

spécial

Sylvia Friederich

**Active malgré
la thérapie avec
oxygène liquide**



BPCO
Une maladie pulmonaire
sournoise

Tabagisme passif
La Commission de la santé
publique rejette l'initiative



LIGUE PULMONAIRE



BPCO

Dépister vite – bien traiter

4

ASTHME

L'asthme chez les adultes

6

THÉRAPIE AVEC OXYGÈNE LIQUIDE

Un véritable coup de fouet énergétique

8

APNÉE DU SOMMEIL

Apnée du sommeil et poids corporel

10

AIR INTÉRIEUR/EXTÉRIEUR

Le radon dangereux

13



MALADIES PULMONAIRES RARES

Pneumopathie d'hypersensibilité

14

HÉRITAGE

Relation sans acte de mariage?

16

TABAGISME PASSIF

La Commission rejette l'initiative

18



ARRÊTER DE FUMER

Rester sans fumer et gagner

19

ACTUALITÉS

Bon à savoir

20



AGENDA

22



IMPRESSUM vivO₂ paraît six fois par an pour les patients, les membres, les donateurs et donatrices de la Ligue pulmonaire suisse. Contribution à l'abonnement (CHF 5.– par an) comprise dans la cotisation des membres ou des donateurs. **Edition et rédaction:** Ligue pulmonaire suisse, Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Berne 14, tél. 031 378 20 50, fax 031 378 20 51, info@lung.ch, www.liguelunatoire.ch. **Layout/composition:** ZB Werbung, Zurich/Berne; Typopress Bern AG, Berne. **Impression:** Ziegler Druck- und Verlags-AG, Winterthour.



Corinne Zosso

Avoir la maladie sous contrôle

Le diagnostic d'une maladie pulmonaire ou des voies respiratoires signifie souvent le diagnostic d'une maladie chronique. Il est souvent difficile pour les victimes d'accepter d'être «malade pour toujours». Ils doivent apprendre à accepter leur maladie, la gérer et surtout la contrôler afin qu'elle ne s'aggrave pas. Ceci est habituellement un chemin ardu. Un chemin que les personnes concernées ne doivent pas emprunter seules – la Ligue pulmonaire leur vient en aide. C'est ainsi que par exemple les patientes et les patients asthmatiques apprennent lors des cours de formation comment avoir leur maladie sous contrôle. Cela comprend des informations sur la prise correcte des médicaments ou, par exemple en cas d'asthme, la mesure régulière et l'enregistrement du débit de pointe (avec un appareil de mesure qui indique si et dans quelle mesure les bronches ont rétréci). Tout cela contribue à éviter une crise d'asthme qui prend parfois fin dans le service des urgences de l'hôpital. Les personnes atteintes mettent en place une bonne auto-gestion et deviennent donc des experts dans leur maladie – elles savent précisément quoi faire dans chaque situation. Cela donne confiance et contribue à améliorer la qualité de vie. Selon le ministre de la Santé Didier Burkhalter, les maladies chroniques sont maintenant l'origine de 70 à 80% des coûts de la santé. Si les personnes atteintes savent comment elles peuvent contrôler leur maladie, alors



certaines hospitalisations et situations d'urgence peuvent être évitées. L'auto-gestion permet également de faire en sorte que les malades puissent être traités ultérieurement de manière ambulatoire à la maison, dans un environnement familial après un traitement en milieu hospitalier. Pour cela, la condition est une bonne communication entre tous les spécialistes impliqués: les médecins, infirmières, thérapeutes, etc. Lorsque des personnes souffrant de maladies chroniques sont habilitées à maîtriser leur maladie, c'est une contribution importante pour pouvoir contrôler les coûts de la santé. ✕

Corinne Zosso, lic. phil.

Directrice de la Ligue pulmonaire suisse



Une campagne informe sur la BPCO.

Dépister vite – bien traiter

Près de 400 000 personnes en Suisse souffrent de la maladie pulmonaire obstructive chronique BPCO, qui est encore peu connue. Un diagnostic précoce est justement important, car la BPCO n'est certes pas curable mais toutefois bien traitable.

La BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) se développe lentement et habituellement reste inaperçue longtemps. Les personnes atteintes négligent souvent les premiers symptômes: une toux matinale avec expectorations et une dyspnée. Même si les polluants provenant de l'agriculture et de l'industrie sont aussi une des causes de la BPCO, les fumeuses et les fumeurs âgés de 45 ans et plus sont la plupart du temps touchés.

Lorsque la respiration paraît de plus en plus difficile

Le signe annonciateur est généralement une inflammation permanente des voies respiratoires (bronchite chronique) et la BPCO va souvent de pair avec une dilatation pulmonaire, appelée emphysème pulmonaire. La BPCO rétrécit progressivement les voies respiratoires, ce qui peut aboutir à une dyspnée grave. Les personnes atteintes peuvent de moins en moins effectuer d'efforts physiques.

Dépistage précoce important

Lorsque le diagnostic de BPCO est établi, la maladie est souvent bien avancée. La raison en est généralement que les personnes touchées se rendent tardivement chez leur médecin. Le tissu pulmonaire est alors souvent endommagé de façon irréversible. C'est la raison pour laquelle le dépistage précoce par des tests de fonction pulmonaire (spirométrie) est important. Le test de risque en ligne sous www.test-bpco.ch, donne déjà un premier indice important. Après avoir répondu aux sept questions, l'analyse indique le risque personnel de développer une BPCO.

Une spirométrie s'effectue facilement, sans douleur et en quelques minutes. Elle est recommandée pour des personnes qui

- toussent souvent,
- fument et ont plus de 45 ans,
- rencontrent des difficultés à respirer pendant la marche rapide
- ou qui sont déjà en traitement pour une maladie pulmonaire.



Le diagnostic est établi par un test de fonction pulmonaire (spirométrie).

La spirométrie mesure le volume et le débit d'écoulement de l'air. Les résultats sont présentés sous forme d'une courbe dite débit-volume. Les personnes atteintes de BPCO ne peuvent plus expirer assez d'air en une seconde, contrairement aux personnes saines, du fait d'un rétrécissement permanent des bronches.

Il est absolument nécessaire d'arrêter de fumer

La BPCO n'est pas curable. Les fumeuses et les fumeurs peuvent arrêter la poursuite de la destruction des poumons seulement par l'abandon du tabac. Pour cette raison, les fumeurs et les fumeuses devraient faire contrôler régulièrement leur fonction pulmonaire (spirométrie) par le médecin de famille si ils ou elles ont plus de 45 ans, afin de dépister précocement la BPCO. La Ligue pulmonaire offre des cours et des conseils sur le sevrage tabagique sous www.liguepulmonaire.ch/arreterdefumer. Les médicaments ayant pour effet d'élargir les voies respiratoires peuvent soulager

l'inconfort et l'essoufflement pendant l'effort physique. Ces médicaments sont inhalés généralement une fois ou plusieurs fois par jour. Il est également important que les personnes souffrant de BPCO maintiennent une activité physique régulière – l'entraînement régulier prévient ou réduit la dégradation de la condition physique d'une manière décisive. La réadaptation pulmonaire aide à traiter la maladie dans son intégralité: une équipe composée de spécialistes en médecine, soins, physiothérapie, conseils en nutrition, psychologie et conseil social aide les personnes touchées à faire face aux divers aspects de la maladie chronique. ✕

Texte: Barbara Weber, responsable de projet
Communication, Ligue pulmonaire suisse
Photos: Natalie Flubacher, photographe,
Bienne

L'engagement de la Ligue pulmonaire dans la BPCO

Plus de gens devraient connaître la maladie pulmonaire BPCO, ses symptômes et ses causes ou se faire tester à temps. Pour cette raison, la Ligue pulmonaire informe le grand public sur les symptômes et les conséquences de la BPCO et informe les personnes touchées sur les méthodes de diagnostic et de traitement.

