

# Rénif'mag

N° 12 - mars 2013

## Hypertension

## Le sel à consommer avec modération

**Dossier médical**

L'hypertension artérielle et le sel

**Dossier éducation thérapeutique**

Fiches médicaments «Mes'Docs®»

**Dossier nutrition**

Le sel,  
ce mot de 3 lettres qui fait parler de lui



## SOMMAIRE

### Rénif'mag n° 12 - mars 2013

3 Editorial  
*par le Dr Eric Gauthier*

#### DOSSIER MEDICAL

4 L'hypertension artérielle et le sel  
*par le Dr Leila Tricot*

#### DOSSIER EDUCATION THERAPEUTIQUE

7 Fiches médicaments «Mes'Docs®»  
*par le Pr Francis Didelot*

#### DOSSIER NUTRITION

11 Le sel, ce petit mot de 3 lettres qui fait souvent parler de lui  
*par Sophie Cantin-Dienon*

13 A vous de jouer  
*par Nicole Kucharski*

15 Recettes de cuisine  
*par Sylvie Partouche*

19 Bulletin d'adhésion

20 Calendrier des ateliers du réseau Rénif

Rénif'mag

3-5 rue de Metz 75010 Paris, tél. 01 48 01 93 00, télécopie 01 48 01 65 77, email : [contact@renif.fr](mailto:contact@renif.fr), site : [www.renif.fr](http://www.renif.fr)  
Directeur de publication : Dr Xavier Belenfant ; directeur de rédaction : Stéphanie Willems ; rédacteur en chef : Dr Barbara Lesavre ; secrétaire de rédaction : Annie Toupenot ; comité scientifique : Dr Xavier Belenfant, Emma Belissa, Dr Eric Gauthier, Dr Catherine Gaudry, Sylvie Partouche

Crédits photos : page 1 : © Mariusz Prusaczyk - Fotolia.com ; page 3 : © romaneau - Fotolia.com ; page 4 : © Ariane Citron - Fotolia.com ; page 6 : © Brent Hofacker - Fotolia.com ; page 7 : © banglds - Fotolia.com ; page 8 : © Christophe Fouquin - Fotolia.com ; page 9 : © helenedevun - Fotolia.com ; page 11 : © sutsaiy - Fotolia.com ; page 12 : © Yves Roland - Fotolia.com ; page 14 : © ChantalS - Fotolia.com ; pages 15 et 16 : Eden Partouche

Impression : imprimerie Launay, Paris 5 ; tirage : 6 000 exemplaires

## Editorial

L'hypertension artérielle (HTA) touche 25% de la population mondiale. C'est un facteur de risque cardiovasculaire majeur et un paramètre fondamental de l'évolution de l'insuffisance rénale. Elle peut être la cause ou la conséquence de la maladie rénale. Dans la population générale, elle se définit par une pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et/ou à une pression artérielle diastolique supérieure à 90 mmHg. Lorsque l'on a une maladie rénale, les recommandations sont plus strictes car la pression artérielle doit être inférieure à 130/80 mmHg.

L'hypertension artérielle est une pathologie qui n'entraîne généralement aucun symptôme ; il faut donc la faire contrôler régulièrement.

Pour limiter le risque d'apparition d'une HTA ou assurer son traitement correctement, il faut limiter les apports en sel (NaCl) à 6 grammes par jour ce qui est très compliqué car le sel est abondamment utilisé dans l'industrie agro-alimentaire. Il ne faut donc pas hésiter à recourir à une diététicienne pour éviter de grosses erreurs. L'autre élément déterminant au bon contrôle tensionnel est la prise scrupuleuse du traitement antihypertenseur qui est un traitement souvent donné à vie. L'éducation thérapeutique est également une aide importante pour connaître son traitement et gérer les éventuels effets indésirables. C'est un des services proposé par le réseau Rénif.

Le traitement de l'hypertension artérielle est un marathon dont le bénéfice ne se voit qu'à moyen ou long terme. Il permet d'améliorer de façon très significative l'espérance de vie, la survie rénale et de limiter les complications cardiovasculaires.

Dr Eric Gauthier  
Trésorier du réseau Rénif



## L'hypertension artérielle et le sel

par le Dr Leila Tricot, service de néphrologie et transplantation rénale, Hôpital Foch, Suresnes

L'hypertension artérielle (HTA) est l'une des principales causes évitables de mortalité et de morbidité prématurée. La définition de l'hypertension artérielle est basée sur un seuil arbitraire au-delà duquel le risque d'accidents cardiovasculaires (infarctus, accidents vasculaires cérébraux, ...) augmente. Le seuil retenu est de 140/90 mm de mercure, soit 14/9 en langage courant. Les deux chiffres annoncés correspondent à la pression artérielle (PA) au moment de la contraction (PA systolique) et de la relaxation (PA diastolique)

**« une augmentation des apports journaliers en sel est associée à une augmentation de la pression artérielle. »**

cardiaque, respectivement. La pression artérielle - ou « tension » dans le langage courant - a pour but de maintenir un débit sanguin adéquat, garant de la bonne nutrition des organes. La PA augmente avec l'âge et la corpulence du sujet. Il existe une relation continue entre niveau de PA et risque cardiovasculaire.

L'hypertension artérielle est un important défi de santé publique dans le monde du fait de sa fréquence et des risques de maladies cardiovasculaires et rénales qui lui sont associés. Elle affecte 25% de la population mondiale et sa prévalence est supposée augmenter de 60% d'ici 2025, soit une estimation de 1,56 milliards de personnes touchées au total (1). Ses causes sont multiples - facteurs génétiques,

mode de vie et alimentation... - et sont l'objet de recherches car elles ne sont pas entièrement connues.

