

# Rénif'mag

N° 13 - juin 2013

## Destination vacances Embarquement immédiat

### Dossier médical

Insuffisance rénale et voyage  
en pays tropical

Comment organiser ses vacances  
lorsque l'on a une insuffisance rénale  
chronique ?

Les Etats Généraux du Rein

Les statines sont-elles utiles ?

Le point de vue de la HAS

### Dossier ETP

Le bilan éducatif, une étape capitale

### Dossier nutrition

C'est l'été, gardez l'équilibre !



## SOMMAIRE

### Rénif'mag n° 13 - juin 2013

- 3 Editorial  
*par le Pr Hélène François*

#### DOSSIER MEDICAL

- 4 Insuffisance rénale et voyage en pays tropical  
*par le Dr Benjamin Wyplosz*
- 7 Comment organiser ses vacances lorsque l'on a une insuffisance rénale chronique ?  
*par le Dr Séverine Beaudreuil*
- 9 Les statines sont-elles utiles ? Le point de vue de la Haute Autorité de Santé en 2013  
*par le Dr Xavier Belenfant*
- 10 Les Etats Généraux du Rein

#### DOSSIER EDUCATION THERAPEUTIQUE

- 12 Le bilan éducatif, une étape capitale de l'éducation thérapeutique du patient  
*par Catherine Delerry*

#### DOSSIER NUTRITION

- 14 C'est l'été, gardez l'équilibre !  
*par Katia Tardieu*
- 16 A vous de jouer  
*par Nicole Kucharski*
- 17 Recettes de cuisine  
*par Nathalie Courbis et Sylvie Partouche*
- 20 Bulletin d'adhésion
- 21 Agenda des ateliers du réseau Rénif

Rénif'mag

3-5 rue de Metz 75010 Paris. Tél. : 01 48 01 93 00, fax : 01 48 01 65 77, email : [contact@renif.fr](mailto:contact@renif.fr), site internet : [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 : © Moreno Novello - Fotolia.com ; page 3 : © asaflo - Fotolia.com ; page 4 : © vgm6 - Fotolia.com ; page 6 : © sduben - Fotolia.com ; page 8 : © Jean-Edouard Rozey - Fotolia.com ; page 10 : © jamenpercy - Fotolia.com ; page 11 : © Sylvain Combes - Fotolia.com ; page 12 : © David\_Steele - Fotolia.com ; page 13 : © jamenpercy - Fotolia.com ; page 14 : © Johannes D. Mayer - Fotolia.com ; page 17 : Nathalie Courbis ; page 18 : © dreambigphotos - Fotolia.com  
Impression : imprimerie Launay, Paris 5 ; tirage : 5 000 exemplaires



## Editorial

**Même si le printemps ne tient pas toutes ses promesses, l'été approche et c'est le moment idéal pour planifier ses vacances !**

**Si cela peut sembler simple en l'absence de soucis de santé, l'insuffisance rénale, et ce d'autant plus si elle est sévère, rend nécessaire une planification un peu plus rigoureuse des vacances, surtout si l'on prévoit de voyager loin.**

**Les articles du Dr Beaudreuil et du Dr Wyplosz vous montreront que cela est loin d'être insurmontable ! Le Dr Beaudreuil, néphrologue, va aborder l'aspect médical lié à l'insuffisance rénale elle-même au cours du voyage. Le Dr Wyplosz, quant à lui traitera des pathologies infectieuses que l'on peut contracter en voyage (y compris les pathologies tropicales) et vous expliquera des moyens simples pour les éviter.**

**Vous verrez qu'aucune destination ne vous est interdite à condition d'anticiper un minimum : en parler à son médecin traitant ou néphrologue, prévoir la bonne quantité de médicaments pour la durée de votre séjour et mettre à jour ses vaccins sont des éléments clés au bon déroulement de votre voyage.**

**Sur ces bonnes paroles, toute l'équipe de Rénif'mag vous souhaite de bonnes vacances !**

**Pr Hélène François  
Néphrologue, hôpital Bicêtre  
Secrétaire du bureau Rénif**



## Insuffisance rénale et voyage en pays tropical

par le Dr Benjamin Wyplosz

service des maladies infectieuses et tropicales, hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre

**V**oyager, partir en vacances, rendre visite à sa famille ou ses amis, retourner dans son pays d'origine...Voilà des désirs légitimes auxquels beaucoup aspirent quand l'état de santé le permet.

Mais qu'en est-il quand on est atteint d'une insuffisance rénale ? Quand on est dialysé ? Quand on est transplanté du rein ?

Si la plupart des voyages en pays tempérés ne posent habituellement pas de problèmes sanitaires, un séjour en zone tropicale doit se prévoir à l'avance et même se préparer avant la transplantation. Parmi plus de 230 pays et territoires dans le monde, le choix des destinations est vaste. Attention donc aux voyages périlleux, mal préparés ou sans accord médical.

Nous n'aborderons ici que les aspects liés aux infections car les autres problèmes médicaux sont discutés dans l'article du Dr Beaudreuil et ceux liés à la sécurité sur le site du ministère des Affaires Etrangères (<http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs>).

### Quels risques sanitaires ?

Les risques sanitaires dépendent de la durée, du type de séjour et de la destination.

Les accidents de la route et les traumatismes divers (plaies, fractures...) sont les principales causes de rapatriement sanitaire. Il est conseillé de souscrire à une assurance rapatriement avant le départ. Pour les diabétiques, il est important de soigner les blessures qui peuvent s'infecter plus facilement sous les tropiques. En cas de séjour prolongé, une vaccination contre l'hépatite B est préconisée en raison d'une éventuelle transfusion d'urgence sur place. Dans tous les cas, une liste de correspondants médicaux locaux est utile.

