de Berne.

Nous avons de grandes ambitions pour les prochaines années. Ce n'est que grâce au soutien des donateurs, des fondations et du généreux sponsoring d'entreprises que nous pourrions atteindre les objectifs exigeants que nous nous sommes fixés. Et nous ne pouvons y parvenir que grâce à nos collaboratrices et collaborateurs, aussi compétents que motivés.



Judith Ruoss, responsable Oxygène/aérosol et logistique et l'équipe de la logistique



Ueli Burkhalter réceptionne la marchandise

Moins de dyspnée et plus de qualité de vie grâce à la Ligue pulmonaire

Près de 10 000 patientes et patients utilisent un appareil de thérapie respiratoire de la Lungenliga Bern / Ligue pulmonaire bernoise. D'autres patients respirent mieux parce que nos assistantes sociales les encouragent et les conseillent pour la gestion de leur quotidien. Les «journées bol d'air» favorisent les échanges entre personnes qui se voient confrontées à des défis semblables.



Urs Brüttsch, directeur

Pouvoir rester à la maison malgré de graves troubles respiratoires est synonyme d'une grande qualité de vie pour les personnes concernées. Celles qui ont besoin d'un appareil d'oxygénothérapie ou qui, en raison de graves troubles respiratoires, ne peuvent plus inspirer d'elles-mêmes suffisamment d'oxygène dépendent des prestations de la Ligue pulmonaire. Nous sommes là. Dans chaque commune du canton, dans le plus petit coin du pays, aussi isolé qu'il soit. Et cela sans frais supplémentaires. Même quand il neige ou que la tempête sévit. C'est une exigence que nous avons envers nous-mêmes et nous voulons l'honorer jour après jour.

Grâce aux appareils de thérapie respiratoire, les personnes souffrant d'apnée du sommeil peuvent vivre leur vie professionnelle et privée sans être freinées par une fatigue diurne handicapante. Quand ils se rendent pour leur contrôle chez leur médecin, il est judicieux qu'ils rencontrent aussi la conseillère/le conseiller de la Ligue pulmonaire pour contrôler leurs valeurs thérapeutiques, pour changer les accessoires de leur appareil et pour recevoir des conseils pratiques pour leur thérapie. C'est pourquoi nos conseillères et conseillers sont souvent intégrés dans le processus de consultation au sein des cabinets médicaux ou des hôpitaux.

Celui ou celle qui n'inhale pas correctement ses médicaments contre l'asthme ne profitera pas suffisamment de sa thérapie. Quelque 60% des personnes asthmatiques n'inhalent pas

de manière optimale et souffrent par conséquent plus souvent de dyspnée. Nous misons donc sur l'information et les cours.

Celui ou celle qui, par crainte d'une crise de dyspnée, réduit de plus en plus son activité physique voit aussi ses performances physiques diminuer de jour en jour. C'est alors un cercle vicieux. La dyspnée surgit plus rapidement lorsque l'effort est moindre. Cela peut entraîner d'autres problèmes de santé. Sport et mouvement malgré une respiration limitée sont par conséquent une offre de prestation importante de la Ligue pulmonaire.

La consommation tabagique est l'un des principaux facteurs entraînant plus tard des maladies pulmonaires ou des problèmes cardio-vasculaires en lien avec de la dyspnée. Nombreux sont les fumeurs qui désirent arrêter. La Ligue pulmonaire leur propose des solutions attractives et des conseils professionnels pour un sevrage réussi.



Saskia Hay et Sandro Genna

Vivre c'est respirer – la stratégie 2017–2021

Avec la fusion de cinq organisations de la Ligue pulmonaire dans le canton de Berne, une nouvelle organisation a vu le jour, qui emploie actuellement 90 collaboratrices et collaborateurs. La nouvelle stratégie a pour objectif prioritaire de rassembler et de mobiliser le comité, la direction et les collaborateurs dans une perception commune de nos tâches.

A première vue, la stratégie est un volumineux document de 18 pages qui contient des déclarations en rapport avec nos différents domaines de prestations, mais aussi sur notre organisation, de son financement jusqu'à son activité de lobbying politique.

Les 90 collaboratrices et collaborateurs, la direction et le comité ont élaboré cette nouvelle stratégie au cours de plusieurs workshops. Celle-ci a été approuvée le 5 décembre par le comité, en même temps que les objectifs 2017 qui y faisaient référence, ainsi que le budget correspondant.

Un point essentiel de la nouvelle stratégie s'intitule:

Orientation selon les tableaux cliniques/groupes-cibles

La LPBE planifie ses prestations d'abord en fonction des groupes-cibles/tableaux cliniques définis et non pas des unités d'organisation internes. Elle développe ainsi une meilleure appréhension des besoins spécifiques, ce qui lui permet de mettre en réseau les différentes prestations.

Dans les domaines apnée du sommeil, troubles respiratoires divers pendant le sommeil, BPCO et asthme, la LPBE est leader dans le canton de Berne non seulement pour les prestations aux personnes concernées, mais aussi en matière de prévention, de dépistage précoce et d'encouragement de la recherche. La LPBE se profile dans le domaine des maladies pulmonaires rares, mais aussi dans ceux de la tuberculose et du cancer des poumons.

Pour les personnes en bonne santé, la LPBE est une source d'informations et de précieux conseils en rapport avec la respiration. Dans son activité de prévention, elle met l'accent sur la prévention du tabagisme.

La Ligue pulmonaire fournit des prestations sur plus de 20 sites et au domicile des clients.

La Ligue pulmonaire fournit des prestations à quelque 10 000 clients, et pour bon nombre d'entre eux à leur domicile. Nous travaillons aussi sur plus de 20 sites, dans des cabinets médicaux, des hôpitaux ou nos centres de consultation. Sur le plan logistique, il s'agit d'un défi de taille.

C'est la raison pour laquelle, dans les trois prochaines années, nous devons graduellement réduire le nombre des centres de consultation occupés en permanence. Bienne, Langenthal, Thoun et Berne seront des centres de consultation avec 10–15 collaboratrices et collaborateurs. Nous appelons satellites des locaux de consultation que nous utiliserons uniquement si nécessaire/sur rendez-vous, notamment à Berthoud, Interlaken, Langnau, St-Imier, Moutier. Nous répondons ainsi à un besoin de prestations toujours plus décentralisé.

Avec cette nouvelle orientation, nous optimisons non seulement notre offre de prestations, mais nous favorisons aussi, à l'interne comme à l'externe, la collaboration interdisciplinaire entre professionnels.

Apnée du sommeil dans la formation des soignants

Au Berner Bildungszentrum Pflege, la Ligue pulmonaire bernoise enseigne le tableau clinique du syndrome de l'apnée du sommeil. 2016 a été la première année complète d'enseignement avec 36 leçons et 213 participantes. Bilan.

Jusqu'à récemment, le sujet de l'apnée du sommeil était tout au plus effleuré pendant la formation des infirmières. Il manquait une vue plus approfondie en théorie et en pratique. Les choses ont changé depuis que la Ligue pulmonaire bernoise a commencé, en 2014, à proposer des stages de courte durée aux étudiantes en soins infirmiers. Des liens se sont créés avec le Berner Bildungszentrum Pflege. Dans la foulée, le plan d'études a été adapté. En décembre 2015, la Ligue pulmonaire bernoise a pour la première fois donné un cours au Bildungszentrum sur le tableau clinique du syndrome de l'apnée du sommeil et sur le maniement de appareils et des masques.

