



BULLETIN DE LIAISON N° 29

OCTOBRE 2010

www.adetec.eu



PRÉSIDENT

Pr Daniel GUILMET

VICE-PRÉSIDENTS

Dr Jean BACHET
Dr Hakim BENAMER
Dr Mathieu DEBAUCHEZ
Dr Claude DUBOIS
Dr Gabriel GHORAYEB
Dr Bertrand GOUDOT
Dr Emmanuel LANSAC
Dr Philippe de LENTDECKER

ADMINISTRATEURS

M. J. Philippe FOURLON
Mme Annie-France LOGEZ *
*(Trésorière)
M. Georges MALGOIRE **
**(Secrétaire Général)
Mme Christiane PROVOST

PARTENAIRES EXPERTS

M. Jean GAICH (Auditeur interne)
M. Daniel GREVOUL (Reportages)
Mme Marie Loïc PENET (Secrétaire)
Mme Laurence WATINE (Comm.)

SOMMAIRE

Le mot du Président

Remise de la Légion
d'Honneur au Professeur
GUILMET par Georges
DOMINJON

Boursiers de l'ADETEC :
Compte-rendu de recherche
- par le docteur ABOULIATIM

- par le docteur KHALIFE
HOCQUEMILLER

La vie de l'association :
(par Georges MALGOIRE)

L'Adetec en fête
L'Adetec roule pour vous
L'Adetec en chiffres
Le site internet de l'Adetec
Legs en faveur de l'Adetec

Le mot du Président

Chers adhérents, chers amis,

Je me dois de vous informer de la fermeture du service de chirurgie cardiaque de l'hôpital Foch que j'avais créé en 1968. Cette décision était inéluctable, entrant dans le cadre de la réforme hospitalière qui envisage de supprimer au minimum trois services de chirurgie cardiaque dans la région parisienne.

Ainsi, Mathieu DEBAUCHEZ, Philippe De LENTDECKER et Emmanuel LANSAC ont-ils accepté leur transfert à l'Institut Montsouris, boulevard Jourdan à Paris. Il s'agit d'un hôpital récent, doté des technologies les plus modernes. Le confort des malades y est remarquable.

Néanmoins, tous trois nous ont confirmé leur adhésion à l'ADETEC. Ainsi, nous pouvons envisager l'avenir sans crainte.

Je vous rappelle que Gabriel GHORAYEB, un ancien de Foch, était parti à l'Institut Montsouris il y a plusieurs années. Cela ne l'a pas empêché de recommander l'ADETEC auprès de nombreux adhérents, ce dont je le remercie. Il est toujours vice Président de notre association.

Le service de cardiologie dirigé par Hakim BENAMER demeure à Foch ainsi que la coronarographie. Il en est de même du service de chirurgie thoracique dirigé par le Professeur Chapelier.

Les actions engagées pour 2010 sont les suivantes :

Attribution de trois nouvelles bourses de recherche aux docteurs :

- Natacha ROUSSE de Lille pour un travail expérimental dans le service du Professeur Pratt.
- Julien GUIHAIRE, dans le service du Professeur Elie FADEL au CMC Marie-Lannelongue
- David BOULATE, qui prépare un master 2 au sein du CMC Marie-Lannelongue.

Poursuite des subventions à la maison des parents de Foch et à l'association des syndromes de Marfan.

L'achèvement de l'installation d'un système vidéo Stryker au sein du service de cardiologie interventionnelle de l'hôpital Foch (Service du docteur BENAMER) prévu en 2010 sera réexaminé prochainement compte tenu des travaux entrepris dans cet hôpital ainsi que du départ du service de chirurgie cardiaque.

Au cours de l'année 2011, nous allons commémorer le 40^{ème} anniversaire de la création de l'ADETEC. Nous vous donnerons prochainement toutes précisions concernant cette manifestation. Nous comptons sur une large participation des adhérents de notre association.

Je vous souhaite de très bonnes fêtes de fin d'année et je vous adresse tous mes vœux pour l'année 2011.

