

# 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 75 000 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](http://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 brochure gratuite «BPCO: symptômes, diagnostic, traitement»  
 français  allemand  italien
- La brochure gratuite «Asthme: symptômes, diagnostic, traitement»  
 français  allemand  italien
- La brochure gratuite «Le syndrome des apnées du sommeil: symptômes, diagnostic, traitement»  
 français  allemand  italien
- La brochure gratuite «Tuberculose: symptômes, diagnostic, traitement»  
 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	

# spécial



Therese Oesch

## Vivre avec l'hypertension pulmonaire

Tuberculose:  
pas éradiquée en Suisse

BPCO:  
la maladie pulmonaire  
sournoise



LIGUE PULMONAIRE



## BPCO

La maladie pulmonaire sournoise

4

## APNÉE DU SOMMEIL

De retour dans la chambre commune

6

## ASTHME

Ne pas avoir peur de la cortisone

8

## TUBERCULOSE

Tuberculose: pas éradiquée en Suisse

10

## HYPERTENSION PULMONAIRE

L'été qui a tout changé

12

## MALADIES PULMONAIRES RARES

Maladie de Rendu-Osler-Weber

14

## HÉRITAGE

Rédiger un testament aide à protéger la famille

16

## AIR INTÉRIEUR

Ne pas fumer: aussi une affaire de chef

18

La santé entre ses quatre murs

19

## FACTURATION ÉLECTRONIQUE

Traitement plus efficace des factures

20

## ACTUALITÉS

Bon à savoir

21

## AGENDA

22



**IMPRESSUM** vivO<sub>2</sub> 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, Winterthur.



Prof. Dr méd. Rolf A. Streuli

## Le nouveau président se présente

Nous n'avons pas la possibilité de choisir l'air dont nous avons besoin pour vivre. C'est la raison pour laquelle tout le monde a pour mission de veiller à faire baisser à un minimum le taux de polluants pathogènes dans l'air. Dans ce cadre, la Suisse a fait d'énormes progrès ces dernières décennies grâce à des directives relatives aux chauffages, véhicules motorisés ou gaz rejetés dans l'atmosphère par les usines. Toutefois, il est nécessaire de prendre d'autres mesures pour que la pollution de l'air par des substances toxiques atteigne un niveau ne représentant aucun danger pour la santé. Cependant, la situation mondiale paraît tout autre: quiconque par exemple s'est déjà rendu dans les grandes villes d'Asie orientale sait l'effet que cela fait de respirer de l'air «épais». Il faut que l'air que nous respirons à l'intérieur soit aussi propre. La protection contre le tabagisme passif en fait partie et la Ligue pulmonaire a endossé un rôle de pionnière dans ce domaine grâce à son initiative. La réduction drastique des atteintes à la santé dues à la fumée de cigarettes est une des missions les plus urgentes qui attend notre santé publique. Là aussi des exigences sont posées à la Ligue pulmonaire: que cela soit dans le cadre de mesures de prévention voire de la protection contre le tabagisme passif.

J'ai décidé de m'engager auprès de la Ligue pulmonaire suisse parce que c'est



un organisme de santé bien structuré qui défend les personnes souffrant de maladies pulmonaires ou de troubles respiratoires dans toute la Suisse. La Ligue pulmonaire a le pouvoir de réussir quelque chose. Elle s'occupe de l'organe qui, comme aucun autre, est en interaction directe vitale avec l'environnement, à savoir le poumon. Mon objectif est de contribuer à ce que les malades pulmonaires ou les personnes souffrant d'handicaps respiratoires en Suisse aillent mieux et je veux soutenir la recherche en pneumologie. La Ligue pulmonaire suisse propose à cet égard des solutions optimales. ✕

Prof. Dr méd. Rolf A. Streuli  
Président de la Ligue pulmonaire suisse



Le Prof. Dr méd. Roland Keller, médecin en ligne

## BPCO: la maladie pulmonaire sournoise

**Déjà 400 000 personnes en sont atteintes en Suisse. Malgré cela, la maladie est encore largement ignorée ou ses symptômes sont minimisés et passent pour une «toux de fumeur». La BPCO n'est en aucun cas inoffensive. Cette maladie pulmonaire est incurable, cependant, si elle est détectée à temps il est possible de bien la traiter.**

Une toux matinale avec crachats et un essoufflement sont les symptômes typiques d'une BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive). En règle générale, ces symptômes se font remarquer entre 40 et 55 ans. La toux élimine les sécrétions et ne dérange pas plus que cela la plupart des malades. À ce propos, il est important de signaler dans le cadre de la BPCO que cette maladie peut se diagnostiquer précocement. Car plus elle est identifiée tôt, plus grandes sont les chances de la traiter avec succès.

### Informez sur la BPCO

Afin que la BPCO ne soit plus ignorée en Suisse et que la maladie puisse être diagnostiquée si possible à temps chez de nombreux malades, la Ligue pulmonaire a renforcé ses activités d'informations portant sur la BPCO. Actuellement, elle informe à nouveau en diffusant un spot télévisuel à propos de la maladie. De plus, les personnes intéressées auront la possibilité de poser des questions en ligne jusqu'au

27 mars au Prof. Dr méd. Jörg Leuppi et au Dr méd. Jean-Pierre Zellweger, médecins spécialistes des poumons, sur [www.copd-test.ch](http://www.copd-test.ch). Il s'est avéré à l'automne dernier que cette offre répondait à un besoin. En un mois, le Prof. Dr méd. Roland Keller a répondu à plus de 80 demandes. [vivo<sub>2</sub>](#) s'est entretenu avec lui sur son activité de médecin en ligne et sur la BPCO.

**vivo<sub>2</sub>: Professeur Keller, environ 400 000 personnes souffrent de BPCO en Suisse. Pourtant, cette maladie est encore largement ignorée par une grande partie de la population. À quoi cela est-il dû?**

Prof. Dr méd. Roland Keller: Au début la BPCO n'est pas une maladie spectaculaire car les premiers symptômes sont seulement une toux persistante et principalement des crachats matinaux pendant des années voire des décennies. Ce sont des symptômes auxquels les malades sont habitués depuis longtemps et auxquelles ils n'attribuent aucune valeur de maladie.

Ces symptômes sont la plupart du temps minimisés et passent pour une «toux de fumeur» inoffensive – le tabagisme étant une des causes principales de la maladie – ou négligés car ils sont considérés comme étant un «rhume» banal. C'est malheureusement à un stade avancé, à savoir quand des troubles respiratoires gênants apparaissent et nécessitent de recourir à une assistance médicale, qu'est posé le diagnostic de BPCO.

**Le fait que le diagnostic de BPCO fasse peur est compréhensible. Quelles sont les étapes les plus importantes que doivent franchir les personnes concernées?**

Il faut absolument que cela soit un médecin qui pose le diagnostic de BPCO, en se basant sur un interrogatoire détaillé et un examen, suivi par un entretien ouvert sur les possibilités de traitement. Le diagnostic, que de nombreuses personnes ressentent ensuite comme un coup de massue, est souvent un «choc» salutaire qui les



Une toux matinale avec crachats et un essoufflement sont les symptômes typiques d'une BPCO.

motivera pour arrêter définitivement de fumer. En résumé: poser un diagnostic médical, évaluer le stade de la maladie, déterminer le protocole de traitement et, très important, entreprendre rapidement d'arrêter de fumer.

### Comment la BPCO est-elle traitée?

À un stade précoce (encore sans essoufflement et avec une fonction pulmonaire normale), se débarrasser de la substance nocive, à savoir la fumée de cigarettes dans la plupart des cas, est l'unique mesure importante à prendre pour bloquer la progression de la BPCO. À des stades plus avancés où des troubles respiratoires apparaissent en plus de la toux et des crachats, un traitement médicamenteux, à base d'inhalations de substances dérivées de la cortisone et d'autres servant à dilater les bronches, peut calmer durablement les symptômes. Lorsque la fonction pulmonaire est insuffisante et entraîne un manque d'oxygène, il existe en Suisse un bon système étendu d'oxygénothérapie.

