

**Le Cœur des femmes :
Agir plutôt que subir
Déclarons l'état d'urgence !**

Pr Claire Mounier-Vehier



**Agir pour
le Cœur
des Femmes**

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Une urgence médico-sociétale



76 000 décès
par an



1^{ère} cause
de mortalité
chez les
femmes



Touchent
les femmes
de plus en
plus jeunes
dès 45 ans

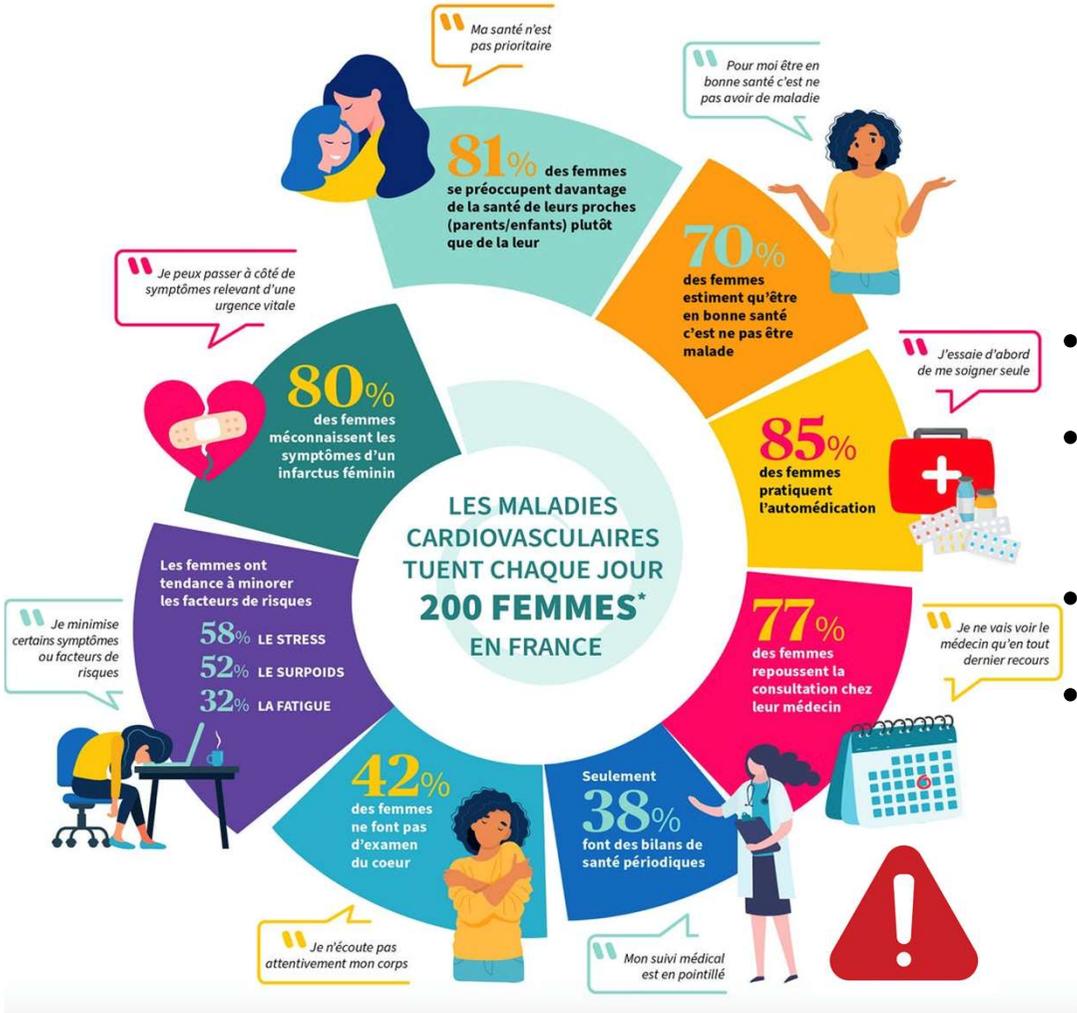


Chaque Jour en France...

2 - 33 - 200

→ Dans 8 cas sur 10 : l'accident est évitable!

Les femmes et leur santé



- Une santé entre parenthèses
- Un suivi médical en pointillé, bricolé
- L'automédication
- Un retard de prise en charge

La fondation Agir pour le Cœur des Femmes

Chiffres-clés

- **Créée en 2020** par le Pr Claire Mounier-Véhier et Thierry Drilhon
- Un **Conseil d'administration composé de personnalités qualifiées** issues du monde médical et entrepreneurial
- **Action globale engageant le médical et le sociétal**
- Un **modèle économique indépendant** : mécénat et générosité du public
- Une **dimension locale, nationale et internationale**

2 / 33 / 200

Chaque jour en France,
> **2 femmes** décèdent d'un accident de voiture
> **33 femmes** d'un cancer du sein
> **200 femmes** d'une maladie cardio-vasculaire

+ 5%

par an. C'est la progression des hospitalisations des femmes de 45 à 54 ans pour un infarctus du myocarde en France

8 accidents cardio-vasculaires sur 10

sont évitables avec une meilleure hygiène de vie et un suivi médical régulier

30%

des victimes d'un infarctus du myocarde de moins de 55 ans sont des femmes, contre **13%** en 1999

30 FOIS PLUS

de **risque d'accident cardio-vasculaire** pour les femmes de plus de 35 ans qui associent tabac et contraception avec œstrogènes de synthèse

90%

des **femmes dépistées** dans le Bus du Cœur des Femmes cumulent au moins **2 facteurs de risque cardio-vasculaires**

795

parutions dans les médias en 2023

1 058

professionnels de santé impliqués dans les 17 villes étapes du Bus du Cœur des Femmes en 2023, bénévoles ou mis à disposition par les structures de santé locales

Près de

10 000

femmes dépistées dans le Bus du Cœur des Femmes et remises dans un parcours de soins depuis son lancement en 2021

2 124 522 €

de produits issus de la générosité du public et des mécènes d'Agir pour le Cœur des femmes



8 accidents sur 10 sont évitables



- Donner aux femmes les clés pour une prévention positive et efficace!
- ➔ 3 A du cœur : **A**lerter, **A**nticiper, **A**gir
- Les rendre actrice de votre santé
- Les écouter et les dépister
- Bénéficier d'un parcours de soins coordonné





Missions → 3 A du Cœur



1- Alerter → pour une mobilisation autour de cette urgence

- Informer le **grand public**, les **professionnels de santé** et les **pouvoirs publics**
- Alerter et mobiliser les **médias**

2- Anticiper → pour une prévention positive et offensive

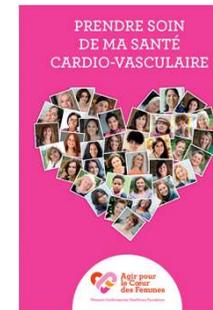
- Sensibiliser, former et associer les **professionnels de santé** et les **étudiants** sur les spécificités du risque cardiovasculaire des femmes au sein des territoires
- Prévenir → Mobiliser **les entreprises**, le **secteur public** et le **grand public** : actions de dépistage et d'information, conférences, site internet, réseaux sociaux..



3- Agir → une égalité de chances face à sa santé

- **La recherche**

- Comité scientifique pluridisciplinaire et national
- Observatoire National de la Santé des Femmes
- Stratégie scientifique en construction



- **Former & Informer**

- Conférences, webinars, podcasts, brochures

- **Le Bus du Cœur & La journée du Cœur des femmes**

- Repérage, dépistage et information des femmes
- Sur leur territoire avec l'écosystème local des PDS

- **Les Parcours de Soins**

- Cardio-vasculaires & Gynécologiques
- Au sein du territoire





Bus du Cœur des Femmes

Agir pour le Cœur des Femmes

Des équipements mobiles et modulaires: la Maison Médicale Mobile (3 M)







Les engagements de la ville

Lieu de déploiement

- La Ville met à disposition un lieu d'accueil pour le Bus, la remorque et le Village Santé, disponible du mardi 12h au vendredi à 20h.
- un arrêté d'occupation du domaine public et les autorisations nécessaires à la réalisation de l'événement.

Infrastructures et moyens techniques

- 20 à 25 stands avec chaises, tables, barrières vauban ...
- accès aux sanitaires et containers ordure ménagère et recyclable,
- raccordement électrique
- salle pour l'événement de lancement
- gardiennage pendant 3 nuits,
- la restauration et cafétéria des bénévoles...