Les risques d'infection dépendent de l'expérience du voyageur, de sa connaissance du pays, du climat, des maladies présentes toute l'année (paludisme) et des épidémies locales (dengue, méningite). À noter que ces risques sont augmentés par la prise d'immunosuppresseurs

(corticoïdes, médicaments antirejet). Ils peuvent être diminués par des prophylaxies (préventions) parfois indispensables (contre le paludisme par exemple) et des vaccinations parfois obligatoires pour l'entrée dans certains pays (contre la méningite pour le pèlerinage à La Mecque et contre la fièvre jaune dans certains pays d'Afrique).

### Quand partir ?

Il est préférable de partir quand la maladie rénale est stable, quand les traitements sont équilibrés et bien tolérés, et quand un risque d'aggravation n'est pas dans l'air du temps. En bref, le néphrologue doit donner son feu vert. Un avis peut aussi être pris dans un centre de vaccinations internationales. Il faut parler le plus tôt possible d'un désir de voyage lors de son suivi néphrologique,

**« Il est préférable de partir quand la maladie rénale est stable, quand les traitements sont équilibrés et bien tolérés »**

surtout quand on souhaite se rendre en Afrique subsaharienne ou en Amazonie car le vaccin contre la fièvre jaune ne peut pas être réalisé après une mise sous immunosuppresseurs (voir le paragraphe «quelles vaccinations ?»).

D'un point de vue touristique, il est préférable d'éviter les périodes à fortes précipitations car les moustiques prolifèrent (mousson en Asie), et les saisons chaudes car le risque de déshydratation est plus grand.

Pour les dialysés, il existe des possibilités de prise en charge à l'étranger mais elles doivent être discutées au cas par cas avec le néphrologue.

Pour les transplantés du rein, un voyage à l'étranger est fortement déconseillé pendant les 6 premiers mois, voire la 1ère année après la transplantation : les risques de rejet du greffon sont les plus élevés et les doses de médicaments antirejet (immunosuppresseurs) sont les plus fortes (risque d'infection augmenté).

### Où partir et combien de temps ?

Il vaut mieux privilégier un séjour dans un pays où l'hygiène est comparable à celle de la France et pour une durée courte (inférieure à 1 mois). Plus le séjour dure longtemps, plus le risque de contracter une maladie augmente. Les dangers peuvent se cacher dans des endroits en apparence anodins. Ainsi, il n'y a pas que l'eau de boisson qui peut être source d'infection : les baignades en eau douce (lacs, rivières) ou en eaux de mer peuvent être pourvoyeuses de maladies. De même, des balades dans certains déserts (Ouest américain), dans des grottes ou des arbres creux peuvent exposer à des risques d'infection pulmonaire par inhalation de champignons microscopiques.

### Quelle nourriture ? Quelle boisson ? Quelle trousse de secours ?

Les diarrhées des voyageurs sont le plus souvent véhiculées par l'eau, les aliments et les mains souillées. Il faudra uniquement boire de l'eau embouteillée ou rendue stérile par un traitement physique ou chimique (y compris pour se laver les dents) et éviter les glaçons non stériles. Il est recommandé de ne manger que des aliments bien lavés, pelés, ou suffisamment cuits (frits ou bouillis). Les crustacés sont consommables (comme la langouste !) mais pas les fruits de mer (comme les huîtres, les moules, etc.). Les solutions hydro-alcooliques pour se désinfecter les mains sont efficaces, une trousse de secours est utile pour les problèmes courants, et des antibiotiques sont indispensables en cas de diarrhée importante ou de fièvre.

### Quelles vaccinations ?

Un voyage peut être l'occasion de faire les rappels des vaccinations recommandées en France qui ne seraient pas à jour (diphtérie, tétanos, poliomyélite). La vaccination contre l'hépatite A est presque systématiquement proposée. Celle contre les méningocoques est indispensable en cas de pèlerinage à La Mecque et



souvent nécessaire en cas de séjour en Afrique subsaharienne de décembre à juin.

Beaucoup de vaccinations sont peu ou pas efficaces chez les insuffisants rénaux qui reçoivent des immunosuppresseurs. Des tests sanguins (sérologies) sont parfois utiles pour vérifier l'effet des vaccins mais les résultats ne sont disponibles qu'après un délai de 1 ou 2 semaines. Malgré cela, une consultation est toujours profitable même en cas de départ de dernière minute.

Les vaccins contenant un virus vivant comme le vaccin contre la fièvre jaune ne doivent pas être administrés en cas de problème immunitaire (dont la prise de médicaments immunosuppresseurs). Les insuffisants rénaux en dialyse et les candidats à une transplantation doivent impérativement anticiper un désir de départ dans un pays africain ou d'Amazonie.

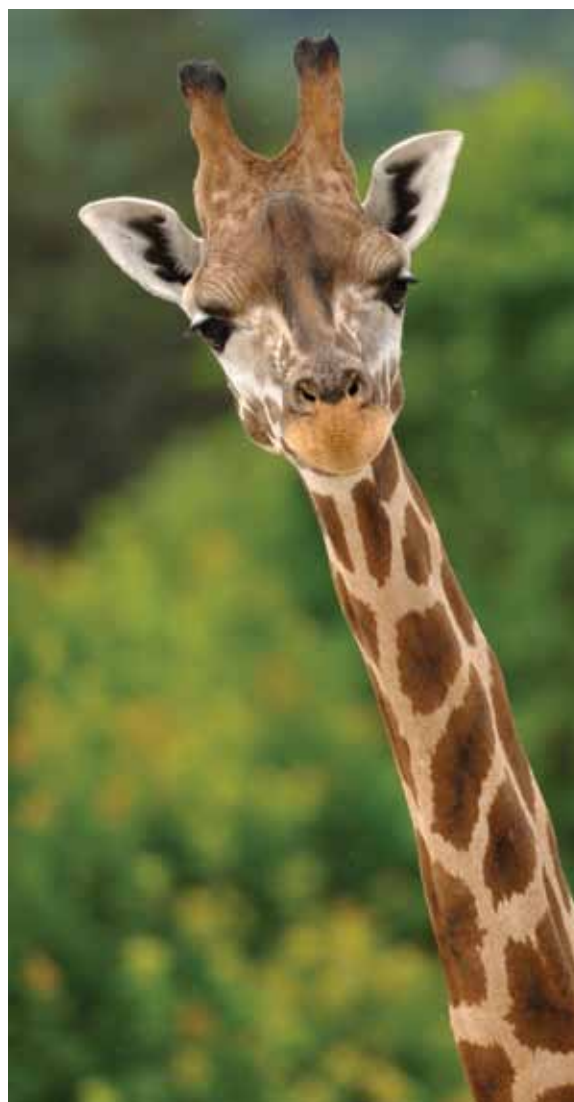
## **E**t le paludisme ?