### Pourquoi la BPCO est-elle incurable?

Les lésions causées aux poumons par les polluants contenus dans l'air respiré ne peuvent malheureusement plus cicatriser de manière naturelle. L'inflammation chronique a détérioré la muqueuse bronchique de manière irréversible et détruit partiellement le tissu pulmonaire. Ces deux lésions sont responsables de l'incurabilité de la BPCO. En revanche, pour les fumeuses et les fumeurs – ce message est primordial – le processus de destruction peut être interrompu en arrêtant immédiatement de fumer et l'évolution de la maladie s'atténuera à long terme.

### Comment est-il possible d'éviter la BPCO?

La BPCO est induite par l'inhalation de polluants, parmi lesquelles les fumées, y compris celle du tabac, et celles provenant de l'air ambiant, sont les responsables les plus fréquents. La pollution de l'air et l'exposition à des poussières anorganiques (par ex. dans le cadre du travail) sont

### Test de risque de la BPCO et offres de la Ligue pulmonaire

Sept questions auxquelles vous pouvez répondre par «oui» ou «non», un clic sur «exploiter test» et vous avez un point de départ important: le test en ligne sur [www.test-bpco.ch](http://www.test-bpco.ch) vous montrera si vous risquez d'être personnellement atteint(e) d'une BPCO. La Ligue pulmonaire propose de vous assister pour arrêter de fumer. Plus d'informations sur [www.liguepulmonaire.ch/arreterdefumer](http://www.liguepulmonaire.ch/arreterdefumer).

d'autres causes. Éviter ces polluants est par conséquent la meilleure stratégie à suivre pour éviter que la BPCO n'apparaisse mais aussi ne progresse. Cette devise est d'ailleurs valable: informer tôt et éduquer concrètement en particulier les jeunes sur les dangers du tabagisme. Pour ce qui est de mon activité de médecin en ligne, j'ai été particulièrement impressionné par une déclaration d'un ancien fumeur atteint d'une BPCO grave: «Entamons enfin la lutte contre cette drogue insidieuse qui me détruit, parce que personne ne m'avait dit dans mon enfance combien elle était dangereuse.»

### Plus au sujet de la BPCO:

[www.liguepulmonaire.ch/bpco](http://www.liguepulmonaire.ch/bpco) ✕

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



Grâce à la thérapie CPAP, Daniel et Dorothea Wirz peuvent à nouveau dormir tranquillement.

## De retour dans la chambre commune

**Quiconque s'assoit en face de Daniel et Dorothea Wirz, ressent véritablement combien ces deux-là sont proches. Des regards encourageants vont et viennent quand le flot de paroles se fait hésitant. Cette histoire commune est également une histoire de maladie: Daniel Wirz souffre d'apnée du sommeil.**

Contrairement à de nombreuses personnes atteintes d'apnée du sommeil, Daniel Wirz ronflait à peine dans son sommeil. Pour sa femme c'était une toute autre histoire: «À peine était-il endormi qu'il cessait de respirer. Son ventre se gon-

flait fortement et ensuite il sursautait en respirant bruyamment, se secouant et en ayant un pouls rapide», raconte-t-elle. «C'était angoissant et comme s'il allait s'étouffer à tout instant.» La plupart du temps Daniel Wirz ne remarquait rien et se rendormait jusqu'à la prochaine interruption respiratoire. Il ne se souvient que des cauchemars: «Plus d'une fois j'ai rêvé que j'avais perdu mon embout lorsque je plongeais et que je ne pouvais pas le retrouver.» Pendant la journée, il ressentait les effets des interruptions respiratoires et du sommeil perturbé: fatigue diurne, baisse des performances, endormissement pendant quelques secondes, puis plus tard des dépressions et un syndrome de burn-out. Pour finir il a même dû renoncer à travailler.

### Conséquences tardives de l'apnée du sommeil

Daniel Wirz souffre aujourd'hui de troubles importants provoqués par une irritation chronique du système nerveux, si bien qu'il est toujours sujet à des crises douloureuses. De même, il est souvent terrassé par des états d'épuisement soudains, parfois même par des troubles de l'équilibre et des vomissements. Il a été mis à la retraite anticipée dès l'âge de 48 ans. Il est aussi accablé psychiquement, car en principe rien ne lui tiendrait plus à cœur que de retourner travailler. Ses douleurs ne sont pas toutes des conséquences de la détection (trop) tardive de l'apnée du sommeil, cependant, il ne faut pas sous-estimer les effets des interruptions respiratoires. En posant un diagnostic à temps et grâce à une thérapie CPAP, les conséquences tardives peuvent être évitées et les malades peuvent vivre et travailler sans se sentir considérablement limités. Dans le cadre de cette forme de thérapie, un appareil fait passer un léger courant d'air dans un masque nasal qui est porté pendant la nuit, ce qui permet de faire disparaître les ronflements et interruptions respiratoires. À vrai dire, les patientes et patients doivent rester en permanence sous traitement pour ne plus avoir de symptômes.

### Cela a commencé en 1988

Daniel Wirz connaît les symptômes depuis près de vingt ans. Cependant, au début les médecins traitants n'ont pas du tout pensé à une apnée du sommeil. Il mettait



Une équipe entraînée: le couple Wirz a appris à vivre avec la maladie qu'est l'apnée du sommeil.

les douleurs sur le compte de ses antécédents: en effet, il a eu un grave accident sportif en 1988 et a souffert d'un empoisonnement alimentaire. On suggéra alors un trouble du système nerveux végétatif. La maladie et ses conséquences eurent raison de son premier mariage.

Il fit la connaissance de sa seconde femme Dorothea à son nouveau travail. Celle-ci accompagna son mari lors de son périple chez les médecins et dans les cliniques jusqu'en 2006, où l'apnée du sommeil fut enfin diagnostiquée et le premier appareil CPAP prescrit. Il était bruyant, se mettait parfois à siffler et le masque tenait mal, si bien qu'on percevait constamment un léger courant d'air. Dorothea Wirz s'installa dans la chambre des invités. «Toutefois, même seule, je ne dormais pas beaucoup mieux», dit-elle en souriant.

Daniel Wirz changea de médecin et de clinique. Dans la clinique Barmelweid, une clinique spécialisée en pneumologie, médecine du sommeil, cardiologie et psychosomatique, il sentit pour la première fois

qu'on le prenait au sérieux. Là, il entra aussi en contact avec la Ligue pulmonaire qui l'aida à choisir un nouvel appareil CPAP. Celui-ci est nettement plus silencieux que le précédent, et les conseillères de la Ligue pulmonaire s'assurent lors de chaque visite de contrôle que le masque tient bien et ne serre pas.

#### Plus de calme dans la chambre

Dorothea Wirz regagna la chambre à coucher commune. «Je suis encore parfois dérangée par le ronronnement», avoue-t-elle en caressant la main de son mari. «Alors je me blottis tout au coin du lit. De toute façon, je m'y sens encore mieux que seule dans la chambre des invités.

Et puis il reste toujours la sieste du midi, c'est devenu un rituel agréable pour nous deux. «Sans masque bien entendu», ricane Daniel Wirz, «sinon ma femme ne voudrait plus venir vers moi.» Il essaye tous les midis de se mettre délibérément sur le côté pour éviter l'interruption res-

piratoire. «Parfois, la respiration s'interrompt quand même. Toutefois, je tiens à cette proximité.»

**Plus au sujet de l'apnée du sommeil:**  
[www.liguepulmonaire.ch/apnees](http://www.liguepulmonaire.ch/apnees) ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne  
Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf



Il faut se rincer la bouche avec de l'eau après l'inhalation.