**L**e sel est constitué de chlorure de sodium (NaCl). Il peut être enrichi en iode. Utilisé pour rehausser le goût des aliments, le sel est aussi employé depuis le Moyen-Age pour sa capacité à conserver les aliments. Ces propriétés sont toujours mises à profit par l'industrie agro-alimentaire qui ajoute du sel aux produits qu'elle prépare afin d'améliorer le goût des aliments et d'augmenter leur durée de conservation.

Le sel est nécessaire au fonctionnement de l'organisme. Le sodium joue un rôle primordial ; il est le principal déterminant du volume sanguin circulant et de la pression artérielle. La régulation de l'excrétion du sel par le rein permet le maintien du volume circulant et de la tension dans des limites normales.

## Existe-t-il un lien de cause à effet entre une trop grande consommation de sel et l'hypertension ?

La plus importante étude épidémiologique, «Intersalt», a comparé plus de 10000 hommes et femmes appartenant à 52 populations réparties dans le monde. Elle montre que la pression artérielle augmente avec l'âge des individus à l'exception des populations ayant un mode de vie basé sur la cueillette et la chasse avec un apport alimentaire très faible en sodium. Elle indique qu'une augmentation des apports journaliers en sel est associée à une augmentation de la pression artérielle de 4.5 et 1.5 mm de mercure pour la pression artérielle systolique et diastolique, respectivement (2).

Une étude interventionnelle a comparé l'influence du régime alimentaire sur l'évolution de la pression artérielle chez des patients ayant une HTA modérée, inférieure à 160/95. Les sujets étaient répartis en trois groupes : un groupe de patients recevait un régime de référence, proche du régime nord-américain (pauvre en fruits, légumes et en produits laitiers à faible

teneur en matières grasses). Les 2 autres groupes recevaient un régime riche en fruits et légumes, l'un riche en produits laitiers écrémés et l'autre pas (régimes testés). Les apports en sel étaient faibles et identiques dans les 3 groupes (3 grammes par jour).

**« Chaque patient hypertendu peut contribuer à améliorer ses chiffres de tension par son régime alimentaire. »**

Après 8 semaines, le régime riche en végétaux et produits laitiers pauvres en matières grasses permettait une baisse de la PA plus importante que le régime de référence : 5.5 et 3 mmHg sur les chiffres de pression artérielle systolique

et diastolique, respectivement. Cette baisse était encore plus importante chez les sujets les plus hypertendus initialement (-11.4/5.5). Cette étude montre que le régime alimentaire pauvre en sel et riche en fruits et légumes et produits laitiers écrémés permet d'abaisser significativement la pression artérielle chez les patients modérément hypertendus (3). Un régime faiblement salé contribue au contrôle de l'hypertension artérielle mais n'est probablement pas le seul facteur alimentaire impliqué.

## Que faut-il donc tirer de ces éléments pour les sujets hypertendus ?

Un traitement anti-hypertenseur comportant un seul médicament permet de contrôler la pression artérielle chez la moitié des patients seulement. Chaque patient hypertendu peut contribuer à améliorer ses chiffres de tension par son régime alimentaire. Les recommandations actuelles sont de limiter les apports en sel à 6 grammes par jour. La difficulté est de restreindre nos apports sodés car ils proviennent pour 80% de l'industrie agro-alimentaire.

**Q**uelques mesures pratiques permettent de limiter les apports en sel et les produits

les plus salés pour atteindre cet objectif de 6 grammes de sel par jour :

- préparer les aliments en salant modérément
- ne pas resaler à table !
- remplacer le sel par des épices (cumin, paprika, poivre...) ou des aromates (ail, basilic, échalote...) pour améliorer la saveur des aliments
- limiter la charcuterie à une fois par semaine
- limiter le fromage à une fois par jour
- supprimer les gâteaux apéritifs, cacahuètes, bouillons cubes, soupes déshydratées en sachet, olives, anchois conservés dans le sel
- préférer les produits frais ou congelés aux conserves et aux plats cuisinés
- se référer aux étiquettes des produits pour comparer leur teneur en sel.

**F**inalement, les sujets hypertendus peuvent contribuer activement à leur état de santé en adoptant un régime modérément salé et riche en végétaux pour améliorer le contrôle de leur hypertension. Le message de la campagne de santé publique actuelle (5 fruits et légumes

par jour et 3 produits laitiers par jour) s'appuie sur ces données validées... mais devrait conseiller des produits laitiers écrémés. ●

## Références

1. Global burden of hypertension : analysis of worldwide data. P. Mc Kearney, M. Whelton, K. Reynolds, P. Muntner, P. Whelton, J. He. *Lancet* 2005; 365: 217-23.
2. Intersalt: an international study of electrolyte excretion and blood pressure. Results for 24 hour urinary sodium and potassium excretion. Intersalt Cooperative Research Group. *British Journal of Medicine* 1988; 297: 319-28.
3. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. LJ Appel, TJ Moore, E. Obarnazek et al. *New England Journal of Medicine* 1997; 336: 1117-24.





## Fiches médicaments «Mes'Docs®»

par le Pr Francis Didelot, professeur agrégé, Hôpital du Val de Grâce, Paris

**L**es fiches «Mes'Docs®» sont l'un des principaux outils éducatifs proposés par le réseau Rénif pour l'accompagnement et l'éducation thérapeutique des patients (ETP).

Les actions en ETP sont reconnues depuis la loi HPST<sup>1</sup> de 2009. Elles sont l'opportunité d'améliorer l'efficacité et la qualité de la prise en charge des maladies chroniques dont la maladie rénale est le meilleur exemple avec l'hypertension artérielle et le diabète.

**L'**ETP s'est confirmée être un facteur de plus grande stabilité de la maladie, avec une réduction de la fréquence et de la gravité de ses complications, notamment en raison d'une meilleure observance du traitement. Les arrêts injustifiés de traitements représentent en effet un facteur de risque majeur de complications et d'altération de la qualité de vie.

1 - Loi «Hôpital, patients, santé et territoires» du 21 juillet 2009.