Il n'y a pas à ce jour de vaccin contre le paludisme. Il faudra lutter contre les piqûres de moustiques (et autres insectes piqueurs) à l'aide de répulsifs, d'insecticides (dont certains pour les vêtements) et dormir sous une moustiquaire. Comme l'usage de ces mesures ne garantissent pas une protection absolue, des médicaments antipaludiques préventifs sont systématiquement proposés. Cependant, les doses doivent être adaptées au degré d'insuffisance rénale et en cas de traitements immunosuppresseurs. Des spécialistes sont aussi disponibles dans les centres de vaccinations internationales (<http://www.sante.gouv.fr/liste-des-centres-de-vaccination-habiles-a-effectuer-la-vaccination-anti-amarile.html>).

**Q**uand on est atteint d'une insuffisance rénale, on peut quand même voyager ! La grande majorité des voyages se passent bien. En parler le plus tôt possible en consultation de néphrologie permet de préparer au mieux un séjour à l'étranger. ●

## Références :

1. Recommandations sanitaires pour les voyageurs. BEH 2012. ([http://www.invs.sante.fr/content/download/37147/178511/version/5/file/beh\\_20\\_21\\_2012.pdf](http://www.invs.sante.fr/content/download/37147/178511/version/5/file/beh_20_21_2012.pdf))
2. Interactions médicamenteuses entre les antipaludéens et les immunosuppresseurs (<http://www.soc-nephrologie.org/PDF/euro/ICAR/2006-08.pdf>)
3. Maniement des médicaments antipaludéens chez le patient insuffisant rénal (<http://www.soc-nephrologie.org/PDF/euro/ICAR/2006-04.pdf>)
4. Vaccinations du voyageur adulte transplanté d'organe (à l'exclusion des receveurs de cellules souches hématopoïétiques). Wyplosz B, Van der Vliet D, Consigny PH, et al. Med Mal Infect. 2009 Apr;39(4):225-33



# Comment organiser ses vacances lorsque l'on a une insuffisance rénale chronique ?

par le Dr Séverine Beaudreuil

service de néphrologie, hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre

**P**artir en vacances lorsque l'on a une insuffisance rénale chronique est possible quel que soit le stade de la maladie et est même conseillé. Ces vacances peuvent être plus ou moins longues, en France ou à l'étranger. Elles peuvent se dérouler de différentes manières : classique avec un lieu de résidence unique, ou avec un itinéraire à condition qu'il soit préétabli, ou sous forme de croisière...

Vous pouvez contacter un organisme touristique spécialisé pour les patients traités par dialyse ou vous débrouiller par vous-même en respectant quelques règles. Beaucoup de possibilités s'offrent donc à vous à condition de bien organiser votre projet avec l'aide de l'équipe médicale qui vous suit. En cas de voyage à l'étranger, il faudra selon la destination prévoir une «consultation des voyageurs» (médecine tropicale et infectieuse) afin de mettre à jour vos vaccins et prendre si besoin une prophylaxie anti-infectieuse adaptée à votre état de santé. Pour les patients transplantés rénaux, la logistique est bien sûr plus simple mais quelques règles doivent toutefois être respectées. Voici quelques conseils pour bien réussir vos vacances.

## Préparation du voyage

Cette étape est capitale. Quel que soit le stade de votre insuffisance rénale chronique, vous devez impérativement partir avec un résumé de votre dossier médical, une ordonnance à jour et l'adresse d'un centre hospitalier local de repli en cas de besoin. En cas de voyage à l'étranger, vous devez vous fournir la quantité suffisante de médicaments auprès de votre pharmacie pour la durée totale de votre séjour. Votre rythme de dialyse et la prise de

vos traitements sont identiques pendant vos vacances. Les patients en attente de transplantation rénale doivent être joignables facilement et avoir la possibilité de rejoindre leur centre de transplantation rapidement.

### Pour les patients en dialyse péritonéale

Pour un week-end ou un voyage de moins d'une semaine, vous pouvez partir à votre guise en prévenant votre équipe soignante et en emmenant le matériel nécessaire. Les infirmiers de votre centre pourront vous aider à faire votre check-list.

Pour un séjour de plus d'une semaine, le délai nécessaire à l'organisation des vacances est de 1 mois pour un séjour en France, 3 mois pour l'étranger. Il faut donner à votre équipe soignante l'adresse précise de votre centre d'hébergement (il peut y en avoir plusieurs en cas de voyage itinérant) afin d'organiser la livraison du matériel. Parfois, les solutions de dialyse péritonéale, les connexions... peuvent différer d'un pays à l'autre. L'équipe soignante de votre centre vous présentera et vous formera à la manipulation du matériel utilisé sur votre lieu de vacances. Il faudra trouver un cabinet d'infirmiers formés à la dialyse péritonéale ou éduquer une personne accompagnante de confiance si vous êtes traités en dialyse péritonéale assistée habituellement.