Professeur Daniel GUILMET

SIEGE SOCIAL : ADETEC 1 Place Marcel Legras 92150 SURESNES
TEL/FAX : 01.45.06.63.56 e-mail : assocadetec@aol.com

Cérémonie de remise des insignes d'officier dans l'ordre national de la légion
d'Honneur par M. Georges Dominjon
Président de la Fondation Maréchal Foch
à M. le Professeur Daniel Guilmet
le 25 mai 2010



M. Georges DOMINJON et le Professeur Daniel GUILMET

M. le Professeur Guilmet

A titre exceptionnel le Président de la République a décidé de vous nommer, sur sa réserve personnelle, officier de la Légion d'honneur sans passer par le premier grade.

Cet honneur devient ainsi un hommage particulier au grand chirurgien que vous êtes et ceux qui vous entourent aujourd'hui le ressentent bien, tout particulièrement le parrain que vous avez choisi pour vous recevoir dans l'ordre.

Je n'épiloguerai pas sur votre choix. Je dirai simplement qu'en ma qualité de Président de la Fondation maréchal Foch, et longtemps de l'hôpital Foch dont vous avez créé et illustré le service de chirurgie cardiaque – et que, par un retour que j'ai voulu, vous avez servi jusqu'à l'an dernier – je peux parler de vous.

Le sujet étant riche, nous comprenons que certains de vos invités souhaitent s'asseoir jusqu'au moment où je devrai les inviter à se lever pour l'accomplissement de la

cérémonie. Après tout, ceux qui trouveraient votre éloge encore incomplet pourront, comme je l'ai fait, dévorer vos deux ouvrages, «Le cœur qui bat », paru en 1997, et le petit nouveau que de Fallois va aussi éditer, « Vietnam, un pays presque mien ».

En 2007, en célébrant vos 50 années passées en blouse bleue, le docteur Jean Bachet, a rappelé que vous aviez procédé à plus de 12.000 opérations à cœur ouvert, dont 200 transplantations, redonnant ainsi à 12.000 malades la chance d'une seconde vie.

Ces chiffres, si éloquents soient-ils, ne rendent cependant pas compte de l'aventure prodigieuse de la chirurgie à cœur ouvert depuis 1956, dont vous êtes un acteur capital. Ce qui nous paraît aujourd'hui banal restait à faire à l'époque : valve artificielle, pontage coronarien, transplantation, parce que pour opérer à cœur ouvert, il fallait développer la circulation extracorporelle.

Votre combativité, votre esprit d'indépendance, votre génie inventif, la chance aussi vous ont conduit à participer pleinement à cette épopée proprement révolutionnaire.

Je me limiterai à quelques étapes. Vous commencez mal, car votre premier patron, Jean FAUREL, vous convoque pour vous expliquer que vous n'êtes pas doué pour l'acte opératoire et qu'il faut donc renoncer à la chirurgie au profit de la médecine. D'autres que vous se seraient inclinés. Vous n'en faites rien et c'est votre patron qui se ravisa.

Jean LOYGUE vous apprend ensuite le métier et les techniques. Charles DUBOST, véritable créateur de la chirurgie cardiaque parisienne, chef d'école, regroupe autour de lui la fine fleur d'alors de cette chirurgie nouvelle : BLONDEAU, GANDJBAKHCH, PIWNICA – Vous lui apportez votre génie de l'expérimentation. Votre thèse sur les techniques de suture vasculaire fines et étanches fait dire à vos amis – et à vos détracteurs – que vous auriez été interne chez Christian Dior.

A 36 ans, ce qui agace certains, vous faites une première en France : un pontage coronarien. Mais votre chance est de séduire un homme d'exception, Georges CHEVALIER, directeur de l'hôpital FOCH, qui veut créer un service de chirurgie cardiaque, vous l'offre et construit pour vous un étage. Vous y resterez 25 ans sans compter les rallonges à 70 ans passés. Le service acquiert vite une grande réputation, petit par la taille, grand par la qualité et la créativité avec GANDJBAKHCH, BRUNET, SOYER, une surveillante merveilleuse : Mlle THERY et aussi BACHET, GOUDOT, DUBOIS. L'arrivée d'un nouvel agrégé en 1990 provoquera mécomptes et déceptions.