Inscriptions du public au dépistage

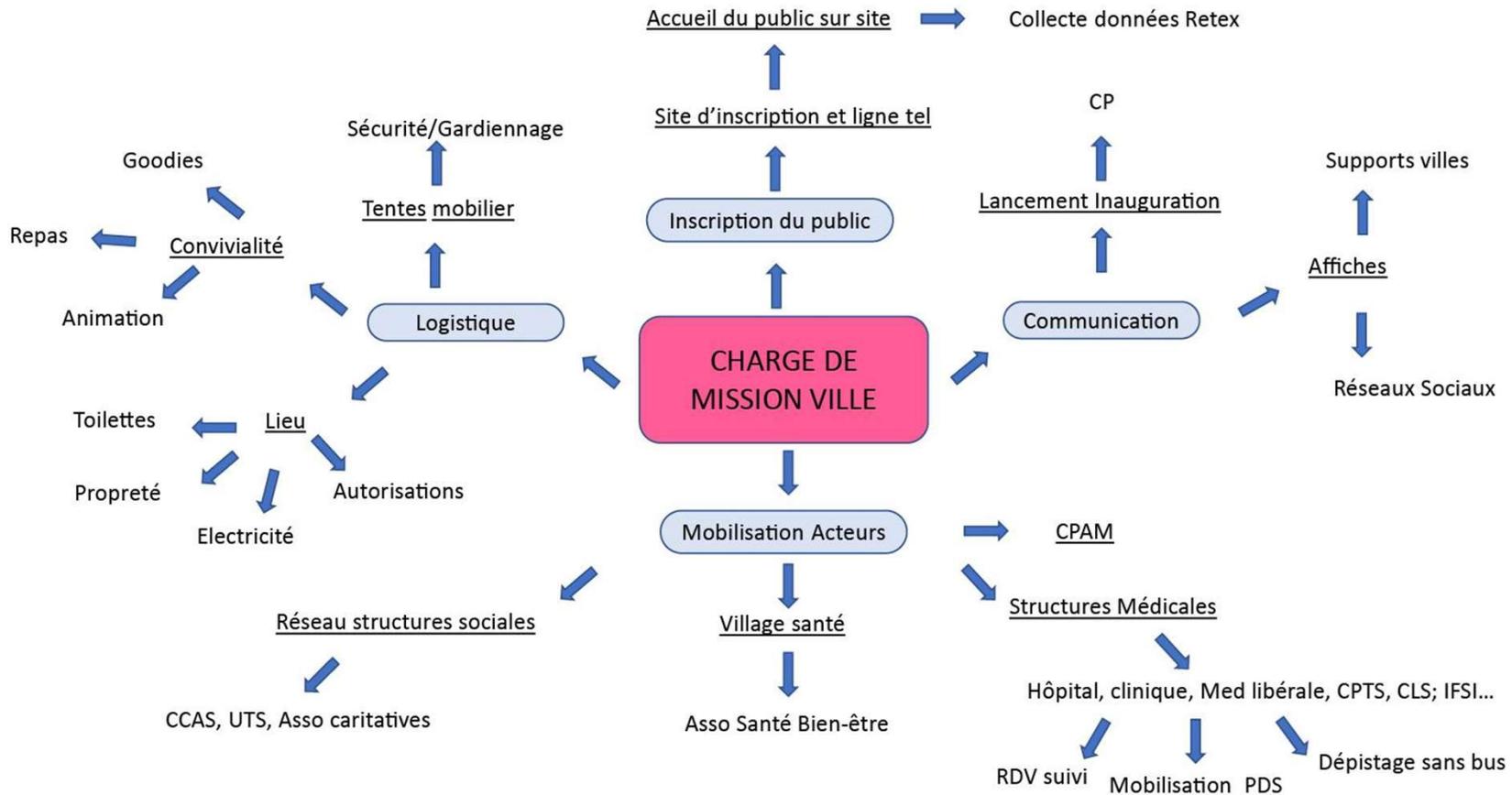
- proposition du dépistage aux femmes en situation de vulnérabilité,
- mobilisation des relais d'action sociale et sanitaire (pôles ressources santé, ambassadeurs santé, CCAS...) et ses partenaires de prévention santé
- gestion des inscriptions et du planning de rendez-vous
- accueil des femmes sur le site les jours J (4 personnes)
- fourniture de 350 sacs de type tote-bag



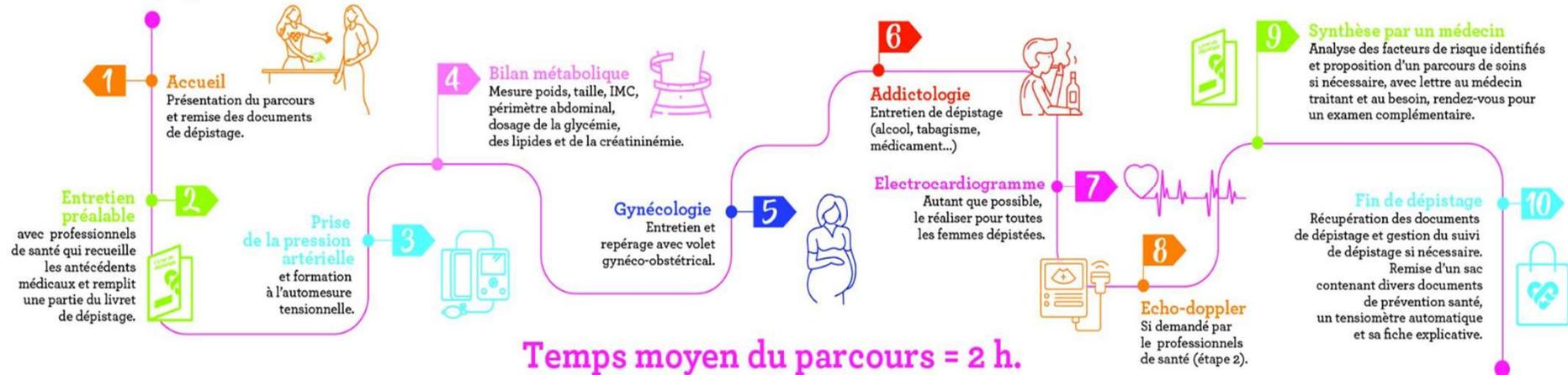


Organisation

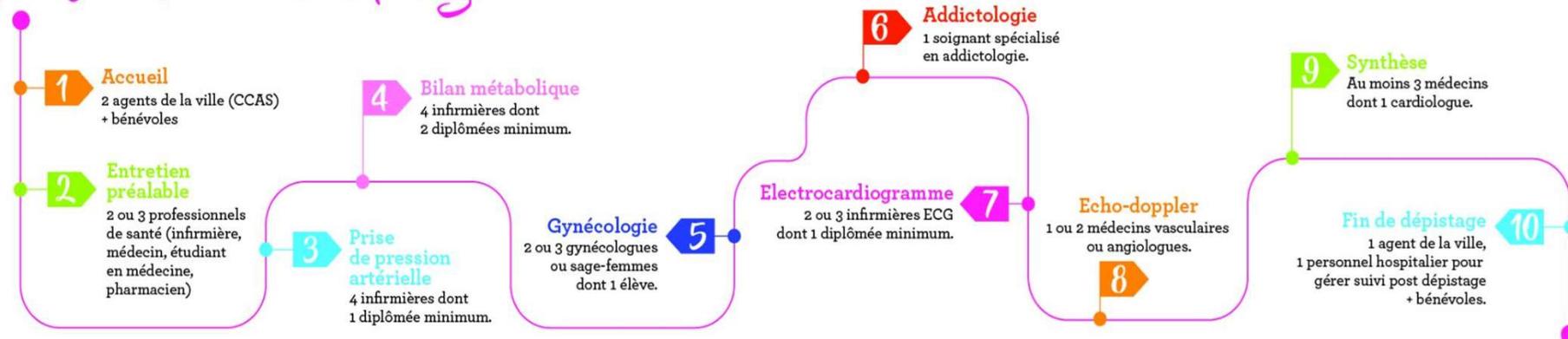
La Ville désigne un responsable projet, appelé « Réfèrent Ville ».