### Pour les patients en hémodialyse

Le délai nécessaire à l'organisation varie selon la destination (de 1 à 6 mois). Il faut trouver un centre de dialyse à proximité de votre lieu de vacances. Votre dossier médical sera adressé au médecin du centre d'accueil. Ce dernier vous adressera avant votre départ un certificat attestant votre prise en charge sur la période choisie dans le centre de dialyse de vacances.

## Pendant votre voyage en train, bateau, avion...

Vous devez toujours avoir à disposition votre traitement durant le trajet. Ainsi en cas de voyage en avion, vous devez avoir un certificat attestant la nécessité de garder votre traitement avec vous et ne pas le laisser dans la valise. Les agents stimulants la synthèse de l'érythropoïétine doivent être conservés au frais dans une glacière et mis rapidement, dès l'arrivée, dans le bas du frigidaire. Vous devez respecter l'intervalle des prises médicamenteuses.

### En cas de traitement par hémodialyse

L'idéal est de partir entre deux dialyses.

### En cas de traitement par dialyse péritonéale

Vous pouvez aménager votre traitement après accord médical, par exemple voyage ventre vide, etc.

### En cas de transplantation rénale

Vous devez respecter l'intervalle des prises de votre traitement immunosuppresseur.

## Durant votre séjour

Il faut profiter pleinement de vos vacances et profiter des nouveautés qui s'offrent à vous en respectant là encore quelques règles. N'hésitez pas à goûter aux spécialités culinaires locales tout en respectant votre régime alimentaire. Il faut bien laver les fruits et légumes et boire de l'eau en bouteille. Si vous prévoyez des activités physiques inhabituelles vous devez être muni d'un certificat médical ou en avoir parlé à votre néphrologue avant votre départ. En cas de problème médical, fièvre... ou question, contacter le centre hospitalier de repli local ou n'hésitez pas à appeler votre équipe soignante habituelle.

En cas de transplantation rénale, l'observance thérapeutique doit être stricte. L'intervalle des prises médicamenteuses doit être respecté malgré le décalage horaire. Vous pouvez dans

certains cas aménager l'horaire des prises en fonction de l'heure locale mais après discussion et accord avec votre néphrologue.

## En conclusion

Partir en vacances lorsque l'on a une insuffisance rénale chronique est tout à fait possible même avec un traitement de suppléance (hémodialyse, dialyse péritonéale, ou transplantation rénale). Vous pouvez réaliser différents types de séjours touristiques à condition d'organiser votre projet avec l'équipe soignante et de respecter quelques règles. Alors n'hésitez pas à partir et bonnes vacances ! ●





# Les statines sont-elles utiles ? Le point de vue de la Haute Autorité de Santé en 2013

par le Dr Xavier Belenfant

service de néphrologie, CHI André Grégoire, Montreuil

**L**es statines sont des médicaments prescrits pour diminuer le risque de survenue d'événements cardiovasculaires (comme une maladie coronarienne, un accident vasculaire cérébral ou une artérite des membres inférieurs) seulement chez certains patients présentant un excès de «mauvais cholestérol», soit le LDL-cholestérol. Cette prescription doit toujours être associée à des mesures dites «hygiéno-diététiques» élémentaires à savoir une activité physique régulière, privilégier les graisses insaturées, l'arrêt du tabac.

**A** qui doit-on prescrire des statines ? Comme nous l'a récemment rappelé la Haute Autorité de Santé (HAS), organisme public indépendant, les statines ne doivent pas être prescrites chez tous les patients ayant un taux de LDL-cholestérol élevé.

## Elles sont formellement indiquées chez :

- les personnes ayant déjà eu un accident cardiovasculaire.

Le but est alors d'éviter une récurrence. On parle de prévention secondaire.

- les personnes n'ayant pas eu d'accident cardiovasculaire mais qui sont considérées comme étant à «haut risque», c'est-à-dire :
  - les personnes ayant à la fois un diabète de type 2 et une insuffisance rénale,
  - les personnes qui cumulent plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire, comme une hypertension artérielle, un tabagisme actif...

Le but est alors de réduire le risque de survenue d'un accident cardiovasculaire en diminuant le taux de LDL-cholestérol en dessous d'un seuil prédéfini. On parle alors de prévention primaire.

Pour les sociétés savantes européennes, tout patient ayant une insuffisance rénale doit aussi être considéré dans cette catégorie à haut risque.

Par contre la HAS rappelle que la pertinence du traitement pharmacologique des personnes ayant un taux de LDL-cholestérol élevé sans facteur de risque et sans atteinte vasculaire n'est pas établie. Chez ces patients, seules les mesures hygiéno-diététiques doivent être proposées.

**S**i vous avez un doute sur l'utilité, les bénéfices attendus, les risques d'un traitement par statines, n'hésitez pas à en parler à votre médecin traitant.

## Références

1. Fiche nutritionnelle Rénif n° 10 «Le Cholestérol»
2. Communiqué de presse. Pour un bon usage des statines. HAS 14/02/2013
3. Efficacité et efficacité des hypolipémiants : une analyse centrée sur les statines. HAS 09/2010
4. Prise en charge thérapeutique du patient dyslipidémique. AFSSAPS 2005
5. Recommandations des Sociétés Européennes de cardiologie et d'athérosclérose. The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Atherosclerosis Society (EAS). European Heart Journal (2011) 32, 1769-1818





## Les Etats Généraux du Rein

extrait d'«Eléments de contexte - l'enquête des Etats Généraux du Rein»  
avril 2013

**E**n tant que partenaire, Rénif vous a envoyé, en septembre 2012, le questionnaire de Renaloo, association de patients, auquel vous avez été nombreux à répondre.

Il s'agissait de la première étape des Etats Généraux du Rein (EGR), projet à l'initiative de Renaloo.

Un bref rappel des EGR s'impose d'autant qu'à la mi-juin s'est tenu leur colloque de restitution.

### Quel est l'objectif des EGR ?

La prise en charge et l'accompagnement des personnes concernées par l'insuffisance rénale peut et doit être améliorée.

