

la vie Avec

**Témoigner, vivre, revivre, comprendre,
transmettre, créer, s'ouvrir**



*La gazette de France AVC 44
N° 3 Mai 2025*

L'ÉDITO DE LA VIE AVEC

C'est avec beaucoup de plaisir que nous vous présentons le troisième numéro de la gazette de France AVC 44.

Pour cette troisième édition, nous nous intéressons plus particulièrement à une autre forme d'AVC en nous arrêtant sur les **anévrismes cérébraux et les malformations artério-veineuses** (MAV). Le suivi et le traitement de ces malformations nous amènera à découvrir la neuroradiologie interventionnelle, secteur médical de pointe dans l'embolisation par voie endovasculaire.

L'équipe du professeur Hubert Desal, au CHU de Nantes, a mis en place tout un parcours de prise en charge pour ces patients au caractère particulier.

Solène Jouan, coordinatrice d'études cliniques en neuroradiologie interventionnelle vous fera découvrir la technicité de la sécurisation ou du traitement des malformations.,

Ce numéro paraît en même temps que la **journée européenne de l'AVC**.

A cette occasion, nous mobilisons tous les membres de France AVC 44 pour une conférence et la tenue de stands en coopération avec les professionnels du CHU de Nantes. Ces événements se tiendront le **15 mai 2025**.

Les **stands** seront disposés dans le hall de l'Hôtel Dieu à Nantes. Infirmières, tabacologues, manipulateurs en neuroradiologie et diététiciennes participeront avec nous à cette grande journée à laquelle nous vous espérons nombreux.



La **conférence** aura lieu à 17h30 dans l'amphithéâtre Paul Lemoine sur le thème "**AVC ou anévrisme cérébral : réagir vite pour réduire les séquelles**". Elle sera animée par les docteurs **Hubert Desal** et **Benoit Guillon**.

Nous vous proposons aussi de découvrir le **témoigne d'Etienne Hurant** qui a du faire face à plusieurs AVC. Il nous explique son parcours, sa détermination à retrouver une stabilité familiale et un travail qui lui plaise. Une histoire inspirante.

Nous ferons également un tour d'horizon des **activités** et des **nouveautés** de notre association : la mise en place d'une antenne France AVC à Saint Nazaire, la création d'un site internet, les avancées de la chorale, la reprise des permanences une fois par mois au centre de rééducation de Maubreuil.

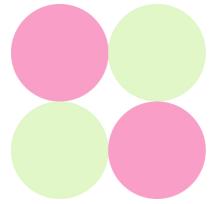
Nous ferons enfin un zoom sur la 6ème édition de l'opération **Ensemble contre l'AVC** qui s'est déroulée du 22 au 30 mars en Loire Atlantique et en Vendée. Entretien avec Alexia, Nicolas et Jean-Baptiste qui nous racontent l'essentiel, en mots et en images, de cette dynamique collective

Bonne lecture à tous !

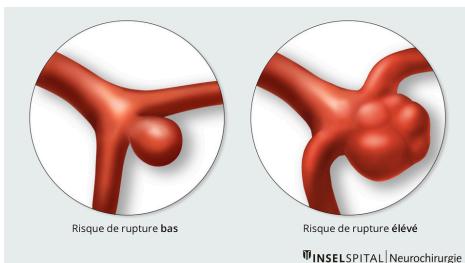
*Michele et Jean-Baptiste
Scribouillards dévoués de la Vie AVeC !*

La rubrique médicale :

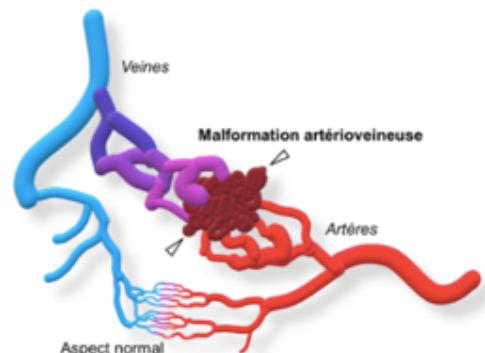
Les anévrismes et les malformations artério-veineuses



Un **anévrisme** cérébral est un élargissement (dilatation) de la paroi d'une artère du cerveau. La paroi est plus fragile à cet endroit et peut se déchirer. On parle alors de **rupture d'anévrisme**.



