

Vivre avec du cholestérol



1
Cool la Vie



Tout le monde a entendu parler du cholestérol.

Tout le monde sait qu'il faut surveiller son taux de cholestérol et réagir s'il est trop élevé. Neuf millions de Français, soit une personne sur 7, sont concernés par l'excès de cholestérol, et seuls six millions sont dépistés et pris en charge. 1 personne sur 4 à trop de cholestérol, soit 10 millions de personnes. 80% des morts subites sont provoquées par la rupture d'une plaque d'athérome* 130 000 personnes en France sont concernées par l'hypercholestérolémie familiale et entre 14 et 34 personnes dans le monde.

90% des patients atteints d'hypercholestérolémie familiale en France ne seraient pas dépistés. 1,4% de cholestérol en plus, augmente considérablement le risque cardiaque Cette brochure a été réalisée par des malades atteints de pathologies cardiaques et leurs proches. Nous avons conçu cette brochure pour vous expliquer ce qu'est le cholestérol, vous mettre en garde contre son excès et surtout vous faire partager notre expérience. Car nous savons qu'il n'est pas toujours facile, au quotidien, de suivre à la lettre les conseils des médecins.

En résumé, lorsque l'on a un excès de cholestérol, il est nécessaire de prendre des mesures pour tenter de le réduire. Mais mieux vaut essayer d'éviter l'apparition de cet excès de cholestérol.

Le cholestérol, qu'est-ce que c'est ?

Le cholestérol est une graisse naturelle indispensable à la vie. Il contribue à la souplesse et à la résistance des membranes cellulaires et intervient, entre autres, dans la fabrication des hormones sexuelles, de la cortisone et de la vitamine D.

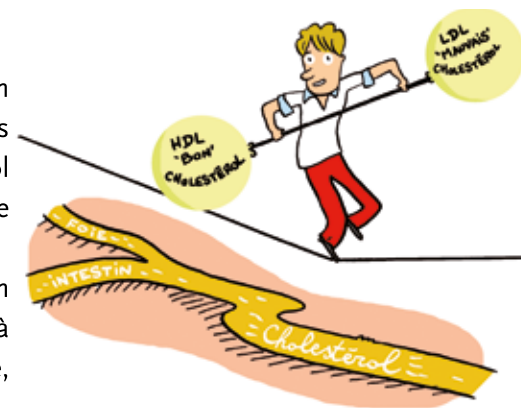
Le cholestérol provient de deux sources principales dans l'organisme.

« HDL ou LDL ? » : deux classes de transporteurs. Le cholestérol a besoin de deux transporteurs pour se déplacer dans le sang, entre le foie et les cellules de l'organisme : le HDL-C pour Lipoprotéines de Haute Densité-Cholestérol qui correspond au « bon cholestérol » et le LDL-C pour Lipoprotéines de faible Densité-Cholestérol qualifié de « mauvais cholestérol »

L'excès de cholestérol peut être dû à une alimentation trop riche en graisses, mais également à une prédisposition génétique, à des maladies ou à certains médicaments : pilule contraceptive, produits contre l'acné, cortisone, médicaments anti-rejet prescrits aux transplantés...

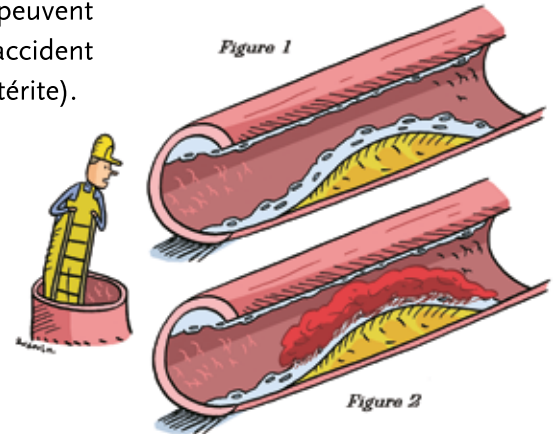
Il existe deux types de cholestérol : le LDL-cholestérol, appelé « mauvais cholestérol » et le HDL-cholestérol, dit « bon cholestérol ». Un taux trop élevé LDL-cholestérol et un taux trop bas de HDL-cholestérol constituent un danger pour la santé et peuvent provoquer une maladie cardio-vasculaire.