Pour cette raison, les EGR, initiés en 2012, réunissent tous les acteurs impliqués : patients, soignants, établissements, institutions, industriels...

Leur objectif est de présenter aux pouvoirs

publics, dès juin 2013, un état des lieux et des propositions consensuelles, qui permettront à la fois d'améliorer la qualité des soins et de la vie des personnes concernées et d'en abaisser les coûts.

A la clé : l'espoir de mesures concrètes, destinées à faire évoluer favorablement les pratiques et le quotidien des malades.

### Quelle est leur méthodologie ?

Le dispositif s'appuie sur un comité de pilotage et sur un comité scientifique, présidé par le Pr Jean-Pierre Grünfeld, néphrologue et correspondant de l'Académie des sciences, qui a notamment été en charge du deuxième plan cancer. Le rapporteur des EGR est Alain Coulomb, ancien Directeur Général de la HAS.

## Quels sont les participants ?

[Des associations de patients, des sociétés savantes et organisations professionnelles, des organismes de recherche, des fédérations hospitalières et des institutions].

## Quelles en sont les 5 grandes étapes ?

**1. Les Etats Généraux des patients et des proches** (mai à fin décembre 2012) : une enquête de terrain sans précédent, instrument de mobilisation des personnes les plus directement concernées, pour leur permettre de s'exprimer et d'être entendues. Avec près de 9000 réponses recueillies, la voix des malades sera un élément majeur des EGR.

**2. Les cahiers de propositions** (février à mai 2012) : toutes les parties prenantes ont été sollicitées pour contribuer aux EGR en transmettant leurs constats et des propositions d'amélioration. 30 cahiers de propositions en tout ont été reçus.

**3. Le séminaire de restitution des cahiers de propositions** (15 juin 2012) : les parties prenantes se sont réunies pour débattre des contenus des cahiers et arrêter une liste de thématiques essentielles.

**4. Les tables rondes du rein** (septembre 2012 à avril 2013) : 11 tables rondes d'une journée, réunissant des représentants de toutes les parties prenantes (40 personnes environ), pour traiter le plus complètement possible chacune des thématiques (prévention, greffe, dialyse, lutte contre la pénurie, bienveillance, vivre avec, etc.). A ce jour, 10 tables rondes ont eu lieu, avec une participation massive et très diverse de toutes les parties prenantes, dans un climat de sérénité et de dialogue très constructif. De nombreuses

**«Leur objectif est de présenter aux pouvoirs publics, dès juin 2013, un état des lieux et des propositions consensuelles»**

propositions innovantes en émergent.

**5. Le colloque de restitution des EGR** (17 juin 2013) : l'occasion de réunir les parties prenantes et la communauté du rein, au Ministère de la Santé et en présence de la Ministre, pour revenir sur les travaux réalisés, sur les constats dressés et surtout sur les propositions des EGR, et donnera immédiatement lieu à des annonces concrètes. ●

Pour tout savoir sur les EGR :  
[www.renaloo.com](http://www.renaloo.com)







## Le bilan éducatif, une étape capitale de l'éducation thérapeutique du patient

par Catherine Delerry  
infirmière à Lisses

**D**evant la politique nationale de l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), la Haute Autorité de Santé (HAS) a préconisé dans ses recommandations, que les patients atteints de pathologies chroniques puissent bénéficier d'une prise en charge de qualité et efficace. Ainsi, afin d'organiser la mise en place d'une ETP, il est nécessaire que le patient puisse exprimer son vécu spécifique par rapport à sa maladie chronique et avoir un temps d'expression avec un professionnel de santé disponible et à l'écoute.

**L**e réseau Rénif propose donc d'aider chacun dans la mise en place d'une démarche visant

un programme d'ETP et le bilan éducatif en est une étape primordiale.

Le réseau finance trois bilans éducatifs par patient et par an ; sachant que tout patient doit pouvoir bénéficier d'un bilan éducatif au moins à son entrée dans le réseau.

Le bilan éducatif peut-être réalisé par tout professionnel de santé adhérent au réseau, ayant bénéficié d'une formation spécifique.

Ce bilan n'est pas une consultation comme une autre, c'est l'occasion pour le patient d'exprimer ses besoins, ses attentes et ses priorités.

Le professionnel de santé mènera lors de cet entretien une démarche spécifique pendant laquelle le patient exposera son vécu personnel

et social de la maladie.

Il s'agit d'un recueil de données non exhaustif, basé sur un temps de parole donné au patient.

Le but est de définir ensemble des objectifs cohérents et adaptés.

Ces objectifs correspondent à la situation du patient «ici et maintenant» et vont permettre de satisfaire un besoin (ex : voyage, adaptation de l'alimentation par rapport au

travail) en fonction aussi du grade de la maladie. A l'issue de ce premier entretien, il sera nécessaire de déterminer avec le patient une date pour le deuxième bilan éducatif. Il est bien entendu que la programmation des dates des deux autres bilans doit être judicieuse ; sachant que l'année démarre à la date du premier bilan éducatif.

Le professionnel de santé qui a mené cet entretien va transmettre à l'équipe de coordination du réseau une fiche de présentation de bilan éducatif.

Cette fiche va permettre à cette équipe de proposer au patient un projet visant à l'aider à devenir acteur de ses soins. Une étape essentielle pour définir les objectifs spécifiques du patient, de partager les informations et pouvoir proposer des actions.

En effet, le réseau peut mettre en place des consultations, des séances collectives ou proposer des contacts spécifiques. L'équipe de coordination peut aider le patient dans la planification du projet thérapeutique et lui transmettre toutes les informations qui lui sont nécessaires.

Lors du deuxième entretien, le professionnel de santé réactualisera la fiche de présentation établie lors du premier bilan, en prenant en compte la survenue éventuelle de tout élément nouveau dans la vie du patient.