## Ne pas avoir peur de la cortisone

**Depuis quelques décennies, la cortisone est un médicament essentiel et éprouvé dans le traitement de l'asthme. De nombreux malades ont cependant peur de ses effets secondaires. Dans le cadre d'un usage raisonné du médicament, les avantages l'emportent pourtant de loin sur les inconvénients.**

Le terme «cortisone» dérive du mot latin «cortex» et est un terme générique désignant l'hormone corticosurrénale. La désignation correcte de cette hormone n'est cependant pas cortisone mais corticostéroïde. Les hormones naturelles produites dans les surrénales de l'homme et également les médicaments dérivés de la cortisone en font partie. Les corticostéroïdes provenant du cortex surrénal sont très importants pour l'homme surtout lors de situations difficiles tels que le stress ou les maladies. Ils veillent à ce que le corps puisse s'adapter aux situations de crise. L'effet anti-inflammatoire des corticostéroïdes est mis en particulier à profit lors du traitement de différentes maladies inflammatoires.

### **Inhaler ou avaler?**

Un des problèmes majeurs de l'asthme est l'inflammation de la muqueuse des voies respiratoires. Elle gonfle à cause de l'asthme ce qui complique la respiration du malade. À l'époque qui précédait la

cortisone, de nombreuses personnes sont mortes asphyxiées en raison d'un asthme sévère, parce que la muqueuse des bronches avait trop gonflé ou qu'elles étaient bouchées par des sécrétions épaisses. Les corticostéroïdes sont le meilleur remède pour inhiber cette inflammation: la muqueuse désenfle et les malades peuvent respirer plus librement. Toutefois, les corticostéroïdes ont toujours mauvaise réputation étant donné qu'ils peuvent avoir de nombreux effets indésirables. Pour la plupart des asthmatiques, ces effets secondaires lourds ne sont pourtant pas un problème: étant donné qu'ils inhalent les corticostéroïdes en faibles quantités, l'effet se limite aux voies respiratoires. Les infections mycosiques de la muqueuse buccale ou l'enrouement sont de nos jours des effets secondaires rares et bénins de l'inhalation de corticostéroïdes. Il est possible d'éviter ces effets secondaires en ayant bonne hygiène buccale, en se gargarisant par exemple après chaque inhalation.

Pour les patientes et patients souffrant d'un asthme sévère, utiliser des corticostéroïdes sous forme de comprimés ou d'injections s'avère parfois nécessaire. Si les bronches sont déjà enflées ou remplies de sécrétions, les corticostéroïdes inhalés n'atteignent pas leur objectif si bien qu'il faut envisager, au moins à court terme, un traitement avec des comprimés de cortisone ou des injections. Les doses sont proportionnellement plus élevées et le risque d'effets secondaires augmente. Les effets secondaires comme la prise de poids, l'augmentation de la glycémie, l'ostéoporose, le faciès lunaire, les ulcères de l'estomac et les problèmes de peau n'apparaissent que si les corticostéroïdes doivent être pris par voie orale, à haute dose et pendant une longue période. Il s'agit alors de respecter les règles d'usage suivantes:

- les corticostéroïdes, qui peuvent être inhalés, restent si possible la base du traitement de l'asthme;
- utiliser les corticostéroïdes systémiques (absorption via le sang sous forme de



Les asthmatiques inhalent des corticostéroïdes en faibles quantités.

- comprimés ou d'injections) à une dose la plus faible possible;
- la durée du traitement à base de corticostéroïdes devrait être aussi brève que possible.

#### Existe-t-il des alternatives aux corticostéroïdes?

Les corticostéroïdes sont un pilier majeur du traitement de l'asthme, puisqu'ils améliorent la qualité de vie des malades et préviennent les crises d'asthme. Jusqu'à présent il n'existe encore aucune alternative à ces médicaments. À l'avenir, des médicaments nouvellement mis au point pourraient peut-être modifier le traitement de l'asthme et rendre superflu les corticostéroïdes.

Il est possible dès aujourd'hui de limiter l'utilisation des corticostéroïdes à haute dose avec des mesures et des règles comportementales simples:

- les malades asthmatiques ne devraient pas fumer ni se tenir dans un environnement où l'on fume;

- dans des cas isolés, une incompatibilité vis-à-vis d'analgésiques traditionnels, comme par ex. l'aspirine, peut aggraver l'asthme;
- les malades asthmatiques doivent être éduqués sur leur maladie, ses effets et les possibilités de traitement. La Ligue pulmonaire propose de telles formations (informations sur [www.liguepulmonaire.ch](http://www.liguepulmonaire.ch)).

#### Plus au sujet de l'asthme:

[www.liguepulmonaire.ch/asthme](http://www.liguepulmonaire.ch/asthme) X

Texte: Dr méd. André Lauber,  
TextWatch, Oftringen

Photos: mise à disposition; Roland Blattner,  
photographe, Jegenstorf

#### Commander la feuille d'informations

Souhaiteriez-vous en savoir plus sur le traitement de l'asthme à l'aide de corticostéroïdes? La Ligue pulmonaire suisse a édité une feuille d'informations, «Cortisone en cas de maladie des voies respiratoires», que vous pouvez commander comme suit:

- [www.liguepulmonaire.ch/publications](http://www.liguepulmonaire.ch/publications)
- téléphone 031 378 20 50
- e-mail [info@lung.ch](mailto:info@lung.ch)



Petra Seiler, Ligue pulmonaire Lucerne-Zug

# Tuberculose: pas éradiquée en Suisse

**Quand on entend «tuberculose», on pense aux visages blafards, aux quintes de toux atroces ou aux images provenant de pays très pauvres. Mais la tuberculose en Suisse? La maladie d'une élève à Baar montre que la tuberculose n'a pas été éradiquée, même chez nous. Cependant, elle a peu de chances de se propager.**

En mai 2010, une nouvelle effraie toute la région de Suisse centrale. Une tuberculose contagieuse avait été diagnostiquée chez une élève de douze ans à Baar. C'est une maladie infectieuse qu'il est obligatoire de déclarer aux autorités compétentes. Le problème est que la maladie évolue insidieusement et que les symptômes ressemblent à ceux d'une bronchite sévère ou d'une pneumonie. C'est pourquoi les malades peuvent contaminer d'autres personnes avant que la maladie ne soit diagnostiquée.

Deux bonnes nouvelles vont pourtant à cette rencontre:

- pour être contaminé, il faut passer plusieurs heures en compagnie d'une personne, souffrant de tuberculose contagieuse, dans une pièce non aérée;
- il existe aujourd'hui des traitements très efficaces, si bien que dans des pays riches comme la Suisse quasiment personne ne meurt de la tuberculose.

## Qui a été en contact?

Le pédiatre qui a posé le diagnostic chez l'élève, a déclaré cela immédiatement au médecin cantonal. Ce dernier chargea la Ligue pulmonaire de Lucerne-Zug d'examiner l'entourage. «Examiner l'entourage permet de s'assurer que les personnes infectées ont été repérées à temps, l'objectif étant de réduire le risque d'un développement futur de la maladie», explique Petra Seiler de la Ligue pulmonaire de Lucerne-Zug. Sa mission était de déterminer avec qui la fillette avait eu des contacts depuis sa maladie, à savoir dans sa famille, à l'école, pendant son temps libre.

71 personnes ayant eu des contacts avec l'élève (ce que l'on appelle les personnes de contact) ont été identifiées et invitées à passer un test qui montrerait si quelqu'un avait été effectivement contaminé. «Si cela est possible, nous invitons les personnes de contact par groupe pour passer le test. C'est rapide et efficace», affirme Petra Seiler. «Dans d'autres cas, nous rendons visite aux personnes de contact chez

elles. Il faut aussi faire attention au fait que le risque est plus grand chez les enfants de développer des formes dangereuses de tuberculose. De plus, la maladie peut évoluer rapidement à cet âge.» C'est pourquoi un premier test a été immédiatement effectué chez eux par mesure de sécurité et puis un second après huit semaines. Soit une petite quantité d'un liquide test est injectée sous la peau, soit un test sanguin est effectué dans le cadre du test. À Baar, une infection a été détectée chez 33 personnes.

