



Pour la recherche  
contre les maladies  
cardio-vasculaires



[www.adetec-cœur.fr](http://www.adetec-cœur.fr)

## COMITÉ DE DIRECTION

Administrateurs de l'ADETEC  
Conseillers du Président et Experts

### BUREAU

Président d'Honneur : Pr Daniel GUILMET  
Président : Docteur Jean BACHET  
Secrétaire Général : Georges MALGOIRE  
Secrétaire Général adjoint : Daniel GREVOUL

### Comité scientifique

Dr Hakim BENAMER  
Dr Nicolas BORENSTEIN  
Dr Mathieu DEBAUCHEZ  
Dr Claude DUBOIS  
Dr Gabriel GHORAYEB  
Dr Bertrand GOUDOT  
Dr Emmanuel LANSAC  
Dr Philippe de LENTDECKER  
Pr Jean-Philippe VERHOYE

### Relations publiques

Mme Christiane PROVOST  
M. Jean-Philippe FOURLON  
Mme Laurence WATINE

### Comité juridique

M<sup>o</sup> Georges GUIGNAND  
Mme Annie-France LOGEZ

### Secrétariat de l'association

Mme Marie-Loïc PENET  
(01.45.06.63.56)  
M. AROMATARIO

## SOMMAIRE

### Le mot du Président

*Par le docteur Jean Bachet)*

ICHOM = International for Health  
Outcomes Measurement

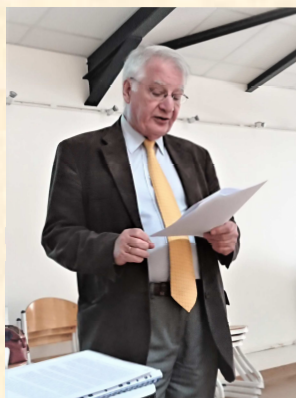
*(Par le docteur Emmanuel LANSAC)*

### Boursiers 2019-2020

*(Par les docteurs )*

### Assemblée Générale de l'ADETEC en 2020

*(Par le Secrétaire Général,  
Georges MALGOIRE)*



Mesdames, Mesdemoiselles,  
Messieurs,  
Chers Adhérents, Chers Amis,

Voici venu le temps de la parution de notre premier bulletin de l'année 2020 ; Cette parution suit de peu la date de notre assemblée générale qui du fait des circonstances particulièrement hostiles que nous connaissons actuellement a dû se faire par voie informatique et non physiquement comme cela a toujours été le cas depuis que l'ADETEC existe.

Je n'ai évidemment pas besoin de rappeler que depuis plus de trois mois, notre pays, l'Europe, le monde entier sont en proie à un phénomène pathologique particulièrement grave qui bouleverse nos vies, nos habitudes, nos façons de penser, nos prévisions d'avenir, quand il n'atteint pas directement notre santé et celles de nos proches.

J'ose espérer que, cependant, le Covid 19 vous a épargnés ainsi que tous ceux qui vous sont chers et que, même si certains ont été

contaminés, les conséquences n'en n'ont pas été fatales.

Pour ce qui est de notre association, les conséquences actuelles de cette épidémie sont mineures du fait de son organisation, dans laquelle les rencontres physiques sont rares ou peuvent être évitées.

Grâce également à l'énergie et la constance de notre Secrétaire Général, de notre Secrétaire Général adjoint chargé des problèmes informatiques, de notre secrétaire, par son adaptation au télétravail et sa présence trihebdomadaire au siège de l'association, qui ont permis que le travail se fasse, que les communications aient lieu, que les demandes de bourses soient examinées et éventuellement attribuées et que les financements déjà décidés soient menés à terme.

Surtout, il nous a fallu constater que malgré les conditions, nombreux sont ceux parmi vous qui ont renouvelé leur adhésion tandis que de nouveaux adhérents se sont fait connaître. Est-ce une conséquence du confinement et de l'oisiveté ? Quoi qu'il en soit, que tous en soient chaleureusement remerciés.

On pourrait de ce fait être confiants pour le futur de l'ADETEC. Il faut cependant être prudent et envisager l'avenir (dans la mesure du possible !) avec une certaine réserve. Plusieurs facteurs risquent, en effet, d'intervenir pour limiter ou entraver le développement de nos ressources.

