



C.G.H.N.
Association régie par
la Loi 1901

Téléphone Fax
02 35 72 22 59

Dans ce numéro :

Reportages	1 à 3
Communications médicales	4 à 6
Devoirs de vacances	7 à 8
Calendrier d'activités	9 à 10
Côté Passion	11 à 12
Informations pratiques	13 à 15
CGHN en famille	16

Sommaire :

- +! Les jeux mondiaux de Nancy
- +! Le protocole de suivi au CHU de Rouen
- +! La réinsertion professionnelle du transplanté
- +! Un calendrier de représentations exceptionnelles
- +! Passion et Infos pratiques
- +! Dernière minute

Les articles signés sont
sous la responsabilité
de leurs auteurs !

L'écho des transplantés cardiaques Eure et Seine-Maritime

Année 2003, Numéro 3

Décembre 2003

Le mot du Président

Après de longues vacances, voire de très longues vacances, L'E-CHO, revue gratuite des transplantés et des futurs transplantés cardiaques de Haute-Normandie reprend du service. L'Assemblée Générale du 17 mai 2003 s'est déroulée d'une façon très concluante, avec entre autres, compte financier positif (adopté à l'unanimité) et très agréable avec même la présence d'une journaliste de PARIS-NORMANDIE ; un seul bémol le nombre restreint d'adhérents (une bonne trentaine pour environ 150 transplantés toujours vivants!) ; à croire que la reconnaissance est devenue un mot obsolète. D'autres manifestations, d'ailleurs, ont eu lieu depuis présence d'un stand à l'ARMADA, participation

à la journée du Don d'Organes (1000 bougies) etc...

Rappelons une fois de plus que ce bulletin est aussi et surtout le vôtre, et que, dans la « bataille » pour le don d'organes, vous constituez les premières lignes; c'est donc à vous de le faire connaître à tout votre « environnement » qu'il soit familial, social ou professionnel.

Bon courage donc à tous en souhaitant plus particulièrement d'avantage de RECONNAISSANCE de la part de certains opérés qui, peut-être par manque de communication, restent dans leur « splendide isolement »!

Ce journal sera le dernier de l'année 2003



Photo JBM
Docteur Daniel RIQUELIER
Président de CGHN

(déjà) et j'en profite pour vous souhaiter de très bonnes fêtes de fin d'année.

Je vous envoie toutes mes amitiés et je vous dis « à bientôt. »

Docteur
Daniel RIQUELIER
(transplanté cardiaque)

Les 14^{ème} jeux mondiaux des Transplantés de Nancy



Les 14^{ème} jeux mondiaux se sont tenus à Nancy du 19 au 27 juillet dernier, et cela pour la première fois en France... suite →

...de J-C Fenyo adhérent de CGHN, et médaillé de ces jeux)

Les 14ième jeux mondiaux des Transplantés de Nancy

Ces jeux se sont déroulés pour la première fois en 1978 à Portsmouth (Grande-Bretagne) à l'initiative d'un chirurgien anglais, Maurice Slapak, afin de promouvoir la réadaptation à l'effort des transplantés par l'exercice physique et la sensibilisation

du grand public au don d'organe. Ils rassemblaient alors 99 concurrents. Cette manifestation a répondu à un véritable besoin puisque la 14ème édition (la fréquence est biennale) s'est tenue à Nancy du 19 au 27 juillet dernier, et ceci pour la première fois en France. Sous l'égide de la Fédération mondiale des jeux des transplantés (sigle anglais WTGF) et de sa branche française, l'association Trans-Forme, leur organisation avait été confiée à un comité local, qui avec 500 bénévoles et le

soutien des collectivités territoriales lorraines de tous les niveaux (ville, communauté urbaine, département, conseil régional), des ministères des sports et de la santé, de l'établissement national des greffes et de sponsors, a remarquablement oeuvré pendant un an pour préparer dix jours mémorables.

La participation, malgré les inquiétudes liées aux aléas (SRAS, situation internationale) a battu tous les records avec environ 950 compétiteurs en provenance de 55 nations (dont 130 français) dans les 12 disciplines inscrites, et 500 accompagnateurs. La plupart provenaient de pays développés, européens, d'Amérique du nord, d'Asie du sud-est et d'Australie. La WTGF avait pris en charge la participation de quelques athlètes de pays du tiers-monde, mais le déséquilibre nord-sud était malheureusement frappant. Rappelons que l'ONU rassemble près de

200 pays.

Les jeux étant ouverts à toutes les catégories de greffés (exceptée la cornée), les transplantés rénaux en constituaient la grande majorité des concurrents, six fois plus que les cardio-greffés

très enrichissante. Ce qui réunit les transplantés est très fort, la pratique d'une activité physique adaptée, intensive ou plus douce (outre quelques disciplines olympiques comme l'athlétisme ou la natation, il ya par exemple du bowling -

participation record : 220 inscrits, du golf...) est le ciment de cette communauté, la participation importante plus que le classement. De nombreuses manifestations extra-sportives ont rassemblé amicalement les participants et la population locale, très chaleureuse :

le premier jour, dimanche 20 juillet, " l'Audrey's

race ", une marche collective d'un millier de participants dans la ville en hommage à une jeune fille victime d'un accident et dont la famille, présente, avait accepté le prélèvement des organes ; l'inauguration d'une sculpture, " Cœur du Grand Nancy ", composée de 60 coeurs en bronze et surmontée d'un coeur en or scellé à cette occasion et renfermant une charte du don d'organes rédigée par les 35.000 collégiens du département de Meurthe-et-Moselle ; la cérémonie d'ouverture nocturne avec défilé des équipes nationales et un concert luminographique exceptionnel projeté sur les façades des bâtiments de la prestigieuse place Stanislas en présence de 20.000 spectateurs (et curieusement arrosée quelques minutes par la seule averse de la semaine, marquée par une chaleur encore supportable),

un pique-nique géant le mardi 22 juillet dans un grand parc de la ville (2.000



Photo JCF

Spectacle des jeux de Nancy

(une centaine), approximativement dans le même ratio que les interventions correspondantes. Les classements ne discriminaient que les catégories d'âge et de sexe, le plus jeune compétiteur ayant 6 ans, le plus vieux 72 ans.

