



Bern'air

MAGAZINE ANNUEL
2021

LUNGENLIGA BERN
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE



Respirer est indispensable



L'air nous offre sécurité et appui. Il nous remplit de vie et d'énergie. Mais que se passe-t-il lorsque respirer devient soudainement difficile? Quand votre souffle est littéralement coupé?

Beaucoup de personnes connaissent cette situation. Elle survient non seulement pendant un important effort comme le sport ou le travail physique, mais aussi à chaque activité, aussi petite soit-elle.

Le défi est de retrouver votre souffle. Il faut une certaine force pour faire face à une situation intolérable, telle qu'une maladie respiratoire, et se sentir assisté et soutenu plutôt que retenu et ligoté par les mesures nécessaires.

Nous, la Ligue pulmonaire bernoise, aimerions vous aider. Chaque jour, nous fournissons des services indispensables. Il existe de nombreux chemins et moyens de surmonter ces obstacles et de pouvoir respirer à nouveau dans le vrai sens du terme. Grâce à nos conseils et à nos dispositifs médicaux, nous améliorons la qualité de vie des personnes atteintes de maladies pulmonaires et d'insuffisances respiratoires.

Plus de confiance en soignant les patients et les patientes

Larissa Soder, infirmière en formation

Pendant ma formation d'infirmière, j'ai eu l'occasion d'effectuer un stage de deux semaines sur la socio-culture à la Ligue pulmonaire bernoise. Il s'agit de travailler avec différentes personnes et d'apprendre à connaître d'autres domaines médicaux.

Avant de commencer mon stage à la Ligue pulmonaire bernoise, j'avais des sentiments mitigés. Qu'est-ce que je pourrais apprendre exactement? Après la première journée d'introduction, j'ai pu me faire une idée générale de ce que fait la Ligue pulmonaire bernoise. Tout sujet est traité, de la prévention du tabagisme, de l'assistance sociale, à la prise en charge des patients et des patientes sur place ou lors de visites à domicile.

J'ai été particulièrement impressionnée par le domaine CPAP et BIPAP. J'en connaissais déjà quelques facettes grâce à ma formation et j'ai traité ce sujet dans des hôpitaux et des maisons de retraite, mais plutôt de manière superficielle. Maintenant, j'ai pu m'en faire une idée plus authentique. De manière générale, les dispositifs utilisés ont pour objectif d'aider les personnes qui ont des arrêts respiratoires durant le sommeil. Comment et quand les dispositifs sont-ils utilisés? L'appareil CPAP est principalement utilisé pour l'apnée du sommeil. Vous dormez avec un masque relié à cet appareil CPAP, qui détecte ensuite les arrêts respiratoires. Il

envoie alors une pression d'air et permet de dégager à nouveau les voies respiratoires.

Le rôle de la Ligue pulmonaire bernoise est de fournir des conseils et une assistance personnalisée, et d'effectuer l'entretien et l'évaluation des appareils. Il faut choisir son masque, car il existe de nombreux modèles différents. L'utilisation de l'appareil est également abordée avec le client. Lors des rendez-vous de suivi, l'objectif est de vérifier les sentiments de la personne par rapport à la thérapie, d'identifier les éventuels problèmes et d'évaluer les données recueillies. Il s'agit d'analyser le nombre d'heures pendant lesquelles le masque a été porté et les effets sur les arrêts respiratoires.

J'ai trouvé cela très fascinant, car on voit que la thérapie est très efficace lorsque le masque est porté de manière régulière. La plupart du temps, les personnes se sentent alors beaucoup plus en forme et plus alertes pendant la journée. C'est un défi pour nous lorsqu'ils ne remarquent pas une grande différence, car c'est quand même important. Beaucoup de personnes ne réalisent pas qu'une baisse de la saturation en oxygène pendant le sommeil présente de graves risques pour la santé. Imaginez que pendant des années, vos organes ne soient pas suffisamment alimentés en oxygène la nuit et que chaque reprise brusque de la respiration provoque



une libération d'adrénaline. À long terme, cela est très dangereux pour le cœur. Par conséquent, il faut vous demander: Ronflez-vous? Ressentez-vous de la fatigue pendant la journée? Subissez-vous des arrêts respiratoires? Si vous présentez un ou plusieurs de ces symptômes, il faut vous faire examiner.

