

Insuffisance cardiaque : **votre cœur est usé...**



Alliance
du Cœur

19
Cool la Vie

Le cœur est un muscle qui fonctionne comme une pompe et permet de faire circuler le sang dans le corps afin de lui apporter oxygène et nutriments*.

Pour fournir en carburant l'ensemble de notre corps, le cœur doit battre plus de 100 000 fois et pomper 8000 litres de sang par jour.

La grande circulation et la petite circulation, de quoi s'agit-il ?

La grande circulation comprend la partie gauche du cœur (dite le cœur gauche) avec l'oreillette* et le ventricule* gauche, et l'aorte (la grosse artère qui sort du ventricule gauche) qui va distribuer l'oxygène à tout l'organisme en particulier les organes vitaux : cerveau, reins, foie etc...

La petite circulation : c'est la circulation pulmonaire. Elle comprend l'oreillette et le ventricule droit (dit le cœur droit), l'artère pulmonaire, les poumons, et les veines pulmonaires. Elle permet au sang de se recharger en oxygène.

Comme chacun sait le cœur fonctionne comme une pompe.

Lorsque le cœur est relâché (diastole*), les oreillettes aspirent le sang venant des veines : les veines pulmonaires pour l'oreillette gauche, les veines caves supérieures et inférieures pour l'oreillette droite. Elles se remplissent de sang, oxygéné pour la gauche, vicié pour la droite.

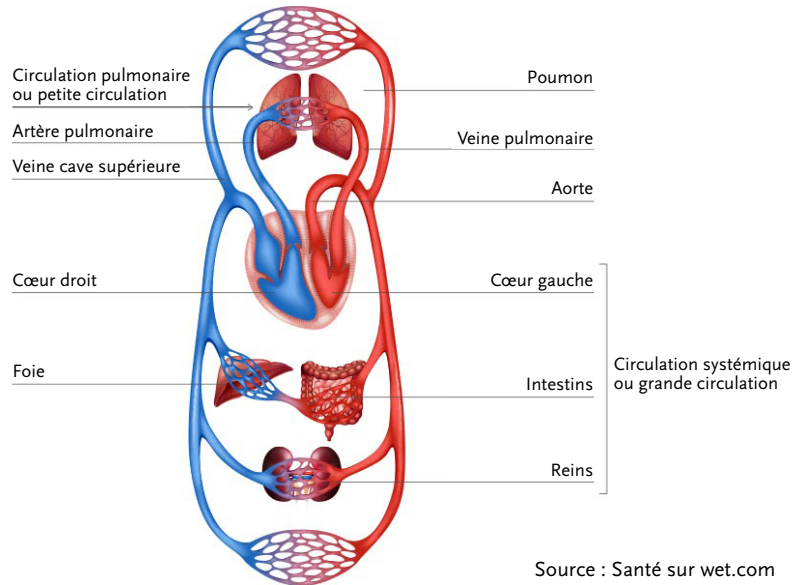
La contraction du cœur (systole*) commence par celles des oreillettes, le sang est chassé dans les ventricules respectifs avec ouverture des valves mitrale* (à gauche) et tricuspide* (à droite). La contraction atteint (dans la fraction de seconde suivante) les ventricules qui éjectent alors le sang dans l'aorte (à gauche) et le tronc pulmonaire (à droite) avec ouverture des valves correspondantes et fermeture des valves mitrale et tricuspide (cela empêche le sang de refouler dans les oreillettes).



Ensuite relâchement du cœur avec fermeture des valves aortique et pulmonaire (cela empêche le sang de refouler dans les ventricules et maintient une certaine pression artérielle.)

On comprend ainsi que toute atteinte d'un de ces éléments va gravement perturber la circulation normale : atteinte d'une des 4 valves (rétrécissement ou au contraire insuffisance de fermeture), malformations (communication entre les 2 oreillettes ou entre les 2 ventricules par exemple), etc...

La circulation sanguine



Source : Santé sur wet.com

Qu'est-ce que l'insuffisance cardiaque ?

L'insuffisance cardiaque se définit comme une incapacité du cœur à assurer normalement sa fonction de pompe et donc à assurer les besoins en oxygène et nutriments de l'organisme. Le cœur peut compenser alors avec :

- des battements plus rapides
- un épaissement du muscle
- une augmentation de volume

Un cœur usé et fatigué n'assure plus correctement la circulation du sang.

La fréquence de cette maladie a doublé en 10 ans.

