



L'ECHO DES TRANSPLANTES CARDIAQUES EURE ET SEINE-MARITIME

Numéro 7

Octobre 2005

Bulletin trimestriel de liaison et d'informations gratuit réservé aux transplantés.

CARDIO-GREFFES HAUTE-NORMANDIE

Siège social :

Service chirurgie cardio-vasculaire
pavillon Deroque

CHU ROUEN

76031 ROUEN

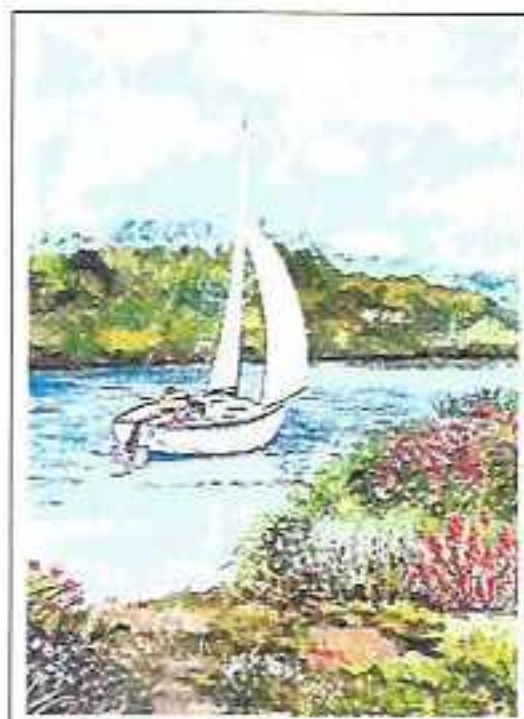
Nouveau numéro de téléphone :

02 35 62-14-75

Affilié à la Fédération Française
des Associations de Greffés du
Coeur et des Pouxons



PREMIER SALON DES TRANSPLANTES CARDIAQUES



Rédaction-composition :

Jean-Claude FENYO

Michel BOSSELIN

Les articles signés sont
sous la responsabilité
de leurs auteurs !



Sommaire à l'intérieur

Numéro spécial

Sommaire

Couverture :

Salon des oeuvres de transplantés

Mot du Président 2

Portrait d'un transplanté 3

La recherche et le développement
J.C. FENYO 4-5-6

La journée dons d'organes 7-8

Réadaptation physique 9-10

Où résident nos adhérents 11

Evolution des greffes au C.H.U.
Compte-rendu des activités 2005 12

Assemblée Générale 13-14-15-16

Salon de peinture et photos 17-18

Activités 2006 - cuisine 19

Histoires vécues 20

Passion jardin 21

Lecture - concours photos 22-23

Connaissance de votre région 24-25

La législation bouge 26-27

Nos tee-shirts 28

Directeur de la publication :
Dr D. RIQUIER



Association régie par la loi 1901

LE MOT DU PRESIDENT

Les vacances sont terminées pour tous les « travailleurs » alors qu'elles continuent pour les « retraités » qui constituent actuellement les $\frac{3}{4}$ des transplantés cardiaques. Septembre (l'été indien), la mi-octobre sont pour eux les meilleurs pour voyager : moins de chaleur, moins de monde sur les routes... Lors de notre dernière Assemblée Générale (ordinaire) du 28 mai dernier, nous avons eu le plaisir entre autres et l'honneur de recevoir Monsieur Jean-Claude BOULMER, Président de la Fédération Française des Associations des Greffés du Cœur et des Poumons qui nous a nettement précisé l'action et les buts de cette fédération (actuellement 1000 adhérents). Qu'il en soit remercié !

Monsieur BOULMER est également Président de la FNAMOC (Fédération Nationale des Malades et des Opérés du cœur) : 15 000 adhérents.

A cette Assemblée Générale ont été votés les modifications de l'article 10 de nos statuts afin que ces derniers soient en concordance avec l'état actuel de notre association (40 adhérents). Retenons entre autres :

- Président élu tous les 3 ans ; ne pourra accepter les fonctions que pour 3 mandats successifs
- Nomination d'un Président Délégué
- Election d'un nouveau bureau...

Enfin nous regrettons le départ de notre excellent Secrétaire, Monsieur Francis BARQ (qui reste adhérent).

Pour terminer, précisons que depuis le 10 mai 2005, l'Etablissement Français des Greffes a changé de dénomination pour devenir l'Agence de BIOMEDECINE, rassemblant 4 domaines :

- Le prélèvement et les greffes,
- La procréation,
- L'embryologie humaine,
- La génétique humaine.

Amitiés et bonne santé à tous.

Docteur Daniel RIQUIER
(Médecin transplanté)



Pour cette 7ème édition de notre revue, j'ai pensé qu'il serait intéressant de faire connaître le doyen des transplantés du C.H.U.

Renseignement pris auprès des autorités médicales, il s'est avéré que le doyen serait Francis BARQ, que nous connaissons bien, puisqu'il a été le secrétaire de notre association.

Francis a été transplanté une première fois en avril 1988. Avant cette greffe, il a eu de nombreux et sérieux problèmes cardiaques. Il a été « abonné » au service cardiologie.

Au moment de sa transplantation, il était dans un état de fatigue extrême, ce qui lui a causé quelques problèmes. Il a dû rester 46 jours en chambre stérile.

Il s'est ensuite très vite rétabli et a repris son travail 5 mois après sa greffe. Il pouvait à nouveau jardiner, une de ses passions favorites.

Durant 12 années, tout s'est bien passé ; puis la « machine » s'est de nouveau dérégulée. Il faisait des « rejets chroniques » (voir définition dans ECHO n°4). Il avait une carence en sodium, se portait de plus en plus mal.

Il a donc subi une 2ème transplantation qu'il a assez mal vécue puisque sa corde vocale avait été atteinte au cours d'un examen et qu'il est resté aphonie un bon mois. Toutefois, depuis cette deuxième greffe, en octobre 2002, Francis se porte nettement mieux.

Il a repris des activités puisqu'il vient de terminer le ravalement de façade de sa maison, entretient son jardin potager, ses pelouses et surtout il s'occupe de ses fleurs. Il fait lui-même les semis, le repiquage.

Je dois dire que sa propriété est joliment fleurie et que son potager est très bien entretenu.

Sa femme déclare qu'il n'arrête pas de travailler. Maintenant dit-elle, nous allons ramasser les pommes et Francis fera son cidre.

Je l'ai trouvé en forme. Le moral est au beau.

Voilà encore un transplanté bien portant, heureux de vivre.

M. Bosselin

Nous n'héritons pas de la terre de nos ancêtres, nous l'empruntons à nos enfants.

Antoine de Saint-Exupéry

LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE, LE DÉVELOPPEMENT TECHNOLOGIQUE ET L'INNOVATION (II)



COMPRENDRE ET MIEUX SOIGNER LES CELLULES SOUCHES ?

Cet article est consacré à un aspect particulier sur un sujet d'actualité : les cellules souches, afin d'essayer de répondre aux lecteurs du Bulletin qui souhaitent des informations proches de leurs préoccupations.

La connaissance du vivant a progressé de façon spectaculaire, en particulier grâce à l'approche moléculaire et la découverte de la structure en double hélice de l'A.D.N. en 1953, qui a renouvelé les bases de la génétique moderne. Les retombées sont innombrables dans le domaine de la santé, de l'agro-alimentaire, de l'environnement. Au delà de ces nouvelles découvertes, se posent de plus en plus souvent des problèmes d'éthique et conduisent à une réflexion commune sur les rapports entre la science et la société. Les responsables politiques sont amenés à prendre des décisions qui impliquent l'avenir lointain, et on constate des approches différentes dans des pays pourtant de culture comparable, comme par exemple l'application des législations sur la recherche fondamentale utilisant les embryons. C'est l'une des responsabilités de la nouvelle Agence de la biomédecine.

De nombreux laboratoires de recherche universitaire et des grands organismes comme l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale) et le CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique) se consacrent à ces travaux.