## Traitement de l'infection tuberculeuse

Quiconque est infecté n'est pas contagieux et ne tombera pas obligatoirement malade. La plupart des personnes infectées (env. 90 %) ne tombent jamais malade de tuberculose. Toutefois, la Ligue pulmonaire et les médecins recommandent de traiter l'infection tuberculeuse pour éliminer les bactéries. Cela signifie: avaler tous les jours un antibiotique pendant neuf mois.



La Ligue pulmonaire informe sur l'enquête d'entourage (photo en symbole).

De nombreux parents à Baar étaient déconcertés, cependant la Ligue pulmonaire, l'école, le médecin scolaire et la commune ont informé ensemble et dans le détail sur le sens de la mesure. «Il est important que l'agent pathogène soit effectivement tué. Si l'on interrompt trop tôt son traitement, il ne sera peut-être qu'affaibli et la maladie pourra alors se déclencher plus tard», explique Petra Seiler. Informer et traiter doivent aller de pair pour lutter efficacement contre la propagation de la tuberculose. Comme la maladie n'apparaît que très rarement en Suisse, de nombreuses personnes réagissent tout simplement en paniquant si quelqu'un tombe malade dans leur entourage. Des informations claires, des tests, des conseils et un traitement de l'infection ont contribué à la bonne coopération des parents, des enseignants et des enfants. La fillette malade a entre-temps recouvert la santé, les enfants infectés sont contents d'arriver bientôt au bout de leur traitement.

#### Plus au sujet de la tuberculose:

[www.liguepulmonaire.ch/tuberculose](http://www.liguepulmonaire.ch/tuberculose) ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne

Photos: mise à disposition; Oliver Menge, photographe, Bienne

#### Centre de compétences tuberculose: la source d'informations

La tuberculose est toujours une des maladies infectieuses les plus dangereuses dans le monde entier. 5000 personnes meurent chaque jour de tuberculose. Un tiers de la population mondiale est infectée. La seule chance qui existe pour les malades est de bénéficier d'un diagnostic précoce et d'un traitement adéquat. La Ligue pulmonaire exploite le Centre de compétences tuberculose ([www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch)) pour le compte de l'Office fédéral de la santé publique. Là sont rassemblées des informations concernant la maladie, son diagnostic et son traitement. Des médecins peuvent s'adresser directement à des spécialistes en cas de problème et garantir ainsi qu'ils traiteront leurs patientes et patients de manière optimale. Le symposium annuel sur la tuberculose de Münchenwiler occupe une place fixe dans l'agenda de nombreux médecins.

Vous pouvez commander la nouvelle brochure de la Ligue pulmonaire relative au thème de la tuberculose sur [www.liguepulmonaire.ch/publications](http://www.liguepulmonaire.ch/publications).



Therese Oesch est présidente de l'association HP suisse.

## L'été qui a tout changé

**Il y a huit ans, le diagnostic d'hypertension pulmonaire (HP) a été comme un coup de massue sur la tête pour Therese Oesch. Aujourd'hui, elle n'a plus besoin d'oxygène et préside l'association HP suisse.**

Elle peint, travaille volontiers dans le domaine créatif et est engagée en tant que présidente dans l'association HP suisse. Cela n'a cependant pas toujours été le cas. Lorsque Therese Oesch reçut le diagnostic d'hypertension pulmonaire, son monde s'effondra. Du jour au lendemain, elle dû fermer son cabinet de massage, se ménager et s'habituer au masque à oxygène. Elle ne pouvait même plus accomplir ses tâches ménagères.

C'était dans la chaleur de l'été 2003. «J'avais du mal à respirer et pouvais à peine nager encore une longueur», elle se rappelle des premiers troubles qu'elle attribua à la chaleur.

Son médecin diagnostiqua un asthme d'effort, mais elle ne réagit pas au traitement. Elle regarda un soir, par hasard, une émission sur la santé à la télévision. Le thème en était l'hypertension pulmonaire. «C'était cela. Exactement ce que je ressentais», raconte cette mère de deux enfants adultes. Elle alla à nouveau chez le médecin, mais cette fois-ci elle exigea

d'être examinée par un spécialiste qui confirma pour finir ses craintes après quatre mois.

### **Symptômes peu caractéristiques**

Pour de nombreux malades, le chemin pour arriver au diagnostic est long et peut s'étendre sur plusieurs années. Les malades atteints d'HP apparaissent extérieurement en bonne santé, cependant ils se trouvent rapidement hors d'haleine lorsqu'ils font un effort physique et sont mis à l'écart comme s'ils étaient peu entraînés ou hypocondriaques. De plus, les symptômes de cette maladie pulmonaire rare ne sont pas spécifiques et peuvent être facilement confondus avec d'autres troubles pulmonaires ou cardiaques. De plus, l'HP est rare. En Suisse, seule une petite centaine de personnes sont touchées. L'hypertension pulmonaire est considérée comme étant incurable, toutefois, grâce à la recherche constante et des traitements individuels, tels que les anticoagulants, les vasodilatateurs, les



À nouveau mobile: Therese Oesch ne doit plus faire d'efforts physiques.

inhalations, voire même une transplantation pulmonaire, les malades peuvent récupérer une bonne partie de leur qualité de vie. Therese Oesch aborde très bien son traitement actuel; depuis le printemps 2010 elle n'a plus besoin d'oxygène. «Jamais il ne m'était venu à l'esprit que cela était possible et j'en profite énormément.» Elle ne doit pas faire d'efforts physiques, cependant, grâce à la peinture et aux travaux manuels sur un métier à tisser, elle voit aussi aujourd'hui le côté positif de sa maladie. Et c'est ce qu'elle souhaiterait transmettre aux membres de l'association HP suisse.

#### Assistance pour les malades

En tant que cofondatrice, elle connaît les besoins des patientes et patients: recevoir de plus amples informations concernant la maladie et la recherche, échanger mutuellement des impressions, se donner réciproquement des astuces ou simplement rire ensemble sans souci. «Les malades se trouvent souvent face à une montagne et

ne savent pas du tout ce qu'ils peuvent faire», imagine-t-elle. Elle aussi a dû recueillir soigneusement ses informations. Là, les contacts qu'elle avait avec d'autres personnes et ses échanges avec des médecins l'ont énormément aidée. «Nous souhaiterions attirer l'attention sur cette maladie rare afin qu'elle soit détectée tôt», explique Therese Oesch. Et pour elle une chose est claire: «C'est en groupe que nous sommes plus forts.» ✕

Texte: Karina Turek, journaliste, Berne

Photos: Roland Blattner, photographe, Jegenstorf

#### Hypertension pulmonaire

Dans l'hypertension pulmonaire, la pression s'élève dans les artères pulmonaires, donc la circulation pulmonaire est entravée. À cause d'une occlusion, de la formation de cicatrices ou d'autres modifications des parois artérielles, les vaisseaux pulmonaires rétrécissent petit à petit et une plus grande pression est nécessaire pour fournir au corps suffisamment de sang et d'oxygène. Le corps peut compenser ce manque en premier lieu, mais avec le temps, cela fatigue énormément le ventricule droit et le myocarde s'épaissit. Le ventricule exténué devient de plus en plus faible et ne peut plus pomper suffisamment de sang dans les poumons, ce qui entraîne pour finir une insuffisance cardiaque.

