



OFIC*Sel*

Observatoire Français
de l'Insuffisance Cardiaque & du Sel

www.oficsel.org



Promoteur

Société Française de Cardiologie
5 rue des Colonnnes du Trône
75012 Paris

Coordonnateur

Pr Thibaud DAMY

Comité Scientifique Médical

Dr Patrick ASSYAG
Paris - SNSMCV
Dr Florence BEAUVAIS
CHU Lariboisière
Dr Claire BOULETI
CHU Bichat
Pr François DELAHAYE
CHU Lyon - FFC
Pr Michel GALINIER
CHU Toulouse
Dr Jacques GAUTHIER
Président CNCF
Dr Barnabas GELLEN
CHU Henri Poitiers
Pr Pascal DE GROOTE
CHRU Lille
Pr Luc HITTINGER
CHU Henri Mondor
Pr Marie-Christine ILIOU
CHU Corentin Celton - GERS
Pr Richard ISNARD
CHU Pitié-Salpêtrière
Pr Yves JUILLIÈRE
CHU Nancy - SFC
Pr Patrick JOURDAIN
CHG Pontoise - CNCH
Pr Damien LOGEART
CHU Lariboisière
Dr Frédéric MOUQUET
Lille-CNCF - GICC
Mr Théo PEZEL
Cardiologue en formation
Mr Philippe THEBAULT
Président Alliance du Cœur

Comité Scientifique Diététique

Véronique BENEDYGA
CHU Henri Mondor
Christine CROLARD
CHU Henri Mondor
Hélène DUCHOSSOIR
CHU Henri Mondor

Comité de Pilotage

Dr Étienne AUDUREAU
CHU Henri Mondor
Pr Thibaud DAMY
CHU Henri Mondor
Dr Aziz GUELICH
CHU Henri Mondor
Dr Charles TAIEB
EMMA

Coordination Logistique Mondor

Mounira KHAROUBI
CHU Henri Mondor
Karima AYAD
CHU Henri Mondor

Coordination logistique SFC

Geneviève MULAK

Cher Confrère.

Le Groupe Insuffisance Cardiaque et Cardiomyopathie (GICC) de la Société Française de Cardiologie réalise une étude observationnelle, épidémiologique transversale et nationale dont l'objectif est de recueillir des données plus précises sur le régime hyposodé dans l'insuffisance cardiaque en France. Cette étude est promue par la SFC et a obtenu le soutien de l'Alliance du Cœur, du CNCF, du CNCH, la FFC, du GERS et du SNSMCV.

Les différences entre la prescription médicale, la compréhension du patient et la quantité de sel consommée seront évaluées. Les facteurs responsables de l'inobservance du régime hyposodé (données sociodémographiques et fardeau) seront identifiés.

Le résumé de l'étude est présenté au verso de ce courrier.

Cette étude est proposée aux cardiologues (libéraux, hospitaliers et en formation).

Nous sollicitons votre participation pour inclure 5 à 10 patients insuffisants cardiaques, sur une période de trois mois à partir de septembre 2016. Si vous acceptez, vous aurez un questionnaire à remplir qui vous prendra environ 3 à 5 minutes. Chaque patient complètera également un questionnaire de trois pages. Les deux questionnaires seront à renvoyer dans une enveloppe T qui vous sera fournie.

Les informations recueillies seront analysées de manière strictement anonyme. Cette étude a obtenu les autorisations administratives et réglementaires nécessaires.

Que vous acceptiez ou non de participer à cette étude, nous vous remercions de compléter la carte T ci-jointe et de nous la retourner dès que possible. Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire au 0 771 772 100, sur contact@oficse.org et sur notre site web www.oficse.org

Nous vous remercions par avance de votre collaboration à ce projet, et vous prions de recevoir, cher Confrère, nos salutations les plus confraternelles.

**Pour les comités OFICSel,
Pr Thibaud DAMY,
CHU Henri Mondor.**



Avec le soutien de :



Avec le soutien institutionnel de :





RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE OFICSel

Observatoire Français de l'Insuffisance Cardiaque & du Sel

RATIONNEL

La prévalence de l'insuffisance cardiaque (IC) ne cesse d'augmenter en France en raison du vieillissement de la population et de l'amélioration de la gestion des facteurs étiologiques ainsi que des traitements symptomatiques.