Une **Malformation Artério-Veineuse (MAV)** est une malformation située au niveau de la jonction entre le système veineux et le système artériel. Veines et artères communiquent alors par un amas de vaisseaux anormaux (le nidus). La pression du sang dans le nidus étant anormalement élevée, la MAV peut se rompre et provoquer une hémorragie.



Dans les 2 cas, si ces malformations se rompent, elles créent un AVC hémorragique susceptible de laisser des séquelles en lien avec sa localisation cérébrale. Plusieurs facteurs favorisent la rupture de ces malformations, et plus particulièrement l'hypertension artérielle, le tabac, le cannabis et l'alcool. Ces facteurs fragilisent la paroi qui finit par se déchirer. Il est possible de sécuriser les anévrismes avant leur rupture de manière préventive. Les MAV sont peu traitées préventivement. En cas de rupture, anévrisme et MAV sont traités en urgence.

Les anévrismes et les malformations artério-veineuses sont 2 types de malformations qui peuvent être prises en charge par la **neuroradiologie interventionnelle**. Les neuroradiologues naviguent dans les artères du cerveau sans ouvrir le crâne mais en remontant le long des vaisseaux sanguins à partir du pli de l'aine. On parle d'**embolisation par voie endovasculaire**.

Anévrismes ou MAV : du diagnostic au traitement

Merci Solène d'accepter de nous parler de votre approche auprès des patients porteurs d'un anévrisme cérébral ou d'une malformation artério-veineuse (MAV).



Solène JOUAN

Coordinatrice d'études cliniques
en neuroradiologie
interventionnelle au
CHU de Nantes

Vous êtes manipatrice en radiologie de formation, mais c'est en tant que coordinatrice d'études cliniques que vous intervenez auprès des patients porteurs de ces malformations.

Pouvez vous nous raconter votre approche et le parcours qui attend vos patients ?

SJ : Nous pouvons distinguer 2 types de patients :

- ceux à qui l'on découvre un anévrisme mais celui-ci n'est pas rompu
- ceux dont l'anévrisme s'est rompu brutalement.

Si l'anévrisme n'est pas rompu et selon les facteurs de risque de l'anévrisme (sa taille et sa localisation) et les facteurs de risque du patient (âge, sexe, hypertension, tabac) plusieurs choix lui sont proposés :

- une surveillance annuelle accompagnée d'une imagerie (IRM)*
- une artériographie diagnostic (avant de traiter l'anévrisme, nous réalisons une artériographie pour avoir des informations plus précises, non accessibles par la simple imagerie)*
- une sécurisation préventive par voie endovasculaire. C'est à dire que l'on introduit un cathéter au travers de l'artère fémorale. Le neuroradiologue remonte alors vers l'anévrisme en naviguant dans la lumière des artères et traite l'anévrisme*

.
Si l'anévrisme est rompu, une embolisation est proposée rapidement pour tarir l'hémorragie intracérébrale provoquée par cette rupture.

Quels sont les signes d'une rupture ?

SJ : Le plus souvent, il s'agit de céphalées très intenses qui peuvent ou non s'accompagner de nausées ou de vomissements. On parle d'un "coup de tonnerre dans un ciel bleu".

Comment doit-on réagir face à ces symptômes ?

SJ : Comme pour les autres signes d'AVC : il faut sans tarder contacter le 15 +++ Les médecins de régulation vont lancer la filière AVC et se mettre en relation avec le centre de neuroradiologie interventionnelle de référence. Au CHU de Nantes, ces interventions ont lieu 24h/24. Cela se fait en coordination avec l'Unité Neuro Vasculaire et la réanimation polyvalente selon les besoins du patient.

Pouvez-vous nous expliquer comment les neuroradiologues procèdent pour réparer ces malformations ?

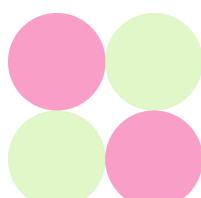
SJ : Qu'il s'agisse d'une MAV ou d'un anévrisme, ils interviennent par voie endovasculaire : ils posent des cathétérismes puis du matériel d'embolisation via l'artère fémorale, remontent vers le cœur puis vers le cerveau dans la lumière des vaisseaux.