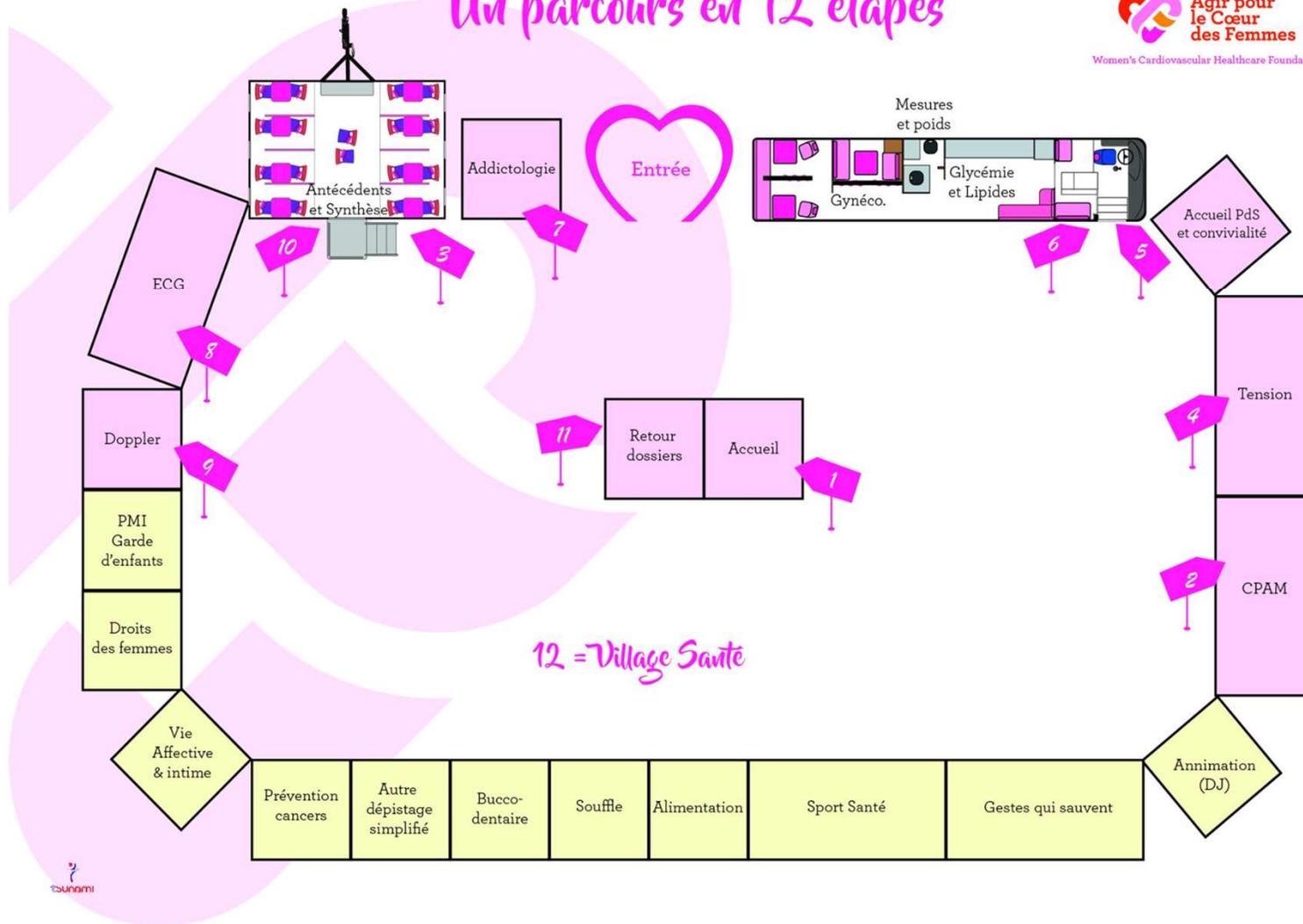
Un dépistage en 10 étapes



Les moyens humains du dépistage



Un parcours en 12 étapes





Les 3 piliers de communication de l'étape

Affiche

Cannes agit pour le Cœur des Cannoises

Le Bus du Cœur des Femmes sera à Cannes du 8 au 10 mars 2023 Rue Pierre Sépard, La Bocca.

Pendant 3 jours, le Bus accueille les femmes en situation de vulnérabilité, pour un dépistage cardiovasculaire et gynécologique. Gratuit, sur inscription préalable au 04 97 06 49 24. Un Village Santé - Bien-être est accessible à tous de 9h à 17h.

Cannes agit pour le Cœur des Femmes

COMMUNIQUÉ DE PRESSE
10 février 2023

À propos d'Agir pour le Cœur des Femmes

Le Pr Claire Mourou-Vérier, cardiologue au CHU de Lille et professeur de médecine vasculaire à l'Université de Lille et Thierry Drihon, administrateur et dirigeant d'Entreprises, cofondateurs d'Agir pour le Cœur des Femmes / Women's Cardiovascular Healthcare Foundation, ont une légitime expertise médicale, scientifique, sociétale et économique, en faveur des malades cardiovasculaires chez les femmes, une priorité de santé face à cette urgence épidémiologique. Parce que les maladies cardiovasculaires tuent encore chaque jour 200 femmes en France et 25 000 femmes dans le monde, Agir pour le Cœur des Femmes veut mobiliser sur l'urgence de cette crise médicale et sociétale en faisant reculer le morbidité cardio-vasculaire des femmes. Les actions prioritaires pour sauver la vie de 10 000 femmes à 5 ans :

- l'implémentation d'une consultation de dépistage des facteurs de risque cardio-vasculaire de la femme à 50 ans
- le développement au sein des territoires de parcours de soins pour une prise en charge des femmes associant cardiologues, médecins vasculaires, gynécologues, obstétriciens, médecins généralistes, pharmaciens, sage-femmes et autres professionnels paramédicaux
- l'intégration de modules dédiés aux maladies cardio-vasculaires des femmes dans les programmes de formation des professionnels de santé
- des campagnes de communication et de dépistage pour aider les femmes à acquérir des réflexes de prévention et à reconnaître les symptômes des maladies cardiovasculaires
- des conférences d'information et de prévention destinées tant au grand public qu'aux professionnels de santé mais aussi aux dirigeants d'entreprises et décideurs publics
- des projets de recherche dédiés à la santé cardiovasculaire des femmes

Retrouvez toutes les informations sur les étapes, des témoignages et fiches pratiques pour suivre votre santé cardiovasculaire www.agirpourlecoeurdesfemmes.com

Le Bus du Cœur des Femmes bénéficie du soutien de la Fondation Marc Ladreit de Lacharrière, membre fondateur de l'opération.

Contact presse :
Alexandre Borrell
06 76 32 27 69
aborrell@ava-communication.fr

Communiqué de presse



Inauguration

Un déploiement progressif, une efficacité renforcée



2021 :

5 villes
1 098 femmes dépistées

2022 :

15 villes
3 407 femmes dépistées

2023 :

17 villes
4 650 femmes dépistées

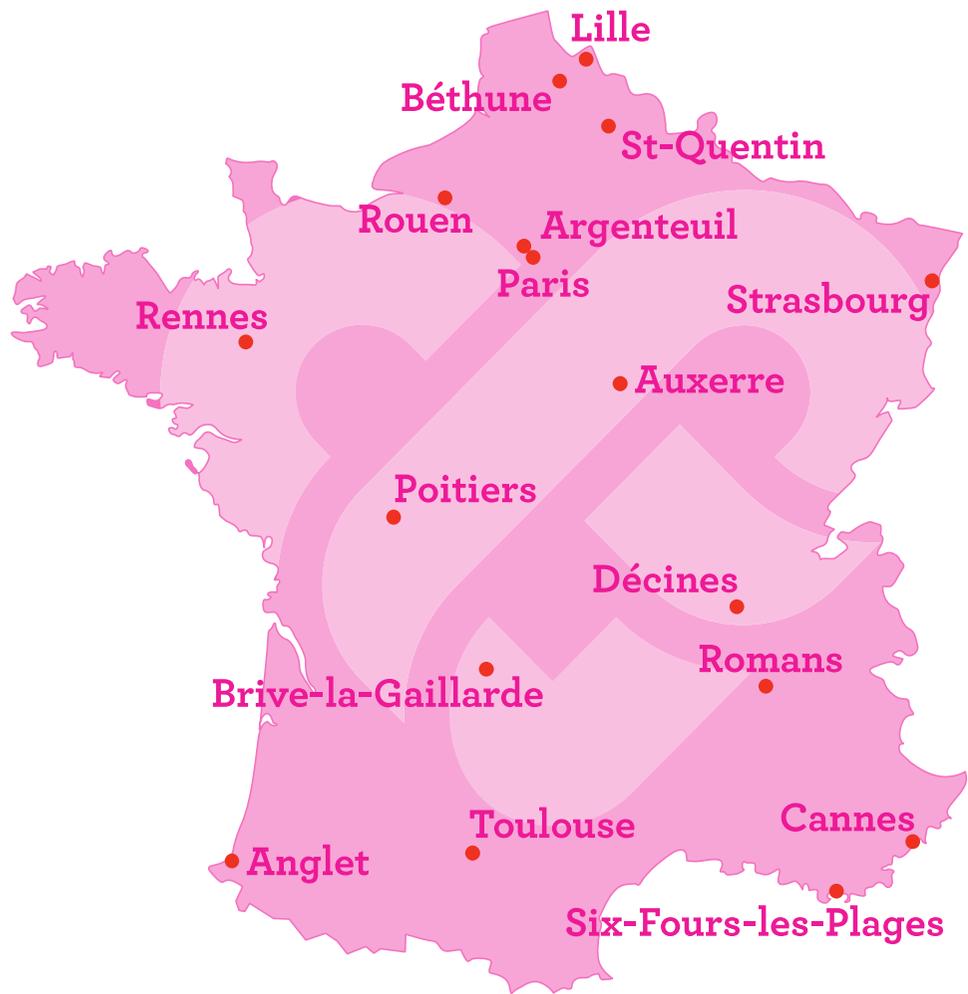
2024 :