Le taux idéal de LDL-cholestérol varie en fonction de critères (âge, sexe) et de facteurs de risque comme le diabète, l'hypertension, le tabagisme, les antécédents familiaux de maladie coronarienne ou de mort subite, etc.



Vous dites HF ? Plutôt Hypercholestérolémie Familiale

Si l'organisme est confronté à un « trop plein » de LDL cholestérol, il ne sait pas s'en débarrasser et cela peut provoquer, petit à petit, des dégâts. En effet, l'excès de LDL-cholestérol se dépose sur les parois des artères et entraîne la formation de plaques (appelées plaques d'athérome - voir figure 1), visibles sur certains examens radiologiques. Les dépôts bouchent progressivement les artères et empêchent le sang de circuler normalement (voir figure 2) ; ils peuvent provoquer des accidents cardio-vasculaires : au niveau du cerveau (accident vasculaire cérébral), du coeur (infarctus du myocarde), ou des jambes (artérite).



Comment savoir si j'ai trop de cholestérol ?

La plupart des personnes sont étonnées de découvrir qu'elles ont trop de cholestérol, car elles ne perçoivent aucun signe avant-coureur de ce problème. Un excès de cholestérol ne gêne pas dans la vie de tous les jours, on ne ressent aucun symptôme particulier, pourtant cela peut parfois provoquer un accident cardiovasculaire soudain et grave.

La prise de conscience de ce risque est importante pour nous motiver à consulter notre médecin et à effectuer des analyses. C'est en réalité le seul moyen de savoir où nous en sommes.

Prenez votre santé en main : parlez-en à votre médecin. Il vous prescrira un bilan lipidique complet. Cette analyse de sang permet de mesurer le cholestérol total, le HDL-Cholestérol et le LDL-Cholestérol ainsi que les triglycérides (graisse essentiellement d'origine alimentaire).

« Je me croyais en parfaite santé, j'allais très rarement chez mon médecin, mais j'ai quand même voulu effectuer un contrôle car je sais que mes parents et mon frère ont trop de cholestérol. Quelle ne fut pas ma surprise lorsque j'ai découvert les résultats : j'avais plus de 2,5 G/L de cholestérol total ! Pourtant, je suis jeune et je ne pensais pas avoir un risque. Bertrand, 35 ans »



ATTENTION : la prise de sang doit être réalisée après 12 heures de jeûne. Si vous avez terminé votre dîner à 22 heures, vous ne devez pas vous rendre au laboratoire avant 10 heures le lendemain matin.

Si ce bilan est normal : il n'est pas justifié de le répéter, sauf en cas d'apparition d'un facteur de risque. En revanche, il doit être contrôlé régulièrement si vous avez un ou plusieurs facteurs de risque.

Il existe une confusion entre Cholestérol dans la cellule indispensable à la vie cellulaire (son taux constant est finement régulé) et le cholestérol qui circule dans le sang. En excès, il obstrue les artères.



« En général, cela ne fait pas peur d'avoir du cholestérol. Beaucoup de gens en plaisantent même, lors de repas de famille bien copieux... Tant que l'on a pas été confronté, soi-même ou un proche, à un problème cardiaque, cela reste abstrait. »

Yves, 54 ans

« Je ne fume pas, je mange correctement, mais j'ai été transplantée : ce sont les médicaments anti-rejet qui me donnent du LDL-cholestérol. Je ne me sens pas responsable de cette situation, je n'y suis pour rien. Alors, que faire ?

Sylvie, 42 ans »

Dois-je modifier mon mode de vie ?

Certains facteurs de risque (antécédents familiaux, âge, maladies) ne sont pas modifiables par notre action individuelle. En revanche, il est possible de lutter contre d'autres facteurs de risque : l'hypertension artérielle, le diabète, certains comportements pouvant aussi favoriser les maladies cardiovasculaires tels que le manque d'activité physique, lesurpoids, une alimentation déséquilibrée, le tabac, la consommation excessive d'alcool. Il est utile de les analyser et de les remettre en question, car un changement de mode de vie peut avoir une influence bénéfique sur la baisse de notre taux de LDL-cholestérol.