L'esprit de compétition reste fondamental et outre les certificats médicaux à produire pour obtenir l'autorisation de concourir, il n'est pas question de participer sans entraînement. Cependant une très grande fraternité se développe immédiatement entre tous. Beaucoup de compétiteurs s'étaient déjà rencontrés lors de précédentes éditions, ils apprécient ces retrouvailles ; les nouveaux sont heureusement vite adoptés. Malgré les inévitables difficultés de communication, l'usage de l'anglais arrange bien les choses (qu'on le déplore ou non). Des relations personnalisées se développent et l'occasion de se faire de nouveaux amis, français et étrangers, est



Les 14ième jeux mondiaux des Transplantés de Nancy (Fin)

personnes) avec les participants et les jeunes collégiens, et des attractions musicales. Les chansons " Greffe d'amour " écrite spécialement pour l'occasion, et " Mon Cœur " en hommage aux donateurs et aux équipes médicales, ont sensibilisé l'assistance.

- deux tables rondes les mercredi et jeudi 23 et 24 juillet, auxquelles ont assisté plusieurs centaines de personnes, essentiellement des non greffés, avec d'éminents médecins et spécialistes des sciences humaines, notamment sur le thème pour la première : " Le refus aux prélèvements d'organes après sa mort. Quelle évolution depuis 10 ans ? " avec des présentations d'intervenants italiens et allemands qui ont bien souligné que la pratique de leurs législations nationales, voisines de la nôtre, était fortement marquée par des cultures régionales et religieuses très diverses à l'intérieur même de ces pays,

- et enfin de la cérémonie de clôture le samedi 26 juillet, en présence de 2.300 spectateurs, sur le modèle des jeux olympiques, avec transfert du drapeau des jeux au maire de London (province de l'Ontario, Canada) où se dérouleront

les 15èmes jeux, des 16 au 24 juillet 2005. Les bénévoles de Nancy ont tous été fêtés comme il se doit par les transplantés lors de cette cérémonie.

Votre représentant s'est classé assez honorablement en cyclisme dans sa catégorie d'âge (10 compétiteurs sur la centaine de cyclistes, hommes et femmes) dans les deux épreuves qu'il avait disputées : 4ème pour le 20 km en ligne et 8ème sur 5 km contre la montre, presque tous les concurrents étant des greffés des reins. S'il était obligatoire de porter le maillot officiel de l'équipe de France durant les épreuves, celui de l'association que le bureau lui avait sympathiquement offert a bien été la règle pour les entraînements ! Ce résultat, après seulement quatre mois d'entraînement, est encourageant : la pratique de l'exercice physique, outre son propre intérêt physiologique, permet de rencontrer et fraterniser avec des gens de tous pays et race, dans un excellent esprit. Notre association pourrait peut être lancer une réflexion à ce sujet et lancer quelques initiatives, en s'informant en s'informant de ce qui se développe éventuellement dans d'autres régions.

Je ne sais pas si je pourrai participer aux 15èmes jeux, je le souhaite. En attendant, je compte préparer les jeux nationaux annuels 2004 des transplantés et dialysés qu'organise Trans-Forme tous les ans le week-end de l'Ascension (le lieu n'est pas encore fixé) et surtout les 10ème jeux européens des greffés cardiaques et pulmonaires (on se retrouve encore plus " en famille " car il n'y a pas de polémique amicale sur les potentiels respectifs entre transplantés du rein, du cœur, du foie...) du 23 au 27 juin 2004 à Dublin, relayés par la Fédération française des associations des greffés du cœur et des poumons à laquelle adhère Cardio-Greffe Haute-Normandie. De nombreuses photos souvenirs pourraient être présentées lors d'une prochaine réunion, illustrons ce bref compte-rendu par le défilé de l'équipe de France et une scène du spectacle lors de la cérémonie d'ouverture. Les internautes peuvent consulter l'album plus complet des jeux sur le site www.nancy2003.com.

Jean-Claude FENYO



Bernard Bonneau expose à la salle des fêtes de Martot (27340) le 10 et 11 Janvier 2004.

Monsieur Bernard Bonneau fait partie des transplantés qui exprime discrètement le honneur de vivre.

La peinture est pour lui un moyen d'évasion. Il déclare: «en transposant la nature à ma façon et en l'admirant au cours de mes

Portrait d'un transplanté:

promenades, le plaisir est double. Outre que c'est une saine occupation, il y a aussi ce côté artistique qui embellit la vie, puis lors des expositions, la rencontre avec les gens. Et si certains d'entre eux me disent que ce que je fais est bien, j'ai la naïveté de croire qu'ils

S O N I



L'Eure au Vauvrouil

Les cardiologues nous parlent du protocole de suivi

Chers transplantés cardiaques, le protocole de suivi après la transplantation vous préoccupe... nous le comprenons très bien, ce protocole étant astreignant pour vous... et pour nous, médecins. Nous savons tous bien que la réussite de la transplantation cardiaque tient aux indications bien posées, bien sûr à l'intervention elle-même, mais aussi au traitement après l'intervention et à la surveillance. Pour vivre longtemps et en bonne santé, un protocole de surveillance est nécessaire. Le protocole suivi à Rouen n'est pas très différent de celui des autres équipes. Il a pour but essentiel :

- 1) la surveillance du rejet aigu ;
- 2) la surveillance du rejet chronique ;
- 3) la surveillance du traitement et des complications liées au traitement immuno-suppresseur.

Nous aborderons si vous le voulez bien cette fois-ci, la surveillance du rejet aigu. Le rejet aigu survient chez au minimum 2/3 des transplantés cardiaques, même avec les progrès du traitement immuno-suppresseur. Le traitement du rejet aigu consiste à renforcer ponctuellement le traitement immuno-suppresseur. Presque toujours, lorsqu'il est pris à temps, le rejet guérira sans séquelle. Il est important de

qu'il mette en jeu la vie du patient. Et pour atteindre cet objectif, deux conditions sont nécessaires :

- que le patient nous signale dès qu'il le remarque, des signes qui pourraient être évocateurs de rejet,
- que le médecin fasse régulièrement des examens de surveillance.