Outre les traitements médicamenteux, la prise en charge de l'insuffisance cardiaque inclut aujourd'hui l'éducation nutritionnelle. Une limitation des apports sodés est souvent conseillée au cours de cette maladie pour diminuer la rétention hydro-sodée et la survenue de décompensation cardiaque. Néanmoins, il n'existe pas de recommandations internationales claires (*européenne ou américaine*) permettant de définir la quantité de sel à prescrire chez un insuffisant cardiaque donné. De plus, les contraintes et l'impact d'un tel régime sur la qualité de vie du patient n'ont jamais été étudiés.

Cela pose plusieurs questions :

1. La réalité du régime et l'observance.
2. Le rapport bénéfice / risque (*diminution de la rétention hydro-sodée / dénutrition ou isolement social*).

OFICSel a pour ambition de recueillir des données sur le régime hyposodé dans l'IC en France. Pour être représentatif, nous avons opté pour une large sélection de patients et de médecins couvrant toute la France. L'observatoire permettra d'améliorer les connaissances sur le régime hyposodé et son observance et permettra d'adapter à chaque patient le programme éducatif diététique et thérapeutique.

HYPOTHÈSE

L'observance du régime hyposodé est incomplète du fait de l'impact négatif sur la qualité de vie des patients et de la non compréhension du régime.

OBJECTIF PRINCIPAL

Évaluer l'observance du régime hyposodé chez les patients insuffisants cardiaques français.

OBJECTIFS SECONDAIRES

Décrire la prescription du régime hyposodé et son approbation par les patients. Identifier les déterminants de l'observance et de la compréhension du régime (*facteurs socio-économiques, gravité de l'IC, autres régimes...*).

CRITÈRES D'ÉVALUATION

Questionnaire médecin : régime prescrit.
Questionnaire patient : compréhension du régime et régime effectué (*questionnaire estimant la quantité de sel ingérée par jour sur une semaine = observance*).

MÉTHODOLOGIE

Étude observationnelle, épidémiologique, transversale et nationale.

INVESTIGATEURS

Cardiologues libéraux ou hospitaliers ou en formation recrutés parmi 6000 cardiologues sollicités. Chaque cardiologue inclura à 5 à 10 patients insuffisants cardiaques répondants aux critères d'inclusion.

CRITÈRES D'INCLUSION

Insuffisance cardiaque chronique ayant eu une hospitalisation programmée ou non pour une cause relative à l'insuffisance cardiaque au cours des cinq dernières années, (*indépendamment du stade de la NYHA et de la FEVG*).
Âge supérieur à 18 ans et avec les capacités cognitives et linguistiques nécessaires pour remplir le questionnaire.

AUTO-QUESTIONNAIRE PATIENT

QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PAR LE PATIENT

Le questionnaire est à compléter par le patient. Il est à compléter une fois par semaine pendant 4 semaines consécutives. Les données sont anonymisées et ne seront pas communiquées à votre médecin. Les données sont collectées et analysées par l'Observatoire Français de l'Insuffisance Cardiaque & du Sel (OFICSel).

