

## ☛ A VOS FOURNEAUX: PAIN D'ÉPICE

Ingrédients: 3 bâtons de cannelle  
2 badiane (anis étoilé)  
2 graines de coriandre  
150g farine  
150 g maïzena  
100g sucre fin  
100g confiture prune  
100g confiture d'orange  
100g miel  
1g bicarbonate de soude (12 meq de Na pour la totalité du pain)  
120 ml eau  
2 c à soupe crème épaisse



Mixer les épices (cannelle, badiane, coriandre), les passer et ne garder que la poudre.  
Mélanger: farine, épices, sucre, miel, confitures, (bicarbonate), eau +crème (si possible au mixer sur "pétrissage" pendant 1 mn)  
Faire chauffer le four sur 180°C, mettre la pâte dans un moule à cake beurré, faire cuire 20 mn sur 180°C et 30mn sur 160°C.

### Pour 1 pain (15 tranches):

16 g protéines (1 g /tranche)  
2400 Calories (160 Cal/tranche)  
16 meq sodium (1 meq/tranche)(0 si pas de bicarbonate)  
5 meq potassium (0.3 meq/tranche)

Le bicarbonate de soude peut être enlevé, il faut alors remplacer l'eau par du perrier.(l'apport en sodium est alors négligeable).

*Brigitte PINARD, Montpellier*

**22 Juin 2007:** Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe

## ☛ CALENDRIER

- \* 9<sup>ème</sup> réunion Commune Société de Néphrologie - Société Francophone de Dialyse à Lyon du 10 au 13 Septembre
- \* 36th International Conference EDTNA/ERCA: 15-18 septembre 2007
- \* 27<sup>èmes</sup> Journées Annuelles APNP les 20 et 21 octobre 2007 à Toulouse
- \* Réunion SNP à Nantes les 22, 23 et 24 novembre 2007
- \* Congrès de la Société Francophone de Transplantation (SFT): du 5 au 8 décembre 2007 à Lyon
- \* Rhin, Obésité et Insuffisance rénale à Strasbourg les 7 et 8 décembre 2007

**APNP:**  
association loi 1901  
n° 491012521 à la préfecture de Maine  
et Loire

**Siège Social :**  
CHU Angers 49933 Cedex9

APE: 913 E  
Siret: 428 835 490 00015  
Enregistrement Formation Permanente: 52 49 01 651 49

**Contact:**  
Catherine CLARKE  
Hémodialyse Néphrologie Pédiatrique—CHU Clocheville  
49 Bd Béranger  
37000—TOURS  
Tél.: 02 47 47 47 54  
fax: 02 47 47 86 86  
E-mail: s.cloarec@chu-tours.fr

## EN DIRECT DE

# L'APNP

### *Association des Personnels de Néphrologie Pédiatrique*

## Edito de deux nouveaux membres du CA

*L'année dernière j'ai eu la chance de partir pour la première fois au congrès de néphrologie à Tours. Très concernée puisque cela fait plus de 10 ans que je travaille en néphrologie à l'hôpital Robert Debré à Paris ce fut pour moi une découverte totale !*

*J'ai pu suivre des débats autour de sujets passionnants, écouter des intervenants que je n'aurai jamais eu l'occasion de rencontrer (médecins, chercheurs, soignants, diététiciens...), suivre des formations (dialyse péritonéale...), approfondir mes connaissances sur certaines pathologies, échanger et partager avec d'autres mon expérience.*

*Tout cela m'a convaincu qu'il est essentiel que perdure cette association et donc je me suis engagée afin de participer activement !*

*Je suis donc heureuse de faire partie de l'Association des Personnels de Néphrologie Pédiatrique et de participer à l'élaboration du « En Direct de L'APNP » afin de vous faire partager tout au long de l'année les informations et travaux que nous font parvenir les différents centres de Belgique, de France et de Suisse. Ainsi nous pourrions progresser dans la qualité des soins pour un meilleur épanouissement de nos chers petits bout'chou !*

***Guillemette PICHÉRIE (Infirmière – Robert Debré)***

*Pourquoi être membre de l'Association des Personnels de Néphrologie Pédiatrique ; pour s'investir autrement que par les soins ; pour avoir une ouverture vers l'extérieur, vers d'autres hôpitaux ou centres de dialyse et vers d'autres corps de métiers.*