Les examens de surveillance pour détecter le rejet aigu sont :

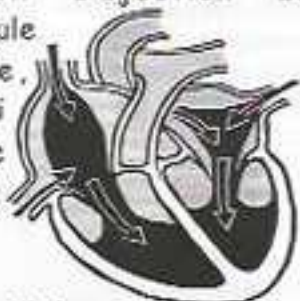
1) L'électrocardiogramme et la radiographie thoracique : ces deux examens peuvent orienter vers un rejet mais les signes radiologiques et



électrocardiographiques sont loin d'être constants et ils ne sont pas spécifiques. Ils doivent être néanmoins pratiqués régulièrement, d'une part parce que ce sont deux examens simples et indolores, d'autre part, parce qu'ils font partie des examens de surveillance d'autres complications éventuelles.

2) L'échocardiogramme : c'est un examen indolore, le plus souvent facile à pratiquer (encore que environ 10% des transplantés sont « peu échogènes ») qui met souvent en évidence des signes fortement évocateurs de rejet (pour rester

bref : diminution de la fraction d'éjection du ventricule gauche, qui reflète sa



contractilité ; si c'est le cas, le rejet est déjà à un stade assez avancé ; ou modifications des paramètres de remplissage du ventricule gauche qui se modifient à un stade plus précoce du rejet). L'échocardiogramme fait donc partie de la surveillance obligatoire du transplanté cardiaque. Ce n'est cependant pas un examen fiable à 100%. En effet, les modifications que l'on peut constater ne sont pas toujours spécifiques du rejet, et s'il existe à l'échocardiogramme un doute sur un rejet, presque toujours, avant de mettre en route un traitement anti-rejet, il faudra confirmer ce doute par la biopsie myocardique.

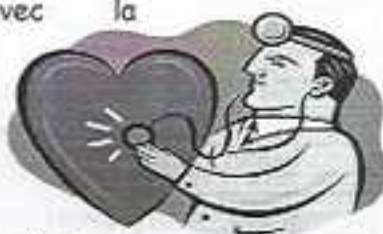
3) L'échocardiogramme avec DTI : cet échocardiogramme est réalisé sur des appareils d'échographie plus perfectionnés (actuellement à Rouen, il faut descendre dans le service de cardiologie pour bénéficier de cet examen) et le nombre de cardiologues formés à cette technique est encore restreint. Le terme



Les cardiologues nous parlent du protocole de suivi

DTI signifie que l'on fait du Doppler sur la paroi du ventricule gauche. C'est un examen plus sensible que l'échocardiographie simple, avec des critères en faveur du rejet qui sont assez bien définis, mais qui ne sont pas non plus spécifiques. Là encore, il faudra confirmer un doute par une biopsie myocardique. L'échocardiographie avec DTI nous aide par contre à surveiller les patients qui font souvent des rejets, ou qui ont des rejets « limite », pour éviter de leur faire trop souvent des biopsies myocardiques.

4) La biopsie myocardique reste l'examen de référence car c'est l'examen au microscope des 4 petits fragments de la paroi du ventricule droit que nous prélevons qui va permettre de confirmer qu'il existe bien un rejet, que celui-ci soit suspecté, ou qu'il s'agisse d'une biopsie systématique. La surveillance du rejet aigu par la biopsie myocardique est utilisée de façon universelle en transplantation cardiaque, avec la



méthode

que

nous utilisons à Rouen (soit par ponction de la veine jugulaire interne droite, soit par ponction d'une des deux veines fémorales). La fréquence des biopsies systématiques, pour détecter un éventuel rejet est globalement à Rouen celle qui est effectuée ailleurs : une biopsie par semaine pendant le 1^{er} mois, toutes les 2 semaines jusqu'à 3 mois, tous les mois jusqu'à 6 mois, tous les 2 mois jusqu'à 1 an, 2 fois/an ensuite. Les biopsies peuvent être pratiquées plus souvent si survient un rejet, car il faut toujours contrôler l'efficacité du traitement anti-rejet par une biopsie

Première partie

myocardique de contrôle 1 à 2 semaines après le renforcement du traitement. Nous avons bien conscience de la pénibilité de cet examen. Néanmoins, ce n'est qu'en pratiquant des biopsies très régulièrement selon ce protocole que l'on peut adapter notre traitement immuno-suppresseur à chaque transplanté, de façon à ce qu'il ait un traitement immuno-suppresseur le plus faible possible (pour diminuer le nombre et la sévérité des effets secondaires) mais qui reste toujours efficace (avec une survenue faible de rejet aigu).

Je donne
Tu donnes
Il donne
Nous donnons
Vous donnez
Ils vivent
Nolan de France Adot
Péronnac

Péronnac: adresse du site web réalisé par un couple de 2 cardio grégés

Le fait que nous disposions actuellement de nouveaux traitements anti-rejet pourrait faire penser que l'on peut ainsi diminuer la fréquence des biopsies, mais nous pensons que, tout du moins dans les quelques premières années de la transplantation, c'est en conservant cette fréquence de biopsies que nous améliorerons l'efficacité et la tolérance du traitement immuno-suppresseur.

Certains d'entre vous ont pu faire partie d'un protocole de traitement ; vous avez pu constater que la fréquence des biopsies dans ce protocole de traitement n'était pas différente de celle que nous appliquons habituellement dans le service. La suite des examens de

Nous vous présentons ci-dessous quelques tableaux qui vous donneront les chiffres de l'évolution des transplantations, du nombre de personnes en attente d'un don, et de l'évolution du nombre de sujet en état de mort encéphalique recensés de 1998 à 2002 (Source Site Web de l'établissement français des greffes.)

EVOLUTION DU NOMBRE DE TRANSPLANTATION PAR TYPE D'ORGANES.