Le docteur GOUDOT, Mme GUILMET, le Professeur GANDJBAKHCH

Mais pendant 20 ans vous diversifiez vos techniques (la colle biologique, l'écarteur de GUILMET, la valve bipolaire) ainsi vos interventions sur les cardiopathies congénitales, les remplacements valvulaires, les pontages, l'aorte, et vous réussissez les premières transplantations qui déchaînent parfois contre vous les peureux ou les jaloux, comme un de vos premiers maîtres qui vous traite publiquement de chirurgien de l'holocauste.

Vous auriez aujourd'hui contre vous, non un grand chirurgien, mais une meute médiatique brandissant le principe de précaution comme un talisman de médiocrité.

Vous avez la chance, déjà agrégé, d'être à Foch, dans un établissement privé non lucratif et, j'ajouterai, non conformiste, qui constitue la norme dans le monde, à l'exception de la France et où le pouvoir n'appartient ni à l'administration ministérielle ou hospitalière ni aux mandarins ni aux syndicats, mais à un conseil d'administration autonome, dédié au long terme et responsable.

Faut-il s'étonner que vous ayez été parfois desservi par votre goût de l'indépendance... et de la provocation mais aussi, et certains l'ont relevé, votre farouche francité et

vos aversion des langues. Passe encore le latin, que vous avez écarté -indispensable au barbier d'antan- puisque Ambroise PARÉ l'ignorait. Mais la connaissance de l'anglais, condition de navigation aérienne, vous aurait évité d'atterrir à Nice aux commandes de votre Cessna dans le mauvais sens. La notoriété de vos exploits et de vos équipes aurait été améliorée par votre participation aux congrès et aux publications anglaises ou américaines. D'où vient cette volonté de vaincre l'obstacle qui ne vous a jamais quitté. Tous les caractères trempés ont un ressort, d'autant plus fort chez ceux qui, comme vous, font la révolution.

Vos amis, vos aînés, vos collègues, les membres de vos équipes, vos élèves, vos proches parlent de votre générosité, votre simplicité, j'ajouterai de votre modestie. Vous exprimez vous-même la joie partagée que vous apportez une réussite après une bataille éprouvante. Vos malades, qui deviennent vos amis, témoignent de votre rayonnement.

Il faut une conviction profonde pour aimer le genre humain. En tous cas, vous avez su aimer d'amour les femmes, ces moitiés qui font un et savent seules aider à multiplier comme en témoignent tous ces couples présents, vos enfants, eux même démultipliés, qui prolongent votre amour.



Daniel GUILMET et son épouse

« A 13 ans, écrivez-vous, dans un récit séduisant, j'étais heureux d'avoir enfin un vélo d'adulte avec un guidon de course. J'en profitai pour transporter ma copine de classe. Elle s'asseyait sur le cadre entre mes bras – et je frôlai ainsi ses petits seins. Je dois avoir dérobé pour elle les sujets d'une composition dans les cours de mon père ».

Votre père.

Après avoir lu votre témoignage sur le Vietnam, je sais que vous me permettez de dire que votre père est votre compagnon dans les épreuves nombreuses de votre enfance, votre modèle, votre grand amour, votre force, le ressort de toute votre vie.

Aussi je terminerai cet éloge en remontant à la source de votre vie pour en mieux comprendre la fierté et le sens.

En 1932, né à Hanoï, vous commencez par être la réincarnation de votre frère, aîné, Daniel, mort en 1927, à deux ans, électrocuté avec une petite fille qu'il tenait par la main, en marchant sur un câble. Jamais, on ne parlait chez vous de cette tragédie.

Certes, vous avez connu le bonheur de 1935 à 1939 à Phnom-Penh où votre père, professeur de mathématiques, a été nommé censeur du lycée.

Vous partagez avec votre sœur aînée les joies des promenades à dos d'éléphant, la connaissance du jeune et beau Norodom SIHANOUK auquel votre père donne des leçons de maths, les vacances à Angkor, la natation, la navigation en périssoire sur le Mékong, votre père aux avirons, vous au gouvernail, poste de responsabilité pour un garçon de 6 ans.