*Cela permet d'approfondir des connaissances et de découvrir d'autres pratiques via les congrès.*

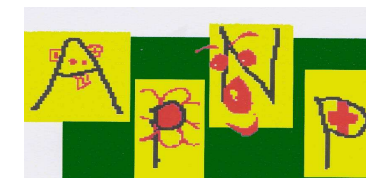
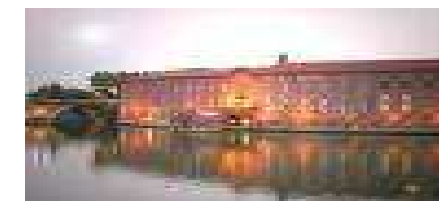
***Marie-Edith MONLOUIS Puéricultrice ( Néphrologie – Hôpital Robert DEBRE )***

## Sommaire :

- Lexique: pathologies rénales (le SHU)
- Hommage à M. Bernard Orecchioni
- Présentation du centre de NICE
- Recette : le pain d'épice
- Calendrier

**25<sup>èmes</sup> Journées Nationales de l'APNP**

**20 et 21 octobre 2007 À TOULOUSE**



## **N° 21 — Juin 2007**

## ☞ *Lexique: pathologies rénales*

### SYNDROME HEMOLYTIQUE ET UREMIQUE

Le SHU est l'association d' : Une anémie hémolytique

Une thrombopénie périphérique

Une insuffisance rénale aiguë

Dans ce syndrome le mécanisme physiopathologique essentiel est la lésion des cellules endothéliales, typiquement secondaire à des infections par des entérobactéries productrices de toxines, mais qui peut également être déclenché par des auto-anticorps ou des médicaments exerçant une toxicité endothéliale. Le SHU est essentiellement une maladie de l'enfant, mais qui n'est pas rare chez l'adulte. Dans sa forme typique, le tableau est brutal avec apparition au décours d'un épisode diarrhéique souvent transitoire, des signes suivants :

-insuffisance rénale aiguë de gravité variable, avec hématurie microscopique très fréquente, protéinurie variable et HTA dans 50% des cas

-anémie hémolytique de type mécanique

-thrombopénie périphérique parfois sévère mais rarement compliquée de syndrome hémorragique.

### ETHIOLOGIE

Les circonstances étiologiques des SHU sont principalement en pédiatrie le **SHU post diarrhéique**. Il s'agit souvent de mini-épidémies saisonnières survenant les mois chauds. L'incidence annuelle est d'environ 1/100 000 avec une légère prévalence pour les filles. Les signes digestifs précèdent parfois de plusieurs jours les autres signes et sont à type de diarrhée hémorragique ou liquidienne avec douleurs abdominales. Parfois, le tableau est chirurgical avec lésions ischémiques coliques nécessitant une résection plus ou moins étendue. Les signes neurologiques (confusion, convulsion, déficit, coma) peuvent également être présents. Dans 60 à 65 % des cas on retrouve des verotoxines

(provenant des salmonelles, des shigelles et de certaines souches d'E.Coli) dans les selles. Cette toxine produite par les entérobactéries est directement responsable des lésions des cellules endothéliales.

### HISTOLOGIE

Chez les enfants de moins de 3 ans, les lésions sont essentiellement glomérulaires avec lésions des cellules endothéliales glomérulaires et aspect typique en « double contour » des anses capillaires. Ces formes glomérulaires sont de bons pronostics. Chez les enfants plus grands et les adultes, les lésions glomérulaires sont plus sévères : glomérules d'aspect ischémique, lésions des cellules mésangiales avec au maximum aspect nécrotique de mésangiolyse ; elles sont surtout associée à des lésions artériolaires avec prolifération intimale rétrécissant la lumière vasculaire. Les formes artériolaires sont de pronostic plus sévère car elle ne permettent généralement qu'une récupération incomplète de la fonction rénale

### TRAITEMENT ET PRONOSTIC

Le traitement repose sur :

-la thérapeutique symptomatique de l'insuffisance rénale aiguë et de ses complications par épuration extrarénale et de l'HTA par médicaments antihypertenseurs

- la thérapeutique étiopathogénique : l'injection de plasma frais et/ou les échanges plasmatiques.