Passerelle vers la pratique

Suite au changement du plan d'études, les étudiantes et étudiants du Berner Bildungszentrum Pflege (Berne et Thoun) se familiarisent d'abord avec les caractéristiques de l'apnée du sommeil. Plus tard, la Ligue pulmonaire bernoise reprend la théorie avec une orientation sur la pratique et elle complète le cours avec des expériences et une information sur les nouveaux développements. Dans le cadre de workshops, les étudiantes s'exercent au maniement des appareils et des masques. Par ailleurs, ils se glissent dans la peau d'un patient CPAP en testant le matériel eux-mêmes. «Notre objectif était de rendre les soignants plus sûrs dans leur approche des patients souffrant d'apnée du sommeil. Je peux dire sans hésiter que nous avons atteint notre but», déclare Christine Rihs, de l'équipe des enseignants.

Feedbacks des étudiantes

- Une expérience passionnante!
- Très bien enseigné et riche en enseignements.
- Transmission du savoir super, peut-être un peu long.
- Agréable et diversifié.
- Excellente idée de nous permettre d'essayer l'appareil CPAP.
- Très sympa, des réponses à toutes les questions, j'ai réappris le nettoyage.
- Nous avons déjà bien approfondi la théorie au préalable, mais tout était très compréhensible.
- Très intéressant.
- Collaboratrices compétentes.
- Un grand merci pour cette expérience enrichissante.



Les étudiantes ont la possibilité d'essayer elles-mêmes les masques



Adaptation minutieuse pour que le masque soit parfaitement ajusté

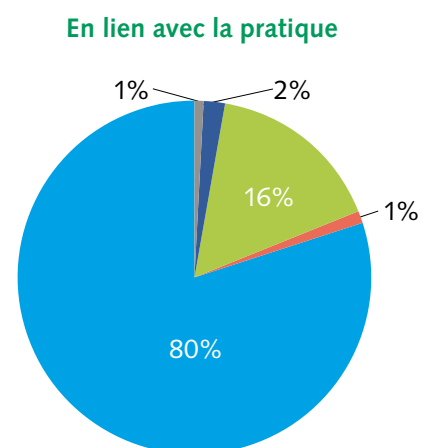
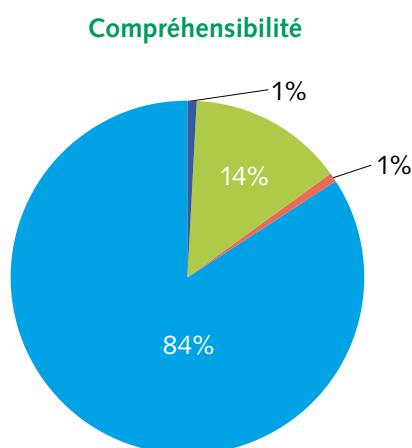
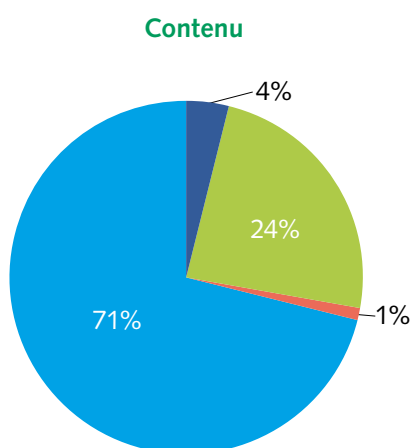


Dieter John, de la Ligue pulmonaire bernoise, répond aux questions concernant le maniement de l'appareil



Expérience personnelle de la respiration avec un appareil CPAP

Évaluation du workshop



Télémédecine – un développement judicieux du traitement de l'apnée du sommeil

De plus en plus de patients CPAP ont recours à l'offre de télémédecine de la Ligue pulmonaire bernoise. Quel est le bénéfice de cet outil aux yeux de l'équipe de conseillers?

La télémédecine – autrement dit le recours à la télécommunication à des fins médicales – est proposée par la Ligue pulmonaire bernoise dans le cadre de la thérapie CPAP. L'an dernier également, la demande n'a cessé d'augmenter. Les appareils des patients utilisant la télémédecine retransmettent en continu et sous forme codée les données significatives pour le traitement, p.ex. le réglage de l'appareil, les heures d'utilisation, les fuites et les interruptions respiratoires. Les médecins et conseillers CPAP peuvent observer en tout temps le déroulement et le succès de la thérapie et, après accord à distance, modifier les réglages de l'appareil.

«Les patients se sentent généralement plus sûrs et le traitement est optimisé sans charges supplémentaires.»

Jacqueline Pulver, responsable d'équipe

Utilisation diversifiée

«Un instrument précieux», déclare Barbara Borner, conseillère CPAP. «Je peux suivre de près la thérapie; en cas de problème, il n'est souvent pas nécessaire que le patient se déplace au cabinet médical ou dans un centre de consultation, ce que je trouve très pratique pour les patients.» Barbara Borner utilise notamment la télémédecine quand des problèmes se présentent avec le masque et dans le cas de patients à mobilité réduite. «Cet instru-

«Le système me donne en continu des informations sur le patient et l'appareil, ce qui me permet de conseiller de manière plus ciblée.»

Karin Gasser, conseillère

ment est également utile quand le médecin prescrit p.ex. que la pression doit être augmentée d'un millibar après un mois.» Susanna Rehmann, conseillère elle aussi, recourt à la télémédecine notamment «quand le patient se sent en-

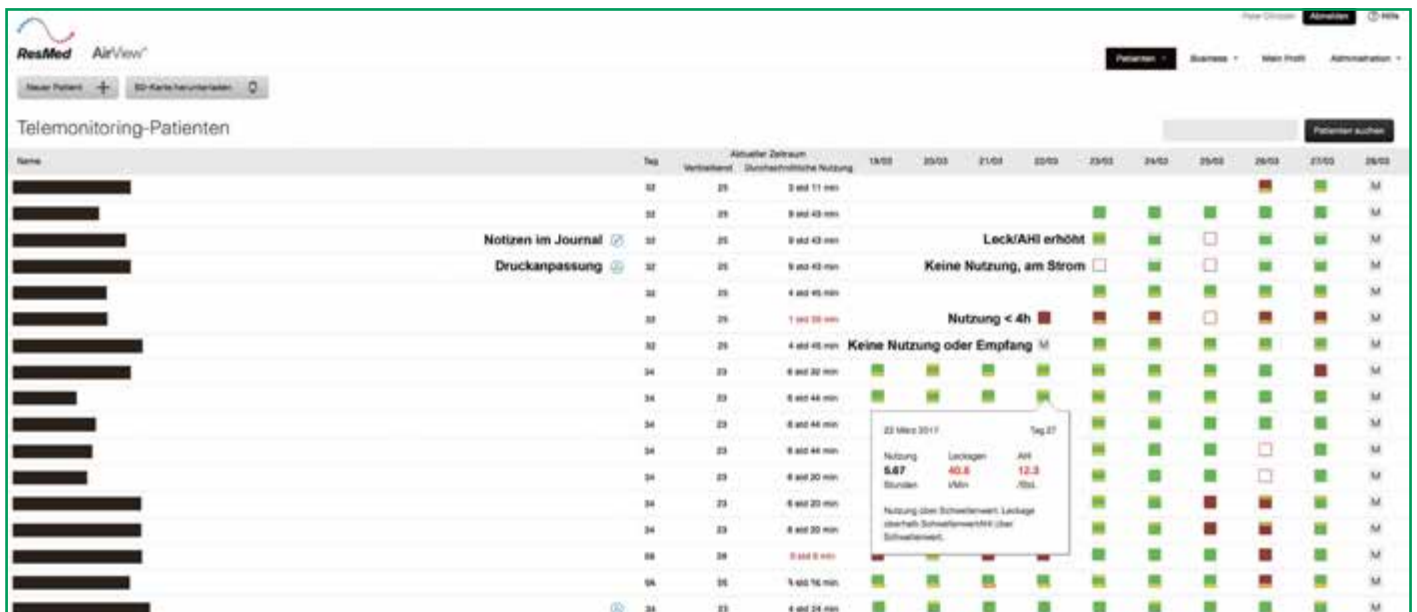
core peu sûr après la mise au courant initiale.» Ou encore quand des doutes subsistent sur le fait qu'il applique bien la thérapie prévue. «En cas de problème, je peux immédiatement réagir.» De l'avis de Susanna Rehmann, la télémédecine est un excellent support, mais elle ne devrait en aucun cas remplacer dans l'avenir le contact direct avec le patient.