La prévention des pertes de motivation est essentielle. Elle passe par l'explication simplifiée des actions de chaque médicament prescrit, permettant d'accepter les contraintes et les inconvénients liés à la prise; la liste des effets indésirables est ce qui est retenue alors que les bénéfices attendus sont parfois peu perçus.

**L**es fiches «Mes'Docs®» répondent à la demande des patients, désireux de gérer et de s'approprier leur traitement, d'acquiescer la capacité «d'auto-soins» et de participer activement à la prise en charge de la maladie avec laquelle ils doivent vivre au mieux.

Ces fiches, résolument pratiques, ne reproduisent pas le Vidal® et ne sont pas une simple vulgarisation médicale.

Il s'agit d'un outil qui apporte des réponses fondées sur l'expérience partagée entre



professionnels de santé et patients. Elles visent à faciliter l'application de la prescription dans la réalité quotidienne du patient qui doit une fois seul, résoudre les problèmes auxquels il est confronté.

Il ne s'agit pas seulement d'informer, mais de permettre une participation active du patient à la prise en charge et la gestion pratique de la maladie, intégrée dans ses conditions de vie. Le patient apprend à vivre avec son traitement, à réagir dans les situations pratiques quotidiennes les plus fréquentes.

De manière non limitative, les interrogations peuvent concerner la suspicion d'effets secondaires, le décalage ou l'oubli d'une prise médicamenteuse, la gestion du traitement au cours de voyages surtout avec décalage horaire, les

**« Les arrêts injustifiés de traitements représentent en effet un facteur de risque majeur de complication et d'altération de la qualité de vie. »**

possibilités d'interactions médicamenteuses (traitement d'affections aiguës) ou alimentaires (pamplemousse).

L'élaboration des fiches est le fruit d'un groupe pluridisciplinaire composé de représentants de deux associations de patients (FNAIR (Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux) et PKD (association Polykystose France) aux côtés de professionnels de santé (médecins néphrologues et généralistes, pharmaciens, diététiciens). Evaluées et validées dans leur présentation auprès de patients ambulatoires et hospitalisés, ces fiches se veulent simples, lisibles, ludiques et adaptées aux besoins des patients.

Les fiches «Mes'Docs®» apportent au patient :

- une aide à la compréhension de l'action et de l'intérêt de chacun des médicaments prescrits
- une aide à la compréhension des relations entre la maladie, les médicaments et la diététique
- un aide-mémoire remis à la fin de la consultation individuelle ou de l'atelier de groupe pour une aide dans la vie de tous les jours.



**P**our les professionnels de santé impliqués dans le suivi des patients, ces fiches représentent :

- un outil éducatif pour l'animation d'activités d'éducation thérapeutique individuelles ou collectives, support de l'homogénéité des messages transmis et de l'harmonisation des pratiques
- un levier et une source d'informations pour favoriser le dialogue et la relation entre soignant et soigné.

Les fiches «Mes'Docs®» sont un outil d'aide à la gestion de la maladie avec son traitement, partagé entre le patient et les professionnels de santé.

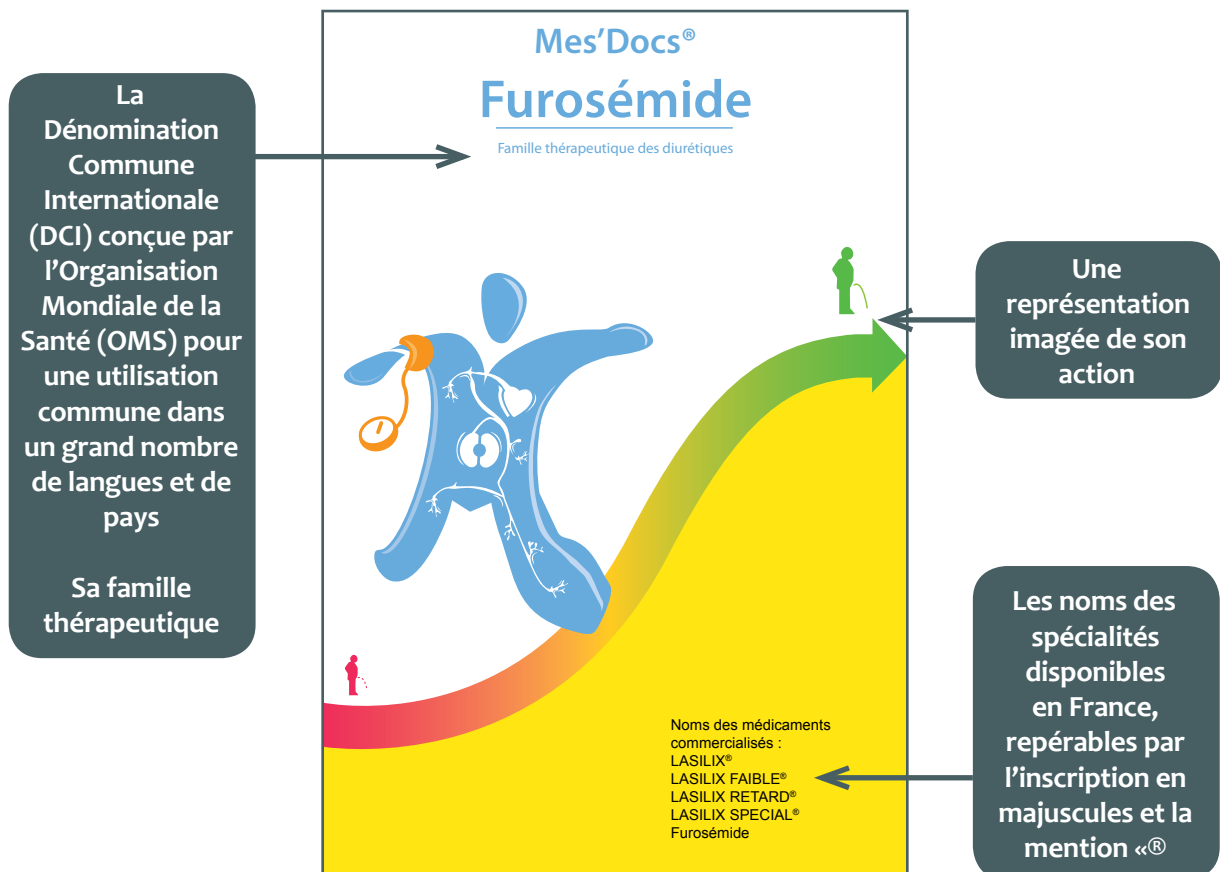
**E**ditée au format de poche (type A5 - 14.9 x 21 cm) et facilement accessible aux