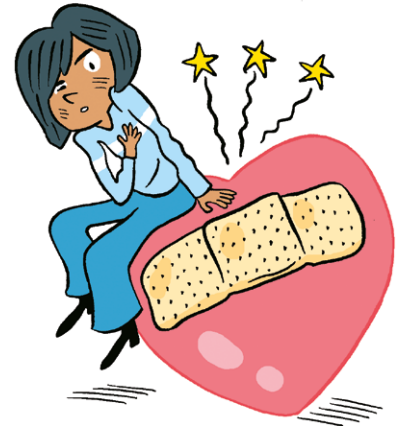
Causes de l'insuffisance cardiaque :

Les causes principales de l'insuffisance cardiaque sont l'hypertension artérielle, l'infarctus du myocarde, les maladies du muscle cardiaque (cardiomyopathie*), des valves* (rétrécissement ou fuite), les troubles du rythme comme la fibrillation auriculaire*.

Qu'est-ce que la fraction d'éjection (FE) est définie par le rapport entre le volume éjecté et le volume télédiastolique*. C'est l'un des déterminants majeurs de la fonction cardiaque.

La FEVG est de l'ordre de 60 – 70 % chez l'individu de corpulence moyenne, elle est mesurée par échocardiographie doppler. Sa valeur est diminuée en cas d'anomalie de la contractilité.

- L'insuffisance cardiaque systolique est définie par des signes cliniques évocateurs et par une FE < 40-50%.
- L'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée est définie par des signes cliniques évocateurs et par une FE > 50%



- Dans les 2 cas une élévation des BNP* (Peptide natriurétique de type B = Brain Natriuretic Peptide) est associée à des anomalies cardiaques structurelles ou fonctionnelles.

Symptômes de l'insuffisance cardiaque

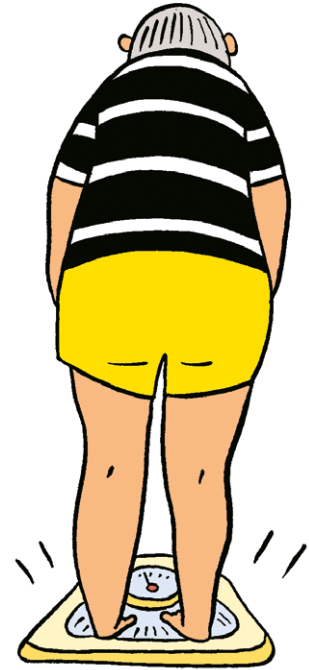
Associent le plus souvent les 4 symptômes EPOF :

Essoufflement, Prise de Poids (en rapport avec la rétention d'eau) Oedèmes et Fatigue.

- L'essoufflement évolue dans le temps et est provoqué par des efforts de moins en moins importants ;
- Un gain de poids en raison de la rétention d'eau (allant de quelques kilos à plus de 10 kilos)
- Des œdèmes des pieds ou du ventre également appelé ascite.
- Une fatigue.

Il est possible d'observer également d'autres signes :

- Une respiration courte et sifflante. La difficulté à respirer s'accroît en position couchée ;
- Des palpitations ;
- Des douleurs ou des « serremments » dans la poitrine ;
- Une augmentation de la fréquence des mictions* nocturnes ;
- Une toux en cas d'accumulation de fluides dans les poumons.



Particularités de l'insuffisance cardiaque gauche

Des difficultés respiratoires prononcées, étant donné l'accumulation de fluides dans les poumons.

Particularités de l'insuffisance cardiaque droite

- L'enflure des jambes et des chevilles ;
- Un gonflement du ventre ;
- Une sensation de lourdeur plus prononcée ;
- Des problèmes digestifs et une atteinte du foie

Source : passeportsante.net



Le bilan médical comprend :

- L'électrocardiogramme. Il permet 9 fois sur 10 de déceler des anomalies.
- Echographie cardiaque, c'est la clé du diagnostic. Il permet de comprendre l'origine et l'importance de l'insuffisance cardiaque.
- Prise de sang (dosage sanguin d'une protéine sécrétée par le cœur, en grande quantité en cas d'insuffisance cardiaque) et recherche d'une carence martiale* (manque de fer)
- La coronarographie ou le scanner coronaire visualisent les artères du cœur et observer les éventuels rétrécissements pouvant altérer la circulation sanguine au niveau du cœur.
- L'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) cardiaque est une technique d'imagerie médicale qui permet d'explorer précisément le cœur et ses vaisseaux et permet de visualiser finement la fonction cardiaque.

Le bilan peut être complété par un enregistrement cardiaque (Holter), un test d'effort et une mesure du taux d'oxygène dans le sang.

Des examens complémentaires sont souvent prescrits (fonction rénale, bilan hépatique, glycémie, dosage du cholestérol...)