A. À REMPLIR À CHAQUE SEMAINE

1. Nom et prénom : _____

2. Âge : _____

3. Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

4. Adresse : _____

5. Téléphone : _____

6. Email : _____

7. Date de complétion : _____

8. Date de la semaine suivante : _____

9. Date de la semaine précédente : _____

10. Date de la semaine d'avant : _____

11. Date de la semaine d'après : _____

12. Date de la semaine d'après : _____

13. Date de la semaine d'après : _____

14. Date de la semaine d'après : _____

15. Date de la semaine d'après : _____

16. Date de la semaine d'après : _____

17. Date de la semaine d'après : _____

18. Date de la semaine d'après : _____

19. Date de la semaine d'après : _____

20. Date de la semaine d'après : _____

21. Date de la semaine d'après : _____

22. Date de la semaine d'après : _____

23. Date de la semaine d'après : _____

24. Date de la semaine d'après : _____

25. Date de la semaine d'après : _____

26. Date de la semaine d'après : _____

27. Date de la semaine d'après : _____

28. Date de la semaine d'après : _____

29. Date de la semaine d'après : _____

30. Date de la semaine d'après : _____

31. Date de la semaine d'après : _____

32. Date de la semaine d'après : _____

33. Date de la semaine d'après : _____

34. Date de la semaine d'après : _____

35. Date de la semaine d'après : _____

36. Date de la semaine d'après : _____

37. Date de la semaine d'après : _____

38. Date de la semaine d'après : _____

39. Date de la semaine d'après : _____

40. Date de la semaine d'après : _____

41. Date de la semaine d'après : _____

42. Date de la semaine d'après : _____

43. Date de la semaine d'après : _____

44. Date de la semaine d'après : _____

45. Date de la semaine d'après : _____

46. Date de la semaine d'après : _____

47. Date de la semaine d'après : _____

48. Date de la semaine d'après : _____

49. Date de la semaine d'après : _____

50. Date de la semaine d'après : _____

51. Date de la semaine d'après : _____

52. Date de la semaine d'après : _____

53. Date de la semaine d'après : _____

54. Date de la semaine d'après : _____

55. Date de la semaine d'après : _____

56. Date de la semaine d'après : _____

57. Date de la semaine d'après : _____

58. Date de la semaine d'après : _____

59. Date de la semaine d'après : _____

60. Date de la semaine d'après : _____

61. Date de la semaine d'après : _____

62. Date de la semaine d'après : _____

63. Date de la semaine d'après : _____

64. Date de la semaine d'après : _____

65. Date de la semaine d'après : _____

66. Date de la semaine d'après : _____

67. Date de la semaine d'après : _____

68. Date de la semaine d'après : _____

69. Date de la semaine d'après : _____

70. Date de la semaine d'après : _____

71. Date de la semaine d'après : _____

72. Date de la semaine d'après : _____

73. Date de la semaine d'après : _____

74. Date de la semaine d'après : _____

75. Date de la semaine d'après : _____

76. Date de la semaine d'après : _____

77. Date de la semaine d'après : _____

78. Date de la semaine d'après : _____

79. Date de la semaine d'après : _____

80. Date de la semaine d'après : _____

81. Date de la semaine d'après : _____

82. Date de la semaine d'après : _____

83. Date de la semaine d'après : _____

84. Date de la semaine d'après : _____

85. Date de la semaine d'après : _____

86. Date de la semaine d'après : _____

87. Date de la semaine d'après : _____

88. Date de la semaine d'après : _____

89. Date de la semaine d'après : _____

90. Date de la semaine d'après : _____

91. Date de la semaine d'après : _____

92. Date de la semaine d'après : _____

93. Date de la semaine d'après : _____

94. Date de la semaine d'après : _____

95. Date de la semaine d'après : _____

96. Date de la semaine d'après : _____

97. Date de la semaine d'après : _____

98. Date de la semaine d'après : _____

99. Date de la semaine d'après : _____

100. Date de la semaine d'après : _____

DIAGNOSTIC

1. Quel est votre diagnostic principal ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

2. Quel est votre diagnostic secondaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

3. Quel est votre diagnostic tertiaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

4. Quel est votre diagnostic quaternaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

5. Quel est votre diagnostic quinquiesimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

6. Quel est votre diagnostic sexagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

7. Quel est votre diagnostic septuagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

8. Quel est votre diagnostic octogésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

9. Quel est votre diagnostic nonagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

10. Quel est votre diagnostic centésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

DIAGNOSTIC

1. Quel est votre diagnostic principal ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

2. Quel est votre diagnostic secondaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

3. Quel est votre diagnostic tertiaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

4. Quel est votre diagnostic quaternaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

5. Quel est votre diagnostic quinquiesimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

6. Quel est votre diagnostic sexagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

7. Quel est votre diagnostic septuagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

8. Quel est votre diagnostic octogésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

9. Quel est votre diagnostic nonagésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

10. Quel est votre diagnostic centésimaire ? ☐ Insuffisance cardiaque ☐ Hypertension artérielle ☐ Diabète ☐ Maladie coronarienne ☐ Maladie rénale ☐ Maladie hépatique ☐ Maladie thyroïdienne ☐ Maladie pulmonaire ☐ Maladie musculaire ☐ Maladie nerveuse ☐ Maladie infectieuse ☐ Maladie auto-immune ☐ Maladie génétique ☐ Maladie traumatique ☐ Maladie iatrogène ☐ Maladie idiopathique ☐ Maladie d'origine indéterminée