Nous reproduisons ci-dessous deux articles de la revue électronique « INTEREST » de mars 2005 de la délégation Ile-de-France Est du CNRS, dont l'approche pédagogique devrait permettre de bien saisir les enjeux mais aussi les difficultés de ces travaux

Des cellules qui sentent le soufre

Pour des raisons beaucoup plus morales que scientifiques, l'étude des cellules souches embryonnaires a fait couler beaucoup d'encre, une encre aux forts relents de soufre, car elle est associée, à tort ou à raison, à certaines expériences de clonage qui ont "choqué" l'opinion publique pour une raison simple : ces expériences ont montré qu'il était "techniquement" possible de cloner un être vivant. On se souvient de la brebis Dolly en Grande-Bretagne, puis des déclarations intempestives du Dr Antinori en Italie, plus récemment de l'affaire de la secte des Raéliens et dernièrement de l'expérience menée en Corée du Sud par le professeur Woo Suk Hwang. Ces "manipulations" embryonnaires et génétiques ont fait prendre conscience des dangers ouverts par une telle perspective. A-t-on moralement le droit d'interférer de manière artificielle dans le cycle naturel de la vie ? A tel point que beaucoup de pays ont tenu à interdire de telles pratiques. C'est le cas de la France, à travers la première loi de bioéthique votée dès 1994.

Pourtant, la découverte des cellules souches embryonnaires humaines (hESC, pour "human Embryonic Stem Cell"), en 1998 aux Etats-Unis, a fait naître d'immenses espoirs pour le traitement de nombreuses maladies : infarctus, diabète, cancers,

maladies neuro-dégénératives (Parkinson, Alzheimer...), myopathies, etc.

C'est la raison pour laquelle la communauté scientifique a réclamé un assouplissement de la loi pour pouvoir mener des recherches sur ces cellules. En France, sa voix a été entendue, depuis le 30 septembre 2004.

Mais avant de pouvoir soigner certaines maladies grâce aux cellules souches embryonnaires, si l'on y parvient un jour (ce qui n'est absolument pas certain en l'état actuel des connaissances), de longues années d'étude seront nécessaires. Les chercheurs sont donc au travail. Pas questions de se livrer ici à des expérimentations sulfureuses mais de décoder les mécanismes de différenciation et de contrôle des cellules souches. Et là, tout ou presque reste à découvrir ou à confirmer...

Mais une autre voie de recherche, tout aussi prometteuse, a été ouverte par la découverte, antérieure à celles des cellules souches embryonnaires, que le corps humain "adulte" renferme également des cellules souches de même nature que leurs "ancêtres embryonnaires". Et là, la science est beaucoup moins bridée par les questions éthiques.

Enfin, comme dans beaucoup d'autres domaines des sciences du vivant, la souris reste une alliée de choix du chercheur

Qu'est-ce que les "cellules souches"?

Tout être humain descend d'une cellule initiale, appelée zygote, dont la division est initiée par la fécondation de l'ovule par un spermatozoïde. Cette monocellule mère universelle, qui va donner naissance à la totalité des cellules différentes qui constituent les tissus et les organes du corps humain, est une "super cellule souche". Elle est dite « totipotente ».

Par division cellulaire, elle va se multiplier selon un rythme exponentiel moyen qui voit la population de cellules doubler toutes les 24 heures. Cependant, à partir du quatrième jour, les cellules embryonnaires commencent à se différencier en familles distinctes qui donneront les nombreux composants de l'organisme : système squelettique, musculaire, nerveux, sanguin, foie, poumons, etc. Elles perdent donc leur totipotence pour devenir « pluripotentes ». Ce sont ces cellules embryonnaires pluripotentes qui intéressent tant chercheurs, médecins et industriels de la pharmacie. En particulier parce que, lorsqu'elles sont cultivées *in vitro*, elles se reproduisent indéfiniment tout en gardant leur pluripotence.



Un embryon de 4 jours, appelé blastocyste. C'est à ce stade que sont généralement prélevées les cellules souches embryonnaires humaines (photo : M-L. Labat)

Au cours de ce processus évolutif extrêmement complexe, vers le cinquième jour, intervient une étape clé, appelée "gastrulation". C'est le moment décisif du développement embryonnaire lors duquel s'établissent les trois couches germinales essentielles : ectoderme (nerfs, peau, ...), endoderme (poumons, thyroïde, pancréas, ...) et mésoderme (intestin, rein, muscle squelettique, muscle cardiaque, globules rouges, ...) qui hébergent des cellules souches désormais dites « multipotentes ».

Les premières cellules souches embryonnaires ont été isolées chez la souris en 1981. Ce n'est que dix-sept ans plus tard, en 1998, avec les progrès réalisés dans les techniques de fécondation in vitro (FIV), que le biologiste américain James A. Thomson les a isolées

chez l'homme. Ses déclarations fracassantes d'alors, qui annonçaient une révolution de la médecine et promettaient la guérison à court terme de maladies comme le diabète, les lésions de la moelle épinière, la maladie d'Alzheimer ou celle de Parkinson, ont ouvert d'immenses espoirs (et aussi drainé d'immenses budgets de recherche) mais aussi un intense débat d'ordre éthique. Quatre ans plus tard, en 2002, Thomson revenait largement sur ses prévisions pour le moins prématurées, expliquant que l'utilisation des cellules souches embryonnaires humaines en thérapie cellulaire n'était pas pour demain, notamment en raison de considérations de sécurité et de possibles réactions immunitaires, et qu'elles seraient plus utiles pour étudier l'origine des maladies que pour les traiter. Position confirmée par John Gearhart, un autre pionnier qui, en 1998, avait obtenu des lignées de cellules souches pluripotentes à partir de cellules germinales présentes chez les fœtus humains avortés. Entre temps les chercheurs avaient en effet commencé à mesurer l'extrême complexité des mécanismes biologiques et génétiques qui régissent la prolifération et la différenciation des cellules souches.

Cependant, la nature faisant bien les choses, notre corps dispose d'un réservoir de différents types de cellules souches, dites "adultes", qui ont néanmoins retenu les propriétés pluripotentes des cellules de l'embryon précoce. Ces cellules souches de réserve sont capables de réparer et régénérer certains tissus ou organes. On distingue ainsi les cellules souches d'organes et les cellules souches hématopoïétiques dont le rôle est la production du sang.

Lorsque l'on se blesse, un doigt par exemple, on constate ainsi que la plaie cicatrise et que la peau se régénère. Ce sont les cellules souches qui produisent de nouvelles cellules de peau, de nerfs et de veines. On sait également que le foie est en perpétuelle régénérescence (réalité illustrée très tôt dans le mythe de Prométhée) ou que la moelle osseuse renferme des cellules souches qui produisent et renouvellent le sang. On en a également découvert dans le tissu adipeux. Ces cellules souches adultes présentent également un grand intérêt et elles ont l'avantage de pouvoir être obtenues d'une manière beaucoup plus simple que leurs "sœurs" embryonnaires, sans manipulation de l'embryon, et donc sans provoquer de débat éthique.

Dans un cas comme dans l'autre, des décennies de recherche en perspective...

La Recherche française dans la compétition mondiale

L'état de la recherche en matière de cellules souches embryonnaires humaines dans le monde est directement lié à la réglementation en vigueur dans les différents pays où cette recherche est en cours. En toute logique, les pays où la législation est la plus souple, ou

alors inexistante, sont en avance car ils ont pu travailler plus tôt sur ce type de cellules.

De nombreux pays européens disposent de ce droit depuis plusieurs années : Belgique, Danemark, Finlande, Grèce, Hollande, Suède et Grande-Bretagne. Cela a entraîné chez eux un essor de la recherche dans ce domaine incroyablement évolutif.

La Grande-Bretagne, où l'embryon n'est considéré comme humain qu'à partir du 14^e jour, a ainsi créé en mai 2004 une banque de cellules souches accessible aux chercheurs du monde entier, qui accueillera et stockera tous les types de cellules souches qu'on aura isolés, embryonnaires, fœtales ou adultes.

En Italie, "il n'existe pas encore de réglementation concernant les cellules souches embryonnaires, explique Manuela Tavian, d'origine italienne. Cette réglementation est en cours d'élaboration". Chez notre voisin transalpin, les premières expérimentations sur l'embryon humain, réalisées à Rome, remontent au milieu des années quatre-vingt. A Milan, des chercheurs travaillent actuellement sur les cellules neuronales. Aux États-Unis, la situation est très complexe et diffère selon que les recherches sont menées sous l'égide d'institutions fédérales ou locales, sur des embryons surnuméraires obtenus avant ou après la première élection du président Bush en 2000, ou selon qu'elles sont financées par des fonds publics ou privés.