En étroite collaboration avec les médecins traitants, la Ligue pulmonaire aide les personnes touchées à suivre la thérapie prescrite (par inhalation, oxygénothérapie ou réadaptation pulmonaire).

En savoir plus sur la BPCO:
www.liguepulmonaire.ch/bpco



Essoufflement – souvent un symptôme d'une crise d'asthme.

L'asthme chez les adultes

Environ 7% des adultes en Suisse souffrent d'asthme. La plupart des gens connaissent cette maladie des voies respiratoires depuis leur enfance. Chez certaines personnes atteintes, l'asthme se fait remarquer pour la première fois seulement après l'âge de 30 ans.

L'asthme est une maladie inflammatoire chronique des voies respiratoires qui se caractérise par un rétrécissement réversible des bronches et la formation de mucus visqueux. Les personnes touchées ne peuvent pas respirer librement. L'asthme allergique est la forme la plus fréquente tant chez les enfants que chez les adultes. Cela signifie que ces personnes souffrent d'autres maladies allergiques comme le rhume des foins ou une dermatite atopique (névrodermite) ou une tendance familiale à des maladies allergiques (atopie).

L'autre forme répandue de l'asthme chez les adultes est l'asthme non allergique. La cause exacte de cette forme de maladie est inconnue. On connaît cependant plusieurs facteurs de risque comme le tabagisme, l'inflammation chronique des sinus (sinusite) accompagnée de polypes nasaux et l'intolérance à certains analgésiques.

Symptômes pas toujours typiques

Les symptômes classiques d'une crise d'asthme comprennent l'essoufflement

brusque, la respiration sifflante (surtout en expirant) et la toux. Parfois, l'asthme apparaît seulement comme une toux récurrente, éventuellement avec un essoufflement. Puisqu'environ un tiers des patientes et patients asthmatiques adultes fument ou ont fumé, on suppose pour ces symptômes plutôt une bronchite chronique, une BPCO ou une autre maladie pulmonaire.

Les fumeuses et les fumeurs souffrent parfois simultanément de BPCO et d'asthme. Le diagnostic de l'asthme est établi grâce à un test de fonction pulmonaire (spirométrie). Le meilleur test diagnostique est celui qui mesure le débit expiratoire. Moins une personne concernée peut expirer de l'air en une seconde, plus la fonction pulmonaire est mauvaise.

Afin que le médecin puisse différencier l'asthme d'une bronchite chronique, le malade inhale un médicament qui dilate les voies respiratoires avant de répéter l'examen. En cas d'asthme, l'écoulement de l'air s'améliore immédiatement (test de réversibilité).

Pour faire face à la maladie

Beaucoup de gens pensent que l'asthme commence toujours dans l'enfance. Lorsque le diagnostic est établi seulement à l'âge adulte, les concernés sont souvent étonnés. Bien que l'asthme ne soit pas curable, la qualité de vie n'est guère limitée grâce aux conseils appropriés et au traitement. Celui qui connaît sa maladie, peut ainsi savoir s'y prendre.

Le traitement de l'asthme repose sur deux piliers:

– La thérapie médicamenteuse

On utilise une combinaison de médicaments anti-inflammatoires et bronchodilatateurs. La patiente ou le patient inhale le médicament, qui ainsi arrive directement dans les voies respiratoires. L'inhalation réduit également le risque d'effets secondaires graves de certains médicaments oraux. Selon le type d'asthme, d'autres traitements s'ajoutent, comme par exemple les médicaments contre les allergies ou le traitement par désensibilisation à



Au cours de la formation sur l'asthme, les personnes concernées apprennent la prise correcte des médicaments.

l'aspirine en cas de polypes nasaux et d'une réaction aux médicaments antidouleur.

– Mesures non pharmacologiques

La formation des patientes et patients représente une partie importante du traitement de l'asthme. Ils doivent apprendre comment inhaler correctement les médicaments et mesurer la fonction pulmonaire à la maison. En cas d'asthme allergique, les personnes atteintes devraient connaître l'agent causal afin de l'éviter: par exemple, les poils d'animaux, la poussière de maison ou certains produits alimentaires. Dans le cas de l'asthme non allergique, on identifie souvent certaines causes qui conduisent à une crise d'asthme avec essoufflement grave. Les agents les plus fréquents sont les refroidissements, l'exercice physique à l'air froid, la pollution atmosphérique et le tabagisme actif et passif ainsi que les situations stressantes. Même dans ces cas, il est important pour les patientes et les

patients de connaître ces facteurs. En dépit de la limitation respiratoire, l'exercice joue un rôle important dans le traitement de l'asthme: les sports d'endurance augmentent les performances et réduisent avec le temps l'essoufflement à l'effort. Avec une bonne thérapie et une grande contribution personnelle, la qualité de vie reste maintenue même dans le cas d'un asthme chronique. ✕

Texte: Dr méd André Lauber,
TextWatch, Oftringen

Photos: Natalie Flubacher, photographe,
Bienne; Hanspeter Bärtschi, photographe,
Berne

Si vous remarquez un des symptômes suivants, une visite chez le médecin est recommandée:

- une toux qui dure plus de quatre semaines
- un essoufflement en cas d'effort léger à modéré ou de stress
- une diminution de la performance sans cause évidente

En savoir plus sur l'asthme:

www.liguepulmonaire.ch/asthme



Joie de vivre retrouvée: Sylvia Friederich conduit son vélo électrique pour aller faire du shopping.



Sylvia Friederich se sent à nouveau bien.

Un véritable coup de fouet énergétique

Les séquelles tardives d'un cancer et de son traitement sont les causes du fait que Sylvia Friederich nécessite aujourd'hui de l'oxygène liquide pour vivre. Une vie à utiliser une canule nasale d'oxygène qu'elle peut à peine supporter. Elle a obstinément cherché une autre solution – et l'a trouvée.

En tant que jeune femme, Sylvia Friederich a dû faire face à un traitement par radiothérapie du cancer. Plusieurs années plus tard, sa capacité pulmonaire a été si fortement réduite par ce traitement qu'elle ne pouvait plus vivre sans oxygène liquide. Cela a été un choc pour l'enseignante. Elle a dû abandonner son travail et avait dorénavant un rayon d'action extrêmement restreint.