**« Ce bilan (...) est l'occasion pour le patient d'exprimer ses besoins, ses attentes et ses priorités »**

**M**algré toutes les difficultés pour les patients atteints de maladies chroniques comme l'insuffisance rénale chronique à s'adapter quotidiennement aux contraintes, il est primordial pour eux d'acquérir des compétences indispensables à une qualité de vie acceptable.

**G**âce à un partenariat thérapeutique, le réseau peut assurer avec une équipe multidisciplinaire concertée une prise en charge globale du patient répondant à un besoin de cohérence. Les trois bilans éducatifs permettent une évaluation pertinente des objectifs du patient. Chaque bilan est un élément essentiel dans l'élaboration de toute Éducation Thérapeutique du Patient, il est défini par l'HAS dans son guide méthodologique et le plus souvent nommé «diagnostic éducatif».





## C'est l'été, gardez l'équilibre !

par Katia Tardieu

diététicienne à Paris

**E**nfin l'été ! Le soleil brille. On a le cœur à se promener, à voyager, c'est le temps des vacances. Comment concilier équilibre alimentaire, convivialité, plaisir et famille quand on a une insuffisance rénale chronique ?

### A l'heure de l'apéro

On ne le répètera jamais assez : l'alcool est à consommer avec modération, même le rosé. Attention aux amuse-gueules qui sont très salés : 25 g de chips ou de biscuits apéritifs ou 2 petites poignées de cacahuètes (50 g) peuvent apporter 0,5 g de sel environ chacun.

De surcroît, assez riches en graisses, ces aliments peuvent rapidement vous couper l'appétit pour le repas qui suit.

Préférez les tomates cerises, les bâtonnets de légumes et sachez limiter les aliments cités précédemment.

#### 1 g de sel

= 5 saucisses cocktail

= 4 à 5 petites tranches de saucisson sec

= 4 bâtonnets de surimi

= 6 olives

### A tour d'un barbecue

Pratique usuelle et conviviale dès les pre-

miers rayons de soleil, la base de ce repas est la viande. Les grillades ne nécessitent aucune matière grasse. C'est idéal pour contrôler ses apports en graisses si toutefois on limite les chipolatas et autres saucisses. C'est moins simple lorsqu'il est question de limiter ses apports en protéines. Attention donc aux portions. Plutôt que de goûter à tout, repérez ce que vous préférez et préparez-vous une petite assiette variée, pas davantage. Soyez attentif aux sauces et moutardes, riches en sel et que l'on ajoute en guise d'assaisonnement.

1 merguez = 10 g de protéines et 1 g de sel

1 côte de porc = 20 g de protéines

1 brochette de bœuf = 20 g de protéines

1 c. à soupe de moutarde = un peu plus de 1 g de sel

1 c. à soupe de ketchup = un peu moins de 0,5 g de sel

Si vous êtes gourmand, n'oubliez pas que l'équilibre alimentaire se fait sur la journée. Un barbecue trop copieux au déjeuner peut dispenser de viande ou équivalent au dîner.

### Déjeuner sur l'herbe

Pour un pique-nique, on est souvent nombreux et on met tout en commun. Soyez vigi-



lants et ne faites pas «la totale». Pour éviter les excès de sel : ne cumulez pas le sandwich, le fromage, la charcuterie et les chips. N'oubliez pas d'emporter une bouteille d'eau et de conserver votre pique-nique dans un sac isotherme.

Que mettre dans son panier ?

**Pour les plus pressés**

Tomate à croquer sans ajout de sel  
Sandwich jambon/beurre  
ou camembert/beurre  
1 nectarine

½ baguette (120 g) + 2 tranches de jambon (100 g) = 30 g de protéines et 3,5 g de sel  
½ baguette (120 g) + 1/3 de camembert (80 g) = 25 g de protéines et 2,5 g de sel  
Ayez la main légère sur le beurre, 10 g soit l'équivalent de 2 c. à café rases suffiront.

**Pour les plus équipés, boîtes hermétiques et couverts**

Salade de riz (riz, tomates, concombres, salade verte, mozzarella, basilic, sans ajout de sel)  
1 cuisse de poulet rôti  
1 petit sachet de chips (30 g)  
Cerises

50 g de riz cru et 30 g de mozzarella par personne  
menu avec environ 35 g de protéines et 1,5 g de sel.

**Pour les cuisiniers en herbe**

Tomates cerise et carottes à croquer  
1 part de quiche,  
Taboulé «fait maison», sans ajout de sel  
Salade de fruits

1 part de quiche : 1/6 de moule 28 cm de diamètre  
taboulé : 4 c. à soupe  
menu avec environ 18 g de protéines et 2 g de sel

**Les vacances en club**

Gardez en tête les principes de base : équilibre alimentaire et équivalences.

Il n'est pas possible de tout maîtriser, donc faites au mieux avec ce que vous savez de la composition des aliments. Limitez les quantités pour ne pas abuser tout de même.

En règle générale, n'utilisez pas la salière ou les condiments proposés, car pour sûr, les plats sont déjà salés.

Ne piochez pas trop dans la panière de pain et limitez-vous à 1 ou 2 morceaux car cela augmente rapidement la ration de sel.

Identifiez sur les menus, les aliments naturellement salés et évitez-les ou ne les cumulez pas : fromage, charcuterie, pain, feuilleté, produits fumés...

Optez pour des plats les moins cuisinés possibles comme les grillades et les salades. Il est possible de les demander sans sel ou la sauce à part.

**Pour une formule «restaurant midi et soir»**

Opter pour un repas « végétarien » par jour : cela permet d'éviter les excès de protéines. Les portions servies sont au moins égales à 150 g. Vous pouvez aussi vous orienter vers une entrée protidique plus petite.