Pendant mon stage à la Ligue pulmonaire, j'ai également pu effectuer quelques visites à domicile. J'ai appris que l'appareil BIPAP est utilisé lorsque la ventilation des poumons n'est pas suffisamment garantie et que l'absorption d'oxygène est donc trop faible. Ces visites à domicile pendant mon stage étaient intéressantes et parfois troublantes. Bien sûr, j'ai aussi connu des situations moins agréables, mais dans l'ensemble, c'était passionnant de voir la manière dont les personnes ont organisé leur environnement autour de leur maladie et des appareils correspondants.

J'ai également pu accompagner un technicien de la Ligue pulmonaire. J'ai été très troublée. Nous avons parcouru l'Oberland bernois pour nous rendre dans les fermes les plus reculées et apporter de nouvelles bouteilles d'oxygène, donner de nouvelles instructions ou changer le matériel. Il faut imaginer que, grâce à ces prestations de services, de nombreuses personnes peuvent rester chez elles alors qu'elles ont besoin d'être alimentées en oxygène. Certaines visites étaient drôles, d'autres agaçantes et d'autres encore déprimantes. Agaçante car, bien qu'ayant pris rendez-vous, nous nous sommes parfois retrouvés porte close et ne pouvions pas attendre en raison d'une urgence. Tout le planning des rendez-vous était alors bouleversé.

Cela me rendait parfois triste lorsque je rencontrais des personnes en phase terminale d'une maladie. J'ai trouvé tout ce travail d'autant plus précieux, car dans ces moments, les personnes et leurs proches sont vraiment très heureux de pouvoir rester dans leur environnement familial. Une fois, nous étions avec un agriculteur âgé qui réceptionnait les bouteilles d'oxygène parce que sa femme allait bientôt rentrer de l'hôpital. Il n'entendait plus très bien. Par mesure de sécurité, nous avons insisté à plusieurs reprises en parlant très fort sur l'importance de ne pas approcher l'oxygène d'un feu ouvert. Nous ne sommes pas partis tant que nous n'étions pas sûrs qu'il avait bien compris. Cela m'a permis de me rappeler qu'il est dangereux de combiner l'oxygène et le feu.

J'ai également pu approfondir mes connaissances sur la prévention du tabagisme. Pour être honnête, c'était un peu étrange, car je fume moi-même. Cependant, la collaboratrice était toujours professionnelle et tout de même diplomate, de sorte que je ne me suis jamais sentie sermonnée ou mal à l'aise. C'était très excitant de se pencher sur les projets et j'ai réalisé, après ce stage, à quel point j'en savais peu sur le sujet en tant que fumeuse.

Les deux semaines sont passées très vite et je trouve que les nouvelles expériences ont été très utiles.

«Dorénavant, je vivrai la situation différemment lorsque je m'occuperai d'une personne équipée d'un appareil CPAP, par exemple».

C'est quelque chose de complètement différent lorsque vous avez testé vous-même ces masques et appareils. Je voudrais profiter de cette occasion pour rendre hommage à toutes les personnes concernées. En essayant moi-même, je me suis d'abord rendu compte que ce n'était pas si facile.

Les instructions des collaborateurs et collaboratrices de la Ligue pulmonaire sont importantes pour apprendre à respirer correctement avec ces appareils. Vous devez vous abandonner à cette assistance respiratoire, ne pas respirer par la bouche et faire confiance à l'appareil.

Grâce aux nouvelles connaissances et expériences que j'ai acquises, je peux désormais me mettre beaucoup mieux à la place des patients et patientes et comprendre les défis qu'ils doivent relever. Le fait d'être en contact avec tant de personnes différentes atteintes d'une maladie pulmonaire ou d'insuffisances respiratoires m'a montré une fois de plus à quel point les relations humaines et la communication sont importantes en médecine.



Rolf Weixelbraun,
Technicien en oxygène

Nous veillons à ce que vous **respiriez** de nouveau à pleins poumons

En tant qu'organisation à but non lucratif, nous utilisons nos fonds de manière efficace et concrète et nous aidons les personnes atteintes de maladies pulmonaires ou et d'insuffisances respiratoires.

Vous trouverez des informations détaillées sur nos différentes offres sur le site www.liguepulmonaire-be.ch.

CONSEILS ET SOINS PAR UN PERSONNEL INFIRMIER QUALIFIÉ EN APNÉE DU SOMMEIL, OXYGÈNE ET VENTILATION 24H/7 POUR LES ENFANTS ET LES ADULTES.