Aujourd'hui, un réservoir d'oxygène liquide d'une contenance de 44 litres sur lequel deux tuyaux sont connectés est installé dans l'escalier de sa maison, sur la mezzanine. Grâce à une valve sur le réservoir, elle peut varier entre les deux tuyaux et se déplacer aussi rapidement entre les deux étages. «Au début, j'étais très triste et frustrée, parfois en colère», se souvient-elle. «Je n'arrivais pas à venir à bout de la situation et ressentais comment les gens dans la rue me regardaient et chuchotaient.» Par ailleurs, la canule nasale était inconfortable et lui faisait souvent mal derrière les oreilles. Une chose était

claire pour Sylvia Friederich: il devait y avoir une autre solution.

Retour à la vie

Sur internet, elle est tombée sur un système en provenance des États-Unis, où le tuyau d'oxygène est directement intégré dans une monture de lunettes. Deux petits tubes mènent discrètement dans les narines. «Malheureusement, les lunettes n'étaient pas optimales. Le matériel oxydait, était lourd et ne passait pas du tout à mon visage», raconte Sylvia Friederich. Sur les conseils de son opticien, elle a finalement trouvé de l'aide auprès du concepteur de lunettes Marcus Marienfeld à Brigue-Glis. Il a perfectionné les lunettes d'oxygène jusqu'à ce qu'elles répondent à toutes les exigences. Pour Sylvia Friederich, ces lunettes étaient un cadeau pour sa nouvelle vie. «J'ai reçu un véritable coup de fouet énergétique», dit-elle toute rayonnante. Elle ne voulait plus se cacher, au contraire: «Maintenant, je roule de nouveau et de manière régulière avec mon



Discret: le tuyau d'oxygène est directement intégré dans la monture des lunettes.

vélo électrique, je vais faire des achats au marché ou visite aussi souvent les salles d'opéra et de théâtre ou assiste au concert classique avec mon mari», dit-elle en décrivant sa joie de vivre retrouvée. Elle aime être parmi les gens et voyage de nouveau en train. Elle doit bien sûr planifier soigneusement chaque voyage parce qu'elle doit toujours prendre son oxygène. Elle emporte avec elle deux réservoirs mobiles. Le petit est suffisant pour environ 2,5 heures, le grand pour 6,5 heures.

Se réapprovisionner en oxygène et rester mobile

Lorsque Sylvia Friederich est en déplacement pendant longtemps, elle se réapprovisionne dans les stations-service en oxygène de la Ligue pulmonaire. «Celles-ci sont super bien, je m'en sers parfois plusieurs fois par semaine», dit cette femme active. Le ravitaillement est simple, le personnel est amical et serviable. «Il pourrait encore avoir plus de stations-service en oxygène», ajoute-t-elle, «cela permet

tout simplement aux patientes et patients qui ont besoin d'oxygène liquide d'être plus mobiles.» Malgré les restrictions qu'entraîne la thérapie avec oxygène liquide, Sylvia Friederich est reconnaissante. Reconnaisante de se lever chaque jour et d'avoir une vie digne d'être vécue. «J'ai tellement de gens sympas autour de moi qui m'aident et me supportent. Et cela me donne énormément de force.» L'agitation n'a plus aucune place dans le quotidien de Sylvia Friederich. Elle vit plus consciemment et jouit des choses qu'elle peut entreprendre. Par exemple, les sports: deux à trois fois par semaine, elle entraîne la force musculaire et l'endurance, et va à la physiothérapie. «Même s'il est difficile et parfois douloureux, toutefois la qualité de vie augmente énormément grâce à l'entraînement», dit-elle avec conviction. ✕

Texte: Karina Turek, journaliste, Berne
Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf

Lunettes à oxygène pour une nouvelle vie

En collaboration avec l'équipe de l'opticien Spörri à Bienne, le concepteur de lunettes Marcus Marienfeld de Ried-Brigue a développé de nouvelles lunettes à oxygène. Subtils et à peine visibles, les tubes sont placés dans le nez par les narines. Il existe jusqu'à présent une collection de huit modèles de base.

D'autres opticiens en Suisse offrent aussi des systèmes semblables. Renseignez-vous auprès de la Coopérative LOX, téléphone 031 378 20 40, pour des contacts.

Veuillez noter s'il vous plaît que les frais de fabrication peuvent considérablement varier selon le type et la qualité de travail et ne sont généralement pas pris en charge par l'assureur-maladie.

Se réapprovisionner en oxygène

La Ligue pulmonaire travaille constamment à développer l'extension du réseau de stations-service en oxygène liquide en Suisse. Ici, les gens peuvent remplir leur réservoir d'oxygène portatif gratuitement et rester ainsi plus mobiles. Les 18 stations-service sont situées au centre et sont facilement accessibles en transport public ainsi que par voiture. Plus d'informations et une carte de tous les emplacements sous www.liguepulmonaire.ch/stations.



Plus d'apnée du sommeil: Beat Egger est de nouveau en forme.

Apnée du sommeil et poids corporel

Le conducteur de camion Beat Egger a été chanceux: quand il s'est endormi au volant de sa semi-remorque, il a certes causé un accident, mais ni lui ni d'autres personnes n'ont été blessés. Son médecin a trouvé la cause du micro-sommeil: apnée du sommeil.

Novembre 2008, un chantier de construction sur l'autoroute A14 à Gisikon. Beat Egger, conducteur de camion, n'a jamais auparavant remarqué qu'à côté de l'autoroute, il y avait une petite zone boisée. Mais ce jour-là, les arbres ont ralenti la cabine de sa semi-remorque lorsqu'elle a été projetée hors de l'autoroute – un réveil brutal d'un micro-sommeil. «Heureusement que je portais une ceinture de sécurité et il n'y avait pas grand monde sur la route», dit Beat Egger aujourd'hui. «J'ai donc survécu et personne n'a été blessé.»

Il a pensé s'être endormi au volant pour des raisons de santé. La fatigue de plomb l'a accompagné pendant plusieurs années. Quand il rentrait à la maison après le travail, il ne pouvait se reposer qu'en se mettant devant la télé avec une bière et des cigarettes. Il mangeait juste ce qu'il avait sous la main: gras, lourd, salé et surtout beaucoup. Il accusait 128 kg sur la balance avec une taille de seulement 1,75 m. «J'étais célibataire depuis quelques an-

nées. Mon poids n'a dérangé personne et il n'y a eu personne pour me dire que je ronfle ou que j'ai des pauses respiratoires.» Après l'accident, il est allé chez le médecin. Le diagnostic: apnée du sommeil. Le pneumologue a prescrit un appareil CPAP, afin qu'il puisse dormir sans apnée. Beat Egger se souvient encore de la première nuit avec le masque: d'abord le sentiment désagréable et inhabituel, et puis la surprise le lendemain matin, quand il s'est senti reposé pour la première fois depuis des années. Il avait également appris que l'excédent de poids est un facteur de risque de développer des apnées du sommeil. Il a donc pris des conseils chez une nutritionniste.