Bruno Péault est bien placé pour juger de la position américaine dans la compétition mondiale. "Difficile de dire si les États-Unis sont très en avance. Beaucoup d'avancées essentielles ont été faites ici, certes, où l'on trouve beaucoup de leaders sur les cellules souches, mais on trouve aussi des laboratoires d'excellence dans le domaine au Royaume-Uni, en Italie, en Suisse, aux Pays-Bas, en Allemagne, en Australie, au Japon... Hormis les avantages connus du système américain de recherche, d'une façon générale, je ne vois pas de raison particulière pour laquelle les États-Unis devraient nécessairement faire beaucoup mieux que les autres, sauf si l'on évoque les cellules souches embryonnaires humaines."

"Les premières lignées en ont été produites aux États-Unis et, malgré l'interdiction ultérieure par l'administration Bush de créer de nouvelles lignées en utilisant des financements fédéraux, le National Institute of Health [NIH, l'équivalent américain de l'Inserm et du département des sciences de la vie du CNRS réunis, ndr] me beaucoup de moyens sur la caractérisation des

lignées existantes. Surtout, la Californie a récemment voté un impôt qui rapportera 3 milliards de dollars en dix ans, exclusivement dévolus aux recherches sur les cellules souches embryonnaires humaines. Une somme aussi astronomique risque de donner un avantage décisif au pays dans la compétition (dans laquelle s'illustrent par ailleurs le Royaume-Uni, l'Australie, le Japon, Singapour, la Corée, Israël...)."



"La France tient une place de tête dans le domaine des cellules souches vues sous l'angle de la biologie du développement. Elle a en revanche peut-être moins brillé dans les avancées récentes de ces dernières années sur les cellules souches de l'adulte. En ce qui concerne les cellules souches embryonnaires humaines, la question ne se pose même pas puisque toute recherche dans ce domaine était hors-la-loi en France il y a encore seulement quelques mois. On peut aussi déplorer que la France ait récemment perdu une bonne demi-douzaine de remarquables biologistes du développement et des cellules souches qui ont été recrutés à l'étranger (Grande-Bretagne, Suisse, États-Unis)." Et Bruno Péault sait de quoi il parle...

Quant à la position d'Israël, elle s'explique, selon Marc Peschanski, par la conception judaïque de l'embryon, différente de l'approche chrétienne : "La religion juive ne considère l'embryon comme humain qu'à partir du moment où il s'est implanté dans l'utérus maternel, c'est-à-dire entre le septième et le dixième jour du développement de l'embryon. Or, les cellules souches embryonnaires étudiées par les chercheurs sont seulement âgées de quatre jours. Une conception qui simplifie donc le problème au plan éthique".

Nous exprimons nos remerciements à Madame Annie Lechevallier, Déléguée Régionale du CNRS pour la circonscription Ile-de-France Est, qui nous a autorisé à reproduire ces articles.

Bruno Péault est Directeur de Recherche au CNRS à l'hôpital Paul-Brousse de Villejuif. Le Docteur Marc Peschanski est neurobiologiste à l'hôpital Henri-Mondor de Créteil. Madame Marie-Louise Labat est Directrice de Recherche au CNRS à l'École vétérinaire de Maisons-Alfort.

Le revue électronique trimestrielle « INTEREST » destinée au grand public est accessible sur le site : www.dr3.cnrs.fr/interest

LA JOURNÉE NATIONALE DU DON D'ORGANES EN HAUTE-NORMANDIE - L'AGENCE DE LA BIOMÉDECINE

A l'instigation de l'unité de coordination des prélèvements et greffes d'organes du CHU de Rouen, des membres de notre association ont participé avec des infirmières de l'unité et d'autres bénévoles à la distribution du guide « Donneur ou pas, pourquoi et comment je le dis à mes proches », préparé par la toute nouvelle Agence de la Biomédecine en collaboration avec les hôpitaux et les associations en faveur de la greffe.

Dans notre région, cette « journée » s'est en fait déroulée les 21 et 22 juin dans des grandes surfaces de Rouen (centre Saint-Sever), Mont-Saint-Aignan, Tourville-la-Rivière, Bugeaume et sur la plage du Havre. Ce nouveau guide, dont le contenu est très pédagogique, insiste tout particulièrement sur l'importance de se prononcer de son vivant, soit pour le don en portant une carte de donneur et en en ayant informé sa famille, soit en demandant l'inscription sur le registre national des refus, en en ayant aussi témoigné auprès de ses proches.

Le choix de chacun est respectable et doit être respecté, mais il n'est rien de pire que de laisser planer l'incertitude et de placer sa famille dans une situation difficile, dans un moment oh combien inattendu et dramatique.

Cette mobilisation avait été préparée par une campagne d'information efficace dans les médias nationaux et a fait l'objet de la « une » et du « fait du jour » de notre grand quotidien régional et d'une séquence au journal de FR3 Haute-Normandie, avec le témoignage émouvant d'une jeune femme transplantée du foie.



Presque tous les clients de ces magasins ont accepté de prendre le guide qui leur était proposé, souvent en liant ce geste à la campagne d'information préalable déclinée dans les médias, et nous avons aussi pu répondre aux interrogations et inquiétudes parfois manifestées. Simultanément, ce guide avait été adressé aux officines pharmaceutiques, dont certaines en ont systématiquement inséré un exemplaire avec les médicaments délivrés.

Seul l'avenir permettra de juger de l'impact de cette opération d'envergure, mais les moyens qui y ont été consacrés, sa préparation minutieuse et la rigueur morale du guide permettent d'espérer. Nous avons pu en distribuer plusieurs milliers d'exemplaires.



L'Agence de la biomédecine

L'Agence de la biomédecine, qui a repris les missions de l'Etablissement français des Greffes, est un établissement public national de l'Etat créé par la loi de bioéthique du 6 août 2004. Elle exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines.

L'Agence de la biomédecine met tout en œuvre pour que chaque malade reçoive les soins dont il a besoin, dans le respect des règles de sécurité sanitaire, d'éthique et d'équité. Son rôle transversal le lui permet.

Par son expertise, elle est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatifs à ces questions.

En matière de prélèvement et de greffe d'organes, l'Agence :

- *gère la liste nationale des malades en attente de greffe,
- *coordonne les prélèvements d'organes, la répartition et l'attribution des greffons en France et à l'international,
- *garantit que les greffons prélevés sont attribués aux malades en attente de greffe dans le respect des critères médicaux et des principes de justice,
- *assure l'évaluation des activités médicales.

Enfin, elle est chargée de développer l'information sur le don, le prélèvement et la greffe d'organes, de tissus et de cellules,

1 avenue du Stade de France - 93212 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX

Tél. : 01 55 93 65 50 - Fax : 01 55 93 65 55

www.agence-biomedecine.fr

► N° vert 0 800 20 22 24

RÉADAPTATION PHYSIQUE ET PRATIQUE SPORTIVE POST-TRANSPLANTATION CARDIAQUE

Le recueil rédigé par l'équipe médicale et paramédicale du Service de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire et l'équipe de prélèvement de l'Agence de la biomédecine (ex EFG) du CHU de Rouen et qui est communiqué à tous les patients, encourage les greffés à maintenir une activité physique régulière, voire une pratique sportive, et recommande particulièrement les sports d'endurance : marche, course à pied, vélo, ski de fond, natation.

Si l'on trouve une littérature assez abondante pour le réentraînement à l'effort des accidentés cardiaques (notamment post-infarctus) (étude très complète de Thierry VERNON, Le réentraînement à l'effort, <http://perso.infonie.fr/t.vernon>)*, cet auteur souligne l'importance d'un travail modéré en raison des conséquences de la greffe : faiblesse musculaire, dénervation du greffon cardiaque, rendement ventilatoire moins bon, effets secondaires (ex : ostéoporose), adaptation lente de la fréquence cardiaque à l'effort...

On constate effectivement que la capacité d'effort d'un transplanté cardiaque est réduite comparativement aux sujets non transplantés et se situe généralement « entre 50-60% des valeurs prédites pour ceux qui n'ont pas une pratique physique régulière, et entre 60-80% des valeurs prédites pour ceux qui ont une pratique physique régulière » (Georges NIZET, Dr. en kinésithérapie, Kinésithérapie et réadaptation après transplantation cardiaque et/ou pulmonaire, Hôpital Erasme, Bruxelles)*. C'est heureusement sans aucune mesure avec la situation pré-greffe et les bénéfices d'un entraînement régulier sont indéniables : amélioration du confort et de la qualité de vie du transplanté.