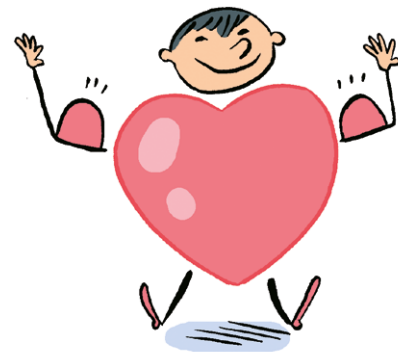
Bien s'informer pour être mieux traité

Posez toutes vos questions à votre médecin

Pensez à les noter entre les consultations

Prenez contact avec les associations de patients

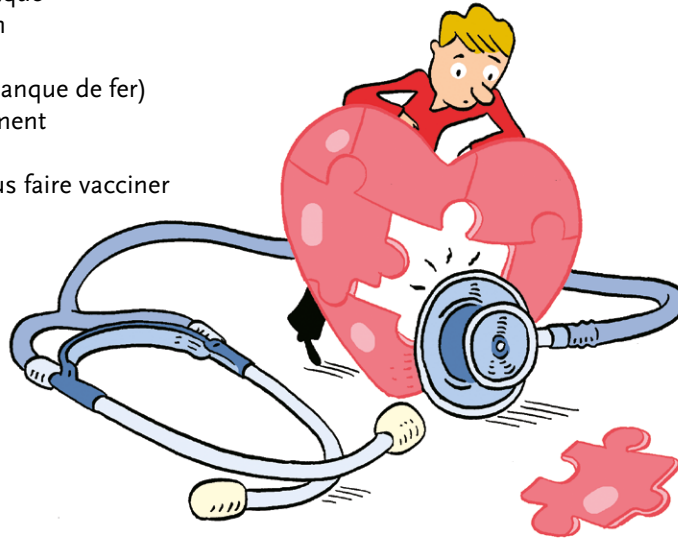
Apprenez le plus possible sur l'insuffisance cardiaque, sa cause, ses facteurs favorisants, le mode de vie à adopter.



Évolution de la gravité de l'insuffisance cardiaque

Évolution par poussées : l'évolution se fait le plus souvent par poussées successives. On parle d'insuffisance cardiaque aiguë pendant lesquelles les symptômes sont exacerbés. Ces épisodes sont favorisés ou déclenchés par un certain nombre de facteurs dont les principaux sont :

- un excès de sel dans l'alimentation
- un trouble du rythme cardiaque
- une poussée d'hypertension
- une anémie*
- une carence martiale (ou manque de fer)
- une inobservance du traitement
- la prise de poids
- Une infection : penser à vous faire vacciner contre la grippe !



À savoir

LA CARENCE MARTIALE* (ou « manque de fer ») est plus fréquente que l'on ne pense chez l'insuffisant cardiaque, elle est présente chez 30 à 50% des patients Insuffisants Cardiaques Chroniques. Elle tient une place prépondérante car elle peut entraîner une anémie et/ou des altérations du fonctionnement des muscles squelettiques et du muscle cardiaque y compris en l'absence d'anémie.

Source : HAS 2019

On distingue quatre catégories de sévérité de l'insuffisance cardiaque selon la classification de la NYHA (New York Heart Association) :

Classe 1 : pas de limitation de l'activité physique. L'activité physique habituelle n'engendre pas de fatigue exagérée, de palpitations, d'essoufflement (dyspnée*) ni de douleurs angineuses*.

Classe 2 : limitation modérée de l'activité physique. Absence de symptôme au repos, mais l'activité physique habituelle entraîne fatigue, palpitations, essoufflement...

Classe 3 : limitation marquée de l'activité physique. Absence de symptômes au repos, mais activité limitée mêmes celles de la vie courante.

Classe 4 : incapacité d'effectuer toute activité physique. Les symptômes d'insuffisance cardiaque existent parfois même au repos. La gêne est augmentée par toute activité de la vie courante.

Source HAS : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/points_critiques_ic_web.pdf (has-sante.fr)



QUELQUES CHIFFRES



- Première cause d'hospitalisation chez l'adulte en France
- 165 000 hospitalisations par an
- Plus d'1 million de personnes sont atteintes d'insuffisance cardiaque

Les traitements médicamenteux

- Diurétiques* : ils sont utilisés pour réduire les signes et symptômes de congestion. L'inhibition du système rénine-angiotensine* est un moyen pour lutter contre l'hypertension artérielle et l'insuffisance cardiaque.
- IEC (inhibiteur de l'enzyme de conversion)*
- ARA2 ((Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II).
- Les alpha-bloquants*
- Les bêtabloquants*
- Ivabradine

Les autres traitements

- Le Pace-Maker triple chambre ou stimulateur cardiaque multisites pour resynchroniser la contraction des parois du ventricule gauche, est un dispositif implanté dans l'organisme fournissant des impulsions électriques destinées à stimuler les muscles cardiaques en permettant ainsi, par exemple, d'accélérer la pulsation du cœur lorsqu'il est trop lent.
- Le défibrillateur automatique implantable.
- La chirurgie valvulaire (suite à une défaillance d'une valve).
- La transplantation cardiaque (parfois envisagée surtout chez les personnes âgées de moins de 65 ans).