**Pour une formule «tout compris», «buffet à volonté», «all inclusive»**

Ne mangez pas toute la journée ! Faites 3 repas par jour. Limitez-vous à une seule entrée, un seul plat et un seul dessert et ne garnissez pas les assiettes trop copieusement.

Il est possible de gérer son alimentation durant les vacances. Alors sortez et profitez de ces moments de détente !

Si toutefois ces quelques conseils sont insuffisants, prenez un rendez-vous avec votre diététicienne avant les vacances. Elle adaptera avec vous les équivalences pratiques en adéquation avec votre régime alimentaire et vos habitudes.

# A vous de jouer

par Nicole Kucharski  
diététicienne à Gagny

## Horizontalement

**1.** Purée de pois chiches libanaise. **2.** Beignet lyonnais ou stéphanois. **4.** Cabillaud portugais. **6.** Purée d'avocats originaire du Mexique. **8.** Plat complet à base de semoule et de légumes qui se consomme en Algérie de diverses façons. **10.** Vin doux originaire du Portugal. **11.** Spécialité japonaise composée de brochettes de viande ou de fromage grillées sur du charbon. **13.** Spécialité allemande fabriquée à base de farine, d'huile, de sucre et de graines de sésame grillées. **15.** Pâtisserie traditionnelle marocaine à base de farine, d'huile, de sucre et de graines de sésame grillées. **18.** Spécialité régionale du Languedoc à base de haricots secs. **20.** Plat traditionnel marseillais à base de fruits de mer. **22.** Sauce à base d'ail et d'huile d'olive. **24.** Plat traditionnel alsacien à base de pommes de terre, de viande, de légumes et de vin blanc. **26.** Il vient d'Agen.

## Verticalement

**B.** Plat traditionnel d'Alsace à base de chou blanc fermenté. **C.** Brioche alsacienne. **D.** Spécialité indienne à base de concombre et de yaourt. Sauce originaire d'Aquitaine composée de piments, d'oignons et de tomates. **E.** Plat traditionnel grec à base d'aubergines. **F.** Alcool anisé grec. Spécialité espagnole à base de riz safrané, de fruits de mer, de viande et de poisson. **G.** Il y a autant de recettes de ce plat italien que de régions. **I.** Spécialité hongroise. **J.** Gâteau breton aux raisins et aux pruneaux. **K.** Spécialité auvergnate à base de pommes de terre, de tomme fraîche et de lard grillé. Raviolis polonais farcis à la viande ou au fromage blanc ou aux légumes. Boisson indienne à base de yaourt. **M.** Vient de Dijon et se consomme à toutes les sauces. **O.** Alcool de riz japonais. Plat tunisien composé de poudre de mouloukhia, d'huile, d'épices et de viande qui se sauce avec du pain.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															

## Poulet chop suey



**Préparation : 25 min**  
**Cuisson : 6 min**

**Pour 4 personnes**

400 g d'escalope de poulet  
1 oignon  
2 carottes  
1 courgette  
150 g de germes de soja frais (haricots Mungo)  
1 gousse d'ail  
2 c. à soupe de sauce soja  
2 c. à soupe d'huile de tournesol  
1/2 c. à café de gingembre en poudre  
poivre

1. Détaillez les escalopes en fines lamelles. Faites-les mariner 20 min dans un saladier avec la sauce soja, l'ail écrasé et le poivre.
2. Pendant ce temps, pelez et émincez l'oignon. Pelez et lavez les carottes, puis coupez-les en bâtonnets. Lavez la courgette et coupez-la en fines rondelles. Lavez les germes de soja.
3. Dans un wok ou une sauteuse faites chauffer l'huile. Faites-y revenir l'oignon. Ajoutez le poulet, la marinade, les carottes, la courgette et les germes de soja. Saupoudrez de gingembre. Laissez cuire 5 à 6 minutes.
4. Servez avec du riz blanc parfumé (basmati ou thaï) ou avec des vermicelles de riz chinois.

### L'avis de la diététicienne

**Pour 1 personne**

Protéines : 29 g ●●●  
Sel : 1,5 g ●●  
Potassium : 450 mg ●●  
Glucides : 8 g

### Suggestion de menu

Poulet chop suey  
Riz  
Petit-suisse  
Nectarine



## Gâteau marbré



**Préparation : 20 min**  
**Cuisson : 25 à 35 min**

### Pour 8 personnes

200 g de farine  
150 g de sucre en poudre  
200 g de crème fraîche épaisse à 15% de MG  
3 oeufs  
100 g de chocolat à pâtisser  
40 g de beurre  
1 sachet de levure chimique  
1 sachet de sucre vanillé

1. Préchauffez le four à 180°C (thermostat 6).
2. Au bain marie, faites fondre le chocolat noir avec le beurre.
3. Battez ensemble les oeufs et le sucre. Ajoutez la crème fraîche. Incorporez la farine et la levure et continuez à battre jusqu'à l'obtention d'une pâte homogène.
4. Séparez la pâte obtenue en 2. Incorporez le mélange chocolat-beurre à la moitié de la pâte, mélangez bien. Dans l'autre moitié, ajoutez le sucre vanillé.
5. Chemisez un moule à cake et versez les 2 pâtes en alternant les 2 parfums. Enfournez à 180°C (thermostat 6) pendant 25 à 35 min. Vérifiez la cuisson à l'aide d'un couteau, le gâteau est cuit quand la pointe du couteau ressort sèche. Laissez refroidir et démoulez sur un plat de service.