#### Symptômes

- Fatigue, dépression occasionnelle
- Essoufflement lors d'efforts
- Étourdissement, torpeur
- Pouls plus rapide
- Crises d'évanouissement
- Envie de tousser pendant l'effort et enrouement chronique
- Gonflements des articulations du pied, de la jambe ou dans le ventre
- Coloration bleutée des lèvres et de la peau
- Douleurs dans la poitrine

#### Examen

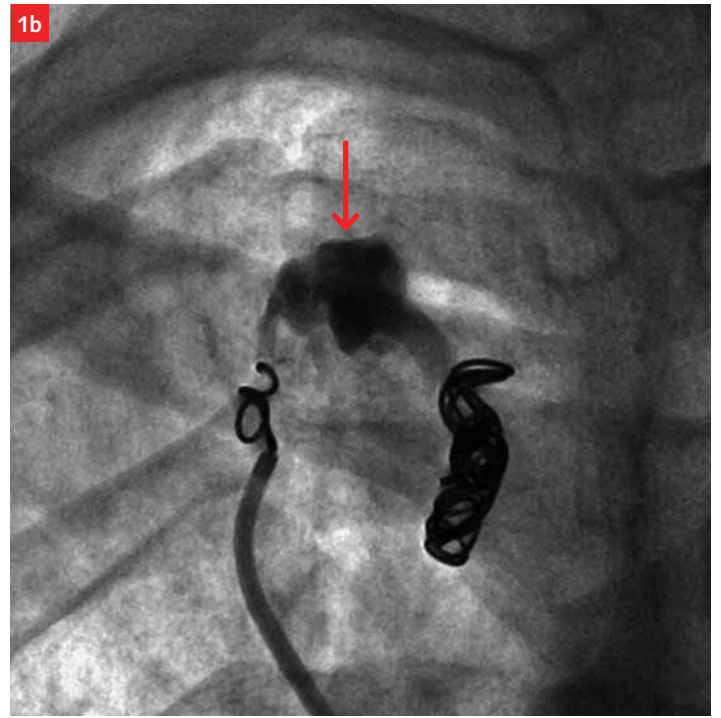
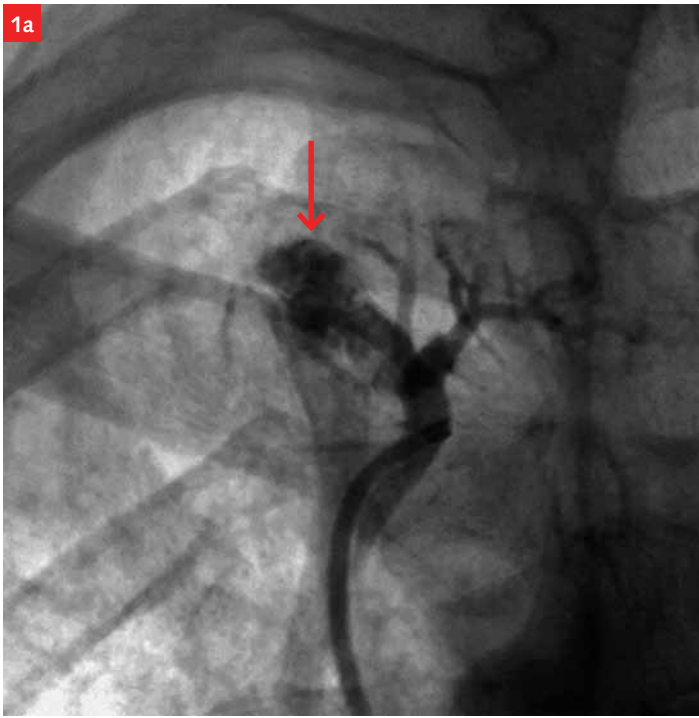
Quiconque souffre d'un essoufflement non expliqué avec une fonction pulmonaire normale devrait faire vérifier s'il a une hypertension pulmonaire.

#### Association HP suisse

Les malades et leurs proches peuvent s'informer auprès de l'association HP suisse à propos de la maladie et échanger leurs impressions.

Le 21 mai 2011 aura lieu la première réunion de l'association HP suisse à Olten. Les personnes intéressées seront les bienvenues.

[www.lungenhochdruck.ch](http://www.lungenhochdruck.ch)  
[praesi@lungenhochdruck.ch](mailto:praesi@lungenhochdruck.ch)



# Maladie de Rendu-Osler-Weber

La maladie de Rendu-Osler-Weber est une maladie héréditaire qui touche environ une personne sur 8000. Si l'un des parents est touché, les enfants ont un risque de 50 % d'être malade. La présentation et le degré de gravité de la maladie peuvent être très différents au sein d'une même famille.

## Où se manifeste la maladie?

La cause de la maladie de Rendu-Osler-Weber (télangiectasie hémorragique héréditaire) est une dilatation anormale des vaisseaux sanguins qui entraîne des hémorragies ou des communications anormales (fistules) entre les veines et les artères (ill. 2b). Ces malformations des vaisseaux se manifestent sur la peau et les muqueuses sous forme de taches rouges (télangiectasies, ill. 3). Les malformations des vaisseaux peuvent apparaître dans différents organes. Dans le nez, elles provoquent par exemple des saignements, ce qui peut entraîner un manque de globules rouges (anémie). Si les télangiectasies apparaissent dans l'estomac ou l'intestin, cela peut aussi entraîner des hémorragies. Dans le cerveau ou la moelle épinière, les malformations des vaisseaux sont la cause de problèmes neurologiques.

## Que se passe-t-il dans les poumons?

On trouve souvent des anastomoses entre les veines et les artères dans les poumons

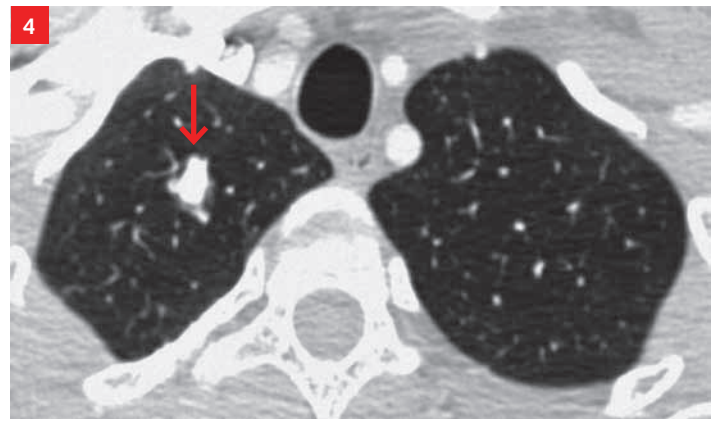
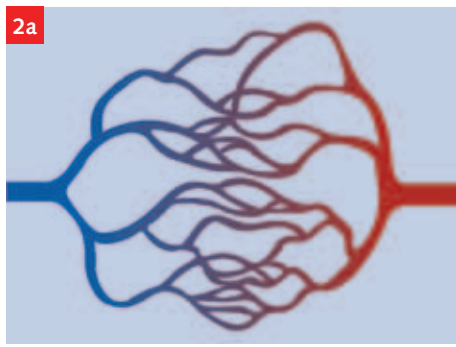
des personnes atteintes (fistules artério-veineuses pulmonaires). Elles peuvent être uniques ou multiples et apparaissent chez 15 à 30 % des patients. Les fistules peuvent passer inaperçues ou provoquer une dyspnée car le sang qui les traverse ne peut pas absorber l'oxygène de l'air inspiré (ill. 2b).

Dans certains cas, les fistules se rompent et provoquent une hémorragie. Le problème majeur des fistules est qu'elles laissent passer dans le corps des bactéries qui se trouvent dans le sang lors de petites infections. Au lieu d'être éliminées par les poumons, ces bactéries arrivent dans la circulation et peuvent provoquer des abcès. Chez 10 % des malades, il peut aussi exister une hypertension artérielle pulmonaire.

## Comment pose-t-on le diagnostic de maladie de Rendu-Osler-Weber?

Si trois des critères suivants sont présents, le diagnostic est vraisemblable:

- saignements de nez à répétition



Ill. 1a: traitement d'une malformation artérioveineuse pulmonaire (même patient que l'image 4). L'injection de produit de contraste permet de visualiser précisément la malformation (flèche).

Ill. 1b: des petits ressorts métalliques sont mis en place pour obstruer la malformation artérioveineuse.

Ill. 2a: chez le sujet normal, le sang circule dans des artères de plus en plus fines, puis dans les capillaires et parvient enfin dans les veines.

Ill. 2b: dans la télangiectasie hémorragique héréditaire, des vaisseaux anormaux relient les artères et les veines (télangiectasies), formant des court-circuits que le sang traverse directement sans passer par les capillaires.

Ill. 3: vaisseaux anormaux de la peau (télangiectasies) chez un patient atteint de télangiectasie hémorragique héréditaire.