Dans la majorité des cas, les formes typiques de l'enfant guérissent avec le traitement symptomatique seul. Elles guérissent dans 80% des cas. Le traitement par plasma ou échanges plasmatiques n'est pas associé à une durée plus courte de la maladie ni à un meilleur pronostic à un an. Cependant, l'étude histologique à distance montre une meilleure guérison des lésions rénales chez les enfants traités par plasma.

## ☞ *Hommage à M. Bernard Orecchioni*

C'est avec tristesse que nous apprenons le décès de Mr Bernard Orecchioni, survenu à Marseille, le 25 avril dernier. Bernard était le trésorier de la FNAIR, (fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux), chargé de l'informatique, ainsi que de l'organisation de toutes les grandes manifestations. Il était venu à Paris lors de notre congrès national avec Mme Michèle Mondet, la présidente (FNAIR PACAC) nous présenter les séjours qu'ils organisaient avec les enfants, les ados et les jeunes des différents centres pédiatriques.

Dans ses multiples fonctions, il était aussi le négociateur auprès de toutes les instances, y compris le Ministère de la Santé. Sur la plan régional, (région PACA), il siégeait dans les différents conseils d'administration des hôpitaux, et des centres de dialyses, toujours à défendre les insuffisants rénaux. Cette pathologie, il la connaissait bien, car elle est rentrée dans sa famille par l'intermédiaire de son père, qui était dialysé. A son tour, il a connu l'hémodialyse en 1982 pour la première fois. Il a su mener de front sa vie familiale, sa maladie et ses activités professionnelles. Il a su se montrer battant, être efficace dans son travail et faire admettre à son patron que sa maladie n'était pas un handicap. Après un parcours de santé assez chaotique, (2 greffes, et des multiples interventions), il a cessé ses activités professionnelles pour se jeter à corps perdu dans la grande aventure du monde associatif avec l'AIR PACA, et surtout dans la section enfants. Il donnait sans compter son temps aux jeunes dialysés, greffés

lors des séjours en Corse, à Hourtin, au ski. Il avait encore partagé son temps et son amitié avec les enfants à Font-Romeu au mois de février dernier. Les photos sont dans la revue de la FNAIR du mois de mars. A son retour, il a subi une intervention chirurgicale, dont les suites post-opératoires l'ont emporté, malgré tous les soins prodigués par l'équipe médicale. Sa disparition laisse un grand vide. Nous sommes tous un peu orphelins.

Cathy GEORGES, IDE hémodialyse,  
Nice et membre du CA de l'APNP.



Bernard le 26 août 2006, à Nice,  
lors des "Relais de l'espoir"

## ☞ *Présentation du centre de NICE*

Notre centre a ouvert ses portes le 17 mai 1989, à l'hôpital de Cimiez., un des 7 hôpitaux alors existants au C.H.U. de Nice. Nous étions sur la colline de Cimiez, dans l'ancien quartier de la Reine Victoria, avec pour voisines les fameuses Arènes Romaines où se déroule le célèbre festival du Jazz, au mois de juin et les festivités dansantes du mois de mai.

Nous sommes le seul centre pédiatrique de la région. Notre périmètre est étendu depuis la ville de Menton, draine Nice et l'arrière pays niçois et le département du Var. Notre proche voisin est le Centre pédiatrique de l'hôpital de la Timone, à Marseille.

A la construction de l'Archet II, le centre Mère-Enfant a été réalisé avec la pédiatrie et, à côté la maternité qui est une maternité de niveau III. Tous les services de pédiatrie du C.H.U. se sont retrouvés et regroupés sur un même site. Nous avons laissé les ruines romaines pour nous retrouver sur la colline de Saint Antoine de Ginestière (les genêts, en niçois). Nos anciens locaux ont été rénovés et sont occupés par les services de gériatrie.....

Les différents services de médecine et chirurgie pédiatriques, sont répartis sur plusieurs niveaux :

Au - 2 : la réanimation, la néonatalogie avec les soins intensifs, la dialyse.

