



## BELGIAN WORKING GROUP ON HEART FAILURE AND CARDIAC FUNCTION

# CONFERENCE DE PRESSE

25 SEPTEMBRE 2009

PROVINCIAAL ADMINISTRATIEF CENTRUM - GAND





## TABLE DE CONTENU

1. Communiqué de presse	3
2. Citations	5
3. Présentation du BWGHF	6
4. Scénario	8
5. Sélection d'images	13



## **Belgian Working on Heart Failure and Cardiac Function COMMUNIQUE DE PRESSE**

**Le 26/09/2009, Le Belgian Working Group on Heart Failure and Cardiac Function (BWGHFandCF), a présenté lors de son congrès annuel, un nouvel outil pour l'éducation des patients insuffisants cardiaques.**

**Un DVD bien accueilli qui saura assurément se faire une place auprès des praticiens confrontés à cette maladie, tant il est difficile de motiver leurs patients alors qu'ils pourraient retrouver une vie la plus normale possible.**

L'incidence de l'insuffisance cardiaque ne cesse de croître dans les pays développés avec un taux d'hospitalisation plus que doublé au cours des 20 dernières années<sup>1</sup>. Le vieillissement général de la population, l'amélioration du diagnostic de cette pathologie et une survie accrue des patients après un infarctus du myocarde ou un syndrome coronarien, sont autant de raisons à l'importance croissante de l'insuffisance cardiaque. On estime sa prévalence à environ 4% dans la population générale et jusqu'à 10% - 20% entre 70 et 80 ans<sup>2</sup>. Cela représente 15 millions de patients en Europe !

L'insuffisance cardiaque est une maladie chronique invalidante et létale. Avec des symptômes majeurs (gêne respiratoire, gonflement des chevilles ou des jambes, fatigue générale...) et un taux de décès s'élevant à 40% dans l'année qui suit la première hospitalisation, le diagnostic de cette pathologie se traduit par un taux de survie très inférieur à celui de la plupart des cancers<sup>3,4</sup>.

L'insuffisance cardiaque est également un enjeu important pour la santé publique au niveau européen, avec un coût global représentant de 2 à 4% du budget total des soins de santé, dont 70% sont consacrés aux hospitalisations. Or, il est fréquent que l'optimisation du traitement ne soit pas obtenue, et ce même durant une hospitalisation. De plus le planning de sortie et le suivi post-hospitalisation ne sont pas toujours efficaces, avec à la clé, un soutien insuffisant des patients, un traitement sous-optimal, un manque d'observance thérapeutique, une identification malaisée des symptômes, etc. Ces facteurs sont considérés comme responsables de plus d'un tiers des réadmissions après une première hospitalisation<sup>2</sup>.

Si on s'attarde sur le niveau de connaissance du grand public sur l'insuffisance cardiaque, on réalise qu'elle est très mal connue (d'après SHAPE, une étude européenne menée auprès de 8000 personnes, afin d'évaluer la perception de cette maladie). Par exemple, seul 3% des personnes interrogées se sont révélées capables d'identifier correctement l'insuffisance cardiaque après qu'on leur ait décrit les signes et les symptômes typiques de la maladie (51% pour l'AVC)<sup>1</sup>.

L'insuffisance cardiaque est également trop souvent perçue à tort comme « peu grave » et « indissociable du vieillissement » alors qu'il est possible de la prévenir et de la traiter. Ce constat fait, les initiatives Belges pour améliorer la prise en charge des insuffisants cardiaques sont de plus en plus nombreuses. La mise en place future de programmes multidisciplinaires en est un exemple et l'éducation des patients, un maillon clé.

C'est dans ce contexte, que le Belgian Working Group on Heart Failure and Cardiac Function présente un DVD éducatif destiné aux patients atteints d'insuffisance cardiaque. En effet, le diagnostic de l'insuffisance cardiaque représente souvent « un coup de massue » inattendu qui va changer leurs habitudes quotidiennes à vie. Les patients sont souvent démunis, impressionnés et ils n'osent pas poser de questions à leur médecin. Ce DVD peut être visionné par les patients dans des conditions optimales, que ce soit en consultation, pendant l'hospitalisation ou même à domicile avec leur famille. Il s'agit donc bien d'un outil pédagogique innovant mis à la disposition des médecins et infirmières afin de les aider à améliorer la motivation et l'implication de leurs patients dans leur traitement qu'il soit médicamenteux ou non. Il peut être aussi un moyen de faciliter le dialogue entre médecin et patient, ce dernier y étant mieux préparé.