Le surpoids peut favoriser l'excès de LDL-cholestérol : il est donc fortement conseillé de perdre quelques kilos si vous êtes concerné par ce problème. Le tabac rend le sang moins fluide, favorise la vasoconstriction (rétrécissement des vaisseaux) et modifie le taux de cholestérol. Faites-vous aider pour arrêter de fumer. Il existe de nombreuses consultations de tabacologie. Prenez rendez-vous !



Infos

Suis-je en surpoids ?

Pour savoir si vous êtes en surpoids, calculez votre index de masse corporelle (IMC) selon cette formule : votre poids en kilos divisé par votre taille (en mètres) au carré. Si vous obtenez un résultat compris entre 18,5 et 25, votre poids est normal. Entre 25 et 30, vous êtes en surpoids. Au-delà de 30, vous êtes atteint d'obésité.

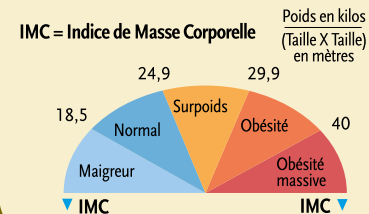
Exemple :

un homme de 1,80 m pèse 92 kilos.

Son IMC est de :

$$92 / 3,24 (1,8 \times 1,8) = 28,4$$

Cet homme est en surpoids.



J'ai du cholestérol, mais je suis mince ; dois-je malgré tout suivre un régime alimentaire ?

Lorsque nous découvrons notre excès de cholestérol, nous pensons souvent que nous allons devoir suivre un régime strict et vivre dans la frustration. Ce n'est pas le cas ! Nous devons juste éliminer nos mauvaises habitudes et adopter durablement une alimentation saine et équilibrée.

Nous entendons beaucoup de conseils contradictoires. Il est donc judicieux de rencontrer un médecin nutritionniste ou un(e) diététicien(ne) pour faire le point sur nos habitudes alimentaires et repérer nos erreurs.

Globalement, nous devons « chasser » les mauvaises graisses, c'est-à-dire les graisses saturées d'origine animale (viandes rouges, beurre, crème, fromages, charcuterie...) et privilégier les « bonnes graisses » insaturées, d'origine végétale (presque toutes les huiles : de tournesol, de colza, d'olive, de pépins de raisin...), ainsi que les légumes, les fruits, les produits laitiers demi-écrémés, les féculents, le poisson, la viande blanche, la volaille.

Pour autant, aucun aliment n'est interdit, il faut juste faire attention aux excès et savoir équilibrer.

Comment peut-on prévenir des taux élevés ?

Les facteurs qui augmentent le cholestérol sont par exemple la prise de poids, l'alimentation riche en graisses animales, pauvre en fruits et légumes, la sédentarité et la ménopause.

« Comme mon père est diabétique, j'avais une alimentation trop riche (charcuterie, fromage...), j'ai diminué ma consommation et mon taux de LDL a diminué. En fait, je n'avais pas de diabète, mais trop de LDL-cholestérol ; le médecin m'a dit de faire attention à mon alimentation. Je mangeais un œuf dur par jour ; depuis que je l'ai supprimé, mon taux de LDL-cholestérol a baissé. »
Grégory, 28 ans

Quelques mesures hygiéno-diététiques

Produits alimentaires à privilégier

Les féculents complets	L'huile d'olive, de colza, de noix	Les fruits et légumes	Le poisson / Les viandes maigres	Les produits laitiers
Le pain complet	Les noix, noisettes, amandes	Les herbes aromatiques	Les fruits de mer	Yaourt nature deux fois par jour au plus
Les pâtes	le régime méditerranéen	Tous les légumes	La volaille, le lapin	Les laitages écrémés
La semoule		Toutes les salades		Fromage, pas plus d'une fois par jour
		Les légumineuses : petits pois, soja, lentilles, haricots secs, pois chiches...		