Davantage de succès thérapeutiques

«Ce système me donne en continu des informations significatives sur le patient et l'appareil, ce qui permet des conseils plus ciblés», déclare la conseillère Karin Gasser. Point de vue identique pour le

The screenshot displays the ResMed AirView web interface. At the top, it shows the ResMed logo and 'AirView' title. Below this, there are navigation buttons: 'Bericht erstellen', 'SD-Karte herunterladen', and 'Patientendaten löschen'. The main area displays patient details: 'Patienten ID: 0010249968', 'Geburtsdatum: 25/10/1989', and 'Einrichtungsdatum: 24/02/2017'. It also shows 'Aktueller Zeitraum' and 'Durchschnittliche Nutzung' with a green indicator '6 Std 20 min'. A navigation bar includes 'Grafiken', 'Patientenangaben', 'Verordnung', 'Terminvisus', 'Notizen', 'Protokolle', and 'Schwellenwerte'. The main content area is divided into sections for 'Druck' (with 'Einstellen' button), 'Breathtimer' (with 'Einstellungen bearbeiten' button), 'Heizungsflap', 'Status', and 'Angaben'. Below these are 'Climate Control' (Manuell), 'Atemluftbewacher-Stufe' (Stufe 5), and 'Schlauchtemperatur' (28°C (82°F)). At the bottom, it shows 'Datenzugriff: Complete 90' and 'Monitoring bis: 24/05/2017'.

Réglage de l'appareil d'un patient



«AirView», outil de télémédecine de la Ligue pulmonaire bernoise: la vue d'ensemble des patients permet une rapide primo-information sur l'utilisation des appareils, les réglages de pression, les remarques inscrites dans le journal, les fuites, les interférences et les pauses respiratoires.

conseiller Daniel Niederhauser qui apprécie de pouvoir en tout temps «se faire une image actualisée de la thérapie et du patient». La possibilité de réagir rapidement représente, aux yeux de Dieter John, responsable d'équipe, l'atout principal de la télémédecine: «Nous pouvons effectuer des réglages ou parler avec le médecin sans attendre.» Dieter John pense que grâce à la télémédecine, les patients seront moins nombreux à interrompre leur thérapie. Des études menées à l'étranger confirment son avis. Jacqueline Pulver, responsable d'équipe, y voit aussi une amélioration de la qualité: «Le patient se sent plus sûr et il est mieux suivi et soigné, sans surcroît de temps et de frais.» Elle souligne aussi une plus grande efficacité: «La télémédecine économise des consultations en plus.»

Optimisation possible de la gestion

Alors que pour l'équipe l'utilité de la télémédecine et de l'outil «AirView» est incontestable, Christine Rihs, assistante spécialisée et en charge du système, soulève le fait que certaines fonctions de cet outil pourraient être optimisées. «Le système n'a pas encore atteint sa maturité.» La conseillère Ruth Brun signale quelques points faibles,

«Je peux suivre la thérapie de près; en cas de problèmes, il n'y a souvent plus besoin de visite au cabinet médical ou au centre régional, ce que je trouve très pratique pour le patient.»

Barbara Borner, conseillère

«bien que ce soit un bon outil». Les défauts à corriger n'ont pas d'effet sur la qualité de la prise en charge des patients, mais ils compliquent encore parfois la gestion.

Patients intéressés

La télémédecine ne suscite plus guère de scepticisme. Barbara Borner: «Jusqu'à maintenant, tous les patients ou leurs proches ont apprécié ce support additionnel, personne n'a refusé cette offre.» Le gain de confort et de sécurité de la télémédecine semble évident aux yeux des patients.



Un visiteur teste sa fonction pulmonaire au moyen de l'appareil de mesure «Clown Luftikus»

Tout ce qui concerne la BPCO

L'offre de la Ligue pulmonaire bernoise pour les personnes souffrant de bronchopneumopathie obstructive chronique (BPCO) va du dépistage précoce aux cours spécifiques pour les patients.

En 2016 aussi, la Ligue pulmonaire bernoise a participé à la **campagne nationale BPCO** de la Ligue pulmonaire suisse. En plus des spots TV et du test de risques en ligne, des mesures de la fonction pulmonaire (spirométrie) ont été proposées gratuitement dans sept

localités du canton de Berne. 317 personnes ont ainsi pu s'informer sur leurs capacités pulmonaires et bénéficier de conseils.

Le **cours BPCO** de cette année a été donné par le Dr Michael Witschi (coprésident de la Ligue pulmonaire) et le physiothérapeute Thomas Nydegger (Hôpital de l'île à Berne). Dans le cadre de ce cours, les personnes concernées et leurs proches reçoivent des informations précieuses sur la maladie, ap-

prennent à discerner les symptômes en cas d'aggravation et à les prévenir, ainsi qu'à inhaler correctement. Par ailleurs, on leur explique comment une activité physique bien adaptée à leur état de santé, ainsi que des exercices de détente et de respiration peuvent soulager leurs maux, et on leur propose des conseils pratiques pour mieux gérer leur maladie.

Davantage d'activité physique pour une meilleure qualité de vie

L'offre de cours répond de plus en plus aux besoins des patients souffrant de BPCO. 521 personnes ont suivi des

cours d'activité physique et participé à des groupes d'échanges d'expériences. Par ailleurs, toutes les régions ont mis

sur pied une journée «bol d'air» (excursion d'une journée) à laquelle ont pris part 85 patients.

Offre 2016	Groupes d'échanges d'expériences	Respiration et mouvement	Aquagym	Cours de cuisine	Journées «bol d'air»
Nombre	4	8	2	1	4
Localités	Berne, Berthoud, Langenthal, Thoune	Berthoud, Konolfingen, Langnau, Münsingen, Thoune, Worb	Berne, Langnau	Thoune	Interlaken, Bienne, Berne, Langenthal

Nombre de mesures de la fonction pulmonaire par localité en novembre 2016

Localité	Nombre de mesures
Thoune	53
Bienne	54
Berthoud	44
Langenthal	31
Moutier	17
Berne	94
Interlaken	24
Total	317



Une conseillère explique le fonctionnement de l'appareil de mesure



Une visiteuse mesure sa capacité pulmonaire en soufflant dans l'appareil

Quand respirer devient pénible

Quand Jean Burger doit déplacer de lourdes caisses, cela signifie pour lui un énorme effort. Cet homme de 63 ans, qui souffre de BPCO ainsi que d'une maladie rare, la sarcoïdose, nécessite un apport d'oxygène supplémentaire.