Dans le cas des MAV, l'intervention consiste à occlure les vaisseaux anormaux par un liquide embolique (une sorte de colle). L'opération est délicate car il ne faut pas perturber les flux sanguins.

Dans le cas des anévrismes, plusieurs solutions sont possibles selon la localisation ou la forme des malformations :

- le comblement du sac anévrismal par des spires de platine
- l'utilisation de stent de diversion de flux (flow diverter) : le flux sanguin est redirigé en dehors du sac anévrismal.
- la pose d'un système WEB : sorte de cage qui ferme l'entrée du sac.

Ces interventions se font sous contrôle radiologique et sous anesthésie générale.





Salle de neuro-radiologie interventionnelle du CHU de Nantes Laennec



Et la suite de l'intervention ?

Selon les besoins du patient, la surveillance post interventionnelle se déroule soit en Unité Neuro Vasculaire, soit en réanimation polyvalente au CHU..

Quels sont les dangers dans ces procédures ?

L'intervention peut s'avérer délicate évidemment. Le risque le plus important est la rupture de l'anévrisme au cours de la procédure. Cette complication est grave mais rare et moins risquée que le risque de rupture en l'absence de traitement.

La seconde complication est la survenue d'un AVC suite à la formation d'un caillot.

Il peut aussi survenir, de façon plus bénigne, un hématome au niveau du point de ponction.



Pouvez-vous nous expliquer quelles sont les approches en recherche clinique dans votre service ?

SJ : Plusieurs études sont en cours au sein du service de neuroradiologie interventionnelle, notamment sous la houlette du professeur Romain Boursier.

Plusieurs études, réunies sous le terme RHU e.CAN visent à améliorer le parcours des patients porteurs d'anévrisme grâce à des outils digitaux et multimodaux.

Il s'agit par exemple de développer des applications de smartphones qui permettraient de transmettre des informations médicales fiables et vérifiées aux patients, mais aussi d'aider au suivi des facteurs de risque de rupture (par exemple dans le suivi chiffré et régulier d'une hypertension).

Nous nous intéressons aussi à la qualité du sommeil qui pourrait être un facteur intéressant à suivre dans les prochaines études.

Nous contribuons au développement de l'Intelligence Artificielle (IA) dans la lecture des images radiologiques. Cela permettra d'améliorer encore la fiabilité des diagnostics médicaux.

Des études sont également en cours sur l'aspect génétique des anévrismes (familles avec plusieurs membres porteurs de ces malformations) et sur les mécanismes de formation des anévrismes.

Une équipe à la pointe du progrès et de la technologie !

Merci à vous tous pour votre engagement et la précision de votre travail.

Merci aussi de nous avoir ouvert les portes de votre service et permis de découvrir cette belle discipline.

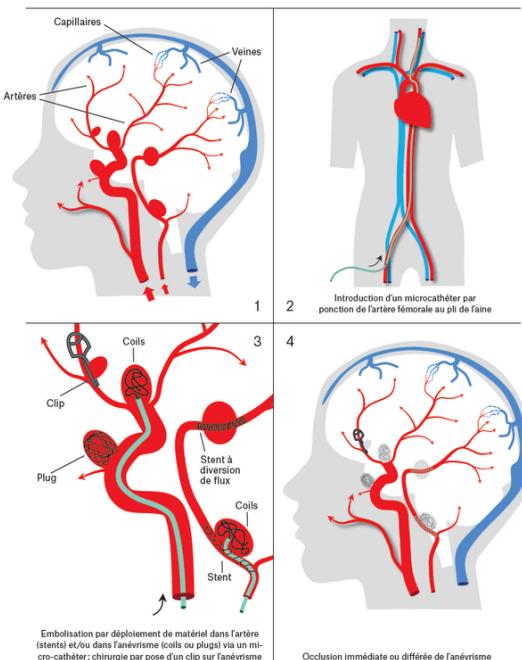




En résumé :

A
N
E
V
R
I
S
M
E

Traitements des anévrismes cérébraux



Plusieurs solutions pour traiter un anévrisme (selon sa localisation, sa taille, sa fragilité) :