Ill. 4: scanner des poumons chez un patient atteint de télangiectasie hémorragique héréditaire: une malformation artérioveineuse est visible (flèche).

- télangiectasies, dont la taille est de quelques millimètres, sur les lèvres, les doigts, la langue, les oreilles et dans la bouche
  - d'autres membres de la famille souffrent de la maladie de Rendu-Osler-Weber
  - malformations des vaisseaux des organes internes
- Un test génétique permet de confirmer le diagnostic.

### Traitement de la maladie et examen des poumons

Les traitements disponibles visent à limiter les complications de la maladie. Une collaboration entre différents spécialistes est nécessaire.

Une échocardiographie et un scanner du thorax (ill. 4) sont recommandés pour diagnostiquer les fistules artérioveineuses. L'échocardiographie permet de diagnostiquer en même temps une hypertension artérielle pulmonaire. Si une fistule de plus de 3 mm est découverte, elle peut être

traitée par un radiologue spécialisé. Un cathéter est inséré dans une veine du pli de l'aîne et avancé jusqu'à la fistule, qui est rendue visible grâce à un produit de contraste (angiographie, ill. 1a). La fistule est ensuite occluse par la mise en place de petits ressorts métalliques (vaso-occlusion, ill. 1b). Si une vaso-occlusion n'est pas possible, il est nécessaire de retirer chirurgicalement la région pulmonaire dans laquelle se trouve la fistule.

En cas de fistules artérioveineuses pulmonaires, il faut prendre un antibiotique dans certaines situations (infections, soins dentaires) par mesure prophylactique pour empêcher que les bactéries ne circulent. L'hypertension pulmonaire nécessite un traitement spécifique. Les autres symptômes de la maladie (saignements de nez et de l'intestin, anémie) seront traités par les spécialistes correspondants. Il est nécessaire d'effectuer un suivi régulier du patient. Il faut aussi examiner les membres de la famille qui présentent des symptômes similaires. ✕

Auteurs: Dr Romain Lazor, Consultation des pneumopathies interstitielles et maladies pulmonaires rares, Service de pneumologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CHUV, Lausanne, [romain.lazor@chuv.ch](mailto:romain.lazor@chuv.ch) et Dr Florence Fellmann, Service de génétique médicale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CHUV, Lausanne, [florence.fellmann@chuv.ch](mailto:florence.fellmann@chuv.ch)  
 Travail rédactionnel: Dr méd. André Lauber, TextWatch, Oftringen  
 Photos: mises à disposition, cemcav, chuv 11 2650



Thomas Tschümperlin, avocat expert FSA en droit des successions

# Rédiger un testament aide à protéger la famille

**Marianne K.\* et ses jumeaux de dix ans ont dû vendre l'appartement qu'ils possédaient, après la mort soudaine du mari et père, Peter\*. Peter avait acquis celui-ci avant son mariage et il n'avait jamais rédigé de testament. À présent, il faut que Marianne K. paye le fils majeur de son mari, issu d'un premier mariage. Un contrat de mariage, un contrat d'héritage ou un testament auraient pu éviter de nombreux malheurs.**

«Le fait que quelqu'un soit jeune et en bonne santé ne doit pas être un frein pour rédiger un testament», déclare Thomas Tschümperlin, avocat spécialisé FAS en droit des successions de Lucerne. «Car un testament aide à pourvoir les proches de manière telle qu'il s'adapte à la situation respective.» Si quelqu'un meurt, la masse successorale est évaluée en premier lieu: combien d'argent et quels biens réels appartiennent au défunt? Si le défunt était marié, sa fortune se compose de ses biens propres et de 50 % des acquisitions communes. Les biens propres sont des valeurs lors du mariage ou a héritées au cours du mariage ou a reçues en donation. Les ac-

quisitions sont ce que les deux partenaires ont réalisé. Dans le cas de la famille K., cela signifie que l'appartement fait totalement partie de la masse successorale, car Peter K. l'avait acquis avant son mariage.

## Hériter sans testament

Si aucun testament n'existe, la masse successorale est divisée de manière telle que le conjoint/la conjointe et tous des enfants propres et adoptés du défunt/de la défunte reçoivent chacun la moitié. Dans le cas d'enfants mineurs, un tuteur garantit que la part d'héritage sera conservée jusqu'à leur majorité. L'exemple de la famille K. montre combien cela est difficile si les valeurs de capital sont liées à une pro-

priété comme par ex. à un appartement. Pour pouvoir régler tous les héritiers, les partenaires survivants doivent souvent vendre l'appartement ou la maison. C'est ainsi que les enfants mineurs ou les personnes âgées perdent le foyer dans lequel ils ont passé de nombreuses années de leur vie. C'est souvent une charge émotionnelle supplémentaire et aussi financière. La situation est encore pire pour le/la partenaire survivant(e) si le couple n'était pas marié. Sans testament, le/la partenaire survivant(e) se trouve face au néant. Pour la loi, les partenaires vivant en concubinage ne font pas partie de la famille et c'est pourquoi ils n'ont rien. (En savoir plus concernant ce thème: [www.liguepulmonaire.ch/concubinage](http://www.liguepulmonaire.ch/concubinage)).

## Les contrats de mariage assurent la sécurité

Comment peut-on organiser la situation plus clairement, plus simplement et pour tous les participants? «Avant la mort, il y a la vie», explique le notaire Thomas



Attention lors du mariage: un contrat de mariage assure la sécurité.

Tschümperlin. C'est pourquoi dans un premier temps un contrat de mariage est proposé. Celui-ci tient compte de la situation du couple. Il régleme entre autres quelles valeurs de capital entrent généralement dans la masse successorale. C'est ainsi que l'on peut convenir par ex. d'une communauté de biens et fixer que les biens propres s'ajoutent aussi au «pot» commun. De cette manière, la masse successorale peut être modifiée lors de la mort du/de la partenaire. Dans le cas de la famille K., seule la moitié de la valeur de l'appartement possédé est entrée par ex. dans la masse successorale. De plus, des mesures de prévoyance peuvent aider à surmonter des problèmes de liquidités. Une assurance vie d'un montant suffisant peut par ex. empêcher que l'appartement commun ne soit vendu pour satisfaire les droits successoraux des descendants.

#### Régler et diviser soi-même

Si ce qui appartient à la masse successorale est clair, un testament aidera à répartir

les valeurs de manière telle que les survivants soient bien pourvus. Monsieur K. aurait pu par ex. disposer que sa femme pouvait vivre dans l'appartement commun jusqu'à sa mort. En outre, il existe la possibilité de mettre des ayants droit à l'héritage dans ce que l'on appelle la réserve héréditaire. Dans notre exemple, Peter K. aurait pu léguer à ses enfants la réserve héréditaire de trois huitièmes et à sa femme l'ensemble de son capital restant. En faisant cela, la situation financière aurait été nettement moins tendue: Marianne K. et les jumeaux auraient pu vivre dans l'appartement commun. ✕

Texte: Roswitha Menke, rédactrice, Berne  
Photos: mise à disposition; Johanna Bieber/  
pixelio.de

\* Personnes fictives

#### Information et conseils auprès de la Ligue pulmonaire

Les réglementations concernant la succession sont diverses. Chaque situation familiale est différente. La Ligue pulmonaire propose une série de brochures informatives, qui répondent aux questions fondamentales pour rédiger des testaments, relatives aux réserves héréditaires, à la quotité disponible, etc. Commandez les brochures sur [www.liguepulmonaire.ch/publications](http://www.liguepulmonaire.ch/publications) ou au 031 378 20 50.



Sans fumée: grâce à la formation pour arrêter de fumer du programme «Entreprise sans fumée».

## Ne pas fumer: aussi une affaire de chef

Grâce au programme «Entreprise sans fumée», la Ligue pulmonaire aide les employés d'entreprises dans toute la Suisse à arrêter de fumer. Un projet qui s'avère payant pour les sociétés.