professionnels de santé par voie électronique, la fiche est constituée de quatre pages. Leur diffusion débutera mi-mai 2013.



### Les fiches en pratique

La première page comporte les différentes appellations du médicament



Les 2 pages intérieures offrent les principales informations sur le médicament

«Se repérer» et «Reconnaître» le médicament : noms de la molécule (DCI) et des spécialités, conditions de conservation, posologie conforme à la prescription médicale

«Comprendre» les actions du médicament, justifiant sa prescription

«Organiser les prises», selon les caractéristiques du médicament, laissant la possibilité d'adapter la prise du traitement à son organisation personnelle et en cas de décalage ou d'oubli d'une prise

«Réagir» et «Gérer» : les effets secondaires les plus importants

### Furosémide

**Présentation\***

**Conservation**

**Posologie**

Je prends : LASILIX®, LASILIX FAIBLE®, LASILIX RETARD®, LASILIX SPECIAL®, ou Furosémide  
Forme, couleur : .....

\*J'entoure celui que je prends et je note l'aspect de mon médicament.

A conserver dans son conditionnement d'origine ou un pilulier, à une température ne dépassant pas 25°C.

Elle est adaptée en fonction de mes besoins, en **une ou plusieurs prises par jour**, selon l'ordonnance médicale.

**En quoi ce médicament m'aide-t-il ?**  
Ce médicament est un diurétique : il augmente le volume de mes urines. Il permet de faire baisser ma tension artérielle. Il peut aussi diminuer les œdèmes (jambes ou bras gonflés).

**Comment et quand prendre ce médicament ?**  
Ce médicament me fait uriner plus souvent, c'est pourquoi je le prends aux heures où cela me dérange le moins. Dans les premiers jours du traitement, je prévois de pouvoir aller aux toilettes dans les heures qui suivent la prise, pour ne pas être pris au dépourvu.  
Si je prends le comprimé, je peux le couper ou l'écraser.  
Si je prends la solution buvable, je la dilue dans un peu d'eau.  
Si je prends la gélule, je ne dois pas l'ouvrir car elle perd son efficacité.  
Dans la journée, si j'ai besoin de décaler ma prise ou si je l'oublie, je peux la prendre jusqu'à 8 heures après l'heure à laquelle je la prends d'habitude. Au-delà, il est préférable d'attendre la prise suivante.  
**Je ne dois jamais doubler ma prise pour compenser celle oubliée.**

**Les effets indésirables\*, que faire s'ils apparaissent ?**  
\*Les plus fréquents selon le résumé des caractéristiques du produit

**Hypotension  
Vertiges**  
Ce médicament peut entraîner une chute de tension (hypotension) qui se manifeste le plus souvent par des vertiges ou étourdissements. Ils surviennent surtout **aux changements brusques de position**, particulièrement la nuit et le matin, aux réveils. Pour éviter que cela se produise :  
• Si je suis couché, je m'assois un moment avant de me lever lentement.  
• Si je suis assis, je me lève lentement.  
**Si cela se produit souvent, j'en parle à mon médecin.**

**Hypokaliémie** Ce médicament peut entraîner une diminution de potassium dans le sang (hypokaliémie). Je suis attentif au résultat de ma kaliémie sur mes analyses. La valeur attendue doit se situer entre 3,5 et 5 mmol/l. **Si mon résultat est inférieur à 3,5 mmol/l, je n'arrête pas mon médicament et je téléphone à mon médecin.**

En cas d'apparition d'autres effets ou d'effets prolongés. Je n'arrête pas mon traitement brutalement. J'en parle avec mon médecin, mon pharmacien, ou mon infirmière.

**Comment aider l'action de mon médicament au quotidien ?**

**Association avec d'autres médicaments**

- Certains médicaments contre la douleur, comme l'aspirine à fortes doses (supérieures à 500 mg/jour) ou les anti-inflammatoires (AINS) comme l'ibuprofène, peuvent abîmer les reins et diminuer l'efficacité du médicament. Je demande conseil à mon médecin ou mon pharmacien avant d'en prendre.
- Certains laxatifs augmentent la perte de potassium, j'en parle à mon médecin ou mon pharmacien avant d'en prendre.
- Certains examens radiologiques (scanner, urographie...) nécessitant une injection d'une préparation à base d'iode, peuvent aussi abîmer mes reins. Je préviens le médecin et le radiologue que j'ai une maladie rénale avant de faire l'examen.

**Alimentation** Avec l'appui de mon diététicien, j'ai une alimentation variée et équilibrée.  
**J'adapte :**

- mon apport en sel,
- mon apport en potassium suivant mon analyse de sang.

Pour m'aider, je peux lire les fiches alimentaires sur le sel et le potassium élaborées par les diététiciens du réseau Rénif.

**Comment se rendre compte de l'efficacité de mon traitement ?**

- Pour ma tension artérielle :**  
Je peux la prendre 3 fois de suite le matin et 3 fois de suite le soir pendant 3 jours avec un tensiomètre. Je note les valeurs ou je demande à mon pharmacien de le faire. L'objectif recommandé est une tension inférieure à 130/80 mmHg. **Mon objectif sera adapté avec mon médecin.**
- Pour mes œdèmes :**  
Je peux surveiller leur diminution en regardant si mes jambes ou mes bras dégonflent.