COACHING POUR LES PATIENTS ET LES PATIENTES



FORMATIONS POUR LE PERSONNEL MÉDICAL

PROMOTION DE LA RECHERCHE



SOINS PALLIATIFS

POLITIQUE DE SANTÉ

CONSEIL SOCIAL

PROMOTION DE LA SANTÉ



CAMPAGNES DE DÉTECTION PRÉCOCE



COURS DE RESPIRATION ET D'EXERCICES PHYSIQUES

PRÉVENTION DU TABAGISME ET OFFRES DE SEVRAGE TABAGIQUE

FORMATIONS CONTINUES

JOURNÉES D'INFORMATIONS ET ÉVÉNEMENTS

Une réduction endoscopique du volume des poumons peut soulager

Theresa Schreder, MD, médecin-spécialiste en hôpital et PD Dr Gunar Günther, MPH, DTM&H, médecin-chef de la clinique de pneumologie, Inselspital de Berne

En Suisse, environ 400 000 patients et patientes souffrent d'une maladie pulmonaire obstructive chronique, la BPCO. Dans le cadre de notre travail de pneumologues à l'Inselspital, nous sommes confrontés chaque jour à des patients et patientes dont la vie quotidienne est gravement perturbée par une BPCO avancée et qui souffrent d'insuffisances respiratoires, parfois même au repos.

Comme la maladie est causée par le tabagisme dans 80 à 90% des cas, la thérapie consiste en l'arrêt du tabac en plus de la prise de médicaments qui sont généralement inhalés pour dilater les bronches rétrécies. Il est également prouvé scientifiquement qu'une activité physique régulière améliore les symptômes de manière significative. Dans certains cas particuliers, un apport permanent d'oxygène peut également être indiqué pour atténuer les symptômes. Pour toutes les mesures mentionnées, nous, de l'Inselspital, travaillons en étroite collaboration avec la Ligue pulmonaire bernoise, car elle propose une offre complète de services allant de la consultation pour le sevrage tabagique à la

fourniture d'appareils d'oxygénation en passant par les groupes de sport adapté aux troubles respiratoires. Les personnes concernées tout comme nous aussi apprécions beaucoup les conseils et les soins compétents et personnalisés prodigués par le personnel médical qualifié, qui rendent possible une prise en charge globale permettant au patient et à la patiente de se sentir bien.

Malgré toutes ces mesures, certaines personnes atteintes de BPCO continuent de souffrir d'insuffisances respiratoires et peuvent à peine faire d'efforts au quotidien. Il y avait notamment Madame Rothermann (nom modifié) qui ne pouvait marcher que quelques mètres avec son chien. Elle souffrait de BPCO avec un emphysème prononcé. L'emphysème se caractérise par une destruction progressive de la structure pulmonaire, ou plus précisément des petites alvéoles, qui est due au tabagisme sur une longue période (ou à une maladie génétique rare - le déficit en alpha-1-antitrypsine). L'échange gazeux, c'est-à-dire le transfert de l'oxygène de l'air inspiré vers le sang, a lieu exactement à cet endroit.

Lorsque les alvéoles sont détruites et que de grosses bulles remplies d'air se forment à la place, la capacité des poumons à absorber l'oxygène est altérée. Par la destruction des bronches endommagées par la BPCO, de plus en plus d'air est emprisonné dans les bulles. L'air excédentaire ne peut plus être expiré, ce qui provoque une surdistension croissante des poumons. Cependant, les parties plus saines des poumons perdent de l'espace et les muscles respiratoires, en particulier le diaphragme, qui est le muscle respiratoire le plus important, ont des difficultés de travailler de manière optimale et efficace, ce qui peut entraîner petit à petit une insuffisance respiratoire.

Après avoir examiné la patiente à plusieurs reprises et discuté des résultats avec nos collègues radiologues et chirurgiens, nous avons pu recommander une procédure thérapeutique spéciale appelée réduction du volume pulmonaire. Dans ce type d'intervention, certaines parties des poumons particulièrement touchées sont éliminées ou réduites, ce qui permet à des zones plus saines et moins surdistendues de respirer à nouveau et aux muscles respiratoires de travailler plus efficacement. Il existe deux approches différentes pour obtenir cet effet: par voie chirurgicale au moyen d'une opération ou de manière peu invasive au moyen d'une lungoscopie.