Ce DVD est constitué de films abordant les différents aspects de la maladie, qui sont expliqués de manière simple, en français et en néerlandais, illustrés par des vidéos recrées à partir d'images de synthèse en trois dimensions. Le patient voyage au sein de son système cardiovasculaire et visualise pourquoi et comment son cœur s'est peu à peu fatigué, au point d'être incapable d'instaurer un apport sanguin suffisant à ses organes vitaux. Puis il visualise, comme s'il y était, les mécanismes aboutissant aux symptômes cliniques qu'il peut lui aussi observer et surveiller.

En plus de l'explication de l'insuffisance cardiaque en elle-même, trois autres chapitres reprennent les différents examens réalisés pour poser le diagnostic, les médicaments indiqués ainsi que leurs effets, et quelques conseils grâce auxquels, chaque patient peut agir activement pour l'amélioration de son état de santé.

Le DVD « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur » a été réalisé à l'initiative du centre de l'insuffisance cardiaque du C.H.R. de la Citadelle en collaboration avec le Belgian Working Group on Heart Failure and Cardiac Function.

Afin de garantir l'exactitude scientifique des explications données aux patients et de réaliser un outil qui correspond aux réalités médicales, le Belgian Working Group on Heart Failure and Cardiac Function a nommé un comité de médecins et infirmières spécialistes de l'insuffisance cardiaque pour le développement de ce DVD en collaboration avec les Laboratoires Servier.

Nous remercions tous les membres du comité scientifique pour leur participation à ce projet :

Dr P. Troisfontaines & Mme L. Gréday du C.H.R. de la Citadelle, Liège  
Pr O. Gurné des Cliniques Universitaires Saint-Luc, Bruxelles  
Dr E. Nellessen du C.H.U. du Sart Tilman, Liège  
Dr C. Weytjens de l'UZ Brussel, Bruxelles  
Mme E. Huyghe de l'UZ Leuven, Louvain

La conférence de presse a été présidée par Prof Jean-Luc Vachiéry (ULB) et Dr Michel De Pauw (UZ Gent).

Le DVD sera bientôt disponible sur le site internet du BWGHFandCF [www.bwghf.be](http://www.bwghf.be).

Pour de plus amples informations sur le DVD ou pour recevoir un exemplaire du DVD veuillez contacter Servier Benelux - 57 Boulevard International 1070 Bruxelles – Belgique – [eva.vansynghel@be.netgrs.com](mailto:eva.vansynghel@be.netgrs.com).

Date d'approbation de l'information médicale : 17/09/2009

1. SHAPE Survey Results to the General Public, Annual Congress of the European Society of Cardiology in Vienna, September 2003.
2. Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (INAMI), réunion de consensus « L'usage efficient des médicaments en ambulatoire dans l'insuffisance cardiaque », 27 Novembre 2008.
3. Blackledge HM, Tomlinson J, et al. Prognosis for patients newly admitted to hospital with heart failure: survival trends in 12 220 index admissions in Leicestershire 1993-2001. *Heart* 2003;89:615-620
4. Ho KK et al. Survival after the onset of congestive heart failure in Framingham Heart Study subjects. *Circulation* 1993; 88: 107-15

**Prof. Vachiéry**

*“L'insuffisance cardiaque est une maladie mortelle, incurable et aussi grave que certains cancers.”*

*“ Le budget consacré à l'IC est de plusieurs milliards d'euros par an, soit 2-4% du budget de santé.”*

*“Un mot peut résumer la prise en charge de l'IC: transversalité. Tous les acteurs de la santé, de la médecine de première ligne au spécialiste en passant par les infirmières, kiné et psychologues sont partenaires.”*

*“ Le temps consacré à la prise en charge de ces patients est considérable. La souffrance n'est pas que physique. Elle est aussi psychologique, affective et sociale.”*

---

**Prof. Gurné**

*“L'insuffisance cardiaque est une pathologie fréquente qui malgré les progrès thérapeutiques réalisés ces dernières années garde une morbidité et une mortalité significative.”*

*“De nombreuses études ont montré qu'une approche pluri-disciplinaire pouvait améliorer cette situation, et dans ce contexte, l'éducation des patient est un élément clé. La santé n'est pas simplement quelque chose qu'on reçoit de l'extérieur. Le patient, avec l'aide de sa famille, de son entourage, doit également apprendre à se prendre en charge et devenir lui même un acteur de sa santé.”*