Votre père vous apprend à vous servir de vos mains intelligentes et fines, ce qui sera déterminant dans vos expérimentations et vos inventions. Vos sutures étaient étanches d'emblée, les pontages avaient la bonne longueur, les valves la bonne taille, les prothèses vasculaires la bonne courbure. Aussi quand un geste était fait, il n'était pas besoin de le reprendre. Vous l'avez appris, vous l'avez transmis.

Il y a chez vous la simplicité d'un Mac GYVER, qu'aurait inspiré Bicot, votre bande dessinée favorite.

Quand la guerre mondiale éclate, la grande épreuve de votre vie commence. L'inexcusable loi de Vichy interdit les francs-maçons, 30 selon vous en Indochine, et provoque la radiation de votre père de l'enseignement, même privé, et sa proscription, en même temps que celle des juifs. Vous souffrez de l'absence de votre père, assigné à Thudaumot dans un atelier de production de charbon à 50 km de Saigon.

Vous restez de longues années à Saigon dans la précarité, sans le voir, puis vous partez seul en 1944 le rejoindre pour vivre avec lui sa vie de proscrit. La fièvre tenace dont il souffre vous conduit à le ramener dans une charrette tirée par un buffle jusqu'à Saigon où il est hospitalisé. Vous avez 12 ans. Mais hélas, loin d'être libérée, l'Indochine traverse

alors une période de troubles marquée par des massacres dont vous êtes le jeune témoin et par les désordres engendrés par les déplorables fluctuations de la politique française.

A la fin de juin 1946, laissant votre père à Saigon ou il restera jusqu'en 1968, vous rentrez en France et poursuivez au lycée Condorcet vos études, non sans abandonner le latin et les maths, pour la médecine dont votre père avait entrepris un temps les études.

Vous avez des comptes à régler avec la société et vous vous inscrivez au Parti Communiste, alors grand espoir du peuple et des élites françaises.

Vous découvrez vite l'imposture du Parti au sein de votre cellule, en particulier celle de Lyssenko, maître de l'anti biologie, protégé par Staline, qui déporte ou massacre les opposants à ces théories saugrenues et funestes.

L'analogie que vous faites avec nos mégalomanes contemporains, les nouveaux savants, bardés parfois d'un diplôme d'animateur de télé, qui choquent votre culture scientifique, ne trouve cependant pas un aboutissement aussi parfait qu'en URSS. La raison en est la démocratie qui, même obscurcie par la pensée unique et la pression de l'opinion sur les dirigeants, ne va pas jusqu'à déporter les académiciens et les vrais savants.

Vous êtes de ceux qui pensent, avec Tocqueville, que le régime démocratique, en se fondant trop sur l'opinion commune et changeante des peuples, peut engendrer à son tour une tyrannie douce et obscure.

Esprit libre, ce que vous avez vécu et ce que vous voyez auraient pu faire de vous, à l'instar de CAMUS, un homme révolté. La chirurgie a absorbé vos forces et vous a offert un champ d'action salutaire pour le grand bien de tous.

Le protocole ne m'autorisera pas à ajouter quoi que ce soit aux paroles officielles que vous allez entendre en vous levant maintenant, sans bruit.

Mais le buffle et la charrette qui portaient naguère l'idéal et l'exemple sont toujours sur le chemin et à l'étape d'aujourd'hui.

Ecoutez bien, en basse continue, les battements de nos cœurs qui ce soir ne battent que pour vous.

Daniel Guilmet, au nom du Président de la République et en vertu des pouvoirs qui nous sont conférés, nous vous faisons Officier de la légion d'Honneur.

Étude hémodynamique et fonctionnelle de la collatéralité coronarienne chez des patients tri tronculaires pontés à cœur battant

Par le docteur Issam ABOULIATIM

Depuis plus de trois ans maintenant, le soutien du Professeur GUILMET ne s'est pas démenti et a été capital pour le développement de notre travail de recherche concernant la maladie coronarienne.

En effet, à partir d'une idée simple concernant une pathologie complexe (l'atteinte diffuse des artères coronaires) nous avons pu développer un modèle électrique sur ordinateur qui retrace le circuit sanguin qui alimente la pompe cardiaque.