Une nouvelle vie

Le «réveil» par l'accident est arrivé juste à temps: les organes de Beat Egger n'étaient pas encore endommagés et étaient toujours capables de se régénérer. Grâce à un cours qu'il a suivi, il a réussi à arrêter de fumer, il a supprimé l'alcool et le porc du



Poids perdu: Beat Egger peut aujourd'hui nouer ses lacets facilement.

menu et a pris soin de prendre peu de cholestérol et beaucoup de fibres alimentaires. «Trois quarts de mon plat sont encore aujourd'hui composés de légumes ou de salade. J'ai même pesé les pâtes alimentaires au début: 80 grammes de poids net par repas», dit-il.

En plus, il s'est prescrit un programme d'activité physique: plusieurs fois par semaine lorsqu'il travaille le soir, il garde le chien du voisin. Alors, c'est parti pour de longues promenades. À cela s'ajoutent des randonnées à pied et à vélo tout terrain, et la grande machine de musculation dans la salle de séjour est aussi régulièrement utilisée. Professionnellement, il est passé de la semi-remorque au camion remorque. Cela signifie qu'il est lui-même responsable du déchargement des marchandises et aussi, cela lui permet ainsi d'avoir plus de mouvement.

Ce nouveau style de vie a eu rapidement des effets visibles: en l'espace de six mois, Beat Egger est arrivé à un poids de 89 kg. Après trois mois, un test chez le pneumo-

logue a démontré qu'il pouvait respirer sans assistance ventilatoire par l'appareil CPAP. Il a pu rendre l'appareil et dort maintenant sans ronflement et respire sans apnées. Toutefois, il a maintenu essentiellement le nouveau régime: la bière sans alcool a du goût maintenant, les fruits et le pain complet font partie du menu quotidien et sont également disponibles pour la route. Il cuisine avec un grand plaisir et prend soin de manger à sa faim. Deux ans et demi après l'accident, Beat Egger est de nouveau un peu plus lourd qu'à ses «périodes de plus grande légèreté». La cause en est une maladie qui le limite dans sa capacité de mouvement. Mais il est toujours presque mince en comparaison au temps avant l'accident. Aussi souvent que possible, il raconte publiquement comment il a surmonté sa maladie, et aide d'autres personnes à effectuer le premier pas crucial vers une vie plus saine. «Cela me donne beaucoup de confiance et de la motivation pour continuer à travailler.»

Ce que pense la nutritionniste

«Monsieur Egger a effectivement choisi la solution idéale», explique Denise Plüss, nutritionniste à la Ligue pulmonaire de Lucerne-Zoug. Elle ne croit pas aux diètes, menus miracles, comptes de calories et Calculs IMC (Indice de masse corporelle). La route vers un poids sain est comparable à une randonnée: il faut tout d'abord faire le point pour savoir où vous en êtes et où vous voulez aller. «Les gens doivent se sentir à l'aise avec leur poids. Mais beaucoup ont oublié comment sentir leur corps», dit-elle. Pour cela, il y a deux raisons principales. D'une part, l'offre en «produits finis» de toutes sortes est gigantesque: tout y est, des plats surgelés, de la sauce de salade jusqu'au sandwich emballé. On a juste besoin de sauter sur l'occasion et personne ne se donne la peine de lire combien de sucre, de matière grasse et d'additifs chimiques ces produits alimentaires contiennent. D'autre part, nous ne prenons pas le temps de manger: les repas en commun sont une



Alimentation équilibrée: les fruits et les légumes en font partie.

rareté dans les familles. On mange devant l'ordinateur ou la télévision ou tout au moins, en lisant un livre ou en résolvant le jeu de sudoku dans le journal gratuit. De cette façon, on ne remarque pas si et quand on est rassasié et on mange beaucoup trop.

«Cuisiner soi-même», conseille Denise Plüss à tous ceux qui souhaitent changer leur régime alimentaire, «et ne pas toujours aller se servir dans les mêmes rayons au magasin». Elle plaide pour la joie d'expérimenter et l'envie de découvrir – celui qui l'utilise habilement n'a pas besoin de plus de temps pour cuisiner que le temps pris à réchauffer des menus pour micro-onde. Le second «pilier» pour une perte de poids durable est toutefois le mouvement. Même en ce cas: commencer lentement. Escaliers au lieu d'ascenseur, vélo au lieu du tram, promenade du soir au lieu de séries télévisées – et toujours: écouter attentivement le corps, reconnaître son désir de mouvement et céder à ses besoins. Que l'on aille à la gym, fasse

du jogging, nage ou exerce un sport d'équipe, cela dépend de ses préférences personnelles.

D'abord percevoir, ensuite se sentir à l'aise

Seul celui qui perçoit son corps, peut apprendre à se comporter «sainement». Cette expérience a aussi été faite par Beat Egger: «En tant que chauffeur je dois porter des chaussures lourdes pour des raisons de sécurité. Auparavant, c'était un énorme effort de nouer les lacets avant chaque début de travail. Au fil du temps, c'est devenu de plus en plus facile. Maintenant, c'est juste un mouvement normal auquel je ne pense plus beaucoup. Par le fait que ces mouvements soient à nouveau possibles, je remarque ce que cela veut dire «se sentir à l'aise.» ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne

Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf

Offres de la Ligue pulmonaire

Plusieurs Ligues pulmonaires cantonales offrent des cours pour améliorer la conscience du corps et le fitness. Bien sûr, il n'est pas toujours garanti que l'apnée du sommeil disparaisse juste grâce à la perte du poids et à un mode de vie plus sain. Les personnes atteintes doivent éventuellement continuer à vivre avec l'appareil CPAP. Il est certain en tout cas que la perte de poids a une influence positive sur la santé. Vous trouverez les différents cours et offres sous www.liguepulmonaire.ch/cours.

Puisque le syndrome d'apnée du sommeil est fréquent chez les chauffeurs professionnels, la Ligue pulmonaire de Lucerne-Zoug offre aux entreprises des formations sur ce thème. Informations sous www.lungenliga-lu-zg.ch.

En savoir plus sur l'apnée du sommeil:
www.liguepulmonaire.ch/apnees



Discuter sur la question de radon lors des reconstructions ou des assainissements.

Le radon dangereux

Après le tabagisme, le radon est la principale cause du cancer du poumon. De nouvelles études montrent que déjà les doses de radon nettement en dessous de la limite en vigueur en Suisse (1000 becquerels par mètre cube) sont dangereuses pour la santé.

Le radon est un gaz rare radioactif, d'origine naturelle, provenant de la désintégration de l'uranium. Il provient du sol, est invisible, inodore et insipide. Une pièce peut accumuler une dose excessive de radon lorsque l'air contenant du radon provenant du sol pénètre par des fuites dans les dalles de plancher et les murs du sous-sol d'un bâtiment et s'y accumule.

Le risque de cancer du poumon augmente

Lorsque le radon est inhalé, ses produits de désintégration radioactifs se fixent dans les poumons. Ces derniers sont alors exposés à un fort rayonnement, ce qui fait augmenter le risque de cancer du poumon de manière significative. Des études récentes montrent que le risque de développer un cancer du poumon croît proportionnellement à la concentration en radon. Ainsi, le risque de mourir de cancer du poumon résultant d'une exposition à long terme au radon dans les habitations est plus élevé qu'on ne le pensait jusqu'ici.