- la mise en place de stents
- la mise en place de spires (coils) pour remplir le sac anévrismal
- La pose d'un système WEB (plug), sorte de cage grillagée obstruant l'entrée du sac anévrismal)

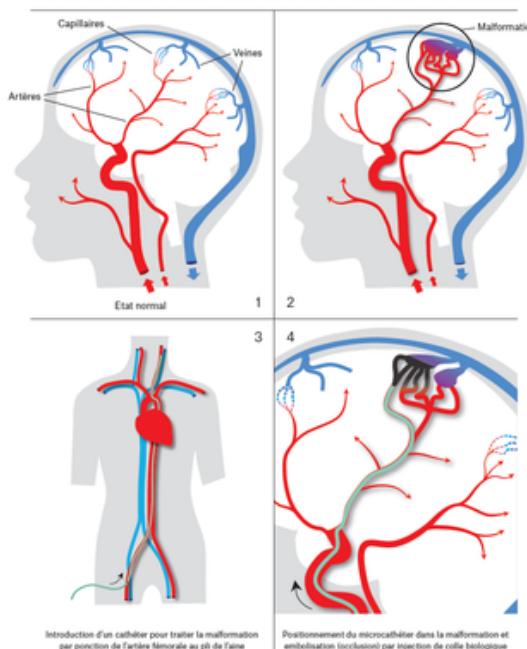
NB : la pose d'un clip se fait par intervention chirurgicale et non par voie endovasculaire

M
A
V

Les malformations artério-veineuses sont de moins en moins traitées de façon préventive (avant de rompre).

Si elles se rompent, elles sont traitées en urgence par embolisation liquide : une sorte de colle déployée de façon très précise dans certaines zones du nidus, de façon à boucher les vaisseaux fragiles responsables du saignement).

Traitements des malformations artério-veineuses cérébrales



Le coin des témoignages :

Etienne Hurand

Etienne a 26 ans et un diplôme d'ingénieur en électronique en poche depuis 4 ans déjà. Une vie parisienne simple avec son amie, un travail qui lui plaît. Il croque la vie à pleines dents. Mais ce jour de février 2011 va bouleverser ce chemin bien tracé.

De ce jour-là, il se rappelle avoir eu très mal à la tête et avoir pris une aspirine. Puis plus rien, aucun souvenir de l'intervention de SOS médecin, puis des pompiers, puis du SAMU. Mais ses parents ne sont pas prêts d'oublier les mots de l'urgentiste qui leur explique que c'est la **rupture d'une malformation artéio-veineuse qui est à l'origine de l'AVC** qui fragilise la vie de leur fils. Elle devra rapidement être **embolisée**.

Au réveil, sa mémoire immédiate s'est envolée mais le reste de son corps fonctionne : les souvenirs anciens sont intacts mais il peine grandement à garder en mémoire les événements, les rencontres ou les discussions qui égrènent chaque journée. Devant les séquelles mnésiques, Etienne est orienté vers un centre de rééducation qui accueille des adolescents et de jeunes adultes. Il s'agit, dans un premier temps, de rééduquer puis dans un second de pallier aux séquelles laissées par l'AVC.

S'engage alors une **intense rééducation en neuropsychologie et en orthophonie**. Au fil des semaines, le travail est payant : il apprend de multiples techniques pour retenir les informations, pour muscler sa mémoire.

Son séjour lui a laisse un sentiment de puissant respect face à tous ces jeunes qui se battaient contre des pathologies lourdes, invalidantes et toujours si injustes. Il se sentait poussé par la force vitale et les parcours de vie des autres patients qui l'entouraient, sans vraiment imaginer que sa situation, loin d'être enviable, pouvait aussi en inspirer d'autres.

Mais d'un point de vue personnel, les bouleversements sont importants : la relation avec sa petite amie prend fin durant son séjour en clinique. Par ailleurs, il perd aussi son travail. Les rencontres avec ses collègues de travail ont fragilisé son image dans l'entreprise et ont été à l'origine de son licenciement. En quelques semaines, il passe donc du statut de jeune ingénieur en couple à célibataire au chômage avec un handicap invisible. Les ennuis volent toujours en escadrille, dit-on. Etienne fait l'amère expérience de cet adage...