ANNEE	1998	1999	2000	2001	2002
REIN	1955	1919	2008	2123	2363
COEUR	370	321	328	316	319
FOIE	714	722	858	851	927
PANCREAS	47	9	54	60	59
POUMONS	88	72	72	93	90
COEUR / POUMONS	26	28	25	26	20
INTESTINS	9	7	4	7	9
TOTAL	3209	3119	3349	3476	3787

EVOLUTION DU NOMBRE DE PATIENTS INSCRITS EN ATTENTE DE GREFFE D'ORGANE AU 31 DECEMBRE DE CHAQUE ANNEE.

ANNEE	1998	1999	2000	2001	2002
REIN	4512	4867	4918	5147	5227
COEUR	269	337	334	339	355
FOIE	261	346	404	458	438
PANCREAS	135	180	199	193	193
POUMONS	107	115	115	127	168
COEUR / POUMONS	69	65	58	71	63
INTESTINS	9	13	18	13	8
TOTAL	5362	5923	6045	6348	6442

EVOLUTION DU NOMBRE DE SUJETS EN ETAT DE MORT ENCEPHALIQUE RECENSES.

ANNEE	TOTAL	PRELEVES	NON PRELEVES
1998	1858	993	858
1999	1916	970	946
2000	2016	1016	1000
2001	2238	1066	1172
2002	2335	1195	1137



Libre expression...

Cet été, une partie du bureau de CGHN a travaillé pour rendre l'association vivante et intéressante afin quelle réponde encore plus à votre attente.

Il est vrai que nous étions rôdés après l'Armada (*) à laquelle nous avons participé et qui restera le thème phare de l'année 2003 à l'Association. Emilie Harnois, Caroline Levée et J-Bernard Morel ont oeuvré le 23 et 24 août à la foire de Mantaure dans l'Eure.

Beaucoup de cartes de donneur d'organes ont été distribuées, mais les 200 tee-shirts restant n'ont pas fait recette.

Nous aurions pu participer aux Multicoques de Fécamp du 29 au 31 août, chez notre ami Serge Coustham, mais la trésorerie et le manque de sponsors nous ont contraint d'annuler ce projet.

Néanmoins, ces manifestations ont permis de

mieux « nous connaître », de « nous faire connaître » voire... « reconnaître ».

Monsieur le Professeur Bessou nous a écoutés, en particulier sur le besoin d'un bureau spécifique aux greffés au sein du Pavillon, comme cela se fait par exemple pour les diabétiques à Bois Guillaume.

Cela nous permettrait,

intégrer le monde du travail.

Alors bien sûr, rien ne se fait sans moyen. L'action des membres du bureau se fait sous la forme du bénévolat, mais vous aurez compris que les dons que vous pouvez nous faire parvenir serviront à budgéter des aides plus matérielles au profit des adhérents autre que les dépenses de représentation réalisées jusqu'à présent.

Enfin il faut espérer, qu'avec ces nouveaux moyens, l'écho qui a été « relooké », prenne de plus en plus d'étoffe, avec une information objective, indépendante et pratique.

(*) merci à Michel Bosselin qui a

pris en charge cette manifestation, et à toutes les autres familles encore merci - aux familles Coustham, Di Ruocco, Fenyo, Harnois, Lecoœur, Levée, Morel, Morin et Riquier



Le stand CGHN Mantaure du 23 et 24 août 2003

entre autres d'être opérationnel pour des permanences, pour apporter une aide morale et matérielle aux patients qui se trouvent généralement perdus face aux démarches administratives. Nous pensons aussi aux personnes actives (en âge de travailler) privées d'emploi et qui ne savent comment ré-

Emilie Harnois, Caroline Levée et J-Bernard



Les emplois réservés « Travailleur Handicapé », du vécu...

L'attribution d'emploi réservé au sens de la loi du 23 Novembre 1957 sur le reclassement des travailleurs handicapés n'est plus du ressort de la direction des statuts, des pensions et de la réinsertion sociale, sous tutelle du ministère de la défense - 2, rue Saint-Sever à Rouen 76100. La législation des emplois réservés aux travailleurs handicapés est supprimée au profit de la voie contractuelle qui est bien reconnue pour sa précarité et sa subordination à la création de postes budgétaires.

A noter pour l'anecdote, que

le personnel attaché au ministère de la défense bénéficie toujours du service du bureau des emplois réservés.

En effet alors qu'autrefois l'insertion se faisait sous l'égide des directions indépendantes des anciens combattants, maintenant les dossiers de candidature sont à déposer dans chaque administration relevant des ministères, des hôpitaux ou des collectivités territoriales.

Cela découple le travail du demandeur d'emploi qui de toute façon doit être reconnu au préalable, apte par la COTOREP à la fonction qu'il souhaite exercer. (Commission technique d'orien-

tation et de reclassement professionnel)

La recherche d'un emploi réservé est un véritable parcours du combattant.

Comme vous l'avez compris personnellement, à ce jour mes démarches entreprises il y a un an n'ont pas encore abouti... mais cela ne devrait pas tarder...!

Je suis OK, pour apporter assistance à mes amis transplantés actifs qui voudrait s'engager sur cette voie

Jean Bernard Morel (membre du bureau)

Les demandeurs d'emploi handicapés à la fin décembre 2000

A fin décembre 2000, on compte 135.131 demandeurs d'emploi handicapés (France entière, catégorie 1), soit 5,6% de l'ensemble des demandeurs. (source AGEFIPH, Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des handicapés)

Nous sommes entrain de travailler pour connaître les tendances à 2003.

Une population masculine et relativement âgée

Les demandeurs d'emploi handicapés, qui sont à 86 % reconnus par la Cotorep, constituent une population relativement âgée (les personnes de 50 ans et plus représentent 22 % de l'ensemble contre seulement 14 %

La population est très mais la part des femmes au sein des demandeurs % à fin décembre 2000 auparavant), celles-ci hommes de l'amélioration

Par ailleurs, les handicapés présentent formation relativement niveau bac et plus contre 31% pour les tous publics.