De plus en plus de sociétés aident leurs collaborateurs à arrêter de fumer. Car les employés qui ne fument pas ont une vie plus saine et ont nettement moins de jours d'absence pour des raisons médicales. Par le biais de formations pour arrêter de fumer données directement dans l'entreprise et qui ont fait leurs preuves, il est possible d'atteindre des succès durables.

### Conseils et formation au lieu de travail

L'offre du programme «Entreprise sans fumée» englobe les quatre domaines principaux suivants:

- **Conseils et accompagnement pendant le processus:** la Ligue pulmonaire conseille les entreprises sur le thème de l'arrêt de la fumée et la protection contre le tabagisme passif. Les avantages et inconvénients des différentes approches des solutions sont expliqués et assimilés dans des stratégies d'action sur mesure.
- **Séance d'information:** connaissances de base, chiffres et faits ainsi qu'une séance

ouverte de questions relatives au thème (ne pas) fumer. Cette manifestation informative de 90 minutes se déroulera sur les lieux mêmes du travail et s'adressera aussi bien aux employés fumeurs qu'aux non fumeurs.

- **Cours «stop-tabac»:** un entraînement à l'arrêt sur 4 à 6 semaines? Un objectif ambitieux qui peut être atteint grâce à une aide professionnelle. 6 à 12 fumeurs peuvent participer à la formation. Les modes de pensée individuels, responsables du comportement addictif, seront analysés dans un premier temps. Dans un second temps, des solutions stratégiques correspondantes seront élaborées pour arrêter de fumer. Après avoir arrêté en commun de fumer pendant la formation, le nouveau comportement du non fumeur sera finalement étudié. Après le cours, les participants seront suivis par un formateur/une formatrice spécialiste dans l'arrêt du tabagisme.

- **Services de communication:** la Ligue pulmonaire aide également les entreprises dans le cadre de leur communication interne à l'entreprise. Des posters et des dépliants relatifs à ce thème existent en modèle et pourront être adaptés individuellement aux besoins des entreprises.

### Projet à succès

Des sondages montrent que 94 % des entreprises participantes sont satisfaites des conseils et de l'offre. 33 % des participants sont arrivés à arrêter durablement de fumer.

### Plus à ce sujet:

[www.entreprisesansfumee.ch](http://www.entreprisesansfumee.ch) X

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



Une bonne atmosphère ambiante est indispensable pour le bien-être.

## La santé entre ses quatre murs

**Une bonne atmosphère ambiante est d'une nécessité absolue pour le bien-être et la santé. En choisissant les bons matériaux (de construction), un apport d'air frais suffisant et en renonçant à fumer dans son propre appartement, on réalise des étapes importantes.**

Les polluants de l'air ambiant peuvent entraîner des problèmes de santé: des irritations des muqueuses nasales, des maux de tête et un malaise sont les symptômes les plus fréquents. Dans le cas d'exposition prolongée, il est possible que des maladies pulmonaires chroniques se développent. Les personnes allergiques souffrent en particulier quand l'atmosphère ambiante est mauvaise. Elles peuvent réagir entre autres par des inflammations de la conjonctive, des éruptions cutanées, des rhumes, des douleurs respiratoires et des crises d'asthme.

### **Une bonne planification est nécessaire**

Les sources des polluants dans l'air ambiant sont multiples. Lors de la planification d'une nouvelle construction, il est nécessaire de réfléchir au risque lié au radon, aux sources de polluants, en utilisant de nouveaux meubles et des matériaux de construction adéquats, ainsi qu'à une amenée d'air frais suffisante. En choisissant des matériaux en bois ne contenant

pas de formaldéhyde, ainsi que des peintures, des laques et des produits de nettoyage et d'entretien sans solvants, il est possible d'éviter dans la majeure partie d'avoir des polluants néfastes pour la santé.

Lors de travaux de transformation, des polluants supplémentaires peuvent être libérés comme par ex. l'amiante. Dans ce cas, il est obligatoire de procéder à une rénovation appropriée.

### **Moisissure dangereuse**

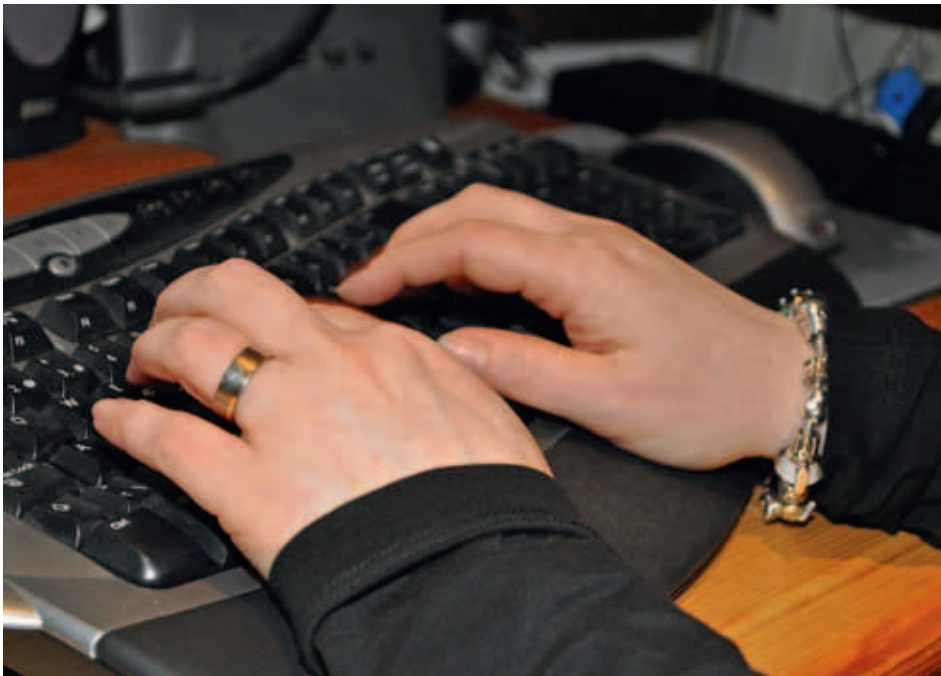
Même la poussière et les moisissures polluent l'air ambiant. Aspirer/essuyer régulièrement la poussière et aérer fréquemment peut y remédier. Cependant dans tous cas, il faudrait traiter les moisissures rapidement et de manière appropriée. Les produits de nettoyage et les vaporisateurs d'ambiance peuvent également contenir des polluants ou provoquer des réactions allergiques. Il s'avère souvent inutile d'utiliser un produit de nettoyage. De plus, il faudrait si possible renoncer totalement

aux vaporisateurs d'ambiance. Aérer régulièrement et abondamment les pièces est une solution de loin préférable. Par ces gestes, l'air ambiant est débarrassé efficacement des pollutions inévitables, de l'humidité et des odeurs de moisi.

**Plus à ce sujet: Service spécialisé pour les polluants domestiques de l'Office fédéral pour la santé, [www.polluantshabitat.admin.ch](http://www.polluantshabitat.admin.ch)** ✕

Texte: Cornelis Kooijman, responsable de secteur air intérieur et extérieur, Ligue pulmonaire suisse

Photo: Rainer Sturm/pixelio.de



Depuis peu, les factures des caisses d'assurance maladie sont traitées électroniquement.

## Traitement plus efficace des factures

**Depuis peu, la Ligue pulmonaire traite électroniquement les factures envoyées aux caisses d'assurance maladie. Les patientes et patients en profitent car à l'avenir, les collaborateurs pourront se concentrer plus sur la prise en charge des malades.**

La Ligue pulmonaire établit environ 250 000 factures par an pour des prestations à la charge des caisses et notifie celles-ci aux assurés sur base d'un contrat existant depuis de nombreuses années. Jusqu'à présent, ces factures étaient envoyées à chaque fois par la poste aux caisses respectives où elles étaient contrôlées, saisies et remboursées manuellement. Les caisses d'assurance maladie envoyaient ensuite un résumé des factures réglées à la Ligue pulmonaire où les montants étaient individuellement enregistrés. Ce processus nécessitait d'une part beaucoup de travail et de temps, d'autre part, il était aussi très sujet aux erreurs, car toutes les données étaient saisies à la main.