16 villes
4 617 femmes dépistées

2021-2024

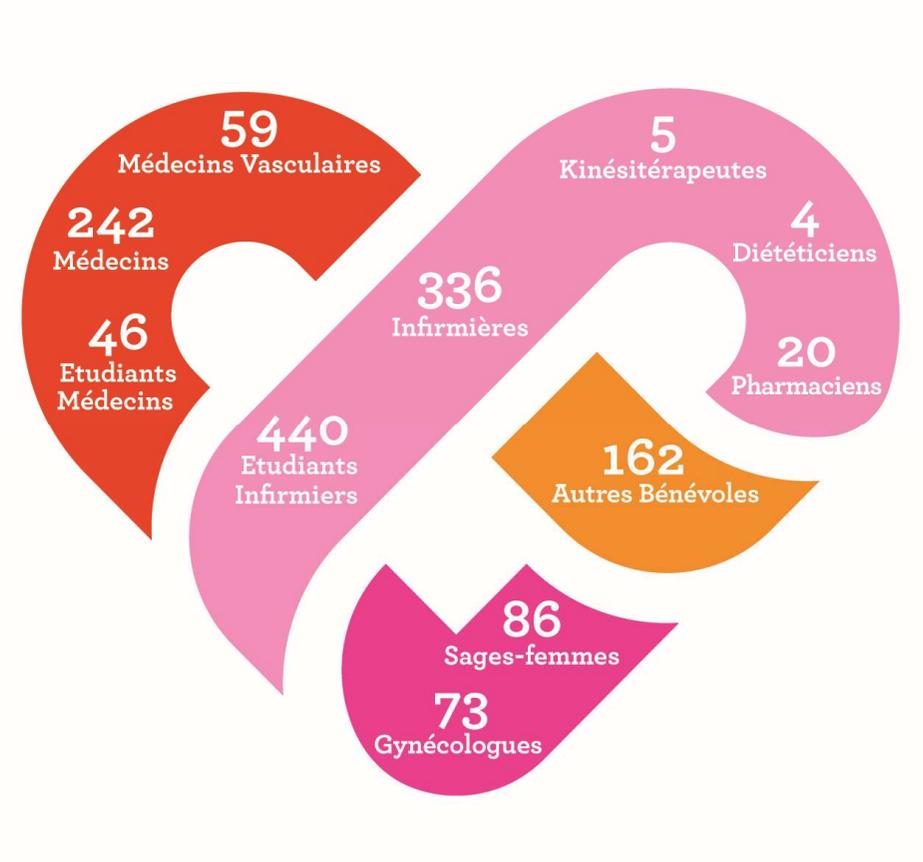
13 772 femmes
53 étapes





**Tournée prévisionnelle
2025**
Bus du Cœur des Femmes
(dont 2 étapes à Paris)

Une formidable mobilisation des professionnels de santé en 2024 !



+40% !

**1 473 professionnels engagés
bénévolement sur le Bus du
Cœur des Femmes !**



Des outils à disposition : Plannings en ligne pour les Professionnels de santé

Avant de vous inscrire, merci de renseigner vos coordonnées sur la feuille Contacts

A votre première vacation, prévoyez d'arriver 15 minutes en avance pour un briefing et/ou passage de relais.*

Si vous désirez un plateau repas merci de l'indiquer en bas du tableau

		mercredi 25/09		jeudi 26/09		vendredi 27/09	
		8 h 45 - 13 h 15	13 h 00 - 17 h 30	8 h 45 - 13 h 15	13 h 00 - 17 h 30	8 h 45 - 13 h 15	13 h 00 - 17 h 30
Lieu du post	Accueil Antecedents et Synthèse						
Remorque Etapes 3 et 9	MEDECIN ou INTERNE ou IPA						
	MEDECIN ou INTERNE ou IPA						
	MEDECIN ou INTERNE ou IPA						
	MEDECIN						
	MEDECIN						
	Auto-mesure & Risque Cardio.						
Sous Tente Etape 4	IDE						
	IDE (ou élève)						
	IDE (ou élève)						
	IDE (ou élève)						

Les personnels soignants s'inscrivent directement en ligne et peuvent également réserver leur repas et partager leurs coordonnées avec le reste de l'équipe sur ce même fichier.



Des outils à disposition : Plannings en ligne pour les femmes dépistées.

Planning de RDV de dépistage au Bus du Cœur des Femmes

Jeudi ../..

Horaire	N° dos.	NOM (3 initiales)	PRENOM	Organisme	TEL	MAIL
9h00						
9h00						
PDS ++						
SUP.						
9h10						
9h10						
SUP.						
9h20						
9h20						
PDS						
SUP	11h40					
Pause déjeuner						
	13h30					
	13h30					
	13h30					
	SUP.					
13h40	13h40					
16h00						
16h10						
16h10						
Fin.	Aucun rendz-vous ne peut être donné passé cet horaire.					



Les documents de dépistage

Le dossier de dépistage :

Il doit contenir le livret de dépistage, 5 feuillets et une enveloppe ;



Le livret de dépistage numéroté et personnalisé



Le formulaire de consentement



Le questionnaire EPICES simplifié (évaluation de la Précarité et des Inégalités)



La fiche "artère"



Le courrier récapitulatif de leur parcours à destination de leur médecin traitant ou du spécialiste



Le questionnaire de satisfaction



L'enveloppe récapitulative



LIVRET DE DÉPISTAGE

JOCF
BDCF

NUMÉRO DOSSIER [][][][]



Observatoire
National
de la Santé
des Femmes

Ville _____ Date [][][][][][][][][][]

ANNÉE de naissance [][][][]

Case à cocher par le médecin

ECG

Echodoppler

Suivi à organiser, case à cocher
par le médecin

Consultation gynécologique

Consultation cardio-vasculaire

Contrôle du bilan
biologique au laboratoire

Mammographie

Ostéodensitométrie

2024

REPÉRAGE ADDICTOLOGIQUE

Vous arrive-t-il de prendre/consommer du...

• **Tabac** _____ OUI NON

• Si OUI

> [][][] cigarettes/j Depuis : [][][] ans

• Dans quel délai après votre réveil fumez-vous votre 1^{ère} cigarette ?

> _____ minutes

• Si NON, année de sevrage si vous avez fumé avant : [][][][]

• **Cannabis** _____ OUI NON

• Si OUI

> Nombre de grammes par semaine [][][]

> Nombre de jours de prises par semaine [][][]

• **Alcool** _____ OUI NON

• Si OUI

> Nombre de verres standards par jour de consommation [][][]

> Degré et/ou type d'alcool _____

> Nombre de jours de consommation par semaine [][][]

• **Sucre** _____ OUI NON

• Si OUI

> Préciser _____

• **Autres drogues** _____ OUI NON

• Si OUI

> Laquelle ou lesquelles ? _____

> Merci de préciser la consommation : _____

• **Médicaments pouvant rendre dépendants** _____ OUI NON

Exemples :

1) Benzodiazépines (xanax [alprazolam], seresta [oxazepam], temesta [lorazepam],
nom de générique finissant par -am : ex : alprazolam et autres ci-dessus)

2) Antalgiques (morphine, codéine, tramadol)

3) Hypnotiques (stilnox [zopiclone], imovane [zopiclone])