« J'ai dû renoncer aux longs voyages, aux altitudes élevées et aux régions trop humides ; de même que les températures extrêmes me sont déconseillées. Quand j'ai demandé à mon cardiologue pour la pratique d'une activité sexuelle pour les personnes dans mon cas, il m'a répondu qu'elles sont assimilées à une activité sportive et donc doivent être pratiquées avec prudence.

Notre vie de couple a été beaucoup perturbée au début de notre reprise de notre vie sexuelle, car nous ne voulions, ni l'un, ni l'autre, prendre le moindre risque et je reconnais que de se surveiller pendant ces moments-là, ce n'est pas très aisé !

René, Grenoble.

Trucs et astuces

Une consultation précoce chez un cardiologue peut parfois éviter une hospitalisation et permet une prise en charge rapide de la maladie.



Conseils dans la vie de tous les jours – Les règles d'or pour bien se prendre en charge :

- Pratiquer une réadaptation cardiaque (activité physique personnalisée) et cohérence cardiaque (permet d'apprendre à contrôler sa respiration pour gérer son stress, son anxiété et ses émotions).
- Conseils diététiques / nutrition et activité (alimentation contrôlée en sel : par exemple une baguette de 250g de pain contient 4,7 g de sel), les eaux minérales de moins de 50 mg de sodium par litre peuvent être consommées sans restriction).
- Activités physiques, (éviter les sports déconseillés (sports violents ou intenses) demander toujours l'avis et l'accord de votre cardiologue).
- Activités sexuelles, elles ne sont pas déconseillées mais à pratiquer en prenant quelques précautions (parlez-en avec votre médecin)
- Point particulier : informez-vous sur les médicaments photosensibles* auprès de votre médecin.
- Soutien et échanges avec les associations de patients.
- Tabac : il est à proscrire.
- Conduite automobile : la maladie pouvant entraîner des malaises, un avis médical est conseillé.
- Sommeil : la maladie peut également avoir un retentissement sur le sommeil (apnée du sommeil).
- Fortes chaleurs : déshydratation plus rapide (penser à boire suffisamment)
- Températures basses : en cas de grand froid, éviter de sortir et pratiquer une activité physique à domicile.

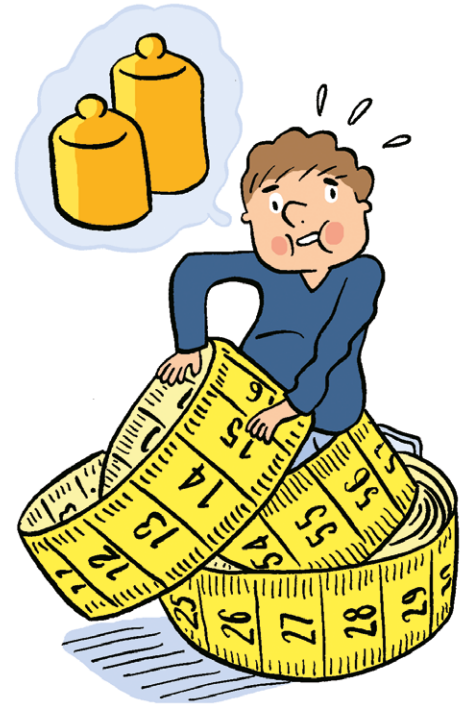


Bien connaître le traitement de son insuffisance cardiaque, c'est : EPON

- Exercice Physique
- Prendre son poids, se peser tous les jours à la même heure.
- Observer : son traitement, ses rendez-vous médicaux, et son hygiène de vie.
- Ne pas trop saler...

Soit :

- fixer et connaître avec le médecin traitant ses objectifs et son traitement ;
- surveiller son poids et sa prise de sel alimentaire ;
- savoir que le traitement médical doit être suivi très régulièrement ;
- prendre les médicaments tous les jours aux horaires prévus ;
- ne jamais arrêter un médicament sans en parler à votre médecin ;
- ne pas prendre d'autres médicaments sans en avoir parlé avec votre médecin ;



Quel avenir pour traiter l'insuffisance cardiaque

CŒUR ARTIFICIEL

Le cœur artificiel est une prothèse, conçue à partir de matériaux synthétiques ou biosynthétiques*. Il a pour but de remplacer un cœur malade, en cas de pénurie d'organe vivant, ou si la transplantation est contre-indiquée.

Les risques majeurs pour le patient sont la coagulation possible du sang sur les parois de la prothèse, ou un rejet des matériaux par le système immunitaire.

<https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-systeme-immunitaire-2722/me-immunitaire>.