*“Ce DVD éducatif est un outil qui devrait se révéler fort utile dans la prise en charge des patients insuffisants cardiaques, expliquant clairement au patient sa maladie et son traitement. A coté de son médecin de famille, de son cardiologue et d'autres acteurs de soins comme par exemple les infirmiers, les kinésithérapeutes, les assistants sociaux, il pourra ainsi mieux comprendre et participer à la prise en charge globale de son problème.”*

---

**Dr Troisfontaines**

*« Un outil pédagogique indispensable pour renforcer l'information et l'éducation du patient insuffisant cardiaque. »*

*« L'information et l'éducation du patient et de sa famille permettra d'améliorer leur qualité de vie et leur avenir. »*

*« Cet outil aide à visualiser et comprendre la maladie, ses causes et ses conséquences et ainsi permet d'assimiler les différents conseils et informations reçus. »*

*« Ce premier DVD est, nous l'espérons, le premier d'une longue série. »*



## Belgian Working group on Heart Failure and Cardiac Function (BWGHFandCF)

### Introduction...

Le groupe de travail belge sur l'insuffisance cardiaque (Belgian Working Group on Heart Failure and Cardiac Function (BWGHFandCF) a été créé comme un des groupes de travail de la société de cardiologie depuis 2004.

[Cette association a été créée avec les objectifs suivants:](#)

1. de promouvoir la qualité de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque en Belgique.
2. d'établir, de diffuser et de suivre la mise en application des standards de référence scientifiques en matière d'enseignement, de formation continue et de pratique clinique propres à la prise en charge de l'insuffisance cardiaque.
3. de favoriser les échanges scientifiques et d'encourager la recherche clinique et fondamentale dans le domaine de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque.
4. d'évaluer et de normaliser la qualité de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque.
5. de travailler en étroite collaboration avec la Société Belge de cardiologie et ses autres groupes de travail.
6. d'être un interlocuteur en collaboration avec la Société Belge de Cardiologie auprès des autorités.

### NUCLEUS

<u>PRESIDENT</u> Professeur Jean-Luc Vachier	Hopital Erasme - ULB département de Cardiologie Route de Lennik, 808 1070 Bruxelles	email:jvachier@ulb.ac.be Tel: 02/5556877 Fax : 02/5556577
<u>VICE PRESIDENT ELECT</u> Professeur David Raes	AZ Sint-Augustinus Oosterveldlaan 24 2610 Wilrijk (Antwerpen)	email : david.raes@gza.be Tel: 03/4433011 Fax : 03/4404374
<u>SECRETARY</u> Dokter Luc Missault	AZ St Jan Dienst Cardiologie Ruddershawe, 10 8000 Brugge	email:luc.missault@azbrugge.be Tel: 050/452670 Fax : 050/452679
<u>TREASURER</u> Docteur Béatrice Peperstraete	CHU Brugmann Service de Cardiologie Van Gehuchtenplein, 4 1020 Bruxelles	email:beatrice.peperstraete@ chu-brugmann.be Tel: 02/4772111 Fax : 02/4772632

## TASK FORCE DVD HEART FAILURE

Docteur Pierre Troisfontaines	CHR Citadelle Bld du 12 <sup>ème</sup> de Ligne 1 4000 Liège	pierre.troisfontaines@chrcitadelle.be Tel: 04/2256111 Fax : 04/2264747
Professeur Olivier Gurné	Cliniques Universitaires Saint-Luc Avenue Hippocrate 10 1200 Bruxelles	olivier.gurne@uclouvain.be Tel: 02/7641111 Fax : 02/7643703
Docteur Eric Nellessen	CHU Liège Bâtiment B35 Sart-Tilman 4000 Liège	enellessen@chu.ulg.ac.be Tel:04/3667111 Fax :
Dokter Caroline Weytjens	UZ Brussel Laarbeeklaan 101 1090 Brussel	caroline.weytjens@uzbrussel.be Tel:02/4776810 Fax : 02/4776840
Mme Laurence Gréday	CHR Citadelle Bld du 12 <sup>ème</sup> de Ligne 1 4000 Liège	laurence.greday@chrcitadelle.be Tel:04/2256709 Fax : 04/2256949
Mevr. Els Huyghe	UZ Leuven Herestraat 49 3000 Leuven	els.huyghe@uz.kuleuven.ac.be Tel:01/6341785 Fax: 01/6343232



## « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur »

Re transcription du scénario

### Introduction

Si vous regardez ce programme votre médecin a probablement évoqué avec vous le terme d'insuffisance cardiaque et cette nouvelle situation vous donne peut-être l'impression d'être embarqué pour un voyage personnel sur cet océan symbolique et totalement inconnu.