Un genou à terre, il continue coûte que coûte sa rééducation et la reconstruction de sa vie. Et il a raison d'y croire : en fin de prise en charge dans la clinique, il décroche un stage puis un contrat de travail dans une entreprise de fabrication d'éclairage. L'horizon se dégage enfin. Il reprend pied dans sa vie et rencontre celle qui deviendra plus tard sa femme. Le courage a été payant. La vie reprend son cours. Ce séjour en centre spécialisé a bouleversé en profondeur le jeune homme : « **Mon voisin de chambre avait une tumeur dans la tête. Je me sentais bizarrement presque chanceux à côté de certains... Cela me donnait la force d'avancer.** »

Mais un jour de novembre 2012, 18 mois seulement après le premier AVC, nouveau coup de tonnerre : **un second AVC secoue la vie d'Etienne. Une nouvelle malformation artério-veineuse s'est rompue.** « J'avais prévenu ma femme que si cela se produisait, il faudrait directement contacter le SAMU et ne pas passer par les pompiers ou SOS médecins. Trop de temps avait été perdu la première fois. ». Un hélicoptère le transfère dans le centre de référence le plus proche. Il faudra cette fois ouvrir son crâne pour réparer la malformation.

Après un court séjour hospitalier, Etienne entame un nouveau séjour en centre de rééducation. Le combat est très différent cette fois : le second AVC a laissé derrière lui un déficit gauche, une héminégligence importante et une amputation de son champ visuel (une Hémianopsie Latérale Homonyme ou HLH). En plus du déficit moteur, il doit donc composer avec des difficultés attentionnelles et organisationnelles. Là encore, la rééducation est lourde et difficile. Le centre de rééducation qui l'accueille est cette fois très différent du premier : il s'agit d'un centre pour adulte, tous âges et toutes pathologies confondus. Cela aura son importance car Etienne a plus de mal à s'identifier aux autres patients. Mais il a un atout non négligeable : **il sait la force de la plasticité cérébrale.** Il sait que les séquelles conséquentes du début ne présagent en rien de l'autonomie finale.

« J'étais plus fort la seconde fois car je savais que ça pouvait s'améliorer avec du travail. »

Alors il s'accroche une seconde fois, il déjoue les prédictions médicales, il bouge les lignes pour reconstruire sa vie à lui. Une vie qu'il souhaite pleine et entière, loin de l'hôpital, avec sa femme, son job et un toit pour accueillir sa famille. « J'ai affronté cette nouvelle épreuve avec plus de recul et de connaissances médicales. Je m'étais beaucoup documenté à la suite du premier AVC. » J'étais plus fort la seconde fois car je savais que ça pouvait s'améliorer avec du travail. »

Il se heurte alors à la **vision souvent trop négative du corps médical**.

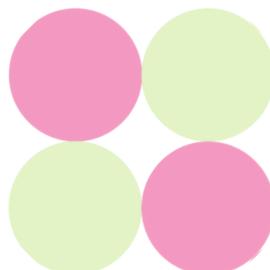
Etienne pense que ce pessimisme peut limiter l'engagement des patients dans leur rééducation et donc freiner leurs progrès. **Il milite pour une approche plus décomplexée de la rééducation**, où l'on réussit à investir les patients en leur donnant la force de croire en leurs chances de trouver des solutions.

“J'ai vite compris que je devais être compétitif. Je n'ai plus parlé de mes AVC durant les entretiens d'embauche.”

Sa force de caractère et sa foi en l'avenir vont une nouvelle fois lui donner raison. Après 5 mois de rééducation, il s'engage dans la reconstruction de sa vie professionnelle. Cette fois, sa vie personnelle est stable et lui offre une base de reconstruction solide. L'appui du réseau COMETE ne lui sera pas d'un grand secours. C'est seul qu'il avance sur le chemin du retour à la vie professionnelle. Son parcours sera chaotique. Il décrochera plusieurs contrats, puis connaîtra les mises au placard, le harcèlement et la discrimination face au handicap. Mais peu à peu, il trouve la bonne entreprise, la bonne géolocalisation et la bonne organisation familiale. Et enfin il retrouve le confort d'une vie stable, avec pour piliers sa famille et son travail (indispensable à ses yeux pour créer du tissu social).