L'oxymètre permet de mesurer le taux d'oxygène dans le sang



Monique Rich explique le maniement de l'appareil d'oxygénothérapie

A Tavannes, Monique Rich tourne à droite sur une petite route qui grimpe à travers la forêt. Ce n'est qu'à 1060 mètres d'altitude, à au moins 300 mètres au-dessus du village, que la conseillère en oxygénothérapie et aérosols de la Ligue pulmonaire bernoise s'arrête. C'est là que se trouve le restaurant Le Grimm. Assis à une table en bois à l'intérieur, le patron, Jean Burger, attend notre visite. Pendant que Monique Rich mesure la concentration d'oxygène, il lui raconte des anecdotes de son quotidien, et tous les deux rient de bon cœur.

C'est en 2003 que M. Burger a été diagnostiqué malade de la BPCO et de la sarcoïdose. Ces deux maladies affectent

à tel point sa fonction pulmonaire qu'il dépend d'un apport supplémentaire en oxygène. Ce qui n'influence pas sa nature positive. Presque tous les jours, Jean Burger, qui était agriculteur et qui en 1994 a fait de son passe-temps son métier, s'active dans sa cuisine. Comme il cuisine sur un feu ouvert – ses fameux pavés Pierre-Pertuis ont aussi séduit Monique Rich – il ne peut pas porter ses lunettes nasales à oxygène. «Dès que je ne me sens pas bien, je m'installe avec mon appareil d'oxygénothérapie et je respire calmement.»

Chez lui, pour vaquer à ses occupations, Jean Burger utilise un concentrateur dont le tuyau va jusqu'à la cuisine. Un concentrateur mobile ne suffirait cependant pas pour des déplacements plus longs. De même, une oxygénothérapie traditionnelle n'est pas possible. «Le fournisseur devrait venir ici toutes les une à deux semaines. Bien trop dangereux en hiver!», explique Monique Rich. C'est pourquoi Jean Burger dispose d'une station iFill : un système qui extrait l'oxygène de l'air ambiant avec lequel il remplit lui-même ses bouteilles portables. Il se déclare très satisfait des prestations de la Ligue pulmonaire. «Si je n'avais pas cette aide, je ne serais certainement plus de ce monde.»





Janosch et Maurus jouent au football

L'asthme sous contrôle

Dans la famille Reber, de Thoune, trois membres souffrent d'asthme. Ils ont cependant appris à vivre avec leur maladie.



Nicole Reber avec ses enfants

Janosch, 13 ans, jongle habilement avec le ballon de foot, qu'il passe ensuite à son jeune frère Maurus, 8 ans. Celui-ci fait quelques pas et renvoie la balle à son aîné. Cette activité qui semble tout à fait anodine ne va pas de soi pour ces deux garçons. Car, tout comme leur mère, ils souffrent d'asthme.

Tout petit, Janosch toussait beaucoup et vomissait du mucus, explique Nicole Reber, maman de quatre enfants. À quatre ans, Janosch a commencé sa thérapie. «Il était souvent frustré parce

qu'il se sentait très vite limité. Quand sa situation s'est améliorée, il n'a plus eu que le sport en tête.» Aujourd'hui, il fait partie d'un club de foot, de la société de gymnastique, il joue au unihockey et fait de la boxe. «Quand je m'entraîne, je sens bien que ma respiration devient plus difficile, et ça m'énerve, forcément», dit-il. «Mais ça pourrait être bien pire!»

Pour Maurus, la situation est différente. Il est né prématuré et a nécessité un apport d'oxygène pendant 18 mois. Aujourd'hui encore, il est très vite essoufflé. Mais il ne renonce pas au foot pendant la récréation. «Quand je n'arrive plus à courir, je deviens commentateur sportif», explique-t-il. Il n'aime pas jouer à chat perché: «Je n'arrive pas à courir comme les autres, je me ferais forcément toujours attraper.»

L'asthme ne restreint pas trop leur vie de famille, déclare Nicole Reber. «Nous sommes beaucoup dehors, en plein air, mais nous devons bien planifier nos activités.» Elle est très contente des offres de la Ligue pulmonaire, des conseils, du «SportPlausch» annuel, un événement majeur pour les enfants. Et le personnel spécialisé de la Ligue pulmonaire fait preuve de beaucoup de compréhension pour leur situation. «Certaines personnes me voient comme une mère hystérique qui surprotège ses enfants. Mais il faut savoir qu'une crise d'asthme ne se manifeste pas toujours par une respiration sifflante; mes enfants deviennent apathiques. Et si personne ne réagit à ce moment-là, cela peut devenir dangereux pour eux.»

Quand le budget devient serré à cause de la maladie

De nombreuses personnes souffrant d'une maladie chronique hésitent à se renseigner sur leur droit à une aide de l'État. Les collaboratrices et collaborateurs de la Ligue pulmonaire peuvent souvent leur donner des explications claires à ce sujet.

Quand une maladie chronique s'installe, les bases et références d'une personne ou de tout un système familial sont ébranlées. La nouvelle situation entraîne d'une part la nécessité de changer ses habitudes et d'autre part de faire face aux questions financières qui surgissent tôt ou tard.

C'est une véritable gageure de traverser le labyrinthe administratif en étant malade. Raison pour laquelle de nombreuses personnes sont d'emblée découragées et ne font pas valoir leurs droits. Une étude de l'Université de

Berne révèle que près de 26% de la population du canton de Berne ne fait pas valoir son droit à l'aide sociale.

Les assistants sociaux de la Ligue pulmonaire aident les personnes concernées et leurs proches à garder une vue d'ensemble de la question, ils les informent sur leurs droits et planifient avec elles les différentes étapes à franchir.

Les patients s'adressent encore et toujours à la Ligue pulmonaire pour demander s'ils ont vraiment tout réglé: les indemnités journalières arrivent à échéance, la demande AI est déposée et l'inscription à la caisse de chômage a été envoyée. Oui, dans ce cas, tout a été fait dans les temps et pour l'instant il ne reste plus qu'à attendre les décisions.

Les assistants sociaux de la Ligue pulmonaire ont des connaissances approfondies dans le domaine des assurances sociales. Ils renseignent les clientes et les clients sur les procédures, les aident pour s'inscrire et, si nécessaire, à faire recours. Dans des situations très complexes, ils collaborent aussi étroitement avec des juristes.