«Etre actif» : dans la gestion de la maladie au quotidien en gérant notamment les interactions possibles avec d'autres substances médicamenteuses mais aussi l'alimentation et l'activité physique

«Apprécier» l'activité du médicament par l'examen clinique (œdèmes, pression artérielle, ...), et les examens de laboratoire

La dernière page contient les recommandations d'utilisation de ces fiches, un espace pour une prise de notes complémentaires, les logos des structures partenaires et la date de réalisation.

## Le sel, ce mot de 3 lettres qui fait parler de lui

par Sophie Cantin-Dienon, diététicienne, Ile-de-France

**L**e sel alimentaire ou sel de table dans le langage courant est en fait du chlorure de sodium et par conséquent quand on a 1 g de sel dans un produit, cela correspond à 400 mg de sodium.

Le sodium est un élément minéral indispensable au bon fonctionnement de notre organisme. Il régule la pression artérielle, le volume sanguin, permet les échanges cellulaires, la contraction musculaire ou encore la transmission de l'influx nerveux...

Consommer trop de sel peut avoir des conséquences sur la santé. Cela augmente la tension artérielle et à terme peut être responsable de maladies cardiovasculaires. De surcroît, trop de sel diminue les effets de certains médicaments antihypertenseurs. En cas d'insuffisance rénale les apports recommandés sont de 6 g/jour.

**E**n France, la consommation de sel est de 9 à 10 g par jour alors que 5 à 6 g suffiraient. Compte tenu des risques potentiels d'une «surconsommation», le gouvernement a lancé en 2001, le 1er Programme National Nutrition Santé (PNNS<sup>1</sup>). C'est un plan de santé publique élaboré pour 5 ans qui vise à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition.

Dans les objectifs du Plan National Nutrition Santé, on trouve notamment la réduction de la consommation de sel pour atteindre moins de 8 g/jour pour l'homme et moins de 6,5 g/jour pour les femmes et les enfants.

Il faut savoir qu'une alimentation sans sel ajouté et sans aliment salé apporte environ 2 g de sel par jour. Ainsi, certains industriels et artisans se sont engagés et s'engagent encore à travailler sur leurs recettes afin de diminuer les teneurs en sel des produits.

1 - ce programme a été prolongé en 2006 puis en 2011

**D**epuis toujours, le sel sert à la conservation. Aujourd'hui, il reste un ingrédient important dans l'élaboration des produits par ses fonctions technologiques, bactériostatiques pour la sécurité alimentaire mais aussi pour ses fonctions organoleptiques comme exhausteur de goût, agent de conservation, agent de liaison, contrôleur de couleur, contrôleur de fermentation, stabilisateur.

Le sel a, en effet, un rôle indispensable au niveau du goût, de l'appétit et du plaisir de manger.

**L**e sel se trouve ... dans la salière (gros sel, sel fin, en cuisine, à table) ! Il est aussi présent naturellement dans les aliments, fruits de mer et certaines eaux gazeuses. Sa principale source reste cependant le sel introduit lors



de la fabrication de denrées telles que les fromages, les charcuteries, le pain, les viennoiseries, les conserves de légumes ou de poissons, les soupes du commerce liquides ou déshydratées, les plats cuisinés du commerce, les snacks (quiches, pizzas, etc.).

Enfin, il peut être contenu dans certains médicaments comme les comprimés effervescents (paracétamol, comprimés pour la digestion, compléments vitaminiques, par exemple).

## Comment réduire sa consommation de sel ?

- en salant peu quand on cuisine
- en évitant de resaler systématiquement les plats, parfois même avant de les avoir goûtés !
- en limitant les aliments riches en sodium
- en cuisinant avec des épices (noix de muscade, safran, piment...) et/ou des herbes aromatiques fraîches ou surgelées (persil, thym, ciboulette, basilic, estragon, sarriette...)
- en évitant le sel dans l'eau de cuisson des pâtes et du riz
- en faisant mariner la viande ou le poisson dans du citron, du vinaigre ou du vin (rouge ou blanc) ainsi que des aromates

### Le saviez-vous ?

La fleur de sel correspond aux cristaux blancs les plus fins recueillis à la surface des marais salants. Bien qu'à la mode, ce produit reste du sel ! Il est à consommer avec modération.

Le gros sel marin de Guérande, récolté à Guérande, est reconnu grâce à sa couleur naturellement grise car cristallisé au contact de l'argile. Il est non lavé, non raffiné et sans additif. Cela reste malgré tout du gros sel et donc, à consommer avec prudence.

Le sel fin, lui, est du gros sel moulu, quelle que soit son origine !

- en évitant les eaux gazeuses souvent très riches en sodium
- en apprenant à lire et déchiffrer les étiquettes
- en utilisant les équivalences.