Principales caractéristiques de la population

	Travailleurs handicapés	Tous publics
Hommes	86%	49%
Agé(e)s	41%	37%
Niveau bac et plus	18%	38%
Arrière moyenne d'insertion	16%	13%

pour les tous publics).

majoritairement masculine progresse régulièrement d'emploi handicapés (33,8 contre 32,2 % deux ans bénéficiant moins que les du marché du travail, demandeurs d'emploi encore un niveau de bas : les personnes de représentent 16% du total

En outre, le poids des chômeurs de longue durée demeure plus important pour les personnes handicapées (43 % contre 34 % pour l'ensemble des publics).

Enfin, par rapport au métier recherché, la moitié des personnes handicapées recherchent un poste dans les services personnels et collectifs, les services administratifs et commerciaux ainsi que dans les transports et la logistique.



L'assemblée générale du 17 mai 2003

Cette manifestation s'est déroulée dans l'amphithéâtre Lacat au C.H.U. et a été suivie d'un buffet et d'un récital. 27 transplantés ont assisté à cette Assemblée. Nous avons discuté ensemble des activités passées et futures, avons cherché des solutions afin d'intéresser les greffés et les amener à nous rejoindre au sein de l'association. Cette année, nous avons compté 6 nouveaux adhérents, mais nous plafonnons à 40 seulement. N'oublions pas que nous sommes plus de 130 transplantés dans la région rouennaise. Nous souhaiterions aussi que des jeunes nous rejoignent.

Le bilan financier faisait ressortir un résultat excédentaire de 938,55 euros et cela malgré l'acquisition d'un téléphone fax, d'une banderole et de tee-shirts. Nous sommes entrés à la Fédération Française des Transplantés,

ce qui ne peut que nous apporter un plus.

Nous avons accueilli un nouveau membre au sein du Bureau, en tant que trésorière adjointe. Mademoiselle **Emilie HARNOIS** a été admise à l'unanimité.

à 12 heures 15 le Président a levé la séance, puis nous nous sommes retrouvés autour d'un buffet.

à 15 heures, retour dans l'amphithéâtre pour écouter le concert de **Véronique ST. GERMAIN**, compositeur, interprète, pianiste. Ce fut un succès pour elle. Nous avons remis un maillot de cycliste au logo de Cardio-Greffes à Monsieur **Jean-Claude FENYO** qui représentait notre association aux jeux mon-



Daniel Riquier remettant le maillot à J-Claude FENYO

diaux de Nancy du 19 au 27 juillet.

La journée s'est terminée par un cocktail, dans une joyeuse ambiance.

Il nous faudra trouver une autre formule pour l'an prochain.

Michel Bosselin
Membre du Bureau

Parcours du Cœur:

Cette manifestation, organisée par l'association «Cœur et Santé» s'est déroulée sur les quais de Rouen rive droite, sur un parcours de quatre kilomètres. Des membres de Cardio-Greffes y ont également participé.

Michel Bosselin (Membre du Bureau)

Soirée du Don d'Organes du 21 juin 2003

Cette date a été choisie par l'Etablissement Français des Greffes et ce fut une erreur car ce même jour et au même endroit, avait lieu la fête de la musique. Nous n'étions guère nombreux à nous être déplacés pour cette importante manifestation. Heureusement les membres de la coordination du C.H.U. de Rouen qui avaient organisé cette manifestation étaient bien représentés.

Un stand avait été monté. Les passants intéressés pouvaient venir y chercher des informations et y retirer des dépliants concernant le don d'organe

ainsi que des cartes de donneur.

Un cœur avait été dessiné sur le sol. A la tombée de la nuit, les personnes qui le souhaitaient allumaient une bougie et la posaient à l'intérieur du cœur. Ce fut un demi-succès. Nous étions mal placés et les gens s'intéressaient surtout à la fête de la musique. Cardio-Greffes était représenté par Serge COUSTHAM, Jean-Claude FENYO et Michel BOSSELIN.

Michel Bosselin (Membre du Bureau)



Tour de France à la voile le 30 juin, 1^{er} et 2 juillet 2003

La représentante de la Chambre et Commerce de Dieppe s'était adressée au responsable de Cardio-Greffes afin de lui demander de participer aux trois jours du Tour de France de la Voile.

Un stand gratuit était mis à notre disposition.

L'équipe de Rouen étant occupée par l'armada, il a fallu trouver une équipe de volontaires parmi les transplantés dieppois.

Messieurs Francis BARCQ, Philippe COPIN, Jean LLIANDIER et Louis MENIELLE

ont accepté de bonne grâce de se relayer sur le stand durant ces trois jours afin de sensibiliser les gens sur le Don d'Organes et présenter nos tee-shirts.

Monsieur BARCQ a été le moteur de l'équipe.

Messieurs MENIELLE et BARCQ ont fait l'objet d'une interview pour des journaux locaux.

Ils ont fait tous les quatre du bon travail. Nous les en remercions.

Nous serons sollicités de

Francis BARCQ, de Luneray, double transplanté du cœur.



Monsieur Francis BARCQ dans le Paris-Normandie

nouveau l'an prochain pour participer à cette manifestation.

Michel Bosselin (mem-

Armada de Rouen du 28 juin au 6 juillet 2003

Notre stand était situé près du hangar 11, face au bateau STAT-SRAAD-LEHMKUHL et aux deux navires de guerre allemands.

Nous étions repérables grâce à notre banderole Cardio-Greffes. Nos tee-shirts étaient exposés en évidence. Une fleuriste sottevillaise nous avait offert une belle composition florale afin d'agréments notre espace.

Nous avons partagé notre stand avec l'association Cœur et Santé afin d'alléger le coût de la location de l'emplacement. La collaboration s'est révélée sympathique. Une douzaine de transplantés se sont relayés tous les jours de 8h30 à minuit, afin d'assurer la permanence de ce stand.

L'ambiance fut bonne. Nous nous sommes efforcés d'intéresser les gens au don d'organes. Quant aux tee-shirts, nous n'en avons pas ven-

du autant que prévu. Il faut dire que les exposants en général n'ont pas été satisfaits des résultats obtenus.

Cette expérience ne sera pas renouvelée en 2007, lors de l'ARMADA.



Au cours de ces dix jours, nous avons eu la visite du Professeur BESSOU, des Docteurs REDONNET, ZMUDA et MENGUY, des

infirmières de la coordination et de quelques unes du service de chirurgie cardiaque.