Lorsqu'on l'interroge sur la fierté qu'il peut éprouver, il met l'accent sur **sa propre adaptabilité** devant les difficultés :

- Son adaptabilité technique et technologique : il n'aura de cesse de se former pour apparaître performant en tant qu'ingénieur. « J'ai vite compris que je devais être compétitif lors des entretiens d'embauche. Je me suis beaucoup formé ce qui m'a donné plus d'assurance. »



- Son adaptabilité devant les doutes des différents interlocuteurs qu'il rencontre : doutes sur ses capacités d'organisation, de planification, doutes sur ses capacités physiques car le second AVC a laissé derrière lui un déficit moteur partiel qui ralenti sa démarche et rend plus difficiles ses préhensions.
- Son adaptabilité devant l'image qu'il renvoie. Il a appris à masquer ses propres incertitudes alors qu'il n'était pas d'un naturel assuré. Il a compris que pour décrocher des entretiens puis des postes, l'AVC ne devait pas être au centre de sa personnalité. « Je n'évoquais plus le terme d'AVC durant les entretiens car cela entraînait un refus de la part des employeurs. »

Cette adaptabilité lui a permis de surmonter les obstacles. Et ces efforts ont été payants grâce à la cellule familiale solide qu'il a réussi à construire en parallèle. Il se marie à Villeurbanne et une petite fille naît de cette union. Elle a aujourd'hui 6 ans et le handicap physique de son papa n'est pas un sujet. L'épouse d'Etienne a très vite compris que leur relation de couple pouvait pâtir du fait qu'il existe un lien médical entre eux.

Elle n'a jamais souhaité jouer le rôle d'aide-soignante ou d'infirmière. Il reste cependant pour elle la crainte de la récidive. Lui aborde les choses différemment : « Je reste sur la phrase prononcée par l'un des médecins de Belfort lors d'un examen de contrôle : il n'y a plus de malformation veineuse ». Je préfère vivre avec ce brin d'inconscience, continuer d'avancer comme si de rien n'était. Les autres le vivent avec plus de stress. »

“L'AVC ne devait pas être au centre de ma personnalité.”

Le témoignage d'Etienne nous offre une bien belle leçon de vie. Entre acharnement et résilience, entre famille et travail, il a su **reconstruire sa vie AVeC**, bien loin des prédictions médicales pessimistes du début. Bravo pour ce témoignage qui offre de belles perspectives d'évolution à tous ceux que l'AVC a pu fragiliser brutalement.

Ensemble contre l'AVC :

Retour en mots et en images sur la 6ème édition

Rencontre avec le collectif Ensemble contre l'AVC et notamment avec Alexia, Nicolas et Jean-Baptiste. Ils nous racontent l'opération qui s'est déroulée du 22 au 30 mars 2025 en Loire Atlantique et en Vendée.

Ensemble contre l'AVC c'est quoi ?

C'est une opération qui a lieu tous les deux ans et dont les objectifs sont multiples :

- Organiser un **concentré** d'évènements festifs, sportifs, ludiques et pédagogiques pour sensibiliser sur l'AVC.
- Créer un **pont solidaire** entre le monde du sport et celui du handicap à travers la vente aux enchères de maillots dédicacés par des clubs professionnels et des sportifs(ves) de haut niveau et à travers la mobilisation de clubs sportifs pour organiser rencontres sportives et tournois solidaires.
- Faire vivre une démarche **collective** et solidaire à travers le **défi fil rouge** en mobilisant les écoles, les entreprises, les associations, les victimes d'AVC et leurs aidants, les particuliers à marcher, courir, pédaler etc. pour réaliser ensemble la plus grande distance possible
- **Aider financièrement** le petit Raphaël et l'association « King R – Combat contre l'AVC de l'enfant » (25 % des dons) mais aussi des associations engagées comme France AVC (75 % des dons).



Quels ont été les évènements marquants en 2025 ?