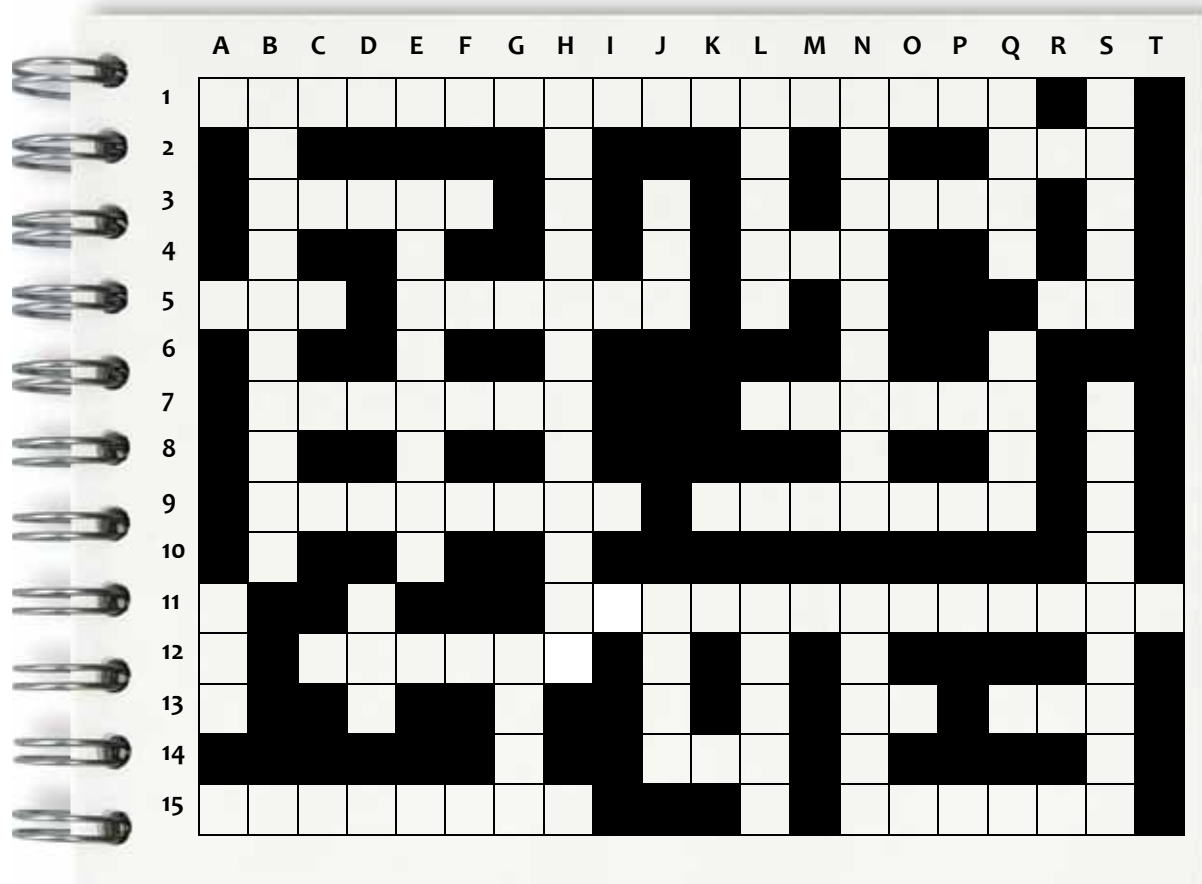
Il y a parfois des «pièges» comme les aliments dits «à teneur réduite en sel» dont il est fort difficile d'apprécier le véritable apport en sel. Quant aux «sels de régimes» composés souvent de chlorure de potassium, ils peuvent être dangereux pour le rythme cardiaque et notamment en cas d'insuffisance rénale chronique.

En 2013, la consommation de sel reste un des enjeux de santé publique. Les industriels font des efforts. Certaines enseignes proposent même des produits garantis « sans sel ajouté » et la population est plus avertie. Cependant, il faut penser aux générations futures en sensibilisant les enfants dès leur plus jeune âge. Il est plus facile d'éduquer le goût des enfants que de rééduquer celui des adultes. ●



## A vous de jouer

par Nicole Kucharski, diététicienne, Ile-de-France



### Horizontalement

**1.** Adjectif qualificatif pluriel pour le coeur et les vaisseaux. **2.** Repousse les vampires. **3.** Contracté. Pâtisserie la plus vendue en France. **4.** Hypertension artérielle. **5.** Permet d'évaluer la corpulence d'une personne. A consommer avec modération. Formule chimique du sodium. **7.** Phase de contraction du coeur. Vaisseaux sanguins. **9.** Gourmandise qui peut augmenter la pression artérielle. Surpoids important. **11.** Mauvais pour les reins. **12.** Gonflement constitué d'eau. **13.** Siroté. Rouge ou blanc, entre autre. **14.** Pain indien. **15.** Appréciés par le corbeau, convoités par le renard. Signent la Chandeleur.

### Verticalement

**A.** Insuffisance rénale chronique. **B.** Surveillance de la tension par soi-même. **D.** 6 g par jour. **E.** Phase de dilatation du coeur. **G.** Baie noire. **H.** Elle favorise la contraction des vaisseaux et l'élévation de la pression artérielle. **J.** Chlorure de potassium. Quotidien, avec ou sans levain. **L.** Lait espagnol. Assurent l'épuration de l'organisme en évacuant les déchets. **N.** Lésion résultant de l'obstruction d'une artère coronaire. Plante de la famille des solanacées riche en nicotine. **Q.** Liquide corporel. Favorise la sédentarité. **S.** Première lettre de l'alphabet grecque. Peut être alpha ou beta.



- 1 g de sel est apporté par
- 1 sachet de 1 g de chlorure de sodium
- 20 petits cornichons ou 1 gros cornichon américain
- 5 cuillères à soupe de vinaigrette du commerce
- 1 cuillère à soupe de moutarde
- 1 cuillère à café de sauce soja
- 2 cuillères à soupe de mayonnaise
- 2 cuillères à soupe de ketchup®
- 25 cl de Vichy Célestins®
- 1/3 de camembert ou 1 morceau de Comté (45 g)
- 1 tranche fine de pâté
- 2 tranches fines de saucisson
- 1 tranche de jambon cuit ou de jambon de Paris
- 1 tranche fine de jambon cru de Bayonne
- 1 tranche de foie gras
- 3 gambas
- 1 tranche de saumon fumé
- 1 boîte de thon de 150 g au naturel
- 8 cuillères à soupe de légumes en conserve
- 1/4 ou 1/3 de baguette
- 4 petites ou 2 grandes tranches de pain de mie
- 3/4 de bol de corn flakes ou 1 cuillère à soupe de muesli
- 8 à 10 chouquettes
- 3 à 4 cookies
- 10 biscuits Petit Beurre®
- 6 à 8 madeleines
- 12 boudoirs
- 1 croissant