Nous avons rencontré des transplantés venant d'autres régions avec lesquels nous avons pu échanger des idées.

Dans l'ensemble ce fut assez concluant quant à la prise de conscience des gens envers le don d'organes.

Nous avons fermé le stand le samedi 05 juillet, après le feu d'artifice, le départ des bateaux s'échelonnant de 8h à 13h le lendemain. Nous tenons à remercier tous les transplantés et leurs familles qui se sont investis durant ces

journées.
Michel BOSSELIN (membre du bureau)



Lecture

On a pu constater récemment dans la presse régionale qu'une cérémonie clôturant l'année du don d'organes avait eu lieu au CHU de Rouen. Il y a tout lieu de penser que cette manifestation fort sympathique au demeurant, était revêtu au niveau de notre association du caractère confidentiel. Cela n'empêchera au GINKGO BILOBA de grandir comme le veut la nature... Profitons en, pour rappeler que pas très loin de chez nous, on peut observer de superbes spécimens de tailles différentes notamment à Luc sur mer, à Caen (jardin de plantes, La vallée du Mémorial, le Stade Malherbe... etc..) Bonne visite.

J-Bernard Morel (membre du bureau)



Ginkgo adulte



Bande dessinée

"La vie venue d'un autre"

préfacée par le Pr. D. Houssin, Directeur de l'Etablissement français des Greffes. Cette B.D. est une production LIONS club de Mouvaux (département 59)

Une commande groupée par souscription pourrait être lancée

Contactez CGHN Tél 02 35 72 22 59.

Téléchargeable www.clublions.com/8.htm

Passion Jardin

L'automne est de retour, il va falloir penser à préparer le jardin en vue du printemps prochain.

Quoi de plus agréable qu'un jardin bien entretenu et harmonieusement fleuri.

C'est le moment de mettre en place les bulbeuses de printemps (tulipes, jacinthes, narcisses etc...)

Mais avant, il va falloir retrousse les manches afin de bêcher les massifs, mettre de l'engrais et de la tourbe humide ; tailler les haies une dernière fois ; couper les inflorescences des vivaces protéger par de la paille, de la fougère, les pieds des plantes plus fragiles.

Pour les rosiers, tailler long, un regain est toujours possible, la taille courte se fera plutôt en mars-avril.

La pelouse peut encore subir des coupes jusqu'au début novembre.

N'oubliez pas de ramasser les feuilles mortes, de les mettre en tas pour faire du compost. Ne jamais mettre de tailles de rosiers dans le compost. Brûlez-les. C'est mieux.

Jusqu'aux premières gelées, on peut toujours s'occuper dans le jardin d'agrément ; quant au potager, les légumes d'hiver sont déjà en place, il ne reste plus qu'à attendre.

Maintenant, vous allez pouvoir prévoir la plantation de vos

nouveaux arbres, arbustes, rosiers, vivaces et plantes bisannuelles.

Préparez bien votre terrain en l'amendant de tourbe et d'engrais.

N'oubliez pas d'arroser à la plantation. C'est 80% de réussite de reprise des plantes.

Bon courage. Michel Bosselin



Coin cuisine

DORADE AU FOUR

Pour 4 personnes Préparation 10 mn -
Cuisson 40 mn 1h 6/7

1 dorade de 1 kg
2 tomates
3 oignons
3 cuillères d'huile
2 carottes
sel, poivre en grains
1 gousse d'ail écrasée
franches de citron
bouquet garni, champignons émincés à

volonté, 1 verre de vin blanc

Réception: Une fois le poisson soigneusement écaillé, vidé et lavé, faites revenir à la poêle, les oignons, les champignons, l'ail et les carottes en rondelles, le tout préparé et lavé. Déposez dans un plat à four beurré, les légumes revenus, les rondelles de tomates et la dorade entourée des ronds de citrons. Arrosez avec le vin blanc, salez, poivrez et faites cuire pendant 40 mn à four chaud (1h.6/7). Servez avec des pommes vapeur.



Bon appétit

Variante : Nous avons choisi la dorade, mais vous pouvez préparer ainsi les grondins, les merlans, les colinots, le colin ou la lotte. Seuls, les temps de cuisson diffèrent.

Vin : Vin blanc sec. M.BOSSELIN

Histoires vécues et écrites par Daniel Riquier

MON CHIEN HERCULE

Hercule un petit chien entièrement tout noir et bon hâlard, avait l'habitude de m'accompagner lors de mes déplacements à la campagne. C'était devenu un véritable rite. En effet, il fallait avancer le siège avant droit du passager afin qu'il puisse y poser son arrière-train pendant qu'il plaçait ses pattes antérieures sur le tableau de bord; ainsi il scrutait avec soin l'environnement. Un jour, ayant garé ma voiture (la vitre ouverte) dans une cour de ferme, il passa malencontreusement un troupeau de gallinacés à proximité. Soit par ennui, ce qui était rare chez lui, soit par amusement car il n'avait aucune méchanceté, il sauta par la vitre ouverte pour atterrir au beau milieu de ce troupeau. Dans la mêlée qui s'en suivit, et sous les hurlements ou mieux les caquètements apeurés et suraigus des volatiles, on vit un nuage de plumes d'où émergèrent une poule déshabillée, complètement nue avec seulement une touffe (de plumes) sur le croupion. L'ignore si vous avez déjà vu un tel spectacle: un gallinacé nu, courrant à longues pattes, un petit "bouquet" sur le "coccyx" et codaquaillait douloureusement. Je peux vous garantir que cela vaut le détour! Je proposai alors au cultivateur de lui régler le prix de sa poule pour le dédommager. Après quelques réticences, car il n'osait pas faire payer son "bon" médecin de famille, le bon sens terrien reprit ses droits et il finit par accepter. Je la rapportai donc chez moi pour la faire cuire et nous mangâmes cette brave poule de bon appétit.

Hercule eut quand même droit aux bons "nonos"

UN VIEUX CHEVAL.