Thierry VERNON et Georges NIZET soulignent toutefois que les techniques d'entraînement doivent être adaptées et ils en abordent tous les aspects.

Une épreuve d'effort préalable, en général sur bicyclette ergonomique, permet d'évaluer la capacité d'effort maximale. Le paramètre le plus représentatif de la capacité du sujet, sa consommation maximale d'oxygène, VO_2 max, peut être mesuré par un test plus complet, l'ergospirométrie, de règle pour les sportifs de haut niveau comme les cyclistes professionnels.



Le transplanté cardiaque doit travailler principalement son endurance, capacité de faire longtemps un effort qui requiert peu de puissance. Dans les premiers temps, ceci peut se réaliser sur bicyclette d'intérieur, en fractionné (variation de la charge jusqu'à un pourcentage de l'ordre de 80% de la capacité d'effort maximale), à une vitesse constante voisine de 20 km/h, pendant environ 30 mn.

La marche à l'extérieur est un entraînement bien adapté si elle est pratiquée régulièrement, à une vitesse suffisante et pendant au moins 30 mn. Le plan proposé consiste à atteindre, sans essoufflement excessif, une vitesse de croisière de l'ordre de 7 à 8 km/h pendant 30 mn à 1h, après au moins 8 semaines d'entraînements progressifs journaliers.

Un sujet déjà bien entraîné à la marche peut aborder la course à pied, mais très progressivement en alternant des épisodes de trotinement et de marche pour récupérer (diminution de la fréquence cardiaque). On peut ainsi atteindre des vitesses moyennes de l'ordre de 8 à 10 km/h, mais la différence avec la marche rapide n'est pas très significative pour un effort supérieur.

L'entraînement à la puissance, capacité de faire un effort bref et violent, n'est pas inutile. Il doit cependant se faire avec prudence en raison notamment de l'élévation tensionnelle importante lors des exercices s'ils sont trop intenses. L'assistance et les conseils d'un kinésithérapeute sont très recommandés.

Le ski de fond se rapproche de la marche rapide avec une importante utilisation des membres supérieurs. La natation est un sport musculaire complet, mais la fréquentation des piscines, surtout dans la période post-greffe, est à éviter en raison des risques infectieux.

Les sports d'équipe, hormis le volley-ball, sont également à éviter en raison des contacts possibles causes de traumatismes, et les sports violents : tennis, squash, haltérophilie, arts martiaux sont à proscrire.

Les conditions climatiques ont naturellement une influence importante sur les conditions d'entraînement : chaleur et humidité peuvent entraîner une hyperthermie, une ambiance froide augmente le travail du cœur, les altitudes supérieures à 1.500 m restreignent les réserves fonctionnelles.

Les greffés cardiaques ont généralement une fréquence cardiaque de repos plus élevée, et une fréquence cardiaque de fin d'effort lors des tests plus basse, située entre 70% et 90% de la fréquence cardiaque maximale théorique FMT ($220 - \text{âge en années}$). Un sujet entraîné peut dépasser cette FMT (tachycardie précoce à l'effort). Une pratique régulière pendant plusieurs mois permet d'augmenter la $\text{VO}_2 \text{ max}$ de 20 à 30%, ce qui est très significatif.

Il va de soi que chacun, après la période de réadaptation post-greffe, peut selon ses goûts, sa disponibilité, son état général, pratiquer une activité physique régulière, modérée, plus intense et même sportive, bien entendu après accord et sous contrôle médical.

Les clubs « Cœur et santé », les associations de randonneurs pédestres (en général une douzaine de km l'après-midi) ou de cyclotouristes (il existe une Amicale nationale des Cyclos Cardiaques) sont bien adaptés à ces activités, avec des groupes de niveaux où tout le monde peut s'insérer.

L'association « Trans-Forme » organise des jeux nationaux annuels et permet à ses adhérents de participer à des jeux mondiaux bisannuels. Les greffés de tous organes et les dialysés sont admis aux jeux nationaux et il est clair que les greffés cardiaques partent avec un handicap dans certaines disciplines. Mais, compte tenu de la grande variété des sports proposés, nous avons autant de chances par exemple en tir, en bowling, en pétanque (c'est un greffé cardiaque supervétérant (plus de 60 ans) qui a gagné lors de l'édition de mai 2005 à Manosque). L'important est de participer après s'être sérieusement entraîné. Il existe également des jeux européens bisannuels spécifiques aux transplantés cardiaques et cœur/poumons qui devraient se tenir à Vichy en 2008 (à Naples en 2006), organisés par la Fédération Française des Associations de Greffés du Cœur et des Poumons à laquelle nous adhérons, donc commencez déjà à vous y préparer !



Je tiens à remercier Monsieur le Docteur Michel Redonnet pour l'intérêt qu'il a manifesté à cet article en le relisant et en y apportant les corrections nécessaires.

J.C.F.

** ces documents sont disponibles sur simple demande auprès du secrétariat de l'association*

OÙ RÉSIDENT NOS ADHÉRENTS TRANSPLANTÉS ?

Cette carte de Haute-Normandie permet de visualiser la résidence des 39 transplantés membres actifs de l'association au 31 août 2005 (soit environ 15 % des transplantés depuis l'origine dans notre Région).



Notre échantillon est par nature restreint, il représente cependant bien les proportions de la répartition de la population de la Région dans son ensemble : 27 adhérents en Seine-Maritime et 10 adhérents dans l'Eure. Les 2 autres adhérents résident à proximité dans la Somme. L'agglomération rouennaise au sens large (jusque 25 km) a 11 adhérents, dont 8 à Rouen même et en banlieue proche. Pour la grande région havraise, 8 adhérents dont 5 dans la ville et la banlieue. Les autres adhérents sont dispersés dans le pays de Caux et les plateaux de l'Eure.

UN SITE INTERNET POUR L'ASSOCIATION

<http://cghn.site.voila.fr>

Avec l'accord du bureau, un site (adresse ci-dessus) a été mis en place afin de mieux faire connaître nos activités à la communauté sans cesse croissante des internautes, en particulier à ceux concernés par nos problèmes et le don d'organes.

Les rubriques actuelles :

Objectifs de l'association

Composition du bureau

L'Echo des Transplantés Cardiaques Eure et Seine-Maritime n°6 - avril 2005, texte intégral

Mots fléchés du transplanté

Prochaines activités prévues jusque septembre 2006

Liens utiles

Compte-rendu de l'assemblée générale du 28 mai 2005.

Le site est régulièrement mis à jour. Pour toute information, contacter Jean-Claude Fenyo par le secrétariat ou adresser un courriel à : jcja@voila.fr

EVOLUTION DES GREFFES AU C.H.U. DE ROUEN

Au C.H.U., l'équipe du Professeur BESSOU obtient de bons résultats, puisque nous sommes en hausse continue de transplantations.

Cette année, entre le 1er janvier et le 02 octobre, il y a eu 18 transplantations.

Nous n'avons pas encore eu le plaisir de rencontrer toutes ces personnes greffées, néanmoins, nous leur souhaitons la bienvenue au sein du cercle des transplantés cardiaques.

Depuis le début de la transplantation à Rouen, on peut compter 263 opérations. Malheureusement, seulement une quarantaine de transplantés adhère à l'association. Mais ne soyons pas plus royalistes que le roi ; l'an dernier, nous avons accueilli 9 nouveaux adhérents. Toutefois, pour l'année 2005, nous n'avons pas réalisé les mêmes résultats.

Nous nous sommes posé la question. A savoir pourquoi nous avons beaucoup de mal à recueillir de nouvelles adhésions ?

Peut-être que les greffés ne savent pas à quoi sert l'association, ce qu'elle peut apporter ; ont-ils peur que la maladie soit souvent le sujet de conversation lors des diverses manifestations organisées (ce qui n'est absolument pas le cas).

Malgré nos visites chaque semaine à l'hôpital, afin de nous faire mieux connaître, nous ne rencontrons pas tous les nouveaux greffés.

Toutefois, cette année, nous avons rencontré au cours de ces visites :

- Madame MARTIN de Grugny,
- Madame PETITBON des Ventes St. Rémy,
- Madame BEUZIT d'Esclaville,
- Monsieur LUCHON de Luneray
- Monsieur BOULLARD de Sassetot le Malgarné.

A toutes et tous ces nouveaux transplantés, nous leur souhaitons la bienvenue, une longue et joyeuse vie avec leur nouveau cœur.