Recommandations de l'Organisation mondiale de la santé

En raison de ces nouveaux résultats, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande que la concentration en radon dans les habitations ne dépasse pas 300 becquerels par mètre cube (Bq/m^3) et devrait être, dans la mesure du possible, plus basse. En Suisse, une valeur limite de $1000 Bq/m^3$ est en vigueur aujourd'hui. En raison des recommandations de l'OMS, le Conseil fédéral a approuvé le Plan d'action national radon 2012–2020. L'objectif est d'ajuster les valeurs limites et de réduire le nombre annuel de décès par cancer du poumon attribuables au radon. Le secteur de la construction doit également être informé et sensibilisé de manière renforcée au sujet du radon. L'objectif du plan d'action est également la sensibilisation accrue du public sur des problèmes de santé en rapport avec le radon. Cela signifie pour les propriétaires de maisons et d'appartements que la question du radon doit être préalablement discutée lors des

constructions ou des transformations avec l'architecte et, si nécessaire, un spécialiste du radon. ✕

Texte: Cornelis Kooijman, responsable du secteur Air intérieur et extérieur, Ligue pulmonaire suisse
Photos: Rainer Sturm/pixelio.de

En savoir plus:
www.liguepulmonaire.ch/fr/radon



Scanner des poumons dans une pneumopathie d'hypersensibilité. Un aspect en «verre dépoli» diffus occupe la presque totalité des plages pulmonaires (flèches). Seules quelques zones de poumon normal sont visibles (astérisques).

Pneumopathie d'hypersensibilité

Dans certaines circonstances, des particules inhalées dans l'environnement professionnel ou domestique peuvent déclencher une réaction immunitaire conduisant à une inflammation chronique des poumons. Il s'agit de la pneumopathie d'hypersensibilité, une maladie qui survient très rarement.

La pneumopathie d'hypersensibilité (alvéolite allergique extrinsèque) est une inflammation aiguë ou chronique du tissu pulmonaire qui survient en raison d'une réaction allergique à l'inhalation de produits chimiques ou de particules organiques. Ceux-ci sont considérés par le système immunitaire comme des «ennemis» (antigènes) et provoquent une réaction allergique et l'inflammation des petites voies aériennes et des poumons (bronches et alvéoles).

Tout dépend de l'antigène

Dans la forme aiguë, les patientes et les patients souffrent quelques heures après l'inhalation de l'antigène de toux, d'essoufflement, de fièvre et de symptômes de grippe. Les symptômes peuvent s'améliorer spontanément si le contact avec l'antigène est interrompu (par exemple en week-end ou pendant les vacances). En cas d'exposition permanente, il peut survenir de la fatigue, une perte de poids et des cicatrices sur le tissu pulmonaire

(fibrose pulmonaire). Pour aboutir à la manifestation de la maladie, les antigènes inhalés doivent posséder certaines caractéristiques (structure, quantité, type d'exposition) et les patientes et les patients doivent y être sensibilisés. De nombreux antigènes ont été identifiés comme une cause possible de pneumopathie d'hypersensibilité. Il s'agit dans la plupart des cas d'antigènes qui proviennent de micro-organismes (bactéries, moisissures et levures) ou de protéines d'origine animale qui sont présentes par exemple dans les déjections des animaux. Le contact avec ces antigènes peut avoir lieu dans le milieu professionnel, à la maison ou pendant les loisirs. Le risque est plus élevé chez les agriculteurs (exposition à des moisissures dans le foin pour bétail), les éleveurs d'oiseaux (exposition à des protéines que l'on retrouve dans les déjections) et les travailleurs du bois. Dans un environnement domestique, on est en contact avec des moisissures qui se développent dans les pièces humides (salles de

bains, fenêtres, humidificateurs, sauna, jacuzzi), avec une literie en plumes, avec les oiseaux (déjections de pigeons sur le rebord de fenêtre, oiseaux de compagnie).

Le «coupable» doit être trouvé

Le diagnostic nécessite une analyse détaillée du travail, des habitudes de vie, de l'environnement domestique, des activités de loisirs, des contacts avec les animaux ainsi que des sources de moisissures et d'humidité. Cette phase de diagnostic est souvent difficile, car les personnes atteintes ne sont pas toujours conscientes de l'exposition, ce qui explique pourquoi on leur demande parfois plusieurs fois à quels antigènes elles pourraient être exposées. Si une exposition à des antigènes est soupçonnée, on recherche dans le sang la présence d'immunoglobulines (précipitines) dirigées contre l'antigène correspondant et qui déclenchent une réaction immunitaire contre cet antigène dans le corps. Une autre difficulté se présente lorsque les antigènes disponibles



Le développement d'une réaction allergique aux déjections de pigeons peut entraîner une pneumopathie d'hypersensibilité.

dans le laboratoire pour l'analyse ne correspondent pas aux antigènes auxquels les victimes ont été exposées. La recherche de précipitines peut donc être infructueuse. Dans ce cas, les laboratoires peuvent produire des antigènes spécifiques «à la carte» à partir du matériel trouvé dans l'environnement des personnes touchées. Ce peuvent être, par exemple, les plumes de l'oreiller ou de la poussière de bois provenant de l'atelier. Une radiographie des poumons, des tests de fonction pulmonaire et parfois une biopsie du tissu pulmonaire complètent le programme d'investigation.

Un diagnostic précoce permet d'éviter des dommages aux poumons

Dès que le diagnostic est clair, un traitement de quatre à huit semaines avec des médicaments anti-inflammatoires (corticostéroïdes) est institué, ce qui permet une décroissance rapide de l'inflammation dans les tissus pulmonaires. Le traitement principal consiste cependant à éliminer la

cause: supprimer l'humidificateur, éliminer les moisissures ou éloigner les oiseaux de l'environnement domestique. Au minimum, l'intensité de l'exposition devrait être réduite par des mesures préventives (séchage artificiel du fourrage pour le bétail) ou des dispositifs de protection (masques, filtres). Dans le cas où aucun diagnostic n'est posé et que l'exposition continue, la pneumopathie d'hypersensibilité peut prendre une forme chronique, qui est caractérisée par une fibrose pulmonaire progressive et une insuffisance respiratoire. ✕

Auteur: Dr Romain Lazor, Consultation des pneumopathies interstitielles et maladies pulmonaires rares, Service de Pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, CHUV, Lausanne, romain.lazor@chuv.ch;
Dr Reto Olgiati, pneumologue, Delémont

Traitement rédactionnel: Dr méd

André Lauber, TextWatch, Oftringen

Photos: Fabio Sommaruga/pixelio.de;

mise à disposition



Construction de maison: aussi possible pour les couples concubins.

Relation sans acte de mariage?

Le législateur a formulé de nombreuses règles et réglementations pour les familles tandis que les concubins sont considérés devant la loi comme des «étrangers». Par conséquent, le partenaire économiquement plus faible peut se trouver dans le besoin après une séparation ou en cas de décès de l'autre. Comment se protéger?

«Nous devons nous marier», annonce Regula. Les amies sont étonnées – Regula enceinte? «Non», glousse-t-elle, «nous voulons acheter une maison.» Pourtant: on n'a pas besoin de se marier pour acquérir une propriété résidentielle, avoir des enfants ou pour vivre ensemble. Notre société accepte la vie en concubinage, même si les partenaires sont homosexuels.