Certes, dans nos campagnes, il n'y a plus que des machines agricoles et des tracteurs. Comme me disait un gendarme s'initiant à la Philosophie (oui ça arrive!): l'ère du cheval-vapeur a décliné l'ère du cheval à quatre pattes; ce qui explique que nous soyons toujours pressés et hypernerveux!

Un cultivateur de ma clientèle avait travaillé une bonne partie de sa vie et avait "sue" avec son brave bidet. Peut-être plus sensible que d'autres, il avait conservé son vieux compagnon de cheval; il ne voulait pas s'en séparer, c'est bien compréhensible, et encore moins l'amener à l'abattoir (peut-être était-il écologiste avant l'heure?). Tous les matins, il allait voir son cheval, le nettoyait, changeait sa litière; tous les après-midi, il allait le promener dans le pré voisin, chaque soir, il allait le saluer et le caresser pour qu'il passe une bonne nuit... Certains jours de fête, il l'habillait de ses plus beaux atours: jolis harnais bien propres, beaux pompons multicolores etc... Bref, tous les deux, ils profitaient de leurs retraites, toujours heureux d'être ensemble. Malheureusement son brave bidet n'était pas éternel, et âgé d'au moins vingt-cinq ans, il mourut subitement. Aussi, son maître et ami pleura au sens propre comme au sens figuré toutes les larmes de son corps. Sa femme même me confia dans son patois: -Y brait pis que si c'était mi qu'éions morte (il pleure pire que si c'était moi qui fusse morte)

NOTA. Le maître est décédé moins d'un an plus tard; peut-être y a-t-il une relation?



Infos Pratiques

Loi de financement de la Sécu pour 2004

Les principales mesures prévues par le projet de loi visent à limiter le déficit en 2004 à 11,2 milliards d'euros au lieu des 14,1 attendus.

Le ministre annonce des économies de 1,8 milliard

- hausse du forfait hospitalier à 13 € par jour
- baisse du taux de remboursement de l'homéopathie de 65 à 35%
- baisse des marges des grossistes
- limitation de la prise en charge à 100% aux actes médicaux les plus coûteux
- meilleur contrôle des arrêts de travail et des admissions en ALD (affection longue durée)
- déremboursements de médicaments à usage médical rendu insuffisant
- augmentation du nombre de médicaments remboursés sur la base du prix du générique
- gains de productivité à la Sécu
- exclusion du remboursement d'actes sans justification médicale (certificat médical pour licence sportive, brevet de pilote...).

Sont annoncées également des recettes supplémentaires pour 1 milliard

- hausse de la taxe sur la publicité pharmaceutique
- hausse du prix du tabac affectée en totalité à la Sécu
- 1) meilleure efficacité des caisses de Sécu dans les recours contre les tiers assureurs dans les accidents sportifs ou de voiture.

(source: *Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2004*)

Loi de finances 2004 et personnes âgées

L'impôt sur le revenu baisse de 3%. La tranche la plus haute descend à 48,09% et la plus basse à 6,83%. Ces taux s'appliquant après une déduction de 20% des revenus, le taux réel maximum sur la tranche de revenus la plus élevée est de 38% environ.

Pour l'emploi d'un salarié à domicile, le plafond annuel de la réduction d'impôt (50% des salaires et charges versées) augmente à 10.000 € au lieu de 7.400 €. Pour les frais de dépendance des personnes âgées et handicapées, le plafond annuel de la réduction d'impôt (25% des dépenses) passe à 3.000 € au lieu de 2.300 €.

A partir de janvier 2004, les travaux d'installation d'équipements pour personnes âgées ou handicapées ouvriront droit à un crédit d'impôt de 25% dans la limite d'un plafond fixé par décret.

Plusieurs mesures visent à réduire les droits de succession et de donation. Les héritiers en ligne directe et le

conjoint survivant sont ainsi dispensés de déclaration et de paiement de droits de succession lorsque l'actif brut est inférieur à 10 000 €. Les autres héritiers sont dispensés de déclaration lorsque l'actif brut successoral est inférieur à 3 000 €.

(source: *Projet de loi de finances de l'Etat pour 2004 (définitif vers le 30 décembre 2003)*)

Solidarité associative

Association : « Aide et Solidarité »

0235618513

Objet : rendre service gratuitement à toute personne habitant à Bihorel, Darnétal, St-Léger du Bourg Denis, St-Aubin Epinay, pour résoudre les problèmes de la vie quotidienne. Actions proposées : courses de premières urgence, transport chez le médecin, dans une administration, démarches administratives, écrire du courrier, écoute, conseil, soutien moral + d'autres services...



Emplacement

attente pour d'autres associations...

Accompagnements services :
0607103166

1, rue des Belges 76150 Maromme

conduire à la Banque, Médecin, Hôpital et travaux de couture, électricité, rédaction administrative, etc.



Brève

Le dernier transplanté connu est Monsieur FOUACHE de Goderville qui a réintégré son domicile et se porte bien. Nous lui souhaitons la bienvenue au club des transplantés et espérons qu'il nous rejoindra au sein de l'association.

Demandeurs d'emploi handicapés (suite de la page 8)

Une sensible diminution du stock de demandeurs d'emploi handicapés... Comme l'illustre le graphique ci-dessous, on constate que le nombre de demandeurs d'emploi handicapés a sensiblement diminué sur 12 mois (- 8,1%), toutefois moins fortement que l'ensemble des demandeurs d'emploi (- 15,6%).

Les personnes handicapées ont en effet profité de la reprise économique et de l'amélioration du marché du travail dans une moindre proportion que l'ensemble du public et avec un effet retard, le retournement de tendance ne se produisant qu'au tout début de l'année 1999.



Qui profite en premier lieu aux chômeurs de longue durée

La diminution du nombre de demandeurs d'emploi handicapés a concerné l'ensemble des bénéficiaires de la loi de 1987, reconnus ou non par la Coforep.