La méthode chirurgicale est utilisée depuis les années 1950. Une vaste étude de 2003 a montré que, outre les avantages en termes d'amélioration de la fonction pulmonaire, des performances physiques et de la qualité de vie, il y avait des inconvénients évidents, à savoir un taux de mortalité accru après l'opération. Depuis, une sélection particulièrement

stricte des patients et patientes permet de réduire le risque à un niveau aussi bas que possible et l'opération reste donc une option dans certains cas.

Une procédure plus douce, cependant, est possible par des versions très peu invasives. Soit des valves sont insérées dans les bronches, soit de la vapeur d'eau est pulvérisée dans les parties sélectionnées des poumons lors d'une bronchoscopie, qui exige seulement une brève anesthésie. La méthode consistant à implanter des valves dans les parties les plus gravement touchées des poumons s'est établie depuis plus de dix ans. Ces valves à voie unique laissent sortir l'air des parties surdistendues des poumons, mais bloquent toute entrée d'air, ce qui entraîne un rétrécissement de la partie concernée. Le grand avantage de cette méthode est qu'en cas de complications ou d'efficacité insuffisante, les valves peuvent être facilement retirées pendant une autre endoscopie pulmonaire. Toutefois, la condition préalable à l'efficacité de l'insertion des valves est que les lobes pulmonaires avec leurs limites dans leur ensemble soient encore conservés. Si ce n'est pas le cas, il est possible d'employer la méthode de la vapeur. Avec cette méthode, de la vapeur est introduite dans les bronches des parties pulmonaires les plus distendues, notamment dans les lobes supérieurs, ce qui entraîne une cicatrisation des parties traitées. Cette méthode permet de traiter aussi de petites parties individuelles des poumons et s'utilise même lorsque les limites des lobes pulmonaires ne sont plus conservées. Les deux procédures ci-dessus sont plus douces que l'opération, mais peuvent présenter les mêmes avantages potentiels en termes d'amélioration de la fonction pulmonaire et de la qualité de vie.

Même si la réduction du volume des poumons est prometteuse, le succès du traitement n'est pas garanti. Malheureusement, certains patients et certaines patientes ne remarquent pas d'amélioration de leur quotidien après les interventions.

«Pour augmenter les chances de succès, une sélection rigoureuse des patients et patientes est essentielle.»

Nous proposons une «consultation spéciale pour emphysème sévère» à la clinique pneumologique universitaire de l'Inselspital de Berne. Lors des premiers rendez-vous ambulatoires, nous effectuons les tests habituels de la fonction pulmonaire, les examens spéciaux supplémentaires par tomografi-

tométrie et les entretiens personnels pour avoir une image complète de la situation du patient ou de la patiente, puis nous discutons du cas avec une équipe spécialisée en radiologie et en chirurgie. Ce n'est qu'en choisissant la bonne intervention pour la bonne personne que celle-ci peut avoir du succès en fin de compte. C'est également le cas de Madame Rothermann qui a nettement profité d'une insertion de valve. Les volumes pulmonaires (FEV1) ont augmenté d'environ 500 ml et elle a pu à nouveau promener son chien plus aisément.

Si vous souffrez également d'une BPCO sévère avec emphysème, que vous avez arrêté de fumer et que vous avez déjà suivi toutes les autres thérapies, y compris une rééducation, vous pouvez demander une réduction du volume pulmonaire. Parlez-en à votre pneumologue ou à votre médecin de famille - nous serons heureux de vous accueillir s'il vous renvoie à notre service!



Les petits moments de bonheur renforcent le bien-être

«La pleine conscience signifie être dans le moment présent, de manière consciente et sans juger. Elle augmente la conscience et favorise la capacité d'accepter la réalité du moment.»

Jon Kabat-Zinn

Chaque soir, faites le bilan de votre journée et notez dix choses qui vous ont fait plaisir aujourd'hui. Il est important de réellement désigner dix choses afin d'apprendre à voir et à apprécier même les petits détails du quotidien qui sont souvent considérés comme allant de soi. Le lendemain matin, au lever, rappelez-vous combien de belles choses vous sont arrivées hier. Ouvrez votre esprit à la nouvelle journée et permettez-vous de profiter de tout ce qui fait plaisir à votre corps, votre cœur et votre esprit. Ce sont les petits moments de bonheur qui vous renforcent et vous aident à faire face aux défis quotidiens.