<https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-coeur-artificiel-6209/>

THÉRAPIE CELLULAIRE

• **Cellules souches** : On appelle cellules souches des cellules indifférenciées capables de s'auto-renouveler, de se multiplier à l'infini et de se différencier en des cellules spécialisées. Ce sont en quelques sortes les « cellules mères » de toutes les autres cellules. Au tout début de la vie, elles permettent de développement complet d'un être humain puis tout au long de la vie, elles permettent telle une réserve naturelle, de reconstituer nos stocks de cellules spécialisées.

Ces cellules souches sont naturellement présentes chez l'embryon et dans certains organes ou tissus adultes.

<https://www.passeportsante.net>

« Technicien dans une usine de pneumatiques, je n'avais jamais entendu parler des symptômes de l'insuffisance cardiaque. Lorsqu'ils sont apparus chez moi, je n'y ai pas prêté attention. Je n'ai pas fait le lien avec une maladie cardiaque. Il ne m'est pas venu à l'idée de consulter un médecin. On s'adapte en permanence aux difficultés pendant nos activités professionnelles ou personnelles. Mes chevilles étaient gonflées en permanence, puis l'essoufflement est devenu insupportable. Le diagnostic d'insuffisance cardiaque a été posé au cours d'une hospitalisation en urgence. J'avais à peine 54 ans ! Après cette grosse alerte, j'ai arrêté de fumer et de boire. J'ai changé mon régime alimentaire et je me suis soigné. La difficulté est de se sentir un peu jeune pour prendre un traitement et de penser qu'il est possible de l'arrêter. La seconde hospitalisation m'a fait comprendre l'importance de se soigner et d'être observant avec son traitement. Pierre, Clermont Ferrand.

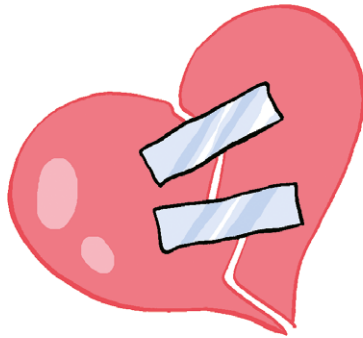
• **Patch cardiaque** : La recherche propose de développer un produit de thérapie cellulaire constitué d'un tissu cardiaque construit en laboratoire en combinant des cellules cardiaques, réseaux de capillaires et de biomatériau. Le concept sous-jacent est que les cellules cardiaques constituent le principe actif du traitement tandis que les autres composants fournissent l'environnement propice à la survie du greffon. Le produit développé sera placé autour du cœur afin de restaurer une fonctionnalité physiologique

<https://www.fondationdelavenir.org/projets/evaluation-therapeutique-dun-patch-cardiaque-pre-vascularise-traitement-de-linsuffisance-cardiaque/>

« Quand il m'a fallu reprendre le travail, j'ai pu revoir avec mon responsable du personnel et le médecin du travail, une réduction d'activité et un aménagement de mes horaires. Je dois préciser qu'étant informaticien, je peux même travailler à mon domicile en « télétravail » ; cette possibilité n'est pas offerte à toutes les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque ! Il faut aussi dans la mesure du possible revoir le mode de transport le moins fatigant et le moins stressant.

Dans mon malheur j'ai beaucoup de chance de pratiquer une activité professionnelle adaptable.

Patrick, Lons-le-Saunier.



GLOSSAIRE

ALDOSTÉRONÉ : Cette hormone joue un rôle important dans la régulation de la pression artérielle en contrôlant les échanges de sels minéraux et donc l'élimination de l'eau au niveau rénal.

ANÉMIE : L'anémie est un problème de santé relativement fréquent qui se caractérise par un manque de globules rouges. Les globules rouges sont des cellules que l'on retrouve dans le sang. Ils servent entre autres à apporter de l'oxygène aux tissus et aux organes.

ANGIOTENSINE : fraction de protéine du sang, qui a pour effet une constriction des vaisseaux et une élévation de la pression artérielle et qui provoque la libération d'aldos (qui réduit l'élimination de l'eau et du sodium).
<<http://dictionnaire.doctissimo.fr/definition-aldosterone.htm>>térone*

ATHÉROSCLÉROSE : L'athérosclérose se caractérise par le dépôt d'une plaque essentiellement composée de lipides (on parle d'athérome) sur la paroi des artères. A terme, ces plaques peuvent entraîner la lésion de la paroi artérielle (sclérose), conduire à l'obstruction du vaisseau, ou encore se rompre, avec des conséquences souvent dramatiques.

BÉTABLOQUANT : Ces médicaments sont utilisés en cardiologie depuis le milieu des années soixante. Ces médicaments qui ont la propriété de faire baisser la pression artérielle, sont indiqués dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, de l'angine de poitrine, de l'hypertension artérielle, de l'infarctus du myocarde, des accès de tachycardies...