Il y en a eu beaucoup mais on peut citer :

- Le partenariat avec la **Fondation du FC Nantes** qui nous a permis d'être présents à la Beaujoire le 15 mars lors du match Nantes-Lille : animation de la Fan Zone, messages de prévention avant le match devant plus de 28 000 spectateurs et sur les écrans géants, rencontres des joueurs après le match avec le petit Raphaël.



Raphaël entouré de ses parents

- Un tournoi d'échecs solidaire à Carquefou (44) avec 50 joueurs qui a permis de récolter 400 €
- Une marche et une conférence à Saint-Gilles de Croix de Vie (85) les 19 et 25 mars, et à Chateaubriant (44) le 20 mars, animées par les infirmières de la filière AVC et avec des témoignages

- La **Rando des Ecoliers à Montournais (85)** qui a réuni plus de 550 participants autour de 4 circuits de marche et de 3 circuits de VTT.
- Le **Rallye Citoyen des 6^{ème} de la ville de Carquefou (44)** qui a réuni 400 collégiens, qui ont participé au défi fil rouge à hauteur de 2 000 kilomètres et qui ont participé à un atelier dédié à l'AVC



Les supporters des canaris de la Beaujoire (44)



Les élèves du Rallye Citoyen de Carquefou (44)



Quels sont les premiers éléments de bilan ?

Une **très belle mobilisation** autour des évènements organisés. Beaucoup de participants, des opportunités de sensibilisation, des ambiances chaleureuses et conviviales. Les drapeaux et les marques-pages V.I.T.E. ont été très appréciés.

V = Visage Affaissé

I = Inertie d'un membre

T = Trouble vue/parole

E = En Urgence le 15 !

Un **défi fil rouge** record avec une distance cumulée de plus **57 000 kilomètres** grâce aux contributions de **3 795** participants. Un immense merci à tous : marcheurs, coureurs, nageurs, victimes, aidants, sportifs, collègues, etc. Une réussite collective. Le corps en mouvement, la tête tournée vers un objectif commun, et des pensées vers la marraine de l'édition Marion Tisset, décédée en 2023.



La vente de plus de **20 maillots dédicacés** par des clubs sportifs ou des champion(ne)s avec parfois des remises personnalisées. On ne peut tous les citer mais un grand merci à eux. Une première vente aux enchères a eu lieu fin mars (plus de **1 600 €** récoltés) et une seconde aura lieu fin mai



Les joueuses des Neptunes de Nantes et du Vandoeuvre Nancy Volley-Ball



Remise d'un maillot dédicacé par le Président du club Le Mans Sarthe Basket



Remise d'un maillot dédicacé par Saint-Nazaire Volley Ball Atlantique (SNVBA)

Que retenez-vous de cette édition ?

Le côté **collectif**. C'est une opération qui n'appartient à personne et qui est l'œuvre de tous. Nous avons au beaucoup de plaisir à retrouver de fidèles soutiens comme le club de badminton de Casson. Mais aussi la grande joie de compter parmi nous de nouveaux partenaires comme des sapeurs-pompiers volontaires, les salariés de la MGEN ou les adhérents du jogging des Coëvron.

Le côté **énergique**. On bouge, on marche, on se met en mouvement. Cela demande de l'énergie. On puise dans ses réserves pour organiser des évènements, pour mobiliser des partenaires, pour suivre les autres. Mais cela donne aussi un paquet d'énergie !

Le côté **prévention**. On a essayé de toucher un maximum de personnes pour sensibiliser à la cause. Être visible, aller à la rencontre des autres et notamment du grand public, parler de l'AVC, parler de ceux qui vivent AVeC, faire de la prévention pour mieux connaître ses facteurs de risques et les signaux susceptibles d'engendrer un AVC. Des petits pas de visibilité, tous ensemble.

A quoi vont servir les dons récoltés ?

Tout d'abord ils vont nous permettre de soutenir les soins du petit Raphaël et à travers lui de continuer à sensibiliser sur l'AVC de l'enfant.

Nous allons par ailleurs nous attacher à ce que chaque € récolté soit investi sur des projets concrets pour soutenir les victimes d'AVC ou le personnel soignant. C'est notre travail des semaines qui viennent en lien avec France AVC 44 et 85, et l'antenne Aphasic 44.