- Souriez à une personne inconnue.
- Ouvrez en grand la fenêtre et prenez dix respirations profondes.
- Chantez à voix haute sous la douche.
- Complimentez une personne que vous connaissez.
- Descendez du bus un arrêt plus tôt et découvrez votre environnement en marchant.
- Réservez-vous une heure pour faire une activité en plein air. Faites-le même si le temps ne semble pas idéal.
- Dansez seul(e) ou avec des amis sur votre musique préférée.
- Trouvez un bel endroit et sautez-y de joie. Même les cris de joie sont autorisés.

«La pleine conscience c'est comme exercer un 'muscle cérébral'. Elle augmente la qualité de vie et réduit le niveau de stress.»

Jon Kabat-Zinn

Sources:
www.mindfulness.swiss
www.perspektive-tg.ch

«Levin comprend que ce compagnon inhabituel dans son sommeil lui fait du bien.»

Madame Ramseier et Monsieur Bieri

Notre fils Levin souffre d'une anomalie génétique rare appelée syndrome de Dravet. Il s'agit d'une forme d'épilepsie très agressive et difficile à traiter. Levin ne doit pas faire trop d'efforts physiques, car même une petite augmentation de la température corporelle peut déclencher des crises d'épilepsie. Des vêtements trop chauds peuvent également entraîner une augmentation de sa température corporelle. De plus, il réagit à certains schémas. Des motifs confus, comme un escalator, peuvent déclencher des crises chez lui. Les journées intenses et mouvementées comme les anniversaires, Noël ou le premier jour d'école après les vacances peuvent également être des déclencheurs, car dès qu'il est submergé de joie, cela peut entraîner une crise. Chaque jour, nous évaluons ce que nous pouvons lui demander. Souvent, nous devons lutter parce que nous devons lui refuser des sorties comme la visite de parcs d'attractions, le trampoline et d'autres choses pour éviter une éventuelle crise. Le dosage des médicaments n'est également pas le même que la normale. Son corps réagit souvent aux plus petites doses. Jusqu'à présent, il était souvent malade au cours de l'hiver. Malgré les médicaments, les infections des

voies respiratoires ne guérissent que très lentement. Quand Angelina, la grande sœur de Levin, avait un rhume, elle ne restait au lit que deux jours. Avec lui, cela durait toujours au moins dix jours. Outre les symptômes habituels de la grippe, il était toujours anormalement fatigué et se sentait faible. À un moment donné, lors d'une infection des voies respiratoires, nous avons remarqué que la saturation en oxygène de Levin était beaucoup trop faible. Cependant, cela ne se produisait que la nuit. Dès qu'il était réveillé, la saturation revenait à un niveau normal. Presque toutes les infections ont exigé de longs séjours à l'Inselsspital de Berne, où il ne pouvait recevoir qu'un demi-litre d'oxygène pendant la nuit. La saturation en oxygène ne s'améliorait qu'après la guérison complète de l'infection. Nous avons fait tout ce qui était possible, comme la physiothérapie respiratoire ou l'inhalation. Mais cela prend beaucoup de temps et, à un moment donné, nous ne pouvions plus vraiment motiver Levin à le faire. Il restait également fatigué. Nous nous sommes renseignés sur la façon dont nous pouvions nous procurer un appareil d'oxygénation à usage domestique. Cependant, comme Levin ne



souffre pas d'une maladie pulmonaire, il a été très difficile d'obtenir une ordonnance pour un appareil d'oxygénation. Lorsque cet obstacle a finalement été surmonté, la question s'est posée de savoir qui allait payer cet appareil. Nous étions à nouveau préparés à attendre longtemps. Mais quelqu'un de la Ligue pulmonaire bernoise nous a expliqué que ce n'était pas notre problème. En fait, nous n'avions rien à faire. La Ligue pulmonaire et notre médecin de famille s'en sont occupés.

Le membre du personnel de la Ligue pulmonaire s'est beaucoup soucie de trouver un appareil adapté pour Levin. Comme nous passons généralement les week-ends et les vacances en été au lac de Neuchâtel,

nous voulions un appareil mobile. Différents masques nous ont été remis afin que nous puissions tester celui qui s'adapte le mieux à sa bouche et à son nez. Au début, c'était difficile car il arrachait le masque de son visage presque toutes les heures, le plus souvent inconsciemment dans son sommeil. Mais nous avons vite remarqué qu'il se sentait mieux et qu'il était plus reposé le matin. Les séjours à l'hôpital ont également diminué ou sont devenus plus courts. Souvent, un demi-litre d'oxygène suffisait à maintenir sa saturation à un niveau normal. Cela a aussi très bien fonctionné à la maison.