Pour mieux vous orienter, considérez ce DVD comme un véritable compas ou une aide à la navigation vous permettant de mieux comprendre :

- ✓ Pourquoi et comment l'insuffisance cardiaque a-t-elle surgi dans votre vie
- ✓ Quels sont les symptômes de l'insuffisance cardiaque
- ✓ Comment l'I.C. est-elle diagnostiquée
- ✓ Comment avec des traitements adaptés éviter les écueils de l'I.C.
- ✓ Et surtout comment mettre le cap vers un but essentiel : donner un nouvel avenir à votre cœur.

### Une visite guidée de notre cœur en pleine activité

Pour réaliser notre parcours nous allons faire appel à un guide. Ce guide le voici : l'un des multiples globules rouges circulant dans votre sang. Circulons avec lui vers l'acteur principal de votre histoire... votre cœur.

Schématiquement on pourrait diviser votre cœur en 2 parties indépendantes, chacune associée à une pompe. Voici votre cœur droit et sa pompe et votre cœur gauche et bien sûr sa pompe. Ces pompes vont permettre à votre sang de suivre un parcours bien déterminé.

Suivons votre globule rouge pour mieux comprendre ce qui va se dérouler. Enclenchons tout d'abord la pompe de votre cœur droit. Résultat votre globule rouge pénètre dans cette première cavité du cœur droit appelée oreillette droite. Ensuite via cette valve appelée valve tricuspide, nous sommes menés dans cette deuxième partie du cœur droit appelée ventricule droit. Votre pompe droite se contracte et nous sommes alors expulsés.

Le sang est alors envoyé vers vos poumons via les artères pulmonaires. C'est dans les poumons que le sang va recevoir un apport essentiel : l'oxygène. A présent, dans ces vaisseaux sanguins issus de vos poumons nous retrouvons votre globule rouge complètement gorgé d'oxygène.

Nous entrons alors dans l'oreillette gauche grâce aux veines pulmonaires, ensuite le globule passe la valve mitrale pour arriver dans votre ventricule gauche. Votre pompe gauche se contracte et via la valve aortique vous voici éjectés dans l'aorte et les artères permettant l'irrigation de tout l'organisme.

Vous avez donc distribué l'oxygène... nous retournons maintenant via les veines vers le cœur grâce à l'activité de votre pompe droite pour recommencer le cycle.

Voici donc schématiquement le rôle de pompe rempli à chaque battement par votre cœur.



## « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur »

Retranscription du scénario

### Les bourreaux du cœur

Durant des années, tout a parfaitement fonctionné

Mais, par exemple, votre corps a été exposé à un ou plusieurs facteurs de risque cardio-vasculaire :

L'excès de poids, l'alcool, le tabac, le diabète, le cholestérol, le stress, la sédentarité, l'hypertension artérielle qui sont autant de bourreaux qui agressent vos artères et votre cœur.

### Les mécanismes menant à l'insuffisance cardiaque

Voici comment ces bourreaux peuvent mener à l'insuffisance cardiaque :

Par exemple, lorsque votre alimentation est déséquilibrée, un excès de graisses peut s'accumuler dans les artères. Ces artères deviennent plus étroites et résistantes, ceci par exemple sous l'effet de l'athérosclérose. Or si l'un des vaisseaux irriguant votre cœur, appelé artère coronaire vient à se boucher, c'est un infarctus. Une partie du cœur est détruite et l'autre partie devra travailler encore plus intensément pour compenser. L'origine de votre insuffisance cardiaque est donc un infarctus du myocarde : vous êtes porteur d'une cardiopathie ischémique.

Vous venez de découvrir l'une des causes possibles de l'IC. Continuons en examinant une autre origine possible : l'hypertension artérielle. En cas d'hypertension artérielle mal contrôlée, votre cœur doit faire face à des pressions plus élevées, il va devoir pomper plus intensément, les parois du cœur s'épaississent, et progressivement il peut se fatiguer. On parle alors d'une cardiopathie hypertensive.