BIOSYNTHÉTIQUE : en biologie, relatif à la biosynthèse, fabrication par synthèse d'une substance organique dans un être vivant. La biosynthèse des protéines est l'ensemble des processus biochimiques permettant aux cellules de produire leurs protéines à partir de leurs gènes afin de compenser les pertes en protéines par sécrétion ou par dégradation.

BNP : Le peptide natriurétique de type B, ou BNP (pour Brain natriuretic peptide, en anglais), est une neuro-hormone* synthétisée par les cellules cardiaques appelées cardiomyocytes* en réponse à une augmentation de la pression sanguine, en particulier lors du développement d'une insuffisance cardiaque.

CARDIOMYOCITE : Les cardiomyocytes sont les cellules musculaires du cœur.

CARDIOMYOPATHIE : Une cardiomyopathie correspond à une pathologie touchant le muscle cardiaque (ou myocarde). De causes diverses, les cardiomyopathies évoluent vers l'insuffisance cardiaque et sont associées à un risque majeur de décès par arrêt cardiaque. Les traitements sont multiples et adaptés à la forme clinique de la cardiomyopathie.

CARENCE MARTIALE : L'identification d'une carence martiale (carence en fer) est possible grâce à l'analyse biologique des marqueurs du métabolisme du fer.

DIASTOLE : La diastole est la phase de dilatation du cœur, lorsque ses cavités se remplissent à nouveau de sang, avant la phase d'éjection du sang (appelée « la systole »). On détermine la pression artérielle en mesurant à la fois la pression diastolique et la pression systolique.

DIURÉTIQUES : Les diurétiques sont des substances qui augmentent la production d'urine et son élimination. Sous forme de médicaments, ils sont principalement utilisés en cardiologie.

DOULEUR ANGINEUSE : L'angor ou angine de poitrine est un signe d'ischémie myocardique, survenant lorsque les besoins en oxygène du cœur sont supérieurs aux apports par un défaut d'irrigation sanguine du muscle cardiaque par les artères coronaires, soit par obstruction (athérosclérose* le plus souvent), soit par spasme artériel.

DYSPNÉE : On appelle «dyspnée» une sensation de gêne respiratoire («'ai du mal à respirer, je manque d'air»). Il s'agit d'un symptôme subjectif. Son intensité n'est pas nécessairement en rapport avec la gravité des anomalies objectives de la fonction respiratoire. Il s'agit d'une sensation plus ou moins angoissante ou interviennent des perturbations physiologiques, mais également des réactions psychologiques du sujet.

ENDOCRINE : Une glande endocrine est un organe qui a pour fonction de sécréter des hormones qui vont être relarguées dans la circulation sanguine.

FIBRILLATION AURICULAIRE (OU ATRIALE) : La fibrillation auriculaire, aussi appelée fibrillation atriale, est un trouble du rythme cardiaque. Elle est définie par une activité électrique anarchique et rapide du muscle des oreillettes (cavités supérieures du cœur) et se traduit par la contraction désordonnée et inefficace de ces oreillettes.

HORMONE : Une hormone est une substance biologique synthétisée par des cellules spéciales (les cellules endocrines) et directement sécrétée dans le sang ou la lymphe.

MÉDICAMENTS PHOTOSENSIBLES : Une fois absorbé, un médicament se diffuse dans la circulation sanguine et est exposé aux UV à travers la peau. Si le médicament concerné est sensible, les réactions chimiques entraînées par l'exposition aux UV peuvent produire des substances toxiques ou allergisantes, on parle alors de photosensibilisation.

MICTION : Action d'uriner

NEURO-HORMONE : Une neuro-hormone est un messager chimique produit par un neurone et qui agit comme une hormone.

NUTRIMENTS : Un nutriment est une substance fournie par l'alimentation et utilisée par l'organisme pour sa construction et son fonctionnement.

OREILLETTE : Cavité (ou une des deux cavités) du cœur qui reçoit le sang et l'envoie dans le ventricule.

PHOTOSENSIBLE : La photosensibilisation consiste en une réaction cutanée survenant lors de l'exposition à la lumière.

STATINES : Les statines sont efficaces dans le traitement de l'hypercholestérolémie pour les préventions primaire et secondaire des maladies cardiovasculaires.

SYSTÈME RÉNINE-ANGIOTENSINE : Système régulateur de la pression sanguine.

SYSTOLE : La systole est la phase de contraction du cœur, où le sang est expulsé vers le système cardiovasculaire.

THÉRAPIE CELLULAIRE : Médecine utilisant les techniques de culture cellulaire.

VALVE MITRALE : La valve mitrale (ou valve bicuspidale) est une valve du cœur reliant l'oreillette gauche au ventricule gauche.