Les conditions générales et sociales de l'économie avant tout. La terrible récession économique que nous connaissons fait qu'un grand nombre de nos concitoyens voient ou verront dans un terme bref, leurs revenus diminuer, et pour certains de façon dramatique. On peut imaginer que parmi ceux-ci, nos adhérents, s'il s'en trouve, auront comme majeure préoccupation de supprimer les dépenses non essentielles parmi lesquelles, bien sûr, leurs cotisations à notre association.

Mais un autre facteur plus insidieux et moins directement évident pourrait intervenir. Depuis le déclenchement de l'épidémie et ses conséquences dévastatrices, la charge sociale et technique des structures hospitalières, tant publiques que privées, a été de prendre en charge les malades atteints de Covid 19 et, en particulier, ceux souffrant des formes les plus graves.

Ainsi l'occupation des lits de réanimation qui dans notre pays est en temps normal d'environ 4500 patients, est passée à plus de 11000, ce qui a nécessité que de nombreux services soient transformés, que de nombreux membres du personnel soignant changent d'activité pour se consacrer uniquement aux soins de ces patients et que l'activité habituelle se voie modifiée, réduite, voire interrompue dans beaucoup de spécialités.

C'est ce qui s'est passé dans de nombreux services de chirurgie cardio-vasculaire et de cardiologie où pratiquement toutes les interventions non strictement urgentes ont dû être déprogrammées et remises à plus tard.

Or il est bien évident que c'est essentiellement dans ce groupe des malades et des opérés non urgents, que se fait, en temps normal, le recrutement de nos adhérents.

Il va donc falloir attendre le temps encore indéterminé où l'activité habituelle aura repris son cours, où les programmes opératoires et interventionnels seront à nouveau respectés et les interventions non urgentes pratiquées en temps et en heure. En attendant il est extrêmement probable que le recrutement des adhérents de l'ADETEC risque de souffrir.

Mais il nous faut rester confiants et (tout en croisant les doigts !) se dire que l'avenir de l'ADETEC sera à l'image de son passé récent : serein.

En effet si l'on en vient au développement de notre activité pendant l'année qui vient de s'écouler on peut constater, avec une certaine satisfaction, que, du fait de son budget, l'ADETEC a pu attribuer au cours de l'année 2019 sept nouvelles bourses de recherches à des doctorants dans des domaines très variés mais qui tous ont trait à la pathologie cardio-vasculaire. Depuis le début de l'année 2020, trois nouvelles bourses ont été également attribuées.

Je voudrais cependant insister ici sur le financement très important que notre association a attribué à un projet particulier concernant la pathologie des valves cardiaques.

Il s'agit d'un projet soumis par notre collègue le Dr. Emmanuel Lansac, chirurgien à l'Institut Mutualiste Montsouris, impliquant la participation financière de l'ADETEC, à hauteur de 100.000 (Cent mille) euros, pour la mise en place de standards internationaux universels pour classer et rapporter les signes, les explorations, les traitements et techniques et les résultats des pathologies des valves cardiaques.

J'entends déjà certains me dire « Mais ceci existe déjà et de nombreux registres hospitaliers, de sociétés savantes, nationaux, internationaux sont en place ! »

Il est vrai ! Mais tous ces registres, quelles que soient leur qualités, ont un défaut. Ils ne prennent pas en compte l'avis et la participation des malades (en particulier dans l'analyse objective mais également subjective des résultats) ni l'analyse des moyens financiers nécessaires à l'obtention des divers critères de succès ou d'échec.

C'est pourquoi, à la suite des travaux de Porter, Larson et Ingvar, a été créé dans le cadre de la Harvard Business School, l'ICHOM, anagramme barbare qui signifie :

« International Consortium for Health Outcomes Measurements ».

Il s'agit d'une structure non-commerciale dont le but est de promouvoir une transition vers des soins basés sur les résultats cliniques objectifs tels que nous les connaissons, mais aussi les résultats fonctionnels, tels que vécus et décrits par les patients. Cette mise en place sous-entend beaucoup de défis, politiques, techniques et, aussi et peut-être surtout, culturels.

Pour ce faire l'ICHOM a développé des standards nommés « Standard sets » basés sur la valeur (« Value-based healthcare ») des résultats en termes objectifs et subjectifs et l'analyse des dépenses impliquées pour obtenir ces résultats.