### L'avis de la diététicienne

#### Pour 1 personne

Protéines : 6,5 g ◐  
Sel : 0,7 g ◐  
Potassium : 157 mg ●  
Glucides : 43 g

#### Suggestion de menu

Poulet rôti  
Salade de tomates haricots verts  
Mimolette  
Gâteau marbré  
Pain

**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 - Email : [contact@renif.fr](mailto:contact@renif.fr)



## Lieu : Etampes, 91

Centre hospitalier Sud-Essonne d'Etampes,  
26 avenue Charles de Gaulle, 91150 Etampes. Salle BC4

### ateliers de diététique

Mar. **Bien dans son assiette**

**10**  
sept. 16:00 > 18:00

Mar. **Les protéines, ce n'est pas que la viande**

**17**  
sept. 16:00 > 18:00

Mar. **Mettons notre grain de sel**

**24**  
sept. 16:00 > 18:00

## Lieu : hôpital Necker, Paris 15

149 rue de Sèvres, 75015 Paris - métro Duroc ou Sèvres-Lecourbe  
Bâtiment Ségur, 1er étage, salle de réunion

### ateliers de diététique

Mer. **Bien dans son assiette**

**2**  
oct. 18:00 > 20:00

Mer. **Les protéines, ce n'est pas que la viande**

**9**  
oct. 18:00 > 20:00

Mer. **Mettons notre grain de sel**

**16**  
oct. 18:00 > 20:00



Il est obligatoire :

- de s'inscrire. Tél. : 01 48 01 93 08 ou email : [gabet.catherine@renif.fr](mailto:gabet.catherine@renif.fr)
- de commencer par l'atelier «Bien dans son assiette» pour pouvoir assister aux autres ateliers de diététique

## Lieu : Rénif, Paris 10

3-5 rue de Metz, 75010 Paris - métro Strasbourg-St-Denis  
2ème étage gauche

### ateliers de diététique

Lun. **Bien dans son assiette**

**4**  
nov. 10:00 > 12:00

---

Lun. **Les protéines, ce n'est pas que la viande**

**18**  
nov. 10:00 > 12:00

---

Lun. **Mettons notre grain de sel**

**25**  
nov. 10:00 > 12:00

---

Jeu. **Graisses et cholestérol : les choix du coeur**

**5**  
déc. 10:00 > 12:00

---

Mer. **Déchiffrons les emballages alimentaires**

**11**  
déc. 10:00 > 12:00

### ateliers «vivre avec la maladie rénale»

Jeu. **Mes projets : freins et leviers**

**19**  
sept. 10:00 > 12:00

---

Mar. **Communiquer ou non autour de la maladie**

**8**  
oct. 14:00 > 16:00

---

Mer. **Qualité de vie : «ma perception, mes adaptations»**

**13**  
nov. 10:00 > 12:00

---

Jeu. **Mes projets : freins et leviers**

**12**  
déc. 14:00 > 16:00

# ateliers Mes'Docs®

Mer. **Surveiller ma santé**

**25**  
sept. 10:00 > 12:00

Mar. **Mon traitement au quotidien**

**15**  
oct. 14:00 > 16:00

Jeu. **Mes médicaments**

**14**  
nov. 14:00 > 16:00

Mer. **Voyages, vacances et fêtes : adapter ses traitements et son alimentation**

**27**  
nov. 10:00 > 12:00

Lun. **Surveiller ma santé**

**2**  
déc. 10:00 > 12:00

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	H	O		U	M	O	S				T				
2						U					R				
3		K				Z			B	U	G	N	E	S	
4		O	U	M	O	R	U	E		F				A	
5		U	G	O	U				F	M				K	
6		G	L	U	S	G	U	A	C	A	M	O	L	E	
7										D		U			
8		C	O	U	S	C	O	U	S		E				
9				F	A							A		M	
10				K	P		P		G	P	O	R	T	O	
11				Y	A	K	I	T	O	R	I		D		U
12							Z		U		E	E		L	
13				B	R	E	T	Z	E	L		R			O
14			C		A				A		O				U
15		G	H	R	I	B	A		S	G				K	
16				O	T				H		I				H
17				U	A		P								I
18				C		C	A	S	S	O	U	L	E	T	A
19				R		P	E				A				
20		B	O	U	I	L	L	A	B	A	I	S	S	E	
21			U		P	L					S				
22			T		E	A				A	I	O	L	I	
23			E		R										
24				B	A	C	K	E	O	F	F	E			
25										A					
26												U	N	E	A



**Rénif'mag**  
N° 11 - décembre 2012

**30 ans de recherche en néphrologie**

**Dossier médical**  
30 ans de recherche et enseignement  
Faire face à la progression de la maladie rénale  
La maladie CKD chez les diabétiques et patients insuffisants rénaux

**Dossier éducation thérapeutique**  
Avec la dialyse, les centres de soins

**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**  
Contrôler son état d'esprit quand on est atteint d'une maladie rénale chronique

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

**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° 9 - juin 2011

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

**Dossier médical**  
La greffe rénale aujourd'hui : progrès, possibilités d'accès et traitement sans rejet

**Dossier éducation thérapeutique**  
Partir pour greffer : l'essentiel du service de transplantation de l'Hôpital Bichat

**Dossier nutrition**  
C'est quoi, un régime rénal ?

**Rénif'mag**  
N° 8 - septembre 2011

**Hypertension**  
**Le sel à consommer avec modération**

**Dossier médical**  
Cholestérol artérielle et le sel

**Dossier éducation thérapeutique**  
Fièvre, rhume, grippe : « Mon Dieu elle... »

**Dossier nutrition**  
Le sel, le mot de 3 lettres qui fait parler de lui

**Rénif'mag**  
N° 8 - mars 2011

**Maladie rénale chronique & droits au travail**

**Dossier droit social**  
L'indemnité journalière (IJ) : le droit et la question

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

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


**Dossier nutrition**  
Gérer l'insuline sans sel : v'vous plaît

**Rénif**  
Maison de néphrologie de Paris-Clamart

**AUTOMESURE TENSIONNELLE**  
et maladie rénale chronique



**Recettes du monde**



à l'intention des patients avec une insuffisance rénale chronique

**Rénif**  
Maison de néphrologie de Paris-Clamart

**Pour obtenir un numéro gratuitement**

**tél.**  
**01 48 01 93 08**

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