COMPTE-RENDU DES ACTIVITES 2005

11 juin : pique-nique annulé pour manque de participants.

21-22 juin : journées « DON D'ORGANES ». Ce fut une réussite dans l'ensemble. Deux transplantés au minimum étaient présents dans chaque centre commercial, accompagnés des infirmières de la coordination. Toutefois, beaucoup de gens ne se sentent pas concernés et pourtant... « ça n'arrive pas qu'aux autres ».

3-4-5 juin : congrès de la Fédération à Toulouse. M. BOSSELIN fut le seul représentant de notre association.

Nous avons été bien reçus (mon épouse et moi-même), par nos amis transplantés du sud-ouest.

Tous les représentants des associations françaises se sont retrouvés dans le même hôtel et ce fut fort sympathique.

Au cours des trois réunions qui ont eu lieu, nous avons étudié les problèmes existants et les éventualités d'avancées sociales.

Nous avons fait un peu de tourisme dans « la ville rose », avons été reçus au « Capitole » où la première adjointe au maire nous a accueillis. Puis un cocktail dînatoire nous a été offert par la ville. Ce fut ensuite une promenade sur la Garonne, à bord d'une péniche, suivi d'un repas (cassoulet bien entendu).

Nous avons emprunté le métro toulousain entièrement automatisé et très sécurisant.

Nous avons quitté nos amis le dimanche après-midi après un conseil d'administration et un repas froid.

28 mai : Assemblée Générale au C.A.T. D'YVETOT.

Nous avons deux invités : Madame Dominique MOUTON-SCHIEFFER, cardiologue et Monsieur Jean-Claude BOULMER, Président de la Fédération des Associations des Greffés du Cœur et des Poumons que notre Président en exercice a présenté en lui souhaitant la bienvenue.

39 personnes étaient présentes à cette Assemblée Générale, dont 21 greffés et trois pouvoirs avaient été donnés.

A ce jour, nous comptons 35 adhérents à jour de cotisation.

Nous avons modifié l'article 10 de nos statuts, cet article n'étant plus d'actualité.

Les membres du Bureau sont désormais élus tous les trois ans lors de l'Assemblée Générale, par les adhérents présents.

Les conjointes ou conjoints pourront, en réglant la même cotisation, faire acte de candidature au sein du Bureau, mais ne pourront occuper les postes de Président ou de Vice-Président.

Le Président ne pourra occuper ses fonctions que durant trois mandats successifs, soit neuf ans.

Chaque membre du Bureau pourra, s'il le souhaite, démissionner avant le terme de son mandat, en adressant 10 jours avant l'Assemblée Générale, un courrier au secrétaire.

Monsieur Francis BARQ ayant sous-estimé le temps à consacrer à la tâche de secrétaire, a décidé de quitter son poste. Ce fut, a-t-il déclaré un choix difficile à faire car ce poste l'intéressait et il avait vécu une riche expérience.

Le Président, Monsieur Daniel RIQUIER, regrette le départ de M. BARQ et le remercie pour les prestations fournies durant son mandat. Il souligne lors de son rapport moral, que lors de la mise en place du Bureau en 2004, l'association ne comptait que 17 adhérents dont 7 à jour de cotisation et se réjouit aujourd'hui de comptabiliser 35 adhérents.

Le Président déclare être satisfait du travail de son équipe. Pensant demeurer trop loin du siège social et ayant parfois des difficultés pour se déplacer, il émet le vœu que son premier Vice-Président, en qui il a entière confiance, soit nommé « Président délégué ». Cette proposition est acceptée à l'unanimité.

Le secrétaire présente son dernier rapport d'activités. Il souligne que le lieu retenu pour l'Assemblée Générale semble mieux convenir aux greffés, à en juger par la nombreuse participation à cette manifestation cette année.

Il déclare que nous avons dû, faute de personnes intéressées, annuler les voyages à Valloire et à Pacy-sur-Eure. Par contre, les après-midi galette des Rois et crêpes ont toujours le même succès.

Puis le trésorier expose la gestion des comptes de l'association :

A ma prise en fonction, il restait en banque 1 732 euros.

A ce jour, le bilan est le suivant :

RECETTES		DEPENSES	
Cotisations adhérents	900,00 euros	Revue Echos	1009,00 euros
Subventions	2277,00 euros	Courrier - timbres	287,16 euros
Dons divers	700,00 euros	Téléphone	107,35 euros
Vente de tee-shirts	132,00 euros	Achats divers	459,08 euros
Participations loisirs	105,00 euros	(cartouches imprimante, fourniture galettes - crêpes, tampon encreur)	
		AIDES Sociales	900,00 euros
		Participation Fédération	240,00 euros
TOTAL	4114,00 euros	TOTAL	3002,39 euros
Fonds de réserve en caisse :	150,00 euros		
Reste en compte à ce jour :	1.111,61 euros.		

Les deux rapports ont été approuvés à l'unanimité.

Trois nouveaux candidats font part de leur désir de faire partie du Bureau : Madame LEDO, Monsieur FOUACHE et Monsieur BESANCENY. Les autres membres du Bureau renouvellent leur candidature.

Puis a lieu le vote par bulletins ; tous les candidats sont élus ou réélus.

Nouvelle composition du bureau:

Dr Daniel RIQUIER	Président
M. Michel BOSSELIN	Président délégué et secrétaire général
M. Serge COUSTHAM	Vice-Président région du Havre
M. Claude MORIN	Vice-Président région de l'Eure
M. Didier LECOEUR	Trésorier général
M. Jean-Paul FOUACHE	Trésorier adjoint
M. Daniel BESANCENY	Secrétaire adjoint
Mme Micheline LEDO	Membre du Bureau

Le Président émet le souhait que des femmes greffées ainsi que des jeunes viennent nous rejoindre au sein de l'équipe, puis il donne la parole à Jean-Claude BOULMER qui déclare que la Fédération a été créée pour venir en aide aux transplantés. Plus nous serons nombreux au sein de cette dernière, plus nous serons forts et obtiendrons des avancées auprès des pouvoirs publics.

La Fédération regroupe 11 associations dont la nôtre et plus de 1000 adhérents. Ses membres essaient de résoudre les problèmes imputés à la greffe en matière d'emploi et d'emprunts.

La durée des emprunts est passée de 12 à 15 ans, leurs montants de 200 000 à 250 000 euros, avec des taux d'intérêts relativement plus faibles. Il y a une transaction en cours sur un fonds de garantie, mais rien n'est encore acquis.

Monsieur BOULMER doit se rendre de nouveau au Ministère de la Santé pour discuter. Il est intervenu auprès de la COTOREP pour demander que les barèmes soient identiques dans toutes les régions de France.

Monsieur BOULMER est aussi Président de la FNAMEC qui regroupe 15 000 adhérents. Il pense qu'en intervenant au nom des deux Fédérations, il aura plus de poids auprès des ministres concernés. Il a insisté sur le fait que la Fédération soit partie prenante dans les jeux sportifs européens. Tous les participants aux jeux de Dublin ont été aidés financièrement.

La Fédération a posé sa candidature pour l'organisation des jeux européens à Vichy en 2008 ; jeux sous le double signe « don d'organes » « remerciements aux familles de donneurs ».

Monsieur WAUTERS demande si un transplanté conserve ses prérogatives auprès des assurances après la greffe.

Monsieur BOULMER lui affirme que oui, mais qu'une nouvelle adhésion après la transplantation n'est plus d'actualité.

A 11h45, la séance est levée et tous les participants se retrouvent pour partager un repas très apprécié, à la résidence J. LEFEVRE.

La séance reprend à 14h15, sans Madame MOUTON et Monsieur BOULMER ayant d'autres obligations.

Nous abordons les questions diverses.

Monsieur LECOEUR aurait souhaité mettre en place une bibliothèque au C.H.U., fournir des lecteurs DVD et des DVD, mais refus du C.H.U. et du loueur de vidéo.

Les membres du Bureau ont pris la décision d'offrir 15 jours de location de télévision aux transplantés, et ce à compter du 1er septembre, à condition que les bénéficiaires de ce service adhèrent à l'association. Encore faut-il que nous soyons informés par les autorités médicales en temps voulu d'une nouvelle transplantation.

Le 11 juin : nous espérons nous retrouver pour notre pique-nique à la base nautique de Poses ; des affichettes sont distribuées.