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
1	C	A	R	D	I	O	V	A	S	C	U	L	A	I	R	E	S		A	
2		U						N			A		N		A	I	L			
3		T	E	N	D	U		G		K		C		F	L	A	N		P	
4		O			I			I		C		H	T	A					G	H
5	I	M	C		A	L	C	O	O	L		E		R					N	A
6		E			S			T						C				T		
7		S	Y	S	T	O	L	E				A	R	T	E	R	E		B	
8		U			O			N						U				L		L
9		R	E	G	L	I	S	S	E			O	B	E	S	I	T	E		O
10		E			E			I												Q
11	I			S				N	E	P	H	R	O	T	O	X	I	Q	U	E
12	R		O	E	D	E	M	E		A		E		A						A
13	C			L						I		I		B	U				V	I
14								R			N	A	N		A					T
15	F	R	O	M	A	G	E	S					S		C	R	E	P	E	S

## Cake au saumon et à l'aneth



**Préparation : 25 min**  
**Cuisson : 45 min**

**Pour 6 personnes**

150 g de farine  
1 sachet de levure  
3 oeufs  
125 ml de lait demi-écrémé  
5 cl d'huile d'olive  
100 g de gruyère râpé  
200 g de pavé de saumon  
5 g de beurre (pour le moule)  
1/2 bouquet d'aneth  
1/2 citron  
Poivre

1. Coupez le saumon en petits dés. Pressez le demi citron, récoltez le jus. Réservez.
2. Dans un saladier, battez les oeufs en omelette. Petit à petit, incorporez le lait et l'huile. Ajoutez la farine et la levure, puis le bouquet d'aneth finement ciselé et le poivre. Continuez à battre jusqu'à l'obtention d'une pâte bien lisse.
3. Ajoutez le gruyère râpé, les dés de saumon puis le jus de citron. Mélangez bien.
4. Versez la préparation dans un moule à cake préalablement beurré et enfournez pour 45 min.
5. Servez le cake au saumon tiède ou froid, accompagné d'une salade verte.

### L'avis de la diététicienne

**Pour 1 personne**

Protéines : 20 g ●●  
Sel : 1 g ●  
Potassium : 200 mg ●  
Glucides : 18 g

### Suggestion de menu

Cake au saumon et à l'aneth  
Mesclun vinaigrette  
Fromage blanc  
Nage de fraises au gingembre

## Nage de fraises au gingembre



**Préparation : 20 min**  
**Cuisson : 10 min**

**Pour 4 personnes**

800 g de fraises  
1 citron vert  
1 petit morceau de  
gingembre  
60 g de sucre  
4 feuilles de menthe  
ou de verveine  
fraîche

1. Epluchez le gingembre (l'équivalent d'une noisette). Coupez-le en petits morceaux. Lavez soigneusement le citron vert, puis à l'aide d'un économe, pelez-le.
2. Dans une petite casserole, réalisez un sirop avec le sucre et 40 cl d'eau, puis ajoutez le gingembre et les zestes de citron. Mettez à cuire à feu réduit.
3. Pendant ce temps, lavez les fraises et équeutez-les. Réservez 4 fraises et mettez le reste dans un blinder ou mixer.
4. Quand le sirop a suffisamment épaissi (après 10 min environ), filtrez-le pour ôter la pulpe du gingembre et le citron. Versez le sirop dans le blinder avec les fraises et mixez le tout.
5. Coupez les 4 fraises en petits morceaux. Répartissez-les dans des grands verres à pieds. Versez dessus le jus de fraises et laissez bien refroidir au réfrigérateur. Au moment de servir, décorer avec la feuille de menthe ou de verveine.

### L'avis de la diététicienne

**Pour 1 personne**

Protéines : négligeable  
Sel : négligeable  
Potassium : 330 mg ●●  
Glucides : 23 g

**Suggestion de menu**

Cake au saumon et à l'aneth  
Mesclun vinaigrette  
Fromage blanc  
Nage de fraises au gingembre



**Rénif'mag**  
N° 11 - décembre 2012

**30 ans de recherche en néphrologie**

**Dossier médical**  
30 ans de recherche en néphrologie  
Évaluer la progression de la maladie rénale  
La mortalité cardiovasculaire et pathologie urinaire chez le patient

**Dossier éducation thérapeutique**  
Après la dialyse, les outils associés

**Dossier nutrition**  
Le bic en vedette

**Rénif'mag**  
N° 10 - octobre 2012

**rein & grossesse**

**Dossier médical**  
Maladie rénale et grossesse

**Dossier éducation thérapeutique**  
Surveiller sa tension

**Dossier psychologie**  
Comment aborder une grossesse quand on est atteint d'une maladie rénale chronique

**Dossier nutrition**  
Manger pour deux... ou manger deux fois moins ?

**Rénif'mag**  
N° 9 - décembre 2011

**Spécial rein et diabète**  
**Le plaisir de manger**

**Dossier médical**  
Le diabète expliqué par le Pr Vexiau

**Dossier ETP**  
Les ateliers d'éducation thérapeutique

**Dossier nutrition**  
L'alimentation entre héritage et hérédité  
Focus sur les boissons sucrées

**Rénif'mag**  
N° 8 - juin 2013

**Don d'organe**  
**Transplantation rénale**

**Dossier médical**  
La greffe rénale : avancées, progrès, perspectives d'accès et traitement sans rejet  
Les règles de répartition des greffes et la nouvelle législation sur les dons d'organes