Ce concept de valeur repose sur une équation assez simple où les résultats techniques des procédures thérapeutiques et, également et plus spécifiquement, ceux rapportés par les patients (PROM) selon leur vécu, sont divisés par les coûts engendrés pour obtenir ces mêmes résultats.

Ces critères ont maintenant été établis pour plus de 25 pathologies y compris la maladie coronarienne. Il semble qu'il serait intéressant d'établir ce type de standards pour la chirurgie et les interventions valvulaires cardiaques.

Mais ce type de travail requiert évidemment un financement car l'ICHOM ne vit pas de l'air du temps. C'est pourquoi le financement de ce type de mise en place a été estimé à 400.000 (Quatre cent mille) euros, d'où la participation importante de l'ADETEC à ce financement. Une réunion officielle des différents participants à cette étude a eu lieu le 14 février dernier à la Cleveland Clinic d'Abou Dhabi (Emirats Arabes Unis), en parallèle avec le congrès international annuel de la Heart Valve Society.

J'ai eu l'honneur d'y être convié en tant que représentant d'une structure de financement. Plusieurs représentants des principales sociétés scientifiques de notre spécialité telles que L'American Association for Thoracic Surgery, The Society of Thoracic

Surgeons, l'European Association for Cardio-Thoracic Surgery, l'European Society of Cardiology, etc, ont participé à cette réunion où ont été discutés les différents aspects bénéfiques ou non, les difficultés, les modalités de la création des critères impliqués par l'ICHOM dans le domaine du traitement des maladies des valves cardiaques.

Il serait trop long d'insister. Les travaux sont en cours. Nous en attendons les résultats à travers les informations et le rapport que fournira à l'ADETEC le Dr. Lansac, qui préside le groupe d'étude consacré à ce problème par la Heart Valve Society.

En attendant nous tenterons tous ensemble de faire en sorte que l'ADETEC continue son action et soutienne autant que faire se peut les demandes de bourses et de financement de travaux de tous les jeunes collègues qui nous honorent de leurs demandes et de leur confiance.

Mais, comme je le dis à chaque fois avec toute la sincérité dont je suis capable, cette action n'est possible et ne peut se maintenir que grâce à la fidélité, à la générosité, à l'intérêt que vous tous, chers Adhérents et Amis, manifestez à son égard.

Alors, une fois encore, permettez-moi de vous en remercier du fond du cœur.

Le Président

Docteur Jean BACHET

La Heart Valve Society (HVS), dans le cadre de sa mission visant à réduire le fardeau des valvulopathies par une approche globale et multidisciplinaire, propose de créer un groupe de travail multi-sociétés afin de travailler avec le Consortium international pour la mesure des résultats en santé (ICHOM) à l'établissement d'un ensemble de mesures globales ICHOM pour évaluer les résultats chez les patients atteints de valvulopathies.

## CONTEXTE

Les connaissances sur l'histoire naturelle de la cardiopathie valvulaire (MVH) sont principalement fondées sur des études limitées sur ce sujet-ci, généralement des études effectuées dans un seul centre, avec des définitions variables de la maladie et des mesures des résultats.

L'histoire naturelle à l'époque des lignes directrices est extrêmement limitée, et les mêmes limites s'appliquent à l'évaluation du traitement et au suivi.

Il existe très peu d'études randomisées, et parmi celles qui existent, certaines ont été parrainées par l'industrie, ce qui peut créer des conflits d'intérêts.

De plus, la majorité des études sont fondées sur les procédures ou les résultats des dispositifs, plutôt que d'être axées sur les patients et d'évaluer leurs devenir, quel que soit le traitement.

Par conséquent, la majorité des directives cliniques internationales sont de niveau C (consensus d'experts), ce qui donne parfois lieu à des recommandations ambiguës. De plus, les lignes directrices pédiatriques sur la DHV sont surtout fondées sur l'extrapolation des lignes directrices pour adultes.

Actuellement, de nombreuses sociétés scientifiques construisent de multiples registres avec des critères hétérogènes en fonction des pays et des spécialités, qui s'orientent vers une perspective plus cardiologique ou chirurgicale, ce qui limite l'évaluation mondiale des résultats des patients.