ÉTUDE OFICSel

Observatoire Français de l'Insuffisance Cardiaque & du Sel

QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER PAR LE MÉDECIN

1. Nom et prénom : _____

2. Âge : _____

3. Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

4. Adresse : _____

5. Téléphone : _____

6. Email : _____

7. Date de complétion : _____

8. Date de la semaine suivante : _____

9. Date de la semaine précédente : _____

10. Date de la semaine d'avant : _____

11. Date de la semaine d'après : _____

12. Date de la semaine d'après : _____

13. Date de la semaine d'après : _____

14. Date de la semaine d'après : _____

15. Date de la semaine d'après : _____

16. Date de la semaine d'après : _____

17. Date de la semaine d'après : _____

18. Date de la semaine d'après : _____

19. Date de la semaine d'après : _____

20. Date de la semaine d'après : _____

21. Date de la semaine d'après : _____

22. Date de la semaine d'après : _____

23. Date de la semaine d'après : _____

24. Date de la semaine d'après : _____

25. Date de la semaine d'après : _____

26. Date de la semaine d'après : _____

27. Date de la semaine d'après : _____

28. Date de la semaine d'après : _____

29. Date de la semaine d'après : _____

30. Date de la semaine d'après : _____

31. Date de la semaine d'après : _____

32. Date de la semaine d'après : _____

33. Date de la semaine d'après : _____

34. Date de la semaine d'après : _____

35. Date de la semaine d'après : _____

36. Date de la semaine d'après : _____

37. Date de la semaine d'après : _____

38. Date de la semaine d'après : _____

39. Date de la semaine d'après : _____

40. Date de la semaine d'après : _____

41. Date de la semaine d'après : _____

42. Date de la semaine d'après : _____

43. Date de la semaine d'après : _____

44. Date de la semaine d'après : _____

45. Date de la semaine d'après : _____

46. Date de la semaine d'après : _____

47. Date de la semaine d'après : _____

48. Date de la semaine d'après : _____

49. Date de la semaine d'après : _____

50. Date de la semaine d'après : _____

51. Date de la semaine d'après : _____

52. Date de la semaine d'après : _____

53. Date de la semaine d'après : _____

54. Date de la semaine d'après : _____

55. Date de la semaine d'après : _____

56. Date de la semaine d'après : _____

57. Date de la semaine d'après : _____

58. Date de la semaine d'après : _____

59. Date de la semaine d'après : _____

60. Date de la semaine d'après : _____

61. Date de la semaine d'après : _____

62. Date de la semaine d'après : _____

63. Date de la semaine d'après : _____

64. Date de la semaine d'après : _____

65. Date de la semaine d'après : _____

66. Date de la semaine d'après : _____

67. Date de la semaine d'après : _____

68. Date de la semaine d'après : _____

69. Date de la semaine d'après : _____

70. Date de la semaine d'après : _____

71. Date de la semaine d'après : _____

72. Date de la semaine d'après : _____

73. Date de la semaine d'après : _____

74. Date de la semaine d'après : _____

75. Date de la semaine d'après : _____

76. Date de la semaine d'après : _____

77. Date de la semaine d'après : _____

78. Date de la semaine d'après : _____

79. Date de la semaine d'après : _____

80. Date de la semaine d'après : _____

81. Date de la semaine d'après : _____

82. Date de la semaine d'après : _____

83. Date de la semaine d'après : _____

84. Date de la semaine d'après : _____

85. Date de la semaine d'après : _____

86. Date de la semaine d'après : _____

87. Date de la semaine d'après : _____

88. Date de la semaine d'après : _____

89. Date de la semaine d'après : _____

90. Date de la semaine d'après : _____

91. Date de la semaine d'après : _____

92. Date de la semaine d'après : _____

93. Date de la semaine d'après : _____

94. Date de la semaine d'après : _____

95. Date de la semaine d'après : _____

96. Date de la semaine d'après : _____

97. Date de la semaine d'après : _____

98. Date de la semaine d'après : _____

99. Date de la semaine d'après : _____

100. Date de la semaine d'après : _____

OFICSel

Observatoire Français
de l'Insuffisance Cardiaque & du Sel



Restons
En Contact !



0 771 772 100



contact@oficssel.org



www.oficssel.org



Société Française
de Cardiologie

GICC - Groupe Insuffisance
Cardiaque et cardiomyopathies