• Si OUI

> Lequel ou lesquels ? _____

> Merci de préciser la consommation : _____

• **Boissons énergisantes** _____ OUI NON

• Si OUI

> Laquelle ou lesquelles ? _____

> Merci de préciser la consommation : _____

REPÉRAGE CARDIO-VASCULAIRE

1- Suivi régulier par un médecin traitant OUI NON

2- Suivi régulier par un cardiologue
ou un médecin vasculaire OUI NON

3- Facteurs de risque cardio-vasculaire connus
hors métaboliques et hors tabac

*** Utiliser la Fiche « Artère des facteurs de risque » comme support d'entretien**

- HTA de la grossesse OUI NON
- HTA OUI NON
 - > Traitée OUI NON
- Hérité cardio-vasculaire OUI NON
- Stress OUI NON
- Syndrome dépressif OUI NON
 - > Traité OUI NON
- Sédentarité (rester assise ou allongée plus de 7h/j) OUI NON
- Activité physique régulière (30 min par jour) OUI NON
- Alimentation salée OUI NON

4- Antécédents cardio-cérébro-vasculaires

- Insuffisance cardiaque OUI NON
- ATCD de trouble du rythme cardiaque OUI NON
- Maladie des valves cardiaques OUI NON
 - > Opérée OUI NON
- Maladie coronaire OUI NON
 - > Infarctus du myocarde OUI NON
- AOMI (artérite) OUI NON
 - > Revascularisation OUI NON
- Pathologie aortique (dissection ou anévrisme) OUI NON
 - > Opérée OUI NON
- Lésions carotidiennes (artères du cou) OUI NON
 - > Opérées OUI NON
- AVC / AIT (accident vasculaire cérébral) OUI NON
- ATCD phlébite ou embolie pulmonaire OUI NON

5- Antécédents Pulmonaires

- Syndrome d'apnée du sommeil OUI NON
 - > Appareillée OUI NON
- Pathologie respiratoire chronique (BPCO...) OUI NON

2

6- Traitements en cours cardio-vasculaires OUI NON

Si traitement en cours, souhait de grossesse OUI NON

7- Symptômes d'alerte cardio-vasculaire* OUI NON

*Cocher oui si au moins un parmi les suivants. Entourer les symptômes signalés.

- Essoufflement
- Palpitations, régulières ou non
- Tachycardie, régulière ou non
- Lipothymie, Syncope
- Angoisse
- Douleur : thorax, dos, nuque, bras, mâchoire
- Troubles digestifs : nausées, gêne au niveau de l'estomac (brûlure, lourdeur ou crampes), évocateurs de maladie coronaire
- Douleurs abdominales rythmées par les repas (atteinte artérielle digestive)
- Claudication artérielle (douleur dans les jambes à la marche évocatrice d'artérite des membres inférieurs)
- Fatigabilité à l'effort
- Céphalées matinales (maux de tête)
- Acouphènes, phosphènes
- Etouffements ou mictions nocturnes fréquentes

8- Mesures de pression artérielle (ou « tension artérielle »)

Prise de 3 tensions au bras + fréquence cardiaque (FC), avec l'appareil d'automesure tensionnelle

Ne pas modifier les unités. Bien recopier les trois chiffres notifiés sur l'appareil de mesure de la tension

Mesure 1 PAS [] mmHg PAD [] mmHg FC [] bpm

Mesure 2 PAS [] mmHg PAD [] mmHg FC [] bpm

Mesure 3 PAS [] mmHg PAD [] mmHg FC [] bpm

Si pression artérielle $\geq 135/85$ mmHg, et même si ces seuils sont définis pour l'automesure, la pression devra être contrôlée par le médecin traitant, le gynécologue ou la sage femme.

9- ECG et/ou Échodoppler artériel

A faire si symptômes cardiovasculaires ou présence d'au moins deux facteurs de risque cardio-vasculaire. **Cocher la demande en page 1.**

3

REPÉRAGE MÉTABOLIQUE

1- Mesures

- Taille (cm) : [][][][]
- Poids (kg) : [][][][]
- Index de Masse Corporelle (kg/m²) : [][][][]
- Périmètre abdominal (cm) : [][][][]

2- Facteurs de risque métaboliques

Interrogatoire à faire par le médecin à l'accueil

- Diabète durant la grossesse OUI NON
- Diabète familial OUI NON
- Obésité familiale OUI NON
- Diabète OUI NON
 - > Type : _____ Année de découverte : [][][][]
 - > Traité OUI NON
 - > Complicé OUI NON
 - > Contrôlé OUI NON
 - > Suivi régulier par un diabétologue OUI NON
- Dyslipidémie OUI NON
 - > Traitée OUI NON
- Obésité OUI NON
- Obésité abdominale OUI NON

3- Dosages biologiques

- A jeun depuis 12h : OUI NON
- Glycémie (mg/dl) à la bandelette (prélèvement capillaire) : [][][][]
- EAL (prélèvement capillaire) :
 - > CHOL* (mg/dl) : [][][][]
 - > TG** (mg/dl) : [][][][]
 - > HDL (mg/dl) : [][][][]
 - > LDL (mg/dl) : [][][][]
- Créatininémie (mg/dl) (prélèvement capillaire) : [][][][]
- Protéine urinaire (albuminurie) : Négatif Trace + ** ++ *** ****

<input type="checkbox"/>					
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

* Cholestérol
** Triglycérides

4

REPÉRAGE GYNÉCOLOGIQUE ET OBSTÉTRICAL

- Suivi gynécologique annuel OUI NON

Antécédents gynéco-obstétricaux

Grossesse en cours OUI NON
Si OUI, se référer au paragraphe « Grossesse en cours » page 6

- Âge des premières règles : [][][]
- Vaccination HPV OUI NON
- ATCD personnels ou familiaux (1^{er} degré)
 - > migraine avec aura OUI NON
 - > cardio-vasculaire OUI NON
 - > diabète OUI NON
- ATCD obstétricaux
 - > Nombre de grossesses : [][][] Nombre d'enfants : [][][]
 - > Grossesse gémellaire OUI NON
 - > Fausse couche OUI NON ou interruption volontaire grossesse
- ATCD cardio-vasculaires de la grossesse ou de désordres hypertensifs gravidiques OUI NON
(HTA gravidique, pré éclampsie, Hellp Syndrome, mort fœtale, cardiopathie durant la grossesse, phlébite ou embolie pulmonaire)
- ATCD diabète gestationnel OUI NON
- Allaitement OUI NON
- Contraception en cours* OUI NON
- Si oui :
 - > Contraception oestro-progestative OUI NON
 - > Contraception microprogestative OUI NON
 - > DIU cuivre OUI NON
 - > Ligatures trompes ou équivalents OUI NON
- Ménopause
 - > Âge de survenue de la ménopause : [][][]
 - > Ancienneté de la ménopause en années : [][][]
 - > THM OUI NON
- Symptômes climatiques de la ménopause* OUI NON
- Ostéoporose OUI NON
- ATCD chirurgicaux
 - > Hystérectomie OUI NON
 - > Ovariectomie OUI NON
 - > Prolapsus OUI NON
- Antécédents (endométriose, syndrome des ovaires polykystiques...) OUI NON
- ATCD personnel cancer sein OUI NON
- ATCD personnel cancer col utérus OUI NON
- ATCD personnel cancer endomètre OUI NON
- ATCD personnel cancer de l'ovaire OUI NON
- Année de la dernière consultation gynécologique : [][][][]
- Année de la dernière mammographie : [][][][]
- Année du dernier frottis cervico-utérin : [][][][]
- Subissez-vous des violences morales ou physiques ? OUI NON

* cf page 6

5

CONTRACEPTION

Pour les femmes en âge de procréer, vérifier à l'aide de la liste ci-dessous l'absence de contre-indication à la contraception avec oestrogènes de synthèse

- Après 40 ans si tabac
- Après 45 ans
- Hypertension artérielle
- Dyslipidémie non contrôlée
- Diabète non contrôlé, compliqué ou ancien (> 10 ans)
- Obésité : index de masse corporelle (poids/taille) > 30 kg/m²
- Migraine avec aura (y compris cataméniale)
- Migraine sans aura mais avec facteurs de risque cardiovasculaire
- Maladies cardio-vasculaires (maladies des coronaires, des valves cardiaques, malformation congénitale, fibrillation auriculaire, etc.)
- ATCD familial d'accident artériel chez un parent du 1^{er} degré (parents, frères ou sœurs, enfants) à un âge relativement jeune (< 40- 50 ans)
- ATCD familial (1^{er} degré) ou personnel de phlébite ou d'embolie pulmonaire durant les 6 semaines après l'accouchement

MÉNOPAUSE

Pour les femmes ménopausées, évaluer le syndrome climatérique de la ménopause (SCM)

(Recommandations IMS, climacteric 2016 ; Recommandations Nice BMJ 2015 ; Recommandations Endocrine Society, J clin endocrinol metabol 2015)

Avez-vous un ou plusieurs symptômes cliniques suivants :