En effet, nous avons intégré des informations cliniques prises pendant l'intervention concernant le degré de rétrécissement des artères coronaires et le débit qui les traverse et nous les avons intégrées dans un modèle informatique à l'aide d'un logiciel puissant qui nous permet d'estimer le débit qui traverse des zones du muscle cardiaque ayant déjà souffert d'un infarctus.

Grâce donc à ces simulations par ordinateur, nous pouvons évaluer la perfusion sanguine dans des territoires dont l'exploration reste inaccessible par des méthodes cliniques actuelles.

L'application clinique ultime serait d'évaluer l'état de la circulation sanguine dans ces zones et par conséquent, adapter le geste chirurgical qui consiste à réaliser un pontage coronarien.

L'influence du degré de sténose sur les artères coronaires a également été étudiée.

En effet, en fonction de la sévérité du rétrécissement dans

une des artères coronaire, le retentissement sur le muscle cardiaque par le biais de la modification du débit est plus ou moins sévère.

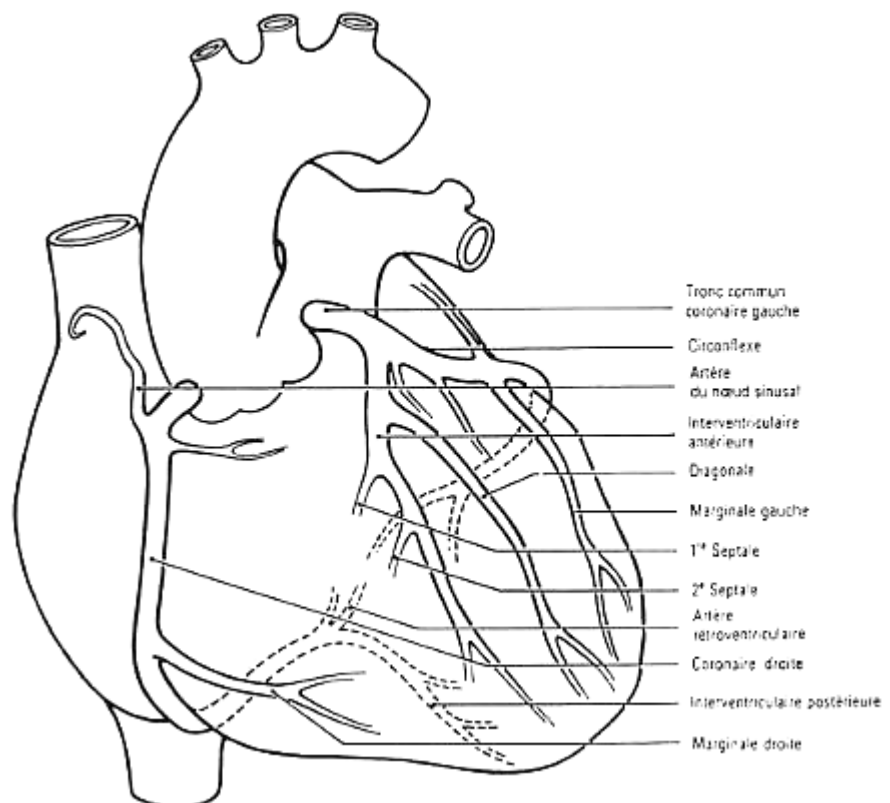
Un des avantages de la simulation par ordinateur est d'évaluer le débit dans les collatérales en fonction de la sévérité de la sténose dans l'artère coronaire. Le débit dans ces collatérales est le reflux de la viabilité du muscle cardiaque et aucun moyen de mesure actuel ne peut l'estimer. Avec la simulation, nous pouvons déduire ce débit dans ces collatérales à partir des débits des artères mammaires que nous utilisons pour réaliser les pontages, la pression veineuse centrale et la pression artérielle.

L'implication clinique directe de ce volet de notre travail est d'estimer le retentissement du rétrécissement des artères coronaires en fonction de leur sévérité.

Un des aspects limitatif de notre étude est que notre calcul ne prend pas en compte la variation des résistances des coronaires en fonction des battements cardiaques ; néanmoins nous pouvons intégrer dans notre modèle deux valeurs de variations des résistances en systole et en diastole pour rendre le calcul le plus réaliste possible.