Dans la plupart des Ligues cantonales, les factures sont traitées depuis peu électroniquement. Cela fonctionne de la même manière que le système bancaire en ligne. Les caisses d'assurance maladie reçoivent numériquement les données des factures de la Ligue pulmonaire et peuvent procé-

der automatiquement aux contrôles et versements par la suite.

### **De nombreux avantages**

La nouvelle procédure est écologique parce qu'une grande quantité de papier peut être économisée. Les efforts administratifs fournis par la Ligue pulmonaire et les caisses d'assurance maladie sont considérablement réduits et des coûts peuvent ainsi être épargnés. De plus, la Ligue pulmonaire et les caisses d'assurance maladie reçoivent statistiquement de meilleures données concernant les factures. Les deux parties profitent de ce nouveau système. Même les patientes et patients de la Ligue pulmonaire ne sont pas en reste: au lieu d'exécuter des tâches administratives, les collaborateurs de la Ligue pulmonaire peuvent concentrer plus leurs efforts sur la prise en charge des malades. Et bien sûr la protection des données est garantie à tout moment, même pour le traitement des factures électroniques, les données sont transmises de manière codée. Ce

projet techniquement exigeant fait partie d'un ensemble de mesures qui ont été décidées par la Ligue pulmonaire, en collaboration avec l'association des entreprises des caisses d'assurance maladie suisses, santésuisse. Les objectifs de ces mesures sont d'améliorer les procédures et de réduire les coûts. ✕

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



La Ligue pulmonaire forme des spécialistes.



Devenez membre de votre Ligue pulmonaire cantonale.

## Bon à savoir

**La Ligue pulmonaire est active en matière d'information et de prévention et organise des rencontres pour les malades et des formations continues pour les spécialistes.**

### **Devenez maintenant membre de votre Ligue pulmonaire cantonale**

Votre Ligue pulmonaire cantonale est une centrale pour les personnes souffrant d'un handicap respiratoire, les malades pulmonaires et leurs proches. Aidez la Ligue pulmonaire dans ses tâches: devenez membre. Vous serez ainsi présent(e) lors des assemblées générales annuelles et pourrez influencer activement les événements de votre Ligue. De plus, vous profiterez d'avantages individuels pour des prestations de service comme des cours ou des manifestations informatives.

**Vous trouverez des informations sur:** [www.liguepulmonaire.ch/membre](http://www.liguepulmonaire.ch/membre).

### **Nouveaux cours pour spécialistes**

Une formation continue qualifie les collaborateurs des Ligues pulmonaires cantonales pour s'occuper des malades et de leurs proches. Cependant, les cours sont aussi ouverts aux spécialistes et personnes intéressées n'appartenant pas à la Ligue pulmonaire.

Les manifestations de formation continue de la Ligue pulmonaire procurent:

- des connaissances de base relatives aux types individuels de maladie;
- des bases pour informer, conseiller et accompagner de manière complémentaire les personnes souffrant de maladies pulmonaires et d'handicaps respiratoires, en ce qui concerne l'assistance médicale;
- des compétences, en matière de communication, motivantes et axées sur les ressources;
- des aides pratiques pour organiser et effectuer des formations pour les patientes et patients.

**Autres informations:** [www.liguepulmonaire.ch/formationcontinue](http://www.liguepulmonaire.ch/formationcontinue)

### **Initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif»**

En novembre dernier, le Conseil fédéral a délibéré pour la première fois sur l'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif», déposée le 18 mai

2010 et contenant 133 000 signatures. Il a décidé de refuser l'initiative populaire. Le Conseil fédéral a ainsi manqué l'occasion de protéger tous les employés et salariés, dans toute la Suisse, contre le tabagisme passif néfaste pour la santé. Selon toute probabilité, l'initiative sera encore traitée en 2011 au Parlement. Le peuple suisse ne pourra pas voter à ce sujet avant 2012. L'initiative populaire fédérale «Protection contre le tabagisme passif» exige que tous les espaces fermés, servant de lieu de travail ou accessibles au public (restaurants, bars, écoles, hôpitaux, etc.) deviennent sans fumée. Des fumoirs pourront être aménagés, à condition qu'ils ne servent pas de lieu de travail. Une réglementation uniforme doit être en vigueur dans toute la Suisse.

**Plus d'informations:** [www.sansfumee-oui.ch](http://www.sansfumee-oui.ch) X

---

# Manifestations et cours

Vous trouverez le programme détaillé des cours des Ligues pulmonaires cantonales sur internet à l'adresse [www.liguepulmonaire.ch](http://www.liguepulmonaire.ch)

---

## Ligue pulmonaire fribourgeoise

### Cours de natation en 12 leçons pour les enfants de 4 à 12 ans asthmatiques ou souffrant d'autres affections respiratoires

- Courtepin: de septembre à décembre, bilingue
- Fribourg: de septembre à décembre, bilingue

**Cours d'aviron en 12 leçons, selon les standards de Powerlungs, pour adolescents à partir de 13 ans, souffrant d'asthme ou d'autres affections respiratoires**, en étroite collaboration avec le club d'aviron de Fribourg, sur le lac de Schiffenen. Prochain cours: de mi-mai à mi-septembre, bilingue

### Physiothérapie respiratoire en groupe en 9 leçons pour les adultes souffrant d'asthme ou d'insuffisance respiratoire

Ils se déroulent chaque année à Fribourg et Estavayer-le-Lac en français, à Guin en allemand et à Morat, bilingue.

**Sortie conviviale pour patients oxygénés** au mois de septembre.

**Info:** Tél. 026 426 02 70  
[info@liguepulmonaire-fr.ch](mailto:info@liguepulmonaire-fr.ch)  
[www.liguepulmonaire-fr.ch](http://www.liguepulmonaire-fr.ch)

### Corsi di ginnastica di mantenimento per adulti con problemi respiratori

- Mendrisio 1, c/o palestra Scuola Club Migros, ogni martedì, 18.00–19.00
- Mendrisio 2, c/o palestra Scuola Club Migros, ogni venerdì, 14.00–15.00
- Lugano, c/o palestra Scuola Club Migros, ogni martedì, 14.00–15.00

**Info:** Tél. 091 973 22 80  
[legapolm@bluewin.ch](mailto:legapolm@bluewin.ch)  
[www.legapolmonare.ch](http://www.legapolmonare.ch)

---

## Ligue pulmonaire genevoise

Les cours pour **patients asthmatiques adultes** auront lieu les mardis 3 et 10 mai, de 17h30 à 19h

Les cours pour les **patients avec Apnées du sommeil** auront lieu les mardis 22 et 29 mars, de 17h30 à 19h

Le prochain cours en 2011 pour **BPCO** reste à définir.

**Info:** Tél. 022 309 09 99 / 076 565 06 04  
[a.naef@lpge.ch](mailto:a.naef@lpge.ch)  
[www.lpge.ch](http://www.lpge.ch)

---

## Legga polmonare ticinese

### Corsi di nuoto per bambini asmatici

- Castione: scuole Medie, ogni mercoledì, 13.45–16.00 (3 corsi)
- Lugano: Centro Atlantide, ogni giovedì, 17.30–18.30 (1 corso)
- Minusio: scuole Vignascia, ogni mercoledì, 16.30–18.00 (2 corsi)
- Mendrisio: scuole Canavée, ogni venerdì, 16.30–18.00 (2 corsi)

### Scuola dell'asma per bambini

Lugano, presso la sede della legga polmonare ticinese. Date: 26.2.–26.3., 16.4.–14.5.



## 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  
franziska.fitz@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

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  
lvpp@vtx.ch  
www.liguepulmonaire.ch

### Vaud

Tél. 021 623 37 47  
info@lpvd.ch  
www.liguepulmonaire.ch

### Zürich

Tel. 044 268 20 00  
info@lungenliga-zh.ch  
www.lungenliga-zh.ch

### Fürstentum Liechtenstein

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