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| • Bouffées vasomotrices nocturnes et/ou diurnes | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Sueurs nocturnes et/ou diurnes | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Douleurs articulaires | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Troubles génito-urinaires | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Troubles de l'humeur
(anxiété, dépression ou tendance dépressive, irritabilité, perte d'attention, perte de mémoire) | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Troubles du sommeil | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Baisse de la libido | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Asthénie | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Frilosité | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

GROSSESSE EN COURS

- Rechercher si symptômes d'alerte cardio-vasculaire OUI NON
 - > Dyspnée à l'effort, orthopnée nocturne (++) si récent ou 3^{ème} trimestre ou post partum)
 - > Palpitations, tachycardie rapide, régulière ou non, > 120 bpm
 - > Malaise lipothymique, syncopes, agitation
 - > Douleur ou oppression brutale thoracique
 - > Céphalées récentes et intenses, phosphènes, acouphènes, douleurs épigastriques en barre, convulsions, oedèmes importants des mains et des pieds
 - > Epuisement, nausées

Si symptôme d'alerte → adresser maternité

6

ÉLECTROCARDIOGRAMME (ECG)

- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| ECG | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Normal | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Si NON → préciser : | | |
| > Fibrillation atriale | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Trouble de conduction | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Extrasystoles auriculaires | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Extrasystoles ventriculaires | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Bloc de branche complet | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Séquelle de nécrose myocardique | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Troubles de la repolarisation | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Hypertrophie ventriculaire gauche | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Bradycardie < 60 bpm | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Tachycardie > 100 bpm | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Commentaire du cardiologue :

ÉCHO-DOPPLER ARTÉRIEL

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Écho-doppler artériel | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Si OUI → préciser : | | |
| > Aorte | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Iliaque | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Carotide | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Écho-doppler normal | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| • Si NON → préciser : | | |
| > Plaques | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Sténoses | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Dilatation | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| > Siège aorte et/ou iliaque et/ou carotide à préciser | | |
| - Aorte | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Iliaque | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| - Carotide | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

Commentaire du médecin vasculaire :

7

NUMÉRO DOSSIER

□ □ □ □

VILLE :



Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Campagne nationale de dépistage

à l'initiative du Fonds de dotation Agir pour le Cœur des Femmes,
en partenariat avec les établissements de santé et/ou la ville.

Sensibilisation et repérage du risque cardio-vasculaire, métabolique et gynécologique

M^{me} (nom, prénom) _____

Demeurant (adresse complète) _____

Adresse mail _____ Téléphone _____

L'équipe médicale d'Agir pour le Cœur des Femmes m'a proposé de participer au programme de sensibilisation et de repérage du risque cardio-vasculaire, métabolique, gynécologique et addictologique dans le cadre de sa campagne nationale.

J'ai reçu une plaquette d'information précisant le but et les modalités de déroulement de ce dépistage.

Ma participation y est totalement volontaire.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Les informations recueillies lors de ce dépistage seront traitées par le fonds de dotation Agir pour le Cœur des Femmes aux fins de diagnostic préventif cardio-vasculaire & gynécologique sur base légale de médecine préventive (Article 9.2.h du RGPD) et pour la fourniture d'indicateurs (intérêt public).

Les données collectées ne seront communiquées qu'aux professionnels de santé participant aux dépistages, puis elles seront anonymisées et conservées au CHU de Lille pendant 10 ans.

Je peux accéder aux données me concernant, les rectifier, demander leur effacement, m'opposer à leur traitement ou exercer mon droit à la limitation du traitement de mes données.

Je peux consulter le site cnil.fr pour plus d'informations sur mes droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de mes données dans ce dispositif, je peux envoyer ma demande à l'adresse suivante : contact@agirpourlecoeurdesfemmes.com ou à l'adresse dpo@chu-lille.fr.

J'accepte librement et volontairement de participer à ce programme de dépistage dans les conditions précisées dans la plaquette d'information.

J'autorise Agir pour le Cœur des Femmes à utiliser mon image dans ses actions de communication internes et externes (notamment médias) et dans le cadre de ses missions de prévention : Oui Non

J'accepte d'être recontactée par mail ou par téléphone : Oui Non

Fait à _____ Signature du médecin Signature de la personne dépistée
ou des représentants légaux

Le ____ / ____ / ____

(Fait en deux exemplaires : un exemplaire est remis à la personne dépistée, le second exemplaire est conservé par le responsable)

22 rue de Londres 75009 Paris - www.agirpourlecoeurdesfemmes.com
Fonds de dotation habilité à recevoir des dons, legs et assurances-vie

NUMÉRO DOSSIER

□ □ □ □

VILLE :



Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Repérage de la vulnérabilité sociale

SCORE EPICES SIMPLIFIÉ

(Evaluation de la Précarité et des Inégalités de santé dans les Centres d'Examens de Santé financés par l'Assurance Maladie)

Cocher la case qui correspond à votre situation

- | | OUI | NON |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Rencontrez-vous parfois un travailleur social (assistante sociale, éducateur) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Y a-t-il des périodes dans le mois où vous rencontrez de réelles difficultés financières à faire face à vos besoins (alimentation, loyer, EDF...) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Bénéficiez-vous d'une assurance maladie complémentaire (mutuelle) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Vivez-vous en couple ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Etes-vous propriétaire de votre logement (ou accédant à la propriété) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Vous est-il arrivé de faire du sport au cours des 12 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Etes-vous allé au spectacle (cinéma, théâtre...) au cours des 12 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Etes-vous parti en vacances au cours des 12 derniers mois ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Au cours des 6 derniers mois, avez-vous eu des contacts avec des membres de votre famille autres que vos parents ou vos enfants ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. En cas de difficultés (financières, familiales, de santé...) y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous héberger quelques jours en cas de besoin ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. En cas de difficultés (financières, familiales, de santé...), y a-t-il dans votre entourage des personnes sur qui vous puissiez compter pour vous apporter une aide matérielle (y compris un prêt) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Total des cases roses cochées : □ □ □

≥ à 4 cases roses cochées = Situation de vulnérabilité sociale



Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Campagne nationale de dépistage

Cher(e) confrère,

Madame _____ enregistrée sous le numéro [] [] [] [] est venue le _____ au dépistage cardio-gynécologique organisé à _____ par le fonds de dotation Agir pour le Cœur des Femmes (www.agirpourlecoeurdesfemmes.com) en partenariat avec l'établissement de santé et/ou la ville.

Trois mesures de la pression artérielle au bras lui ont été faites, dont voici les résultats en mm Hg :

Mesure 1 : PAS : [] [] [] [] PAD : [] [] [] []
Mesure 2 : PAS : [] [] [] [] PAD : [] [] [] []
Mesure 3 : PAS : [] [] [] [] PAD : [] [] [] []

Un dosage de la glycémie (prélèvement capillaire) et un bilan lipidique complet (prélèvement capillaire) ont été réalisés avec les résultats suivants en mg/dl :

> CHOL* (mg/dl) : [] [] [] [] * Cholestérol
> TG** (mg/dl) : [] [] [] [] ** Triglycérides
> HDL (mg/dl) : [] [] [] []
> LDL (mg/dl) : [] [] [] []

> Créatininémie (mg/dl) (prélèvement capillaire) : [] [] [] []
> Protéines urinaires (albuminurie) : Négatif Trace + ++ +++ ++++

Au cours de l'entretien, nous avons décelé [] [] facteurs ou situations à risque rapportés dans la fiche « Artère des facteurs de risque ».

L'entretien gynécologique a noté que le suivi était : A jour Pas à jour

Nous avons identifié les situations à risque suivantes :

Nous avons recommandé à Madame _____ de se rapprocher de vous.

Si nécessaire, il convient de confirmer le diagnostic d'hypertension artérielle par une mesure ambulatoire de la pression artérielle sur 24 h ou une automesure tensionnelle sur 3 jours et de reconstruire à jeun le bilan biologique au laboratoire (si dépistage positif).

Un bilan cardio-vasculaire complémentaire est à organiser : Oui Non

Le suivi mammographique est à organiser : Oui Non

Un suivi gynécologique est à organiser : Oui Non

Un autotensiomètre (au bras) a été donné à votre patiente avec une explication sur son utilisation, si elle a participé à une étape du Bus du Cœur des Femmes. Elle vous ramènera un relevé de mesures sur 3 jours, réalisé avant sa consultation.