Entretien de conseil





De gauche à droite: les logisticiens Gerhard Gartmann, Rolf Weixelbraun, Ueli Burkhalter, Hansjürg Burri, Robert Gehrig



Rolf Weixelbraun lors du chargement du véhicule



Des jeunes lisent un SMS

ready4life

Avec ready4life, les ligues pulmonaires cantonales de Berne, Bâle-Ville/Bâle-Campagne, Argovie, Vaud et Genève ont lancé un projet-pilote innovant. Il s'agit d'un programme de coaching par SMS destiné à motiver les apprentis à renoncer à la cigarette et à développer leur confiance en eux: font partie de ce programme la bonne attitude face au stress, le renforcement des compétences sociales et la capacité à résister aux sollicitations. Les trois volets principaux de ce programme sont:

BE YOU

Gestion du stress et de ses propres sentiments et sensations

BE SMART

Attitude face aux comportements des autres, construction de sa propre opinion, apprentissage de la capacité à communiquer

BE HEALTHY

Connaissances sur la consommation tabagique, influences/impact du marketing, normes sociales

Après un questionnaire initial sur Internet, les apprentis bénéficient d'un suivi régulier pendant 6 mois sous forme de coaching par SMS.

La participation active à ready4life est récompensée: le programme offre la chance de gagner des prix attractifs.

Le projet-pilote a été développé en partenariat avec l'Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF) et l'Institut pour la gestion technologique de l'Université de St-Gall (ITEM-HSG). La coordination nationale du projet relève de la Ligue pulmonaire suisse.

Plus d'informations sur www.r4l.swiss

ready4life

Photomaton SmokeFree

La Ligue pulmonaire bernoise s'est déplacée pendant 12 jours avec un photomaton. Les personnes qui se font tirer le portrait reçoivent une série de trois photos: leur portrait actuel, celui dans 20 ans en tant que non-fumeur/non-fumeuse et le troisième dans 20 ans en tant que fumeur/fumeuse.

Les spécialistes présents donnent des informations sur les conséquences du tabagisme sur la santé et répondent aux questions concernant le sevrage du tabagisme.

Le photomaton SmokeFree est un élément de la campagne de prévention du tabagisme SmokeFree de l'Office fédéral de la santé. Le slogan «Je suis plus fort» vise à motiver à renoncer à la consommation de tabac. Une aide est proposée dans ce sens par la Ligue pul-

monaire. Une aide leur est proposée dans ce sens. Car il est plus facile d'arrêter de fumer si l'on a recours à des moyens auxiliaires et à des conseils spécifiques.

C'est la raison pour laquelle la Ligue pulmonaire propose des consultations de sevrage tabagique à Berne, Langenthal et Thoune.

La Ligue pulmonaire était présente avec son photomaton SmokeFree:

Avril

Photomaton Kick-off SmokeFree avec l'ambassadrice de la campagne Martina Kocher, Bienne, BFB-Bildung Formation Biel-Bienne

Juin

Journée de la santé pour les parlementaires à Berne dans le cadre des Journées suisses de la santé, Berne, Waisenhausplatz

Mai

Dans le cadre de la promotion de la santé dans les entreprises (La Poste, CFF, Swisscom), Berne, Wankdorf

Dans le cadre du recrutement militaire, Centre de recrutement de l'Armée suisse, Sumiswald

Septembre

Journée mondiale sans tabac, Berne, Hôpital de l'Île

Race for Life, Berne, place Fédérale

Des visiteurs se tirent le portrait: à quoi je ressemble aujourd'hui, dans 20 ans si je ne fume pas et dans 20 ans si je fume



«Ma motivation est simple. Je veux aider les gens.»

A l'Hôpital de l'île à Berne, la doctoresse Manuela Funke, cheffe de clinique, mène des recherches visant à améliorer les traitements médicamenteux administrés aux personnes atteintes de maladies pulmonaires rares. La Ligue pulmonaire bernoise soutient l'un de ses projets à hauteur de CHF 60000.—. Urs Brütsch, directeur, s'est fait une idée de ces travaux sur place.



Médecin en chef Dr. méd. Manuela Funke

Comment devons-nous nous représenter votre travail?

En tant que responsable de la consultation spéciale pour les pneumopathies interstitielles et la sarcoïdose, je vois de nombreux patientes et patients. Et en tant que responsable dans notre laboratoire, je peux mieux comprendre les principes actifs des médicaments existants ou nouveaux et poursuivre mes recherches. C'est une combinaison idéale de travail clinique et de recherche avec une utilité directe pour nos patients pulmonaires.

Il y a relativement peu de personnes concernées en Suisse. Vaut-il la peine d'investir de l'argent dans un tel programme?

Posez cette question aux personnes touchées par une maladie pulmonaire rare! Chaque progrès est susceptible d'améliorer leur qualité de vie. En Suisse, nous sommes un centre important pour les maladies pulmonaires rares. Il me paraît essentiel que le traitement des patients et la recherche soient concentrés au même endroit. Nous pouvons ainsi mieux aider, aujourd'hui et à l'avenir, les personnes touchées par ces maladies. Nous élaborons des recommandations pour le diagnostic et la thérapie qui, p.ex. dans le cas

de la fibrose pulmonaire, sont mises en œuvre sur le plan national. Nous participons à des études internationales et pouvons ainsi aussi proposer au plus vite à nos patients de nouvelles formes thérapeutiques, avant même qu'elles ne soient agréées en Suisse.

Comment les spécialistes du monde entier ont-ils connaissance des succès de vos recherches?

Les principaux vecteurs d'informations sont les publications au sommaire des plus importantes revues spécialisées ainsi que les présentations lors de congrès. C'est ainsi que les découvertes de tous les centres continuent à progresser encore et toujours. Notre centre travaille au niveau international.

N'y a-t-il pas le risque que plusieurs centres travaillent sur les mêmes sujets?

En principe, cela ne constitue pas un désavantage. Là où il y a des recherches qui ont été menées en parallèle, il est possible de comparer les résultats et de trouver des optimisations.

Comment les patientes et les patients arrivent-ils jusqu'à vous? Le diagnostic est souvent difficile.

Nous sommes heureux que les médecins traitants pensent aussi à des maladies pulmonaires rares quand ils voient dans leur cabinet des patients présentant des symptômes atypiques. Certains médecins les aiguillent alors directement vers notre consultation spécialisée. D'autres les aiguillent vers des pneumologues pour un examen plus approfondi. Il est important pour nous de pouvoir collaborer avec des médecins traitants et des médecins spécialistes établis.

La Ligue pulmonaire bernoise investit chaque année près de 200 000 francs provenant de dons dans la promotion de la recherche. N'est-ce pas une goutte d'eau dans l'océan, ou pensez-vous qu'il s'agit vraiment d'une aide concrète?

Oui, bien sûr, ces contributions sont extrêmement importantes! Les grands donateurs comme le Fonds national suisse ne financent souvent qu'au moment où une voie prometteuse, affichant déjà des résultats probants, se dessine pour un projet. Les moyens disponibles au départ pour de la recherche innovante sont souvent très difficiles à trouver. L'apport de la Ligue pulmonaire bernoise avec de tels financements de démarrage représente pour nous une contribution indispensable. Nous sommes très reconnaissants aux donatrices et donateurs de la Ligue pulmonaire bernoise de l'engagement dont ils font preuve.

Qu'est-ce qui vous motive à assumer une telle charge de travail?

Ma motivation est très simple: aider les gens. Je vois quotidiennement des patientes et des patients présentant des maladies pour lesquelles les moyens thérapeutiques sont rares. Chaque progrès, petit ou grand, signifie pour eux une qualité de vie meilleure. Ces avancées sont le fruit conjugué du travail en clinique et des recherches en laboratoire. Les patients sont ma motivation.

Reste-t-il suffisamment de temps pour la famille, le sport, les loisirs et les hobbies?