Un contrat protège

Mais qui veut vivre ensemble sans être marié, ferait bien de s'informer sur les droits et les opportunités en concubinage. Car si un tel partenariat se brise, surtout si un partenaire meurt, il peut y avoir quelques mauvaises surprises. Il est donc opportun et important de régler même des choses tout à fait quotidiennes dans un contrat. Il s'agit notamment de préciser:

- Comment partager les dépenses du ménage?
- Qui est le propriétaire des objets d'ameublement et du mobilier?

- Quelle compensation reçoit le partenaire qui (en partie) a renoncé à une activité professionnelle pour gérer le ménage?

Un accord de cohabitation protège le partenaire économiquement plus faible, en particulier dans le cas d'une séparation. La loi ne prévoit en effet aucun droit à la pension alimentaire, ou au partage des biens gagnés en commun et de l'actif de caisse des retraites et d'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Peu importe combien de temps une relation a duré – le partenaire économiquement plus faible est dans une position désavantageuse sans contrat.

Ne pas se marier, mais hériter?

Celui qui vit en couple sans être marié ou qui vit dans un partenariat non enregistré, n'a pas droit à la réserve héréditaire en cas de décès d'un partenaire. S'il existe des enfants, des conjoints séparés ou les parents ayant droit à la réserve héréditaire, c'est eux qui doivent d'abord recevoir leur part. Toutefois, les héritiers adultes peuvent re-



Concubinage: des dispositions quotidiennes sont le mieux réglées dans un contrat.

noncer complètement ou en partie à leur réserve héréditaire. Si et quelle part le partenaire concubin encore en vie reçoit sur les actifs restants, la soi-disant quote-part libre, doit être spécifié dans le testament. Il est important de noter que ces éléments du patrimoine soient soumis à l'impôt d'héritage qui varie d'un canton à l'autre.

Pensions et assurances

L'AVS ne verse aux conjoints qui ont vécu en concubinage aucune pension de veuf et de veuve. Une pure assurance de risque de décès (assurance-vie) a beaucoup d'avantages pour le partenaire survivant s'il est enregistré en tant que bénéficiaire: d'une part, cette prestation d'assurance ne fait pas partie de la réserve héréditaire qui revient aux héritiers, d'autre part, ces versements ne sont pas taxés aussi fortement que les héritages.

Garder le logement commun

Si la maison ou l'appartement n'appartient qu'à un seul partenaire, on peut spé-

cifier dans un pacte sur succession future que l'autre partenaire peut rester y vivre après le décès du propriétaire. Si un couple vit dans un appartement loué, ils doivent tous les deux signer le contrat de bail – sinon le propriétaire n'est pas obligé de conclure un nouveau contrat avec le partenaire survivant. En outre, le contrat de bail peut être résilié seulement avec le consentement du partenaire et les deux partenaires sont communément responsables du loyer.

Soigner un partenaire malade

Si vous prenez soin de votre partenaire malade ou votre partenaire prend soin de vous, vous pouvez régler cela dans un contrat d'entretien. Un exemple de contrat peut être trouvé sous www.pro-senectute.ch/downloads. ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne

Photos: Rainer Sturm, Claudia Hautumm/
pixelio.de

Conseils via l'internet, le téléphone et les services postaux

- La Ligue pulmonaire a publié une brochure gratuite pour les partenaires non mariés. Vous pouvez l'obtenir par téléchargement sous www.liguepulmonaire.ch/publications ou la commander via e-mail (info@lung.ch) et par téléphone (031 378 20 50).
- Avez-vous une question? Nous vous conseillons personnellement et gratuitement au 031 378 20 50.

En savoir plus sur le concubinage:
www.liguepulmonaire.ch/concubinage



L'initiative «Protection contre le tabagisme passif» sera probablement traitée pendant la session d'automne au Conseil national.

La Commission rejette l'initiative

La majorité de la Commission de la santé du Conseil national rejette l'initiative «Protection contre le tabagisme passif». Une décision incompréhensible – d'autant plus que de nouvelles études prouvent l'impact positif d'une protection cohérente contre le tabagisme passif. L'initiative est maintenant discutée au Conseil national.

Pour la majorité de la Commission pour la sécurité sociale et la santé publique du Conseil national, la loi fédérale incomplète suffit, bien qu'elle autorise de fumer dans les restaurants fumeurs et les fumoirs. 15 cantons ont adopté des règlements supplémentaires, dont huit ont un règlement tel que requis par l'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» pour l'ensemble de la Suisse. Une minorité de la Commission de la santé recommande l'adoption de l'initiative. Cette minorité reconnaît que le droit fédéral présente des lacunes et que les employés en Suisse ne sont pas pleinement protégés contre le tabagisme passif. Il reste à espérer que le Conseil national prendra en compte la proposition de la minorité lors de ses débats.

De nouvelles études prouvent que la protection fonctionne

Une étude menée par l'Hôpital universitaire de Genève montre que dans le canton de Genève, le nombre d'hospitalisa-

tions pour les maladies respiratoires a diminué de 19% depuis l'introduction de la loi sur la protection contre le tabagisme passif, le 31 octobre 2009. Par ailleurs, le pourcentage de crises cardiaques observées à l'Hôpital universitaire de Genève a diminué de 7%. Ainsi, 100 hospitalisations et 1800 jours d'hospitalisation peuvent être évités et épargnés chaque année. La deuxième étude exhaustive de l'Hôpital cantonal des Grisons montre que depuis l'introduction de l'interdiction de fumer en 2008, le pourcentage de crises cardiaques a chuté de 21%. Le nombre d'infarctus a diminué surtout chez les personnes qui ne fument pas et les personnes atteintes de maladies du cœur. Les résultats prouvent clairement qu'une protection complète contre le tabagisme passif a une influence positive sur la santé de la population. ✕

Texte: Barbara Weber, responsable de projet
Communication, Ligue pulmonaire suisse
Photo: mise à disposition

Ce que l'initiative exige

L'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» exige que tous les espaces intérieurs servant de poste de travail ou étant accessibles au public (restaurants, bars, écoles, hôpitaux, etc.) soient non-fumeurs. Des fumoirs peuvent être établis tant qu'ils ne sont pas desservis. Un régime unique doit être appliqué dans toute la Suisse.

En savoir plus:

www.sansfume-oui.ch



Rester sans fumer et gagner

Le projet «Apprentissage sans tabac» encourage les apprentis et les apprenties de toutes les branches, de la première à la quatrième année de formation, à rester ou devenir non-fumeurs et non-fumeuses. Tous ceux et celles qui y parviennent sont récompensés.

Le projet s'adresse aux apprentis et apprenties dans toute la Suisse ainsi qu'aux responsables de leur formation dans les entreprises et les écoles professionnelles. L'objectif est de soutenir les apprentis et les apprenties qui ne fument pas dans leur volonté de renoncer aux produits du tabac et d'aider les apprentis et les apprenties qui désirent arrêter de fumer.