Une valve de votre cœur peut elle aussi se détériorer et soumettre votre cœur à rude épreuve, c'est ce qu'on appelle une cardiopathie valvulaire.

Certains virus peuvent être responsables de l'insuffisance cardiaque, c'est une cardiopathie virale.

Des toxiques tels que l'alcool peuvent conduire à cette maladie, c'est une cardiopathie toxique et dans le cas de l'alcool une cardiopathie éthylique.

Il faut savoir également que l'insuffisance cardiaque est parfois une découverte fortuite pour laquelle la cause demeure inconnue, on parle dans ce cas de cardiopathie idiopathique.

Il existe encore d'autres causes à l'insuffisance cardiaque qui pourront être abordées par votre cardiologue. Suite à ces diverses causes, votre cœur s'essouffle...il augmente de volume, se distend. Il perd sa capacité à éjecter le sang.

Quelque qu'en soit la cause, la prise en charge de votre maladie est dans l'ensemble comparable.



## « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur »

Retranscription du scénario

### Les symptômes de l'insuffisance cardiaque

Dès lors que ressentez-vous concrètement quand l'I.C. apparaît ?

Reprenons brièvement notre visite guidée et votre globule rouge pour mieux comprendre les signes associés à l'IC.

1- La pompe gauche de votre cœur a donc perdu une partie de sa capacité à éjecter correctement le sang. Résultat votre globule rouge chargé de transmettre l'oxygène à votre organisme circule péniblement vers l'aval. Votre corps est alors en manque d'oxygène ce qui peut se traduire par une sensation de fatigue générale.

2- Mais la fatigue de la pompe gauche de votre cœur peut avoir encore d'autres conséquences en amont.

Elle n'arrive pas à vider correctement ses cavités, le sang aura tendance à s'accumuler dans vos poumons. Les poumons engorgés d'eau fonctionnent moins bien... ce qui explique la sensation d'essoufflement ou de dyspnée encore renforcée par le manque d'oxygène. Ceci se ressentira en premier lieu lors d'un effort (marche, montée d'escaliers, réalisation de la toilette...). Si un excès de liquide s'accumule dans vos poumons, il vous sera plus facile de respirer en position assise que couchée, c'est l'orthopnée.

3- La pompe droite de votre cœur peut elle aussi être atteinte

Les cavités droites se vidant moins facilement, le retour veineux est ralenti. Le sang stagne dans les veines et a tendance à s'accumuler dans les parties basses ou déclives du corps. (Le sang en excès quitte alors les vaisseaux sanguins et se disperse dans les tissus qui les entourent).

Vos chevilles peuvent gonfler, on parle dans ce cas d'œdème.

Un ballonnement abdominal peut également survenir si du liquide s'y accumule par ce même mécanisme.

Ce chapitre vous a permis d'identifier et de comprendre certains signes associés à l'IC.

Comme nous l'avons vu au début de ce programme, vivre avec l'IC s'apparente à un parcours que vous poursuivrez tout au long de votre vie. L'I.C. est donc une maladie chronique et évolutive.

Un traitement quotidien est donc indispensable, non seulement pour stabiliser et améliorer le fonctionnement de votre cœur mais également pour vous permettre de mieux vivre et de réagir le plus rapidement possible en cas de signes d'alarmes.

Le suivi par votre médecin traitant et par votre cardiologue est indispensable pour vous proposer les traitements les plus adaptés et s'assurer de votre bonne évolution.



## « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur »

Re transcription du scénario

### Les examens du cœur

Lors d'une consultation chez votre cardiologue et après un examen clinique, une série d'examens pourra être réalisée.

Un électrocardiogramme ou E.C.G., il va permettre d'analyser le fonctionnement électrique et le rythme de votre cœur.

Une échocardiographie, elle permet d'examiner en détail l'état et le fonctionnement de votre cœur... par exemple l'épaisseur de ses parois, son volume, sa capacité de contraction et l'état de ses valves...

Une radiographie du thorax, elle permet de visualiser la taille de votre cœur mais également de visualiser la présence de liquide éventuel au niveau de vos poumons.

Une prise de sang pourra également être réalisée pour contrôler la formule sanguine, la fonction rénale, les ions...