À l'hiver 2018, Levin a contracté une très grave pneumonie. Il est resté trois semaines en soins

intensifs et a dû être placé sous respirateur. Il s'est rétabli très lentement. Dès le mois de juillet de la même année, une deuxième pneumonie grave a suivi. Il a de nouveau été admis aux soins intensifs de l'Inselspital de Berne, où il a dû à nouveau être placé sous respirateur. Ce n'est que lors de son deuxième séjour à l'hôpital qu'on lui a diagnostiqué une apnée du sommeil. Toutefois, elle ne se produisait que pendant les infections, c'est-à-dire principalement pendant les mois d'hiver. Après cette deuxième pneumonie, divers tests ont suivi dans le laboratoire du sommeil.

À l'automne 2019, Levin a obtenu un appareil supplémentaire en raison de l'apnée du sommeil ; juste à temps, car la saison de la grippe battait à nouveau son plein. Avec le nouvel appareil, il n'avait plus qu'un masque sur le nez. La bouche devait rester fermée quand il dormait. Comme Levin dort toujours la bouche ouverte, nous nous préparions déjà à des nuits blanches. La pneumologue nous a rassurés et nous a dit que les enfants s'y habituent rapidement. Connaissant notre fils, nous étions très sceptiques. Il a généralement besoin d'un peu plus de temps pour accepter de nouvelles choses et faire confiance. Cependant, nous avons été agréablement surpris. Dès la première nuit, il a gardé le masque pendant six heures de suite. Notre objectif pour la première nuit avait été de garder le masque pendant deux heures sans interruption. Dès la deuxième nuit, il a gardé le masque pendant toute la durée du sommeil. Levin s'est rapidement rendu compte que ce compagnon inhabituel qui accompagne son sommeil lui fait du bien. À partir de ce moment-là, il dormait très bien. Il dormait plus longtemps et, de ce fait était aussi

beaucoup plus reposé. L'appareil a également eu un effet positif sur nous. Nous pouvons enfin dormir toute la nuit et nous reposer.

Depuis que Levin utilise ce nouvel équipement, la durée des infections s'est considérablement réduite. Maintenant, il a aussi la force de cracher les sécrétions tout seul.

Pendant les mois d'été, il n'a généralement besoin ni de masque ni d'oxygène. Ce n'est que lorsqu'il a une crise d'épilepsie que nous lui mettons le masque à oxygène pour une courte durée, car l'oxygène supplémentaire l'aide à mieux se remettre de la crise. Dès qu'il fait plus froid dehors et que nous augmentons le chauffage, il utilise à nouveau régulièrement le masque, car l'appareil libère également de l'humidité dont il a besoin.

«Levin est toujours très heureux de la visite de la conseillère de la Ligue pulmonaire bernoise.»

Il montre fièrement comment il peut démarrer et arrêter lui-même ses équipements et comment il porte les masques. Le nettoyage quotidien prend du temps, mais connaissant les avantages de l'appareil, nous le faisons avec plaisir.

Grâce à l'aide que nous avons reçue de la Ligue pulmonaire bernoise, Levin va beaucoup mieux. Il est moins souvent malade et ses séjours à l'hôpital sont plus courts. Il est plus calme et plus heureux. La famille aussi a des journées et surtout des nuits plus calmes.



«Cela aide beaucoup de se concentrer sur le côté positif.»

Laura Pizzuto

Je m'appelle Laura, j'ai 36 ans et je suis italienne. Je fume depuis longtemps. J'ai commencé jeune par curiosité et pour la reconnaissance sociale. À plusieurs reprises, j'avais presque réussi à arrêter. Puis, j'ai recommencé, par exemple lorsque j'avais une période de stress, comme à l'université ou au travail, ou lorsque j'avais envie de faire la fête, notamment lors de soirées avec des amis qui fument ou quand l'on boit de l'alcool. La cigarette a toujours joué deux rôles pour moi. C'est un réconfort dans les moments difficiles et un moyen de mettre de la bonne humeur dans les moments agréables.