En outre, aucun des registres nationaux actuels ne permet une analyse détaillée axée sur la pathologie et le suivi à long terme fait souvent défaut.

Enfin, comme l'ont démontré les récents scandales, les autorités sanitaires n'ont parfois pas réussi à protéger les patients contre des implants mal

évalués ou les chercheurs des essais ont parfois été tentés d'adapter la définition des résultats afin d'influencer la conclusion de l'étude en tenant compte des conflits d'intérêts potentiels inhérents.

**Par conséquent, il est urgent d'établir des normes mondiales centrées sur les résultats à long terme des patients atteints de valvulopathies cardiaques. L'établissement des normes de l'ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement) actuellement manquantes pour les maladies valvulaires cardiaques comblerait cette lacune et fournirait une référence mondiale.**

## QUELLES SONT LES NORMES DE L'ICHOM ?

ICHOM (international for Health Outcomes Measurement) est une organisation à but non lucratif ([www.ichom.org](http://www.ichom.org)) fondée en 2012 par 3 organisations (institute for strategy and completeness, Boston Consulting Group, Karolinska institute).

"La mission de l'ICHOM est de libérer le potentiel des soins de santé se basant sur la valeur de ces soins, en définissant des ensembles de normes mondiales de mesures de résultats qui comptent vraiment pour les patients pour les conditions médicales les plus pertinentes et en encourageant l'adoption et la communication de ces mesures dans le monde entier".

Programme stratégique de l'ICHOM pour permettre les soins de santé de base de valeur (VBHC).

Jusqu'à présent, l'ICHOM collabore avec plus de 650 organisations, dont des hôpitaux, des universités, des compagnies d'assurance privées (Ramsay par exemple), des payeurs publics (NHS par exemple). A plus grande échelle politique, l'OCDE (Organisation de Coopération et de Développement Economiques) et l'ICHOM ont signé en janvier 2017 une lettre d'intention de collaboration pour la collecte, l'analyse et la publication des résultats déclarés par les patients pour une comparaison internationale (programme PaRiS : Patients Reported Indications Survey [Sondage sur les indications déclarées par les patients]).

L'ICHOM facilite un processus avec les leaders internationaux des cliniques et des registres et les représentants des patients afin d'élaborer un ensemble standard mondial de résultats qui

comptent vraiment pour les patients, ainsi que les facteurs correspondants des mélanges de cas.

Leur objectif est de fournir des ensembles de données couvrant l'ensemble de la charge de morbidité.

## Principes d'encadrement des groupes de travail de l'ICHOM

1 Les résultats sont définis en fonction de la condition médicale, et non de la spécialité ou de la Procédure

2 L'ensemble de normes est un " ensemble minimum " axé sur les résultats qui comptent le plus pour les patients

3 Les patients sont directement impliqués dans la définition de l'ensemble standard

4 Les résultats déclarés par les patients sont inclus dans chaque ensemble standard pour saisir le fardeau des symptômes, l'état fonctionnel et la qualité de vie liée à la santé

5 " ensemble minimal " de conditions initiales et de facteurs de risque est inclus pour faciliter une comparaison significative.

6 Les moments et les sources de collecte de données sont clairement définis pour assurer la comparabilité des résultats.

Cependant, la principale limitation de la norme ICHOM provient des premiers principes : **"Les résultats sont définis en fonction de la condition médicale, et non de la spécialité ou de l'intervention.** En effet, comment est-il possible d'évaluer les résultats des patients si les points d'entrée concernant la thérapeutique ne sont pas spécifiques ?

Par exemple, les standards ICHOM pour les maladies coronariennes sont très bien faits en termes de résultats déclarés par les patients, y compris les PROMs (Patients Health Reported status), mais les points d'entrée sont l'ICP ou le pontage aortocoronarien sans autre précision. Cependant, un pontage aortocoronarien avec 3 veines ou une greffe artérielle totale ou une ICP avec un stent nu ou échappant aux médicaments aura des résultats différents pour les patients. Par conséquent, l'établissement des normes de l'ICHOM pour les maladies de la valve cardiaque n'aurait de sens que si elles incluaient des maladies spécifiques ainsi que des points d'entrée thérapeutiques afin de permettre une véritable évaluation des résultats pour les patients.