La perspective d'avenir serait d'étendre le modèle cardiaque à d'autres régions anatomiques et notamment le cerveau. En effet, le retentissement hémodynamique sur la vascularisation cérébrale en fonction du degré de sténose des artères carotides peut être un élément diagnostic important pour prendre une décision thérapeutique et par là même éviter la survenue d'un accident vasculaire cérébral.

Anatomie coronarienne Anatomie des artères coronaires en situation réelle.



RECONDITIONNEMENT EX VIVO DE POUMONS DE PORC APRES INHALATION

Par le docteur KHALIFE HOCQUEMILLER

(Travail réalisé sous la direction du Pr Elie FADEL) Laboratoire de chirurgie expérimentale et INSERM U999 (Pr Marc HUMBERT), Marie Lannelongue, Le Plessis-Robinson en collaboration avec l'hôpital FOCH.

Introduction.

La transplantation pulmonaire souffre d'un manque chronique de greffons, responsable du décès d'un nombre important de patients inscrits sur les listes d'attente (environ 40 décès par an sur 250 greffes pulmonaires). Parmi les donateurs potentiels, seuls 15 à 20% des greffons sont prélevés, le reste des poumons proposés sont non utilisables. Une des causes importante de non utilisation du greffon est l'existence d'une pneumopathie d'inhalation (infection pulmonaire due au passage de liquide gastrique dans les poumons).

Le développement actuel de la technique de reconditionnement ex vivo à l'étranger donne des résultats prometteurs mais n'a pas encore fait l'objet de publications en France. Il s'agit d'un système qui combine ventilation et perfusion extra corporelles des poumons. L'objectif de l'étude a été de développer un modèle porcin de pneumopathie d'inhalation, d'en étudier les mécanismes et de reconditionner ces poumons lésés pour les traiter et les rendre transplantables. Le but est d'accroître le nombre de transplantations pulmonaires.

Matériels et méthodes.

Vingt deux porcs ont été répartis en 4 groupes : Groupe 1 où sous fibroscopie stérile 20mL de liquide gastrique a été instillé dans le lobe inférieur du poumon gauche (LIG) et étudié 24 h plus tard ; Groupe 2 où 24h après cette inhalation, le poumon a été reconditionné ex vivo pendant 3h ; Groupe 3 où une instillation de 20mL de sérum physiologique dans le LIG a été effectuée et Groupe 4 où ce dernier poumon est reconditionné ex vivo pendant 3h. Ces groupes ont été comparés entre eux sur différents critères : pressions artérielle et veineuse, oxygénation sanguine, recherche de germes, globules blancs du sang et des aspirations bronchiques, protéines de l'inflammation, atteinte histologique et comptage des

cellules vouées à une mort cellulaire programmée (=apoptose).

Résultats.

Le reconditionnement ex vivo ne modifie pas les paramètres étudiés sur des poumons sains : il ne les aggrave ni ne les améliore. L'inhalation entraîne une augmentation des taux d'infection pulmonaire, des protéines inflammatoires, des cellules en apoptose, une diminution de l'oxygénation des veines pulmonaires, une aggravation histologique. Ceci montre que notre modèle d'inhalation (groupe 1) est valable. Ces valeurs n'ont pas été améliorées par 3h de reconditionnement. Au contraire, une augmentation des cellules apoptotiques a été notée.

Conclusion.

Le reconditionnement seul ne permet pas la réparation des poumons d'une pneumopathie d'inhalation. L'apport de notre étude est que cette technique sert à l'évaluation de poumons dont la qualité est douteuse. En effet, elle permet de démasquer des poumons lésés par des inhalations qui seraient passées inaperçues lors du prélèvement. Ceci est d'une importance capitale car ces inhalations sont en partie responsables d'une complication gravissime observée après transplantation pulmonaire appelée défaillance primaire du greffon. Avec cette technique nous avons l'espoir de pouvoir traiter ces lésions d'inhalation le temps du reconditionnement et d'accroître le nombre de greffons de qualité.