**Dossier éducation thérapeutique**  
20 jours de greffe : l'expérience de l'équipe de néphrologie de l'Institut Bichat

**Dossier nutrition**  
C'est quoi, être un organe ?

**Rénif'mag**  
N° 8 - mars 2012

**Maladie rénale chronique & droits au travail**

**Dossier droit social**  
L'indemnité journalière d'absence au travail et sa quotisation

**Dossier ETP**  
Comment gérer la prise de ses médicaments tout en travaillant ?

**Dossier psychologie**  
L'annonce de la maladie


**Dossier nutrition**  
Garçon ! Un menu sans sel, v'ê vous plaît ?

**Rénif**  
Fédération des néphrologues et néphrologues

**AUTOMESURE TENSIONNELLE**  
et maladie rénale chronique



**Recettes du monde**



à l'intention des patients avec une insuffisance rénale chronique

**Rénif**  
Fédération des néphrologues et néphrologues

**Pour obtenir un numéro gratuitement**

**tél.**  
**01 48 01 93 08**

**mail**  
**contact@renif.fr**

**Adhérez à Rénif**  
gratuit et sans  
contrainte !

**“Les reins sont précieux,  
ensemble prenons-en soin”**

**prêt d'un tensiomètre**



**voir une diététicienne**



**ateliers pratiques  
et plus encore !**

bulletin d'adhésion  
des patients



**consultez notre site  
[www.renif.fr](http://www.renif.fr)**



# Bulletin d'adhésion

Madame\*  Monsieur\* (\* mention obligatoire)

Nom\* : .....

Prénom\* : .....

Né(e) le \* : .....

Adresse\* : .....

.....

.....

Code postal\* : .....

Ville\* : .....

Téléphone\* : .....

Portable : .....

Email : .....

je souhaite adhérer au réseau Rénif\*

A : .....

Le : .....

Signature du patient \*

Les données administratives et médicales recueillies sont nécessaires pour une prise en charge par le réseau. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au service statistique du réseau. En application de la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant au réseau.

Envoyez votre bulletin d'adhésion au réseau  
Rénif 3-5 rue de Metz 75010 Paris

Tél : 01 48 01 93 00 - Fax 01 48 01 65 77 - Mail [contact@renif.fr](mailto:contact@renif.fr)

# Agenda des ateliers du réseau Rénif

Mars 2013	Avril 2013	Mai 2013	Juin 2013
1 V	1 L	1 M	1 S
2 S	2 M	2 J	2 D
3 D	3 M	3 V	3 L
4 L	4 J	4 S	4 M
5 M	5 V	5 D	5 M
6 M	6 S	6 L	6 J
7 J	7 D	7 M	7 V
8 V	8 L	8 M	8 S
9 S	9 M	9 J	9 D
10 D	10 M	10 V	10 L
11 L	11 J	11 S	11 M
12 M	12 V	12 D	12 M
13 M	13 S	13 L	13 J
14 J	14 D	14 M	14 V
15 V	15 L	15 M	15 S
16 S	16 M	16 J	16 D
17 D	17 M	17 V	17 L
18 L	18 J	18 S	18 M
19 M	19 V	19 D	19 M
20 M	20 S	20 L	20 J
21 J	21 D	21 M	21 V
22 V	22 L	22 M	22 S
23 S	23 M	23 J	23 D
24 D	24 M	24 V	24

mardi 19 mars  
17h à 19h  
«Bien dans son assiette»  
Rénif, rue de Metz

mardi 2 avril  
17h à 19h  
«Les protéines»  
Rénif, rue de Metz

mardi 14 mai  
17h à 19h  
«Déchiffrons les  
emballages alimentaires»  
Rénif, rue de Metz

lundi 3 juin  
14h à 16h  
«Bien dans son assiette»  
Villiers-le-Bel

mardi 19 mars  
18h à 20h  
«Le potassium, une affaire  
de coeur»  
hôpital Necker

mardi 9 avril  
17h à 19h  
«Mettons notre grain  
de sel»  
Rénif, rue de Metz

mardi 21 mai  
14h à 16h  
«Mes médicaments»  
Rénif, rue de Metz

lundi 10 juin  
14h à 16h  
«Les protéines»  
Villiers-le-Bel

mercredi 27 mars  
10h à 12h  
«Qualité de vie : ma perception,  
mes adaptations»  
Rénif, rue de Metz

mardi 9 avril  
18h à 20h  
«Déchiffrons les  
emballages alimentaires»  
hôpital Necker

jeudi 23 mai  
14h à 16h  
«Qualité de vie : ma perception,  
mes adaptations»  
Rénif, rue de Metz

mercredi 12 juin  
10h à 12h  
«Qualité de vie : ma perception,  
mes adaptations»  
Rénif, rue de Metz

jeudi 28 mars  
14h à 16h  
«Mes médicaments»  
Rénif, rue de Metz

mardi 16 avril  
14h à 16h  
«Qualité de vie : ma perception,  
mes adaptations»  
Rénif, rue de Metz

lundi 17 juin  
14h à 16h  
«Mettons notre grain  
de sel»  
Villiers-le-Bel

mardi 23 avril  
17h à 19h  
«Voyages, vacances et fêtes»  
Rénif, rue de Metz

jeudi 20 juin  
14h à 16h  
«Mes médicaments»  
Rénif, rue de Metz

**Il est obligatoire :**

- de s'inscrire auprès du réseau Rénif pour assister aux ateliers et groupes de paroles - tél : 01 48 01 93 00 / 01 48 01 93 08
- de commencer par l'atelier «Bien dans son assiette» pour pouvoir assister aux autres ateliers diététiques

**Adresses :**

Rénif, 3-5 rue de Metz, 75010 Paris - métro Strasbourg St Denis - 2ème étage gauche  
 Hôpital Necker, 149 rue de Sèvres, 75015 Paris - métro Duroc ou Sèvres-Lecourbe - bâtiment Ségur - 1er étage, salle de réunion  
 Cabinet Médical Val de France, 3 avenue Pierre Sénard, 95400 Villiers-le-Bel