(Rires) Ce n'est pas toujours facile. Ce serait certainement bien plus sain de venir plus souvent au travail en vélo. En fait, je suis passionnée par mon travail, sinon je ne le ferais pas. Après une grosse demi-heure, Madame Funke prend congé avec le sourire et une franche poignée de main. La patiente suivante attend.



Urs Brüttsch en conversation avec la Dr méd. Manuela Funke



Dr méd. Markus Riederer

Encouragement de la recherche

En accordant des contributions financières à la mise en œuvre de projets de recherche expérimentaux axés sur la clinique, la Lungenliga Bern /Ligue pulmonaire bernoise entend développer les connaissances sur les affections pneumologiques et les possibilités thérapeutiques ainsi que sur la réadaptation et la prévention/promotion de la santé.

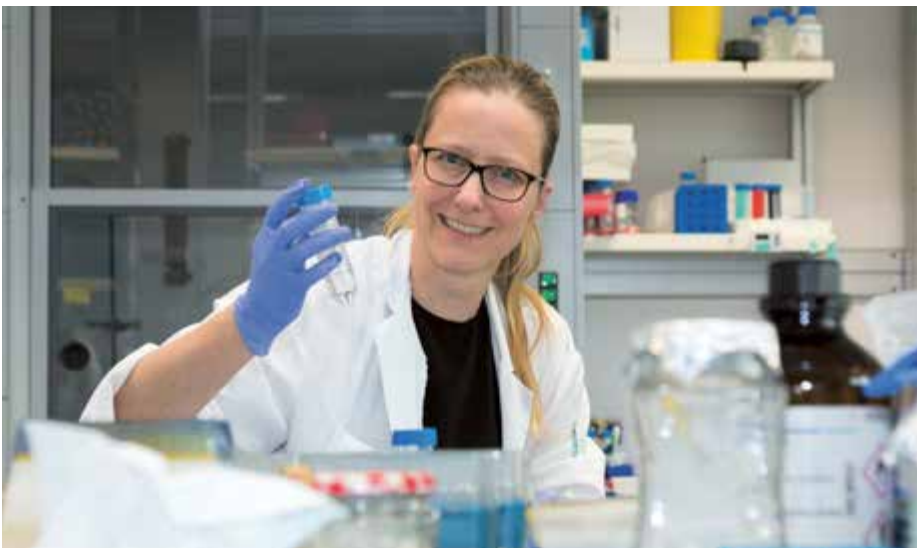
L'octroi de subsides repose exclusivement sur des critères scientifiques.

Le soutien sera accordé en priorité à de jeunes chercheurs prometteurs qui ont un lien avec le canton de Berne. Les travaux de recherche devraient, pour l'essentiel, être menés en Suisse.

Vous trouverez des informations plus détaillées ici:

www.lungenliga.ch/de/lungenliga-bern/fachpersonen/forschungsfoerderung.html

Dr méd. Markus Riederer
Président de la commission
de recherche



«Mon activité me passionne»



La recherche permet d'améliorer la qualité de vie des malades pulmonaires

Thérapie à domicile, consultations sociales, autres services

Thérapie à domicile	Inhalateurs	Concentrateurs d'oxygène	Oxygène liquide	Dispensateurs d'oxygène	Économiseurs d'oxygène	CPAP	Humidificateurs	BiPAP/VPAP	CS	Total
Appareils loués au 1.1.2016	232	1 148	412	183	432	7 068	3 089	484	438	13 486
Appareils loués au 31.12.2016	339	1 410	379	177	549	7 933	3 627	533	481	15 428
Changement	107	262	-33	-6	117	865	538	49	43	1 942
Appareils vendus	431	16	-	-	-	270	105	-	-	822
Nombre de patients au 31.12.2016	339	1 379	379	176	549	7 933	3 627	532	481	

Consultations	2015	2016
Malades concernés	525	477
Proches concernés	9	13
Cycles de consultations ouverts	362	413
Cycles de consultations clôturés	226	238
Heures de consultations de malades concernés	5 303	5 103
Heures de consultations de proches concernés	9	45
Brèves consultations (en heures)	155	180

Source: Cycles de consultations: Pulmocare, cycles de consultations constants durant période

Autres services	
Spirométries	317
Consultations de sevrage tabagique (personnes)	44
Consultation unique de sevrage tabagique par téléphone	20
Apprentis Apprentissage sans fumée	2 133 de cela 1 812 clôturé avec succès
Participants ready4live	522
Présences Photomaton SmokeFree	12
Participants enfants à Sport plaisir	142 de cela 74 du canton de Berne
Cours pour enfants (asthme)	1
Cours pour patients (asthme)	1
Cours pour patients (COPD)	1
Cours pour personnel spécialisé	1
Cours	69
Participants aux cours	689

Oxygénothérapie en Haute-Egypte

Des pneumologues suisses apportent leur aide sur le long terme et à titre bénévole à l'installation du service de pneumologie à l'hôpital de Naqada. L'aide accordée par la Ligue pulmonaire bernoise consiste en savoir-faire et matériel.

Rares sont les touristes à se perdre dans cet endroit où les routes ne sont toujours pas asphaltées et où les paysans se rendent au marché avec leur âne tirant la charrette. Le Nile Hospital existe depuis 2007. Il a vu le jour grâce au Dr Emad Soliman, son actuel directeur, et à la société Services along the Nile. Outre les 40 lits interdisciplinaires, il y a six autres lits dans le service pédiatrique des soins intensifs. Près de 12000 patients sont soignés chaque année dans cet établissement.

Pour mieux traiter les malades pulmonaires, des pneumologues suisses se rendent régulièrement et à titre bénévole en Egypte pour y donner des consultations. J'ai constaté que de nombreuses personnes qui viennent consulter et qui

se plaignent de problèmes pulmonaires souffrent d'allergies aux animaux – en particulier aux poules – parce que celles-ci vivent sous le même toit. Il est très difficile d'imposer la séparation entre hommes et bêtes.

Afin de permettre à des patients de suivre une oxygénothérapie continue, une ligue pulmonaire cantonale a fait don de concentrateurs d'oxygène. La Ligue pulmonaire bernoise m'a envoyé là-bas pour une semaine afin d'instruire le personnel soignant sur le maniement technique et la réparation des appareils.

Cette mission a connu un franc succès

Les soignants ont été ravis d'obtenir une valise pleine de matériel pour le suivi thérapeutique. Ils ont assimilé les connaissances comme des éponges! Des visites à domicile nous ont ensuite permis d'avoir un aperçu des conditions de vie misérables de cette population. Les patients ont exprimé une grande reconnaissance pour le matériel d'oxygénothérapie et pour le suivi professionnel dont ils ont bénéficié.

Patrice Pauli
Responsable de projets († 4.3.2017)



Entrée de l'hôpital du Nil



Homme portant le masque à oxygène



Contrôle de l'apport en oxygène

Dons pour la Ligue pulmonaire – libre cours à l'imagination!

Un donateur nous apporte régulièrement en personne un billet de banque qu'il soustrait à sa rente AVS, parce qu'il lui tient à cœur que nous puissions aider des personnes souffrant de dyspnée. D'autres grimpent en vélo sur le Gurten pour récolter des fonds au profit de la Ligue pulmonaire.