Les apprentis et les apprenties s'engagent à ne pas consommer de tabac en s'inscrivant par écrit (en ligne ou à l'aide du formulaire d'inscription) pendant une année complète d'apprentissage. Toute consommation de tabac de cigarettes, pipe à eau, cannabis, tabac à priser ou snus est interdite pendant les travaux et les loisirs. L'abstinence est contrôlée au moyen de tests de monoxyde de carbone, effectués sur un échantillon.

De toute façon, un bénéfice

Tous les apprentis et apprenties qui s'en sont tenus aux règles de participation pendant toute l'année scolaire seront

récompensés par un bon de cinéma. D'autres prix plus importants sont tirés au sort: week-end pour deux personnes à Europapark à Rust, 300 francs cash, pass pour les festivals, entrées pour des parcs accrobranche. Enfin, les entreprises formatrices peuvent ajouter des lots supplémentaires.

La participation vaut la peine de toute façon: un arrêt du tabac apporte beaucoup d'avantages. Par exemple, un risque réduit de cancer du poumon et d'arrêt cardiaque, des économies d'argent, une meilleure condition physique, une plus grande liberté et également des cheveux et des vêtements qui ne sentent plus la fumée.

Services gratuits

«Apprentissage sans tabac» offre aux apprentis et apprenties les services gratuits suivants:

- Séances d'information
- Consultations stop-tabac
- Soutien par e-mail ou par téléphone

- Tests de monoxyde de carbone
- Lettres d'information (actualités du projet)
- Envoi répété de petits cadeaux à titre de rappel et de motivation

Inscription à «Apprentissage sans tabac», délai d'inscription 8 octobre 2011

- Apprentis et apprenties: www.apprentissage-sans-tabac.ch, onglet «apprentis»
- Entreprises formatrices: www.apprentissage-sans-tabac.ch, onglet «entreprises formatrices»
- Ecoles professionnelles: www.apprentissage-sans-tabac.ch, onglet «écoles professionnelles»

Texte: Sandra Lehmann, responsable de projet Prévention, Ligue pulmonaire suisse
Photo: mise à disposition



Journée de sport à Macolin pour les enfants souffrant d'asthme.

Bon à savoir

La Ligue pulmonaire est active en ce qui concerne l'information et la prévention et organise des événements pour les personnes concernées et des formations de perfectionnement pour les professionnels.

Journée de sport pour les enfants souffrant d'asthme

En mai, 200 enfants souffrant d'asthme provenant des cantons d'Argovie, de Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Berne, Lucerne, Soleure et Zurich ont participé à la deuxième journée de sport de la Ligue pulmonaire à Macolin. Ils ont pratiqué le judo, joué au hockey, jonglé et entraîné le sens de l'équilibre. Ceci a permis aux enfants asthmatiques d'explorer leurs limites et d'avoir beaucoup de plaisir.

Les sportifs de haut niveau participants, y compris Sergei Aschwenden, médaillé de bronze olympique suisse, et Martina Kocher, athlète de haut niveau de Swiss Olympic, ont été impressionnés par le désir de mouvement et l'enthousiasme des enfants.

Un Oui de justesse à la loi sur la prévention

Après le Oui clair du Conseil national, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États est

entrée de justesse en matière sur la loi sur la prévention par 7 contre 6 voix. Avant cette décision, la Commission a tenu une audience au cours de laquelle chaque partisan et opposant de la loi ainsi que la Conférence des directeurs cantonaux de la santé et la fondation Promotion Santé Suisse ont présenté leurs positions et arguments. La Conférence nationale suisse des ligues de la santé, GELIKO, dont la Ligue pulmonaire est membre, se déploie pour que la loi sur la prévention trouve aussi une majorité au Conseil des États.

Stratégie nationale de lutte contre la tuberculose

L'Office fédéral de la santé publique, OFSP, a commencé l'élaboration d'une stratégie nationale contre la tuberculose 2012–2017. La Ligue pulmonaire suisse avec son centre de compétence tuberculose est invitée – avec les autres acteurs de lutte contre la tuberculose – à travailler activement à la mise en œuvre de cette stratégie. Les objectifs du projet sont les



Nouveau système de gestion des données.

suivants: clarifier les rôles et les responsabilités des différents acteurs, ainsi que les points forts et les faiblesses de la lutte antituberculeuse actuelle en Suisse; obtenir le soutien le plus large possible des acteurs, bénéficier des synergies afin d'améliorer l'efficacité et d'accroître l'efficacité de la lutte contre la tuberculose. En fin février 2012, la nouvelle stratégie sera publiée après avoir été approuvée par le Département fédéral de l'intérieur.

Novembre, mois du cancer du poumon

En novembre 2011, ce sera déjà le mois officiel du cancer du poumon pour la quatrième fois. Une campagne nationale informera la population sur le cancer du poumon et appellera à plus de solidarité avec les personnes atteintes et leurs proches. Les opérations bougies du 17 novembre évoqueront la mémoire des quelque 3000 personnes qui décèdent chaque année du cancer du poumon en Suisse. Pour de plus amples informations: www.liguepulmonaire.ch

Nouveau système de gestion des données

La Ligue pulmonaire soutient environ 74000 patientes et patients dans toute la Suisse. Les données des personnes suivies sont gérées dans un système informatique par les Ligues pulmonaires cantonales respectives. Le système précédent est dépassé – un nouveau système est pour cette raison introduit progressivement. Cela rendra plus facile et efficace la gestion des données et permettra aux superviseurs et superviseuses d'accorder plus de temps aux personnes touchées. ✕

Manifestations et cours

Vous trouverez le programme détaillé des cours des Ligues pulmonaires cantonales sur internet à l'adresse www.liguepulmonaire.ch

Ligue pulmonaire fribourgeoise

Cours de natation en 12 leçons pour enfants de 4 à 10 ans, asthmatiques ou souffrant d'une autre maladie respiratoire

Fribourg, du 27 août au 3 décembre, le samedi de 9 h 45 à 10 h 30, Courtepin, du 26 août au 25 novembre, le vendredi de 16 h 30 à 17 h 15

Physiothérapie respiratoire en groupe pour les adultes souffrant d'asthme ou insuffisance respiratoire

Date: d'octobre à décembre, 9 leçons de 60 minutes, max. 8 participants
Endroits: Physiothérapie, Brigitte Bühlmann-Schlüchter, 3286 Muntelier ou HIB, 1470 Estavayer-le-Lac
Date: de septembre à novembre, Hôpital fribourgeois, 1700 Fribourg

Info: Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Lega polmonare ticinese

Cours de gymnastique respiratoire

- Lugano: palestra Scuola Migros, mardi 4 octobre, 15 h à 16 h
- Mendrisio 1: palestra Scuola Migros, mardi 4 octobre, 18 h à 19 h
- Mendrisio 2: palestra Scuola Migros, vendredi 7 octobre, 14 h à 15 h
- Bellinzona: palestra Scuola elementare, Camorino, mardi 4 octobre, 18 h à 19 h

Cours de natation pour enfants asthmatiques

- Castione: piscina Scuola media, mercredi 7 septembre, 13 h 45 à 16 h
- Lugano: piscina Atlantide Savosa, jeudi 22 septembre, 17 h 30 à 18 h 30
- Minusio: piscina Vignascia, mercredi 7 septembre, 16 h 30 à 18 h
- Mendrisio: piscina Scuole Canavée, vendredi 9 septembre, 16 h 30 à 18 h