Pourquoi est-ce que j'envisage d'arrêter de fumer aujourd'hui, en cette période de crise? Précisément parce que c'est difficile et que si j'y parviens maintenant, je pourrai très probablement faire face à d'autres moments difficiles sans cigarette. De plus, j'en ai assez de me poser chaque jour la question de fumer ou de ne pas fumer. Je n'aime pas la demi-mesure. Réduire ma consommation n'est donc pas une option pour moi. Je sais que je trouverais à chaque fois une excuse pour fumer davantage. Donc, soit je fume, soit je ne fume pas. Et cette fois, je veux vraiment le tenter.

Pourquoi est-ce que je cherche de l'aide auprès de la Ligue pulmonaire bernoise? J'ai découvert l'offre de sevrage tabagique de la Ligue pulmonaire bernoise par l'intermédiaire de l'Office fédéral de la santé publique, où je travaille comme traductrice. Toutefois, avant de m'adresser à eux cette année, j'avais essayé l'application «Smokefree» et la ligne d'assistance téléphonique pour arrêter de fumer, mais malheureusement sans grand succès. Pour réduire la consommation, je suis passée aux e-cigarettes. Mais là encore, je n'ai pas tenu longtemps, principalement parce que je pense que l'e-cigarette est moins facile à utiliser qu'une cigarette ordinaire et parce que cela finit aussi par devenir une dépendance. Il y a quelques mois, j'ai dit à un bon ami que je voulais enfin arrêter de fumer mais que je trouvais cela très difficile. Il m'a expliqué qu'il y était parvenu grâce à des conseils personnalisés. Le lendemain, j'ai cherché des centres de conseil sur Internet et je suis tombée sur la Ligue pulmonaire bernoise. La conception de leur site web et son contenu m'ont séduit et ont fait une impression très professionnelle. Une semaine plus tard, j'ai pris mon premier rendez-vous de conseil.

Depuis, je suis accompagnée par un conseiller extrêmement sympathique et compétent et je me sens très bien prise en charge. Enfin, il y a quelqu'un qui m'aide et qui croit que je peux arrêter. Avec lui, j'ai pris conscience des raisons pour lesquelles je fume et des avantages que l'arrêt du tabac pourrait m'apporter, tant sur le plan psychologique (pas de sentiment de dépendance, pas de problèmes de concentration, plus de mauvaise conscience), que sur le plan physique (meilleures performances physiques, pas d'essoufflement, meilleur sens du goût et de l'odorat) et, enfin, sur le plan éthique (protéger l'environnement et ne pas soutenir une industrie criminelle, comme celle du tabac). Pour faire face à l'abstinence, j'ai dû trouver

mes propres stratégies, comme des exercices de respiration, manger un bonbon, penser à mon petit neveu ou faire plus d'exercice. Malheureusement, il n'existe pas de recette miracle qui convienne à tout le monde. Il faut se concentrer sur les aspects positifs et pouvoir les évaluer. Arrêter de fumer est un processus qui prend du temps et les rechutes en font partie. Un jour vous faites deux pas en avant, un autre jour un pas en arrière.

«L'important est de persévérer et d'y croire.»

Virtuel est le mot magique

Guido Mauerhofer, responsable du conseil social

Pour les personnes atteintes d'une maladie respiratoire chronique, ainsi que pour leurs proches, le quotidien change et prend diverses formes. Une oxygénothérapie continue, le rappel constant qu'une infection des poumons doit être évitée par tous les moyens ou le danger de l'isolement, encore plus prononcé à l'ère actuelle du Covid-19, sont les défis de la vie quotidienne.

Pour que les personnes concernées et leurs proches ne soient pas seuls face à ses aspects du quotidien, la Ligue pulmonaire bernoise propose des groupes d'échange d'expériences.

Dans ces groupes, les participants et les participantes découvrent de nouvelles perspectives et échangent entre eux de précieux conseils sur la manière de faire face au quotidien et à la maladie. Ils apprennent à se concentrer sur leurs points forts, à les utiliser de manière optimale et à améliorer ainsi leur qualité de vie.

Dans tout le canton, des réunions gratuites des groupes d'échange d'expériences ont lieu généralement six fois par an à sept endroits différents (Berne, Berthoud, Thoun, Langenthal, Langnau, Schwarzenburg et Bienne). Mais comment les personnes intéressées peuvent-elles se rencontrer si, en raison de Covid-19, les contacts sociaux doivent être évités ou ne sont pas toujours possibles en raison des mesures mises en place?