Les 21 et 22 juin, auront lieu les journées du « DON D'ORGANES » dans les centres commerciaux CARREFOUR de Tourville-la-Rivière, Mont-Saint-Aignan, les centres LECLERC de Bapeaume et de Saint-Sever, le 22 juin, sur la plage du Havre.

Monsieur BOSSELIN rappelle que les 24 et 25 septembre, aura lieu l'exposition de peinture des transplantés, au Jardin des Plantes de Rouen.

Puis il a tenu au nom de toutes et de tous, à féliciter M. Jean-Claude FENYO pour ses belles performances aux jeux nationaux de Manosque. Il a obtenu une médaille d'or, deux d'argent et une de bronze. L'assemblée a chaleureusement applaudi le sportif.

Il a été décidé qu'il ne sera imprimé désormais que 70 bulletins « ECHO ». Nous devons faire avec. N'oublions pas que cette revue a été créée dans le but de faire connaître l'association. J.C. FENYO et M. BOSSELIN pensent que 70 exemplaires, c'est un peu faible, mais ils se rallient à la majorité.

Le Président lève la séance à 16h35, séance qui fut suivie d'un petit encas.

Le secrétaire de séance
Michel BOSSELIN





24-25 septembre : Premier salon d'oeuvres d'artistes transplantés à l'Orangerie du jardin des plantes de Rouen.

Deux greffés ont répondu à notre appel : Bernard BONNEAU, peintre, que nous connaissons et dont nous avons eu l'occasion, pour certains, d'admirer les oeuvres au cours de salons à Martot (27) et au Grenier à Sel de la Bouille (76).

Jack REZIEV, qui a abandonné la peinture pour un autre style « la sculpture sur inox par rotation d'une ponceuse », technique certes peu courante, mais qui donne des résultats fort attrayants.

B. BONNEAU avant de peindre, a longtemps été photographe. Il avait exposé quelques photos qui furent admirées et que certaines personnes auraient aimé acquérir.

Le salon comptait une trentaine de toiles du peintre (paysages et natures mortes).

J. REZIEV et sa ponceuse font des miracles sur les plaques inox qu'il utilise. Il s'est surtout spécialisé dans la sculpture des chevaux. Ces oeuvres regardées sous des angles différents donnent des impressions de mouvement, de reflets, voire de reliefs, suivant l'ombre ou la lumière.

Les visiteurs furent nombreux au cours de ce week-end. Beaucoup posèrent des questions à J. REZIEV sur sa technique peu courante.

Je ne peux que remercier l'artiste et sa charmante compagne de s'être dérangés de si loin (ils demeurent dans la Creuse), pour répondre à notre invitation.

Lors du vernissage qui réunissait près d'une cinquantaine de personnes, les artistes ont été présentés aux autorités présentes sans omettre de signaler qu'il s'agissait de transplantés.

M. le Dr CHABERT, représentant la ville de Rouen, a été admiratif devant les oeuvres exposées et il a félicité les artistes, ainsi que les organisateurs. Il a déclaré que c'était une bonne initiative qui mériterait d'être renouvelée.

M. le Dr REDONNET s'est également déplacé en compagnie de son épouse. Il a eu plaisir à revoir J. REZIEV et tous les transplantés présents.

Monsieur le Directeur du service espaces verts du jardin des plantes et un de ses ingénieurs (Melle PIQUEREZ) ont également apprécié les oeuvres.

Parmi les personnalités, quelques personnes du monde de l'art (peintres).

La journaliste de Paris-Normandie (la seule qui se soit déplacée), a interrogé les artistes, pris des notes, des photos. La parution sur le journal n'a eu lieu que le 07 octobre.

Le dimanche soir, à la fermeture du salon, deux oeuvres furent tirées au sort :

Première oeuvre, un portrait de femme de J. REZIEV, gagnée par Mme GESLAIN d'Évreux (n°9)

Deuxième oeuvre, une toile « Voilier à Poses » de M. B. BONNEAU, gagnée par Monsieur WAUTERS de Rouen (n°51).

Les deux gagnants ont beaucoup apprécié ces oeuvres.

De nombreux transplantés nous ont apporté leur aide durant l'organisation de cette exposition.

Nous avons eu beaucoup de visiteurs, mais peu d'acheteurs. Seulement deux toiles ont été vendues.

Les catalogues de l'exposition ne se sont pas vendus comme nous l'espérions.

Ce salon fut un essai qui n'a malheureusement pas eu le succès escompté. M. Bossclin



L'Orangerie du Jardin des Plantes



29 octobre : dernière activité de l'année.

Après-midi récréative pour toutes et tous, adhérents ou non. Accueil des nouveaux transplantés. Cette manifestation se déroulera au C.A.T. d'Yvetot, 52 rue Joseph Coddeville.

Il sera proposé des jeux de société, de cartes ou de boules (si le temps le permet). Si vous le souhaitez, une projection de diapositives pourrait accompagner cette manifestation.

Une collation sera offerte à l'issue de cette après-midi.

Une inscription auprès du secrétaire est nécessaire, afin de déterminer le nombre de personnes, en vue de l'organisation.

ACTIVITES 2006

14 Janvier :	Après-midi galette des Rois
04 mars :	Après-midi crêpes
13 mai :	Journée complète au Havre (visite port 2000 - ville, avec repas le midi)
Courant mai :	Parcours du coeur à Rouen (date non définie à ce jour)
20-21 mai :	Congrès de la Fédération à Paris
10 juin :	Assemblée Générale de l'association, suivie d'un repas
22 juin :	Journée du don d'organes à Rouen

La suite des activités 2006 n'étant pas encore programmée, sera diffusée dans le prochain numéro.



LA CUISINE

FAISANS AU CHOU

Un plat très apprécié des amateurs de faisan, et qui convient très bien à une fraîche soirée d'automne. Si vous ne trouvez pas de faisan, vous pouvez le remplacer par une pintade ou un poulet. Autre accompagnement possible, mais d'une saveur différente : un lit de choucroute cuite avec un peu de vin blanc très sec.

Pour 6 à 8 personnes

- 2 petites poules faisanes, prêtes à cuire
 - 90 g de beurre
 - 2 bardes de lard gras
 - 1 beau chou de Milan
 - 30 cl environ de crème fraîche
 - le jus d'un citron
 - 12 baies de genièvre
 - paprika
 - sel, poivre blanc
- Assaisonnez les faisans de sel et de poivre à l'intérieur et à l'extérieur. Faites-les revenir, dans le beurre bien chaud, dans une sauteuse. Retirez-les, bardez-les, bridez-les et remettez-les aussitôt dans la sauteuse. Baissez le feu, couvrez et laissez cuire à feu doux pendant 35 minutes.
 - Pendant que les faisans cuisent, épluchez le chou, lavez-le, coupez-le en lanières que vous jetterez dans l'eau bouillante salée. Faites-les blanchir pendant 20 minutes. Egouttez-les ; glissez le chou en lit dans le fond de la sauteuse. Arrosez du jus de citron, couchez les faisans dessus, nappez le tout de crème et ajoutez les baies de genièvre. Salez et poivrez légèrement. Couvrez et laissez cuire à tout petit feu 15 minutes encore. Avant de servir, saupoudrez faisans et chou d'un peu de paprika.

HISTOIRES VECUES tirées du livre « quarante-cinq années de Médecine », sous-titrées « Histoires cocasses ou coquines » du Docteur RIQUIER

Un AVP (accident de la voie publique)

Je traversais un village lorsqu'après une courbe, je « rencontrais » un troupeau de gallinacés au beau milieu de la route. Il y eut des cris, des codaquements aigus et toutes sortes de bruits dans un grand nuage de plumes.

Je m'arrêtais donc et constatais qu'aucune poule n'avait été écrasée. Je repartis « l'esprit tranquille » ; mais tous les habitants que je croisais me faisaient des grands signes en riant à gorge déployée. Je croyais qu'heureux de vivre, tous ces gens me saluaient !

Arrivé chez mon malade, je descendis de voiture et passai devant. Je vis alors un spectacle inhabituel digne d'un grand cirque : une poule était restée « coincée » par les pattes entre le pare-chocs et la calende de mon auto et continuait à glousser à qui mieux mieux. Je la sortis de cette position peu confortable tout en vérifiant qu'elle ne présentait aucune fracture.

Peut-être que, comme chez les humains ivrognes, il y a un Dieu pour les animaux saouls : pourtant, à ma connaissance, cette poule n'avait pas bu !