VALVE TRICUSPIDE : La valve tricuspide (du latin cuspidé signifiant pointe de lance, soit valve à trois pointes) est une valve située au niveau du cœur, séparant l'oreillette droite du ventricule droit.

VENTRICULE : Un ventricule cardiaque est un compartiment du cœur qui, lorsqu'il se contracte, éjecte du sang hors de l'organe.

VOLUME DIASTOLIQUE ? : Le débit cardiaque « ou volume... » est la quantité de sang éjectée par les ventricules cardiaques, c'est-à-dire le volume éjecté à chaque battement cardiaque multiplié par la fréquence cardiaque par minute

Liens utiles

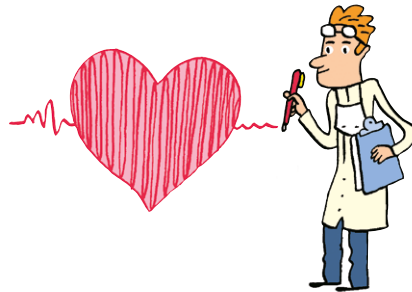
En savoir plus sur :

<https://www.giccardio.fr/patient/>

<https://www.passeportsante.net/>

<http://www.doctissimo.fr/sante/dictionnaire-medical/>

<https://www.futura-sciences.com/>



BROCHURES « COOL LA VIE » DISPONIBLES AUPRÈS DE L'ALLIANCE DU CŒUR

Cool la vie n°1 : Vivre avec du cholestérol

Cool la vie n°2 : Ma vie au quotidien avec une maladie cardiovasculaire

Cool la vie n°3 : Ma vie affective et sociale avec une maladie cardiovasculaire

Cool la vie n°4 : Dépistage et suivi de ma maladie cardiovasculaire

Cool la vie n°5 : À table ! avec ma maladie cardiovasculaire

Cool la vie n°6 : Apprivoiser le traitement de ma maladie cardiovasculaire

Cool la vie n°7 : L'infarctus et après ? (vivre après un infarctus)

Cool la vie n°8 : Bouger avec ma maladie cardiovasculaire (activité physique)

Cool la vie n°9 : J'ai trop de tension, que faire ?

Cool la vie n°10 : L'accident vasculaire cérébral : le prévenir, vivre après...

Cool la vie n°11 : L'apnée du sommeil : qu'est-ce que c'est ?

Cool la vie n°12 : Mon parcours de patient... avec une FA

Cool la vie n°13 : Vaccins... Pourquoi on ne peut pas s'en passer ?

Cool la vie n°14 : Diabète : comment le prévenir et le traiter ?

Cool la vie n°15 : Vous dites HF ? Plutôt Hypercholestérolémie Familiale

Cool la vie n°16 : Le Syndrome Coronarien Aigu : qu'est-ce que c'est ?

Cool la vie n°17 : Le Diabète : quel sera mon parcours de soins ?

Cool la vie n°18 : Les valvulopathies : de quoi s'agit-il ?



NOTES

Cool la Vie

Le comité de rédaction « Cool la vie »
est composé de membres des associations d'Alliance du Cœur

Validation scientifique par
le Professeur Thibaud DAMY

Chef de service Cardiologie – Hôpital Henri MONDOR
Centre de référence Amyloses Cardiaques et des cardiomyopathies
et des troubles du rythme héréditaires ou rares

Conception et réalisation graphique : Christian Scheibling

Illustration : Laurent Audouin

Impression : Prestoprint.fr

*Les conseils présents dans les brochures « Cool la vie »
sont d'ordre général. Ils ne sont pas destinés à se substituer
aux conseils de votre médecin.*

N'hésitez pas à lui faire part de vos questions !

INFORMATION ET SOUTIEN

ALLIANCE DU COEUR

10 rue Lebouis

75 014 Paris

01 75 43 11 61

www.alliancecoeur.fr



ASSOCIATIONS MEMBRES

ALLIANCE DU CŒUR SUD-OUEST

Président : Joël ROMEU
accepta33@gmail.com
Association du centre d'exploration et
de prévention et du traitement de
l'Athérosclérose

ALLIANCE DU CŒUR NORD/PAS-DE-CALAIS

Président : Gérard ABRAHAM
gerard.abraham95@gmail.com

AFMOC BRETAGNE

Président : Yvon GERVOT
afmoc-bretagne@orange.fr
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires

ALLIANCE DU CŒUR IDF

Président : Claude MILOT
milotclaud34@gmail.com

ALSACE CARDIO

Président : Daniel EMMENDOERFFER
daniel.emmen@orange.fr
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires

AMRYC

Présidente : Sophie PIERRE
contact@afmhrc.org
Association Française des Maladies
Héréditaires du Rythme Cardiaque