<< Je suis une droguée de chocolat !
 Je peux avoir des crises de manque, comme un gros fumeur : je suis capable de me rhabiller le soir et d'aller chez l'épicier du coin si je n'ai pas de chocolat dans mon placard. Hélas, j'ai trop de cholestérol, et le chocolat est très riche en matières grasses saturées, les plus mauvaises... Alors je me restraints : un ou deux carrés par jour, pas plus. C'est déjà un gros effort, car auparavant je mangeais une plaque entière. Mais supprimer complètement le chocolat, ça non, c'est impossible pour moi.
 Véronique, 39 ans >>



Est-ce que je dois obligatoirement avoir une activité physique ?

Pratiquer une activité physique, ce n'est pas forcément aller dans une salle de sport trois fois par semaine ! Il faut simplement éviter de passer ses journées assis sur le canapé ou devant la télévision. Pour bouger, les choix sont multiples : quelques mouvements de gymnastique, du yoga, du vélo, du jardinage, du bricolage... Marcher une demi-heure par jour serait déjà une bonne chose. Au quotidien, nous pouvons modifier nos habitudes : prendre systématiquement l'escalier même lorsqu'il y a un ascenseur, abandonner la voiture pour les petits trajets et se déplacer à pied... Attention : prenez l'avis d'un médecin si vous souhaitez pratiquer un sport « intense » (squash, football, aviron...).



«
« Quand j'ai eu mon infarctus, j'avais trop de LDL-cholestérol. Depuis, mon taux de LDL-cholestérol a baissé grâce aux médicaments et je suis un régime alimentaire, mais je n'arrive pas à me débarrasser de mes kilos en trop. Mon cardiologue m'a recommandé une activité physique. Je fais de la gym douce chez moi tous les matins : des flexions, des étirements, des assouplissements. Ça me convient très bien. »
Edmond, 72 ans

« Depuis que j'ai adopté un chien, je le sors deux fois par jour. Je l'emmène régulièrement promener, et marcher est devenu un plaisir !
Géraldine, 47 ans



Comment mes proches peuvent-ils s'impliquer ?

L'entourage est souvent primordial pour les personnes dont l'état de santé nécessite une adaptation du quotidien. Nos proches peuvent participer, à leur façon, au contrôle de notre excès de cholestérol.

Ils sont là pour nous aider dans la mise en place de bonnes habitudes alimentaires. Si nous sommes sous traitement, ils nous rappellent de ne pas oublier la prise du médicament. Ils peuvent aussi nous pousser à bouger, à sortir, proposer une marche dans la campagne, une balade en forêt...



« Lorsque j'ai eu mon problème cardiaque, ma fille de 13 ans a eu très peur de me perdre. Maintenant, c'est elle qui prépare mes médicaments dans mon semainier. Elle a ainsi le sentiment de participer à mon traitement, de prendre soin de moi. Et cela me touche. Francis, 48 ans »

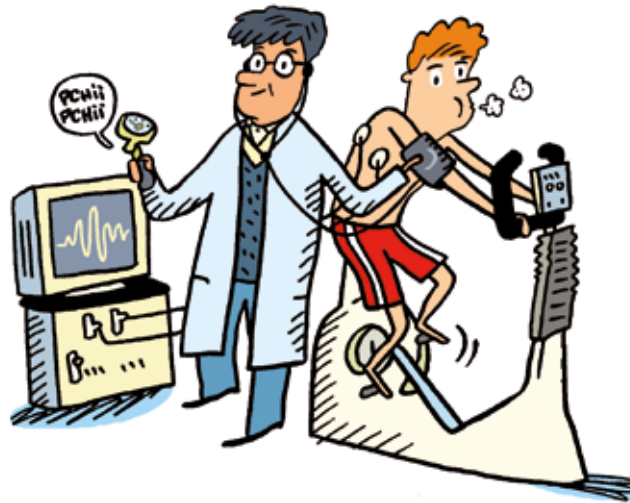
« Mes enfants font parfois un peu trop attention à ce que je mange. » Edmond, 72 ans