Des études : Une blague de carabin (déconseillée aux âmes sensibles)

En langage universitaire, un carabin est un étudiant en médecine, tout comme un potard est un étudiant en pharmacie.

A 19/20 ans, passer des matinées entières à l'hôpital avec des jeunes, des moins jeunes, des plus âgés qui geignent, qui souffrent ou qui meurent n'a rien de bien réjouissant. En outre, trois après-midi par semaine étaient réservés à la dissection de cadavres formolés (pour apprendre l'anatomie) ; ces cadavres étaient des pauvres bougres sans famille, non réclamés ou des généreux donateurs qui léguaient leur corps à la « science ». Tous étaient affublés d'un surnom ou d'un prénom qui ne devaient pas être leur nom de baptême... Le mien ou plus précisément la mienne avait hérité du nom « la portugaise » eu égard à ses oreilles qu'elle avait très grandes ! C'était certes assez macabre, mais pour nous jeunes carabins pleins de vie, c'était un exutoire bien compréhensible et indispensable, qui, assurément, n'était pas d'un très bon goût ; on se divertissait avec ce qui nous « tombait sous la main » !

Par ailleurs, au resto-u (restaurant universitaire), comme dans beaucoup de collectivités, chaque jour de chaque semaine, on avait le même menu.

Un jour où l'entrée était des tranches de tête de veau à la vinaigrette, j'avais ramené à l'amphithéâtre, une des oreilles de ma portugaise que j'avais découpée avec minutie. Devant moi, la malheureuse future victime suivait la foule avec son plateau. J'y glissai « subrepticement » mon oreille dans l'assiette où baignait la vinaigrette ; la pauvre ne s'aperçut de rien. A peine assise à l'une des tables du restaurant, on entendit un cri aigu horrifié, suivi d'un bruit de chute. La jeune fille, une étudiante en lettres, donc peu habituée à l'anatomie, venait de « tomber dans les pommes ».

Le Directeur du restaurant vint immédiatement me trouver et retenant une envie de rire, me fit une leçon de morale assez... superficielle. Je m'écriai alors : « Pourquoi moi ? Il y a d'autres étudiants en médecine dans cette salle » ; ce à quoi il répondit : « Parce que toi, depuis le temps que tu manges ici, je te connais bien ». Et, de fait, il me connaissait bien !

N.B. : Depuis, heureusement, le temps a fait son oeuvre et nous avons « mûri ». Personnellement, j'ai beaucoup de respect pour les morts comme pour les vivants d'ailleurs.

Les plus belles fleurs perdent un jour leur beauté, mais l'amitié fidèle dure l'éternité.

PASSION JARDIN

Plutôt que de donner des conseils sur le jardinage, pourquoi ne pas vous donner envie de visiter les plus beaux jardins de notre région (jardins publics et jardins privés) :

En voici quelques-uns choisis au hasard.

En Seine-Maritime :

- Parc zoologique de Clères (public) - ouvert de mi-mars au 1er décembre
- Château et parc de Bosmeler, près d'Auffay (privé) - ouvert du 1er mai au 31 octobre
- Clos du Coudray à Etainpuis (privé) - ouvert du 1er mars au 30 novembre
- Côté jardin, route de Morgny à la Vieux Rue (privé) - ouvert du 02 mars au 26 octobre
- Domaine de Champdieu - Centre culturel de Gonneville S/Scie - (privé)
ouvert du 1er mai au 31 octobre
- Forrières du Bosc, route de Duclair à St.Jean du Cardonnay (privé)
ouvert du 1er mai au 31 octobre
- Jardin d'Angélique, hameau du Pigrard à Montmain (privé) - ouvert du 1er mai au 15 octobre
- Jardin de Valérianes, Ennecuit, Bosc Roger S/Buchy (privé) - ouvert du 1er mai au 31 octobre
- Agapanthes à Grignecusville (privé) - ouvert du 1er avril au 31 octobre
- Jardin des Plantes de Rouen (public) - ouvert toute l'année
- Parc floral William Farcy à Offranville (public) - ouvert d'avril à septembre
- Parc des Moutiers à Varengeville S/Mer (privé) - ouvert du 15 mars au 15 novembre

Dans l'Eure :

- Parc du Château d'Acquigny, près de Louviers (privé) - ouvert du 30 avril au 22 octobre
- Parc du Château de Beaumesnil, près de Conches (privé) - ouvert de Pâques au 30 septembre
- Jardin de Claude Monet à Giverny, près de Vernon (privé) - ouvert du 1er avril au 1er novembre
- Arboretum d'Ilarcourt (privé) - visite du 1er mars ou 13 juin et du 14 septembre
au 12 novembre
- Jardin et Château du Champ de Bataille au Neubourg (privé) - ouvert du 1er mai
au 30 septembre
- Parc du Château de Vandrimare (près du Jardin d'Angélique), (privé) - ouvert du 1er avril
au 31 octobre

Tous ces jardins ont un accès handicapés.

Jardin de Valérianes



Parc du château de Vandrimare

27340 Vandrimare - Tél. 02 32 49 03 57

LECTURE



Je vous recommanderai quelques nouveaux romans qui me semblent intéressants.

Armel Job : *Les fausses innocences* :

Peut-on choisir entre l'amour et la vérité ?

Une question que se pose Roger Muller, célibataire de 36 ans, maire d'un village belge et germanophobe situé à la frontière de l'Allemagne de l'Est, lorsque la femme dont il est amoureux, Mathilde, lui annonce la mort accidentelle de son mari.

Elle ment, Roger le sait. Va-t-il se mettre en danger pour comprendre cette femme ? La vérité pouvant être bien surprenante.

Une intrigue amoureuse passionnante, riche de suspense et servie par une belle écriture.

(Robert Laffont édition)

Sonia Moumen : *Mon père est un petit hicot* :

Premier roman. Sonia Moumen brosse le portrait du père, de l'amant et du fils. Trois histoires où se mêlent souvenirs amoureux, sensations et impressions.

Voici le père, un homme « court sur pattes » dont elle est fière. Voici l'amant, si différent, qui n'a jamais mis les pieds dans un super marché, et le fils, son petit.

Pudeur et tendresse au rendez-vous.

(Editions Gallimard)

Jacquelyn Mitchard : *Douze fois chéri*

C'est un mois particulièrement mauvais pour Vérité. Le mois de sa naissance, le mois de la mort de son mari. Peter, qui pilotait des CESSNA à huit places, le long des côtes accidentées, était mort, ironie du sort, par une nuit glaciale très semblante à celle-ci, renversé sur la route.

Pendant des années, Vérité avait été incapable de se souvenir du son de sa voix, et elle ne savait plus si l'image de Peter qu'elle gardait en mémoire était celle de leur photo de mariage ou un souvenir réel de lui...

(Ed. des deux terres)

CONCOURS PHOTOS 2005

Seulement deux candidats ont répondu à notre concours :

- Monsieur BONNEAU « Recyclage » et « Bouton de rose »
- Monsieur FENYO « Coucher de soleil » « Epouvantail sahurien »

C'est peu et c'est décourageant d'essayer de développer de nouvelles rubriques.

La photo est à la portée de toutes et de tous. Il n'est pas question d'égaler les professionnels, mais je suis certain que chacun(e) de vous réussissez quelques belles photos.

Dans cet ICHO, nous publions deux photos de chaque candidat (une photo d'art et une photo humoristique). J'espère que vous apprécierez.

Nous avons classé les candidats « ex aequo ».

Nous relançons le concours pour l'année 2006.

Nous avons choisi pour thème : les églises, les vieilles maisons normandes, les monuments historiques.

Nous espérons compter sur un plus grand nombre de candidats en 2006.

Dernier délai d'envoi des photos, le 05 septembre 2006.

A vos appareils! Merci.



COUCHER DE SOLEIL



CONNAISSANCE DE VOTRE REGION

En parcourant la Risle (ou Rille)

La Risle est un fleuve de Normandie.

Elle prend sa source dans les collines de la région du Perche (altitude 275m), vers les Authieux-du-Puits, dans l'Orne. Elle mesure 140 km de longueur, se répartit entre les Départements de l'Orne et de l'Eure (à 80%).

Elle a un débit moyen de 10 m³ seconde avec un maximum pouvant atteindre 330 M³ seconde.