Sandrine Deprost-Catelin, General Manager ResMed Suisse, et son équipe s'engagent pour la Ligue pulmonaire

Nous finançons de nombreuses prestations, en totalité ou en partie, avec des dons, des legs ou encore des contributions de sponsoring.

Nous remercions de tout cœur pour le précieux soutien qui nous est ainsi accordé.

Un exemple symbolique pour une collaboration performante

L'entreprise ResMed est depuis de nombreuses années l'un des principaux fournisseurs de systèmes de thérapie respiratoire de la Ligue pulmonaire bernoise. Nous testons sans relâche de nouveaux appareils et accessoires. Les systèmes de thérapie sont très convainquants dans leur utilisation quotidienne.

En cas de problème, l'entreprise ResMed nous apporte une aide rapide et efficace, et nous propose des solutions et appareils de remplacement. Ensemble, nous avons pour objectif prioritaire le bien-être de nos patients.

Lors du «Race for life», nous avons fait l'expérience de cette collaboration réussie de manière tout à fait non conventionnelle. Des collaboratrices et collaborateurs de la Ligue pulmonaire ont pédalé de la place Fédérale le long de l'Aar ou jusqu'au sommet du Gurten. Grâce au généreux coup de pouce financier de ResMed (qui a également pris le départ avec sa propre équipe), nous avons pu collecter des fonds pour un projet de recherche contre le cancer des poumons. En n'hésitant pas à mouiller leur maillot, les membres de notre équipe ont pu rassembler 16070 francs pour ce projet.

ResMed est non seulement un fournisseur professionnel de systèmes de thérapie respiratoire de grande qualité, mais aussi un partenaire fiable et engagé pour le plus grand profit de nos clients. Merci de tout cœur de cette aide généreuse. Nous avons eu énormément de plaisir à participer à cet événement.

L'entreprise Philips, avec laquelle nous avons d'excellents rapports de collaboration, a elle aussi été un partenaire/donateur important à l'occasion de cet événement.

PHILIPS
RESPIRONICS


ResMed
Changing lives
with every breath

Provenance et utilisation des dons 2016

Montants arrondis à la centaine

Provenance des dons	CHF
Fundraising Ligue pulmonaire suisse	271 000
Dons/dons suite à un décès	73 200
Legs/donations	17 500
Dividendes du Fonds Helene-Welti	204 200
Total des dons et attributions en 2016	565 900

Utilisation des dons		CHF
Encouragement de la recherche	Sous-total	- 272 200
Dr méd. Funke-Chambour Manuela Clinique universitaire de pneumologie, Hôpital de l'Île, Berne	Anti-fibrotic mechanisms of Pirfenidone and Nintedanib – a role for hepatocyte growth factor (HFG) and/or lysophosphatidic acid (LPA)	- 60 000
Dr méd. Goutaki Myrofora Université de Berne, Institut de médecine sociale et préventive, Berne	Development of a clinical guideline for the monitoring of lung health	- 18 700
PhD Eggel Alexander Clinique universitaire de rhumatologie, immunologie clinique et allergologie, Hôpital de l'Île, Berne	Assessment of alternative strategies for the treatment of allergic asthma	- 100 000
PhD candidate Ebener Simone Université de Berne, Département de recherche clinique, Berne	The role of toll interacting protein (TOLLIP) in pulmonary fibrosis	- 55 000
Attribution au Fonds d'encouragement de la recherche de la Ligue pulmonaire Suisse		- 38 500
Prestations de service pour des personnes souffrant de maladies pulmonaires et d'insuf- fissance respiratoire	Sous-total	- 161 900
BPCO	Campagne de dépistage précoce, offres pour groupes, cours, événements	- 41 000
Apnée du sommeil	Campagne de dépistage précoce	- 33 000
Asthme	Événement Sport plaisir pour les enfants asthmatiques, cours	- 5 100
Aide financière d'urgence et autres prestations	Aide directe à des patients en situation de détresse financière	- 82 800
Promotion de la santé, prévention	Sous-total	- 144 600
Prévention du tabagisme	Programmes de prévention et aide au sevrage tabagique	- 144 600
Total dons et attributions utilisés en 2016		- 578 700
Total dons et attributions reçus en 2016		565 900
Prélèvement sur le Fonds Aide Suisse		- 12 800

Bilan 2016

Actifs	2016 (en CHF)	2015 (en CHF)
Fonds de roulement		
Liquidités	7 153 267	8 261 039
Créances sur livraisons et prestations	5 086 430	4 087 116
Autres créances à court terme	38 012	29 299
Réserves	666 365	626 686
Comptes de régularisation actifs	401 539	314 727
Total fonds de roulement	13 345 614	13 318 867
Actif immobilisé		
Immobilisations	5 357 063	4 955 759
Placements immatérielles	100 977	98 891
Placements financiers	11 298 725	11 629 370
Total actif immobilisé	16 756 766	16 684 020
Total actifs	30 102 380	30 002 887

Passifs	2016 (en CHF)	2015 (en CHF)
Capital étranger à court terme		
Dettes sur livraisons et prestations	980 884	622 138
Autres dettes courantes	114 477	119 749
Comptes de régularisation passifs	548 192	556 659
Provisions à court terme	219 845	0
Total capital étranger à court terme	1 863 397	1 298 545
Capital étranger à long terme		
Provisions à long terme	668 933	666 490
Total capital étranger à long terme	668 933	666 490
Total capital étranger	2 532 330	1 965 035
Capital des fonds		
Fonds liés	7 542 792	7 542 792
Total capital des fonds (rémunéré par des intérêts)	7 542 792	7 542 792
Capital de l'organisation		
Capital de l'organisation	17 542 844	17 608 219
Total capital de l'organisation	17 542 844	17 608 219
Bénéfices accumulés libres		
Fonds libres	3 013 088	2 952 216
Bénéfice du bilan	- 528 674	- 65 375
Total bénéfices accumulés libres	2 484 413	2 886 840
Total capital de l'organisation	20 027 257	20 495 059
Total passifs	30 102 380	30 002 887

Compte de résultat 2016

Produits d'exploitation	2016 (en CHF)	2015 (en CHF)
Contributions et dons		
Contributions des pouvoirs publics	486 044	1 305 573
Dons et cotisations	383 823	456 358
Total contributions et dons	869 867	1 761 931
Livraisons et prestations		
Thérapie à domicile pour malades pulmonaires	15 402 872	14 145 065
Tuberculose	2 041	0
Autres domaines	264 632	375 371
Encouragement de la santé et projets	13 308	38 491
Cours	68 364	89 678
Diminutions de produits	-5 456	6 783
Total livraisons et prestations	15 745 761	14 655 388
Total produits d'exploitation	16 615 628	16 417 319

Charges d'exploitation	2016 (en CHF)	2015 (en CHF)
Charges d'exploitation directes		
Thérapie à domicile pour malades pulmonaires	-5 011 415	-5 680 150
Autres domaines	-333 494	-442 631
Encouragement de la santé et projets	-166 521	-272 416
Cours	-65 556	-69 891
Total charges d'exploitation directes	-5 576 987	-6 465 089
Résultat brut	11 038 642	9 952 230
Frais de personnel		
Frais de personnel	-7 866 515	-6 879 776
Total frais de personnel	-7 866 515	-6 879 776
Autres frais d'exploitation		
Frais de locaux, énergie et élimination déchets	-547 384	-473 904
Entretien et réparations	-70 531	-48 084
Frais parc de véhicules	-117 286	-118 590
Assurances, redevances	-13 186	-21 231
Frais administratifs	-570 886	-599 988
Frais de publicité	-130 559	-167 465
Autres frais d'exploitation	18 253	-74 229
Total autres frais d'exploitation	-1 431 580	-1 503 490