Info: Tél. 091 973 22 80
legapolm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Ligue pulmonaire valaisanne

- École de l'asthme, deux fois par année
- Asthme: Cours de natation gratuit, Lieu: Martigny et Monthey
- Tests de Mantoux, Lieu: Sion
- Groupe d'échange pour les utilisateurs de CPAP
- Soirée d'information pour les utilisateurs de CPAP
- Entreprise sans fumée, www.entreprisesansfumee.ch
- Apprentissage sans tabac, www.rauchfreielehre.ch/fr

Info: Tél. 027 329 04 20
info@lvpp.ch
www.liguepulmonaire-vs.ch

Ligue pulmonaire vaudoise

Natation

Enfants asthmatiques de 6 à 10 ans (révolus)
Date: du 1^{er} septembre au 1^{er} décembre (hors vacances scolaires), 12 leçons d'une heure, en fin d'après-midi
Lieu: Agglomération lausannoise

Aviron

Cours destiné aux adolescents asthmatiques de 12 à 17 ans (révolus)
Date: du 31 août au 5 octobre, 6 sessions
Lieu: Port Nautique de Vidy, Lausanne, 13 h 30 à 15 h 30, Club nautique de Montreux, Port de Clarens, 17 h à 19 h

Gérer l'asthme en réseau

Cours destiné aux professionnels de la santé
Dates: 8 et 15 septembre, 8 h 30 à 12 h, 3 et 10 novembre, 14 h 30 à 18 h
Ligue pulmonaire vaudoise, Lausanne

Groupe de rencontres et d'échanges: «Dormir à nouveau profondément, c'est revivre!»

Aux personnes en début de traitement CPAP
6 à 7 rencontres sont organisées tout au long de l'année, 18 h à 20 h
Différentes régions du canton de Vaud

École de l'asthme

Cours destiné aux enfants asthmatiques et à leurs parents
Dates: 7 et 14 septembre, 9 et 16 novembre, 14 h à 16 h
Hôpital de l'Enfance, ch. de Montétan 16, 1007 Lausanne

Cours stop-tabac

Le cours s'adresse aux clients de la Ligue pulmonaire vaudoise qui souhaitent arrêter de fumer. Il se compose d'une préparation concrète de l'arrêt du tabac et d'un soutien après l'arrêt. Le cours se déroule en groupe avec un suivi personnalisé de chaque participant. Prix CHF 300.–
Pour plus d'informations, veuillez nous contacter, Tél. 021 623 38 86.

Info: Tél. 021 623 38 82
formation@lpvd
www.lpvd.ch



Les Ligues pulmonaires cantonales

Aargau

Tel. 062 832 40 00
lungenliga.aargau@llag.ch
www.lungenliga-ag.ch

Appenzell AR

Tel. 071 351 54 82
lungenliga_ar@bluewin.ch
www.lungenliga.ch

Appenzell AI

Tel. 071 788 94 52
irene.manser@gsd.ai.ch
www.lungenliga.ch

Baselland/Basel-Stadt

Tel. 061 927 91 22
info@llbb.ch
www.llbb.ch

Bern

Tel. 031 300 26 26
info@lungenliga-be.ch
www.lungenliga-be.ch

Fribourg

Tél. 026 426 02 70
info@liguepulmonaire-fr.ch
www.liguepulmonaire-fr.ch

Genève

Tél. 022 309 09 90
info@lpge.ch
www.lpge.ch

Glarus

Tel. 055 640 50 15
lungenligaglarus@bluewin.ch
www.lungenliga-gl.ch

Graubünden

Tel. 081 354 91 00
info@llgr.ch
www.llgr.ch

Jura

Tél. 032 422 20 12
direction@liguepj.ch
www.liguepulmonaire.ch

Luzern-Zug

Tel. 041 429 31 10
info@lungenliga-lu-zg.ch
www.lungenliga-lu-zg.ch

Neuchâtel

Tél. 032 723 08 68
ligue.pulmonaire@ne.ch
www.liguepulmonaire.ch

St. Gallen

Tel. 071 228 47 47
info@lungenliga-sg.ch
www.lungenliga-sg.ch

Schaffhausen

Tel. 052 625 28 03
info@lungenliga-sh.ch
www.lungenliga-sh.ch

Schwyz

Tel. 055 410 55 52
pfaeffikon@lungenligaschwyz.ch
www.lungenliga-schwyz.ch

Solothurn

Tel. 032 628 68 28
info@lungenliga-so.ch
www.lungenliga-so.ch

Thurgau

Tel. 071 626 98 98
info@lungenliga-tg.ch
www.lungenliga-tg.ch

Ticino

Tel. 091 973 22 80
legapolm@bluewin.ch
www.legapolmonare.ch

Unterwalden (NW/OW)

Tel. 041 670 20 02
info@lungenliga-uw.ch
www.lungenliga.ch

Uri

Tel. 041 870 15 72
lungenliga.uri@bluewin.ch
www.lungenliga-uri.ch

Valais

Tél. 027 329 04 29
info@lvpp.ch
www.liguepulmonaire-vs.ch

Vaud

Tél. 021 623 38 00
info@lpvd.ch
www.lpvd.ch

Zürich

Tel. 044 268 20 00
info@lunge-zuerich.ch
www.lunge-zuerich.ch

Fürstentum Liechtenstein

Anmeldungen an
Lungenliga St. Gallen
Tel. 081 723 66 69
info@lungenliga-sg.ch

La Ligue pulmonaire aide

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

En Suisse, une personne sur six souffre d'une affection des voies respiratoires et les spécialistes prévoient encore une augmentation de cette proportion. Actuellement, quelque 74 000 patient(e)s reçoivent de la

Ligue pulmonaire le soutien nécessaire d'urgence pour leur maladie telle que:

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

La Ligue pulmonaire intervient pour que:

- le nombre de personnes souffrant, devenant invalides ou mourant de maladies des voies respiratoires diminue;

- les insuffisants respiratoires et malades pulmonaires mènent une vie aussi autonome et peu éprouvante que possible;
- la vie continue à valoir la peine d'être vécue en dépit de la maladie et du handicap respiratoire.

Vous trouverez d'autres brochures et informations sur les maladies, les thèmes principaux et les groupes d'entraide sur notre site www.liguepulmonaire.ch ✕



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

PNEUMOTÉL

0800 404 800

Chaque mercredi, de 17 h à 19 h.

Prestation gratuite de la Ligue pulmonaire

Je commande:

- La nouvelle brochure gratuite «Asthme. Respirer plus librement – vivre plein d'entrain»
 - français allemand italien
- La nouvelle brochure gratuite «Tuberculose. Aujourd'hui, on en guérit – mais il ne faut pas la négliger»
 - français allemand italien
- La brochure gratuite «BPCO: symptômes, diagnostic, traitement»
 - français allemand italien
- La brochure gratuite «Le syndrome des apnées du sommeil»
 - français allemand italien

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

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

Nom	Prénom
Rue	NPA/localité
Téléphone	Fax
E-mail	