Dr KHALIFE HOCQUEMILLER



Fig A : Lésion d'inhalation du LIG



Fig B : Reconditionnement ex vivo

LA VIE DE L'ASSOCIATION

(Par Georges MALGOIRE, Secrétaire Général)

L'ADETEC EN FÊTE

Les adhérents de l'ADETEC et les membres de son Conseil sont heureux et fiers de cette **Légion d'Honneur** si méritée que le Président de la République, Nicolas SARKOZY, a décernée au Professeur **Daniel GUILMET**, Président et fondateur en 1971 de notre association.

Rappelons qu'en 40 années de carrière, c'est à plus de 12.000 malades du cœur que Daniel GUILMET a redonné une seconde vie. J'ai été l'un de ceux-là il y a plus de 22 ans, autant dire que j'ai été personnellement très sensible à cette reconnaissance officielle d'une carrière si bien remplie.

Retrouvez quelques instants de la remise, par Georges DOMINJON au Professeur GUILMET, de la rosette d'officier de la Légion d'Honneur sur le site www.adetec.eu au chapitre « pathologies cardio-vasculaires », sous l'onglet « vidéos », en composant le code confidentiel 1971.

Dans quelques mois **l'ADETEC aura 40 ans**. En effet, c'est en 1971 que, sous l'impulsion de Daniel GUILMET, assisté d'Iradj GANDJBAKHCH, Alain SISTERON, Claude RENNER et Charles VENTURINI, notre association voyait le jour. Le 27 juin 1978 elle était reconnue d'utilité publique.

Il va de soi que nous devons fêter tous ensemble ces deux événements. Nous savons que nous pouvons compter sur votre présence à tous lors de cette manifestation qui pourrait avoir lieu courant 2011 et dont nous vous informerons plus en détail dans notre prochain bulletin.

A bientôt, lors de notre **prochaine Assemblée Générale** qui se tiendra début **avril 2011**, puis lors de la soirée amicale des **40 ans de l'ADETEC**.

L'ADETEC « ROULE POUR VOUS »

Le thème essentiel des actions de l'ADETEC concernant l'année 2010 portait sur l'achèvement de l'installation d'un système vidéo (STRYKER) dans le service de cardiologie interventionnelle animé par le docteur BENAMER, ainsi que dans l'amphithéâtre de l'hôpital Foch.

L'avancement des travaux de modernisation en cours au sein de l'hôpital, ainsi que le départ vers l'IMM (Institut mutualiste Montsouris) du service de chirurgie cardiaque que dirigeait le docteur DEBAUCHEZ, nous ont conduits à réexaminer le contenu de ce projet. Nous vous en reparlerons au cours de l'année 2011.

Mais votre association n'est pas restée les bras ballants. En effet, au cours de l'année 2010, nous avons pu participer, sous forme de bourses d'études, aux projets de trois jeunes chercheurs :

- **Le docteur Natacha ROUSSE** a ainsi pu entamer une étude au sein de l'équipe d'accueil « interface sang-vaisseaux et réparation cardio-vasculaire » de l'IFR 114 de l'Université de Lille Nord de France, sous la direction du Professeur A. VINCENTELLI et du Professeur PRATT.
- **Le docteur Julien GUIHAIRE**, participe pour sa part, en collaboration avec le Professeur Elie FADEL (CMC Marie Lannelongue, au Plessis Robinson), directeur du laboratoire de chirurgie expérimentale, et avec le docteur Olaf MERCIER, à un projet de recherche portant sur l'étude des « mécanismes de défaillance du ventricule droit dans l'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) ».
- **Le docteur David BOULATE**, dans le cadre de la préparation d'un Master 2 en « biologie de la respiration » effectuée, une année de recherche au sein du laboratoire du Centre chirurgical Marie Lannelongue à Paris 12 .

Vous avez changé d'adresse OU vous souhaitez faire connaître notre association à des amis, opérés du cœur :

Pensez à nous en informer :

- En indiquant votre nouvelle adresse directement sur le présent bulletin de cotisation,
- Par correspondance : ADETEC 1 PLACE MARCEL LEGRAS 92150 SURESNES (Téléphone : 01 45 06 63 56)
- Par e-mail : assocadetec@aol.com

Par ailleurs, nous avons accru notre effort en faveur de la **Maison de Parents Ferdinand Foch** à Suresnes qui a organisé cette année une intéressante journée « portes ouvertes » au cours de laquelle ses dirigeants ont pu exposer les services rendus par cette association en faveur, notamment, de tous ceux qui rencontrent des difficultés de toutes natures pour accompagner un parent hospitalisé en région parisienne (hébergement, aide administrative, soutien psychologique, ...).