## PROPOSITION

La HVS, en tant que réseau mondial multidisciplinaire de cardiologues, de chirurgiens cardiaques,

de scientifiques et d'ingénieurs qui collaborent pour réduire le fardeau des maladies valvulaires cardiaques, a la légitimité de coordonner un groupe de travail multi-sociétés qui rassemblerait tous les intervenants potentiels, y compris les associations de patients et les partenaires de la société de cardiologie, de chirurgie cardiaque, de biologie valvulaire, les partenaires de l'industrie ainsi que toute autre organisation pertinente, pour aider à établir une norme mondiale de l'ICHOM pour l'évaluation des résultats pour les patients.

Deux réseaux de recherche sur les valvules (VRN), l'un axé sur les valvules aortiques et pulmonaires et l'autre sur les valvules mitrale et tricuspide, seraient chargés de coordonner les normes de l'ICHOM en utilisant le réseau multi-sociétés et intégré.

## OBJECTIF

L'objectif est de fournir un outil d'évaluation uniforme des lignes directrices actuelles sur les maladies valvulaires cardiaques ainsi que de surveiller les résultats à long terme des patients atteints de maladies valvulaires cardiaques dans le monde entier. L'ensemble de données pourrait ensuite être inclus dans toutes les bases de données nationales et internationales pertinentes, ce qui permettrait une analyse mondiale des résultats des patients.

## CONCLUSION

La mission de HVS est de promouvoir la sensibilisation, de faire progresser les connaissances et d'innover pour réduire le fardeau des maladies valvulaires cardiaques grâce à une approche globale et multidisciplinaire. La création d'un groupe de travail multi-sociétés pour établir les normes de l'ICHOM pour l'évaluation des résultats des patients atteints de valvulopathie cardiaque répond à tous les aspects de la mission, en réunissant des disciplines connexes et des intervenants pertinents pour établir des normes mondiales qui sont acceptées dans le monde entier dans de multiples domaines. Il s'agirait de la première norme de l'ICHOM ayant reçu l'aval de plusieurs sociétés à l'échelle mondiale. Elle permettra donc une évaluation multicentrique uniforme et indépendante des résultats médicaux (outil d'évaluation des lignes directrices) et chirurgicaux/interventionnels (évaluation des résultats) des patients à long terme ainsi que des résultats thérapeutiques.

# BOURSES 2019 - 2020

Quatre nouvelles bourses ont été attribuées à fin 2019 et début 2020 à de jeunes médecins qui se destinent à la chirurgie cardiovasculaire et à qui nous souhaitons un brillant avenir.

**Au docteur Joseph NADER**, jeune chirurgien cardiaque diplômé en 2015 au sein du CHU d'Amiens avant d'y occuper un poste de chef de clinique pendant 2 ans (s/c du Professeur CAUS).

A partir de Septembre 2017, il a effectué une mobilité clinique de 2 ans à Québec (Canada), qui lui a permis de se perfectionner dans la chirurgie cardiaque adulte avancée. Actuellement, il occupe le poste d'Assistant Spécialiste au sein du CHU de Rennes.

Il se propose d'acquérir une formation complémentaire en pédagogie mais aussi en management hospitalier, indispensables pour suivre les nouveautés sur le plan de la formation de nos jeunes confrères ainsi que l'évolution de la gestion hospitalière au sein des services et pôles qui constituent les hôpitaux de nos jours.

Deux opportunités se présentent donc à lui pour valoriser ces formations en diplômes intéressants, sur le plan professionnel, personnel et communautaire :

Le Diplôme Inter Universitaire (DIU) de Pédagogie en Sciences de la Santé.

Il lui apportera les connaissances nécessaires et indispensables en pédagogie pour adapter l'enseignement et la formation des jeunes confrères permettant d'améliorer la sécurité des soins tout en apprenant sur mannequins ou simulateurs les gestes de base ou les nouveautés thérapeutiques.

Il lui permettra de mettre en place un projet pédagogique pour la chirurgie cardiaque, entre la France et le Canada, sous la direction du Professeur Jean-Philippe Verhoye et la Société Française de Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire.

Cette formation pour l'année 2019-2020 sera suivie l'année prochaine par une formation à l'École de Management des Médecins des Hôpitaux (EMAMH) à Paris, permettant d'avoir une meilleure approche dans la gestion hospitalière, qui devient indispensable de nos jours pour suivre la gestion des services et des pôles au sein des dernières modifications de la gouvernance hospitalière.