ANCC

Présidente : Marie-Paule MASSERON
masseronmp@wanadoo.fr
Association Nationale des Cardiaques
Congénitaux

ASSOCIATION CŒUR À L'ÉCOUTE

Directrice : Séverine Bourquin
sev.bourquin@gmail.com

ASSOCIATION MARINE DONS D'ORGANES – DONS DE VIES

Président : Dominique JACQUOT
contact@marine-dons-organes.org

ASSOCIATION LES PORTEURS

Présidente : Anne PINNA
contact@lesporteurs.fr

ATOUT COEUR – AMCV

(Associations de Malades Cardio-vasculaires)

Dépt. 35

Président : Patrick LE BLEVEC
asso.atoutcoeur35@gmail.com

Dépt. 44

Présidente : Claude-Jeanne DICKELMANN
claud-jeanne.dickelmann@orange.fr

DE L'ALLIANCE DU CŒUR

Dépt. 49

Président : Daniel COUTOUIS
danielcoutou is@orange.fr

Dépt. 56

Président : Jacques JOURDAIN
jacques.jourdain@orange.fr

Dépt. 85

Président : Eugène MONTASSIER
a-tout-coeur.association-amcv@orange.fr

CARDIO FRANCHE COMTÉ

Président : Bernard PERRIGUEY
cardiofranchecomte@numericable.fr
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires

CŒUR ET VIE DROME

coeuretvie@gmail .com
Association-Amicale des opérés et
malades cardiovasculaires

CŒUR ET VIE 17

Président : Dominique OLIVIER
coeuretvie@sfr.fr
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires

COTRAL

Président : Lionel PFANN
don.organe@orange.fr
Coordination des Transplantés
d'Alsace-Lorraine

LIGUE CONTRE LA CARDIOMYOPATHIE

Directrice: Léa de Bellaigue
liguecardiomyopathie@orange.fr

OCMCS

Président : Joseph GIROD ROUX
operesducoeurdesavoie@laposte.net
Association des opérés du cœur et
malades cardiaques de Savoie

BULLETIN de SOUTIEN

Donnez-nous les moyens d'accomplir notre mission en participant à nos actions. Alliance du Cœur est une association d'intérêt général à caractère philanthropique, éducatif, social, autorisée à recevoir des dons avec reçu fiscal pour déduction. Les brochures COOL LA VIE sont distribuées et expédiées « gratuitement » dans toute la France par ALLIANCE du CŒUR, à destination du grand public, des professionnels et établissements de santé ; vous pouvez nous aider par le versement d'un DON ; celui-ci ouvre droit à une réduction de l'impôt (Art. 6-1 de la Loi 2001-1275 du 28/12/2011) Déduction fiscale de 66% des sommes versées. Des reçus fiscaux vous seront délivrés par notre association »

A compléter et à adresser à :

Alliance du Cœur 10 rue Lebourg 75014 Paris

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

E-mail

OUI, j'apporte mon soutien à vos actions et je vous adresse ci-joint un chèque bancaire ou postal d'un montant de :

Inscrire le montant ci-contre :€.
Votre don libellé à l'ordre de Alliance du Cœur vous fait bénéficier d'une réduction d'impôt de 66% du montant de celui-ci.

***Vous avez besoin de nous...
Nous avons besoin de vous !***



Cool la Vie

Une collection de brochures d'information imaginée par un collectif de personnes directement concernées par une maladie cardiovasculaire, toutes membres de l'Union Nationale des Associations de Malades Cardiovasculaires et Opérés du Cœur. Le titre de cette collection reflète avant tout notre état d'esprit et notre volonté de créer des brochures originales avec des explications claires et des conseils pour réussir notre vie malgré nos problèmes cardiovasculaires.

ALLIANCE DU CŒUR
www.alliancecoeur.fr

La collection de brochures
« Cool la vie » a remporté
le Prix Education du Patient
au 17^e festival de la
Communication Médicale
de Deauville en mai 2006

Les brochures COOL LA VIE sont distribuées et expédiées « gratuitement » dans toute la France par ALLIANCE du CŒUR, à destination du grand public, des professionnels et établissements de santé ; vous pouvez nous aider par le versement d'un DON ; celui-ci ouvre droit à une réduction de l'impôt (Art. 6-1 de la Loi 2001-1275 du 28/12/2011). Déduction fiscale de 66% des sommes versées. Des reçus fiscaux vous seront délivrés par notre association ». Don en ligne : Pour faire un don en ligne sécurisé avec votre carte bancaire sur notre site internet (www.alliancecoeur.fr). Don par courrier : Alliance du Cœur, 10 rue Lebouis 75014 Paris

Cette brochure a été réalisée avec le soutien institutionnel de