Charges d'exploitation	2016 (en CHF)	2015 (en CHF)
Amortissements		
Amortissements	- 2 517 031	- 2 139 981
Total amortissements	- 2 517 031	- 2 139 981
Résultat d'exploitation	- 776 484	- 571 017
Résultat financier		
Produit financier	504 058	524 603
Charge financière	-169 358	-208 019
Total résultat annuel, sans résultats du fonds	- 441 783	- 254 433
Produits extraordinaires	-26 019	-1 616
Attributions à des fonds libres	-161 700	-19 459
Utilisation de fonds libres	100 828	210 133
Résultat annuel	- 528 674	- 65 375

Informations sur le rapport de révision

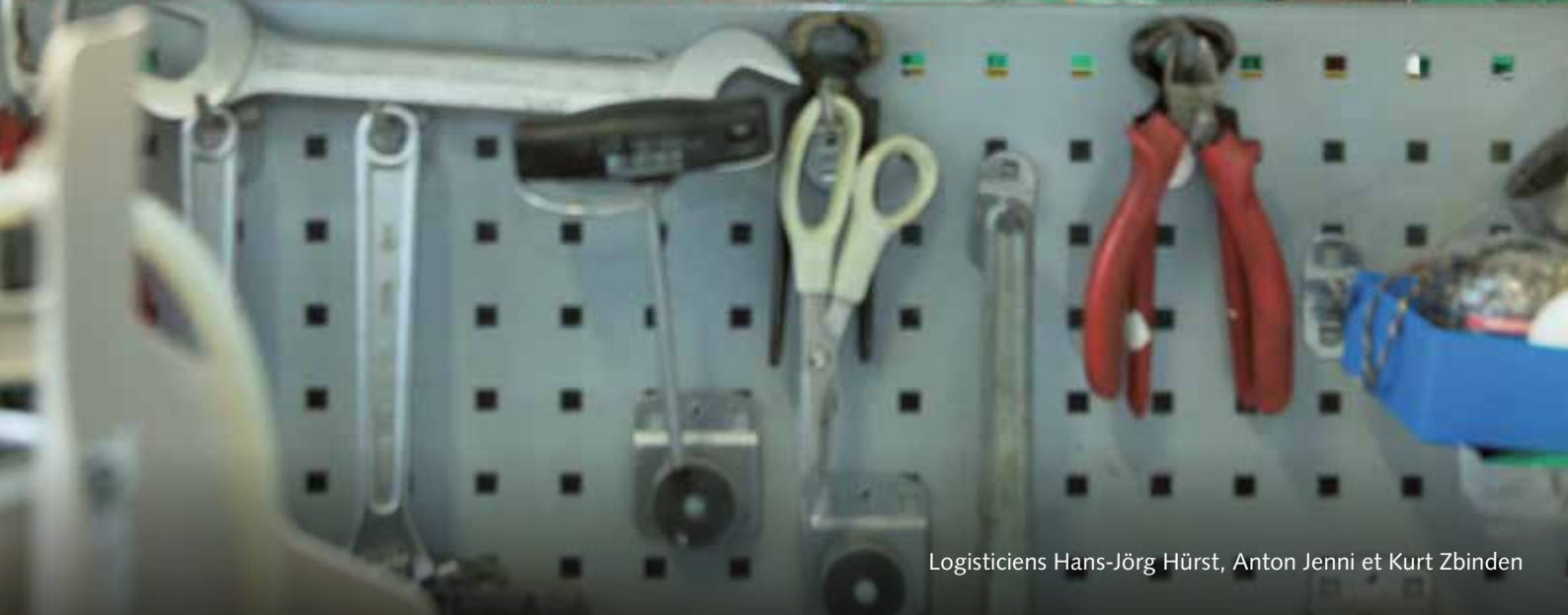
En vertu de la législation fédérale (art. 69b ss du CC et art. 727 du CO), la Ligue pulmonaire bernoise doit soumettre sa comptabilité au contrôle ordinaire d'un organe de révision. La Ligue a confié ce mandat à unico thun ag, Thoune, n° 500 503 au registre de l'ASR.

Dans un souci de simplification, elle a renoncé à présenter ici les comptes annuels dans leur intégralité. Vous trouverez ceux-ci ainsi que le rapport de révision sur **www.lungenliga-be.ch**.

Les comptes annuels complets et le rapport de révision peuvent être commandés au secrétariat de la Ligue pulmonaire bernoise au téléphone 031 300 26 26.



Kurt Zbinden et Anton Jenni veillent à l'entretien des appareils d'oxygénothérapie



Logisticiens Hans-Jörg Hürst, Anton Jenni et Kurt Zbinden

Comité



Debout, de gauche à droite : Piero Catani, Me Gian Sandro Genna, Dr en droit, Peter Bernasconi, Sigrun Kuhn-Hopp, Dr méd. Michael Witschi
Assis, de gauche à droite : Dr méd. Markus Riederer, Dr méd. Patrick Brun, Sigrid Hess, Mathias Prüssing

Direction (situation au 1.4.2017)



Urs Brüttsch
Directeur



Marianne Hühli
Responsable Thérapies
du sommeil/VNI



Judith Ruoss
Responsable Oxygène,
aérosol, logistique



Isabelle Räber
Responsable
Consultation sociale/
promotion de la santé
et prévention



Henrik Rutschmann
Responsable
Finances & Services

Key-days

Lors des «key-days», la direction, les responsables d'équipe, les services et les directions de projets se mettent d'accord sur la stratégie, les objectifs et les mesures à prendre.



Devant, de gauche à droite: Dominique Mordelet, Isabelle Räber, Urs Brüttsch, Marianne Hühni, Beatrice Kernen,
Anita Huwiler, Doris Kaufmann, Dieter John
Derrière, de gauche à droite: Thomas Kaufmann, Jacqueline Pulver, Katharina Bieri, Judith Ruoss, Katrin Lerch, Franziska Eastus
Absent: Henrik Rutschmann

Siège cantonal

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Chutzenstrasse 10
3007 Berne
Tél. 031 300 26 26
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch
www.lungenliga-be.ch

Compte CP 30-7820-7

Centres de consultation

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Berne
Chutzenstrasse 10
3007 Berne
Tél. 031 300 26 26
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Biel/Bienne
Bahnhofstrasse 2
2502 Bienne
Tél. 032 322 24 29
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Berthoud
Bahnhofstrasse 43
3400 Berthoud
Tél. 034 420 33 11
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Interlaken
Bahnhofstrasse 5
3800 Interlaken
Tél. 033 822 91 19
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Konolfingen
Kreuzplatz 4
3510 Konolfingen
Tél. 031 791 03 55
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Langenthal
Marktgasse 1
4900 Langenthal
Tél. 062 922 87 79
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Langnau
Burgdorfstrasse 25
3550 Langnau
Tél. 034 402 12 60
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

LUNGENLIGA BERN /
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE
Centre de consultation Thoune
Aarefeldstrasse 19
Postfach 2373
3601 Thoune
Tél. 033 224 04 44
Fax 031 300 26 25
info@lungenliga-be.ch