Lors de l'édition précédente, les dons récoltés ont notamment permis :

- D'acheter des matériels de soins et de casques audios filaires pour améliorer le confort et le bien être des patients dans les chambres ;
- De contribuer financièrement à l'organisation d'ateliers spécialisés ;
- D'aider les victimes d'AVC à se faire accompagner psychologiquement pour se reconstruire et mieux vivre AVeC.
- D'améliorer la qualité de l'accueil dans les Unités Neuro Vasculaires (UNV)



Merci à tous pour votre engagement, votre temps passé, votre énergie et vos rires

ENSEMBLE contre l'AVC !



Course solidaire des élèves de l'école St Pierre de la Chapelle Hermier (85) qui brandissent les drapeaux Ensemble contre l'AVC



Les nageurs du club Handi'nat Région Nazairienne mobilisés lors de 6h à la nage de la ville de Bouguenais (44)



Le club de Pouzauges Vendée HandBall (85) mobilisé et solidaire !

Les news de France AVC 44 :

**Un site internet, une nouvelle antenne, la relance des permanences, des gens qui échangent, créent, réfléchissent ensemble...
Que fait-on dans cette association ?**

Un site internet

Un site internet pour favoriser notre visibilité, le passage des informations, les témoignages, les inscriptions ou les demandes diverses et variées... Nous le souhaitions depuis plusieurs années, c'est enfin réalisé !

Merci à Thaïs, étudiante en infographie, pour cette belle réalisation !

www.franceavc44.fr

Depuis le début de l'année, 4 de nos membres ont monté une antenne à Saint Nazaire. D'ici quelques semaines, ils ont pour projet de mettre en place des cafés-rencontres dans la région nazairienne. Les modalités sont encore à définir mais l'idée prend forme dans leur tête.

Bienvenue à Laëtitia, Gaël, Claudine et Lindsay !

Une antenne nazairienne

La reprise des permanences

Les permanences sont relancées depuis le mois de février. Une fois par mois, le centre de rééducation de Maubreuil à Saint Herblain accueille plusieurs de nos membres et crée un espace de discussion, de rencontre avec les patients ou leur entourage. Une façon d'échanger sur la vie après.

Mais aussi :

NEWS



Un exemple de conférence :
maison de retraite Domitys



Les multiples témoignages lors
des conférences dans le
département



Forum des associations de
Maubreuil
(nov 2024)



Soutien au club de badminton de
Casson : une amitié qui se
confirme. Toujours prêt à s'investir
pour faire reculer l'AVC !

Et la chorale ? Sous la houlette de Dany et au son de la guitare de Delphine, nos chanteurs n'en finissent plus de donner de la voix ! Chaque semaine, ils repoussent leurs limites et se redonnent mutuellement confiance. Ils sont maintenant plus de 20 membres. Une belle réussite pour toute cette dynamique équipe !

BULLETIN D'ADHESION 2025

« France AVC 44 »

M. Mme

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

N° de téléphone fixe : Portable :

E-mail :

Cotisation de membre :

- adhérent : 30 €
- donateur : 50€
- bienfaiteur : 100€ ou +

• Par chèque :

À l'ordre de : France AVC 44

Renvoyer le bulletin d'adhésion et le chèque à l'adresse suivante :

France AVC 44 – Pôle MPR
Hôpital Saint Jacques – 85 Rue saint jacques
44 093 NANTES Cedex 01

• Par virement bancaire :

IBAN : FR03 2004 1010 1109 5776 4G03 291

Intitulé votre virement bancaire avec la mention suivante : NOM – Prénom

Renvoyer le bulletin d'adhésion à l'adresse postale ci-dessus ou par mail (franceavc44@gmail.com)

Comment souhaitez-vous être contacté par l'association ?

mail voie postale

Les dons versés à une association Loi 1901, ouvrent droit à une réduction d'impôts (66%) sur présentation d'un reçu fiscal établi par nos soins et qui vous parviendra sous quelques jours avec votre carte d'adhérents.





Prenez la balle au bond et venez nous rejoindre !

Un site internet

www.franceavc44.fr

Une permanence téléphonique

De 14 à 17h les jours ouvrés

06 82 52 25 59

Une page Facebook

France AVC 44