Les personnes handicapées ayant le plus bénéficié de l'amélioration du marché du travail sont :

- **les plus jeunes** : on a enregistré sur douze mois une diminution de 17 % du nombre de demandeurs d'emploi handicapés âgés de moins de 25 ans,
- **les moins bien formées** : les demandeurs d'emploi ayant le plus bas niveau de formation (niveau VI) ont vu leur nombre baisser de 10,9 % alors que les personnes de niveau Bac et plus n'ont vu leur stock diminuer que de 6,6 %,
- **inscrites depuis plus longtemps au chômage** : le nombre de chômeurs de longue durée (un an et plus) a diminué de 12,0 %.

Ces évolutions sont le produit d'un contexte économique favorable combiné à des politiques spécifiques de l'emploi qui se sont redéployées au profit des personnes menacées d'exclusion et des jeunes.

Il convient de prendre en compte les premiers effets du plan national d'action pour l'emploi



Demandeurs d'emploi handicapés (suite de la page 8)

(PNAE) puisque, depuis le début de l'année 1999, près de 140.000 personnes handicapées sont entrées dans le programme nouveau départ. D'après les éléments en notre possession (source ANPE), 38 % des personnes handicapées entrées dans le programme nouveau départ n'étaient plus demandeurs d'emploi quatre mois après.

Une évolution favorable des sorties pour reprise d'emploi...

Si les inscriptions à l'ANPE concernant des personnes handicapées ont augmenté de 1,0 % sur un an, les sorties des fichiers de l'ANPE ont elles progressé de 6,3 %. Cela concerne aussi bien les entrées en stage (+ 8,6 %) que les reprises d'emploi (+ 4,3 % mais probablement plus encore si l'on considère la progression des " absents au contrôle " (+ 17,6 %) qui, pour une part non négligeable, ont effectivement retrouvé un emploi).

Ces données du marché du travail confirment l'amélioration sensible du nombre d'embauches de personnes handicapées, observée notamment en termes de placements réalisés grâce à l'intervention du réseau Cap Emploi : avec plus de 42.000 placements en 2000, on note une augmentation de 19 % par rapport à l'année précédente. La progression observée est aussi bien quantitative que qualitative puisqu'au sein des placements, la part des CDI augmente sensiblement (46 % des placements Cap Emploi) et que le recours aux contrats non aidés par l'Etat se développe fortement (+ 41 % sur 12 mois).

Mais des difficultés subsistent

Les principales sont les suivantes :

- la population handicapée demeure relativement âgée. Or, de tous les facteurs discriminants par rapport à l'emploi, l'âge apparaît comme l'un des plus pénalisants. Les quinquagénaires demeurent en effet quelque peu exclus de la reprise,
- si le nombre de chômeurs de longue durée diminue, les personnes handicapées inscrites à l'ANPE depuis plus de trois ans représentent encore 13,1 % de l'ensemble (contre 9,0 % pour les tous publics) avec près de 18.000 personnes concernées,
- on a enregistré une diminution du nombre de demandeurs d'emploi handicapés dans la catégorie officielle du chômage (catégorie 1 qui traite des personnes immédiatement disponibles, à la recherche d'un emploi à durée indéterminée à temps plein). En revanche dans la plupart des autres catégories, c'est une hausse que l'on constate. En prenant en compte l'ensemble des catégories, le nombre de demandeurs d'emploi handicapés ne diminue sur douze mois que de 1,0 %.

Pour les personnes handicapées, la hausse est préoccupante dans la catégorie 2 (à la recherche d'un emploi à temps partiel) avec 11,0 % d'augmentation par rapport à l'année précédente. C'est une population féminine à 57 % et présentant de grandes difficultés d'insertion : personnes dont la moyenne d'âge est de 45 ans (avec 35 % de personnes de plus de 50 ans), présentant un très faible niveau de formation (seuls 12 % ont le niveau Bac) et une très grande ancienneté



d'inscription (25 mois en moyenne).

La croissance dans cette catégorie pourrait provenir d'un basculement entre les catégories 1 et 2 suite aux entretiens de " nouveau départ " (réaffectation des personnes en fonction de leurs possibilités et de leurs attentes) et/ou de personnes en attente d'un CÉS (type de contrat aidé dont le volume diminue d'année en année depuis le retournement de conjoncture).

A surveiller...

- l'évolution du nombre de reconnaissances prononcées par les Cotorep : depuis quelques années, on assiste à une croissance continue, ce qui gonfle mécaniquement la population active handicapée et n'est donc pas sans conséquence sur les demandeurs d'emploi,
- l'impact de la baisse sensible des enveloppes 2001 concernant les principales mesures d'aides à l'emploi (CIE et CÉS notamment)...

dans le prochain numéro:

Résumé des dernières lois en vigueur régissant le statut des demandeurs d'emplois référencés Travailleur Handicapé.

Dernière minute

Vendredi 07 novembre dernier, cour d'honneur du C.H.U., cérémonie de la plantation d'un arbre en remerciements aux donneurs d'organes.

L'hôpital de Rouen accomplissait un geste symbolique avec cette plantation.

L'arbre choisi est à lui seul le symbole de la longévité, de la pérennité ; n'a-t-il pas résisté à HIROSHIMA. Il représente donc la vie par excellence. Le GINKGO BILoba, appelé aussi ARBRE AUX QUARANTE ÉCUS, serait le plus vieil arbre du monde.

Il fut mis en place en présence du Directeur Général du C.H.U., du doyen de la faculté de médecine, des représentants de la coordination, du Docteur REDONNET, cardiologue que tous les transplantés connaissent, de plusieurs médecins, infirmières, de deux représentantes de l'Établissement Français des Greffes, venus spécialement pour cet événement.

Les transplantés cardiaques n'étaient représentés que par deux membres de l'association Cardio-Greffes, les convocations étant certainement parvenues tardivement.

Michel Bosselin (membre du bureau)

Photo J.M.

C.G.H.N.
Association régie par la
Loi 1901

**CARDIO-GREFFES HAUTE-
NORMANDIE**
Pavillon DEROCQUE
Chirurgie Cardio-Vasculaire
CHU 76000 ROUEN

Téléphone : 02 35 72 22 59
Télécopie : 02 35 72 22 59
Messagerie : en cours
Maquette:
J-Bernard MOREL



CGHN en famille