D'autres examens pourront être envisagés en fonction par exemple de l'origine de votre maladie et de sa sévérité (ergospirométrie, scintigraphie myocardique, coronarographie,...).

### Les médicaments

Vous recevrez plusieurs sortes de médicaments nécessaires au bon fonctionnement de votre cœur. Ils sont destinés à créer un environnement favorable afin de faciliter le travail de votre cœur pour permettre pas-à-pas le retour à une vie la plus normale possible.

Les IEC ou inhibiteurs de l'enzyme de conversion vont diminuer la TA et redonner de l'élasticité aux vaisseaux. Ils vont ainsi faciliter le travail de votre cœur qui pourra éjecter le sang plus aisément ce qui améliorera la circulation sanguine.

Les BETABLOQUANTS ou BETABLOQUEURS vont ralentir le rythme des battements cardiaques pour moins fatiguer le cœur et aider à bien contrôler la pression artérielle.

Les DIURETIQUES vont éliminer l'excédent d'eau et de sel de votre organisme. Ils sont donc particulièrement indiqués pour les personnes essouffées ou présentant des œdèmes.

Comme tous médicaments, ils peuvent donner quelques effets « indésirables ».

Par exemple, ils peuvent diminuer votre tension artérielle. Ce phénomène pourrait être ressenti lorsque vous changez de position rapidement. Il faudra alors apprendre à se mobiliser avec douceur pour laisser le temps à votre corps de s'adapter à ce changement de position.

Il est important de savoir que les dosages de vos médicaments vont évoluer avec le temps. Ces adaptations seront réalisées par votre médecin généraliste ou par votre cardiologue.

D'autres traitements ou approches thérapeutiques existent et peuvent être proposés par votre cardiologue en fonction de la cause et de l'évolution de l'IC.



## « L'insuffisance cardiaque, un nouveau parcours pour votre cœur »

Retranscription du scénario

### **Les bonnes habitudes**

Nous voici arrivé à l'étape cruciale de votre parcours ... A ce stade c'est bien vous qui êtes « à la barre », acteur de votre santé même si ce parcours ne sera pas toujours sans obstacles. Vous allez activement contribuer à mettre le cap vers l'avenir le plus favorable possible pour votre cœur.

Il est important de suivre une alimentation équilibrée, de limiter votre consommation de sel au maximum ainsi que votre consommation de graisses. Le sel est à éviter car il favorise la rétention d'eau dans votre corps au risque de surcharger votre cœur.

La diététicienne vous donnera un menu personnalisé et adapté à votre santé.

Généralement, votre médecin vous conseillera également de limiter vos quantités de boissons journalières, toujours dans l'idée de ne pas surcharger votre cœur.

Il est indispensable de suivre son poids très régulièrement voire de préférence tous les jours. En effet, si vous constatez une prise de poids rapide alors que vous n'avez rien changé dans vos habitudes alimentaires et que vous n'êtes pas constipé, ce résultat indique peut-être une rétention d'eau, signe que votre cœur travaille moins bien. Il faudra alors réagir rapidement et appeler votre médecin.

N'oubliez pas qu'il est primordial pour votre cœur d'arrêter la consommation de tabac et de modérer votre consommation d'alcool à 1 ou 2 verres de vin par jour maximum. Leur abus est toxique pour votre cœur. Cependant, si la cause de votre insuffisance cardiaque est l'abus d'alcool, l'alcool est alors à bannir de vos habitudes de vie.

L'activité physique est également un traitement pour votre cœur ! Des exercices physiques adaptés et réguliers sont préconisés (aucun sport violent). Les exercices et l'intensité de ceux-ci vous seront conseillés par votre cardiologue. Dans certains cas, la participation à un programme de réhabilitation cardiaque sera proposée par l'équipe soignante.

**DONNEZ CHAQUE JOUR UN AVENIR A VOTRE CŒUR.**

A ce stade vous disposez d'un aperçu des mécanismes ayant entraîné l'IC qui vous affecte et d'une partie des moyens d'aider votre cœur.

En effet grâce aux différents moyens qui vous seront proposés votre état général va s'améliorer pas-à-pas pour que vous puissiez retrouver une vie la plus normale possible.

Mais c'est en veillant au fil du temps à maintenir votre traitement et vos bonnes habitudes de vie par votre contribution personnelle... que vous pourrez atteindre ce but essentiel et qui vous est propre.

Vivre mieux et longtemps avec votre cœur !