Vous pouvez vous rapprocher de l'équipe médicale du dépistage en écrivant à : contact@agirpourlecoeurdesfemmes.com

Bien cordialement
L'équipe médicale d'Agir
pour le Cœur des Femmes

22 rue de Londres 75009 Paris - www.agirpourlecoeurdesfemmes.com
Fonds de dotation habilité à recevoir des dons, legs et assurances-vie

NUMÉRO DOSSIER

[] [] [] []

VILLE :



Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Campagne nationale de dépistage

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

À GARDER AVEC LE LIVRET DE DÉPISTAGE

	Pas du tout satisfaite	Peu satisfaite	Satisfaite	Très satisfaite
• Information préalable sur le dépistage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Accueil sur le lieu du dépistage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Stand Risque artériel (stand où on a pris votre tension artérielle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Stand Métabolique et Rénal (stand où on vous a pesée et prélevée au doigt pour les dosages biologiques)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Stand Addictions (stand où on a fait le point sur la consommation de médicaments, d'alcool et de tabac...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Stand Gynécologie-Obstétrique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Entretiens médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Espace Bien-être & Santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Non	Peut-être	Oui
• Avez-vous appris des choses ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Avez-vous compris les messages de prévention santé spécifiques aux femmes ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Allez-vous parler autour de vous de l'importance du bilan de santé régulier ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Allez-vous prendre davantage soin de votre santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Allez-vous recommander le dépistage d'Agir pour le Cœur des Femmes autour de vous pour l'an prochain ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je suis venue au dépistage d'Agir pour le Cœur des Femmes par : (cochez la bonne réponse)
CPAM Services sociaux de la mairie Réseaux sociaux Média Bouche à oreille
Établissement de santé Autre

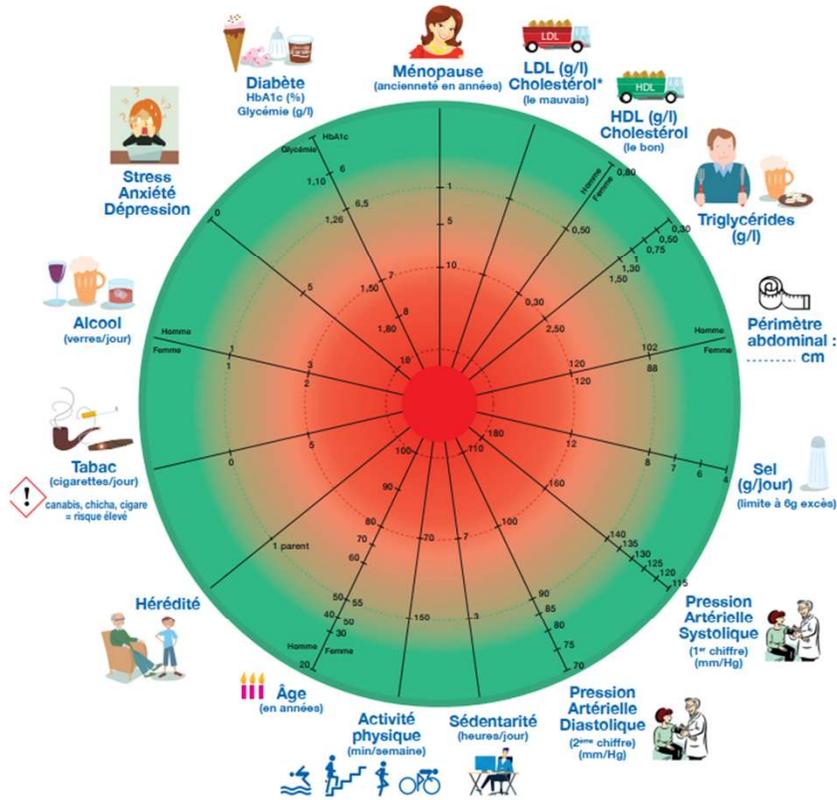
Date ____ / ____ / ____

Signature :

22 rue de Londres 75009 Paris - www.agirpourlecoeurdesfemmes.com
Fonds de dotation habilité à recevoir des dons, legs et assurances-vie

La santé de mon artère

J'identifie mes facteurs de risque cardio-vasculaire



Cible LDL Cholestérol selon le risque cardiaque

Risque faible (Aucune anomalie)	< 1,16 g/L
Risque modéré (Anomalie connue, facteurs de risque présents)	< 1 g/L
Risque élevé (Athéromateuse, prévention primaire)	< 0,7 g/L
Risque très élevé (Antécédent d'accident CV, prévention secondaire)	< 0,55 g/L

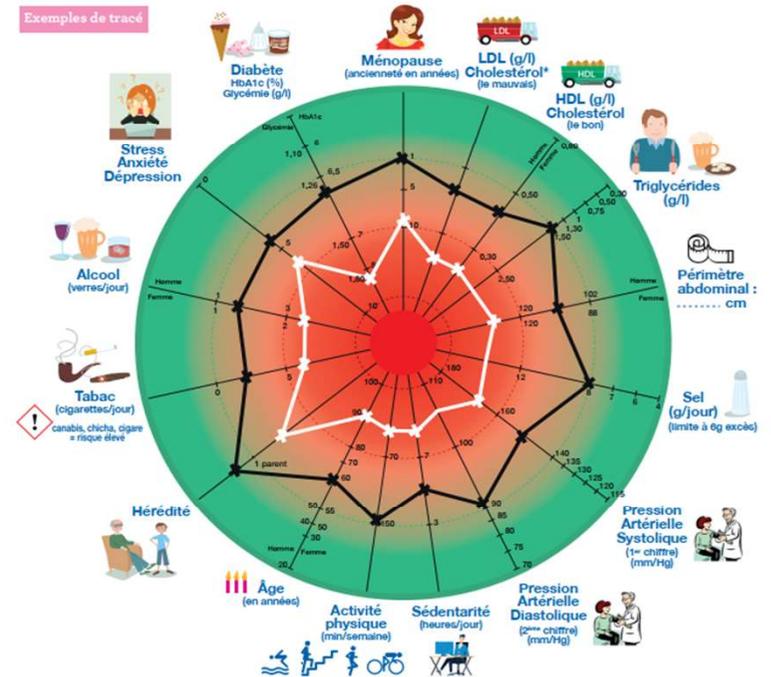
Recommandations ESC / EAS 2019

La santé de mon artère

J'identifie mes facteurs de risque cardio-vasculaire

Vous pouvez reporter une partie de vos résultats de bilans biologiques et d'hygiène de vie en positionnant une croix sur chaque ligne correspondant à un facteur de risque cardiovasculaire sur le schéma de l'artère des facteurs de risque. Vous reliez ensuite les croix par un trait. Le cercle de croix ainsi tracé fait apparaître l'état « virtuel » de votre artère. L'objectif est de vous situer le plus possible dans la zone verte de l'artère.

Exemples de tracé



Cible LDL Cholestérol selon le risque cardiaque

Risque faible (Aucune anomalie)	< 1,16 g/L
Risque modéré (Anomalie connue, facteurs de risque présents)	< 1 g/L
Risque élevé (Athéromateuse, prévention primaire)	< 0,7 g/L
Risque très élevé (Antécédent d'accident CV, prévention secondaire)	< 0,55 g/L

Recommandations ESC / EAS 2019



Agir pour
le Cœur
des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

Le Bus du Cœur des Femmes

NUMÉRO DOSSIER [] [] [] []

Ville :

Documents à conserver et à montrer au médecin

- ECG
- Echodoppler
- Lettre de liaison pour le médecin
- Fiche Automesure tensionnelle
- Fiche Suivi de ma tension
- Cible artère des facteurs de risque

- Rendez-vous gynécologique Oui Non
- Rendez-vous cardiovasculaire Oui Non
- Autres rendez-vous Oui Non
- Si oui, préciser :

.....
.....