Elle a de nombreux affluents dont : la Charentone (57 Km), la Véronne (14 Km), la rivière de Tourville (13 Km), la Corbie (11 Km), la rivière du Bec (8 Km), puis de petites rivières comme la Sebec, la Sommaire, l'Authou et la Vilaine.

Elle se jette dans la Seine vers Berville S/Mer (seule plage du département de l'Eure). L'accès n'y est pas particulièrement facile (trop de roseaux et mal entretenu). Il m'a fallu faire beaucoup de marche et de la patience pour apercevoir l'embouchure. J'ai néanmoins parcouru ce jour-la, pratiquement 90% de la longueur de la Risle.

Les principales villes et communes connues et arrosées par la Risle dans l'Eure sont :

Rugles (2 553 habitants) ville charmante, lère du département, traversée par la Risle. Son activité est la tréfilerie (alu) - emploi (450 salariés)

La Neuve-Lyre - métallurgie - traitement des métaux en surface

Beaumont le Roger (2 738 habitants) - métallurgie - métaux - pièces de monnaie

Nassandres - métallurgie - raffinerie sucrière - produits chimiques

La Rivière Thibouville - électro technique - traitement métallurgique

Brionne (5 038 habitants) - coton hydrophile - sièges pour T.G.V. - métallurgie

Pont Authou - petite chimie - plasturgie - fabrication de peinture

Montfort S/Risle - engrais - aliments pour chiens-chats (Purina)

Pont Audemer (10 156 habitants) - La plus importante ville sur le trajet de la Risle - papeterie - tannerie. Ville ancienne, port fluvial, créé en 1518 par François 1er qui autorise le port en ville ; mais la crue de 1711 le détruit en partie et provoque des envasements.

En 1898, 504 navires venaient accoster, décharger et recharger des marchandises au port, pour un tonnage de 14.300 tonnes ; marchandises diverses.

Une liaison avait lieu avec Le Havre, c'était un port de commerce et de pêche.

Des maisons de pêcheurs du XVème siècle existent encore.

Au cours des siècles, s'installèrent des monastères, des ateliers, dont l'énergie était fournie par des moulins. Certains subsistent, mais ne servent plus.

La concentration industrielle du XIXème siècle, implantation de grosses usines le long du port, dont papeterie, tannerie, commerce d'engrais, objets en ciment moulé.

Le port a été élargi afin que le bateau de Louis Philippe puisse venir et tourner. C'était donc un port large et empierré.

Le rail a remplacé le transport fluvial, lui-même remplacé par le transport routier.

Le transport par péniches se maintient difficilement jusqu'en 1975.

Les municipalités successives de Pont-Audemer ont laissé la partie Risle maritime s'envaser et le droit d'accès à la mer via la Seine se voit condamné. Les habitants actuels ignorent qu'ils habitent un port.

Les berges abandonnées, la Risle envasée jusqu'à son embouchure, l'environnement est déprimant.

L'ensemble pourrait être mis en valeur afin de créer un tourisme fluvial.

Le cours de la Risle est agréable à suivre jusqu'à Pont-Audemer, à travers la campagne normande.

Il reste le long de ce fleuve, de nombreux moulins privés hors service, des barrages qui interdisent la remontée des saumons. Certaines associations telle Natura 2000 aimeraient revoir ces poissons dans ce fleuve. Est-ce une fiction ou une future réalité ?

Je vous conseille de faire cette agréable promenade. Bon voyage!

M. Bosselin



N° 2133

ASSEMBLÉE NATIONALE
CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
DOUZIÈME LEGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 3 mars 2005.

PROPOSITION DE LOI

tendant à inscrire sur un document administratif d'identité
l'acceptation ou le refus du don d'organes,
(renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales,
à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus
par les articles 30 et 31 du règlement).

PRÉSENTÉE

par M. Denis JACQUAT
Député.

EXPOSE DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

L'année 2004 a connu une hausse record des dons d'organes. Ce constat est très encourageant, néanmoins, encore trop de personnes décèdent faute de greffons. En effet, par manque de greffons, 1 000 personnes décèdent chaque année. Malheureusement, on peut toujours parler de pénurie d'organes et force est de constater que les listes d'attentes pour une greffe sont longues. Cela est inadmissible et intolérable, surtout à l'heure où la médecine dispose de techniques de transplantation très avancées.

Il s'avère donc nécessaire de se donner les moyens pour sensibiliser la population française pour être donneur. Pour y parvenir, il faut avant tout s'interroger sur les motifs de cette pénurie d'organes afin d'y remédier. Pour cela, il convient de se placer du côté du donneur d'organes. Le choix du don repose sur un grand principe qu'est le consentement. C'est précisément ce consentement qui pose problème et qui semble générer la situation de pénurie.

Deux grandes catégories législatives de consentement existent en Europe, le consentement explicite et le consentement présumé. Ce dernier type de consentement est majoritaire et c'est celui que la loi française a adopté.

C'est l'une des lois du 29 juillet 1994 relatives à la bioéthique, réformée par la loi n° 2004-800 du 6 août 2004, qui régit le consentement au don d'organes. Elle considère toute personne majeure comme consentante au prélèvement de ses organes et tissus après sa mort si elle n'a pas manifesté de refus de son vivant. A cette fin un Registre National des Refus existe, mais la personne peut également exprimer son refus par d'autres moyens. Cependant, ce système se révèle insuffisant en pratique lors de la survenance d'un décès.

Tous les systèmes mis en place pour recueillir le consentement ayant montré leurs limites, il faut encore les améliorer. Pour cela, il serait bon que l'acceptation ou non du don d'organes soit inscrite sur un document administratif courant, que les gens portent sur eux.

Tel est l'objet de la proposition de loi suivante que je vous demande de bien vouloir adopter.

PROPOSITION DE LOI

Article unique

Le deuxième alinéa de l'article L. 1232-1 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

« Ce prélèvement peut être pratiqué dès lors que la personne a exprimé, de son vivant, son consentement à un tel prélèvement. Ce consentement, tout comme le refus, peut être exprimé par tout moyen, notamment sur un document administratif d'identité. Il est révocable à tout moment ».

**Décrets, arrêtés, circulaires
TEXTES GENERAUX**

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES

Arrêté du 2 août 2005 fixant la liste des tissus et des cellules pour lesquels le prélèvement sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant est autorisé

NOR : SANP0522456A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu les articles L. 1241-6 et L. 1241-7 (3°) du code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2005-949 du 2 août 2005 relatif aux conditions de prélèvement des organes, des tissus et des cellules et modifiant le livre II de la première partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires),

Arrête :

Art. 1er. - La liste des tissus et des cellules qui peuvent être prélevées sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant est fixée comme suit :

- la peau,
- l'os,
- les tissus mous de l'appareil locomoteur,
- la cornée,
- les valves cardiaques,
- les artères,
- les veines.

Art. 2. - L'arrêté du 24 mai 1994 fixant la liste des tissus et cellules pour lesquels le prélèvement sur cadavre est autorisé est abrogée.

Art. 3. - Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal Officiel de la République française.

Fait à Paris, le 2 août 2005.

XAVIER BERTRAND

**Décrets, arrêtés, circulaires
TEXTES GENERAUX**

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES

Arrêté du 2 août 2005 fixant la liste des organes pour lesquels le prélèvement sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant est autorisé

NOR : SANP0522455A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu les articles L. 1232-1 et L. 1232-6 (1°) du code de la santé publique ;

Vu le décret n°2005-949 du 2 août 2005 relatif aux conditions de prélèvement des organes, des tissus et des cellules et modifiant le livre II de la première partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires),

Arrête :

Art. 1er - Les organes qui peuvent être prélevés sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant sont le rein et le foie.

Art. 2. - Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal Officiel de la République française.

Fait à Paris, le 2 août 2005.

XAVIER BERTRAND

NOS TEE-SHIRTS : le point

Des tee-shirts sont toujours disponibles pour vous et votre famille, vos amis au prix de 8 euros pièce.

Vous pouvez nous les commander, nous vous les ferons parvenir à domicile, après votre règlement (frais à notre charge). En nous prévenant, vous pourrez les retirer lors d'un passage au C.H.U.

Ci-joint photos et liste des tailles et coloris restant disponibles :

Pour commander par téléphone : 02.35.62.14.75



blanc	gris	noir	blanc
L 02	L 01	L 24	XL 24
M 05	M 03	M 16	L 29
	S 19	S 07	
	14-16 ans 14	14-16 ans 02	
	12 ans 11	12 ans 01	