« Quand je suis en déplacement professionnel, je déjeune au restaurant et je me laisse un peu aller, mais quand je rentre à la maison, ma femme est là pour me recadrer. Comme c'est elle qui cuisine, elle en profite pour préparer des plats équilibrés, et je ne m'en plains pas ! » Richard, 40 ans

« Je vis seule, donc pendant la semaine je mange léger. Alors le week-end, lorsque je reçois ou que je suis invitée, je m'autorise des petits extras, et c'est bien agréable. Chantal, 38 ans »

Quelle prise en charge médicale ?

Si vous avez un excès de LDL-cholestérol, un suivi médical est indispensable. Votre médecin vous prescrira des analyses régulières, vous donnera des conseils d'hygiène de vie et éventuellement un traitement. Il pourra également vous recommander d'effectuer des examens complémentaires pour vérifier l'état de vos artères (test d'effort, coronarographie, doppler). Si vous avez déjà eu un problème cardiaque, vous devez consulter régulièrement un cardiologue. Les autres facteurs de risque cardiovasculaire comme l'hypertension, le diabète, le tabagisme, le surpoids, le manque d'activité physique doivent également être pris en charge.



Dois-je prendre un traitement si j'ai trop de cholestérol ?

C'est votre médecin qui jugera si vous avez besoin d'un traitement. Il existe en effet des médicaments qui aident à réduire l'excès de LDL-cholestérol. Généralement, le médecin prescrit un traitement si les mesures habituellement préconisées (alimentation équilibrée, activité physique) ne sont pas efficaces. En cas d'antécédent de maladie cardiaque ou d'autre maladie des artères, le traitement médicamenteux peut être prescrit d'emblée avec les mesures diététiques. Il existe actuellement deux familles principales de traitement. Les médicaments de la famille des statines, connus depuis longtemps, agissent principalement sur le foie, en bloquant la fabrication de cholestérol, et les médicaments de la famille des fibrates. Lorsque les statines ne permettent pas de contrôler suffisamment le cholestérol, on peut leur ajouter d'autres traitements de mode d'action différent, agissant soit sur l'absorption du cholestérol dans l'intestin, soit sur l'absorption des sels biliaires. Surtout, n'arrêtez pas votre traitement sans en parler à votre médecin, même si votre taux de LDL-cholestérol a baissé.

« Après quelques mois de traitement, mon taux de LDL-cholestérol avait bien baissé. J'ai alors pensé que je pouvais arrêter mon traitement, mais j'ai quand même appelé mon médecin pour lui demander son avis. Il m'a expliqué que mon taux de LDL-cholestérol avait diminué justement grâce aux médicaments, et qu'il ne fallait surtout pas arrêter, sinon il remonterait ! »
Annie, 54 ans

« Mon ami avait trop de LDL-cholestérol. Son médecin lui a prescrit un traitement, et comme il se sent protégé, il pense qu'il peut s'alimenter n'importe comment. Il mange beaucoup de charcuterie et de plats en sauce, en se disant qu'il ne risque rien. C'est idiot.
Suzanne, 46 ans »

Qu'en est-il des traitements ?

Les traitements par statines ont été un progrès majeur dans la prise en charge de l'hypercholestérolémie. Ils ont permis de réduire considérablement la fréquence des accidents avec une tolérance en général très bonne. D'autres médicaments sont utilisables mais uniquement quand les statines ne suffisent pas ou sont mal tolérées.



Le traitement a-t-il des effets secondaires ?

Tout médicament peut causer des effets secondaires chez certaines personnes. Les traitements contre le cholestérol peuvent notamment occasionner des problèmes musculaires. Il faut immédiatement contacter votre médecin s'ils surviennent ou si vous constatez d'autres effets. Celui-ci adaptera votre traitement. Surtout n'arrêtez pas votre traitement sans avis médical. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou votre pharmacien.