Documents remis aux Femmes à la fin du parcours

JE PRENDS MA TENSION À LA MAISON



1- Je suis en position assise ou calme

2- Je respecte les horaires de mesure

- Je mesure 3 fois de suite ma tension artérielle en attendant une minute après chaque mesure :
 - le matin avant le petit-déjeuner
 - le soir après le dîner
- Je mesure ma tension artérielle 3 jours de suite
- Je reporte chaque mesure sur la fiche de relevé
- Soit un total de 18 mesures de ma tension sur 3 jours
- Dans l'idéal 2 semaines de suite

3- Ma tension artérielle à la maison doit être inférieure à 135/85

Je fais un relevé de mes tensions artérielles avant chaque consultation médicale



Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

SUIVI DE MA TENSION ARTÉRIELLE

Nom : _____
Prénom : _____
Période du relevé : du _____ au _____
Traitement : _____

Je prends ma tension artérielle, 3 fois de suite au même bras, matin et soir, 3 jours de suite

OBJECTIF TENSIONNEL ≤ 135/85

JOUR 1	MATIN			SOIR		
	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

JOUR 2	MATIN			SOIR		
	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

JOUR 3	MATIN			SOIR		
	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque	Systolique ou 1 ^{er} chiffre	Diastolique ou 2 ^{ème} chiffre	Fréquence cardiaque
Mesure 1						
Mesure 2						
Mesure 3						

Moyenne Systolique 18 mesures	Moyenne Diastolique 18 mesures
-------------------------------	--------------------------------

Autotensionnaire
 Marque : _____
 Modèle : _____
 Poignet Bras

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

PRÉPARER MA CONSULTATION EN 10 ÉTAPES

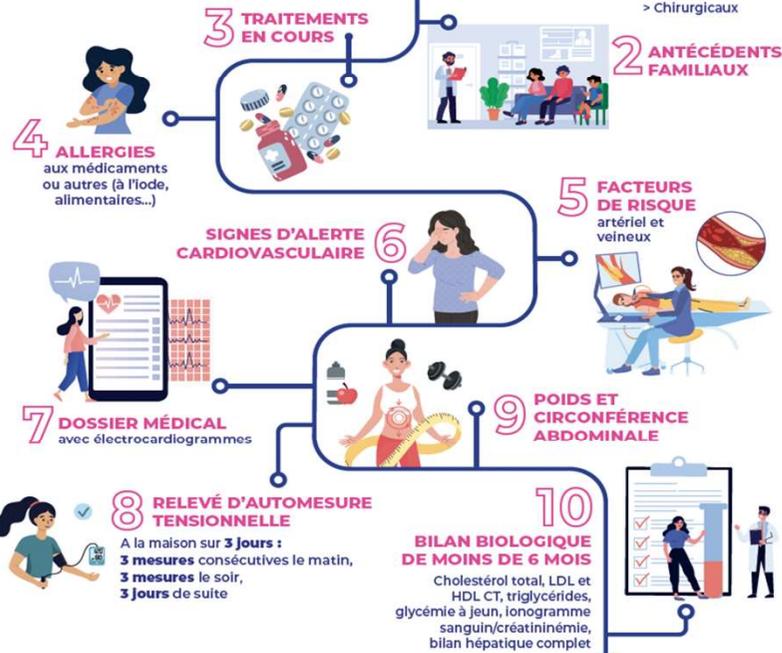


- 1 ANTÉCÉDENTS PERSONNELS**
 > Cardiovasculaires
 > Gynécologiques
 > Obstétricaux
 > Médicaux
 > Chirurgicaux
- 2 ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX**
- 3 TRAITEMENTS EN COURS**
- 4 ALLERGIES** aux médicaments ou autres (à l'iode, alimentaires...)
- 5 FACTEURS DE RISQUE** artériel et veineux
- 6 SIGNES D'ALERTE CARDIOVASCULAIRE**
- 7 DOSSIER MÉDICAL** avec électrocardiogrammes
- 8 RELEVÉ D'AUTOMESURE TENSIONNELLE**
 A la maison sur 3 jours :
 3 mesures consécutives le matin,
 3 mesures le soir,
 3 jours de suite
- 9 POIDS ET CIRCONFÉRENCE ABDOMINALE**
- 10 BILAN BIOLOGIQUE DE MOINS DE 6 MOIS**
 Cholestérol total, LDL et HDL, CT, triglycérides, glycémie à jeun, ionogramme sanguin/créatininémie, bilan hépatique complet

Agir pour le Cœur des Femmes
Women's Cardiovascular Healthcare Foundation
www.agirpourlecoeurdesfemmes.com

PRÉPARER MA CONSULTATION EN 10 ÉTAPES

Avant chaque consultation médicale, pour aider son médecin à établir un diagnostic plus précis.



 **Agir pour le Cœur des Femmes**

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

www.agirpourlecoeurdesfemmes.com

•• ETHANE



**Bus du Cœur
des Femmes**

Agir pour le Cœur des Femmes

**C'EST
NOUVEAU!**



Observatoire National de la Santé des Femmes



**Analyse descriptive démographique
(2021, 2022, 2023) → 8030 femmes**

Coordonnateurs scientifiques : Pr Claire Mounier-Véhier - Patrick Devos

Rédacteur: Dr Manon Jouffroy

Cofondateur Agir pour le Cœur des Femmes : Thierry Drilhon

CHU - Université de Lille

Des femmes à haut risque CV et GO

≥ 2 FDR CV : 90%

≥ 2 FDR Gynéco-Obstet : 46%

+ de 2 FDR CV & + 2 FDR GO :
50%

67% → Facteurs de risque
psycho-sociaux

48 % → Hérité
cardiovasculaire

62 % → Symptômes d'alerte
cardiovasculaires

27 % → HTA
87 % → HTA traitée

Age médian
55 ans

77% multipares
66% ménopausées

Pas de suivi MG : 12%

Pas de suivi gynéco : 4/10

Pas suivi cardio-vasculaire : 8/10

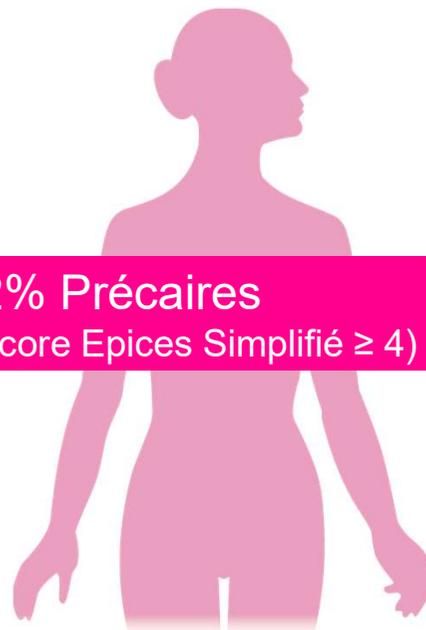
52% Précaires
(Score Epices Simplifié ≥ 4)

Sédentarité : 23%

Tabac : 15 %

Alcool : 21 %

30% Alimentation
« salée »



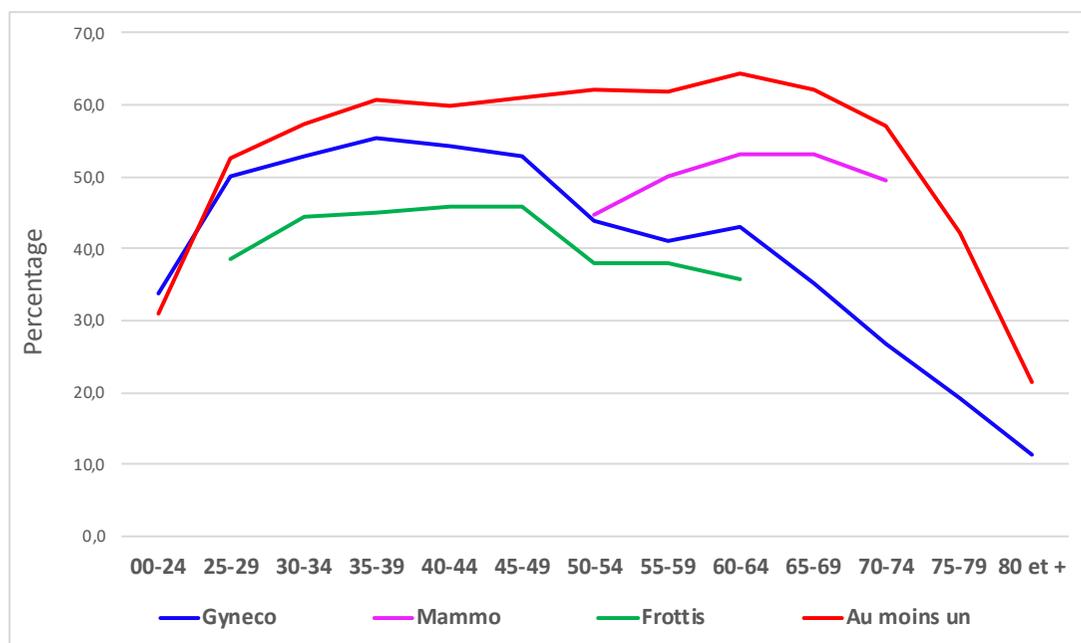
8030 femmes

Analyse descriptive des femmes 2021-2023

Le suivi gynécologique des françaises reste insuffisant

!

58 % → au moins un examen gynéco dans l'année



N= 8030

- **36 % des 50 - 74 ans :**
mammographie à jour
- **33% des 25 - 65 ans :**
frottis cervico-utérin à jour
- **42 % des femmes, tous âges confondus :**
consultation gynécologique récente

Le suivi gynéco chute à partir de 69 ans