0000

**Au docteur Alexandra HAUGUEL** qui est actuellement Interne en Chirurgie Vasculaire au CHU de Nantes sous le couvert du Professeur Goueffic.

Les trois objectifs principaux de son étude qui porte sur la dissection aortique sont les suivants :

1. Caractériser les flux au sein des vasa vasorum aortiques.
2. Tenter de reproduire les stigmates de la dissection de l'aorte par l'altération de ces flux.
3. Mieux comprendre la genèse de la maladie et dépister d'éventuelles nouvelles cibles thérapeutiques.

Ce projet de recherche sera porté par la thèse de sciences d'Alexandra Hauguel, actuellement doctorante en première année au sein du LadHyX.

Elle finit actuellement son internat en chirurgie vasculaire et exercera comme chef de clinique-assistante à l'Hôpital Saint-Joseph à Paris à partir du mois de novembre 2020.

0000

**Au docteur David LEVY** qui réalise depuis Novembre 2019 une année de Master 2 (recherche clinique, sous couvert du Professeur SIMON, Sorbonne Université).

Il envisage d'effectuer une année de Mobilité à l'Université de Stanford (Palo Alto, Etats-Unis) sous la direction du Professeur F. HADDAD et Dr Pierre SQUARA (CERIC-Centre de Réanimation et d'Intervention Cardio-vasculaire).

0000

Son projet consiste en un déplacement d'un an ou plus au centre universitaire de Stanford à partir de Mars 2020.

L'objectif est d'étudier l'axe cardio- hépatique et rénal ainsi que l'implication de la défaillance ventriculaire droite en péri-opératoire de chirurgie cardiaque.

L'un des objectifs sera également d'évaluer les outils diagnostiques, l'évaluation et le pronostic des patients implantés d'un LVAD ((Left Ventricular Assist Device) avec une dysfonction ventriculaire droite.

Des projets multicentriques seront effectués en coordination avec des équipes françaises (Dr Pierre SQUARA, CERIC), Alain COMBES (Réanimation médicale, Pitié-Salpêtrière) et Canadiennes (Pr André DENAULT, Montréal, McGill).

### **Au docteur Sandy El BITAR.**

Elle est Chargée d'Enseignement à la faculté de Pharmacie de l'université Saint-Joseph de Beyrouth, Post-doctorante en Biologie Moléculaire et Biochimie Clinique Université Paris Diderot, Laboratoire LVTS INSERM U1148, Hôpital Bichat, Paris.

Son projet de recherche porte sur les thérapies médicamenteuses expérimentales dans les pathologies anévrysmales et disséquantes de l'aorte, notamment sur la thématique des anévrysmes de l'aorte thoracique afin de mettre au point des modèles expérimentaux innovants d'anévrysmes et de dissections de l'aorte chez le rat, et de valider le potentiel thérapeutique préclinique de l'acide tranéxamique à travers ces modèles expérimentaux chez le rat.

0000

## **APPEL AUX BONNES VOLONTÉS**

**VOUS APPRÉCIEZ LES BUTS DE L'ADETEC  
VOUS SOUHAITEZ PARTICIPER BÉNÉVOLEMENT A SES ACTIVITÉS  
VOUS AVEZ UNE EXPÉRIENCE A LUI APPORTER  
FAITES VOUS CONNAÎTRE AU 01.45.06.63.56  
MERCİ**

## **LEGS ET DONATIONS**

Étant une association reconnue d'utilité publique, ce que vous transmettriez à l'ADETEC serait totalement exonéré de droits de succession. Vous avez ainsi la garantie que l'intégralité des sommes transmises serait utilisée à la formation de jeunes chirurgiens et à l'amélioration des techniques de dépistage et de traitement des maladies cardio-vasculaires.

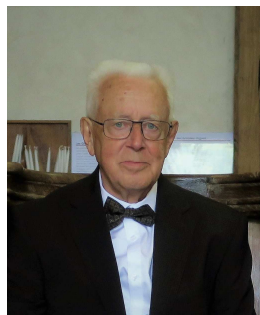
Afin de répartir, à votre décès, vos biens selon votre volonté, vous disposez de plusieurs formules : le legs, la donation, l'assurance-vie, chacune en plusieurs variantes. L'aide d'un notaire ou d'un juriste vous sera le plus souvent utile mais non indispensable. Vous pouvez consulter également, et en toute discrétion, l'un des animateurs de l'ADETEC (Tél : 01 45 06 63 56).