« Les effets secondaires étaient difficilement supportables. Les crampes m'empêchaient de dormir la nuit. J'en ai parlé à mon cardiologue qui m'a changé mon traitement et aujourd'hui tout va bien. »
Sandrine 43 ans »



GLOSSAIRE

ATHÉROME : Un athérome est un dépôt par accumulation de différents éléments (graisse, sang, tissu fibreux, dépôt calcaire) sur une partie de la paroi interne d'une artère, l'intima. Le diamètre de celle-ci diminue, ce qui peut entraver la circulation sanguine.

La plaque d'athérome se forme progressivement au niveau d'un dommage de la paroi artérielle, favorisant l'accumulation de cellules (musculaires, immunitaires) qui se chargent peu à peu de graisses et meurent.

ARTÉRITE (AOMI) : L'**artériopathie** oblitérante, ou **artérite**, des membres inférieurs (AOMI) est une affection vasculaire fréquente qui touche la partie inférieure du corps. Elle évolue progressivement vers des formes sévères si des mesures curatives ne sont pas prises rapidement.

AVC (ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL) : Un accident vasculaire cérébral (AVC), anciennement accident cérébrovasculaire (ACV) et populairement appelé attaque cérébrale, infarctus cérébral ou congestion cérébrale, est un déficit neurologique soudain d'origine vasculaire causé par un infarctus ou une hémorragie au niveau du **cerveau**.

BILAN LIPIDIQUE : Le bilan lipidique permet de mesurer les différents composants lipidiques présents dans le sang afin d'évaluer les risques athérogènes d'un patient pour prendre des mesures préventives (habitudes alimentaires, hygiène de vie) ou thérapeutiques adaptées. Selon les cas, seuls quelques paramètres ou l'ensemble pourront être effectués. Ce bilan s'analyse sur une longue période à travers plusieurs mesures pour évaluer le risque cardiovasculaire.

CORTISONE : C'est un anti-inflammatoire stéroïdien qui appartient à la famille des corticoïdes de synthèse (dérivés chimiques de la **cortisone** naturelle). Les propriétés de la **cortisone** sont nombreuses, mais ce produit est surtout utilisé pour son effet anti-inflammatoire puissant.

CORTICOÏDE : Les corticoïdes (ou corticostéroïde) sont des hormones synthétisées par les glandes surrénales. Le terme corticoïdes désigne communément **les glucocorticoïdes**, un certain type de corticostéroïdes. Ces derniers tirent leur nom du fait qu'ils exercent **un effet prépondérant sur le métabolisme du glucose** au niveau du foie. Mais c'est leur **propriété anti-inflammatoire** plus ou moins marquée, qui est principalement utilisée en médecine. Les autres actions participent aux effets secondaires.

LDL : Le taux de cholestérol LDL est un paramètre mesuré lors d'un bilan lipidique. Responsable du transport du cholestérol au sein de l'organisme, le cholestérol LDL est une lipoprotéine qualifiée de « mauvais cholestérol » car son excès constitue un facteur de risque cardiovasculaire.

LIPOPROTÉINE : Une lipoprotéine est une association moléculaire formée par des lipides et des protéines. Ces molécules permettent aux lipides, peu solubles dans l'eau, de circuler dans le sang. Ainsi, les lipoprotéines assurent notamment le transport des triglycérides et du cholestérol.

GRAISSES SATURÉES : Les graisses saturées sont nécessaires à l'organisme : elles servent de carburant, constituent une réserve d'énergie et entrent dans la composition des membranes cellulaires. Consommées en excès, elles augmentent le risque cardiovasculaire. Elles favorisent les dépôts dans les artères et la formation de caillot.

GRAISSES INSATURÉES : Pensez à choisir des matières grasses insaturées favorisant la baisse du mauvais cholestérol. La consommation de graisses insaturées permet la baisse du mauvais cholestérol, le LDL et augmente le bon cholestérol, le HDL.