«En ligne» et «virtuel» sont les mots magiques à cet

effet. La vidéoconférence, telle qu'elle est utilisée pour les réunions professionnelles quotidiennes, devrait également donner aux personnes atteintes de maladies pulmonaires la possibilité de se rencontrer et d'échanger des idées par le biais d'une caméra et d'un microphone, indépendamment des mesures applicables, des règles d'hygiène et des possibilités de transport. Connectez-vous, enregistrez-vous et rejoignez la salle de groupe virtuelle.

Aussitôt dit, aussitôt fait. La Ligue pulmonaire bernoise a organisé avec succès le premier groupe d'échange d'expériences le 17 février 2021 dernier. Neuf personnes ont manifesté leur intérêt pour cet essai pilote et ont participé activement au groupe virtuel. De petits obstacles techniques qui ont dû être surmontés au début de la réunion n'ont eu aucun impact négatif sur l'échange très intéressant et animé qui a suivi. Pour tous les participants et participantes ainsi que pour les deux animateurs, cet échange dans l'espace virtuel a été un grand succès qui sera poursuivi. Par ailleurs, la mise en place d'un groupe d'échange d'expériences permanent en ligne, également en dehors des périodes de Covid-19, a été lancée. Il permettra aux personnes à mobilité réduite ou qui ont des difficultés à se déplacer, de participer de manière permanente.

Les animateurs et animatrices des groupes d'échange d'expériences, les participants et participantes actuels ainsi que les nouveaux intéressés se

réjouissent bien entendu aussi de la possibilité de se rencontrer à nouveau en personne.

Avons-nous éveillé votre intérêt?

Pour plus d'informations:

www.liguepulmonaire-be.ch

Téléphone 031 300 26 26

kurse@lungenliga-be.ch

Derrière chaque **chiffre**
se cache une personne:

100 collaborateurs s'engagent auprès de **17 023** clients et clientes bénéficiant d'appareils de thérapie respiratoire, de **551** clients et clientes du conseil social, ainsi que de **505** participants et participantes aux cours de prévention pour les apprentis et apprenties.

Nous tenons à vous remercier chaleureusement pour les **48 999 CHF** de dons.

VOUS VOULEZ AIDER?

VOUS SOUHAITEZ DEVENIR MEMBRE DE LA LIGUE PULMONAIRE BERNOISE OU NOUS SOUTENIR PAR UN DON?

SI C'EST LE CAS, VOUS TROUVEREZ TOUTES LES INFORMATIONS SUR NOTRE SITE WEB:

WWW.LIGUEPULMONAIRE-BE.CH/AIDER

LUNGENLIGA BERN
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE



SIÈGE

Chutzenstrasse 10
3007 Berne
Tél. +41 31 300 26 26
Fax +41 31 300 26 25
info@lungenliga-be.ch
www.liguepulmonaire-be.ch
Compte PC 30-7820-7
IBAN CH 04 0900 000 3000 7820 7

CENTRES DE CONSEIL

Pour le numéro de téléphone, le fax et l'e-mail, voir le siège

Chutzenstrasse 10
3007 Berne

Bahnhofstrasse 2
2502 Bienne

Marktgasse 1
4900 Langenthal

Aarefeldstrasse 19
3600 Thoun

SATELLITES

En plus des centres de conseil, la Ligue pulmonaire bernoise dispose de satellites dans les lieux de Berthoud, Interlaken et Langnau qui sont occupés sur rendez-vous.

MENTIONS LÉGALES

Éditeur: LUNGENLIGA BERN
LIGUE PULMONAIRE BERNOISE

Graphiques, mise en page et photos:
SONNEN ecodesign

Tirage: allemand 24 300 / français 1900
Impression: Länggass Druck
Papier: 100% recyclé

Une affaire **rondement** menée!

GAGNEZ
L'UNE DES QUATRE
CARTES-CADEAUX MIGROS
D'UNE VALEUR DE CHF 50.-

La vie est constituée de nombreux schémas récurrents. Décorez le mandala avec votre style personnel et vos couleurs et envoyez une photo de celui-ci avec votre nom et votre adresse par e-mail à wettbewerb@lungenliga-be.ch avant le 31 janvier 2022. Ce concours récompensera les cinq photos les plus créatives ou surprenantes dont les gagnants et gagnantes seront contactés par e-mail.



Conditions de participation:
Les gagnants et gagnantes seront
informés par écrit.
Aucune correspondance ne sera
échangée au sujet du concours.
Tout recours est exclu.
Aucun versement en espèces.