Au 0 : les consultations pluridisciplinaires et les urgences.

Au + 1 : la chirurgie, la médecine avec l'unité d'adolescents, l'hôpital de jour et l'hémato-oncologie.

Au + 2 : l'hôpital de semaine, qui l'hiver fonctionne en unité de bronchiolites.

De la fenêtre du service nous avons la vue sur la mer et les pistes de l'aéroport.....de quoi faire rêver.

Depuis son ouverture notre centre accueille des vacanciers venant des différents centres de France, Allemagne, Belgique.... Nous avons pu ainsi offrir des vacances sur la Côte d'Azur à plusieurs jeunes, (plus d'une trentaine). Nous avons même accueilli dans notre centre un jeune dialysé qui suivait un stage pour son chien guide d'aveugle. Il est de coutume de signer le livre d'or du service lors de son passage dans nos murs.....

Depuis l'ouverture de notre centre, nous avons pu suivre environ 30 jeunes dialysés et autant de jeunes greffés. Notre premier greffé (maintenant suivi par le service d'adultes) va toujours bien. Sa greffe a été réalisée par une équipe de Paris, en mars 1991.

Notre centre est un centre transplantateur, mais certains de nos jeunes enfants l'ont été par les équipes parisiennes ou marseillaise. Depuis peu, avec l'arrivée dans nos locaux d'un chirurgien transplantateur pédiatrique, nous pouvons réaliser les greffes sur les jeunes enfants.

Nous assurons le suivi des consultations pré-dialyse, pré-transplantation, post-transplantation, des enfants en D.P. Nous réalisons les tests de perméabilité du péritoine. Nous suivons aussi les enfants porteurs de maladies congénitales orphelines comme la cystinose.

Avec les jeunes de notre service et en partenariat avec différentes associations ou, avec l'argent gagné dans différentes associations ou, avec l'argent gagné dans diffé-

rents concours, nous avons pu réaliser des séjours à Eurodisney, Paris, et même faire un stage de cuisine diététique au lycée hôtelier de Menton. Notre séjour a servi pour un reportage sur l'insuffisance rénale et a été diffusé sur France 3...

Nos ados ont pu partir à Briançon, Clermont Ferrand, Roscoff et bénéficier des séjours en Corse et Hourtin organisés par la FNAIR, sans oublier les séjours au ski. Notre service a pu s'équiper d'un four et d'ustensiles de cuisine. Nous ciblons l'éducation diététique. Le mercredi nous réalisons avec eux des recettes diététiques en tenant compte des contraintes du régime. Ils partent avec leurs réalisations chez eux. Même sans sel, les plats sont savoureux. Nous les goûtons aussi...

Dans notre unité, le lundi, avant les cours, nous avons l'instant musical avec Fabienne, animatrice de Music Hop. Les jeunes jouent du piano, des lames et même de la flûte. Pour Noël, ils nous offrent un spectacle, avec costumes et danses. En fin d'après-midi, Gribouille et Zébulon, les 2 clowns de l'association Théodora viennent semer un vent de rigolades et de panique dans l'unité.

Notre service est composé de 2 postes, avec un de repli. Le personnel est composé :

-d'un médecin responsable : Pr. Etienne Bérard.

-d'une médecin assistant : Le Dr. Marie-Christine Thouret.

-d'un cadre de santé également responsable de l'unité du service de néonatalogie.

-d'une I.D.E. et d'une A.P.

-d'une diététicienne qui se partage avec plusieurs services et toujours présente pour réajuster ou répondre aux questions

-d'une psychologue à temps partiel qui s'occupe aussi bien des enfants dialysés que transplantés.

En ce moment, nous n'avons plus qu'un seul enfant en dialyse et une seule enfant en D.P. Notre service est ouvert les lundi, mercredi et vendredi, en 12heures. Les remplacements sont assurés par une A.P. et 2 I.D.E. formées, qui interviennent dans le service de réanimation. Nous allons développer l'activité de consultation et d'observance.

Cathy GEORGES, I.D.E. du service d'hémodialyse et membre du bureau de l'APNP.