Quelques exemples de produits contenant des graisses insaturées :

- L'huile de tournesol, d'olive, d'arachide, de colza, d'avocats, d'amandes, de noisettes, de pépins de raisins, de soja, de maïs et les poissons.
- Les oléagineux : Noix, noisettes, pignons de pins, amandes ou encore graines de tournesol

HDL : Le taux de cholestérol HDL est mesuré lors d'un bilan lipidique pour permettre l'analyse du cholestérol. Le cholestérol HDL est une lipoprotéine qualifiée de «bon cholestérol» car elle permet de capter l'excès de cholestérol et de le transporter vers le foie afin qu'il y soit éliminé.

HYPOLIPIDÉMIANTS : Les hypolipémiants sont des **médicaments destinés à faire diminuer le taux de graisses dans le sang**. Ce sont des médicaments destinés à traiter les dyslipidémies. Parmi les hypolipémiants, les hypocholestérolémiants sont destinés à diminuer le taux de cholestérol.

STATINES : Les statines sont des **hypolipémiants**, des médicaments qui font baisser le taux de lipides (y compris le cholestérol) dans le sang. Elles sont utilisées dans le cadre de la prévention des maladies cardiovasculaires associées à une hypercholestérolémie (taux élevé de cholestérol). Leur action consiste à inhiber la synthèse du cholestérol.

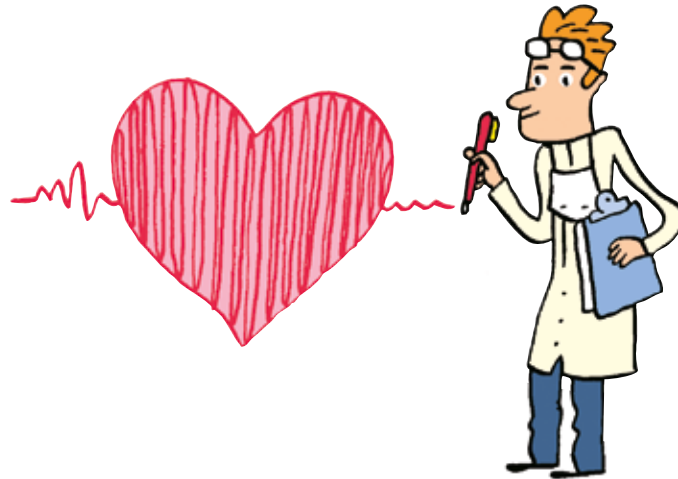
TRIGLYCÉRIDES : Les triglycérides font partie comme le cholestérol des composés lipidiques ou graisses de l'organisme. Ils constituent la principale réserve énergétique de l'organisme et sont donc bénéfiques pour rester en forme, à condition que les taux dans le sang soient dans la normale. Quand les taux de triglycérides sont élevés, le risque cardiovasculaire augmente.



Liens utiles

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

Doctissimo : <https://www.doctissimo.fr/>





LE SITE DE L'ALLIANCE DU CŒUR FAIT PEAU NEUVE
WWW.ALLIANCECOEUR.FR



Alliance du Cœur

union nationale des
fédérations et associations de
malades cardiovasculaires

10, rue Lebouis - 75014 PARIS
www.alliancecoeur.fr

informations et prévention



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 ?

Cool la vie n°19 : Insuffisance cardiaque : votre cœur est usé



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 Éric BRUCKERT

Chef de service Endocrinologie Métabolisme et
Prévention cardiovasculaire

Institut E3M et IHU Cardiométabolique (ICAN)
Hôpital Pitié Salpêtrière Paris, France

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

Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires

President@alsace-cardio.org

AMRYC

Présidente : Françoise PELISSIER

contact@afmhrc.org

Association Française des Maladies
Héréditaires du Rythme Cardiaque

ANCC

Présidente : Marie-Paule MASSERON

Association Nationale des Cardiaques
Congénitaux
masseronmp@wanadoo.fr

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
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires
cardiofranchecomte@numericable.fr

CŒUR ET VIE DROME

Président : Jean-Pierre VIGNON
Association-Amicale des opérés et
malades cardiovasculaires
coeuretvie@gmail .com

CŒUR ET VIE 17

Présidente : Josiane BROUSSEAU
Association de familles et de malades
opérés cardiovasculaires
coeuretvie@sfr.fr

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 28/12/2001) 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 Éducation 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 28/12/2001). 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