Bien évidemment, le legs ne prend effet qu'au décès et peut donc être modifié par vous à tout instant.

Vous pouvez désigner l'ADETEC comme bénéficiaire d'un **contrat d'assurance-vie**. C'est le mode le plus pratique et le plus rapide de transmission et de liquidation de la fraction du patrimoine concerné.

# LA VIE DE L'ADETEC EN 2019

Par Georges MALGOIRE, Secrétaire Général



Chers Amis de l'ADETEC,  
Un grand merci à vous qui avez participé cette année à notre Assemblée Générale annuelle qui, eu égard aux circonstances, a dû se dérouler virtuellement.

*De ce fait, nous n'avons constaté aucune infection COVID parmi nous !!*

Plusieurs résolutions étaient soumises à votre accord **que vous avez largement approuvées.**

En tout premier lieu, le **renouvellement du Conseil d'Administration** dont les mandats de trois de ses membres étaient venus à échéance et qui acceptent de représenter leur candidature à vos scrutins.

Il s'agit des mandats :

- ◆ Du docteur Hakim BENAMER
- ◆ Du docteur Mathieu DEBAUCHEZ
- ◆ Du docteur Gabriel GHORAYEB

Le second thème soumis à votre approbation concerne **l'approbation des comptes de l'année 2019** dont les détails vous ont été fournis dans la convocation à cette Assemblée Générale.

Soulignons toutefois les principaux chiffres significatifs suivants :

1 legs a été liquidé en 2019 et 1 pourrait l'être en 2020. *Nous avons une pensée reconnaissante à l'égard de nos généreux donateurs.*

REVENUS	Budget 2020	2019	2018
Cotisations	135 000 €	127 988 €	112 731 €
Legs	100 000 €	35 337 €	27 436 €
Produits Fi.	1 000 €	959 €	5 814 €
<b>TOTAL</b>	<b>236 000 €</b>	<b>164 284 €</b>	<b>145 981 €</b>

DÉPENSES	Budget 2020	2019	2018
Fonctionnement	25 000 €	23 242 €	24 220 €
Collecte et Assemblées	36 000 €	34 960 €	30 616 €
Boursiers	100 000 €	105 000 €	97 500 €
Subventions	100 000 €	116 499 €	230 863 €
Communication	5 000 €	5 371 €	3 488 €
<b>TOTAL</b>	<b>266 000 €</b>	<b>285 072 €</b>	<b>386 687 €</b>

**A fin 2019, la situation nette s'élève à 654.173 €**

Une contrainte permanente des frais de fonctionnement, de collecte, d'assemblées et de diffusion des bulletins a été maintenue.

Nous avons attribué à 7 jeunes médecins des bourses afin de leur permettre d'effectuer une année de recherche dans des laboratoires de grande notoriété et avons maintenu nos aides à la Maison de Parents et à l'association du syndrome de Marfan. (Cf bulletins n° 47 et 48)

Dans le cadre des priorités affichées par Agnès BUZIN (ex-ministre de la santé) l'ADETEC a décidé de participer à l'établissement d'un ensemble de standards ICHOM dans le domaine des valvulopathies cardiaques (Cf Mot du Président et exposé du Dr Lansac).

## COTISATION ou DON 2020

M. / Mme ..... Prénom .....

Adresse : .....

..... Tél : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Courriel ..... @ .....

**Je soutiens l'action de l'ADETEC et je renouvelle ma cotisation ou fais un don supplémentaire au titre de l'année 2020 (dont 66% sont fiscalement déductibles de l'Impôt sur le Revenu)**

et fais parvenir le chèque joint de € .....

en qualité de membre actif ( 50 € recommandés)

ou de membre bienfaiteur (200 € et +)

Envoyer chèque et bulletin à l'adresse suivante : (vous pouvez utiliser l'enveloppe T) : ADETEC

1 place Marcel Legras 92150 SURESNES

Tél : 01 45 06 63 56 Mail : [assocadetec@laposte.net](mailto:assocadetec@laposte.net)