Nous avons maintenu notre soutien à **l'association du syndrome de Marfan**.

L'ADETEC EN CHIFFRES

Il est encore trop tôt pour vous présenter les comptes de l'année 2010. Néanmoins, à ce jour, il apparaît :

- Que le nombre de **nouveaux adhérents** pourrait être nettement inférieur à celui de l'année précédente.
- Que le montant des **cotisations perçues** est, pour l'heure, inférieur de quelque 10% à celui constaté à la même date les années antérieures. Nous comptons sur la générosité de nos adhérents inscrits pour penser à renouveler leur adhésion, faute de quoi l'ADETEC ne pourrait pas poursuivre au même rythme son effort en faveur de la recherche cardio-vasculaire, et notamment dans l'appui qu'elle consent à de futurs chirurgiens du cœur dont le nombre de candidats tend à se réduire.
- Que le montant des **frais de fonctionnement** devrait être analogue à celui des années précédentes, sous réserve toutefois des coûts engendrés par le déménagement du siège social dont le mobilier avait déjà subi les offenses de 5 déménagements antérieurs.

SITE INTERNET DE L'ADETEC

Il est désormais opérationnel à l'adresse suivante :

www.adetec.eu

Vous pouvez y retrouver les dernières nouvelles concernant la vie de l'association, des informations médicales, des vidéos (sous le code confidentiel 1971), des adresses de sites complémentaires, ...

Nous comptons sur vous pour nous adresser toutes suggestions utiles à son amélioration.

LEGS EN FAVEUR DE L'ADETEC

La recherche médicale coûte cher. C'est un fait.

Aussi l'ADETEC ne peut-elle participer efficacement à certains programmes que dans la mesure où sa participation y est significative.

Nos revenus récurrents ne nous permettent pas d'aller au-delà de nos contributions habituelles (bourses, subventions, ..).

C'est la raison pour laquelle nous sollicitons l'ensemble des opérés du cœur à penser, le moment venu, aux futurs opérés du cœur.

Dans ce but, nous avons cherché, dès cette année, à attirer sur notre nom l'attention des cabinets de notariat par un encart dans l'une de leurs revues professionnelles

NOTARIAT 2000.

Pensez, vous aussi, à en parler à votre notaire.

Merci de votre générosité.

COTISATIONS ET DONNS 2010

C'est grâce à vous, à vos cotisations, vos dons (ce supplément que vous rajoutez volontairement à vos cotisations) et vos donations sous forme de legs ou d'assurance-vie que l'ADETEC peut assurer son fonctionnement, votre information et, par dessus tout, le financement de ses diverses activités (bourses d'études, subventions destinées au financement de la recherche dans le domaine de la chirurgie cardio-vasculaire ou à des associations entrant dans le cadre de notre objet social, ...).

Nous joignons systématiquement le bulletin de versement ci-dessous destiné à ceux à qui cet aide-mémoire peut être utile. Bien évidemment, s'il ne vous concerne pas car vous avez déjà acquitté votre cotisation 2010, merci de ne pas nous en tenir rigueur.



COTISATION et DON 2010

**MERCI DE NOUS SIGNALER
TOUT CHANGEMENT
D'ADRESSE**

M. / Mme Prénom

Adresse :

Tél :

Code Postal : Commune :

Adresse mail :

Soutient l'action de l'ADETEC et **renouvelle sa cotisation ou fait un don supplémentaire au titre de l'année 2010 (dont 66% sont fiscalement déductibles de l'Impôt sur les Revenus)**

et fait parvenir le chèque joint de €

en qualité de membre actif (40 € ou plus)

ou de membre bienfaiteur (150 € ou plus)

Envoyer chèque et bulletin à l'adresse suivante :
ADETEC 1 Place Marcel Legras 92150 SURESNES

Tél : 01 45 06 63 56